

Arbeitsfähigkeitsmanagement im Demographischen Wandel

Ein Leitfaden für Unternehmen und Beschäftigte im
Demographischem Wandel

Gefördert durch:

weiter bilden
Initiative für berufsbegleitende Bildung



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

 **ESF**
Europäischer Sozialfonds
für Deutschland



EUROPÄISCHE UNION

» Inhalt

Arbeitsfähigkeitsmanagement im Demographischen Wandel

- 1. Einführung – Gemeinsame Wege für ein erfolgreiches Arbeitsfähigkeitsmanagement im Demographischen Wandel**
- 2. Das Fundament: das Betriebliche Gesundheitsmanagement**
 - a) Arbeitsschutz mit der aktiven Betrieblichen Gesundheitsförderung
 - b) Betriebliches Eingliederungsmanagement
 - c) Betriebliche Gesundheitsförderung
- 3. Vom Betrieblichen Gesundheitsmanagement zum Arbeitsfähigkeitsmanagement – Wir bauen das Haus der Arbeitsfähigkeit**
 - a) Was ist Arbeitsfähigkeit
 - b) Erstes Stockwerk: Gesundheit
 - c) Zweites Stockwerk: Kompetenz
 - d) Drittes Stockwerk: Werte
 - e) Viertes Stockwerk: Arbeitsbedingungen und Führung
 - f) Die Faktoren außerhalb des Hauses
- 4. Arbeitsfähigkeitsmanagement im betrieblichen Alltag**
 - a) Das Fundament
 - I Handlungsfeld Arbeitsschutz
 - II Handlungsfeld Betriebliches Eingliederungsmanagement
 - III Handlungsfeld Gesundheitsförderung
 - b) Auf einem soliden Fundament gebaut: das Haus der Arbeitsfähigkeit
 - I Gesundheit
 - II Kompetenz
 - III Werte und Motivation
 - IV Führung und Arbeitsbedingungen
- 5. Die besondere Bedeutung der Führung im Arbeitsfähigkeitsmanagement**
 - a) Gesund führen – Arbeitsfähigkeit erhalten und fördern
 - b) Ablauf des Mitarbeitergesprächs zur Vereinbarung von Arbeitsfähigkeitszielen
 - c) Gesprächsleitfaden „Arbeitsfähigkeitsziele“ – Arbeitsfähigkeit erhalten und fördern
- 6. Ausblick**

» 1. Einführung – Gemeinsame Wege für ein erfolgreiches Arbeitsfähigkeitsmanagement im Demographischen Wandel

Der immer schneller werdende technische sowie auch gesellschaftliche Wandel und insgesamt komplexe Entwicklungen bringen neue Anforderungen für alle mit sich. Das gilt für Unternehmen wie auch für Beschäftigte. Auch müssen sich die Unternehmen dem Demographischen Wandel stellen, um weiterhin erfolgreich am Markt zu bleiben und sich im Wettbewerb zu behaupten.

Prognosen zeigen, dass wir bis mindestens 2024 – egal wann und wie stark Personaleinstellungen in deutschen Unternehmen erfolgen – einen sehr hohen Anteil von Beschäftigten in den Unternehmen im letzten Drittel des Arbeitslebens haben werden. Entsprechend werden auch etliche Beschäftigte die Unternehmen altersbedingt verlassen. Das ist eine sehr große Herausforderung, aber auch eine ebensolche Chance, da die letzte Phase des Arbeitslebens durchaus Vorzüge hat!

Wie können die Anforderungen in den Unternehmen für Produktion und Dienstleistungen so gestaltet werden, dass die Arbeitsfähigkeit und Gesundheit der Beschäftigten erhalten und gefördert sowie eine gute Produktivität und Qualität der Arbeit geleistet werden kann?

Damit dies möglich wird, möchten wir Sie einladen unser „Arbeitsfähigkeitsmanagement im Demographischen Wandel“ Schritt für Schritt in der vorliegenden Broschüre kennenzulernen: vom Fundament des Betrieblichen Gesundheitsmanagement bis hin zum Haus der Arbeitsfähigkeit!

Dieser Leitfaden für „Unternehmen und Beschäftigte im Demographischen Wandel“ unterstützt mit seinem systematischen Vorgehen die optimale Gestaltung der Balance zwischen Arbeitsanforderung und Leistungspotenzialen der Beschäftigten und gleichzeitig die Gewährleistung einer guten Produktivität und Qualität in den Unternehmen. Um die praktische Umsetzbarkeit in den einzelnen Bereichen zu veranschaulichen werden zu den theoretischen Ausführungen Beispiele aus dem ESF-Projekt „Wandel gestalten“ präsentiert.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen dieses Leitfadens und bei der späteren Umsetzung in Ihren Unternehmen.

Marianne Giesert, Dr. Ralph Conrads, Tobias Reuter, Dr. Anja Liebrich

» 2. Das Fundament: Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

Insbesondere im Hinblick auf den demographischen Wandel erkennen immer mehr Betriebe, dass sie die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten erhalten und fördern müssen, um wettbewerbsfähig zu bleiben. Aber wie gelingt es Unternehmen, diese Ziele zu erreichen? Die Erfahrungen in der Praxis zeigen, dass das Konzept eines ganzheitlichen Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) auf der Grundlage der geltenden gesetzlichen Regelungen erfolgreich ist. Letztlich muss auch ein „Arbeitsfähigkeitsmanagement“ auf einem solchen systematischen BGM aufbauen.

Definition

Unter dem Betrieblichem Gesundheitsmanagement (BGM) wird die systematische und nachhaltige Gestaltung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Prozessen sowie die gesundheitsförderliche Befähigung von Beschäftigten verstanden. Grundlagen sind gesetzliche Regelungen, die den folgenden drei Handlungsfeldern zuzuordnen sind:

- » umfassender Arbeitsschutz,
- » betriebliches Eingliederungsmanagement und
- » betriebliche Gesundheitsförderung.

Alle Handlungsfelder sind in die Betriebsroutinen zu integrieren. Dabei ist die Verzahnung der Inhalte sowie die kontinuierliche Fortschreibung der Kernprozesse Analyse, Planung, Interventionssteuerung und Evaluation zu verwirklichen.

Einzelmaßnahmen sowie Einzelprogramme der Betrieblichen Gesundheitsförderung unterscheiden sich von diesem Modell.

Quelle: Giesert, M. (2012): Arbeitsfähigkeit und Gesundheit erhalten. In: AiB 2012/ Heft 5, S. 336-340.

Den Zusammenhang zeigt die folgende Abbildung:



Abb. 1: Das Betriebliche Gesundheitsmanagement nach Giesert 2012, Grafik: Schmid

Ein ganzheitliches BGM vereinigt die Handlungsfelder Arbeitsschutz, Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) und Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF). Es ist die Basis, die alle Aktivitäten für den Schutz und die Stärkung der physischen, psychischen und sozialen Gesundheit verbindet.

Jedes Handlungsfeld beschäftigt sich gleichermaßen mit dem individuellen Verhalten der Beschäftigten und der Gestaltung von gesundheitsgerechten Arbeitsbedingungen in den Betrieben. Die Optimierung beider Aspekte – des Verhaltens und der Verhältnisse – ermöglicht ein effektives und effizientes BGM.

Ein Gewinn für alle: für die Beschäftigten eine bessere Gesundheit, für die Unternehmen eine Optimierung durch weniger Krankheitstage und erhöhte Qualität und Produktivität.

Die Qualität eines BGM wird durch verschiedene Kriterien beeinflusst: betriebliche Strukturen, Prozesse und Ergebnisse. Aspekte, die bei der Förderung von Gesundheit am Arbeitsplatz ins Gewicht fallen, sind beispielsweise die Unternehmenskultur (Struktur), die Führung (Prozess) sowie die Identifikation und das Engagement der Beschäftigten (Ergebnis).

Die gesetzliche Verankerung der Elemente des BGM ist unterschiedlich: Es existieren „Pflicht- und Küranteile“ für Arbeitgeber und Beschäftigte. So ist der Arbeitsschutz mit dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) für alle verpflichtende Aufgabe, um die Sicherheit bei der Arbeit und die Förderung der Gesundheit zu gewährleisten. Anders beim BEM, welches zwar für den Arbeitgeber nach § 84 Abs. 2 SGB IX verpflichtend, für den Beschäftigten jedoch freiwillig ist. Die Betriebliche Gesundheitsförderung vereint solche Maßnahmen, die weder für Unternehmen als auch Beschäftigte verpflichtend sind. Dennoch gibt es mit dem § 20a SGB V eine gesetzliche Verpflichtung zur Betrieblichen Gesundheitsförderung für Krankenkassen in Kooperation mit den Unfallversicherern.

Was kann oder muss sogar für die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten getan werden?

Eine hervorragende Grundlage hierfür bieten die Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1986 zur Gesundheitsförderung sowie das neue Arbeitsschutzgesetz von 1996. Die WHO stellte der Lehre von den Krankheiten (Pathogenese) die Lehre von der Gesundheit (Salutogenese) zur Seite und läutet dadurch ein Umdenken ein. Die Salutogenese fragt nach den Ursachen von Gesundheit und nicht wie die Pathogenese nach den Ursachen von Krankheit. Damit rückte die Frage „Was kann getan werden, damit Menschen gesund bleiben?“ in den Vordergrund.

Die WHO führte einen umfassenden Gesundheitsbegriff ein:

„Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“ WHO 1986

Im Verständnis der WHO ist die Gesundheitsförderung ein Prozess, der den Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung und damit die Befähigung zur Stärkung ihrer Gesundheit ermöglicht.

Der Arbeitsschutz mit der aktiven Betrieblichen Gesundheitsförderung

Neben der Ottawa-Charta brachte auch das überarbeitete Arbeitsschutzgesetz von 1996 grundlegende Veränderungen im traditionellen Arbeitsschutz mit sich, die sich an dem Menschenbild und Gesundheitsverständnis der WHO orientiert. Das alte Arbeitsschutzrecht, das vor allem den Schutz körperlicher Unversehrtheit zum Ziel hatte, wurde um die aktive Gesundheitsförderung erweitert.

Dadurch wurde auch der Einfluss von Arbeitsbedingungen auf psychische Befindlichkeiten berücksichtigt.

Die folgende Tabelle stellt das „neue“ und „alte“ notwendige Denken und Handeln im Arbeitsschutz gegenüber.

	„alter“, technischer Arbeitsschutz (vor 1996)	„neuer“ Arbeitsschutz mit betrieblicher Gesundheitsförderung (nach 1996)
Menschenbild	Mensch als schutzbedürftiges Wesen: » Defizitmodell » schwächenorientiert » pathogenetisches Grundverständnis	Mensch als autonom handelndes Subjekt: » Potenzialmodell » stärkenorientiert » salutogenetisches Grundverständnis
verhältnisorientierte Aufgaben und Ziele	Vermeiden oder Beseitigen gesundheitsgefährdender Arbeitsbedingungen oder Belastungen: » Schutzperspektive » belastungsorientiert	Schaffen oder Erhalten gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen und Kompetenzen: » Entwicklungsperspektive » ressourcenorientiert
verhaltensorientierte Aufgaben und Ziele	Erkennen und adäquates Handeln in gefährlichen Situationen: » Wahrnehmen von Gefahren	Erkennen und Nutzen von Handlungs- und Gestaltungsspielraum: » Wahrnehmen von Chancen

Weiterentwicklung des Arbeitsschutzes (Giesert 2012; modifiziert nach Ulrich & Wülser 2010)

Die Tabelle lässt erkennen, dass der Arbeitsschutz sich von einer passiven, objektbezogenen zu einer aktiven, subjektbezogenen Herangehensweise gewandelt hat.

Die zentralen Instrumente und Prozesse, welche die betriebliche Gesundheitsförderung im Arbeitsschutz integrieren, sind vor allem eine umfassende prozessorientierte Gefährdungsbeurteilung (vgl. § 5 ArbSchG) und eine dialogorientierte Unterweisung (vgl. § 12 ArbSchG).

Die ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt körperliche sowie psychische Belastungen und soll an allen Arbeitsplätzen mit Beteiligung der Beschäftigten durchgeführt werden. Der Arbeitgeber hat mit diesem Instrument dafür Sorge zu tragen, dass Arbeitsbedingungen kontinuierlich verbessert und entsprechend „menschengerecht“ gestaltet werden.

Bei der durchzuführenden Unterweisung im Betrieb ist der Dialog zwischen Führungskraft und Beschäftigten von besonderer Bedeutung. Gefahren und Gefährdungen am Arbeitsplatz sollen dadurch vermieden und Lösungsmöglichkeiten für eine kontinuierliche Verbesserung der Arbeitsbedingungen entwickelt und umgesetzt werden.

Umfassende Beteiligung im Arbeitsschutz

Bei diesen gesetzlichen Pflichtaufgaben des Arbeitgebers greift das Mitbestimmungsrecht der Interessensvertretung und hat damit eine besondere Priorität im betrieblichen Alltag. Ein umfassender Arbeitsschutz kann nur dann erfolgreich sein, wenn alle Angehörigen eines Unternehmens – Geschäftsführung, Führungskräfte, Interessensvertretung und Belegschaft – sich darauf verständigen, dass gesunde Arbeit (überlebens-)wichtig für das Unternehmen und die Beschäftigten ist. Um dies zu fördern, müssen klare Verbindlichkeiten auf der Grundlage des erweiterten Arbeitsschutzgesetzes, z.B. durch Betriebsvereinbarungen zwischen der Geschäftsführung

und dem Betriebsrat geschlossen werden. Dafür braucht es in den Unternehmen einen langen Atem, Aufklärung und Sensibilisierung, sowie Qualifizierungen zum Thema auf allen Ebenen (Geschäftsführung, Interessensvertretung, Führungskräfte bzw. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter) und vielfältige Beteiligungsmöglichkeiten für alle Beschäftigte, damit das Ziel „Gute Arbeit für gute Gesundheit“ zur anerkannten und gelebten Unternehmenskultur wird.



Der Arbeitgeber ist dazu verpflichtet, erforderliche Maßnahmen für die Sicherheit und Gesundheit im Betrieb umzusetzen und kontinuierlich weiterzuentwickeln. Er hat für eine geeignete Organisation zu sorgen und muss die erforderlichen Mittel bereitstellen (§ 3 ArbSchG). Dafür ist es sinnvoll, auf bestehende Arbeitsschutzbestimmungen zurückzugreifen und die Organisation der Betrieblichen Gesundheitsförderung darauf aufzubauen. So kann beispielsweise ein Arbeitsschutzausschuss, der in den Betrieben mit mehr als 20 Beschäftigten nach dem Arbeitssicherheitsgesetz (§ 11 ASiG) Pflicht ist, eine gute Grundlage für weitere Aktivitäten der Betrieblichen Gesundheitsförderung sein. Er tritt mindestens vier Mal im Jahr zusammen.

