

Tagung „Gesund und arbeitsfähig in Niedersachsen“

am 15.04.2010, Zeit: 10.00 – 16.15 Uhr

Forum1: Wie entstehen aus Projekten nachhaltige Strukturen in Organisationen?

Moderation: Wiebke Arps, Techniker Krankenkasse

Projektpräsentation: Janina Cwik, Stadt Langenhagen

Projektpräsentation: Christina Hadler, Technische Universität Braunschweig

BGM-Projekt an der TU-Braunschweig – ein Kurzüberblick

An der TU Braunschweig wurde im Zeitrahmen von Sept. 2007 bis Sept. 2009 Betriebliches Gesundheitsmanagement gemeinsam mit dem Projektpartner „Techniker Krankenkasse“ als Projekt durchgeführt. Ziel war es, das BGM nachhaltig in den Strukturen der TU Braunschweig zu verankern. Dies wurde erreicht:

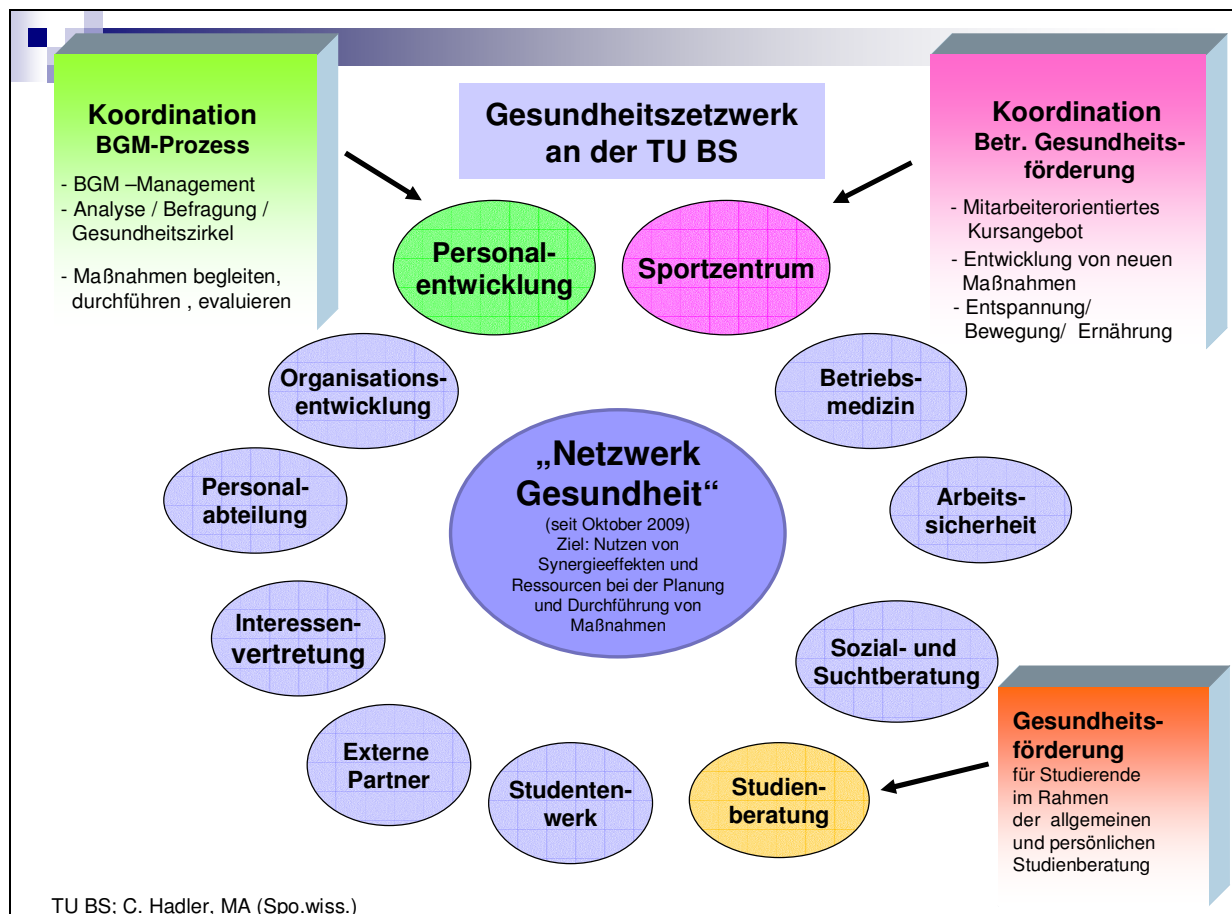


Abb. 1: Gesundheitsnetzwerk an der TU Braunschweig, ab Oktober 2009

Die Aufgaben des betrieblichen Gesundheitsmanagements und der betrieblichen Gesundheitsförderung wurden in die Linienfunktion der TU Braunschweig übernommen. Seit Oktober 2009 führen zwei fest angestellte Mitarbeiterinnen (mit je 50% Arbeitszeit) diese Bereiche an der TU Braunschweig weiter. Der BGM-Veränderungsprozess orientierte sich nicht an Kennzahlen wie Fehlzeiten etc, sondern schuf die Basis für die weitere Ausrichtung „gesunde Hochschule“. Dabei hat die Vielseitigkeit aller beteiligten Akteure des Gesundheitsnetzwerk dazu beigetragen, die entscheidenden Schnittstellen zusammenzuführen.

An der TU Braunschweig sind ca. 2.900 Beschäftigte in wissenschaftlichen bzw. nichtwissenschaftlichen Arbeitsbereichen tätig. Es studieren ca. 13.400 Studentinnen (39,6%) und Studenten (60,4%) im Wintersemester 2009/10 an 6 Fakultäten in 110 Instituten eine Vielzahl an geistes-, ingenieur-, natur-, sozial- und wirtschaftswissenschaftlichen Fachrichtungen.

