

Anhang Workshop II

[Engpassorientierte Angebotsorientierung im BGM]

Dr. Ingo Weinreich

1. **„Wie gelingt es, mehr Mitarbeiter dazu zu bringen, sich fit zu halten und unsere Gesundheitsangebote wahrzunehmen?“** → In dem Sie glaubhaft darstellen können, dass diese Inanspruchnahme einen persönlichen Engpass auflösen könnte. In der Regel ist es am wirksamsten, Angst [als Engpass] zu induzieren. Angst, nicht mehr mithalten zu können. Angst, etwas zu verlieren. Angst, anders zu sein.
2. **„Wie kann ich die Nachfrage konkret erfassen?“** → In dem man engpassorientierte Fragen stellt, also z.B. „Wenn Sie drei Dinge in Ihrem Arbeitsfeld sofort ändern könnten, um besser mit Ihrem Job zurecht zu kommen, ... was wären das für drei Dinge?“ Engpässe werden mit Hilfe quantitativer Instrumente [Fragebögen & Co.] noch nicht sichtbar. Wir brauchen deutlich mehr qualitative Analytik.
3. **„Was gibt mir Anhaltspunkte zu vorhandenen Zielgruppen?“** → Alle denkbaren betrieblichen Merkmale [insbesondere Tätigkeitsbereiche, Führungsbereiche, Örtlichkeiten] und alle denkbaren demografischen Merkmale [z.B. Werte, Sozialisation, Geschlecht, Qualifikation, Lebensumstände, Alter ...].
4. **„Gibt es Gruppen, die ich gar nicht erreichen kann, bzw. die gar keine Nachfrage haben und wie sollte man damit umgehen?“** → Natürlich gibt es diese. Immer und überall. Und das ist auch gut so.

5. *„Wie bringe ich Arbeitgeber und Arbeitnehmer dazu, das Thema Gesundheit ‚ernst‘ zu nehmen und wie bringe ich Unternehmen/Mitarbeiter dazu, auch Dinge zu tun, die Ihnen zunächst nicht attraktiv und/oder angeraten erscheinen?“* → Immer, in dem es Ihnen gelingt, ein glaubhaftes Bedrohungsszenario aufzubauen. Angst aktiviert. Die Aussicht auf Erfolg aktiviert nur etwa 1/10 so stark. Sie müssen zudem unterschiedlich adressieren: gesundheitsassoziierte Engpässe auf AG-Seite [z.B. bereits existente Leistungsverluste, entgangene Marktchancen etc.] sind andere als auf AN-Seite [z.B. ständig riskante Provisorien, ‚unnormal‘ sein, Lebensziele nicht mehr erreichen können].

6. *„Wie kann man letztlich auch die Nachhaltigkeit von Maßnahmen positiv beeinflussen?“* → Ehrlich gesagt, ich kann mich mit dem Begriff der ‚Nachhaltigkeit‘ nicht wirklich anfreunden. Das hört sich an, wie ‚präventive Atombombe‘. Was bedeutet das? Es ist ein genauso inhaltsleeres Wort, wie ‚ganzheitlich‘, ‚Qualität‘, ‚Leistung‘ oder ‚Wirtschaftlichkeit‘. Maßnahmen müssen und dürfen sogar nicht nachhaltig sein. Das Gleiche gilt für Verhaltensänderungen. Das suggeriert nämlich die Existenz, eines Goldstandards für das ‚Richtige‘ bis in die Ewigkeit. Die richtige Methode, die richtige Verhaltensweise, den richtigen Zeitpunkt. Nur den gibt es nicht. Maßnahmen & Veränderungen müssen stattdessen immer auf die Zielstruktur hin ausgerichtet sein. Diese ist [bis auf ganz wenige Ausnahmen] sehr variabel. Die vormaligen Ansätze verlieren dann im Extremfall ihre Bedeutung, waren aber dennoch ‚richtig‘ i.S. der Zielerreichung.