Durch weitere gesetzliche Regelungen (vgl. insbesondere Personalvertretungsgesetze, Betriebsverfassungsgesetz, Sozialgesetzgebung) wird die aktive Rolle von Personal- und Betriebsräten, Schwerbehindertenvertrauenspersonen und Sicherheitsbeauftragte im umfassenden Arbeitsschutz betont. Sie sind zu beteiligen bei:

- » der Ermittlung und Beurteilung von Gefahren und Gefährdungen
- » der Festlegung von Maßnahmen
- » der Auswahl persönlicher Schutzausrüstung usw.

Auch der Aufgabenkatalog für Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit hat sich erweitert. Durch ihre beratende Funktion soll eine bedarfsgerechte, zukunftsorientierte, arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung der Beschäftigten in den Betrieben gewährleistet werden. Eine gute rechtliche Grundlage bietet hier die Vorschrift 2 der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), die am 1. Januar 2011 in Kraft trat. Zu betonen sind vor allem die Gestaltungsmöglichkeiten der betriebsspezifischen Betreuung und die erweiterten Mitbestimmungsrechte der Interessensvertretung.

Zu den aufgeführten innerbetrieblichen Akteuren können außerdem außerbetriebliche Instanzen als Unterstützung in den Prozess mit einbezogen werden: Krankenkassen, Unfallversicherungsträger, etc.

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM)

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) ist das zweite Handlungsfeld im Betrieblichen Gesundheitsmanagement. Das BEM ist seit 2004 im § 84 Abs. 2 SGB IX gesetzlich geregelt.

Beschäftigte, die länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig waren, erhalten ein professionelles, betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) mit dem Ziel, die Arbeitsfähigkeit wiederherzustellen, zu erhalten und zu fördern. Darüber hinaus soll der Arbeitsplatz erhalten werden (vgl. § 84 Abs. 2 SGB IX).

Hierfür hat der Arbeitgeber gemeinsam mit der Interessensvertretung und bei Menschen mit Schwerbehinderung auch mit der Schwerbehindertenvertretung Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu treffen. Für die BEM-Berechtigten selbst ist das BEM zu jeder Zeit freiwillig. Dadurch wird die Selbstbestimmung und Partizipation der Beschäftigten gefördert.

Ähnlich wie beim Arbeitsschutz müssen auch hier arbeitsbedingte Gefährdungen bzw. krankheitsfördernde betriebliche Bedingungen identifiziert und abgestellt bzw. Ressourcen dagegen aufgebaut werden. Um die Arbeitsfähigkeit der BEM-Berechtigten zu verbessern, muss die Balance von Arbeitsanforderungen und individuellen Leistungsvoraussetzungen wieder hergestellt werden, so dass weder eine Über- noch eine Unterforderung gegeben ist. Wichtige Hinweise können in diesem Prozess die Gefährdungsbeurteilungen aus dem Arbeitsschutz liefern.

Im Gegensatz zum Arbeitsschutz setzt das BEM beim Individuum an, welches bereits von Arbeitsunfähigkeit betroffen ist. Dennoch muss ein „funktionierendes“ BEM auch die beiden anderen Säulen Arbeitsschutz und Betriebliche Gesundheitsförderung integrieren, da geeignete Maßnahmen aus diesen Bereichen bereits einen BEM-Anspruch verhindern können.

Das BEM ist eine zentrale Handlungssäule im Betrieblichen Gesundheitsmanagement, die auch den demographischen Wandel in den Betrieben berücksichtigt. Statistiken der Krankenkassen zeigen den Zusammenhang zwischen Alter und Arbeitsunfähigkeit. Wer z.B. im Alter aufgrund nachlassender Körperkraft weniger gut heben oder tragen kann, läuft Gefahr, bei nächster Gelegenheit arbeitsunfähig zu werden. Hier kann frühzeitig auch präventiv bei der Arbeitsgestaltung etwas getan werden. Spätestens aber dann, wenn derjenige arbeitsunfähig geworden ist, muss eine Möglichkeit zur Anpassung der Arbeitsanforderungen und zur Eingliederung an seinen Arbeitsplatz bzw. in seinen Betrieb gefunden werden.

Betriebliche Gesundheitsförderung

Die Betriebliche Gesundheitsförderung in der oben gezeigten Darstellung ist die „Kür“ für die Unternehmen. Dennoch besteht eine gesetzliche Regelung. Durch die Neufassung des § 20 Sozialgesetzbuch V (SGB V) im Jahr 2000 können die Krankenkassen wieder Maßnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung durchführen. Diese unterliegen den gleichen Anforderungen wie jenen zur primären Prävention und haben ein enges gesetzlich vorgeschriebenes Ausgabenlimit von ca. 2,80 € pro Versicherten pro Jahr (Stand 2014 – wird jährlich angepasst). Im April 2007 wurde zusätzlich die Betriebliche Gesundheitsförderung im neu ergänzten § 20a SGB V in eine gesetzliche Verpflichtung der Kassen umgewandelt. Dies bedeutet, dass die Krankenkassen Betriebe bei Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung unterstützen sollen.

Krankenkassen sollen Betriebe bei Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung unterstützen. (vgl. § 20a SGB V)



Von daher haben Krankenkassen die gesetzliche Aufgabe, nicht nur präventiv Krankheiten zu verhüten, sondern gesundheitsförderlich im betrieblichen Kontext tätig zu werden. Die Beschäftigten sollen dadurch mit Initiativen und Maßnahmen verhältnis- und verhaltensorientiert unterstützt werden, Gesundheitsressourcen aufzubauen, um ihre Gesundheit zu erhalten. Dies ist eine gute Unterstützung für die Betriebe und die Beschäftigten, die Gesundheit der Beschäftigten über die drei Handlungsfelder zu fördern und umfassende Maßnahmen zu initiieren und nachhaltig zu gestalten.

Rechtliche Grundlagen ein solides Fundament für das Betriebliche Gesundheitsmanagement

Insgesamt bieten die rechtlichen Grundlagen dem Unternehmen und allen betrieblichen Akteurinnen und Akteuren gute Möglichkeiten, die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten zu erhalten und zu fördern. Allerdings ist dies zugleich daran gebunden, dass das Betriebliche Gesundheitsmanagement zu einer gesamtbetrieblichen Aufgabe für alle im Betrieb wird. Das setzt allerdings voraus, dass Geschäftsführung, Führungskräfte, Interessensvertretung und Beschäftigte sowie weitere beteiligte Akteurinnen und Akteure (z.B. Betriebsärzte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit) ihre Entscheidungen und ihr Verhalten im Hinblick auf das Kriterium der Gesundheitsförderlichkeit im Sinne der Ottawa-Charta der WHO überprüfen, anpassen und in den Mittelpunkt ihres Handelns stellen.

Aufbauend auf dem betrieblichen Arbeitsschutz gilt es, mit der aktiven Beteiligung alternder Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, betriebliche Gesundheitsförderung kontinuierlich weiter zu entwickeln und im Gesundheitsmanagement effektiv und effizient zu verzahnen. Dies umfasst alle Bereiche von der Ermittlung der Gefahren und Gefährdungen sowie ihrer Bekämpfung und Reduzierung bis hin zur Suche nach gesundheitsförderlichen Potenzialen der Arbeit, ihrem Ausbau und ihrer Nutzung. Ein umfassender Arbeitsschutz sowie das betriebliche Eingliederungsmanagement sind für den Arbeitgeber Pflicht, sie bieten umfassende und vielfältige Möglichkeiten einer menschengerechten Gestaltung in der Arbeitswelt. Die Unternehmen können beim dritten Handlungsfeld der Betrieblichen Gesundheitsförderung Leistungen der Krankenkassen in Anspruch nehmen.

Das hier beschriebene Betriebliche Gesundheitsmanagement mit der Verzahnung von Arbeitsschutz, Betrieblichem Eingliederungsmanagement und Betrieblicher Gesundheitsförderung (Leistung der Krankenkassen) bietet eine gute Möglichkeit für eine betriebliche Gesundheitspolitik mit klaren Strukturen und Prozessen. Qualitätsmanagement, kontinuierliche Verbesserungsprozesse und Zielvereinbarungen erleichtern den Aufbau von Strukturen und Prozessen, welche die Arbeitsfähigkeit und Gesundheit der Beschäftigten erhalten, fördern und wiederherstellen. Betriebs- und Personalräte haben durch ihre Mitbestimmungs- und Initiativrechte eine wichtige Stellung und Funktion und können dadurch Strukturen und Prozesse in den Handlungsfeldern initiieren und begleiten. Tarifverträge und Betriebs- bzw. Dienstvereinbarungen unterstützen die betriebliche Arbeit und sind für die Geschäftsleitung und die Interessensvertretungen verbindlich. Sie sorgen damit für eine klare, langfristige gemeinsame Arbeitsgrundlage.



Gerade in der Zeit von Unsicherheiten und weiterhin drohenden Finanz- und Wirtschaftskrisen sowie angesichts einer permanenten Restrukturierung in den Betrieben und immer älter werdenden Belegschaften steigt der Bedarf an einem umfassenden Arbeitsschutz, einem gut etablierten und präventiv funktionierenden BEM sowie BGF und damit an einem Betrieblichen Gesundheitsmanagement, das systematisch und nachhaltig gesundheitsförderliche Strukturen und Prozesse etabliert und gestaltet sowie die Beschäftigten als aktive Akteurinnen und Akteure mit einbezieht. Unternehmen und betriebliche Interessensvertretungen, die dies erkennen und aktiv umsetzen, verfügen über ein zufriedenes, arbeitsfähiges Fachpersonal und damit über einen wesentlichen Wettbewerbsvorteil.

Gesetze und Verordnungen eröffnen Handlungsräume. Die Umsetzung in den Betrieben will gestaltet werden! Leitplanken für eine gute und gesundheitsgerechte Gestaltung finden Sie in der Arbeitswissenschaft.

» 3. Vom Betrieblichen Gesundheitsmanagement zum Arbeitsfähigkeitsmanagement – Wir bauen das Haus der Arbeitsfähigkeit

Ziel aller drei Handlungsfelder des Betrieblichen Gesundheitsmanagements ist die Erhaltung und Förderung der Arbeitsfähigkeit, so dass die Beschäftigten, die an sie gestellten Anforderungen optimal bewältigen können. Wird dieses Ziel erreicht, entsteht eine Win-Win-Situation für Unternehmen und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Das Unternehmen steigert die Produktivität und Qualität der Produkte sowie der Dienstleistungen, die Beschäftigten bleiben bis zum Eintritt in die Rente gesund und arbeitsbedingte Erkrankungen bleiben aus.

Was ist Arbeitsfähigkeit?

Arbeitsfähigkeit definiert das Verhältnis der individuellen Leistungsfähigkeit zur tatsächlichen, vom Unternehmen gestellten Arbeitsanforderung. Im Mittelpunkt steht das Potenzial (die Stärken und Schwächen) der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, eine bestimmte Arbeitsaufgabe zu einem gegebenen Zeitpunkt zu bewältigen. Sind die vom Unternehmen gestellten Arbeitsanforderungen mit den individuellen Leistungsvoraussetzungen im Gleichgewicht, liegt eine gute Arbeitsfähigkeit sowie eine gute Produktivität und Qualität der Arbeit vor. Bei einem Ungleichgewicht ist die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt. Die langfristigen Folgen schlechter Arbeitsbedingungen sind Krankheit und die Gefahr eines dauerhaften Ungleichgewichts. Das ist ein Grund schnell zu handeln, damit die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten und die Produktivität sowie die Qualität der Arbeit nicht gefährdet werden. Auf beiden Seiten der Waage können Maßnahmen helfen. So können einerseits die Arbeitsanforderungen bzw. Belastungen angepasst werden und andererseits der Mensch gestärkt werden. Dies kann durch den Abbau von bestimmten Belastungen oder durch den Aufbau von betrieblichen oder individuellen Ressourcen geschehen.

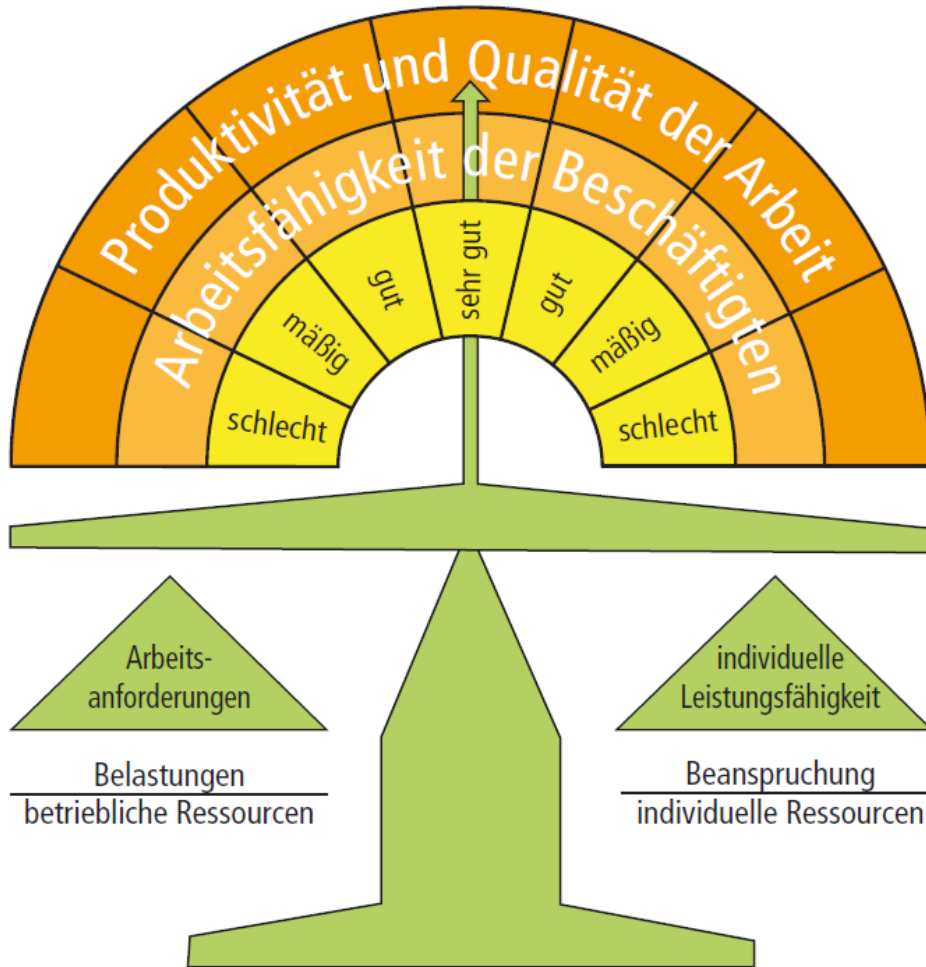


Abb. 2: Arbeitsfähigkeit – Balance zwischen Arbeitsanforderungen und individueller Leistungsfähigkeit (Giesert, Reiter, Reuter 2013)

Die Balance im Haus der Arbeitsfähigkeit herstellen

Eine wirksame und nachhaltige Handlungshilfe in diesem Gebiet ist das Haus der Arbeitsfähigkeit. Es richtet den Blick auf die wesentlichen Faktoren, um Arbeitsfähigkeit wiederherzustellen, zu erhalten und zu fördern. Das Haus der Arbeitsfähigkeit hat vier Stockwerke und ist in eine Umwelt eingebunden.

