Freie Hansestadt Bremen

Gesundheitsmanagement im bremischen öffentlichen Dienst Handlungshilfe und Dienstvereinbarung

Inkrafttreten: 02.07.2010

Die Senatorin für Finanzen Bremen, im Juli 2010

Liebe Leserinnen und Leser,

entscheidend für die Leistungsfähigkeit, Bürger- und Serviceorientierung einer Verwaltung sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie sind es, die die Dienstleistungen für die Bürgerinnen und Bürger erbringen. Dabei müssen sie sich auf vielfältige neue Problemlagen einstellen und sich mit verändernden Anforderungen und sich weiterentwickelnden Arbeitsabläufen zurechtfinden können. Dafür sind nicht nur ihre Qualifikation und ihre Motivation von entscheidender Bedeutung, sondern zunehmend auch das Wohlbefinden und die Gesundheit. Sie sind in der Wissens- und Dienstleistungsgesellschaft, mehr denn je, die Grundlage der Leistungsfähigkeit der Beschäftigten.

Wir wissen, dass die Herausforderungen der Arbeit zunehmen und jeder und jedem Einzelnen mehr Anstrengungen abverlangen. Damit aktiv umzugehen, Bewältigungsmöglichkeiten zu verbessern und gesundheitliche Belastungen zu reduzieren, ist Aufgabe und Verantwortung des Arbeitgebers und der Beschäftigten. Ein langfristig ausgerichtetes Gesundheitsmanagement ist dafür unverzichtbar. Es ist ein elementarer Bestandteil einer zukunftsgerichteten Personalpolitik

Im bremischen öffentlichen Dienst fangen wir damit nicht bei Null an. In vielen Dienststellen gibt es bereits Aktivitäten zum Erhalt und zur Förderung der Gesundheit der Beschäftigten. Aber wir wollen uns verbessern. Deshalb wurde im Juni letzten Jahres die Dienstvereinbarung zum Gesundheitsmanagement im bremischen öffentlichen Dienst abgeschlossen. Ergänzend wird dazu jetzt die Handlungshilfe Gesundheitsmanagement vorgelegt. Sie soll allen Dienststellen und Betrieben, die ein Gesundheitsmanagement aufbauen, praktische Unterstützung und hilfreiche Ideen liefern.

Das Gesundheitsmanagement muss ein fester Bestandteil der Personalpolitik in den Dienststellen und Betrieben werden, um seinen Nutzen für die Beschäftigten und den bremischen öffentlichen Dienst erbringen zu können. Dazu sind die Unterstützung und das Engagement der Führungskräfte und der Leitungen sowie ein „langer Atem“ bei allen Akteuren unverzichtbar.

Ich wünsche Ihnen viel Erfolg bei der Umsetzung des Gesundheitsmanagement und freue mich auf Anregungen.

Karoline Linnert
Bürgermeisterin

Inhaltsübersicht

1. **Betriebliches Gesundheitsmanagement - eine lohnende Investition**
2. **Grundsätze des Betrieblichen Gesundheitsmanagements**
3. **Gesundheitsmanagement Schritt für Schritt umsetzen**
   - 3.1 Einsteigen ins Betriebliche Gesundheitsmanagement
   - 3.2 Strukturen und Kooperationen aufbauen
   - 3.3 Informieren und werben - Gesundheit wird zum Thema
   - 3.4 Bestandsaufnahme durchführen
   - 3.5 Den Prozess (als Projekt) planen
   - 3.6 Umsetzen und durchführen
   - 3.7 Durch Evaluation das eigene Handeln überprüfen und verbessern
4. **Wichtige Instrumente und Verfahren im Gesundheitsmanagement**
   - 4.1 Gesundheitszirkel, Werkstätten und andere moderierte Workshops
   - 4.2 Befragungen
     - 4.2.1 Beschäftigtenbefragung im Gesundheitsmanagement
     - 4.2.2 Expertinnen- und Experteninterviews
   - 4.3 Gefährdungsbeurteilungen
   - 4.4 Gesundheitsberichterstattung
     - 4.4.1 Nutzen und Voraussetzungen
     - 4.4.2 Informationsquellen, Daten und Indikatoren
     - 4.4.3 Bewertungen und Schlussfolgerungen
5. **Durch Präventionsangebote einen gesunden Lebensstil fördern**
6. **Unterstützung des Gesundheitsmanagements in den Dienststellen**
   - 6.1 Angebote des Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement
   - 6.2 Fortbildung
7. **Antragsverfahren für Projekte**

7.1 Zielsetzung der Förderung
7.2 Gegenstand der Förderung
7.3 Förderbedingungen
7.4 Art und Umfang der Zuschüsse
7.5 Bewilligungs- und Vergabeverfahren
8. Nützliche Links, Netzwerke und Literatur
Anlage 1 - Dienstvereinbarung zum Gesundheitsmanagement im bremischen öffentlichen Dienst
Anlage 2 - Zentrale und dienststellenbezogene Auswertungen des Krankenstands
Anlage 3 - Musterstruktur eines betrieblichen Gesundheitsberichts
Anlage 4 - Grundgerüst des Ziel- und Evaluationssystems

1. Betriebliches Gesundheitsmanagement - eine lohnende Investition

Der Wandel zur Wissens- und Dienstleistungsgesellschaft des 21. Jahrhunderts stellt vielfältige neue Anforderungen an Beschäftigte und Organisationen. An Bedeutung wächst die Fähigkeit, sich ständig neues Wissen anzueignen, sich auf veränderte Arbeitsinhalte und -Arbeitsabläufe einzustellen, zu kooperieren und zu kommunizieren. Der Kopf wird zum „wichtigsten Organ“. Mitdenken und Lösungen finden, mit anderen kommunizieren und kooperieren werden immer wichtiger. Stress und emotionale Belastungen wirken sich viel schneller auf die Arbeitsfähigkeit aus, blockieren das Denken und reduzieren die Leistungsfähigkeit.

So bilden Wohlbefinden und Gesundheit mehr denn je die Grundlagen für die Leistungsfähigkeit der Organisation. Denn nur wer sich wohl fühlt am Arbeitsplatz und wer gesund ist bzw. seine gesundheitlichen Belastungen aktiv bewältigen kann, wird seine Fähigkeiten im vollen Maße einbringen und Arbeitsanforderungen bewältigen können, wird lern- und veränderungsfähig bleiben und trotz erhöhtem durchschnittlichen Renteneingangsalter bis ins Alter Arbeitszufriedenheit und Leistungsfähigkeit erhalten können.

Dies gilt um so mehr für den öffentlichen Dienst angesichts seiner besonderen Herausforderung. Hier sind Modernisierungsanforderungen und neue Dienstleistungen angesichts knapper Haushaltskassen mit einer alternden Belegschaft unter den Bedingungen des demographischen Wandels zu bewältigen.

Mit der Dienstvereinbarung Gesundheitsmanagement im bremischen öffentlichen Dienst vom 23.06.2009 wird ein systematischer, erfolgversprechender und effizienter Prozess in Gang gesetzt, der die Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Beschäftigten im bremischen öffentlichen Dienst zum Ziel hat. Das Gesundheitsmanagement verfolgt sowohl eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen und gesundheitsgerechten Organisation der Arbeit als auch eine Stärkung der Eigenverantwortung der Beschäftigten für ihre Gesundheit. Es trägt dazu bei, dass der bremische öffentliche Dienst seine Attraktivität als Arbeitgeber steigert, um im zunehmenden Wettbewerb um Talente dringend benötige Fachkräfte zu gewinnen und zu halten. Das Gesundheitsmanagement schafft eine Win-Win-Situation, die den Beschäftigten und dem Arbeitgeber gleichermaßen nützt.

Die Schlüssel dazu liegen in Dienststellen und Betrieben in der Befähigung der Beschäftigten zur Erhaltung ihrer Gesundheit, in der Verbesserung und gesundheitsförderlichen Gestaltung der Arbeitsbedingungen, in der Qualität der Führung und in der Entwicklung einer Kultur, in der tragfähige kollegiale Beziehungen, soziale Unterstützung und gemeinsame Werte und Ziele in ausreichendem Maße vorhanden sind.

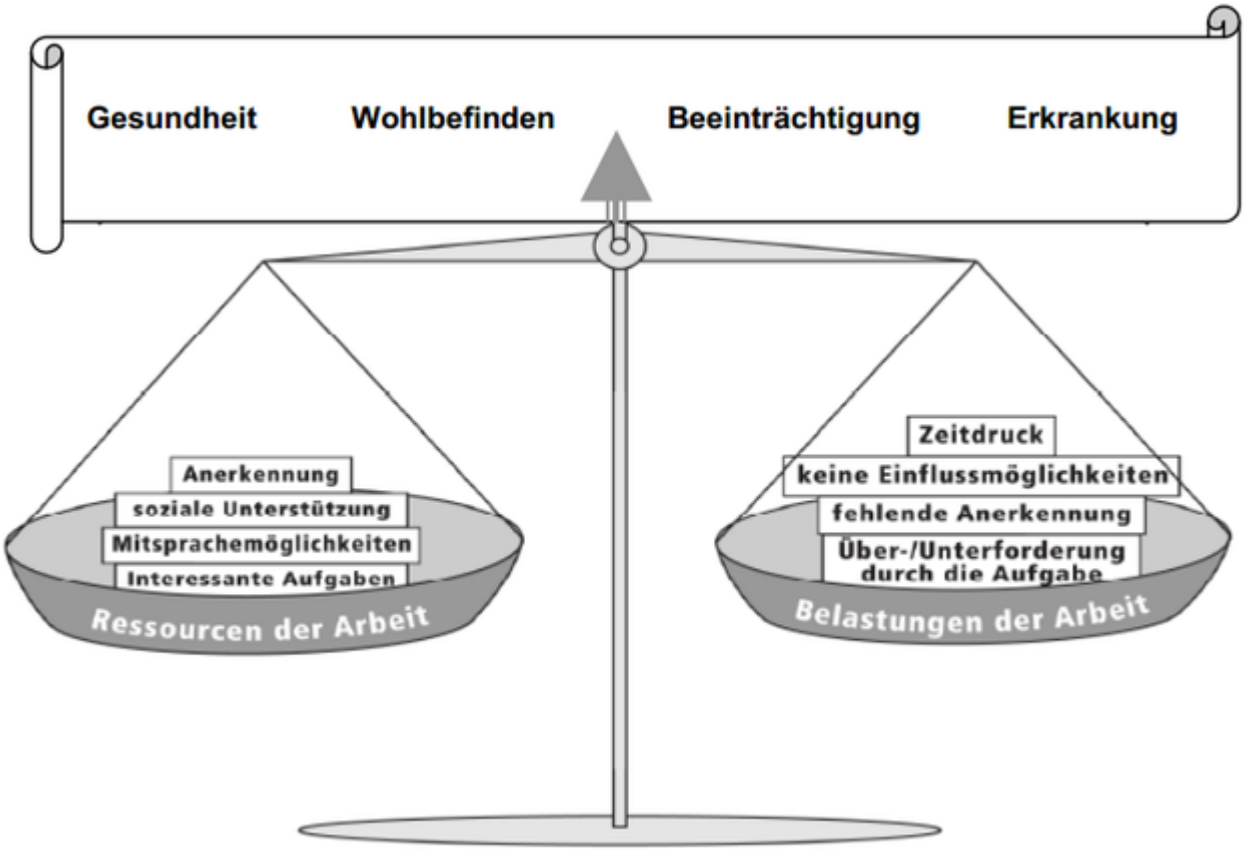
Der vorliegende Text will Verantwortlichen und Akteuren in den Dienststellen des bremischen öffentlichen Dienstes bei der Einführung und Umsetzung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement konkrete Orientierung und Hilfestellung geben. Ziel ist es, in kompakter und ansprechender Form die wichtigsten Informationen für Akteure im Gesundheitsmanagement des bremischen öffentlichen Dienstes zusammenzustellen. Wo der Leitfaden keine Antworten gibt, setzt das Beratungs- und Unterstützungsangebot des Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement an.

2. Grundsätze des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Betriebliches Gesundheitsmanagement bezeichnet das systematische und nachhaltige Vorgehen einer Organisation, die das Ziel hat, die Gesundheit ihrer Beschäftigten zu fördern und Strukturen wie Prozesse der Arbeit gesundheitsförderlich zu gestalten. Es hat die Organisations- und Arbeitbedingungen genauso im Blick wie das Verhalten, die Fähigkeiten und Kompetenzen der Beschäftigten. Betriebliches Gesundheitsmanagement leitet seine Ziele aus Analysen ab, plant und steuert daraus sein Vorgehen und kontrolliert regelmäßig die Zielerreichung. Es ist in die betrieblichen Abläufe und Routinen zu integrieren. Damit folgt es Grundsätzen von Managementsystemen.

In vielen Dienststellen und Betrieben wird schon jetzt Gesundheitsförderung betrieben. Den Beschäftigten werden Maßnahmen wie Bewegungstrainings, Seminare zur Stressbewältigung oder zur gesundheitsorientierten Ernährung angeboten, die ihr persönliches Gesundheitsverhalten und Wohlbefinden fördern. Sie sind für Einzelne

sinnvoll und unterstützend. Als vereinzelte und unverbundene Maßnahmen greifen sie jedoch auf Dauer zu kurz. Deswegen geht der Ansatz des Gesundheitsmanagements auch über die Gesundheitsförderung hinaus. Er richtet sich auch auf Belastungsfaktoren in der Arbeit, die reduziert und auf Gesundheitsressourcen in der Arbeit, die gestärkt werden können. Dies ist ein weit effektiverer Ansatz.



Gesundheit – Gleichgewicht zwischen Belastungen und Ressourcen

Gesundheit ist kein statischer Zustand, sondern wird durch Ausbalancieren immer wieder neu hergestellt. Hohe Belastungen ohne ausreichende Ressourcen stören Wohlbefinden und Gesundheit. Dabei darf Gesundheitsmanagement nicht nur auf Problemlagen reagieren, sondern muss präventiv ausgerichtet sein. Deshalb zielt Gesundheitsmanagement auf die Förderung von „gesunder Arbeit“.

Dabei braucht das Gesundheitsmanagement die Unterstützung der Dienststellenleitung und der Führungskräfte, um Wirkung entfalten zu können. Ein so verstandenes Gesundheitsmanagement ist Säule einer vorausschauenden Personalpolitik und Bestandteil der Personalentwicklung.

Gesundheitsressourcen in der Arbeit

Wissenschaftlich gut belegt ist, dass Ressourcen vor allem im sozialen „Kapital“ einer Dienststelle oder eines Betriebes zu finden sind[1]:

- Wie ausgeprägt ist die Kultur sozialer Unterstützung? Helfen Führungskräfte wie Kolleginnen und Kollegen, wenn es schwierig wird?
- Wie hoch ist das Vertrauen, die erlebte Fairness und das Zusammengehörigkeitsgefühl im Team?
- Gibt es einen Schatz an gemeinsamen Zielen und Werten in der Arbeit?
- Wie gut ist die Qualität der Führung? Dieses soziale „Kapital“ reduziert Belastungen oder puffert diese ab.

Weitere Aspekte gesunder Arbeit:

- Gibt es ausreichende Handlungsspielräume für die eigene Arbeit?
- Gibt es Beteiligungsmöglichkeiten bei der Gestaltung der Arbeit?

Führung hat einen hohen Einfluss auf die Gesundheit der Beschäftigten. In ihrem Verantwortungsbereich liegt schließlich ein großer Teil der Rahmenbedingungen der Arbeit, die auf die Gesundheit der Beschäftigten einwirken. Führungskräfte nehmen durch ihr Handeln im persönlichen Kontakt zu ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Einfluss auf Wohlbefinden und Gesundheit.[2]

Führungskräfte sind aber auch selbst Zielgruppe im Gesundheitsmanagement. Sie sollten Unterstützung erfahren im Umgang mit gesundheitsbezogenen Anforderungen und Belastungen aus ihrer Führungstätigkeit. Durch die Art und Weise, wie sie mit eigenen Anforderungen und Belastungen umgehen, können sie auch Signalgeber und Vorbild für ihre Beschäftigten sein.

Frauen und Männer, ältere und jüngere Beschäftige sind verschieden. Sie unterscheiden sich in ihrer Gesundheit und deren Bedingungen. Dementsprechend werden Präventionsangebote unterschiedlich bewertet und angenommen. Dies muss im Gesundheitsmanagement Berücksichtigung finden.