Das BGM wurde im Sinne der Partizipation, Ganzheitlichkeit und Transparenz an der TU Braunschweig in drei Ebenen organisiert (Abb. 2):

Der *Lenkungsausschuss* tagte alle drei bis vier Monate, um über die wesentlichen Entwicklungen im BGM-Projektverlauf zu entscheiden und diese zu steuern.

Der *Arbeitskreis* traf regelmäßig alle vier bis sechs Wochen zusammen und hatte die Aufgabe, die Zielgruppenprojekte in der Maßnahmenplanung zu unterstützen, Themenprojekte zu erarbeiten, dem Lenkungsausschuss zu berichten und Entscheidungsvorlagen zu erarbeiten. Der *Arbeitskreis* verstand sich als „Netzwerk Gesundheit“, das sich fachlich wie auch überfachlich austauschte und diesen Austauschprozess über die Projektlaufzeit stetig ausbaute. Hier waren in erster Linie die hochschulinternen Expertinnen und Experten in Sachen Gesundheit vertreten.

Auf der Ebene der *Teilprojekte* fand das operative Geschäft statt.

- Die *Teilprojekte 1 und 2* bezogen sich auf den hier vorgestellten BGM-Kernprozess (Zielgruppenprojekte) und waren Schwerpunkt des Pilotprojekts.
- Die *Teilprojekte 3 bis 6* waren unterstützende Projekte, die sich aus Arbeitsaufträgen aus dem Arbeitskreis abgeleitet haben (Themenprojekte), um vor allem die Akteure der Gesundheitsförderung zu vernetzen.

Diese drei Organisationsebenen (Lenkungsausschuss, Arbeitskreis, Teilprojekte) wurden von der Projektleitung im Sinne eines strukturierten Projektmanagements

koordiniert und *katalysiert*. Der Projektleitung unterlag also die operative Kontrolle des Gesamtkonzepts.