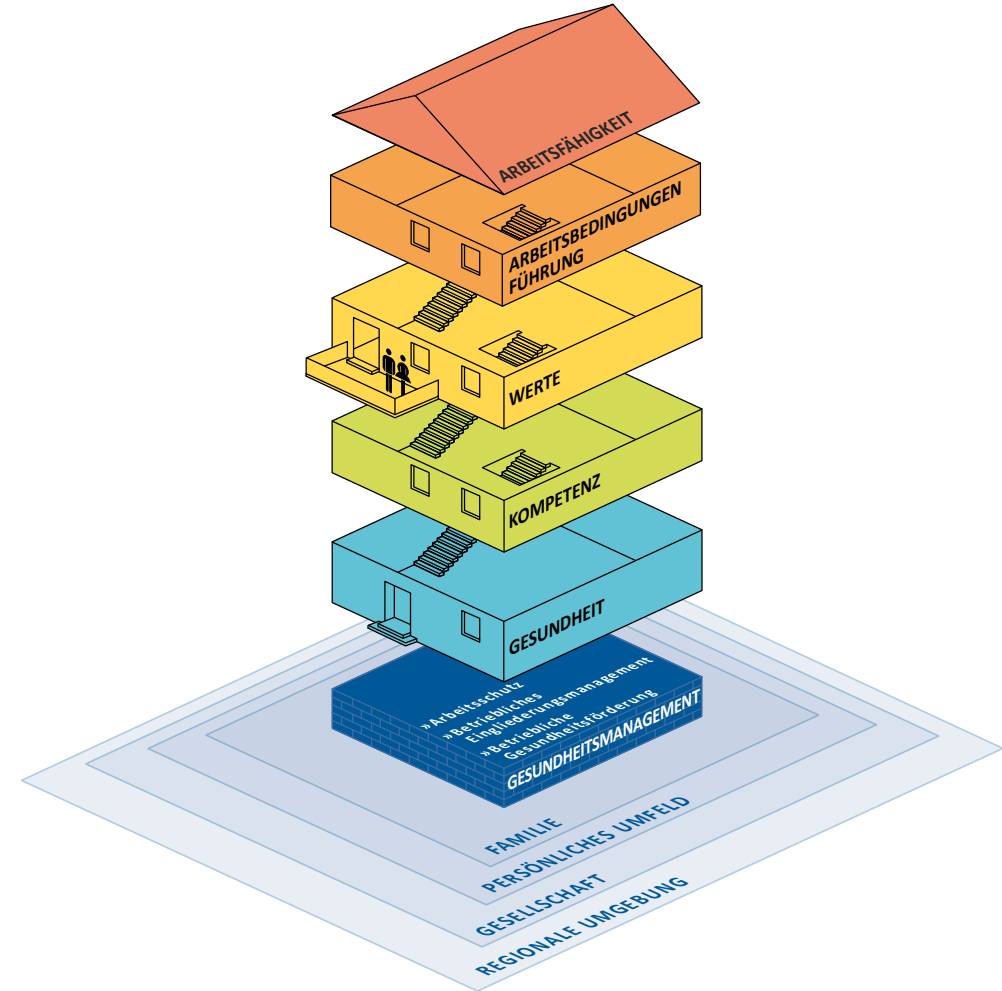


Abb. 3: Das Haus der Arbeitsfähigkeit (in Anlehnung an Giesert, Reiter, Reuter 2013 und FIOH 2010, Grafik: Schmid)

Das Haus der Arbeitsfähigkeit steht auf dem Fundament des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (vgl. Kap. 2).

Das Fundament

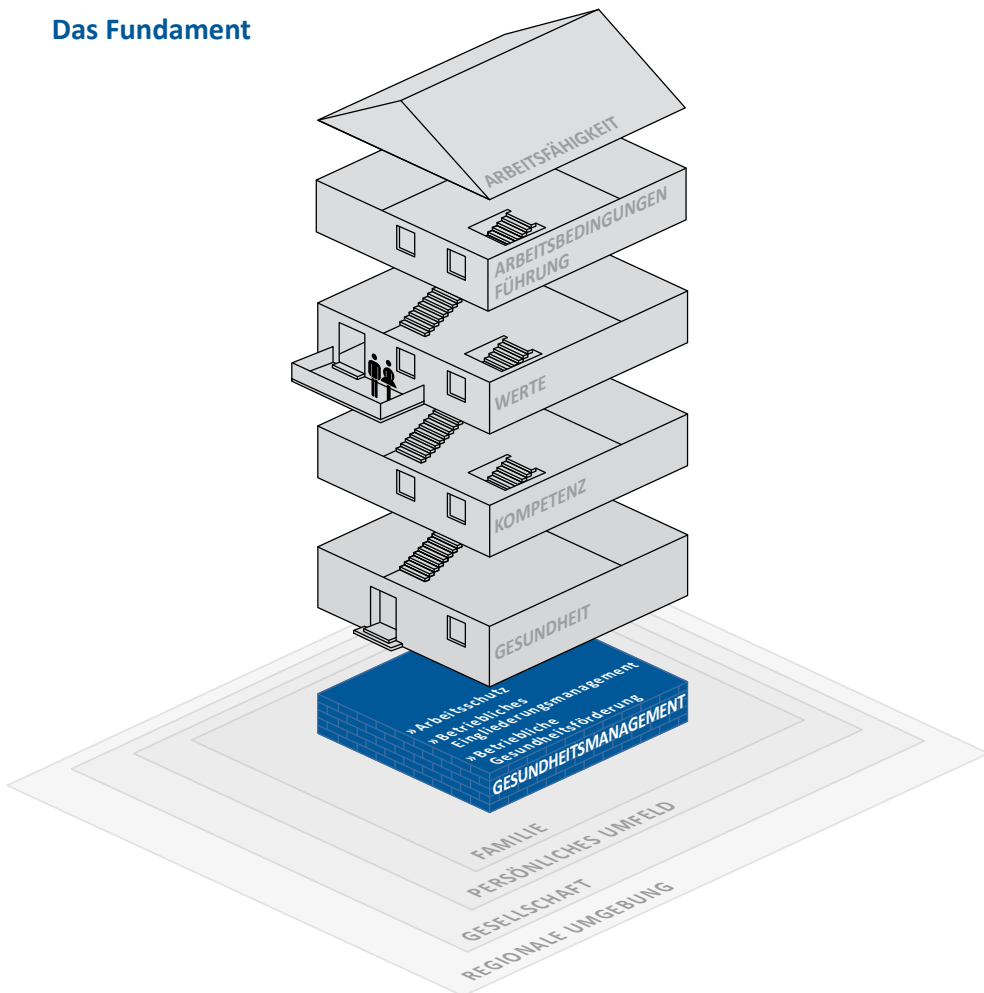


Abb. 4: Das BGM als Fundament im Haus der Arbeitsfähigkeit (in Anlehnung an Giesert, Reiter, Reuter 2013 und FIOH 2010, Grafik: Schmid)

Das Arbeitsfähigkeitsmanagement greift von daher auf eine rechtliche Grundlage zurück, die auf Strukturen, Prozessen und Ergebnissen des Arbeitsschutzes, des Betrieblichen Eingliederungsmanagement und der Betrieblichen Gesundheitsförderung beruht. Es integriert die Stockwerke bzw. Faktoren der Arbeitsfähigkeit in das umfassende Betriebliche Gesundheitsmanagement.

1. Stockwerk: Gesundheit

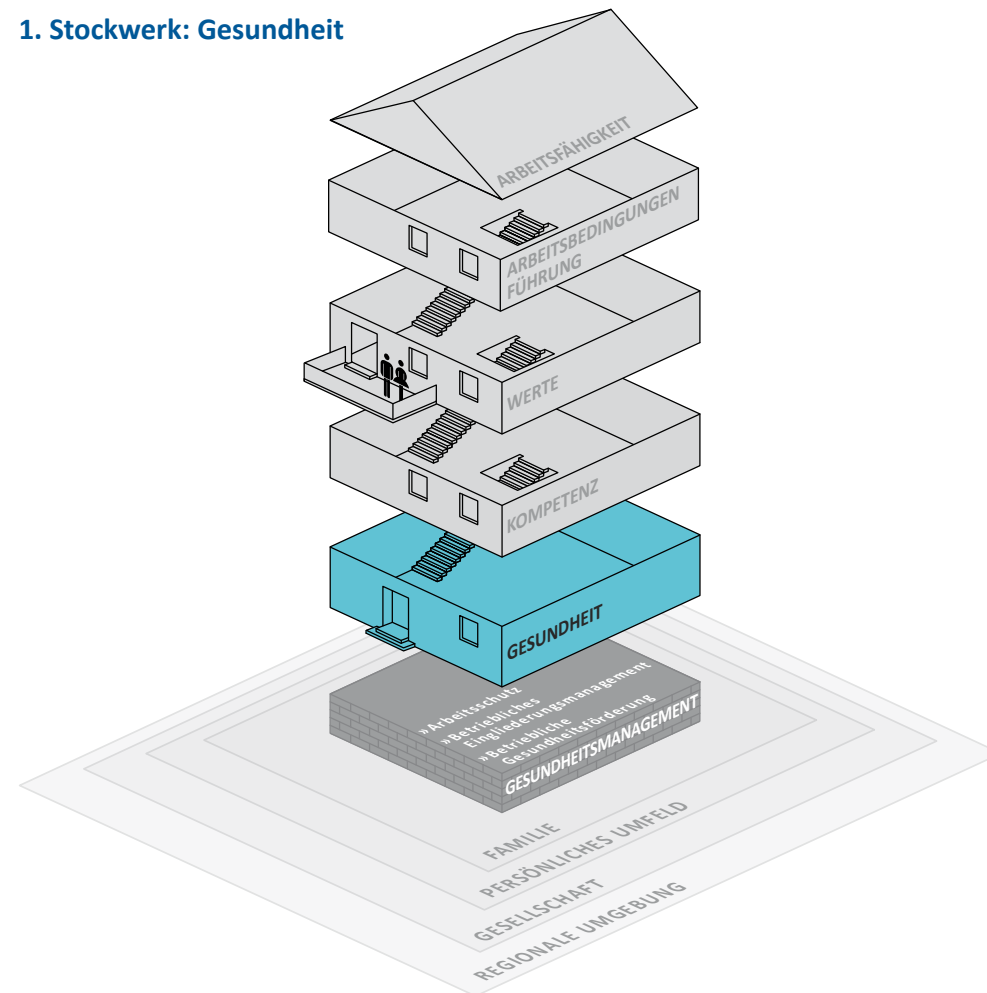


Abb. 5: Das Stockwerk Gesundheit im Haus der Arbeitsfähigkeit (in Anlehnung an Giesert, Reiter, Reuter 2013 und FIOH 2010, Grafik: Schmid)

Das erste Stockwerk Gesundheit bildet die Grundlage für alle weiteren Stockwerke. Veränderungen der physischen, psychischen und sozialen Gesundheit der einzelnen Beschäftigten wirken sich unmittelbar auf ihre Arbeitsfähigkeit aus. Gesundheit schließt aber auch sein Gegenteil, die Krankheit mit ein. Unternehmen müssen lernen mit Einschränkungen und Krankheit umzugehen und für Rahmenbedingungen sowie Ressourcen zu sorgen, sodass alle Beschäftigten die an sie gestellten Arbeitsanforderungen bewältigen können. Dies gewinnt insbesondere vor dem Hintergrund des demographischen Wandels an Bedeutung: die Belegschaften werden im Durchschnitt immer älter, was zu einer Zunahme der Einschränkungen führen wird (vgl. Kapitel 2).

2. Stockwerk: Kompetenz

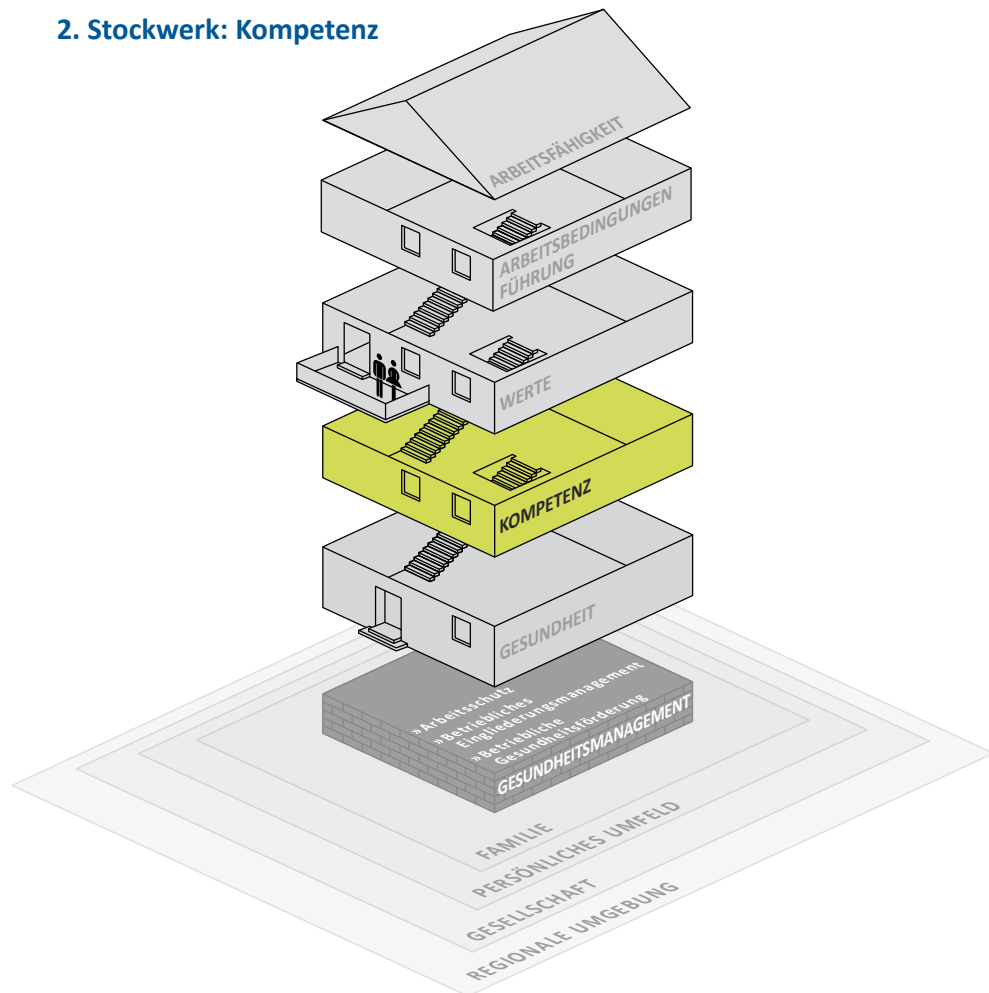


Abb. 6: Das Stockwerk Kompetenz im Haus der Arbeitsfähigkeit (in Anlehnung an Giesert, Reiter, Reuter 2013 und FIOH 2010, Grafik: Schmid)

Das zweite Stockwerk Kompetenz beinhaltet die Qualifikation, das Wissen, die Erfahrungen und die Fähigkeiten und Fertigkeiten einer Person. Gemeint sind fachliche, methodische und soziale Kompetenzen. Im Zuge der sich fortlaufend verändernden Arbeitswelt ist lebenslanges Lernen notwendig und eine lernförderliche Gestaltung der Arbeit zum Erhalt und zur Förderung gesundheitsgerechter Arbeitsbedingungen unabdingbar. Die Missachtung von Kompetenzdefiziten kann zur Beeinträchtigung des individuellen Potenzials bis hin zur Erkrankung führen.