Ein effektives und wirksames Betriebliches Gesundheitsmanagement benötigt Qualitätskriterien. Orientierung gibt die *Luxemburger Deklaration zur Gesundheitsförderung in der europäischen Union*[3] und die darauf aufbauenden *Qualitätskriterien für die betriebliche Gesundheitsförderung*[4]. Daraus resultierend haben

die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen in ihrem *Leitfaden Prävention*[5] gemeinsame Kriterien festgelegt, nach denen Krankenkassen Gesundheitsförderung in Betrieben unterstützen und co-finanzieren. Dies sind insbesondere:

- **Ganzheitlichkeit**

Aktivitäten im Gesundheitsmanagement zielen auf die Beeinflussung der Arbeitsbedingungen (die Verhältnisse) und das Verhalten der Beschäftigten, auf die Reduktion von Gesundheitsrisiken sowie auf den Aufbau von Schutzfaktoren und Gesundheitsressourcen. Zwischen beiden, den Verhältnissen und dem Verhalten, bestehen komplexe Wechselwirkungen, welche die Gesundheit am Arbeitsplatz beeinflussen. Wird einer der Zusammenhänge vernachlässigt, verschlechtern sich die Erfolgsaussichten des Gesundheitsmanagements. Wird beispielsweise einseitig nur das Gesundheitsverhalten der Einzelnen thematisiert und in der Organisation alles beim Alten gelassen, so ist mit sinkender Akzeptanz bei den Beschäftigten zu rechnen.

- **Partizipation**

Die Beschäftigten werden aktiv in der Analyse von Belastungen und Ressourcen in der Dienststelle und bei der Entwicklung von Maßnahmen einbezogen. Dahinter steckt die Erkenntnis, dass Gesundheit nicht <u>für</u> die Beschäftigten sondern nur <u>mit</u> den Beschäftigten gefördert werden kann. Das Wissen der Beschäftigten ist dafür eine unverzichtbare Quelle.

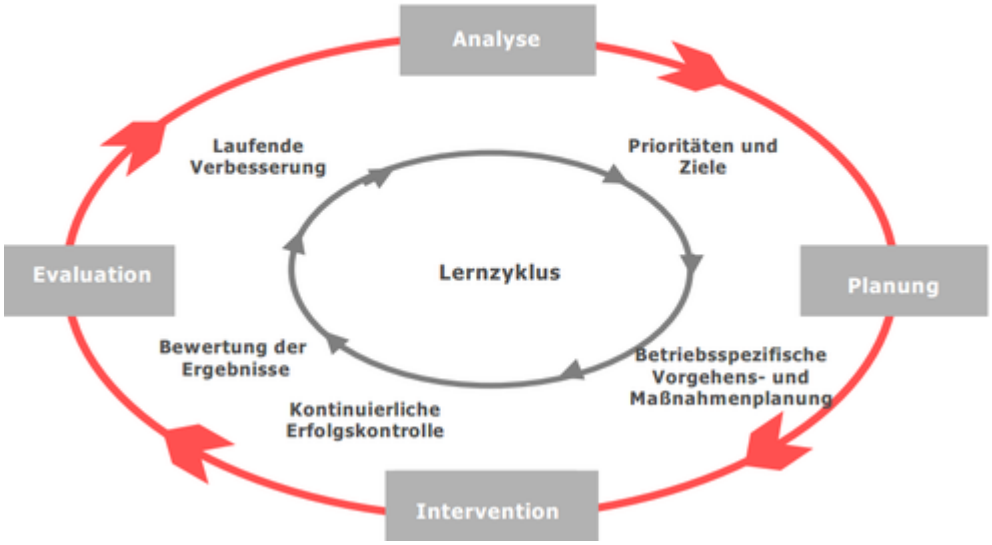
- **Effektives Projektmanagement**

Gesundheitsmanagement ist eine komplexe Querschnittsaufgabe, die als gemeinsame Leistung verschiedener Akteure und Beteiligter zu organisieren ist. Für die Einführung bieten sich Verfahren des Projektmanagements an. Die passende Organisationsform kann je nach Größe und Erfahrungshintergrund einer Dienststelle variieren und muss selbst gefunden werden.

- **Integration**

Gesundheitsziele und Aufgaben werden in der Personalpolitik verankert und durch Leitung und Führungskräfte systematisch verfolgt. Sie werden als kontinuierliche Aufgaben in die Abläufe und Prozesse der Dienststellen integriert. Die Kernprozesse des Gesundheitsmanagements (Diagnose, Maßnahmenplanung, Maßnahmendurchführung und Evaluation) werden regelmäßig betrieben.

Der Lernzyklus im betrieblichen Gesundheitsmanagement



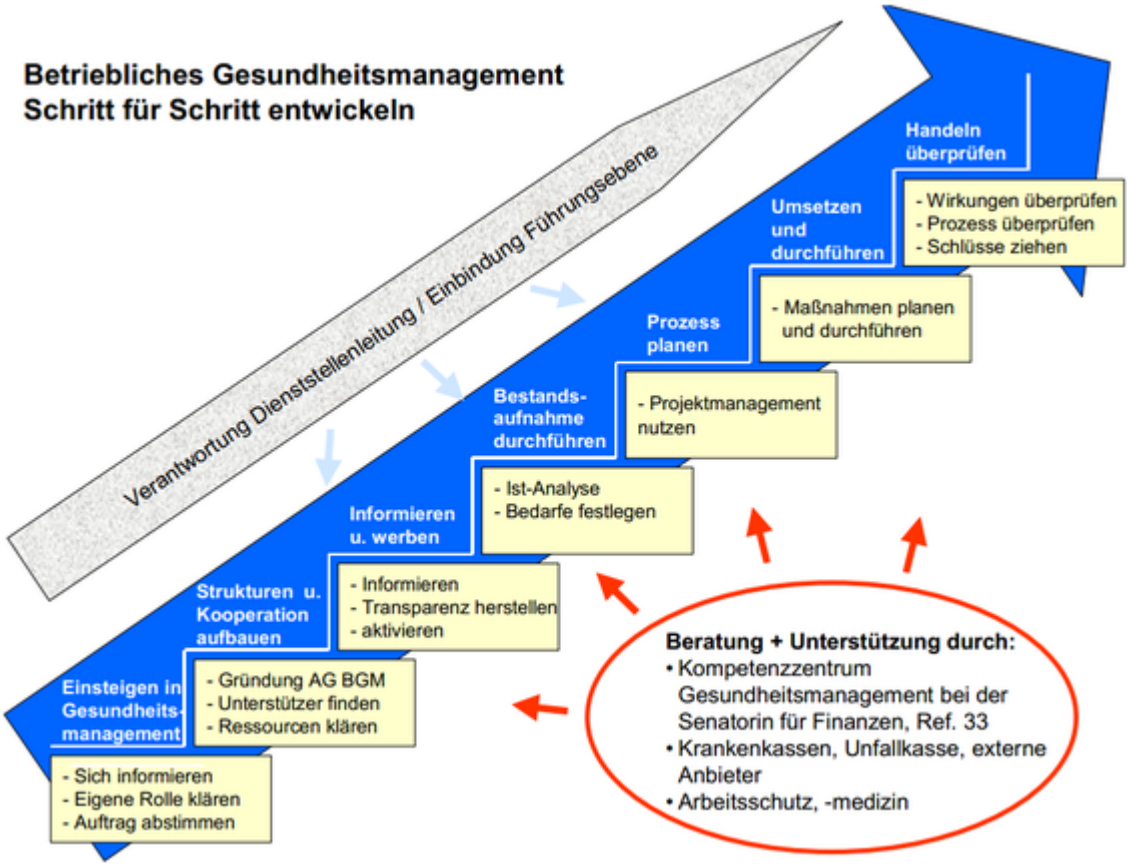
Zeitliche und finanzielle Ressourcen werden eingeplant. Integration bedeutet auch Zusammenarbeit und gemeinsame Ausrichtung der unterschiedlichen Akteure, Klärung der Schnittstellen und Nutzung von Synergiepotentialen.[6] Wenn möglich sind Doppelstrukturen zu vermeiden und nicht immer muss alles neu erfunden werden. Es ist im Blick zu behalten, dass Gesundheitsmanagement in erster Linie eine innerbetriebliche Dienstleistung ist, die konkreten Nutzen für die Kernaufgaben und -prozesse der Organisation erbringen soll.

3. Gesundheitsmanagement Schritt für Schritt umsetzen

Für die Einführung und Umsetzung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in den Dienststellen des bremischen öffentlichen Dienstes liefert die Dienstvereinbarung zum Gesundheitsmanagement im bremischen öffentlichen Dienst vom 23. Juni 2009 die verbindliche Handlungsgrundlage. In ihr werden Vorgehensweisen im Aufbau und in der Umsetzung beschrieben, die eine gemeinsame strategische Ausrichtung im Gesundheitsmanagement des bremischen öffentlichen Dienstes sicherstellen. Dies bedeutet allerdings nicht, dass ein Betriebliches Gesundheitsmanagement quasi „von der Stange“ eingeführt werden kann, denn Gesundheitsmanagement ist vor allem ein Lernprozess der Organisation, der immer auf die Anforderungen und Besonderheiten der jeweiligen Dienststelle zugeschnitten sein muss.

Zum Einstieg in das Gesundheitsmanagement kann auch auf Bewährtes zurückgegriffen werden. Dies gilt insbesondere dann, wenn bereits Maßnahmen der Gesundheitsförderung ergriffen worden sind. An solche Vorerfahrungen kann angeknüpft werden.

Einige grundlegende Schritte zur erfolgreichen Etablierung und zur Umsetzung von Gesundheitsmanagement sind in der folgenden Grafik dargestellt.



3.1 Einsteigen ins Betriebliche Gesundheitsmanagement

Die Verantwortung für die Umsetzung des Gesundheitsmanagements liegt bei der Dienststellenleitung. Sie leitet die dienststelleninterne Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement. Die Leitung sorgt für die Vernetzung und Integration mit anderen Managementansätzen und mit der Gesamtstrategie der Dienststelle. Sie hat Budgetverantwortung und kann Entscheidungen voranbringen. Im Einvernehmen mit den Interessenvertretungen, kann diese Verantwortung auch an eine von ihm oder ihr beauftragte Person delegiert (Punkt 4.2 der DV Gesundheitsmanagement) werden.

In der Praxis bringen manchmal auch Personen den Stein ins Rollen, die sich schon vorher stark gemacht haben für das Thema Gesundheit, wie z.B. Personalräte, Personalentwickler, Arbeitsschützer. Für das Vorgehen in der Dienststelle ist entscheidend, dass alle Beteiligten möglichst eine gemeinsame und klare Vorstellung von der Aufgabe Gesundheitsmanagement haben. Nur dann kann der Auftrag angemessen formuliert und die notwendigen Rahmenbedingungen abgestimmt werden.

Für den Erfolg des Gesundheitsmanagements sind klare Regelungen zur Verantwortung und zum Vorgehen entscheidend, insbesondere wenn die Aufgabe durch die Dienststellenleitung delegiert wird. Wird eine Projektleitung für das Gesundheitsmanagement eingesetzt, so benötigt diese Person, als Bindeglied zwischen Dienststellenleitung, Arbeitgruppe, Führungskräften und Mitarbeitern der Organisation,

neben den dafür notwendigen Kompetenzen die uneingeschränkte Unterstützung der Dienststellenleitung, um erfolgreich sein zu können. Dies beinhaltet auch die Bereitstellung ausreichender Ressourcen zur Bewältigung der Arbeit.

Der Einstieg ins Gesundheitsmanagement kann, je nach Vorerfahrungen, Ausgangs- und Interessenlage oder Problemdruck, sehr unterschiedlich erfolgen. Daher ist es zu Beginn wichtig, die erste grobe Zielrichtung festzulegen und folgende Fragen zu klären:

- Gibt es bestehende Strukturen, die genutzt und ausgebaut werden sollen?
- Liegen konkrete Problemstellungen vor, auf die man mit dem Gesundheitsmanagement reagieren will?
- Welche Person wäre durch Persönlichkeit, Qualifikation und Projekterfahrung geeignet, die Leitung der Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement zu übernehmen und das Thema in der Dienststelle voranzubringen?
- Gibt es Bedenken und Widerstände gegen die Einführung des Gesundheitsmanagements, die beachtet werden müssen?
- Wie kann die Kommunikation und Berichterstattung zwischen Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement und Dienststellenleitung klar definiert und regelmäßig gestaltet werden?

Bei der Auftragsklärung ist auch über die Einbindung der Führungskräfte zu sprechen. Sie sind in geeigneter Form von der Analyse über die Planung und Durchführung bis zur Evaluation am Prozess zu beteiligen. Wenn Gesundheitsmanagement erfolgreich sein soll, kann es nicht an der Führung vorbei oder gegen die Führung aufgebaut werden, sondern nur mit der Führung.

Je besser es in der Dienststelle gelingt die verschiedenen Akteure in einen konstruktiven Austausch zu bringen und ein gemeinsames Verständnis und Vorgehen zu entwickeln, um so erfolgreicher wird der Prozess verlaufen. Wirkliche Akzeptanz und Mitarbeit im Gesundheitsmanagement wird nur durch gezielte Information und Verständigung erreicht.

Auch eine erste grobe Zielbestimmung über das Handlungsfeld gehört bereits an den Anfang. Soll Gesundheitsmanagement gleich über die gesamte Organisation entwickelt werden oder ist es vielleicht ratsamer, in einem Pilotbereich zu beginnen oder sich nur ein

überschaubares Teilziel vorzunehmen? Die Einführung in einer großen Dienststelle kann schnell zu einem größeren Projekt mit einer unübersichtlichen Anzahl von Teilprozessen werden. Erfolge sind dagegen in übersichtlichen Einheiten oder Themen oft schneller zu erzielen.

Von der ersten Initiative, die den Stein ins Rollen bringt, bis zum Einstieg in ein strukturiertes Vorgehen sind eine Reihe von Gesprächen notwendig.

3.2 Strukturen und Kooperationen aufbauen

Die Planung und Umsetzung des Gesundheitsmanagements liegt in der Hand der dienststelleninternen Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement[7]. Die ständigen Mitglieder der Arbeitsgruppe werden entsprechend der DV Gesundheitsmanagement festgelegt. Die Arbeitsgruppe kann nach örtlichen Gegebenheiten erweitert werden. Ob ein neues Gremium zusammengestellt oder ein bestehendes Gremium (Arbeitsschutzausschuss oder AG Sucht) erweitert wird, sollte frühzeitig zwischen Dienststellenleitung und Interessenvertretungen geklärt werden. Das Gremium sollte die wichtigsten Personengruppen und Aufgabenbereiche abdecken können und gleichzeitig eine arbeits- und entscheidungsfähige Gruppengröße haben (möglichst nicht über 8 Personen).

Zu Beginn ist dafür zu sorgen, dass alle Beteiligten einen ähnlichen Informationsstand haben. Oft gehen nämlich die Vorstellungen darüber, was sich hinter der Aufgabe Gesundheitsmanagement verbirgt, sehr weit auseinander. Während die einen beim Thema Gesundheitsmanagement an Rückenschule und Stress-Seminare denken, haben andere eher die Kultur der Dienststelle und das Führungsverhalten im Blick. Daher kann es sinnvoll sein, einen Experten oder eine Expertin in die erste Sitzung der Arbeitgruppe Gesundheitsmanagement einzuladen, um sich gemeinsam zu informieren und Ziele zu klären. So kann ein moderierter Zielklärungs-Workshop als Einstieg sinnvoll sein, um eine gemeinsame Richtung in der Dienststelle zu entwickeln. Durch die Inanspruchnahme spezifischer Seminarangebote im Rahmen des Fortbildungsprogramms kann der Wissenstand unter den Akteuren erweitert werden. Dabei ergeben sich Möglichkeiten der Vernetzung mit anderen Dienststellen.

Der Aufbau des Gesundheitsmanagements in der Dienststelle ist eine Querschnittsaufgabe, die hierarchie- und abteilungsübergreifende Prozesse einleitet. Dabei werden vermutlich auch Themen aufgegriffen, die die Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement nicht allein bewegen kann, weil Entscheidungsbefugnisse nicht ausreichen, andere Zuständigkeiten berücksichtigt werden oder andere Personen eingebunden werden müssen. Ein geklärtes Verständnis der Rollen und Aufgaben im Gesundheitsmanagement verbessert die Erfolgsaussichten der Akteure und reduziert Konfliktpotentiale. Die Klärung der eigenen Rolle und Aufgabe kann zum Beispiel im

Rahmen einer Auftaktveranstaltung oder eines Zielklärungs-Workshops erfolgen. Rollenklarheit ist ein wichtiger Erfolgsfaktor im Gesundheitsmanagement.