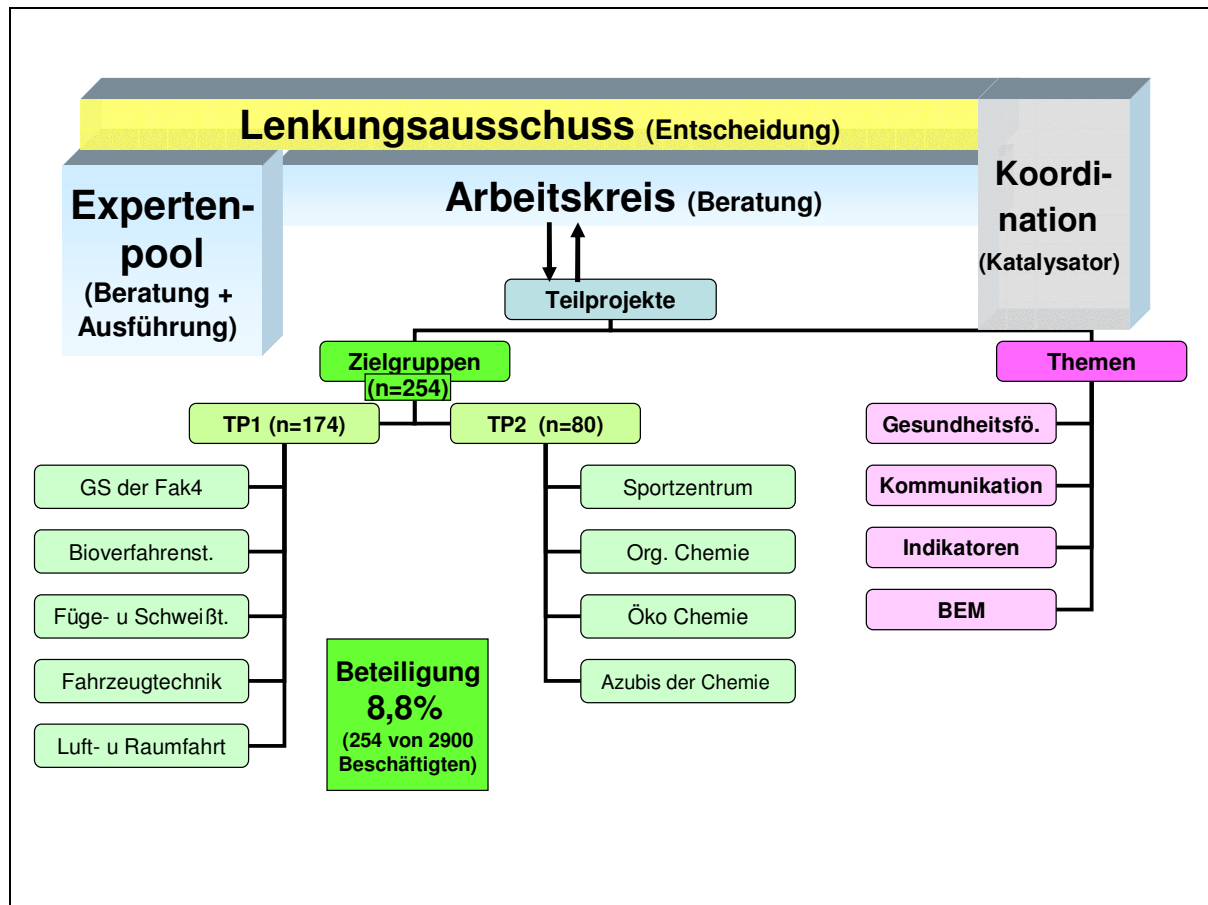


Abb. 2: Organisationsstruktur im Rahmen des BGM-Projekts (2007-2009)

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement beschreibt einen strukturierten Prozess, der als ein immer wiederkehrender Lernzyklus zu verstehen ist, in dessen Verlauf neue Erkenntnisse gewonnen bzw. Fehler behoben werden und das Lernen in der Organisation bei jeder Intervention fortgesetzt wird. Der BGM-Kernprozess besteht im Wesentlichen aus fünf Phasen.