3. Stockwerk: Werte

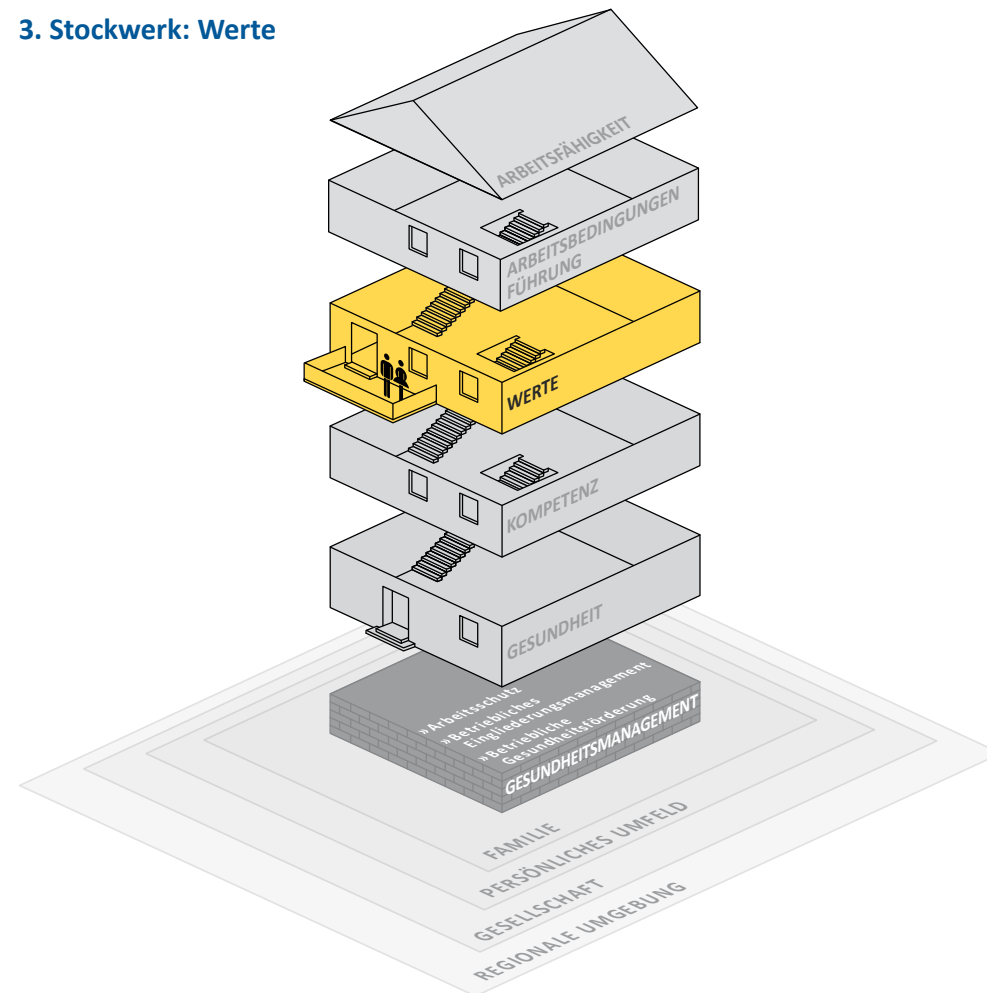


Abb. 7: Das Stockwerk Werte im Haus der Arbeitsfähigkeit (in Anlehnung an Giesert, Reiter, Reuter 2013 und FIOH 2010, Grafik: Schmid)

Im dritten Stockwerk sind Werte, Einstellungen und Motivation untergebracht. Werte und Einstellungen prägen das Verhalten eines Menschen sowie seine Motivation. Dabei ist eine wertschätzende Führung im Unternehmen eine wichtige Unterstützung. Hier tauschen Beschäftigte und Unternehmen ihre – möglicherweise sehr unterschiedlichen – Sichtweisen aus.

4. Stockwerk: Arbeitsbedingungen und Führung

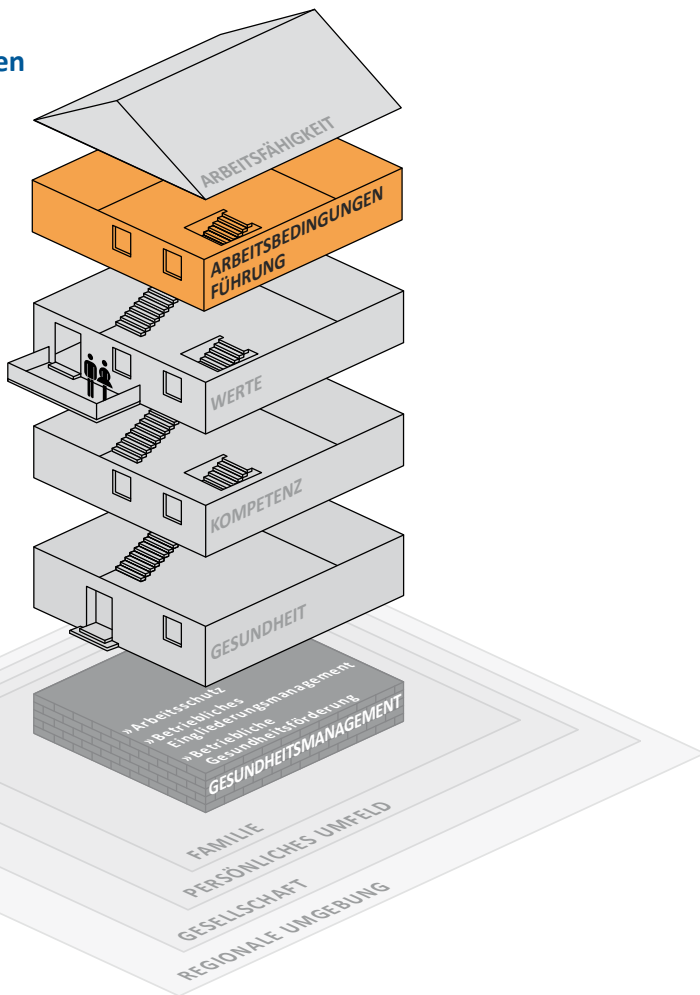


Abb. 8: Das Stockwerk Arbeit im Haus der Arbeitsfähigkeit (in Anlehnung an Giesert, Reiter, Reuter 2013 und FIOH 2010, Grafik: Schmid)

Das vierte und auch bedeutendste Stockwerk des Hauses sind die Arbeitsbedingungen und die Führung. Darunter fallen alle körperlichen, psychischen und sozialen Arbeitsanforderungen bzw. -bedingungen (z.B. Arbeitsinhalte, Klimabedingungen, Betriebsklima). Die größte Verantwortung in diesem Stockwerk trägt das Unternehmen mit seinen Führungskräften, da diese schon allein aus ihrer Rolle heraus für eine gute Arbeitsgestaltung und gesundheitsgerechte Führung verantwortlich sind.

Faktoren außerhalb des Hauses:

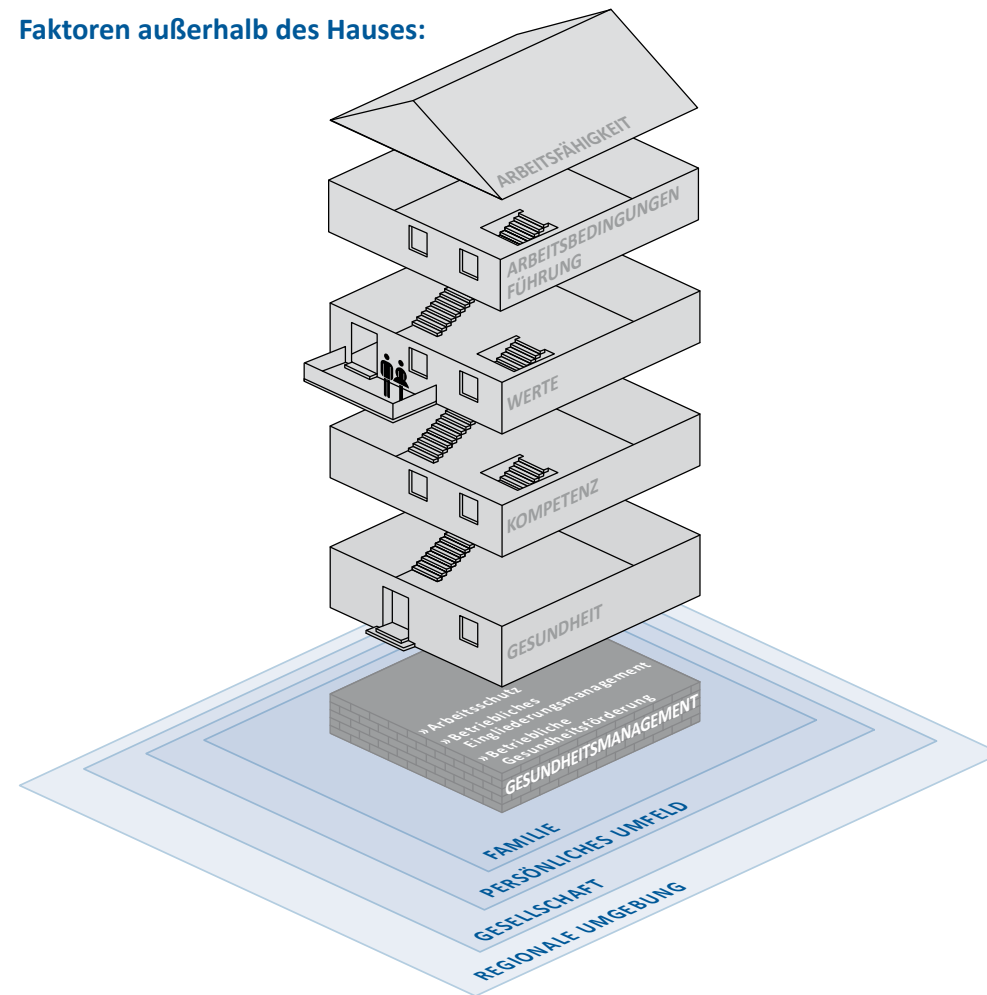


Abb. 9: Das äußere Umfeld des Hauses der Arbeitsfähigkeit (in Anlehnung an Giesert, Reiter, Reuter 2013 und FIOH 2010, Grafik: Schmid)

Das Umfeld des Hauses bilden außerbetriebliche Faktoren wie Familie, persönliches Umfeld und gesellschaftliche Rahmenbedingungen. Diese haben ebenfalls Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit.

Alle Faktoren der Arbeitsfähigkeit sind eng miteinander verbunden und stehen in Wechselwirkungen zueinander. So kann sich bspw. eine gesundheitliche Einschränkung auf die Motivation von Beschäftigten auswirken, gute Arbeitsbedingungen oder wertschätzendes Führungsverhalten einen starken positiven Einfluss auf die Gesundheit ausüben.

Um ein Arbeitsfähigkeitsmanagement auf dem Fundament eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements zu etablieren, müssen alle oben beschriebenen Faktoren in die Entwicklung, Umsetzung und Evaluierung von Maßnahmen einfließen. Dabei geht es immer um die zentralen Fragestellungen:

- » Was können die Beschäftigten tun,
- » und was kann das Unternehmen gemeinsam mit den Führungskräften tun,

damit die Beschäftigten so lange wie möglich, so gesund wie möglich und mit Freude ihrer Arbeit nachgehen können?

Definition Arbeitsfähigkeitsmanagement

Ziel des Arbeitsfähigkeitsmanagements ist die mittel- und langfristige Sicherung der Balance zwischen den Arbeitsanforderungen des Betriebes und den Potenzialen der Beschäftigten. Es berücksichtigt alle Stockwerke des Hauses der Arbeitsfähigkeit

- » **Gesundheit,**
- » **Kompetenz,**
- » **Werte,**
- » **Arbeitsbedingungen und Führung** sowie das
- » **Umfeld.**

Grundlage dafür ist ein Betriebliches Gesundheitsmanagement mit den drei Säulen Arbeitsschutz, BEM und Betriebliche Gesundheitsförderung, um damit die Ziele „Erhalt und Förderung der Arbeitsfähigkeit“ sowie auch die „Überwindung der Arbeitsunfähigkeit“ zu erreichen. Bei allen Prozessen, Maßnahmen und Interventionen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements müssen die Stockwerke des Hauses der Arbeitsfähigkeit und das Umfeld berücksichtigt werden. Eine kontinuierliche Erfassung und Evaluation von Ergebnissen, die die Wirksamkeit und Effizienz aller Strukturen, Prozesse, Einzelmaßnahmen und Instrumente in jeder der drei Säulen sowie deren Zusammenspiel misst, ist hierfür unumgänglich.
(Giesert, Reiter, Reuter 2013)

» 4. Arbeitsfähigkeitsmanagement im betrieblichen Alltag

Um das Arbeitsfähigkeitsmanagement nachhaltig im Unternehmen zu verankern ist es notwendig, dieses Thema in den betrieblichen Alltag zu integrieren. Nur wenn die genannten Aspekte gelebt werden und in betriebliche Routinen so integriert sind, dass sie selbstverständlich zum „Tagesgeschäft“ gehören, ist das Arbeitsfähigkeitsmanagement auch an der Basis und in der Kultur des Unternehmens angekommen und kann so seine positiven Effekte auf Gesundheit, Kompetenz, Werte, Arbeitsbedingungen und Führung entfalten.

Aus diesem Grund wurden vielfältige Initiativen im Rahmen des ESF-Projektes Wandel gestalten bei der Heidelberger Druckmaschinen AG angestoßen, um den ersten Schritt in die Verstetigung gesundheits- und altersgerechter Arbeitssituationen zu gehen. Als Ordnungsrahmen dient das oben beschriebene „Haus der Arbeitsfähigkeit“.

4a) Das Fundament: Arbeitsschutz, Betriebliches Eingliederungsmanagement und Betriebliche Gesundheitsförderung

Das Arbeitsfähigkeitsmanagement basiert auf der Grundlage eines ganzheitlichen betrieblichen Gesundheitsmanagements, das im Hinblick auf die deutsche Gesetzgebung in drei Hauptbereiche unterteilt werden kann: Arbeitsschutz, Betriebliches Eingliederungsmanagement und Betriebliche Gesundheitsförderung (siehe hierzu auch Kapitel 2 in dieser Broschüre). Um ein nachhaltiges Arbeitsfähigkeitsmanagement zu implementieren ist es wichtig, dass in allen Bereichen gut definierte Prozesse und Strukturen existieren, die eine erfolgreiche Arbeit gewährleisten können und so zu guten Ergebnissen führen. Um mit dem Bild des „Hauses der Arbeitsfähigkeit“ zu sprechen: Es bedarf eines soliden Fundaments, auf dem das Haus gebaut ist.