Die Querschnittsaufgabe Gesundheitsmanagement braucht neben den Mitgliedern der Arbeitsgruppe weitere Akteure, um erfolgreich sein zu können. Sie ist eine berufsgruppen- und hierarchieübergreifende Aufgabe. Sie benötigt neben dem Engagement und Wissen verschiedener Funktionen innerhalb der Dienststelle, auch die Kompetenz von Spezialisten und externen Akteuren. Sie einzubinden und mit Ihnen gemeinsam die Aufgabe in Angriff zu nehmen, muss frühzeitig geschehen. Denn wer möchte schon vor vollendete Tatsachen gestellt werden, ohne mitsprechen zu können.

Die DV Gesundheitsmanagement gibt Hinweise auf einen erweiterten Personenkreis, der nach örtlichen Gegebenheiten hinzugezogen werden kann.[8]

Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement

Mit Inkrafttreten der DV Gesundheitsmanagement ist zunächst befristet für die Dauer von 3 Jahren ein Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement bei der Senatorin für Finanzen eingerichtet worden. Das Kompetenzzentrum ist zentraler Serviceleister des Gesundheitsmanagements im bremischen öffentlichen Dienst und unterstützt die Dienststellen bei der Initiierung und Einführung. Weitere Einzelheiten zu Aufgaben und Angeboten des Kompetenzzentrums finden sich unter Ziffer 6.1.

Fachdienste für Arbeitsschutz (FAS)

Die Fachkräfte für Arbeitssicherheit und die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte liefern als Arbeitsschutzexperten einen unverzichtbaren Beitrag für das Gesundheitsmanagement. Sie sind angegliedert bei den Fachdiensten für Arbeitsschutz der Freien Hansestadt Bremen und dort beratend und unterstützend für alle bremischen Dienststellen und staatlichen Betriebe tätig. Sie wirken im Rahmen ihrer Beratungsfunktion auf ein Arbeitsschutzsystem hin, dass die Gesundheit der Beschäftigten erhält, schützt und fördert sowie die Arbeit menschengerecht gestaltet.

Zur Vermeidung von unnötigen Doppelstrukturen und Erzeugung von Synergieeffekten ist eine Zusammenarbeit und Integration von Arbeitsschutzsystem und Gesundheitsmanagement sinnvoll.

Gesetzliche Unfallversicherung

Auch die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung engagieren sich in der betrieblichen Prävention und sollten als möglicher Kooperationspartner in Betracht gezogen werden. Ihr gesetzlicher Auftrag im Arbeitsschutz und in der Unfallverhütung verpflichtet sie zur

Prävention und wird mehr und mehr als ganzheitlicher Ansatz der Prävention von Gesundheitsgefahren im Betrieb verstanden.

Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes in Bremen ist die Unfallkasse der Freien Hansestadt Bremen. Sie unterstützt Dienststellen bei ihren Präventionsanstrengungen, zum Beispiel bei der Ermittlung gesundheitlicher Belastungen oder bei der Entwicklung von bedarfs- und zielorientierten Präventionsmaßnahmen. Unter bestimmten Bedingungen stellt die Unfallkasse für diese Aufgaben auch Geldmittel zur Verfügung.[9] Der Förderbeitrag ist in der Höhe begrenzt und darf nicht mehr als 50% der Projektgesamtkosten betragen.

Krankenkassen

Die Krankenkassen sind externe Netzwerkpartner, die den Aufbau eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements fördern und unterstützen können. Sollen sie an der dienststelleninternen Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement beteiligt werden, so müssen sie möglichst frühzeitig im Entwicklungsprozess des Gesundheitsmanagements eingebunden werden. Krankenkassen und gesetzliche Unfallversicherung sind zur Zusammenarbeit verpflichtet.[10]

Viele der gesetzlichen Krankenkassen engagieren sich schon seit Jahren in der Betrieblichen Gesundheitsförderung. Sie stellen vielfältige Informationen zur Verfügung und unterstützen Betriebe und Organisationen praktisch von der Durchführung von Gesundheitsaktionen bis hin zur Entwicklung eines langfristig angelegten Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung sind nach § 20a SGB V Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenkassen. Welche Kriterien sie dafür an die Betriebe anlegen und was und wie die Krankenkassen im Rahmen dieses Auftrags betriebliche Gesundheitsförderung unterstützen, lässt sich dem Leitfaden Prävention[11] der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) entnehmen und orientiert sich an den Qualitätsanforderungen der „*Luxemburger Deklaration zur Gesundheitsförderung*“. Dies beinhaltet vor allem das Vorhandensein einer langfristigen Strategie und eines ganzheitlichen Ansatzes der Prävention, ein systematisches Vorgehen, das Engagement der Leitung und den Einsatz eigener finanzieller Mittel sowie die Integration in die Personalpolitik und Arbeitsorganisation, einschließlich der Beteiligung der Beschäftigten. Gefördert und finanziell unterstützt werden sollen nur solche Unternehmen, die „gesundheitliche Fragen auf der Entscheiderebene ernst nehmen und bereits begonnnen haben, gesundheitliche Kriterien in die betrieblichen Abläufe und Prozesse zu integrieren“.[12] Das Ausmaß von Unterstützungsleistungen der Krankenkasse steht in der Regel in Bezug zum Anteil ihrer Versicherten an der Gesamtzahl der Beschäftigten in der Dienststelle.

Krankenkassen können Aufgaben begleiten oder übernehmen wie:

- Beratungsfunktion und Unterstützung bei der Konzeptentwicklung
- Prozessbegleitung
- Unterstützung bei der Ist-Analyse
- Projektmanagement
- Moderation von Gesundheitszirkeln
- Interne Öffentlichkeitsarbeit
- Unterstützung bei der Umsetzung von Maßnahmen

Im o.g. Leitfaden Prävention der GKV sind Handlungsfelder definiert, in denen Krankenkassen im Rahmen ihres gesetzlichen Präventionsauftrages Maßnahmen in Betrieben unterstützen können.[13] Diese sind:

- Arbeitsbedingte körperliche Belastungen
- Betriebsverpflegung
- Psychosoziale Belastungen (Stress)
- Suchtmittelkonsum

Ob eine Kooperation mit einer Krankenkasse sinnvoll und möglich ist, wird von beiden Seiten zu überprüfen sein. Ein grober Überblick über die Krankenversicherungsstruktur der Beschäftigten kann dazu ein erster Anhaltspunkt sein. Des Weiteren sind Vorgehen und Angebote der Krankenkassen zu überprüfen, die sich zum Teil deutlich unterscheiden. Weitere Informationen können über das Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement im Referat 33 bei der Senatorin für Finanzen abgefragt werden.

Weitere externe Anbieter

Weitere externe Anbieter von Leistungen des Gesundheitsmanagements können zum Beispiel Expertinnen und Experten des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, der Arbeitsmedizin oder Arbeitspsychologie, Institute oder Universitäten sein. Sie können immer dann zum Zuge kommen, wenn interne Anbieter nicht über das nötige Know-how oder Mittel verfügen. Sie können als Externe zum Beispiel den Prozess des Aufbaus von Gesundheitsmanagement begleiten, Mitarbeiterbefragungen konzipieren und durchführen, Workshops moderieren oder als Anbieter von einzelnen Maßnahmen fungieren. Sie

können spezielles Expertenwissen mit einbringen und das Netzwerk um Forschungseinrichtungen und andere Akteure erweitern.

Nähere Informationen können über das Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement im Referat 33 bei der Senatorin für Finanzen erfragt werden.

3.3 Informieren und werben - Gesundheit wird zum Thema

Durch zielgerichtete Kommunikation in der Startphase sind die Absichten und das Vorgehen der Leitung zu transportieren, um eine größere Beteiligung und Unterstützung in der Dienststelle zu erhalten. Ob es gelingt daraus einen nachhaltigen gesundheitsorientierten Lern- und Veränderungsprozess der Dienststelle zu organisieren, d.h., ob Erkenntnisse des Gesundheitsmanagement ausreichend diskutiert, die Aktivitäten breit unterstützt und Ergebnisse wahrgenommen werden, hängt stark davon ab, inwieweit es den Projektverantwortlichen gelingt, über das Gesundheitsmanagement kontinuierlich und zielgerichtet zu informieren.

Gesundheit in der Dienststelle zu fördern, heißt auch Gesundheit in der Dienststelle offensiv zum Thema zu machen. Im fortgeschrittenen Prozess der Einführung des Gesundheitsmanagement sollten die Beschäftigten auch durch regelmäßige Information und Kommunikation sensibilisiert und ermutigt werden, aktiv für ihre eigene Gesundheit Verantwortung zu übernehmen. Dabei kann auf Fortbildungsangebote oder Gesundheitsaktionen hingewiesen werden, aber auch Kompetenzen vermittelt und Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt werden. Es kann überprüft werden, inwieweit gesundheitsrelevante Informationen oder Angebote der Dienststelle und anderer Fachdienste gebündelt und gut sichtbar zusammen im MiP platziert werden können. Zusammen mit anderen Akteuren (Arbeitsschutz, Arbeitsmedizin, Personalentwicklung, Krankenkassen) kann in regelmäßigen Abständen über Themen informiert werden, die als relevant und interessant für die Beschäftigten angesehen werden. Sie sind in der Regel auch „Quelle“ qualitätsgesicherter Informationen.

Welche Medien und Kanäle in der Dienststelle am erfolgversprechendsten zur Information genutzt werden, hängt von den jeweiligen Inhalten und auch von Gegebenheiten und Kultur der Dienststelle ab. Verfügt der größte Teil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über einen Computer, so kann das Intranet ein gutes Medium sein. In Kooperation mit der MiP-Redaktion in der Dienststelle könnten regelmäßig Informationen bei den dienststelleninternen Nachrichten platziert werden. Hat ein großer Teil aber keinen Zugang zum Intranet, sollten auch schwarze Bretter und Infotafeln genutzt werden. Über den Projektstart oder eine Mitarbeiterbefragung wird besser auf Mitarbeiterversammlungen informiert, während speziellere Informationen vielleicht eher direkt in

Führungskräfterunden oder Besprechungen kleinerer Bereiche oder Teams platziert werden.

Für Veröffentlichungen des Gesundheitsmanagements in der Dienststelle kann geprüft werden, inwieweit durch Gestaltung oder Platzierung der Informationen die Aufmerksamkeit für das Gesundheitsmanagement erhöht und für einen klaren Wiedererkennungseffekt gesorgt werden kann. In größeren Dienststellen kann auch die Entwicklung eines eigenen Logos sinnvoll sein, um die Aufmerksamkeit in den verschiedenen Kommunikationsmedien auf das Gesundheitsmanagement zu lenken. Es kann helfen, Konkurrenzen unter verschiedenen Akteuren abzubauen, Zusammenarbeit unter dem Dach Gesundheitsmanagement zu fördern und die Wahrnehmung der verschiedenen gesundheitsbezogenen Aktivitäten und Akteure als Ganzes zu verstärken.

3.4 Bestandsaufnahme durchführen

Die Bestandsaufnahme der Ausgangssituation in der Dienststelle bildet die Grundlage für alle weiteren Aktivitäten im Gesundheitsmanagement.[14] Sie beinhaltet die Analyse von gesundheitsbezogenen Daten, eine Analyse der Belastungen und Ressourcen sowie die Bedarfserhebung. Durch die Bestandsaufnahme schaffen die Akteure sich einen Überblick: Wo stehen wir in der Dienststelle in Sachen Gesundheit und wo haben wir Handlungsbedarf?

Welche Informationen sinnvoll und geeignet sind, um das Gesundheitsgeschehen in der Dienststelle zu beurteilen und gleichzeitig mit vertretbarem Aufwand erhoben werden können, muss in der Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement entschieden werden.

Geeignete Daten und Informationen können gewonnen werden aus[15]:

- Gefährdungsbeurteilungen nach dem Arbeitsschutzgesetz
- Arbeitsmedizinischen Erhebungen
- Personalcontrolling zum Fehlzeitengeschehen
- Gesundheitsberichten von Krankenkassen
- Mitarbeiterbefragungen
- Experteninterviews mit Schlüsselpersonen (Führung, Experten, etc.)
- Gesundheitszirkeln, Gesundheitswerkstätten oder Workshops
-

Erhebungen/Dokumentationen im Rahmen der Dienstvereinbarungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM), zu Sucht und Konflikten am Arbeitsplatz

- Vergangenen oder bestehenden Arbeitsgruppen, Projekten, Initiativen

Die gewonnenen Informationen können später genutzt werden als Bestandteil der Gesundheitsberichterstattung in der Dienststelle.[16]

Stets mitbedacht werden sollte, dass die Erhebung von Daten und Informationen zur Gesundheitssituation kein Selbstzweck ist, der zu Datenfriedhöfen führen darf. Die Daten werden als Orientierungshilfe der Handelnden gebraucht: Daten für Taten!

Dienststellenbezogene Auswertungen des Krankenstands sind geregelt durch die Dienstvereinbarung Gesundheitsmanagement im bremischen öffentlichen Dienst.[17] Die Höhe und die Entwicklung des Krankenstands sowie die Anzahl und Entwicklung der Kurzzeit- und der Langzeiterkrankungen können eine erste Orientierung geben. Dabei sind jedoch eine Reihe stabiler Zusammenhänge zu berücksichtigen, die zum Beispiel durch die Personalstruktur geprägt sein können. Sie zeigen Schwerpunkte des dienststelleninternen Krankheits- und Belastungsgeschehens auf und geben Hinweise auf weitere Analyseerfordernisse. Allerdings lassen sich allein aus den Krankenstandsdaten nicht unmittelbare Schlussfolgerungen auf Handlungsfelder und Maßnahmen ziehen. Denn Krankenstandsdaten sind wie ein Fieberthermometer: relativ grobe Indikatoren. Das Fehlzeitengeschehen spiegelt eher den Zustand der Organisation wider, als das es Unterschiede in der Gesundheit der Beschäftigten erklärt[18].

Erste Vergleichsmöglichkeiten und weitere Anhaltspunkte können die Gesundheitsberichte liefern, die alle großen Krankenkassen jährlich veröffentlichen.[19] Sie informieren über Entwicklungen und Trends im Arbeitsunfähigkeits- und im Krankheitsgeschehen ihrer Versicherten und zeigen zum Beispiel regionale wie auch branchen- oder tätigkeitsbezogene Unterschiede auf. Dienststellenbezogene Auswertungen einer Krankenkasse sind unter Wahrung des Datenschutzes der Versicherten im Prinzip möglich, aber wegen der Vielzahl der Versicherungen in der Regel nur begrenzt aussagefähig und wenig ertragreich.

Ist zu Beginn des Gesundheitsmanagements die Datenbasis noch unzulänglich, so können mit dem Fortschreiten des Prozesses zum Beispiel Krankenstandsdaten verglichen und in Zusammenhänge gestellt werden. Zusammenhänge können sich ergeben im Vergleich mit ähnlichen Dienststellen oder mit Ergebnissen aus Gefährdungsbeurteilungen, Befragungen oder Gesundheitszirkeln. Durch Vergleiche mit

anderen Informationen können Krankenstandsdaten zunehmend besser verstanden und einsortiert werden.

Wenn die angestrebten Informationen der Bestandsaufnahme vorliegen, werden die Daten am Besten im Rahmen eines Workshops in der Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement diskutiert und interpretiert, um ein differenziertes und für alle Beteiligten stimmiges Bild der Belastungs- und Gesundheitssituation der Dienststelle zu erhalten. Eine Reihe der zusammengetragenen Daten sind ohne sozial- oder gesundheitswissenschaftliche Kenntnisse schwer verständlich und leicht fehl zu interpretieren. Die Unterstützung durch Experten bei der Interpretation der Daten ist daher zu empfehlen.

Im nächsten Schritt sind aus einer vielleicht großen Anzahl von Informationen und Daten die wesentlichen Erkenntnisse herauszufiltern, welche die Gesundheits- und Belastungssituation in der Dienststelle beschreiben. Eine Vielzahl von Informationen ist zu reduzieren auf eine möglichst überschaubare Anzahl von Aussagen. Am Ende der Bestandsaufnahme steht die Erkenntnis über die Gesundheitssituation und über geeignete Handlungsfelder in der Dienststelle.