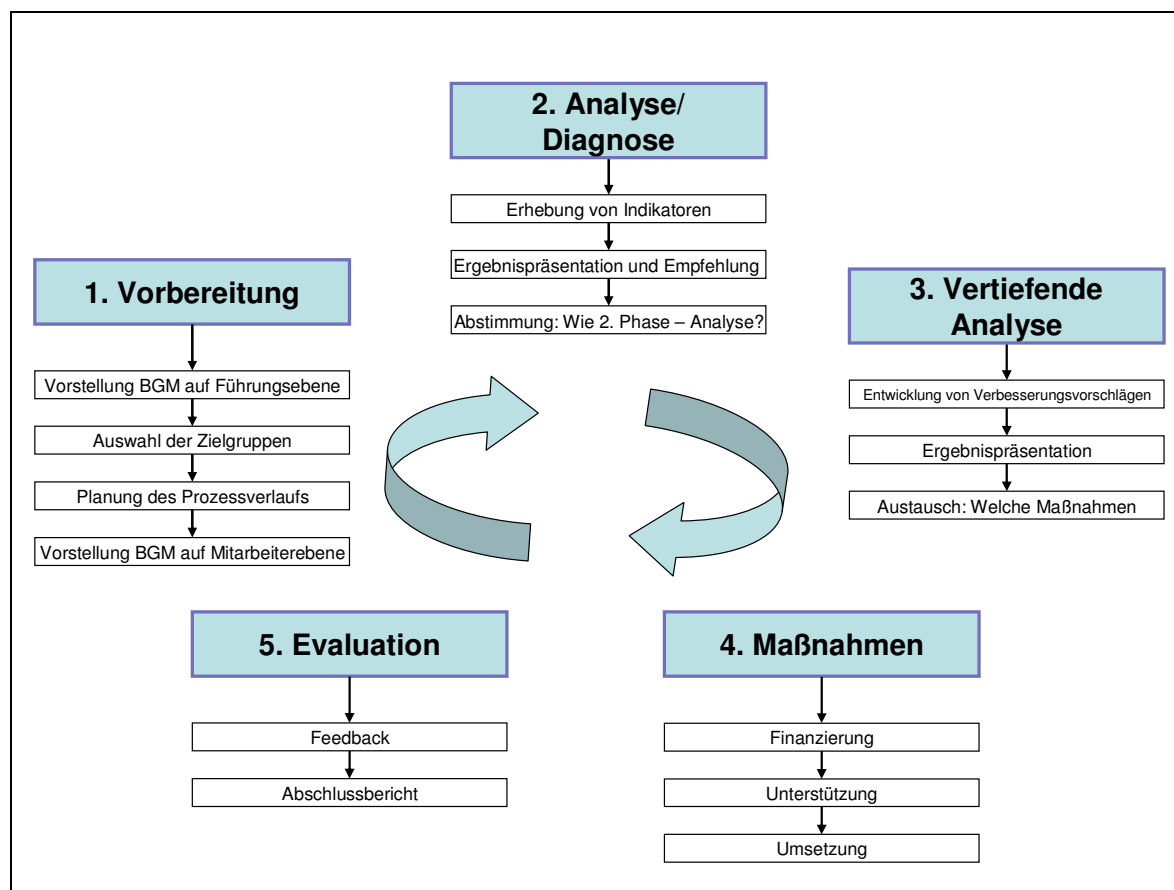


Abb. 3: Fünf Phasen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Die Analysephase im BGM-Kernprozess erfolgte an der TU Braunschweig in zwei Phasen.

1. Zur Erfassung von weichen Kennzahlen wurde das Screening-Verfahren „IMPULS-Test“ eingesetzt. Dieser Test basiert auf der Tatsache, dass Stress negative Auswirkungen auf Gedanken und Gefühle, auf das Verhalten sowie auf den Körper hat und somit die Leistungsfähigkeit des Menschen vermindern kann. Mit Hilfe des IMPULS-Tests werden arbeitsbedingte Ressourcen (Zufriedenheit mit der Arbeitssituation) und Belastungsfaktoren erhoben. (detaillierte Informationen siehe: www.impulstest.at).
2. Die ausgewählten Zielgruppen entwickelten Alternativ-Vorschläge für den zweiten Analyseschritt. Für die Entwicklung von Verbesserungsvorschlägen stellte die Workshoparbeit in Gesundheitszirkeln die präferierte Variante dar. In den Gesundheitszirkeln wurden mit Unterstützung externer Moderatorinnen und Moderatoren – ausgehend von den Ergebnissen aus dem IMPULS-Test –

die Ressourcen und die Belastungen analysiert, die daran anschließend ergebnis- und zielorientiert bearbeitet wurden.