Im Folgenden finden sich ausgewählte Beispiele dafür, wie die Heidelberger Druckmaschinen AG das Fundament für die Verstetigung des Arbeitsfähigkeitsmanagements in allen drei Bereichen gelegt hat.

I Handlungsfeld Arbeitsschutz

Im Arbeitsschutz stehen die Schaffung und die Erhaltung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen und Kompetenzen im Mittelpunkt der Aktivitäten. Dies wird vor allem durch das Erkennen von Gefährdungen, den adäquaten Umgang mit gefährlichen Situationen sowie Maßnahmen zur Verringerung solcher Gefährdungen erreicht.

Im Beispiel der Heidelberger Druckmaschinen AG wurde für die Montage ein Instrument implementiert, den sogenannten „Ergonomie-Check“, das eine umfassende und systematische Vorgehensweise bei der Optimierung von Arbeitsplätzen ergonomische Verbesserung von Arbeitsplätzen verfolgt.

Ergonomie-Check

Der Ergonomie-Check zielt darauf ab, Ursachen physischer und psychischer Belastungen an ausgewählten Arbeitsplätzen darzustellen und Lösungen für Entlastungen herbeizuführen.

Der Ergonomie-Check beginnt mit einer Begehung der zu beurteilenden Arbeitsplätze. Die dabei zustande kommenden Ergebnisse bilden die Basis für die Arbeit an der Verbesserung der Gesundheitssituation am Arbeitsplatz.

Ein internes Expertenteam unterstützt aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse die Führungskräfte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Entwicklung von Lösungen, um die Ursachen physischer und psychischer Fehlbelastungen zu beseitigen bzw. zu reduzieren. In diesem Prozess findet die sogenannte „Leitmerkmalmethode“ Anwendung.

Diese Methode wurde von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) und dem Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI) zur Lastenhandhabungsverordnung entwickelt und ist durch Sozial- und Unfallversicherungen anerkannt.

Methodisch werden in einem ersten Schritt vier Leitmerkmale erfasst:

- » Zeitdauer/Häufigkeit
- » Lastgewicht
- » Körperhaltung und
- » Ausführungsbedingungen

Darauf aufbauend erfolgt aus der Einschätzung der Leitmerkmale die Bewertung jeder Teiltätigkeit des zu beurteilenden Arbeitsplatzes. Ziel ist die Risikoabschätzung um die Notwendigkeit für Planungsbedarf bzw. neue Denkansätze abzuleiten.

Grundsätzlich sind nach dieser Methode Ursachen mit hohen Bewertungspunkten zu eliminieren.

Bei hohen Zeit-Bewertungspunkten sind vor allem organisatorische Maßnahmen einzuleiten, bei hohen Last-Bewertungspunkten bieten sich beispielsweise die Reduzierung des Lastgewichtes oder die Nutzung von Hebehilfen als geeignete Maßnahmen an. Die Verbesserung ergonomischer Bedingungen ist ein möglicher Ansatzpunkt im Falle hoher Haltungs-Bewertungseinschätzungen.

Grafiken aus der Ausstellung „Demografie-Arena“ bei der Heidelberger Druckmaschinen AG:

Analyse der Arbeitsplatzbelastung - AY | Datum: 18.02.2014

Arbeitsplatz / Bereich: Heidelberg

1 Physische Belastungen

1.1 Bestimmung der Zeitwichtigkeit

Heben- oder Umsetzungen (t (5 s))	Zeil-wichtig-keit	Auswahl	Häufen (D 5 s)		Auswahl	Tragen (D 5 s)		Auswahl
			Zeil-wichtig-keit	Auswahl		Zeil-wichtig-keit	Auswahl	
< 10	1	1	< 50 kg	1	1	< 200 kg	1	1
10 bis < 20	2	2	50 bis < 75 kg	2	2	200 bis < 300 kg	2	2
20 bis < 30	3	3	75 bis < 100 kg	3	3	300 bis < 400 kg	3	3
30 bis < 40	4	4	100 bis < 125 kg	4	4	400 bis > 500 kg	4	4
40 bis < 50	5	5	125 bis < 150 kg	5	5	> 500 kg	5	5
50 bis < 60	6	6	150 bis < 200 kg	6	6			
60 bis < 70	7	7	200 bis < 250 kg	7	7			
70 bis < 80	8	8	250 bis < 300 kg	8	8			
80 bis < 90	9	9	300 bis < 400 kg	9	9			
90 bis < 100	10	10	> 400 kg	10	10			

1.2 Bestimmung der Lastwichtigkeit

Wichtige Last für Männer	Last-wichtig-keit	Auswahl	Wichtige Last für Frauen	Last-wichtig-keit	Auswahl
< 10 kg	1	1	< 5 kg	1	1
10 bis < 20 kg	2	2	5 bis < 10 kg	2	2
20 bis < 30 kg	3	3	10 bis < 15 kg	3	3
30 bis < 40 kg	4	4	15 bis < 20 kg	4	4
40 bis < 50 kg	5	5	20 bis < 25 kg	5	5
50 bis < 60 kg	6	6	25 bis < 30 kg	6	6
60 bis < 70 kg	7	7	30 bis < 35 kg	7	7
70 bis < 80 kg	8	8	35 bis < 40 kg	8	8
80 bis < 90 kg	9	9	40 bis < 45 kg	9	9
90 bis < 100 kg	10	10	45 bis > 50 kg	10	10

1.3 Bestimmung der Haltungs-wichtigkeit

Charakteristische Körperhaltungen und	Körperhaltung, Position des Last	Haltungs-wichtig-keit	Auswahl
	Charakteristische Körperhaltungen sind: - Oberkörper aufrecht, nicht verdreht - Last an Körper	1	1
	- geringes Vorwärtigen oder Verdrehen des Oberkörpers - Last an Körper oder Körpernah	2	2
	- Halbes Biegen oder starkes Vorwärtigen - geringes Vorwärtigen oder gleichzeitiges Verdrehen des Oberkörpers - Last klappfern über Schulterhöhe	4	4
	- starkes Vorwärtigen mit gleichzeitigen Verdrehen des Oberkörpers - Last klappfern - entspricht der Haltungserkennung beim Stehen, Gehen oder Krüchen	8	8

2 Arbeitsorganisation

Nr.	Trifft zu	Trifft nicht zu
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3 Arbeitsaufgabe und Qualifikation

Nr.	Trifft zu	Trifft nicht zu
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4 Kommunikation

Nr.	Trifft zu	Trifft nicht zu
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5 Umgebungsbedingungen

Nr.	Trifft zu	Trifft nicht zu
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6 Arbeitssicherheit

Nr.	Trifft zu	Trifft nicht zu
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7 Sonstiges

Nr.	Trifft zu	Trifft nicht zu
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8 Bewertung

Ergebnis Regel 1 (Leitmerkmalmethode zur Beurteilung von Heben, Häufen und Tragen):

Zeitwichtig-keit: 6 + Lastwichtig-keit: 6 = Punktwert: 12

Zeitwichtig-keit: 0 = Punktwert: 0

Ergebnis Regel 2.7 (nach SIGMA Standard):

Wertung der Aktivitäten:

Wichtung der Aktivitäten:

Wichtung der Aktivitäten:

Bisher wurden vom Expertenteam mehr als 30 Arbeitsplatzbegehungen durchgeführt und zahlreiche Einzelmaßnahmen zur gesundheitsgerechten Arbeitsgestaltung angestoßen und umgesetzt. Zukünftig soll das Instrument auch in weiteren Bereichen der Heidelberger Druckmaschinen AG angewendet werden.



II Handlungsfeld Betriebliches Eingliederungsmanagement

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement hat zum Ziel, die Arbeitsunfähigkeit von Beschäftigten zu überwinden und erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen sowie den Arbeitsplatz der betroffenen Mitarbeiterin bzw. des betroffenen Mitarbeiters im Einzelfall zu erhalten.

Es steht einerseits die Wiedereingliederung von einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Vordergrund, andererseits eröffnet dieses gesetzlich verankerte Instrument vielfältige Möglichkeiten, präventiv auf die Verbesserung der Arbeitsbedingungen abzielen.

Die Vorgehensweisen beim Betrieblichen Eingliederungsmanagement sind vielfältig. In den vergangenen Jahren hat sich mit der Entwicklung des Rahmenkonzeptes des „Arbeitsfähigkeitscoachings“ ein vielversprechender Ansatz im deutschen Sprachraum herauskristallisiert (vgl. z.B. Liebrich, Giesert, Reuter 2011) der im ESF-Projekt „Wandel gestalten“ bei der Heidelberger Druckmaschinen AG im Bereich Montage als Präventionsinstrument pilotiert wurde. Daran beteiligt waren drei Beschäftigte, deren Führungskraft sowie ein Betriebsrat.

Arbeitsfähigkeitscoaching

Das Arbeitsfähigkeitscoaching (AFCoaching) ist als Rahmenkonzept zu verstehen. Es ermöglicht, die spezifische Situation der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu berücksichtigen, indem es zur Wiederherstellung, Förderung und Erhaltung ihrer Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit angewendet werden soll. Insgesamt beinhaltet es sieben Bausteine.

Das AFCoaching ist ein Prozess, der BEM-Berechtigte in eine verbesserte Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit begleitet. Doch nicht nur diesen: Es kann auch präventiv angeboten werden, wenn Einschränkungen bestehen bzw. die Arbeitsfähigkeit der bzw. des Beschäftigten als gefährdet erscheint und Maßnahmen zur Verbesserung bzw. Förderung abgeleitet und umgesetzt werden sollen. Im Pilotprojekt der Heidelberger Druckmaschinen AG wurde das AFCoaching körperlich eingeschränkten Personen angeboten, um gemeinsam Wege zur deren Unterstützung zu identifizieren und betriebliche wie individuelle Gestaltungsmaßnahmen abzuleiten. Grundsätzlich wird der AFCoaching Prozess von zwei Akteuren inhaltlich ausgestaltet. Zum einen ist dies der BEM-Berechtigte selbst, der sich aktiv für das Betriebliche Eingliederungsmanagement, in dessen Rahmen das AFCoaching stattfindet, entschieden hat. Zum anderen ist dies der AFCoach. In der Pilotphase bei der Heidelberger Druckmaschinen AG haben Externe, die neben einem sozialwissenschaftlichen Hintergrund eine hohe Expertise im Bereich BEM besitzen, die Rolle des AFCoachs übernommen.

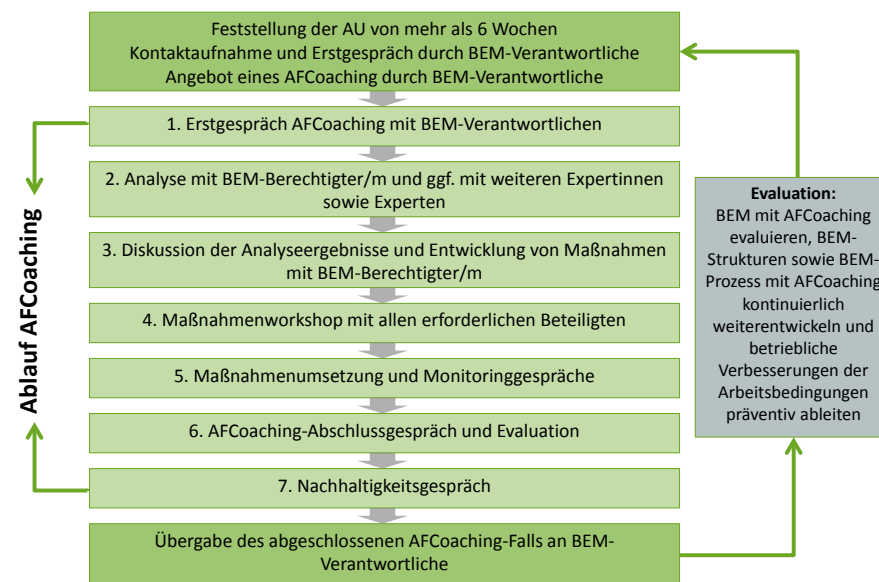


Abb. 10: Ablauf des Arbeitsfähigkeitscoachings auf individueller Ebene (in Anlehnung an Giesert, Reiter, Reuter 2013)

Das AFCoaching beginnt mit einem „**(1) Erstgespräch**“. In diesem lernt die/der Beschäftigte ihren/seinen Coach kennen und wird ausführlich über den zeitlichen und inhaltlichen Ablauf des Coachings sowie datenschutzrechtliche Aspekte informiert. Letzteres ist das A und O einer vertrauensvollen Zusammenarbeit – vor allem, wenn das Coaching im Rahmen des BEM eingesetzt wird, da hier u.a. hochsensible persönliche Daten besprochen werden. Nur mit expliziter Einwilligung der/des Beschäftigten darf der Coach Dritte informieren bzw. in den Coachingprozess integrieren. Darüber hinaus wird von beiden Seiten ein Coachingvertrag unterschrieben, der die Möglichkeiten und Grenzen dieses Verfahrens sowie die einzelnen Rollen der Handelnden festlegt.

Schritt „**(2) Analyse mit Berechtigten und eventuell weiteren Experten**“ basiert auf dem finnischen Arbeitsfähigkeitskonzept (siehe Kapitel 3). Die Analyse beginnt mit zwei Fragen des Work-Ability-Indexes (WAI), in denen die globale Einschätzung der eigenen Arbeitsfähigkeit erhoben wird. Danach wird die Situation der/des Beschäftigten im Hinblick auf alle sieben Aspekte des Modells erfasst (Gesundheit, Kompetenz, Werte, Arbeitsbedingungen und Führung sowie familiäres, privates und regionales Umfeld). Bereits hier ist es möglich, erste persönliche und betriebliche Ansatzpunkte zur Verbesserung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit festzuhalten. Diese werden im Wesentlichen durch folgende zwei Fragen erfasst: (1) „Was können Sie tun?“ (2) „Was kann der Betrieb tun?“. Falls der/die BEM-Berechtigte dies wünscht, können auch Dritte (z.B. Betriebsärzte, betriebliche Interessenvertreter) bei der Analyse hinzugezogen werden.

Ist die Analyse abgeschlossen, folgt in „**(3) Diskussion der Analyseergebnisse**“ die Bewertung der Situation und erste Priorisierung der persönlichen und betrieblichen Ansatzpunkte zur Verbesserung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit. Auf Grundlage dieser Priorisierung werden Handlungsmöglichkeiten diskutiert und festgehalten. Wichtig ist es, Maßnahmen – wenn möglich – für alle Aspekte der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit zu generieren. Nur so kann gewährleistet werden, dass die angestrebten Veränderungen nicht nur am Verhalten der/des Beschäftigten ansetzen, sondern dass auch eine Änderung der Verhältnisse angestrebt wird.