3.5 Den Prozess (als Projekt) planen

Der Einstieg ins Gesundheitsmanagement, ob er als kleineres Pilotprojekt oder gleich für das ganze Haus geplant wird, ist eine neue Aufgabe, die einen Veränderungs- und Lernprozess in der Dienststelle darstellt. Dieser Prozess ist so zu organisieren, dass die Dienststelle lernt, wie Gesundheitsmanagement erfolgreich praktiziert wird, wie Erfahrungen und Ergebnisse dauerhaft in die Regelabläufe des Verwaltungshandelns integriert sowie für weitere Aktivitäten genutzt werden können.

Bei allen Planungen ist die Führungsebene frühzeitig zu informieren und mit einzubeziehen. Sie muss Ziele, Ablaufschritte und Zeiträume im Gesundheitsmanagement kennen, sowie eigene Möglichkeiten der Mitgestaltung wahrnehmen können, damit der Gesamtprozess erfolgreich gestaltet wird.

Der Erfolg des Gesundheitsmanagements wird nicht unwesentlich von der Güte der Organisation der gemeinsamen Arbeit abhängen. Denn diese Querschnittsaufgabe erfordert die Zusammenarbeit und Abstimmung verschiedener Funktionen sowie das Ineinandergreifen verschiedener Steuerungsansätze in der Dienststelle. Gerade in größeren Dienststellen oder im fortgeschrittenen Stadium der Entwicklung kann der Grad der Komplexität schnell ein Maß erreichen, in dem der Überblick verloren geht und die Qualität der Bearbeitung leidet. Für solch neue und umfassende Aufgabenstellungen hat sich die Arbeit in Projektstrukturen und die Verwendung von Projektmanagement bewährt. Schlüsselfaktoren für den Erfolg von Projekten sind die getroffenen Vereinbarungen zu den drei Faktoren Termine, Ressourcen und Qualität, deren Steuerung die wesentliche

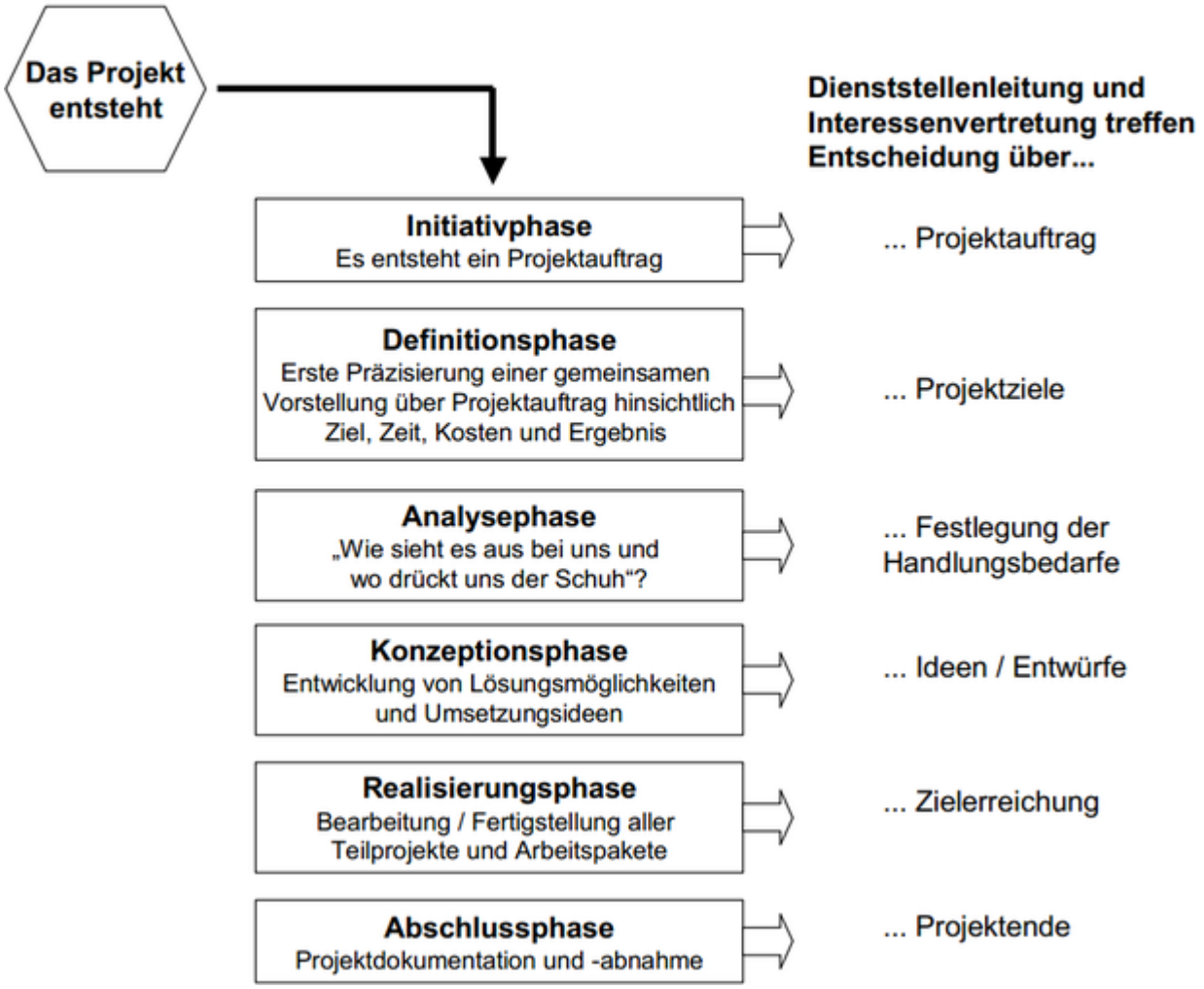
Aufgabe der Projektleitung ist. Ein Projekt kann grob unterteilt werden in die folgenden Phasen:

- Projektvorbereitung/-planung
- Projektdurchführung
- Projektabschluss

Ein häufiger Fehler in Projekten: „weil schnell etwas passieren soll“, wird zu wenig Zeit und Aufmerksamkeit in die Planungs- und Vorbereitungsphase investiert. Erste Entscheidungen über das zur Verfügung stehende Budget und Zeitressourcen werden sinnvoller Weise in der Planungsphase getroffen und nicht erst wenn das Projekt schon läuft. Die erforderlichen Spielräume werden sonst später immer enger. In der Vorbereitungs- und Planungsphase wird auch der Projektauftrag hinsichtlich der Ziele und der anzustrebenden Ergebnisse formuliert. Dieser kann anfänglich noch relativ offen und wenig präzise sein und muss nach der Analyse der Ausgangssituation weiter konkretisiert werden.

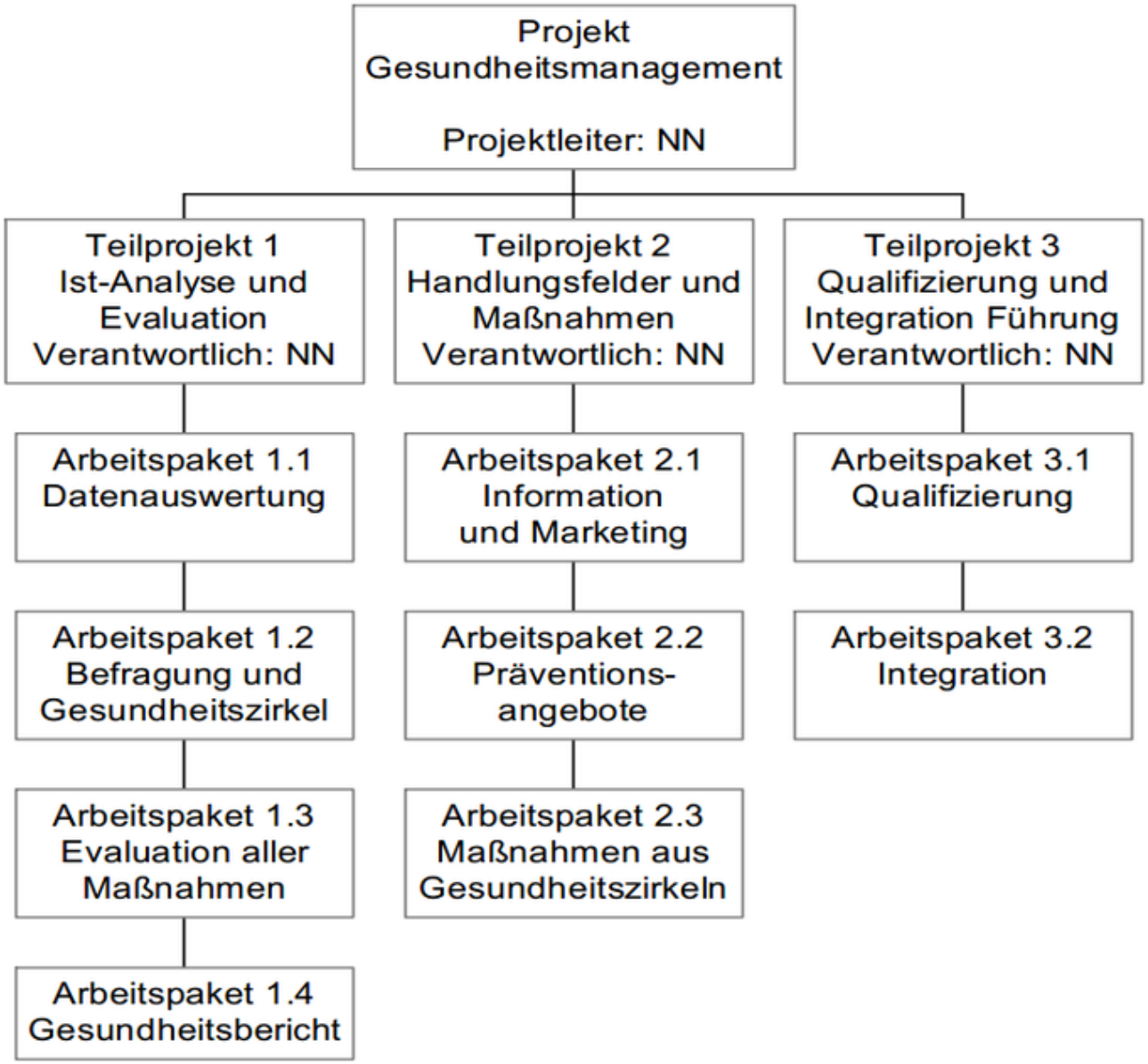
Nützliche Instrumente der Planungsphase von Projekten sind der Projektphasenplan, der Projektstrukturplan und der Projektablaufplan. Sie verbessern Planbarkeit und Verbindlichkeit im Vorgehen. Sie erhöhen die Transparenz über das Projektgeschehen nach Innen wie Außen und beugen so z.B. falschen Erwartungen vor.

Beispiel eines Projektphasenplans



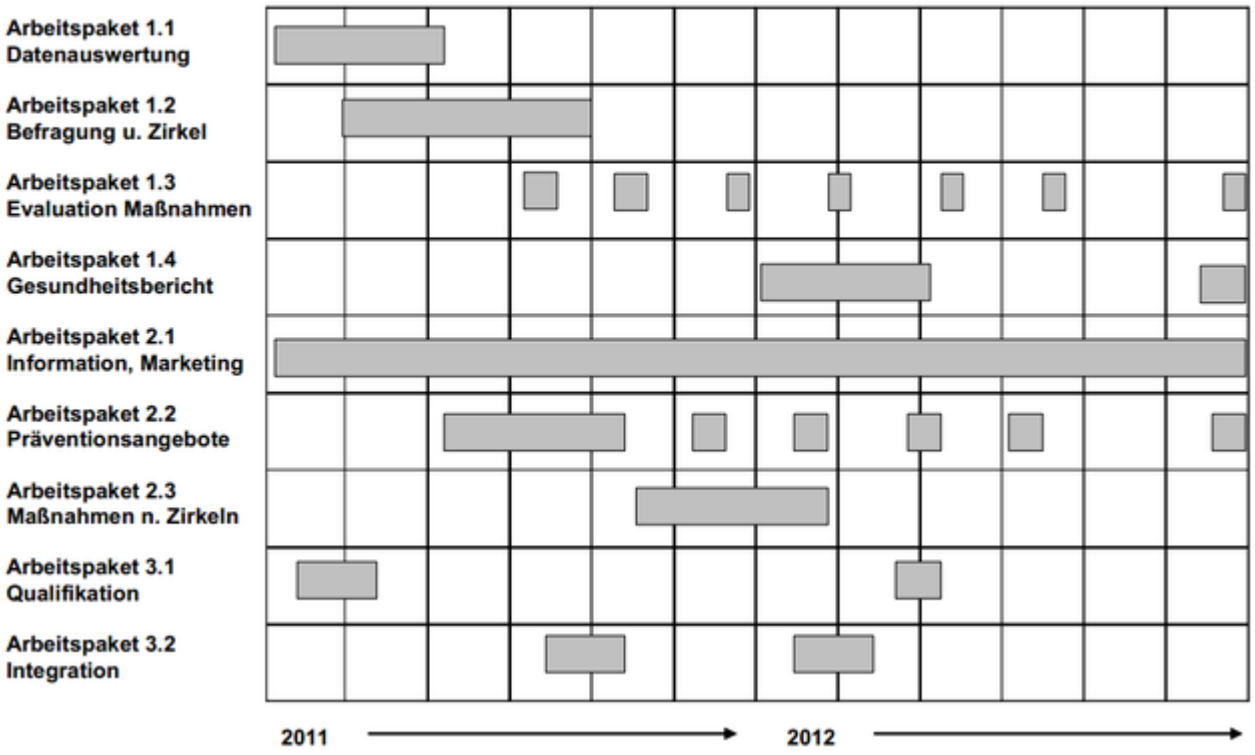
Im Projektphasenplan werden wesentliche Meilensteine des Projekts festgelegt, die wiederum Orientierungspunkte zum Projektfortschritt darstellen. Sie fixieren auch Zeitpunkte, an denen wichtige Entscheidungen zum weiteren Projektvorgehen getroffen werden. Sie stellen die regelmäßige Beteiligung der Dienststellenleitung und der Interessenvertretungen an der Steuerung des Projektes sicher.

Beispiel eines Projektstrukturplans im Gesundheitsmanagement



Mit Hilfe eines Projektstrukturplans kann die Gesamtaufgabe, unabhängig von einer zeitlichen Reihenfolge, anschaulich gemacht, in Teilaufgaben untergliedert und verantwortlichen Personen zugeordnet werden. Die Arbeitspakete können mit einem klaren Ziel beschrieben und in Absprache mit Arbeitsgruppen oder Organisationseinheiten delegiert werden.

Beispiel eines Projektablaufplans



Der Projektablaufplan visualisiert die zeitliche Abfolge der einzelnen Arbeitspakete. Er leitet sich aus dem Projektstrukturplan ab und legt die Reihenfolge und Zeitpunkte der Arbeitsschritte fest. Die Einhaltung der festgelegten zeitlichen Abfolge und Termine ist ein Qualitätsaspekt für das Projekt. Änderungen können erforderlich sein, als Anpassung an besondere Situationen in der Dienststelle und sind mit dem Auftraggeber frühzeitig abzustimmen.

Die Festlegung der Handlungsfelder und Planung konkreter Interventionen und Maßnahmen erfolgt auf Grundlage der Ergebnisse der Bestandsaufnahme. In der Planung geeigneter Handlungsschritte sind die Beschäftigten als Experten ihrer eigenen Arbeitssituation mit einzubeziehen[20]. Durch ihr Wissen und durch Kenntnis ihrer Bedürfnisse sind praxisnahe Verbesserungen am besten zu erzielen. Als Instrumente der Beteiligung der Beschäftigten an der Maßnahmenplanung haben sich Gesundheitszirkel und andere Workshopformen bewährt[21].

3.6 Umsetzen und durchführen

Die besten Maßnahmenvorschläge nützen nichts, wenn sie nicht konsequent umgesetzt werden. Dabei müssen wirkungsvolle Handlungsschritte und Maßnahmen nicht teuer sein. Oft genügen einfache Veränderungen, damit Belastungen reduziert werden und die Beschäftigten zufriedener sind.