7. *„Gibt es nicht eigentlich einen Bedarf nach strukturellen Veränderungen in der Arbeit und es kommt lediglich zu einer Verschiebung des Problems auf individuelle Handlungsmuster? Ist das nicht eine unerkannte Leerstelle im BGM-Denken?“* → Exakt so ist es!
8. *„Was wissen die Bedürftenden über ihre Bedarfe? Und wissen das beratende Institutionen und Personen besser?“* → Mitarbeiter und deren unmittelbare FK spüren ihre Engpässe zumeist auf der Ebene der Primärfolgen. Andere Anspruchsgruppen (Abteilungsleiter, Betriebsräte, Eigentümer) erst auf den darüber liegenden Auswirkungsebenen. Fest steht: Die Bedürftenden sind nicht immer aussagefähig, wie die Dinge miteinander zusammenhängen, was Ursache und was Folge ist. Mitarbeiter/innen sind oftmals nicht die Experten für die Durchdringung der Arbeitssituation. Sie sind Experten im Erspüren ihrer eigenen Bedürfnisse und deren Frustration. Dieses Gespür muss dann jedoch auch verbalisiert, visualisiert und kommuniziert werden. Der Experte ist Player im ‚Trace-Modus‘ der Umsetzung. Er kann pushen und Wahrheiten ausdrücken, vorausgesetzt er bekommt valide Informationen, ist auffassungsbegabt und selbstbewusst genug, diese Dinge auch anzubringen.
9. *„Erhöht sich die Inanspruchnahme durch anbieterseitige Qualitätsstandards und Zertifizierungen?“* → Auf Seiten der Verantwortlichen ja, auf Seiten der Mitarbeiter nein.

10. *„Wie sollten neue Angebote innerhalb eines Konzeptes zum BGM konzipiert sein? Welche Rahmenbedingungen müssen erfüllt sein?“* → Die Angebote müssen zunächst legitimiert sein. Die meisten sind lediglich plausibilitätsbedingt legitimiert - die wenigsten systemanalytisch. Angebote müssen danach wirksame Lösungen für gefundene Engpässe versprechen. Dabei ist es besonders herausfordernd, Angebote zu entwickeln, die für alle Anspruchsgruppen gleichermaßen attraktiv sind. Es gibt nur sehr selten win-win-win-win Situationen.
11. *„Wie viel Budget stellen andere Unternehmen bereit?“* → Große Unternehmen stellen derzeit Gesundheitsbudgets zwischen € 100 und € 300 p.a. und MA bereit. Bei einigen wurden diese Budgets in RBV fixiert. KMU haben keine fixen Budgets. Hier wird lediglich projektbezogen finanziert. Dabei werden durchaus Investments realisiert, die oberhalb € 1.000 je betroffenem Mitarbeiter liegen. Ein Ergonomie-Projekt in der Endmontage eines Automobilunternehmens kann durchaus Investments > € 10 Mio. freisetzen. Das entspricht einer Umlage je MA von > € 15.000 in diesem Produktionsbereich.
12. *„Ist eine systematische Vorgehensweise durch Zielsysteme, Managementkreisläufe und dergleichen eine Möglichkeit, bedarfsgerechter vorzugehen?“* → Ganz klar: ja! Durch Sie ist es überhaupt erst möglich, die tatsächlichen Bedarfe zu erkennen und abzustellen.

13. *„Ist Gesundheitsprävention in Betrieben weniger interessant geworden, weil auch privat viel angeboten wird?“* → Ja und nein. Ja, weil der zweite Gesundheitsmarkt, zu dem auch das BGM gehört, explodiert ist und wir in Deutschland massiv überversorgt mit Angeboten sind. Nein, weil der eigentliche Bedarf an Maßnahmen zur Arbeits- und Beziehungsgestaltung nur innerbetrieblich abgewickelt werden kann. Da haben wir quasi ‚Heimspiel‘.
14. *„Welche Themen interessieren?“* → Vordergründig all jene [allgemeinen] Themen, die eine eigene Betroffenheit suggerieren und Angst auslösen. Glauben Sie z.B. auch daran, dass Sie Probleme wegen ‚zu viel Stress‘ bekommen könnten? Dann können Sie derzeit ‚mental health‘ gut in den Betrieben absetzen. Krebs-Vorsorge läuft auch [immer] gut, weil dahinter eine nicht kontrollierbare Fundamentalbedrohung steht. Hintergründig sind es all jene [spezifischen] Themen, die man nur verstehen kann, wenn man sich mit der Arbeitssituation auseinandersetzt: schlechte Aufgabengestaltung, unrealistische Ziele, kontraproduktive Anreizsysteme, fehlende oder marode Arbeitsmittel, sinnlose Abläufe, Qualifikationsüberschüsse oder -defizite, Abhängigkeiten, Ohnmachtsgefühle usw.. Macht man diese ‚Büchse der Pandora‘ jedoch wirklich auf, dann kommen die neuzeitlichen Plagen ans Licht. Aber eben auch die Hoffnung auf Besserung.