Dem „**(4) Maßnahmenworkshop mit allen erforderlichen Beteiligten des Prozesses**“ entspricht ein runder Tisch aller Akteure, der für die Umsetzung der in Schritt 3 entwickelten Maßnahmen von Bedeutung ist. Ziel dieses Treffens ist es, die Maßnahmen zu diskutieren und eventuell auch neue Vorschläge aufzugreifen. Essentiell ist, die zur Umsetzung nötigen Schritte festzulegen, zu terminieren und klare Verantwortungen für die operative Umsetzung zu schaffen und diese zu dokumentieren.

In „**(5) Maßnahmenumsetzung und Monitoringgespräche**“ werden die im vorherigen Schritt festgehaltenen Maßnahmen, die zur Unterstützung bzw. Wiederherstellung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der/des Beschäftigten führen sollen, umgesetzt.

Ist die Maßnahmenumsetzung beendet, endet das AFCoaching mit dem „**(6) AF-Coaching-Abschlussgespräch und Evaluation**“. In diesem wird der Coaching-Prozess aus Sicht der/des Beschäftigten und aus Sicht des Coaches evaluiert. Neben der Bewertung des individuellen Coachingprozesses werden auch übergeordnete Aspekte der Unterstützung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit innerhalb des Betriebes diskutiert und bewertet. Das Abschlussgespräch dient somit nicht nur der Reflektion des AFCoachings, sondern kann als Quelle für Verbesserungsvorschläge des gesamten Arbeitsfähigkeitsmanagements verstanden werden.

Als sehr wirkungsvoll hat sich das „**(7) Nachhaltigkeitgespräch**“ erwiesen, um nach einem längeren Zeitraum – empfohlen werden ca. sechs Monate – noch einmal zusammen mit dem/der Beschäftigten über den dann aktuellen Stand der eigenen Arbeitsfähigkeit zu reflektieren. Vor allem im Sinne der Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeit ist dies ein Schritt, der frühzeitig Weichen in die richtige Richtung stellen kann.

Ein Vorteil dieses Instrumentes ist, dass Beschäftigte sich aktiv mit der eigenen Situation auseinandersetzen und an der Generierung und Umsetzung von Maßnahmen selbst beteiligt sind. Dies ist vor allem dann von immenser Bedeutung, wenn das Instrument im Betrieblichen Eingliederungsmanagement angewendet wird: Damit werden einerseits die Forderungen nach Mitwirkung der BEM-Berechtigten des Gesetzgebers erfüllt, andererseits unterstützt die Methode den Aufbau verschiedener Kompetenzen, die den Gesunderhaltungsprozess nachhaltig positiv beeinflussen.

Ergebnisse am Beispiel der Heidelberger Druckmaschinen AG:

Beim Pilot-AFCoaching konnten die drei beteiligten Beschäftigten durch eine konkrete Analyse nach dem Haus der Arbeitsfähigkeit (Ilmarinen) und daraus gemeinsam entwickelten Maßnahmen zur Stärkung ihrer Arbeitsfähigkeit begleitet und bei der Umsetzung unterstützt werden. Folgende Verbesserungen wurden bspw. eingeführt: zusätzliche Hebevorrichtungen, zusätzliches Hubfahrzeug und zusätzliche Pausen bei Bedarf. Durch die Einbeziehung der zuständigen Führungskraft und des Betriebsrates bei den Maßnahmenworkshops konnten die entwickelten Maßnahmen zur Entlastung sehr zeitnah umgesetzt werden.



III Handlungsfeld Betriebliche Gesundheitsförderung

In diesem Handlungsfeld sind Maßnahmen anzusiedeln, die auf die Gesunderhaltung der Beschäftigten abzielen: Sie werden unterstützt, Gesundheitsressourcen aufzubauen, um ihre Gesundheit zu erhalten.

Bei der Heidelberger Druckmaschinen AG existiert ein mannigfaltiges Angebot an gesundheitsunterstützenden Maßnahmen, z.B. in den Bereichen gesunde Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit.

Kantinenangebot

Die Standorte Wiesloch-Walldorf sowie Heidelberg werden von einer gemeinsamen Kantine versorgt. Wer in der Kantine isst, kann sich täglich gesund und ausgewogen ernähren.

Doch was bedeutet eine ausgewogene Ernährung?

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) nennt die fünf Merkmale einer ausgewogenen Ernährung:

» 1. Gemischt:

Die Nahrungsmittelpalette sollte möglichst vielfältig und abwechslungsreich sein, denn verschiedene Lebensmittel und Getränke liefern verschiedene Nährstoffe.

» 2. Genug:

Es sollte nicht zu viel und nicht zu wenig gegessen werden, sondern genau die richtige „Wohlfühlmenge“ für Körper und Seele.

» 3. Genussvoll:

Lebensmittel sollten sorgfältig und in entspannter Atmosphäre zubereitet und genussvoll verspeist werden.

» 4. Gut:

„Das Beste ist gerade gut genug“ und „Qualität statt Quantität“ sind die passenden Merksätze bei Einkauf und Zubereitung der Lebensmittel.

» 5. Gemeinsam (und geregelt):

Regelmäßige Mahlzeiten und Rituale zusammen mit der Familie, dem Freundes- oder Kollegenkreis tragen zum körperlichen und seelischen Wohlbefinden bei.

Die Heidelberg Catering Services GmbH – der Träger der Kantine – wurde durch die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) zertifiziert.

Das Angebot der Kantine umfasst täglich wechselnde Speisen. Die einzelnen Gerichte sind mit Kalorienangaben versehen, damit Transparenz über den Energiegehalt des Angebots besteht. Darüber hinaus wird durch eine Salattheke sowie eine „Gemüselinie“, in der man an einem Salat bzw. Gemüsebuffet seine eigenen Teller zusammenstellen kann, auch eine eher leichte Ernährung ermöglicht.

Seit dem 3. Februar 2014 bietet sie unter dem Motto „Job & Fit“ täglich ein Gericht an, das den Kriterien einer gesunden Ernährung laut Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung entspricht:

ausgewogen, abwechslungsreich, regional und saisonal. Nicht zu viel und nicht zu wenig in guter Qualität.

Das gemeinsame Essen mit Kolleginnen und Kollegen wird durch entsprechende Tische im Essensbereich ermöglicht, so dass auch größere Gruppen gemeinsam Platz finden und sich austauschen können.

4b) Auf einem soliden Fundament gebaut: Das Haus der Arbeitsfähigkeit

Aufbauend auf gut definierten Strukturen, Prozessen und Ergebnissen, die das Fundament des Arbeitsfähigkeitsmanagements bilden, sind weitere Faktoren zu gestalten, die im „Haus der Arbeitsfähigkeit“ (vgl. Kapitel 4) zusammenfassend dargestellt werden können.

Im Folgenden werden anhand des Beispiels der Heidelberger Druckmaschinen AG mögliche Ansatzpunkte der Ausgestaltung der einzelnen Stockwerke skizziert.

I Gesundheit

Bewegte Pause

Die „bewegte Pause“ bei der Heidelberger Druckmaschinen AG steht unter dem Motto „Kollegen trainieren Kollegen“. In vielen Abteilungen werden teilweise täglich, mindestens aber zweimal pro Woche zehn Minuten der Arbeitspause dazu genutzt, sich gemeinsam aktiv zu bewegen. Angeleitet werden diese Bewegungspausen von qualifizierten Kolleginnen bzw. Kollegen, die auf Wunsch auch vom Werksärztlichen Dienst bei der Planung und Ausgestaltung der Übungseinheiten unterstützt werden. Die Übungen zielen vor allem auf die Entlastung des oberen Rückenmuskelbereiches ab.





Yoga
Neben den klassischen Sportgruppen werden auch Yoga-Kurse für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angeboten. Diese finden wöchentlich an einer zentralen Stelle im Hauptwerk statt.

Wegen der nachgewiesenen positiven Wirkung auf die Gesundheit erstatten die gesetzlichen Krankenkassen die Kursgebühren für Hatha-Yoga-Kurse in der Regel zurück.

II Kompetenz

Wissensvermittlung: Anlernpaten – eine Anlerninitiative in der Montage

Um die Wissensvermittlung im Anlernprozess zu optimieren, wurde ein neuer, auf konstruktivistische Lerntheorien basierender Ansatz entwickelt und in der Montage pilotiert: das Anlernpatenkonzept.

Erfahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in ihrem Bereich einen Expertenstatus innehaben, werden von der Personalentwicklung in der Gestaltung konstruktivistischer Lernumgebungen und der Begleitung der anzulernenden Personen weitergebildet. Sie sind dadurch nicht nur fachlich kompetent, sondern verfügen somit ebenfalls über notwendige methodische und soziale Kompetenzen um den Anlernprozess zu begleiten.

Die anzulernende Person selbst kann Einfluss auf seine Lernsituation und Lernumgebung nehmen. Er bzw. sie erlernt die Inhalte und Fertigkeiten direkt beim „Tun“ und wird durch die Lernbegleitung durch den Anlernpaten im Aufbau wichtiger fachlicher und persönlicher Kompetenzen unterstützt.

Zwar bringt diese Herangehensweise anfangs einen höheren zeitlichen Aufwand mit sich – vor allem für die Anlernpaten selbst. Doch die Investition lohnt sich: Die Anlernzeit wird reduziert: Bei Personen, die durch das Anlernpatenkonzept angeleitet wurden, verkürzt sich die Lernphase – sie sind so schneller voll einsatzbereit.

Auch auf der persönlichen Ebene stellen sich positive Effekte ein: Durch die konstruktivistische Vorgehensweise werden Handlungsspielräume eröffnet und genutzt, die zum „Mitdenken“ auffordern und so die Innovationsfähigkeit unterstützen.

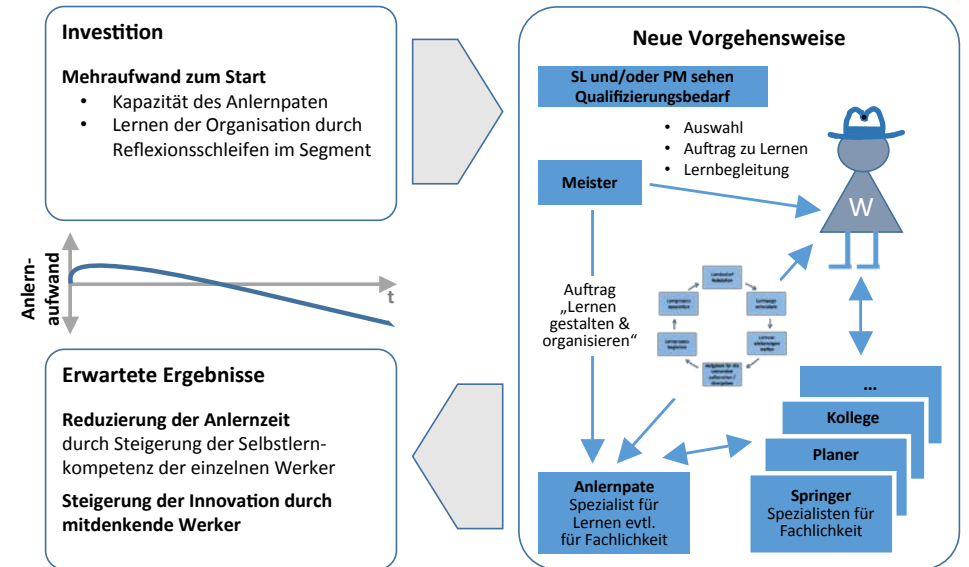


Abb. 11: Das Anlernpaten-Konzept (vgl. Liebrich & Vettermann 2014)

III Werte und Motivation

Das Handeln von Führungskräften hat einen großen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (vgl. auch Kapitel 3). Damit das Handeln der Führungskräfte gemeinsame Ziele und Werte verfolgt ist es ratsam, gemeinsame Führungsleitlinien zu entwickeln, die von allen getragen werden.

Werteorientierte Führung: Führungsleitlinien in der Montage

Grundsätzlich steht beim Entwicklungsprozess die Frage „Was bedeutet gute Führung?“ und im Sinne des Arbeitsfähigkeitsmanagements ebenfalls „Wie können Führungskräfte die Arbeitsfähigkeit ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstützen und fördern?“.

In der Montage haben die Führungskräfte gemeinsam an solchen Leitlinien gearbeitet und das Thema werteorientierte Führung mit Leben gefüllt.

„Leitsätze für Führung und Miteinander“

Vertrauensbasis

- » Wir gehen offen und ehrlich miteinander um.
- » Wir halten Absprachen ein.

Respekt und Wertschätzung

- » Wir akzeptieren unsere Mitarbeiter in ihrer Unterschiedlichkeit und respektieren ihre Interessen.
- » Wir nehmen uns Zeit für die Anliegen unserer Mitarbeiter.
- » Wir anerkennen Leistung und geben angemessene Kritik.
- » Wir nutzen vorhandenes Wissen und Erfahrung.

Wirtschaftlichkeit

- » Wir müssen nachhaltig wirtschaftlich handeln, um wettbewerbsfähig zu sein.
- » Wir stellen uns den wechselnden Anforderungen des Marktes.
- » Hierdurch werden Arbeitsplätze sicherer.
- » Wir fordern und fördern selbständiges und eigenverantwortliches Handeln unserer Mitarbeiter und erhöhen die Flexibilität unseres Bereiches.

Information und Kommunikation

- » Wir informieren unsere Mitarbeiter rechtzeitig und regelmäßig.
- » Wir suchen das direkte Gespräch, hören zu und unterstützen den offenen Meinungsaustausch.

Bereitschaft zur Veränderung

- » Wir sind bereit, uns selbst zu verändern und gestalten notwendige Veränderungsprozesse.

Vorbild und Konsequenz

- » Wir handeln gemäß unseren Vorgaben.
- » Wir handeln konsequent und nachhaltig.
- » Wir treffen und akzeptieren Entscheidungen, gehen Konflikte offen an und leben Kompromisse.

Dazu haben wir uns verpflichtet.

(Stand: 24. Juli 2013)

Quelle: Führungsleitsätze Montage bei der Heidelberger Druck AG

Diese Leitsätze wurden den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kommuniziert und im Scheckkartenformat gedruckt. Jede Führungskraft ist angehalten, diese Leitlinien mit sich zu führen, z.B. in der Brieftasche, um sich selbst täglich an diese gemeinsam formulierten Regeln der Zusammenarbeit zu erinnern.

Ein weiterer wichtiger Baustein in diesem Kontext ist es, das Thema Arbeitsfähigkeit in bereits etablierte Instrumente, z.B. dem Mitarbeiter- und Zielvereinbarungsgespräch (vgl. auch Kapitel 5) zu verankern. Dies kann beispielsweise durch die Formulierung von persönlichen Arbeitsfähigkeitszielen geschehen, bei denen festgehalten wird, wie diejenige/derjenige selbst an der Erhaltung und Förderung ihrer/seiner Arbeitsfähigkeit beiträgt, und welche Unterstützung die Führungskraft bei der Erreichung dieses Zieles bietet. Dieser wird im nächsten Kapitel genauer vorgestellt.