Welche Vorschläge in konkrete Maßnahmen und Aktivitäten umgesetzt werden sollen, wird in der dienststelleninternen Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement in Abstimmung mit der Dienststellenleitung und den Interessenvertretungen entschieden. Dabei können in der Regel nicht alle Handlungsvorschläge, Lösungsansätze und Ideen umgesetzt werden. Eine sinnvolle Auswahl wird getroffen unter Berücksichtigung unterschiedlicher Faktoren. Dies können sein: Akzeptanz, Aufwand, Nutzen, Wirtschaftlichkeit, Ganzheitlichkeit des Vorgehens.

Einen weiteren Orientierungsrahmen bietet das folgende 4-Felder-Schema das Ansatzpunkte und Orientierungen im Gesundheitsmanagement aufzeigt:

Ansatzpunkte für Maßnahmen		
	Organisationsbezogen - verhältnisorientiert -	**Personenbezogen** - verhaltenorientiert -
Verringerung von Belastungen - korrektiv -	Zum Beispiel Verbesserungen in • Arbeitsplatzergonomie • Ablauforganisation • Führungsverhalten	Zum Beispiel: • Bewegungsverhalten am Arbeitsplatz • Persönliche Schutzausrichtung • Aufklärung über Gefahren
Entwicklung von Ressourcen - Präventiv -	Zum Beispiel: • Verbesserung der Zusammenarbeit und sozialen Unterstützung • Förderung wertschätzender Organisationskultur	Zum Beispiel: • Stressmanagement • Entspannungstechnik • Teamentwicklung •

	• Gesundheit förderndes Führungsverhalten	Qualifizierung zur Bewältigung von Anforderungen
	• Verbesserung des Informationsflusses	

Sind Handlungsfelder identifiziert und Maßnahmen festgelegt, wird das weitere Vorgehen in einem schriftlichen Maßnahmenplan festgehalten. Dabei werden auch Erfolgskriterien festgelegt, anhand derer später die Zielerreichung überprüft werden kann.

Der Maßnahmenplan konkretisiert das weitere Vorgehen z.B. wie folgt:
• Wer ist für welche Maßnahme verantwortlich?
• Bis wann soll die Maßnahme in welcher Qualität umgesetzt sein?
• Woran soll der Erfolg der Maßnahme gemessen werden?
Die sorgfältige Dokumentation unterstützt die Steuerung und Umsetzung!

Durch regelmäßige Information über Ergebnisse der Handlungsschritte sollte die Umsetzung des Gesundheitsmanagements bekannt gemacht werden. Viele Projekte leiden darunter, dass bei den Beschäftigten nicht ankommt, wo überall angepackt wird. Besprechungen, Abteilungs- oder Betriebsversammlungen bilden dafür ebenso ein Forum wie Aushänge und Intranet.

3.7 Durch Evaluation das eigene Handeln überprüfen und verbessern

Mit der Umsetzung der Maßnahmen läuft nicht immer alles wie erwartet. Manche Veränderung gelingt nicht gleich beim ersten Mal. Einzelne Maßnahmen werden zum Beispiel nicht angenommen, andere erzielen die erhoffte Wirkung nicht. Das ist bei betrieblichen Veränderungsprozessen kaum zu vermeiden. Die Einführung des Gesundheitsmanagement ist auch ein Lernprozess.

Damit das Gesundheitsmanagement zu einem erfolgreichen Prozess für die Dienststelle wird, ist die Überprüfung, Bewertung und gegebenenfalls Nachsteuerung von Maßnahmen

unumgänglich. Dabei werden die von der Maßnahme betroffenen Personen und Bereiche nach Möglichkeit mit einbezogen.

Ein gangbarer Weg der Einbeziehung ist zum Beispiel die Durchführung von Evaluationsworkshops. In ihnen können die betroffenen Personen oder Vertreter eines Bereiches bewerten, welchen Effekt die jeweiligen Maßnahmen hatten und ob die vorher festgelegten Ziel erreicht wurden.

Im Evaluationsworkshop werden die von Maßnahmen betroffenen Personen oder Bereiche zu den Wirkungen befragt, wie zum Beispiel:

- Ist das Problem bzw. die Belastung beseitigt oder reduziert worden?
- Trifft die Lösungsmaßnahme den Kern des Problems oder ist ein bisher unberücksichtigter Teil des Problems jetzt sichtbar geworden?
- Sind neue Probleme durch die Maßnahmen entstanden?
- Wie kann die Lösungsmaßnahme gegebenenfalls optimiert werden?

Sind Umsetzungsprobleme bei den durchgeführten Maßnahmen identifiziert und verstanden, kann entschieden werden, ob eine Nachbesserung möglich ist oder ob eine Maßnahme verworfen werden muss. Beides sollte nicht als Misserfolg des Gesundheitsmanagement verbucht, sondern als Lernchance der Organisation gesehen werden.

Erzielte Erfolge sollten entsprechend gewürdigt und sichtbar gemacht werden. Organisationen, die ihre positiven Nachrichten gar nicht oder nur nachlässig kommunizieren, neigen sonst dazu, erzielte Verbesserungen nicht ausreichend wahrzunehmen.

4. Wichtige Instrumente und Verfahren im Gesundheitsmanagement

In den unterschiedlichen Entwicklungsphasen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements haben sich einige Instrumente und Verfahren als besonders hilfreich und effektiv herausgestellt. Größtenteils kommen diese Instrumente in der Analysephase zum Einsatz oder liefern Grundlagen für die Evaluation im Gesundheitsmanagement. Die Nutzung und der fachgerechte Einsatz ist an fachliche

Kenntnisse und Erfahrungen gebunden, die in den Dienststellen nicht vorausgesetzt werden können, sondern durch Experten eingebracht werden.

Beim Einsatz der Instrumente sind die Unterschiede zwischen Frauen und Männern, Älteren und Jüngeren und deren Auswirkungen auf die Gesundheit und deren Bedingungen mit zu berücksichtigen.

Im Folgenden soll ein Grundwissen bezüglich dieser Instrumente und Verfahren vermittelt werden, das die Akteure in den Dienststellen in die Lage versetzt, die notwendigen Rahmenbedingungen, Anwendungsmöglichkeiten, Nutzen und Risiken einschätzen zu können.

4.1 Gesundheitszirkel, Werkstätten und andere moderierte Workshops

Gesundheitszirkel, Gesundheitswerkstätten und andere moderierte Workshops sind Instrumente zur Beteiligung der Beschäftigten im Gesundheitsmanagement. Ihr Wissen als „Experten der eigenen Arbeitssituation“ ist eine wesentliche Grundlage für die Erarbeitung von erfolgreichen Verbesserungsvorschlägen. Sie können auf Initiative der Leitung, der Interessenvertretungen oder der Beschäftigten eingerichtet werden.

Mit Hilfe dieser Beteiligungsverfahren kann die Analyse der Ist-Situation vorgenommen oder vertieft werden. Es können auch gezielt bereichsspezifische Maßnahmenvorschläge erarbeitet werden, die sich sowohl auf die Verbesserung von Arbeitsbedingungen, als auch auf die Unterstützung der Gesundheitskompetenz und das Gesundheitsverhaltens der Beschäftigten richten.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer können Vertreterinnen und Vertreter einer Hierarchieebene, Organisationseinheit oder eines Arbeitsbereichs mit vergleichbaren Arbeitstätigkeiten oder Arbeitsbelastungen sein. Sie nehmen freiwillig an den Workshops teil und sind nach Möglichkeit durch die Beschäftigten selbst, als deren „Sprachrohr“ in den Workshops, ausgewählt worden. Sie werden für die Teilnahme im erforderlichen Rahmen von der Arbeit freigestellt.

Die Workshops werden durch qualifizierte Moderatorinnen und Moderatoren begleitet, die mit den Anforderungen eines professionellen Gesundheitsmanagements vertraut sind. Sie unterstützen durch ihr Methodenwissen den Prozess, sind in Bezug auf die inhaltliche Arbeit aber neutral.

Betriebliche Experten wie zum Beispiel die Fachkraft für Arbeitssicherheit, Betriebsarzt/-ärztin oder Gesundheitsmanager/-in können unter bestimmten Umständen einbezogen werden. Durch sie können Sichtweisen und Vorschläge der Beschäftigten mit Expertenwissen ergänzt und angereichert werden.

Moderierte Workshops folgen in der Regel im Anschluss an eine Mitarbeiterbefragung. Allerdings können moderierte Workshops auch unabhängig von einer vorherigen Befragung als eigenständige Analyseinstrumente zum Einsatz kommen. Dies kann insbesondere in kleineren Dienststellen sinnvoll sein.

Es kommen verschiedene Formen moderierter Workshops in Frage. Drei bewährte Varianten werden im Folgenden kurz skizziert:

Gesundheitszirkel:

Gesundheitszirkel werden für Arbeitsbereiche oder Beschäftigtengruppen gebildet, in denen besondere Belastungsschwerpunkte oder gesundheitliche Probleme erkannt sind. Sie liefern eine differenzierte Analyse der Belastungssituation und die konkrete Planung von Verbesserungsmöglichkeiten, z.B. bezogen auf Abläufe, Qualität und Kooperationsprobleme.

- Sitzungsanzahl: 6 bis 8 Termine im Umfang von 1-2 Stunden
- Zu einzelnen Sitzungen werden Führungskräfte und betriebliche Experten hinzugezogen (z.B. Fachkraft Arbeitssicherheit, Betriebsarzt/-ärztin, etc.). Mit ihrem Expertenwissen werden die von den Beschäftigten entwickelten Lösungsvorschläge diskutiert und auf Umsetzbarkeit überprüft und verändert
- Auf Grundlage der differenzierten Planung von Verbesserungsmöglichkeiten kann die Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement zügig entscheiden.

Gesundheitswerkstatt:

Kompaktere Form der Zirkelarbeit, ohne Beteiligung von Führungskräften und Experten. Häufig im Anschluss an eine Befragung. Liefert differenzierte Analyse der Belastungssituation und Verbesserungsvorschläge aus Sicht der Beschäftigten.

- Sitzungsanzahl: 3 bis 4 Termine im Umfang von 2 bis 3 Stunden
- Die Verbesserungsvorschläge der Beschäftigten werden durch die Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement, unter Beteiligung von Experten und Führungskräften, auf Durchführbarkeit überprüft und in eine konkrete Umsetzungsplanung überführt.

Arbeitssituationsanalyse

Nimmt eine Zwischenstellung zwischen Gesundheitszirkeln und mündlicher Beschäftigtenbefragung ein. Stellt für kleinere Dienststellen eine Alternative zur Befragung dar. Findet in homogenen Arbeitsbereichen statt. Unterschied zu Gesundheitszirkeln:

Beteiligt größere Anzahl von Beschäftigten, liefert Analyse und Verbesserungsvorschläge weniger differenziert.

- Sitzungszahl: 1 Termin im Umfang von 2 - 3 Stunden

- Strukturiertes Gruppendiskussionsverfahren, welches mittels dreier Kernfragen die wichtigsten Ressourcen und psychischen Belastungsfaktoren einzelner Arbeitsbereiche erfasst.

- Ein schriftlicher Bericht des Diskussionsergebnisses ist die Grundlage für die Maßnahmenplanung in der Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement. Sie erfolgt im Rahmen eines Workshops, unter Beteiligung von Experten.

Die Ergebnisse der Workshops werden dokumentiert und an die Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement zurückgespiegelt. Die Arbeitsgruppe, eventuell unter Beteiligung weiterer Experten, entscheidet unter Einbeziehung aller zur Verfügung stehenden Informationen über Maßnahmen die im Interventionsbereich durchgeführt werden sollen.

Welche Variante der moderierten Workshoparbeit für die Dienststelle die richtige ist, wird vor Ort beraten und entschieden. Auch die Frage der Geschlechterzusammensetzung im Workshop sollte im Hinblick auf den Erfolg mitberücksichtigt werden.

Bei allen Varianten hängt der Erfolg des Instruments jedoch wesentlich von der Systematik des gesamten Vorgehens ab. Dabei ist insbesondere zu achten auf:

- einen klaren Arbeitsauftrag der Workshops durch die Dienststellenleitung

- eine zeitnahe Rückkopplung der Workshop-Ergebnisse an die Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement

- zeitnahe Entscheidungen über Maßnahmen, welche die Ergebnisse der Workshops berücksichtigen,

- eine klare Verfolgung der Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen durch die Führungskräfte.

Beispiel aus der Praxis:

In Gesundheitszirkeln werden konkrete Vorschläge zur Reduzierung von Belastungen und zur Stärkung wichtiger Ressourcen entwickelt. Zum Beispiel:

- Verbesserung des Informationsflusses durch regelmäßige Dienstbesprechungen,
- Reduzierung von Stressbelastungen durch gemeinsames Training zum Umgang mit schwierigen Kunden,
- Verbesserungen der Ergonomie an Bildschirmarbeitsplätzen,
- Reduzierung von Geräuschbelastungen im Großraumbüro durch Headsets und gezieltes Aufstellen von Lärmschutzwänden,
- Verbesserung der Kooperation durch Teambildungsmaßnahmen,
- gemeinschaftliche Teilnahme an Gesundheitsförderungsmaßnahmen zur Bewegungsförderung am Arbeitsplatz.

4.2 Befragungen

Befragungen sind wichtige Instrumente des Gesundheitsmanagements, die für einzelne Personen, größere Teilgruppen oder die gesamte Dienststelle durchgeführt werden können. Sie liefern Informationen über Arbeitsbedingungen und Gesundheit aus Sicht der Beschäftigten selbst. Befragungsdaten ergänzen „harte“ Daten. In Zusammenhang mit Daten aus dem Personalcontrolling und weiteren Indikatoren können sie ein umfassenderes Bild der Gesundheitssituation und ihrer Bedingungen in der Dienststelle aufzeigen.

4.2.1 Beschäftigtenbefragung im Gesundheitsmanagement[22]

Eine Beschäftigtenbefragung im Betrieblichen Gesundheitsmanagement ist ein Instrument mit dem sehr gezielt Bewertungen, Einschätzungen, Gefühle und Verhaltensweisen der Teilnehmenden in Bezug auf ihre Arbeitssituation und ihre Gesundheit erfasst werden können. Gute Befragungen erlauben einen tiefer gehenden Einblick in Meinungen und Einstellungen der Belegschaft. Sie können aufzeigen, wo aus Sicht der Beschäftigten hohe Arbeitsbelastungen entstehen und welche Faktoren dafür sorgen, dass Beschäftigte trotz starker beruflicher Beanspruchung gesundheitlich gut da stehen. Sie können über Stärken und Schwächen einer Dienststelle Auskunft geben, Verbesserungspotentiale aufzeigen und Handlungsfelder im Gesundheitsmanagement identifizieren. Ihre

Ergebnisse stellen auch einen wichtigen Beitrag für den betrieblichen Gesundheitsbericht [23] dar.

Eine Beschäftigtenbefragung weckt aber auch Erwartungen. Durch die Beteiligung und durch die Themenauswahl wird ein Diskussionsprozess in der Dienststelle in Gang gesetzt. Die Dienststellenleitung muss deshalb prüfen, ob sie bereit ist, die Ergebnisse der Befragung vorbehaltlos offen zu kommunizieren und zu den abgefragten Themen gegebenenfalls notwendige Veränderungen einzuleiten. Geschieht dies nach einer Befragung nicht, so muss mit Enttäuschungen und Motivationsverlust bei den Befragten gerechnet werden und mit nachhaltiger Beschädigung des Instruments Beschäftigtenbefragung.

Eine Beschäftigtenbefragung ist ein komplexes Instrument, das von seinen Planern gute methodische Kenntnisse und sorgfältige Vorbereitung verlangt. Dies wird oftmals unterschätzt. Deshalb gilt: lieber keine Befragung durchführen, als eine schlechte!

Die Akzeptanz von Beschäftigtenbefragungen sowie der Nutzwert der Ergebnisse wird wesentlich beeinflusst durch die Qualität des Befragungsinstruments und durch die Rahmenbedingungen, in denen die Befragung stattfindet. Folgende Bedingungen sollten daher erfüllt werden[24]:

- Die Dienststellenleitung muss hinter der Befragung stehen und bereit sein, auf die Ergebnisse der Befragung zu reagieren und Maßnahmen folgen zu lassen.
- Alle Beteiligten (Beschäftigte, Führungskräfte, Interessenvertretungen) müssen frühzeitig informiert und in die Planung einbezogen werden.
- Der Fragebogen sollte sozialwissenschaftlichen methodischen Standards entsprechen und in Studien erprobt sein.
- Die Befragungsergebnisse sind keine Geheim- oder Chefsache sein, sondern werden allen Beschäftigten in geeigneter Form zugänglich gemacht.
- Hinsichtlich der Regeln zur Durchführung der Befragung, des Datenschutzes und der Ergebnisrückmeldung muss Transparenz herrschen.