15. **„Welche Angebote begeistern?“** → Wie begeisterungsfähig sind Sie für Themen, wie Qualität, Umwelt, Innovation, Controlling, Projektmanagement oder was auch immer in der betrieblichen Welt? Ich erwarte für Gesundheit nichts wesentlich anderes. Ich habe nicht den Anspruch, dass Mitarbeiter/innen Begeisterungssprünge machen. Ich habe den Anspruch, dass sie 2,3 oder sogar 5 Jahre länger in der Beschäftigung bleiben, dabei stabil Leistung abliefern und auch noch eine hohe Arbeits- und Lebensqualität verspüren.
16. **„Sollte man z.B. für Männer und Frauen getrennte Veranstaltungen und Themen anbieten?“** → Wenn das Geschlecht oder geschlechtsspezifische Merkmale, Verhaltensweisen o.ä. ein Treiber des Engpasses sind, dann ja. Schließlich gibt es ja auch Frauen- und Männersauna. Nur warum gibt es das eigentlich? Welcher Engpass wird hier aufgelöst? Die Scham der Männer, nackt eine schlechte Figur vor den Frauen abzugeben? Die Angst der Frauen vor anzüglichen Blicken der Männer? Müssen Frauen anders saunieren als Männer?
17. **„Mangelhaftes Interesse bei Arbeitnehmern und Arbeitgebern: Welchen Einfluss hat die gesetzliche UV?“** → Vordergründig einen eher geringen. Die Unfallversicherung ist nicht im Fokus der Betriebe. Hintergründig kann die UV jedoch zu einer wichtigen Stütze werden. Allein die konsequente Umsetzung der DGUV V2 kann uns hier sehr weit bringen. Voraussetzung ist, dass die Präventionsdienste weiter in Richtung „Gesundheit“ professionalisiert werden.

18. *„Wir erleben, dass gerade die Kolleginnen und Kollegen, die besonders beruflich belastet sind, es [scheinbar] besonders schwer haben, sich zu Informationsveranstaltungen freizumachen. Was heißt ‚passgenau‘ bei Arbeitsverdichtung und Arbeitsüberlastung in Pflege und Betreuungsdienst?“* → Das sind zwei Fragen. ‚Passgenau‘ ist wie ‚nachhaltig‘ erst mal nur eine Phrase. Zumeist drückt sie aus, dass der Widerstand bei der Einführung neuer Ideen möglichst gering ist. Nicht da sein, wenn etwas mitgeteilt wird ist die andere Frage. Hier liegt offensichtlich ein Interessenkonflikt vor, der zu Gunsten des Fernbleibens entschieden wurde. Die nachteiligen Folgen einer Arbeitsunterbrechung übersteigen die vorteilhafte Potenziale der Info-Veranstaltung bei weitem. Die Kollegen zeigen sinnvolles Verhalten. Frage: Mit welchen negativen Folgen ist denn das Fernbleiben von der Info-Veranstaltung für die Mitarbeiter verbunden? Mit dieser Frage können Sie zuverlässig den Wert solcher Veranstaltungen bemessen.

Bleiben Sie gesund!

Vielen Dank!



Dr. Ingo Weinreich
Institut für Gesundheit und Management GmbH
Ferdinand-Rhode-Str. 3
04107 Leipzig
Tel.: +49 [0] 341 5211 62-14
Fax: +49 [0] 341 5211 62-20
Mail: weinreich@gesundheitsmanagement.com
Web: www.gesundheitsmanagement.com