Der IMPULS-Stern gibt die gemittelten Ergebnisse aller neun Zielgruppen wieder. Von den dort insgesamt 254 Beschäftigten wurden 137 Fragebögen abgegeben. Der relativ hohe Rücklauf (53,9%) ist auf die im Vorfeld durchgeführten Informationsveranstaltungen in den Zielgruppen und die damit verbundene persönliche Ansprache durch die jeweilige Führungsebene und die Projektleitung zurückzuführen.

Mit den Zahlen aus den Fragebögen sind verschiedene Interpretationsmöglichkeiten offen. Die Größe des IMPULS-Stern bei den realen Werten spiegelt die Zufriedenheit der Beschäftigten wieder: Je größer der Stern ist, desto zufriedenstellender und gesundheitsgerechter sind die Arbeitsbedingungen.

Aus den IMPULS-Testergebnissen wurden für die Arbeit in den Gesundheitszirkeln zwei Handlungsfelder abgeleitet:

- **Schwerpunkt 1:** Strukturierung und Organisation der Arbeit und Arbeitsabläufe
- **Schwerpunkt 2:** Informationsfluss sowie sachbezogene Kommunikation, um Offenheit der Organisationskultur zu fördern

In den neun Zielgruppen wurden in erster Linie Themen aus den Bereichen Organisationsentwicklung und Prozessoptimierung diskutiert.

Welche Bedingungen und Voraussetzungen ergeben sich für Nachhaltigkeit im BGM?

1. **4 Perspektiven** beachten: das Individuum, die Arbeitsbedingungen (inkl. Arbeitsmittel, Teamarbeit etc.), die Organisation bzw. das Unternehmen (mit allen Facetten von Rahmenbedingungen für Arbeitszeit, Kultur etc.) und schließlich der Blick auf die Umwelt bzw. das Umfeld (im Sinne einer Work-Life-Balance).
2. **Systematisches Vorgehen:** Projektmanagement muss ständiger Begleiter sein. Zieldefinition, Vorbereitung, Planung (Grob- und Detailplanung der (Ist)-Analyse und Interventionen), entsprechende Durchführung und Evaluation / Controlling. In diesem Zusammenhang ist eine Auftrags-, Rollen- und Ressourcenklärung (Finanzierung? Zuständigkeiten? Aufgabenverteilung? Struktur?) unabdingbar.
3. **Beteiligung / Partizipation:** Alle Ebenen einbeziehen (Mitarbeiter, Leitung, Führungskraft, Personalrat im Sinne der Mitbestimmung, interne und externe Akteure in Sachen Gesundheit). Mitwirkung in den Prozessen muss gewährleistet sein.

Ebenso die erarbeiteten Lösungsvorschläge müssen auch tatsächlich umgesetzt werden. D.h. die Führungskräfte müssen an Bord sein...

4. **Ganzheitliches Vorgehen:** Gesundheit sollte in den Köpfe aller Beteiligten eine weite Definition erreichen. Anerkennung für das Thema „Gesundheit“ – Unternehmenskultur sollte es hergeben, dass positiv belegte Werte wachsen können (Wertschätzung, Respekt, Kooperation, ...)
5. **Transparenz:** immer wieder die Hintergründe darstellen, nicht nur mit Aktionen sich brüsten, sondern deutlich machen, wer an dem Erfolg oder auch Misserfolg beteiligt ist – für viele Mitwirkende ist das alles eine „on-top-Leistung“ bzw. eine Aufgabe, die bisher nicht in ihren Arbeitsbereich direkt fällt – mithin muss dies immer und immer wieder deutlich gemacht werden. Öffentlichkeitsarbeit (interne Kommunikationsstruktur...).