Das Potenzial einer Beschäftigtenbefragung kann aber nur dann voll ausgeschöpft werden, wenn es in ein Gesamtkonzept integriert ist. Damit sich eine Befragung lohnt, also Aufwand und Ertrag in einem guten Verhältnis stehen, sind wichtige Voraussetzungen und Regeln zu beachten. Die Wichtigsten sind im Folgenden zusammengestellt. Sie sollen dabei helfen, die Herausforderungen einer Befragung besser einschätzen zu können. Die

methodische Durchführung einer Befragung sollte mit Unterstützung fachkundiger Kooperationspartner erfolgen.

Zielsetzung klären und benötige Ressourcen im Blick haben:

Ohne klare Zielsetzung ist kein gutes Ergebnis erreichbar. Der wichtigste Schritt zu Beginn einer Befragung ist daher das Herstellen einer klaren Zielsetzung. An dieser Aufgabe sind die Dienststellenleitung und die Interessenvertretungen zu beteiligen. Kontext und Ausgangslage in der Dienststelle müssen eingeordnet und Erwartungen an das Ergebnis definiert werden. Es ist zu klären, welche aktuellen Fragen beantwortet und welche Entscheidungen oder Handlungen damit später gestützt werden sollen. Dabei sollte im Blick behalten werden, wie viel Zeit und Ressourcen für eine fachgerechte Vorbereitung und Durchführung der Befragung benötigt werden. Das gemeinsam vereinbarte Ziel der Befragung wird schriftlich festgehalten. Nur dann ist später eine Erfolgskontrolle möglich.

Zielgruppe und Inhalte der Befragung vorklären:

Bevor im Detail über einzelne Fragestellungen des Fragebogens gesprochen wird, sind grob Inhalte, Umfang, Ablauf und Teilnehmerkreis der Umfrage festzulegen. Diese Bereiche sollten gemeinsam besprochen werden, da sie von einander abhängig sind.

Die Inhalte der Befragung leiten sich idealer Weise aus den Zielen ab. Darüber hinaus gibt es verschiedene andere Möglichkeiten sich Anregungen zu holen, welche Themen die Befragung abdecken soll:

- Erfahrungen und Wissen des Kompetenzzentrums nutzen
- Fragebögen aus anderen Projekten sichten
- Standardfragebögen von Krankenkassen, der Unfallkasse oder aus Internetrecherche sichten
- Behandlung in der Fachliteratur prüfen
- Expertendiskussion mit ausgewähltem Teilnehmerkreis organisieren

„Messung folgt Strategie“

Die Auswahl des „richtigen“ Befragungsinstruments orientiert sich im optimalen Fall an den strategischen Zielen der Dienststelle und des Gesundheitsmanagements, die beeinflusst werden sollen.

Aus der Vielzahl der möglichen Inhalte und Themen, denen sich eine Befragung widmen kann, muss eine sinnvolle Auswahl getroffen werden. Es empfiehlt sich eine Orientierung an den strategischen Zielen der Dienststelle und ihres Gesundheitsmanagements und am heutigen Wissenstand zum Zusammenhang von Arbeit, Organisation und Gesundheit.[25] Hier nach sollten die folgenden Befragungsinhalte auf alle Fälle Berücksichtigung finden:

- Arbeitsbedingungen
- Psychosoziales Befinden
- Qualität der Führung
- Qualität der sozialen Beziehungen am Arbeitsplatz
- Emotionale Bindung an Arbeitgeber

In der Zusammenschau mit anderen Daten und Informationen zum Beispiel aus dem Fehlzeitengeschehen sowie aus dem Arbeitschutzsystem können die wesentlichen Belastungen, Ressourcen und Handlungsfelder ermittelt werden.

Befragungsinstrument finden und Inhalte festlegen:

Nach der ersten Festlegung der Zielsetzung und der groben Inhalte, kann ein konkretes Befragungsinstrument gefunden werden, dass den gesteckten Erwartungen am Besten entspricht. Dazu wird der Kontakt zu möglichen Kooperationspartnern oder Anbietern von Mitabeiterbefragungen aufgenommen. Dies können Krankenkassen, Berufsgenossenschaften oder Unfallkassen, Universitätsinstitute oder externe Experten für Gesundheit in Unternehmen sein. Sie verfügen unter Umständen über eigene Befragungsinstrumente oder bedienen sich gängiger standardisierter Befragungsbögen. Nähere Informationen sind über das Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement bei der Senatorin für Finanzen zu erhalten.

Es gibt eine große Anzahl von bewährten Befragungsinstrumenten, die für das Gesundheitsmanagement in Frage kommen. Eine pauschale Empfehlung oder Bereitstellung eines Befragungsinstrumentes für alle Dienststellen im bremischen öffentlichen Dienst ist nicht sinnvoll, weil die Auswahl des richtigen Instrumentes sich im Wesentlichen an den vorher festgelegten Zielen und an Rahmenbedingungen in der Dienststelle orientiert.

Umfang und zeitlichen Ablauf klären:

Mit dem Kooperationspartner wird auch über Umfang und Befragungstiefe zu sprechen sein, die sich stark unterscheiden können. Insgesamt sollte darauf geachtet werden, den Fragebogen so kurz wie möglich zu halten. Die Akzeptanz der Befragung wird auch durch die Höhe des Aufwands für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer beeinflusst. Ist ein konkretes Befragungsinstrument gefunden, so wird mit dem Kooperationspartner noch einmal seine Eignung für die Zielgruppe geprüft und gegebenenfalls modifiziert.

Eine Beschäftigtenbefragung kann als Vollbefragung in der gesamten Dienststelle oder auch nur als Teilbefragung in einem besonders belasteten Arbeitsbereich durchgeführt werden. Die Auswahl hängt von der Zielsetzung ab, die mit der Befragung verbunden ist.

Auch der zeitliche Ablauf der Befragung sollte frühzeitig bedacht werden. Urlaubszeiten und besonders hoch belastete Arbeitszeiten sind zu vermeiden, um eine gute Teilnehmerquote erzielen zu können.

Datenschutz und Vertrauensschutz berücksichtigen:

Beschäftigtenbefragungen im Gesundheitsmanagement sind so durchzuführen, dass Rückschlüsse auf einzelne Personen nicht möglich sind. Dies wird am besten gewährleistet, wenn die Sammlung und Auswertung der Daten durch eine Person oder Institution geschieht, die zweifelsfrei Unabhängigkeit und Vertrauensschutz gewährleisten kann. Geeignet sind hier vor allem die oben erwähnten möglichen Kooperationspartner. Regelungen zum Datenschutz sowie zur Anonymität der Befragung sind festzulegen und im Rahmen der Informationsstrategie den Beschäftigten aufzuzeigen.

Information und Werbung organisieren:

Befragungen liefern repräsentative und belastbare Informationen, wenn Teilnahmequoten von mehr als 50% erreicht werden. Beschäftigtenbefragungen benötigen daher eine gezielt unterstützende Informations- und Marketingkampagne. Sinnvoll ist, dass Dienststellenleitung und Interessenvertretungen frühzeitig und gemeinsam über Ziele, Inhalte und Nutzen der Befragung informieren sowie zur Teilnahme aufrufen. Informationen zum Termin und Ablauf der Befragung sowie Regelungen zum Datenschutz und zur Anonymität sollten mit angemessenem Vorlauf erfolgen. Gezielte Informationen oder Marketingmaßnahmen kurz vor und während des Befragungszeitraums können an die Befragung erinnern und erneut zur Teilnahme aufrufen.

4.2.2 Expertinnen- und Experteninterviews

Interviews sind Befragungen, bei denen einzelne Personen als „Sachverständige“ für ein bestimmtes Themengebiet mündlich befragt werden. Für das Gesundheitsmanagement kommen verschiedene Personengruppen als „Experten“ in Betracht, zum Beispiel die

betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzakteure (Betriebsarzt/-ärztin, Fachkraft für Arbeitssicherheit), Führungskräfte der unterschiedlichen Leitungsebenen, Interessenvertretungen, wie auch einzelne Beschäftigte selbst. Sie werden nicht zu ihrer persönlichen Sichtweise als Privatpersonen befragt, sondern zu ihrer Einschätzung als Funktionsträger innerhalb der Organisation.

Die Interviews werden anhand eines teilstandardisierten Leitfadens geführt. Das Gespräch orientiert sich an zuvor festgelegten Fragestellungen, bei denen die Antwortmöglichkeiten jedoch offen sind. Die Antworten werden in der Regel auf Tonband aufgenommen, die wesentlichen Aussagen verschriftlicht und zu Themenblöcken zusammengefasst. Die Interviews sollten von Personen durchgeführt werden, die mit dem Instrument und mit dem Vorgehen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements vertraut sind.

Experteninterviews können in der Analysephase eingesetzt werden, um einen Überblick über Sichtweisen und Erwartungen verschiedener Akteure und Kundengruppen zu bekommen, oder um in der Evaluationsphase das Vorgehen des Gesundheitsmanagements einschätzen und bewerten zu lassen. Insbesondere in kleineren Dienststellen kann es auch anstatt einer Beschäftigtenbefragung zur ersten Einschätzung der Arbeitsbedingungen und Belastungen durchgeführt werden.

4.3 Gefährdungsbeurteilungen

Die Gefährdungsbeurteilung ist ein Verfahren nach § 5 des Arbeitsschutzgesetzes (ArbSchG)[26], nach dem Arbeitgeber verpflichtet sind, die Arbeitsbedingungen hinsichtlich einer möglichen Gefährdung der Beschäftigten zu beurteilen. Das ArbSchG zielt gemäß § 2 darauf ab, arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu vermeiden und Arbeit menschengerecht zu gestalten. Die Gefährdungsanalyse ist dafür die Voraussetzung. Sie kann dem Arbeitgeber Hinweise auf Gefährdungen geben und gesundheitsgerechte Gestaltungsmöglichkeiten definieren. Sie umfasst neben den klassischen Umgebungsfaktoren und ergonomischen Bedingungen nach heutigem Verständnis ausdrücklich auch psychische Belastungen. Gesetzlicher Arbeitsschutz und Betriebliches Gesundheitsmanagement können durch Kooperation voneinander profitieren und ihren Nutzwert für die Dienststelle erhöhen.

Nach dem ArbSchG können sich Gefährdungen insbesondere ergeben aus:

- Gestaltung und Einrichtung der Arbeitsstätte und des Arbeitsplatzes,
- Physikalischen, chemischen und biologischen Einwirkungen,
- Gestaltung, Auswahl und Einsatz von Arbeitsmitteln sowie dem Umgang damit,

- Gestaltung von Arbeitsverfahren, Arbeitsabläufen, Arbeitszeit und deren Zusammenwirken,

- Unzureichende Qualifikation und Unterweisung der Beschäftigten.

Weitere Hinweise auf Gefahrenquellen und Gestaltungsanforderungen der Arbeit werden zum Beispiel für Bildschirmarbeit in der Bildschirmarbeitsverordnung und für Arbeitsstätten in der Arbeitsstättenverordnung konkretisiert.

Die Verantwortung für die Durchführung der Gefährdungsanalyse trägt der Arbeitgeber. Er wird dabei durch die Fachkräfte für Arbeitssicherheit sowie die Betriebsärztin bzw. den Betriebsarzt der Fachdienste für Arbeitsschutz der Freien Hansestadt Bremen (FAS) unterstützt.

Spezielle Methoden und Instrumente für die Gefährdungsanalyse sind vom Gesetzgeber nicht vorgeschrieben. Die Auswahl ist den Dienststellen und Betrieben freigestellt. In der Praxis können grundsätzlich zwei Vorgehensarten unterschieden werden:

- Vorwiegend expertengestützte Verfahren. Bewährt hat sich hierfür die Bildung eines Gremiums bestehend aus direktem Vorgesetzten, Personalvertretung, Sicherheitsbeauftragten, Fachkraft für Arbeitssicherheit sowie Betriebsärztin bzw. Betriebsarzt. Im Rahmen dieser Verfahren kann auf standardisierte, IT-gestützte Checklisten und Fragebögen zurückgegriffen werden, die unter anderem von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) oder von Unfallversicherungsträgern herausgegeben werden.

- Beteiligungsorientierte Verfahren wie Zirkel oder Workshops, die das Wissen der Beschäftigten für die Gefährdungsbeurteilung nutzen.

Daten aus weiteren Informationsquellen, wie Betriebsbegehungen oder arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen, können die gewonnenen Erkenntnisse ergänzen.

Auf Grundlage der Beurteilung der Gefährdungen werden Maßnahmen zur Abhilfe oder zur Verbesserung des Gesundheitsschutzes definiert. Ergriffene Maßnahmen werden auf ihre Wirksamkeit überprüft und bei Bedarf angepasst. Der gesamte Prozess ist nach § 6 ArbSchG zu dokumentieren.

4.4 Gesundheitsberichterstattung

Im Rahmen des Gesundheitsmanagements in den Dienststellen ist eine regelmäßige dienststelleninterne Gesundheitsberichterstattung aufzubauen.[27] Sie gibt Auskunft über

den Gesundheitszustand der Beschäftigten einer Dienststelle. Der Gesundheitsbericht soll die Steuerungsgrundlage für die wesentlichen gesundheitsbezogenen Entscheidungen und Aktivitäten in der Dienststelle sein und informiert über deren Wirkungsgrad und Erfolg. Regelmäßig durchgeführt, zeigt der Bericht gesundheitsbezogene Entwicklungen und Trends auf.

4.4.1 Nutzen und Voraussetzungen

Durch eine regelmäßige Gesundheitsberichterstattung sind folgende Nutzeneffekte zu erwarten:

- **Informieren**

Leitung, Interessenvertretungen und Beschäftigte erhalten Informationen über die gesundheitliche Situation in der Dienststelle, Entwicklungen werden aufgezeigt und Zusammenhänge werden verstehbar.

- **Objektivieren**

Diskussionen in der Dienststelle, um die Gesundheitssituation der Beschäftigten, werden auf eine verlässliche Datengrundlage gestellt.

- **Orientieren**

Gremien und Akteure werden unterstützt bei der zielgerichteten Planung und Entwicklung von Aktivitäten zur Gesundheitsförderung.

- **Bewerten**

Aktivitäten im Gesundheitsmanagement werden in Bezug auf Wirksamkeit und Effektivität überprüft und bewertet.

- **Koordinieren**

Aktivitäten verschiedener Akteure können aufeinander abgestimmt werden.

Die Adressaten des Gesundheitsberichts sind in erster Linie die Dienststellenleitung, die Führungskräfte und Interessenvertretungen sowie andere Akteure im Gesundheitsmanagement. Die Ergebnisse sind in geeigneter Form den Beschäftigten im Rahmen der dienststellenbezogenen Öffentlichkeitsarbeit zur Kenntnis zu geben.

Voraussetzungen für erfolgreiche Gesundheitsberichterstattung sind:

- verlässliche Daten- und Informationsbasis
- regelmäßige Datenanalyse
- Praxisnähe und Nutzenorientierung
- Einhaltung der Datenschutzbestimmungen

Die Gesundheitsberichterstattung in den Dienststellen sollte praxisnah und praxisbezogen erfolgen. Daten und Ergebnisse müssen verlässlich sein. Der Aufwand der Datenerhebung und Auswertung soll in einem vernünftigen Verhältnis zum Nutzen stehen. Für kleinere Dienststellen kann es sinnvoll sein, sich in der Evaluation eher auf die systematische Beobachtung und Dokumentation der laufenden Handlungsschritte zu beschränken, als einen methodisch komplizierten und aufwändigen Nachweis zur Wirksamkeit ihrer Präventionsmaßnahmen zu führen.

4.4.2 Informationsquellen, Daten und Indikatoren

Ein Grundstock an Daten und Informationen, die für den Gesundheitsbericht benötigt werden, liegt nach der Durchführung der in Ziffer 3.5 beschriebenen Bestandsaufnahme zur Gesundheitssituation in der Dienststelle oder im Betrieb bereits vor. Der genauere Inhalt und der Umfang des dienststelleninternen Gesundheitsberichts muss sich aber an den Rahmenbedingungen und Anforderungen der jeweiligen Dienststelle orientieren und entwickeln.