IV Führung und Arbeitsbedingungen

Führungskräfte haben eine besondere Verantwortung bei der Gestaltung der Arbeitsbedingungen. Aus diesem Grunde sollen beim Beispiel der Heidelberger Druckmaschinen AG auch alle Führungskräfte Verantwortung übernehmen und gemeinsam mit ihren Teams gesundheitsgerechte Arbeitsbedingungen im eigenen Bereich gestalten. Das Projekt „Wandel gestalten“ gab den „Anstoß“: In einem ersten Schritt stand ein Besuch der Demografie-Arena – einer Ausstellung zum Thema Demographischer Wandel und Arbeitsfähigkeit – auf dem Programm. Im zweiten Schritt führten die Führungskräfte mit ihren Teams gemeinsame Umsetzungsprojekte zum Thema durch. Die Inhalte dieser Projekte wurden in partizipativen Workshops erarbeitet. Die Leitung oblag den Führungskräften selbst, die bei der Moderation auf einen eigens entwickelten Leitfaden für diese Umsetzungsgespräche zurückgreifen konnten. In diesem ist die, neben des konkreten Ablaufs, ebenfalls die Vor- und Nachbereitung dieser Maßnahmen beschrieben.

In der Abschlussveranstaltung des Projekts „Wandel gestalten“ wurde über diese so entstandenen Ansätze berichtet. In diesem Kontext wurden bspw. Hüftstützgurte für die Beschäftigten in der Montage angeschafft, um die körperliche Belastung beim Kommissionieren verschiedener Montageteile zu verringern. Eine andere Abteilung richtete eine „stressfreie Zone“ ein, um hier einen geeigneten Rahmen für entspannende Kurzpausen zu schaffen.

So entstand diese beeindruckende „Tatenwand“ die als tragende Säulen – Gesundheit, Kompetenz, Führung, Arbeitsbedingungen – für das „Haus der Arbeitsfähigkeit“ im Unternehmen für alle sichtbar aufgebaut wurde.



» 5. Die besondere Bedeutung der Führung im Arbeitsfähigkeitsmanagement

Das Haus der Arbeitsfähigkeit zeigt die wesentlichen betrieblichen Stellschrauben, um die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten zu erhalten und zu fördern. Besonderes Augenmerk verdient das vierte Stockwerk: die Arbeit selbst. Hierunter fallen die Arbeitsbedingungen wie Arbeitsplatz, Klima, Beleuchtung, Hilfsmittel, Ablauf- und Aufbauorganisation etc. Ein häufig unterschätzter bzw. bewusst oder unbewusst gemiedener Einflussfaktor auf die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten im Stockwerk Arbeit ist die Führung. Dies verwundert vor dem Hintergrund, dass eine Vielzahl wissenschaftlicher Untersuchungen den Zusammenhang von Führungsverhalten und Gesundheit sowie Arbeitsfähigkeit längst nachgewiesen haben. Finnische Längsschnittstudien in verschiedenen Produktionsbetrieben zeigen:

Kaum etwas hat so hohen Einfluss auf die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der Beschäftigten wie gutes Führungsverhalten.

Bei der Gruppe der „älteren“ Beschäftigten ist der Zusammenhang sogar nur noch der einzig hoch signifikante (Ilmarinen/Tempel 2002). Auch deutschsprachige Studien kommen zu einem ähnlichen Schluss. Becker, Ehlbeck und Prümper (2009) konnten zeigen, dass freundliche Zuwendung und Respekt sich direkt positiv auf die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten auswirkt. Auch der Zusammenhang zwischen der Gesundheit bzw. des Wohlbefindens und Führungsverhalten wurde in verschiedenen Forschungsarbeiten aufgezeigt. So konnten sogar negative Auswirkungen von schlechter Führung auf das Herz-Kreislaufsystem nachgewiesen werden (vgl. z.B. Siegrist 1996). Oder wie Matyssek (2012, S. 32) schreibt:

„Es werden weit mehr Menschen durch ihren Chef krank als durch den falsch eingestellten Bürostuhl“.



Was ist denn überhaupt eine „gesundheits- und demografiegerechte“ Führung?

Mit Führung ist hier die „unmittelbare, absichtliche und zielbezogene Einflussnahme“ (Rosenstiel 2001) gemeint, d.h., dass Beschäftigte dazu bewegt werden sollen, bestimmte Ziele zu erreichen. Dafür ist es notwendig einerseits die anstehenden Aufgaben und andererseits die Belange der Beschäftigten zu berücksichtigen. Blake und Mouton (1964) haben bspw. schon sehr früh dieses Spannungsfeld der Aufgaben- und Mitarbeiterorientierung aufgezeigt. Beides ist notwendig: die Arbeitsergebnisse, Produktivität sowie Effizienz im Blick zu haben und sich dabei auch um die Beschäftigten zu „kümmern“.

„Gutes“ Führungsverhalten ist selten Bestandteil des Curriculum in Aus- und Weiterbildung, so dass es nicht verwunderlich ist, wenn Führungskräfte mit ihrer Rolle nicht zurechtkommen und um ihre Wirkung auf die Beschäftigten nichts wissen.

Ein kooperativer und wertschätzender Führungsstil hat nachweislich positiven Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. hierzu z.B. Becker & Prümper 2011). Diese Erkenntnis und Handlungsmöglichkeiten den Führungskräften zu vermitteln, ist eine zentrale Aufgabe. Dabei muss auch der Selbstführung neben der Interaktion zwischen Führungskraft und Beschäftigten genügend Platz eingeräumt werden. Um gesundheits- und altersgerecht führen zu können, ist es zunächst wichtig, auch auf die eigene Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit zu achten und als Vorbild zu agieren.

Die Zukunftsfähigkeit von Betrieben hängt wesentlich ab von der Profitabilität, der Verantwortungsübernahme für die eigenen Aufgaben und Zusammenarbeit auf Augenhöhe. Gerade in schwierigen ökonomischen oder strukturellen Situationen gilt es, diese Werte bewusst zu gestalten. Grundvoraussetzung hierfür ist, dass ausgehend von der Geschäftsleitung alle Führungspersonen und Schlüsselfiguren im Unternehmen das entsprechende Basiswissen zum Umgang mit allen Beschäftigten erwerben und so ein entsprechend glaubhafter Umgang vorgelebt werden kann. Hierzu gehören unter anderem das Wissen über körperliche und geistige Veränderungen im Arbeitsleben, Unterschiede der Altersgruppen bei der Wahrnehmung von bestimmten Arbeitsbedingungen (Beleuchtung, Lärm, Arbeitszeit etc.), Folgen langjährigen Verschleißes und einseitiger Arbeitshaltungen, Folgen von Lernentwöhnung, Entwicklung der Intelligenz im Alter, aber auch nicht zuletzt das Wissen über Maßnahmen zur Vermeidung des Verlustes der Beschäftigungsfähigkeit bei den jüngeren Mitarbeitern. Zum guten Führungsverhalten gehört in diesem Zusammenhang auch, auf Weiterbildungsthemen und Entwicklungsmöglichkeiten für den Mitarbeiter hinzuweisen und ihn dafür zu motivieren.

Das Haus der Arbeitsfähigkeit bietet eine gute Übersicht, welche Punkte Bestandteil einer kooperativen, gesundheits- und altersgerechten Führung sind:



Abb. 12: Beispiele für Unterstützungsmöglichkeiten der Führungskraft beim Erhalt und der Förderung der Arbeitsfähigkeit (in Anlehnung an Giesert, Reiter & Reuter 2013 und FIOH 2010, Grafik: Schmid)

Besondere Aufmerksamkeit muss dem Dialog zwischen Führungskraft und Beschäftigten gewidmet werden.

Besondere Aufmerksamkeit muss dem Dialog zwischen Führungskraft und Beschäftigten gewidmet werden. Um die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erhalten und zu fördern muss die Überbetonung von Fehlzeiten durch eine Neuorientierung auch in Richtung der Gesunden erfolgen (Geißler 2009). Dieser grundlegende Einstellungswechsel muss auch mit den Führungskräften erarbeitet werden. Ein zentrales Dialoginstrument, das diesen Kulturwandel unterstützt, ist das Mitarbeitergespräch, welches als Zieldimension auch die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der Beschäftigten berücksichtigt. Ein solcher gesundheits- und altersgerechter Dialog mit den Beschäftigten beachtet alle Stockwerke des Hauses der Arbeitsfähigkeit mit den Faktoren Gesundheit, Kompetenz, Werte und Arbeit. Es müssen regelmäßig Maßnahmen diskutiert, vereinbart und evaluiert werden. Alle werden in die Pflicht genommen sich um die Arbeitsfähigkeit zu kümmern: Beschäftigte, Führungskräfte und das Unternehmen.

Wie ein solches Mitarbeitergespräch aussehen kann, zeigen Ihnen die folgenden Seiten.

» 5a) Gesund führen – Arbeitsfähigkeit erhalten und fördern

Jährliche Mitarbeiter- und Mitarbeiterinnengespräche als Führungsinstrument sind in den meisten deutschen Unternehmen etabliert. Es handelt sich hierbei um ein mehr oder weniger strukturiertes Gespräch die Leistungen und das Verhalten von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Sie dienen in erster Linie zur Verbesserung der Motivation und der Zusammenarbeit.

Üblicherweise wird über folgende Fragen reflektiert: Worin besteht die Aufgabenstellung? Worin liegen besondere Erfolge und Misserfolge bei der Aufgabenstellung? Worin sieht der Vorgesetzte die Gründe für positive und negative Ergebnisse? Wie ist hierzu die Sichtweise der betroffenen Person? Wie soll es künftig weitergehen?

Dreh- und Angelpunkt sind die Ziele, die Orientierung geben und das Handeln in Richtung der Zielerreichung beeinflussen. Sie verdeutlichen, was als erstrebenswert erscheint und motivieren uns, auf das Ziel zuzuarbeiten.

Wenn der Erhalt und die Förderung der Arbeitsfähigkeit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als strategische Ziele verankert sind erscheint es nur konsequent, diesen Aspekt auch in die Zielhierarchie des Unternehmens zu integrieren und somit auch als wichtigen Bestandteil von Mitarbeitergesprächen zu etablieren.

Um ein von Zielen geleitetes Handeln zu ermöglichen sollten folgende Elemente beachtet werden:

- » Beschreibung und Erklärung des Ist-Zustandes (Diagnose)
- » Festlegung des Soll- bzw. Zielzustandes bei Reflexion der dabei auftretenden Wertprobleme
- » Bereitstellung von Veränderungswissen mit Informationen, wie man zum gewünschten Sollzustand gelangen kann
- » Interventionshandeln im Sinne des Veränderungswissens
- » Evaluation bzw. Kontrolle der eingeleiteten Maßnahmen
(Quelle u.a. Rosenstiel, L. (2009),

Alle Elemente sind im Mitarbeitergespräch zur Vereinbarung von Arbeitsfähigkeitszielen verwirklicht.

» 5b) Ablauf des Mitarbeitergesprächs zur Vereinbarung von Arbeitsfähigkeitszielen

Das A & O: Vorbereitungszeit einplanen

Die Arbeitsfähigkeit einzuschätzen – sei es die eigene oder aber auch die von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern – kann nicht mal schnell zwischen Tür und Angel geschehen. Dafür ist dieses Thema zu bedeutend für die eigene und die organisatorische Zukunft.

Deshalb: Planen Sie einen offiziellen Gesprächstermin ein und bereiten Sie sich darauf vor. Nehmen Sie sich im Vorfeld Zeit, anhand des Gesprächsleitfadens (siehe S. 44) die Situation zu reflektieren und eigene Ansatzpunkte zu generieren – sei es als Führungskraft oder als Mitarbeiterin oder Mitarbeiter. Beide tragen Verantwortung für den Erhalt und die Förderung der Arbeitsfähigkeit.

Wertschätzende Gespräche brauchen wertschätzende Gesprächssituationen

Trauen Sie sich: schalten Sie Ihr Mobiltelefon aus, leiten Sie das Festnetz um, kommunizieren Sie, dass Sie nicht gestört werden wollen. Schaffen Sie einen störungsfreien Raum, in dem das wichtige und persönliche Thema der Arbeitsfähigkeit einen angemessenen Rahmen erhält.

Transparenz über Sinn und Zweck des Gesprächs

Es hat sich bewährt, sich am Anfang des Gesprächs nochmals den Sinn und Zweck zu verdeutlichen: die Förderung und der Erhalt der eigenen Arbeitsfähigkeit. Ziel ist die Schaffung gesundheits- und menschengerechter Arbeitsbedingungen, in denen alle Verantwortung übernehmen: das Unternehmen selbst wie auch jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter selbst. Nur gemeinsam lassen sich wichtige Prozesse anschieben und in Gang halten um gemeinsam die Zukunft zu gestalten.

Seien Sie konkret und verbindlich

Versuchen Sie im Gespräch so konkret wie möglich zu sein – vor allem wenn es um die Ziele selbst geht – je konkreter, desto handlungswirksamer – für die Führungskraft genauso wie für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

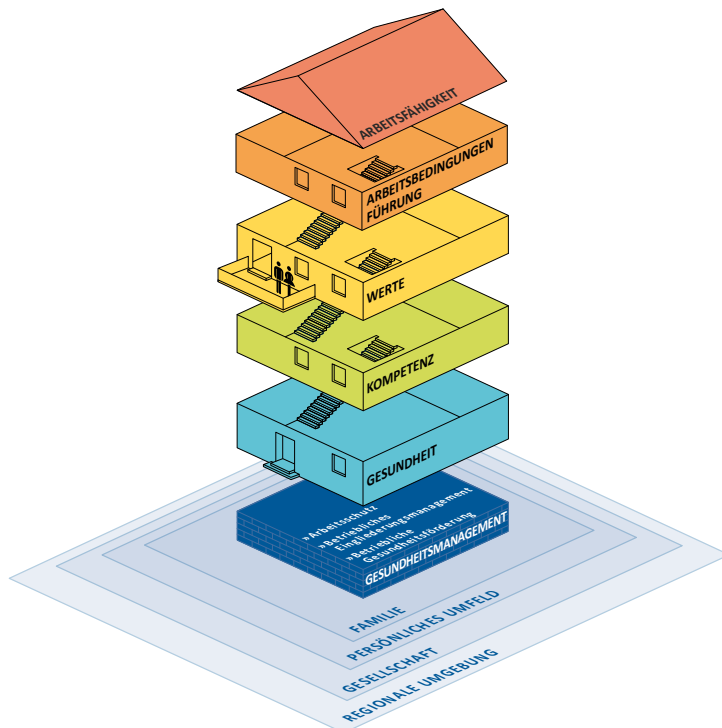
» 5c) Gesprächsleitfaden „Arbeitsfähigkeitsziele“ Arbeitsfähigkeit erhalten und fördern

Einleitung

Das heutige Gespräch hat drei wichtige Elemente:

- » a) Wir wollen uns gemeinsam Zeit nehmen, einen Blick auf Ihre derzeitige Arbeitssituation und damit Ihre Arbeitsfähigkeit zu werfen.
- » b) Beim Erhalt und der Förderung der eigenen Arbeitsfähigkeit sind zwei Aspekte von besonderer Bedeutung: Was können Sie selbst tun, um Ihre Arbeitsfähigkeit zu verbessern? Und: was kann das Unternehmen tun? Beide sind in der Verantwortung, sie sollen und können aktiv werden.
- » c) Gemeinsam wollen wir die wichtigsten Handlungsfelder identifizieren, konkrete und verbindliche Ziele festlegen, an denen wir im nächsten Jahr arbeiten werden.