Idealtypisch führt der Gesundheitsbericht die Kennzahlen, Indikatoren und Ergebnisse verschiedener Informationsquellen zusammen, gewichtet und bewertet sie. Zum Beispiel:

- allgemeine oder spezifische Arbeitsunfähigkeitsdaten von Krankenkassen,
- Daten der innerbetrieblichen Fehlzeitenstatistik,
- Altersstrukturanalyse,
- Daten aus Gefährdungsanalysen oder Begehungen,
- Daten des betriebsärztlichen Dienstes,
- Daten und Erkenntnisse aus Befragungen oder Gesundheitszirkeln.

Es werden solche Daten und Informationen gewählt, die schlüssig und aussagekräftig die Gesundheitssituation und ihre Bedingungen in der Dienststelle belegen können. „Datenfriedhöfe“ sind zu vermeiden.

Desweiteren enthält der Gesundheitsbericht die Dokumentation der Aktivitäten und Angebote im Gesundheitsmanagement, wie beispielsweise:

- Arbeit der Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement,
- Beteiligungsmöglichkeiten der Beschäftigten,
- Gesundheitsförderungsangebote,
- durchgeführte Maßnahmen,
- Informationsveranstaltungen, Schulungen, Öffentlichkeitsarbeit.

Die Darstellung der Aktivitäten und Maßnahmen sollte idealerweise beinhalten, wie der Umsetzungsgrad der geplanten Maßnahmen ist, wie die Maßnahmen angenommen werden und ob die erhofften Effekte eingetreten sind.

Wenn möglich sollten die verschiedenen Informationsquellen auch differenziert nach Geschlechtern dargestellt werden.

Eine Musterstruktur für den Aufbau eines dienststelleninternen Gesundheitsberichts befindet sich im Anhang.

4.4.3 Bewertungen und Schlussfolgerungen

Ein inhaltliches Referenzsystem für die Bewertung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in den Dienststellen und Betrieben des bremischen öffentlichen Dienstes ergibt sich aus den Zielformulierungen unter Punkt 2 der-Dienstvereinbarung. Es kann ergänzt werden durch Formulierungen aus dem Zielsystem der jeweiligen Dienststelle.

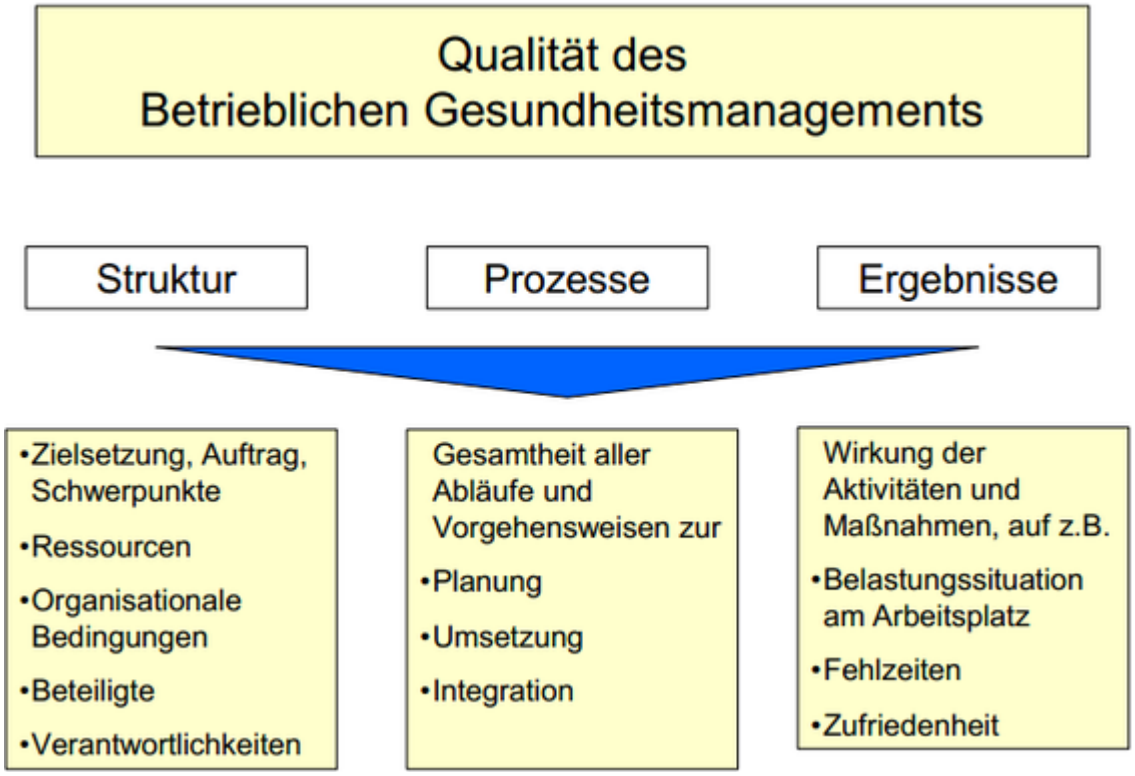
Die Bewertung findet am Besten im Rahmen einer gemeinsamen „Redaktionskonferenz“ aller am Bericht beteiligten Akteure statt.

Bei der Bewertung der Gesundheitssituation und der Bedingungen in der Dienststelle geht es am Ende vor allem um die Frage: „Tun wir im Gesundheitsmanagement das Richtige?“ Dazu wird die Vielzahl der Informationen verdichtet auf einige wenige Kernaussagen.

Bei der Bewertung der Angebote, Aktivitäten und durchgeführten Maßnahmen geht es dagegen um die Frage: „Tun wir die Dinge richtig?“ Darin enthalten ist die Frage nach der Effizienz des Vorgehens. Dabei geht es nicht allein um die Ergebnisqualität, sondern gleichermaßen um die Struktur- und Prozessqualität. Dies ist umso wichtiger, als beim Gesundheitsmanagement zumeist komplizierte Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge zum Tragen kommen und einfache Bewertungen durch Kosten-Nutzen-Analysen nur schwer möglich sind. Versuche, den Erfolg eines Gesundheitsmanagements ausschließlich anhand der Kennzahl „Senkung des Krankenstands in Prozent“ zu messen, greifen zu kurz. Deshalb sind neben der Fehlzeitenstatistik weitere Indikatoren, wie zum Beispiel durch die KGST vorgeschlagen[28], heranzuziehen.

Im fortgeschrittenen Stadium der Entwicklung des Gesundheitsmanagements empfehlen wir die Evaluation in Anlehnung an das EFQM-Modell für Excellence (European Foundation for Quality Management) auf den folgenden drei Ebenen durchzuführen:

- Ergebnisse (Was wurde erreicht?)
- Prozesse (Sind die Umsetzungsschritte und Abläufe passend?)
- Strukturen (Wie stimmig sind die Rahmenbedingungen?)



Im Anhang ist beispielhaft ein ausführlicheres Schema dargestellt, das als Grundlage der Entwicklung von Evaluationskriterien und Indikatoren herangezogen werden kann. Die KGST empfiehlt, zunächst wenige Indikatoren für die jeweilige Dienststelle zu entwickeln

und die Evaluation im späteren Verlauf des Betrieblichen Gesundheitsmanagements um weitere Indikatoren zu ergänzen.

5. Durch Präventionsangebote einen gesunden Lebensstil fördern

Ein Ziel, das europaweit von mehreren großen Kampagnen[29] und Organisationen vorangetrieben wird, ist die Förderung eines gesunden Lebensstils in der Arbeitswelt. Es gewinnt vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und des späteren Ausscheidens aus dem Erwerbsleben immer mehr an Bedeutung. Beschäftigte und Arbeitgeber können beide aktiv werden, um ein längeres Verbleiben in der Berufstätigkeit bei Erhalt von Gesundheit und Leistungsfähigkeit zu ermöglichen.

In Dienststellen und Betrieben kann dies gefördert werden durch Präventionsangebote, die sich an das Gesundheitsverhalten der Beschäftigen richten. Sie sensibilisieren und machen für Gesundheitsthemen neugierig, sie motivieren Beschäftigte für ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden selber aktiv zu werden, informieren über gesundheitsförderliche Lebensstile und bieten einen Rahmen, in dem neues Verhalten erprobt und eingeübt werden kann.

Im Rahmen des Gesundheitsmanagements stellen betriebliche Präventionsangebote für die Beschäftigten ein wichtiges Handlungsfeld dar. Sie unterstützen die Eigenverantwortung der Beschäftigten für ihre Gesundheit und ergänzen damit die betrieblichen Ansätze, die sich auf die Verbesserung der Arbeitsbedingungen und die Verringerung von Belastungen richten.

Präventionsangebote in der Dienststelle geben dem Gesundheitsmanagement ein konkretes „Gesicht“ und machen dessen Nutzen für die Beschäftigten leicht erfahrbar. Sie sind mit relativ geringem Aufwand zu organisieren und können beim Einstieg ins Gesundheitsmanagement für „sichtbare Erfolge“ sorgen. Allerdings darf Gesundheitsmanagement nicht auf die Angebote reduziert bleiben. Denn erst im Zusammenwirken von Verhaltensprävention und Verhältnisprävention, von individueller Verantwortung und organisationaler Verantwortung kann das Gesundheitsmanagement seinen Nutzen für die Dienststelle und für die Beschäftigten entfalten.

Bei der betrieblichen Förderung eines gesunden Lebensstils stehen folgende Themen im Mittelpunkt:

- Förderung von körperlicher Aktivität und Bewegung
- Förderung der Fähigkeit zur Stressbewältigung und Entspannung
- Unterstützung einer gesundheitsorientierten Ernährung

- Reduzierung von Suchtmittelkonsum (Tabak, Alkohol)

Dienststellen und Betriebe, die einen gesunden Lebensstil fördern wollen, sollten ihren Beschäftigten hierzu attraktive Angebote machen und die Teilnahme aktiv unterstützen. Dazu wird im zentralen Fortbildungsprogramm der Senatorin für Finanzen zu allen oben genannten Themen eine Reihe von Seminaren vorgehalten, die von erfahrenen Dozentinnen und Dozenten geleitet werden. In den Dienststellen und Betrieben können diese Angebote mit wenig Aufwand genutzt und im Rahmen des dienststelleninternen Gesundheitsmanagements gezielt beworben werden.

Manche Dienststellen und Betriebe wollen darüber hinaus auch direkt vor Ort in der Dienststelle oder im Betrieb einzelne Präventionsangebote vorhalten, richten einen Gesundheitsraum ein oder bieten gesundheitsbezogene Vorträge für ihre Beschäftigten an. Durch die Nähe zum Arbeitsplatz kann die Akzeptanz bei den Beschäftigten zum Teil gesteigert und die Vereinbarkeit mit Arbeit und privater Zeit verbessert werden. Bei der Auswahl von Anbietern und Angeboten helfen häufig auch Krankenkassen weiter. Sie orientieren sich dabei an Qualitätskriterien, die von den Spitzenverbänden der Krankenkassen für die Prävention aufgestellt worden sind. So wird sichergestellt, dass die Anbieter über die notwendige Qualifikation verfügen und sich an überprüften inhaltlichen und methodischen Standards orientieren, die die Wirksamkeit des Angebots gewährleisten.

Kleinere Dienststellen und Betriebe, die ihren Beschäftigten zusätzlich zu den zentralen Fortbildungsangeboten der Senatorin für Finanzen Präventionsangebote machen wollen, können durch Kooperation mit anderen Dienststellen ihr Angebot erweitern.

In der Praxis der Prävention hat es sich bewährt, nicht wahllos Angebote nebeneinander wie in einem „Bauchladen“ vorzuhalten, sondern gezielt Themenschwerpunkte zu setzen und diese längerfristig zu bearbeiten. Ist zum Beispiel in der Analyse einer Dienststelle der Umgang mit Stressbelastungen oder die Behebung von Bewegungsmangel als Handlungsziel identifiziert, so kann daraus ein Präventionsschwerpunkt für ein Jahr gemacht werden.

Praxisbeispiel für einen Jahresschwerpunkt „Bewegungsförderung“

Eine Dienststelle will das Bewusstsein für Bewegung im Arbeitsalltag fördern und entwickelt dazu eine Jahresplanung. Das Thema soll zu verschiedenen Zeitpunkten im Jahresverlauf auf unterschiedlichen Informationskanälen (MiP, Infomails, Plakate, Besprechungen, Vorträge, Beschäftigtenversammlung), mit wechselnden Inhalten (Bewegungspause am Bildschirmarbeitsplatz, Kampagne für Betriebssport, Bewegung und Wohlbefinden, Bewegung und Stressabbau, Augengesundheit und Bildschirmarbeit), mit Aktionen für ganze Organisationseinheiten (Aktion mit dem Rad zur Arbeit, Schrittzähleraktion, Lauftreff, Bildschirmschoner Bewegungspause) und mit verschiedenen Seminarangeboten (Rückengesundheit, Yoga, Bewegungspause) transportiert werden.

Auf diese Weise kann in Dienststellen und Betrieben mehr Aufmerksamkeit, Sensibilität und Akzeptanz erreicht und eine größere Anzahl von Beschäftigten zur Auseinandersetzung mit dem Thema bewegt werden. So findet auch Berücksichtigung, dass nachhaltige Veränderungen im Gesundheitsverhalten vor allem Zeit und Wiederholung brauchen.

Erfolge im Sinne der Aktivierung der Beschäftigten und der Förderung von gesundheitsbewussten Lebensstilen in der Belegschaft sind nicht von heute auf morgen zu erzielen. Erfahrungen in der Gesundheitsförderung zeigen, dass die gefährdetsten Personen häufig besonders schwer für Prävention zu gewinnen sind. Deshalb ist neben einem langem Atem vor allem aktives Marketing der Angebote, die Unterstützung der Führung und die Entwicklung einer gesundheitsbewussten Unternehmenskultur wichtig für den Erfolg.

Akzeptanz, Annahme und Erfolg von betrieblichen Präventionsangeboten werden auch beeinflusst durch die Rahmenbedingungen und Regeln zur Teilnahme. Zu Angeboten in den Dienststellen, die nicht über das zentrale Fortbildungsangebot abgedeckt sind, müssen Regelungen zu Kosten und Arbeitszeit getroffen werden. Sie sollten für die Beschäftigten attraktiv sein, aber auch die Eigenverantwortung anregen. Dazu hat es sich in der Präventionsarbeit bewährt, dass in der Regel sowohl Arbeitgeber wie auch Beschäftigte einen Beitrag zum Angebot beisteuern. Der Beitrag kann sich sowohl auf die Kosten wie auch auf den Zeiteinsatz beziehen. Die Ausnahme sind Präventionsangebote, die unmittelbar auf den Arbeitsplatz und die Aufgaben beziehen. Sie werden vollständig durch den Arbeitgeber finanziert und finden in der Arbeitszeit statt.

6. Unterstützung des Gesundheitsmanagements in den Dienststellen

Die erfolgreiche dezentrale Einführung und der Aufbau des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in den Dienststellen des bremischen öffentlichen Dienstes wird unterstützt durch das Kompetenzzentrum bei der Senatorin für Finanzen. Es koordiniert

die verschiedenen Handlungsansätze, berät und unterstützt Dienststellen dabei, selbstständig Prozesse des Gesundheitsmanagements zu initiieren und geeignete Strukturen für eine nachhaltige Entwicklung aufzubauen. Als zentraler Serviceleister des Gesundheitsmanagements hält es für die Dienststellen konkrete Angebote bereit.

6.1 Angebote des Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement

Im Rahmen seiner Möglichkeiten bietet das Kompetenzzentrum an:

- **Beratung und Prozessbegleitung von Dienststellen,**
  damit Akteure und Entscheider von Anfang an Begleitung und Unterstützung finden, wenn Fragen anstehen und Lösungen gefunden werden müssen. Vom Gelingen des Einstiegs, über die Definition von Meilensteinen, die Entwicklung von Maßnahmen bis zur Evaluation.

- **Informationsveranstaltungen für Gremien und Führungskräfte,**
  damit Entscheider und Akteure in der Dienststelle auf dem gleichen Informationsstand sind und gemeinsam für das Gesundheitsmanagement Verantwortung übernehmen.

- **Zielfindungsworkshop für die AG Gesundheitsmanagement,**
  damit von Anfang an die Richtung stimmt, gemeinsam realistische Ziele gesteckt werden und der Einstieg gelingt.

- **Bereitstellung von Informationen zum Gesundheitsmanagement,**
  damit die Informationen gefunden werden, die Sie benötigen um Gesundheit voran zu bringen. Von Adressen und Informationsquellen, über Präventionsangebote und Marketing, bis zu Strategien und Verfahren im Gesundheitsmanagement.

- **Vermittlung von Kontakten zu möglichen Kooperationspartnern,**
  damit Dienststellen nicht alleine da stehen, wo Partner eingebunden werden könnten, die langjährige Erfahrung einbringen und konkret unterstützen.

- **Organisation und inhaltliche Unterstützung eines regelmäßigen Erfahrungsaustausches zwischen Ressorts und Dienststellen,**
  damit gegenseitig von Erfahrungen gelernt werden kann und die vielfältigen Fähigkeiten und Kompetenzen der unterschiedlichen Akteure in den Dienststellen untereinander bekannt und nutzbar werden.

- **Unterstützung bei gesundheitsbezogener Öffentlichkeitsarbeit,**
  damit Gesundheit in den Dienststellen Thema wird und Fortschritte im Gesundheitsmanagement sichtbar werden.

Bei Bedarf kann das Kompetenzzentrum auf eine Auswahl an professionellen verwaltungsinternen sowie externen Beraterinnen und Beratern mit geeigneter Fachkompetenz zurückgreifen.

6.2 Fortbildung

Im Rahmen des zentralen Fortbildungsangebots unterstützt die Senatorin für Finanzen das Gesundheitsmanagement durch ein breitgefächertes Angebot für unterschiedliche Zielgruppen. Unter der Rubrik „Gesundheit stärken“ finden Beschäftigte vielfältige Seminarangebote, die sie in ihrer Gesundheit individuell unterstützen wollen. Führungskräfte werden durch unterschiedliche Seminare in der Rubrik „Gesund führen“ in ihrer gesundheitsbezogenen Handlungskompetenz gestärkt. Die Rubriken „Gesundheit und Arbeitsschutz“ und „Betriebliche Suchtprävention“ nehmen spezifische Themen des Arbeitsschutzes und des betrieblichen Umgangs mit Suchtmittelauffälligkeiten auf.

Darüber hinaus sind für Multiplikatoren und Akteure im Gesundheitsmanagement spezielle Angebote entwickelt worden, die den Aufbau der nötigen Fach- und Handlungskompetenzen unterstützen sollen:

- Betriebliches Gesundheitsmanagement - Chancen, Risiken und Nebenwirkungen (Einführungsseminar für Akteure und Multiplikatoren)
- Planungs- und Projektmethoden im Betrieblichen Gesundheitsmanagement
- Nützliche Instrumente und Verfahren im Betrieblichen Gesundheitsmanagement kennen lernen
- Gesundheitsberichterstattung - wie geht das?
- Werkstatt Information und Marketing im Betrieblichen Gesundheitsmanagement
- Netzwerktreffen Gesundheitsmanagement im öffentlichen Dienst (für Akteure: kollegiale Beratung, Praxisberichte, Informationsaustausch, aktuelle Themen)

Spezifische weitere Angebote können bedarfsorientiert in Kooperation mit den Dienststellen entwickelt werden.

7. Antragsverfahren für Projekte

7.1 Zielsetzung der Förderung

Die Senatorin für Finanzen fördert mit zentralen finanziellen Mitteln im Rahmen der Einführung des Gesundheitsmanagements Projekte und Maßnahmen in den Dienststellen und Betrieben. Die finanzielle Förderung ist ein zeitlich begrenztes Element des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, das darauf ausgerichtet ist, die Gesundheitssituation und Arbeitsbedingungen der Beschäftigten nachhaltig zu verbessern. Dies wird erreicht durch:

- Verbesserung der Arbeits- und Ablauforganisation und der Arbeitsbedingungen
- Verbesserung von Zusammenarbeit und Führung
- Stärkung persönlicher Ressourcen und Kompetenzen
- Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung

Neben der fachlichen Unterstützung durch das Kompetenzzentrum soll in der Anfangsphase die Bereitschaft der Dienststellen und Betriebe zum Einstieg ins Gesundheitsmanagement durch finanzielle Unterstützung gesteigert werden.

7.2 Gegenstand der Förderung

Dienststellen und Betriebe können die finanzielle Förderung in verschiedenen Phasen des Betrieblichen Gesundheitsmanagement und zu unterschiedlichen Zwecken nutzen:

- zur Unterstützung beim Aufbau von Strukturen und Projekten,
- für die Durchführung von vertiefenden Schulungen, Beratungen und Analysen für den Betrieb oder die Dienststelle,
- Maßnahmen mit besonderem Fokus auf Führungskräfte.

Eine Förderung von Maßnahmen der individuellen Gesundheitsförderung ist in Einzelfällen unter der Voraussetzung möglich, dass die Einbettung in eine längerfristige Planungsstrategie des Gesundheitsmanagements überzeugend dargestellt werden kann.

Vorrangig dient die finanzielle Förderung der Entwicklung der Struktur- und Prozessqualität. Durch sie wird Nachhaltigkeit in der Entwicklung gesichert. Hierzu können insbesondere folgende Unterstützungsleistungen zählen:

- Diagnoseerstellung durch Beschäftigtenbefragungen oder andere beteiligungsorientierte Instrumente,
-

externe Beratung und Begleitung für die Projektplanung oder weitere Projektdurchführung,

- Moderation von Gesundheitszirkeln (sofern dies nicht durch das Kompetenzzentrum dargestellt werden kann/soll),
- Gesundheitsberichterstellung,
- Qualifizierung dienststelleninterner Akteurinnen und Akteure für das Gesundheitsmanagement,
- Ergebnisevaluation,
- Internes Projektmarketing.

7.3 Förderbedingungen

Förderfähige Projektanträge folgen den Zielsetzungen unter Kapitel 2 der DV Gesundheitsmanagement. Dabei sind gewisse inhaltliche und formale Qualitätskriterien Voraussetzung für eine Förderung:

Ein Projektcharakter muss ersichtlich sein, Ausgangslagendarstellung, Zielformulierung und Umsetzungsstrategie sowie ein Projektablauf (Projektablaufplan, Meilensteinliste, etc.) sind darzustellen. Wichtig ist die der Projektgröße entsprechende Darstellung der Übereinstimmung des Projektkonzeptes mit den Kriterien und Elementen des Lernzyklus Gesundheitsmanagement (siehe Kapitel 2) wie z.B. handlungsfähige Arbeitsgruppe, abgeschossene Bestandsaufnahme und Klärung von Verantwortlichkeiten. Informationen und Beratung können beim Kompetenzzentrum nachgefragt werden und sind sinnvollerweise einem Förderantrag vorzuschalten.

Ebenso unerlässlich sind Angaben zur Dokumentation und Evaluation des geplanten Projektes. Ein Finanzierungsplan ist zu erstellen. Bei der Unterstützung durch externe Anbieter ist eine Begründung für die Auswahl des Anbieters vorzulegen.

Förderfähige Vorhaben müssen das gemeinsame Interesse und die gemeinsame Verantwortung von Dienststellenleitung und Interessenvertretungen verbindlich nachweisen.

Wichtig ist, dass die Beantragung der finanziellen Förderung rechtzeitig, d.h. vor geplantem Projektbeginn und unter Berücksichtigung der genannten Förderbedingungen, erfolgt.

7.4 Art und Umfang der Zuschüsse

Ein Rechtsanspruch auf die Gewährung einer Förderung besteht nicht. Eine finanzielle Förderung kann ausschließlich im Rahmen der zur Verfügung stehenden Mittel erfolgen.

Generell erfolgt die Förderung durch die Senatorin für Finanzen anteilig. Bei der Beantragung von Mitteln ist ein angemessener finanzieller Eigenanteil der Dienststelle/des Betriebes an den Gesamtkosten des Projekts/der Maßnahme darzustellen.

Eine Förderung kann ab einer Gesamtprojektsumme von € 1.000 erfolgen. Eine Zuschussgewährung erfolgt in der Regel in Höhe von maximal 10.000 € für eine Dienststelle oder einen Betrieb innerhalb eines Kalenderjahres.

7.5 Bewilligungs- und Vergabeverfahren

Grundsätzlich sind Förderanträge in schriftlicher Form über das jeweils zuständige Ressort an die Senatorin für Finanzen, Referat 33, zu stellen.

Hierzu ist ein Antragsformular entwickelt worden, das bei der Senatorin für Finanzen im Referat 33 angefordert werden kann. Das Kompetenzzentrum ist auf Wunsch beratend bei der Antragstellung behilflich.

Sollten auch andere Finanzierungspartner beteiligt sein, ist dies in der Antragstellung mit aufzuführen und ggf. entsprechende Vereinbarungen beizufügen.

Die Entscheidung über die Vergabe von Fördermitteln wird in Abstimmung mit dem Gesamtpersonalrat und der Projektgruppe Gesundheitsmanagement (siehe Punkt 7 der DV Gesundheitsmanagement) getroffen. Bei einer positiven Entscheidung wird mit der/ dem Antragsteller/in eine Fördervereinbarung in Form eines schriftlichen Kontraktes geschlossen, der nach Unterzeichnung in Kraft tritt.

Spätestens sechs Monate nach Ende der Förderdauer muss ein Verwendungsnachweis über die tatsächlich entstandenen Kosten sowie ein Sachstandsbericht eingereicht werden.

8. Nützliche Links, Netzwerke und Literatur

- Reform-Manufaktur Bremen (am 17.02.2010 im Haus des Reichs). Vorträge der Fachtagung: Betriebliches Gesundheitsmanagement - Zukunftsinvestition oder Luxus?
  http://www.finanzen.bremen.de/sixcms/detail.php?gsid=bremen53.c.8382.de

Öffentliche Verwaltung:

-

Landesverwaltung Niedersachsen
http://www.mi.niedersachsen.de/master/C40147663_N37221085_L20_D0_I522.html

- Stadt Dortmund
  http://betrieblichegesundheitsfoerderung.dortmund.de/project/assets/template1.jsp?tid=52642&smi=1.0

- Stadt Hamburg
  http://www.hamburg.de/personalamt/veroeffentlichungen/30166/betriebliche-gesundheitsfoerderung.html

- KGSt Bericht 1/2005: Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe. Leitlinien und Handlungsempfehlungen der KGSt
  http://gesundearbeit.org/pdf/literature/studys/bericht__1_2005_bgm.pdf oder direkt bei der KGSt über die Suchfunktion: http://kgst.de

Netzwerke und Initiativen in der Betrieblichen Gesundheitsförderung

- INQA (Initiative Neue Qualität der Arbeit) Gemeinschaftsinitiative aus Bund, Ländern, Sozialpartnern, Sozialversicherungsträgern, Stiftungen und Unternehmen:
  Datenbank: Gute Praxis
  http://www.inqa.de/ und http://www.deutsches-netzwerk-buero.de/

- DNBGF (Deutsches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung): Forum öffentlicher Dienst, http://www.dnbgf.de/

- Move Europe,
  Kampagne des Europäischen Netzwerks für betriebliche Gesundheitsförderung (ENWHP), unterstützt vom BKK Bundesverband
  http://www.move-europe.de

- IGA (Initiative Gesundheit und Arbeit)
  Initiative von Bundesverbänden der Krankenkassen und Unfallversicherung http://www.iga-info.de/

- Gemeinschaftsinitiative Gesünder Arbeiten e.V.: Datenbank: Gute Praxis
  http://www.good-practice.org/out.php?idart=1

- GESA (Gesundheit am Arbeitsplatz),
  regionales Netzwerk Schleswig Holstein: Beispiele guter Praxis
  http://www.gesa-sh.de/

Weiterführende Links zu speziellen Präventionsthemen

- Die Prävention
  Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit mit dem Schwerpunkt Bewegungsförderung: Themen-Spezial: Bewegter Büroalltag
  http://www.die-praevention.de/

- Job und Fit
  Initiative des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz mit dem Schwerpunkt Ernährung und Bewegung
  http://www.jobundfit.de

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
  Informationsmaterialien zu unterschiedlichsten Gesundheitsthemen
  http://www.bzga.de/ und http://www.infodienst.bzga.de/

- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin:
  Toolbox: Instrumente zur Erfassung psychischer Belastungen
  http://www.baua.de/cln_103/de/Informationen-fuer-die-Praxis/Handlungshilfen-und-Praxisbeispiele/Toolbox/Toolbox.html

weiterführende Literatur:

- Badura, B., Walter, U.; Hehlmann, T. (2010): Betriebliche Gesundheitspolitik, Springer Verlag

- Faller, G. (2010): Lehrbuch Betriebliche Gesundheitsförderung, Hans Huber Verlag

- Uhle, T., Treier M. (2010): Betriebliches Gesundheitsmanagement. Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt - Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten, Erfolge messen, Springer Verlag

- Oppolzer, A. (2009): Gesundheitsmanagement im Betrieb: Integration und Koordination menschengerechter Gestaltung der Arbeit

- Weber, A., Hörmann, G. (2007): Psychosoziale Gesundheit im Beruf, Gentner Verlag

- Matyssek, K. (2009): Führung und Gesundheit, Books on Demand GmbH

Anlagen (nichtamtliches Verzeichnis)

Weitere Informationen siehe rechte Spalte oben.

Fußnoten

1) Badura B, Walter U, Hehlmann T. (2010): Betriebliche Gesundheitspolitik, Der Weg zur gesunden Organisation

2) Der Stellenwert der Führung spiegelt sich auch in der DV Gesundheitsmanagement im bremischen öffentlichen Dienst vom 23.06.2009 wider (ABl. 2009-097). Vgl. die Ziffern 2.1, 4.1 und 4.3

3) Europäisches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung (1997): Luxemburger Deklaration zur Gesundheitsförderung in der europäischen Union

4) Europäisches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung (1999): Qualitätskriterien für die betriebliche Gesundheitsförderung

5) Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen (2008): Leitfaden Prävention, Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von §§ 20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 02. Juni 2008

6) Synergiepotentiale können z.B. gehoben werden an den Schnittstellen zum Arbeitsschutz und zum Qualitätsmanagement

7) Vergleiche DV Gesundheitsmanagement (ABl. 2009-097), Ziffer 4.2

8) ebenda

9) Nähere Einzelheiten können auf den Internetseiten der Unfallkasse Bremen eingesehen werden. Vermittlung auch über Referat 33 bei der Senatorin für Finanzen

10) nach § 20b SGB V (BGBl. I S.1791) in der jeweils gültigen Fassung

11) Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen (2008): Leitfaden Prävention. Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von §§ 20 und 20a SGB V (BGBl. I S.1791) in der jeweils gültigen Fassung

12) ebenda, S. 47

13) ebenda, S. 47-57

14) vergleiche 4.1 der DV Gesundheitsmanagement im bremischen öffentlichen Dienst

15) Nähere Hinweise finden sich auch im Abschnitt 4 dieser Handlungshilfe

16) vergleiche Abschnitt 4.4 der Handlungshilfe und Ziffer 4.6 der DV Gesundheitsmanagement

17) vergleiche Anlage 1 der DV Gesundheitsmanagement

18) Walter, U., Münch, E. (2009): Die Bedeutung von Fehlzeitenstatistiken für die Unternehmensdiagnostik . In: Badura, Schröder, Vetter (Hrsg) Fehlzeitenreport 2008. Springer, Berlin, S 139-154

19) zugänglich über Internetseiten der Krankenkassen unter den Stichwörtern „Gesundheitsreport“ bzw. „Gesundheitsbericht“

20) vergleiche Ziffer 4.4 DV Gesundheitsmanagement (ABl. 2009-097)

21) vergleiche Abschnitt 4.1 dieser Handlungshilfe

22) Literaturempfehlung: Rixgens; P., Mitarbeiterbefragung, in: Badura, Walter, Hehlmann (2010): Betriebliche Gesundheitspolitik, S. 205-212

23) Vergleiche Ziffer 4.6 der DV Gesundheitsmanagement (ABl. 2009-097)

24) Vergleiche Badura, B., Hehlmann, T. (2003): Betriebliche Gesundheitspolitik, S. 220

25) Badura, B., Walter, U., Hehlmann, T. (2010): Betriebliche Gesundheitspolitik

26) Arbeitsschutzgesetz vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1246) in der jeweils gültigen Fassung

27) vergleiche Ziffer 4.6 der DV Gesundheitsmanagement (ABl. 2009-097)

28) Vergleiche KGST-Bericht 1/2005, Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 56 ff

29) In Deutschland hat zum Beispiel die Kampagne „move Europe“ einen hohen Bekanntheitsgrad