Unserem Gespräch liegt ein Modell der Arbeitsfähigkeit zugrunde, das unter dem Namen „Haus der Arbeitsfähigkeit“ bekannt ist.



Wie geht es Ihnen?

Lassen Sie uns gemeinsam die einzelnen Stockwerke des Hauses betrachten sowie einen Blick von dort nach außen werfen.

1. Gesundheit

Erläuterung: Gesundheit meint nicht die Abwesenheit von Krankheit, sondern einen Zustand des vollständigen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlergehens – Definition der Weltgesundheitsorganisation WHO.

Schlüsselfragen:

- » Was fördert Ihre Gesundheit?
Können Sie sich aufgrund Ihres aktuellen Gesundheitszustandes vorstellen bis zum Renteneintritt Ihre aktuelle Tätigkeit auszuüben?
- » Was können Sie tun, um Ihre Gesundheit zu unterstützen?
- » Was kann das Unternehmen tun?

Beispielhafte Ergänzungsfragen:

- » Wie geht es Ihnen gesundheitlich?
- » Was hilft Ihnen gesund zu bleiben?

2. Kompetenz und Qualifikation

Erläuterung: Die Grundlage der Arbeitsfähigkeit sind eine gute Qualifikation und fördernde Kompetenzen. Hierbei sind vor allem Aspekte, ob Sie Ihre vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten – Ihr Können und Wissen, einbringen können und ob sie das nötige „Handwerkszeug“ besitzen, um Ihre Aufgaben gut erledigen zu können.

Schlüsselfragen:

- » Was fördert oder verringert aktuell Ihre Arbeitsfähigkeit?
- » Was können Sie tun, um Kompetenz und Qualifikation zu unterstützen und zu erweitern?
- » Was kann das Unternehmen tun?

Beispielhafte Ergänzungsfragen:

- » Welche Qualifikationen/Kompetenzen haben Sie?
- » Haben Sie in Bezug auf Ihre Kompetenzen (fachliche, methodische, soziale sowie personelle) eigene Entwicklungswünsche?

3. Werte/Einstellungen/Motivation

Positive Grundwerte und Einstellungen besitzen einen großen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit.

Schlüsselfragen:

- » Was denken Sie über Ihre Arbeit: ist sie wertvoll und nützlich?
- » Was können Sie tun, um Ihre Werte, Einstellungen und Motivation zu unterstützen?
- » Was kann das Unternehmen tun?

Beispielhafte Ergänzungsfragen:

- » Was treibt Sie an?
- » Gefällt Ihnen Ihre Aufgabe und bereitet Ihnen die Arbeit Freude?

4. Führung und Arbeitsbedingungen

Hier stehen organisationale Element im Vordergrund: Führung hat einen wesentlichen Einfluss auf die Gestaltung von Arbeitsanforderungen und Arbeitsumgebungen. Aus diesem Grund ist sie gemeinsam mit den Arbeitsbedingungen in diesem Modell verankert.

Schlüsselfragen:

- » Sind die Arbeitsbedingungen so gestaltet, dass Sie Ihre aktuelle Tätigkeit bis zum Renteneintritt ausüben können?
- » Fühlen Sie sich von mir als Führungskraft ausreichend unterstützt?
- » Was können Sie tun, um Aspekte der Führung und Arbeitsbedingungen zu verbessern?
- » Was kann das Unternehmen tun?

Beispielhafte Ergänzungsfragen:

- » Wie ist die Zusammenarbeit generell?
- » Wie sind die Umgebungsbedingungen an Ihrem Arbeitsplatz (Klima, Licht, Schadstoffe etc.)

5. Umfeld: regional, familiär, persönlich, sozial

Ihre Arbeitsfähigkeit bezieht sich auf Sie als „ganze Person“. Ihr Leben spielt sich nicht nur im Unternehmen, sondern auch außerhalb statt. Manche Gegebenheiten haben positiven Einfluss auf Ihre Arbeitsfähigkeit (z.B. gutes und stabiles soziales Netzwerk, gute Infrastruktur), manche können unter Umständen Ihre Arbeitsfähigkeit negativ beeinflussen (schwierige finanzielle Situation, pflegebedürftige Angehörige etc.)

Schlüsselfragen:

- » Wie fördert oder verringert Ihr persönliches und regionales Umfeld aktuell Ihre Arbeitsfähigkeit?
- » Was können Sie tun, um diesen Aspekt zu unterstützen?
- » Was kann das Unternehmen tun?

Beispielhafte Ergänzungsfragen:

- » Gibt es Menschen in Ihrem Umfeld, die Sie unterstützen?
- » Wie kommen Sie zur Arbeit?

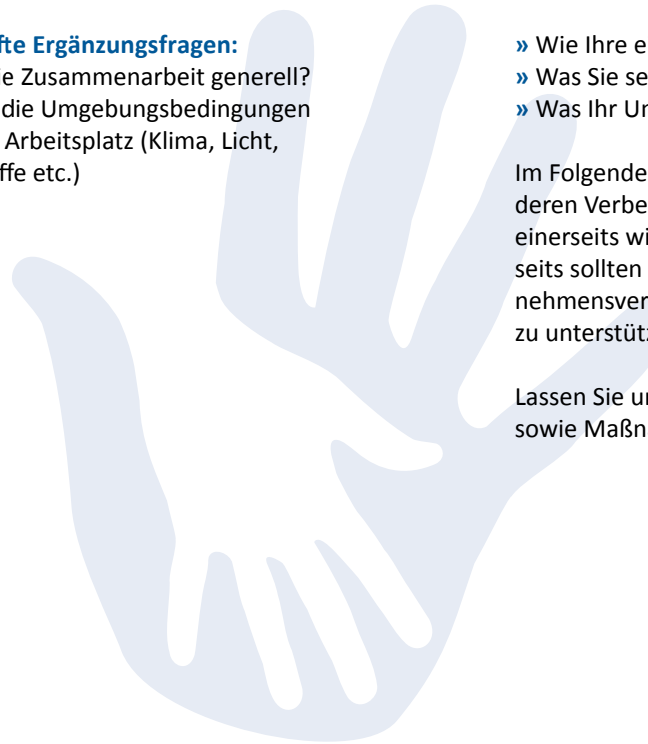
Prioritäten setzen und Ziele ableiten:

Wir haben nun eine gute Basis: Ihr ganz persönliches Haus der Arbeitsfähigkeit:

- » Wie Ihre eigenen ganz persönlichen Stockwerke aussehen.
- » Was Sie selbst tun können, um die Ihre Arbeitsfähigkeit zu unterstützen.
- » Was Ihr Unternehmen tun kann, um Ihre Arbeitsfähigkeit zu unterstützen.

Im Folgenden wollen wir gemeinsam die drei wichtigsten Bereiche identifizieren, an deren Verbesserung wir gemeinsam im nächsten Jahr arbeiten werden. Dabei ist es einerseits wichtig das gewünschte Ziel so genau und konkret zu formulieren, andererseits sollten wir festlegen, was Sie tun und was ich, als Ihre Führungskraft bzw. Unternehmensvertreter tun kann, um die Verbesserung Ihrer Arbeitsfähigkeit zu unterstützen.

Lassen Sie uns nochmals die Stockwerke anschauen und die wichtigsten Aspekte Ziele sowie Maßnahmen festlegen.



Aspekt	Ziel	Maßnahme
1.		Wie unterstütze ich selbst das Ziel?
		Wie unterstützt meine Führungskraft /das Unternehmen das Ziel?
2.		Wie unterstütze ich selbst das Ziel?
		Wie unterstützt meine Führungskraft /das Unternehmen das Ziel?
3.		Wie unterstütze ich selbst das Ziel?
		Wie unterstützt meine Führungskraft /das Unternehmen das Ziel?

Heutiges Datum: _____

Termin für das nächste Gespräch: _____

Unterschrift Mitarbeiterin/Mitarbeiter: _____

Unterschrift Führungskraft: _____

Wie kann man Ziele formulieren?

Ziele zu formulieren ist nicht ganz einfach. Schließlich sollen sie unterstützen, eine in der Zukunft gewünschte Situation herbeizuführen.

Eine Hilfe kann die Formulierung sogenannter „smarter“ Ziele sein.

SMART steht dabei für:

S	Spezifisch	Ziele sollten eindeutig definiert sein
M	Messbar	Ziele müssen messbar sein
A	Akzeptiert	Ziele müssen vom Empfänger, der Empfängerin akzeptiert sein
R	Realistisch	Ziele müssen möglich sein
T	Terminiert	Ziele sollten eine klare Zielvorgabe haben, bis wann das Ziel erreicht sein muss

Wie geht es weiter?

Beide erhalten ein Exemplar der individuell vereinbarten Arbeitsfähigkeitsziele. Am besten macht die Führungskraft direkt nach dem Gespräch eine Kopie und überreicht diese der Mitarbeiterin bzw. dem Mitarbeiter.

Um die Verfolgung der Arbeitsfähigkeitsziele zu unterstützen ist es ratsam, nach einem halben Jahr ein „Monitoringgespräch“ zu führen, um den Stand der Umsetzung zu diskutieren und weitere Aspekte zu klären, z.B. ob die Rahmenbedingungen die Erreichung der Ziele weiterhin ermöglichen.

Die Zielevaluation sollte nach einem Jahr im Rahmen eines erneuten Gesprächs stattfinden – bestenfalls integriert in bereits bestehende Mitarbeiter- und Mitarbeiterinnengesprächsroutinen.



» 6. Ausblick

Anforderungen lassen sich gestalten. Dies zeigen auch die dargestellten Ergebnisse des ESF-Projekts „Wandel gestalten“.

Der hier aufgezeigte Weg des „Arbeitsfähigkeitsmanagement im Demographischen Wandel“ ist keine einmalige Aktion im Unternehmen sondern ist ein kontinuierliches systematisches Vorgehen mit klaren Strukturen, Prozessen und Ergebnissen, die sich mittel- und langfristig in der Kultur des Unternehmens wieder spiegeln. Dieser Weg ist sicherlich nicht immer einfach und vor allem nicht „im Sauschritt“ zu gehen. Führungskräfte, Geschäftsleitungen und Vorstände haben dabei eine besondere Aufgabe. Sie sind die „Kümmerer“ für die Gestaltung der Arbeitsanforderungen für eine gute Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten sowie eine gute Produktivität und Qualität im Unternehmen. Insgesamt kann er aber nur gemeinsam erfolgreich gegangen werden, alle betrieblichen Akteure sind dabei gefordert:

Vorstände, Geschäftsführungen, Führungskräfte aller Ebenen, alle Beschäftigten, Interessensvertretungen .

Dieser kontinuierliche systematische Weg lohnt sich – packen Sie es an und bleiben Sie dran!



Arbeitsfähig in die Zukunft – Wir begleiten Sie!

„Wandel gestalten“ ist ein Projekt, das von INIFES und IAF gemeinsam durchgeführt wird. Wenn Sie mehr über unser Projekt erfahren wollen, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung!

INIFES Internationales Institut für Empirische Sozialökonomie gGmbH

Haldenweg 23
86391 Stadtbergen
Ansprechpartner: Dr. Ralph Conrads
Telefon: +49-(821)24 36 94-0
E-Mail: conrads@inifes.de
WEB: www.inifes.de

IAF Institut für Arbeitsfähigkeit GmbH – Giesert, Liebrich, Reuter

Fischtorplatz 23
55116 Mainz
Ansprechpartnerin: Marianne Giesert
Telefon: +49-(6131) 603984-0
E-Mail: marianne.giesert@arbeitsfaehig.com
WEB: www.arbeitsfaehig-in-die-zukunft.de

Verwendete Quellen

- Becker, M., Ehlbeck, I. & Prümper, J. (2009). Freundlichkeit und Respekt als Motor der Gesundheit. Eine empirische Studie. In M. Giesert (Hrsg.), Führung und Gesundheit – Gesundheitsgipfel an der Zugspitze. Hamburg: VSA, (S. 62–74).
- Blake, R.; Mouton, J. (1964). The Managerial Grid: The Key to Leadership Excellence. Houston: Gulf Publishing Co.
- Giesert, M. (2012): Arbeitsfähigkeit und Gesundheit erhalten. In: AiB 2012/ Heft 5, S. 336–340.
- Giesert, M., Reiter, D. & Reuter, T. (2013): Neue Wege im Betrieblichen Eingliederungsmanagement – Arbeitsfähigkeit wiederherstellen, erhalten und fördern. Ein Handlungsleitfaden Unternehmen, betriebliche Interessensvertretungen und Beschäftigte. DGB Bildungswerk e.V., Düsseldorf.
- Liebrich, A., Giesert, M. & Reuter, T. (2011). Das Arbeitsfähigkeitscoaching im Betrieblichen Eingliederungsmanagement. In M. Giesert (Hrsg.), Arbeitsfähig in die Zukunft. Hamburg: VSA, S. 81–93.
- Matyssek, K. (2012). Führung und Gesundheit, 3. Aufl. Norderstedt: Books on Demand,
- Rosenstiel, L. v. (2009), Motivation von Mitarbeitern. In L. v. Rosenstiel, E. Regnet und M. E. Domsch (Hrsg.), Führung von Mitarbeitern, Stuttgart: Schäffer-Poeschl, S. 158–177.
- Ulich, E. & Wülser, M. (2010). Gesundheitsmanagement in Unternehmen. Gabler.
- World Health Organization (1986). Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. [URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf Stand Dezember 2014]

WANDEL GESTALTEN

Demografie, Qualifizierung und Gesundheit im Maschinenbau



Kontakte

INIFES Internationales Institut für Empirische Sozialökonomie gGmbH

Dr. Ralph Conrads
Haldenweg 23, 86391 Stadtbergen
Tel. +49 (0)821 24369418
conrads@inifes.de

IAF Institut für Arbeitsfähigkeit GmbH – Giesert, Liebrich, Reuter

Marianne Giesert
Fischtorplatz 23, 55116 Mainz
Tel. +49 (0)6131 6039840
marianne.giesert@arbeitsfaehig.com

HEIDELBERGER DRUCKMASCHINEN AG

Jochen Ludwig
Organizational & Personnel Development HR-OD
Gutenbergstraße 19, 69168 Wiesloch
Tel. +49 (0) 6222 82-2714
jochen.ludwig@heidelberg.com

Impressum

Autorinnen und Autoren Marianne Giesert, Dr. Anja Liebrich, Tobias Reuter,
Dr. Ralph Conrads

Fotos und Illustrationen Privat und fotolia.com

Förderung Das Projekt „weiter bilden“ wird durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und den Europäischen Sozialfonds gefördert.

Herausgeber INIFES Internationales Institut für Empirische Sozialökonomie gGmbH
Haldenweg 23, 86391 Stadtbergen
Tel. +49 (0)821 243694-0, www.inifes.de

Stadtbergen, Dezember 2014

Unterstützt von:



SÜDWESTMETALL
Verband der Metall- und Elektroindustrie Baden-Württemberg e.V.