

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) und demografische Entwicklung – Konzepte, Erfolgsfaktoren und Erfahrungen aus der Netzwerkarbeit

Haus der Wirtschaft, am 07. September 2012 in Hamburg

Dr. Michael Drupp,

Leiter des nds. AOK-Instituts für Gesundheitsconsulting

Leiter des ddn-Arbeitskreises „Gesundheit“

1. Die demografische Herausforderung

2. BGM-Definition

3. Gesundheit und Demografie – Erkenntnisse aus GKV-Datenanalyse und Altersforschung

4. Konzept des „Hauses der Arbeitsfähigkeit“

5. BGM-Zyklus – Beispielhafte Umsetzung unter Berücksichtigung von demografischen Gesichtspunkten

6. Effekte und Wirkungsmessung - Beispiele

7. Kritische Erfolgsfaktoren von BGM

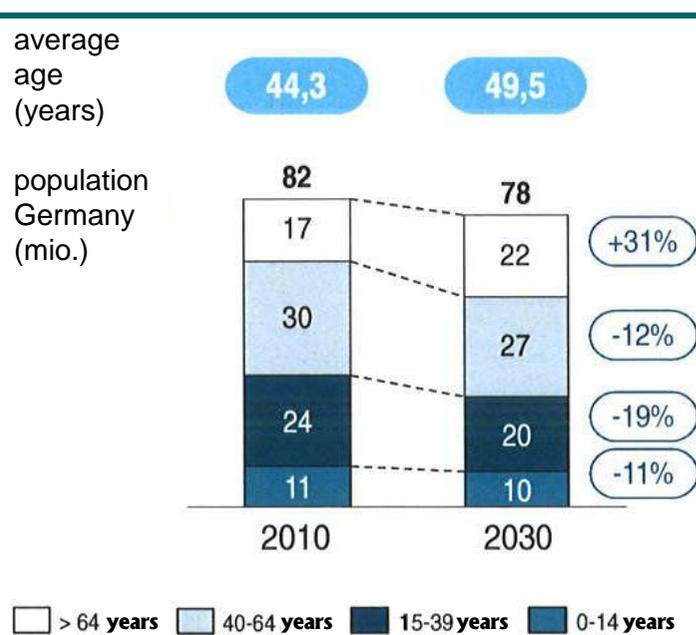
8. Erfolgsfaktor „Netzwerkarbeit“

9. Kontakte und Links

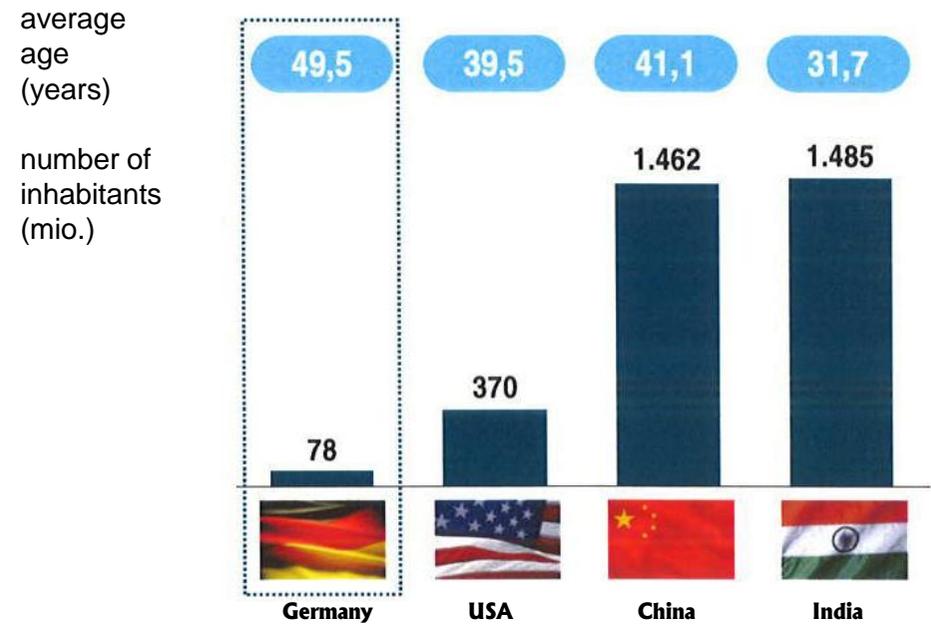
1.1 Demografische Entwicklung im weltweiten Vergleich:

Age structures in international comparison

Significant decrease of employable young people



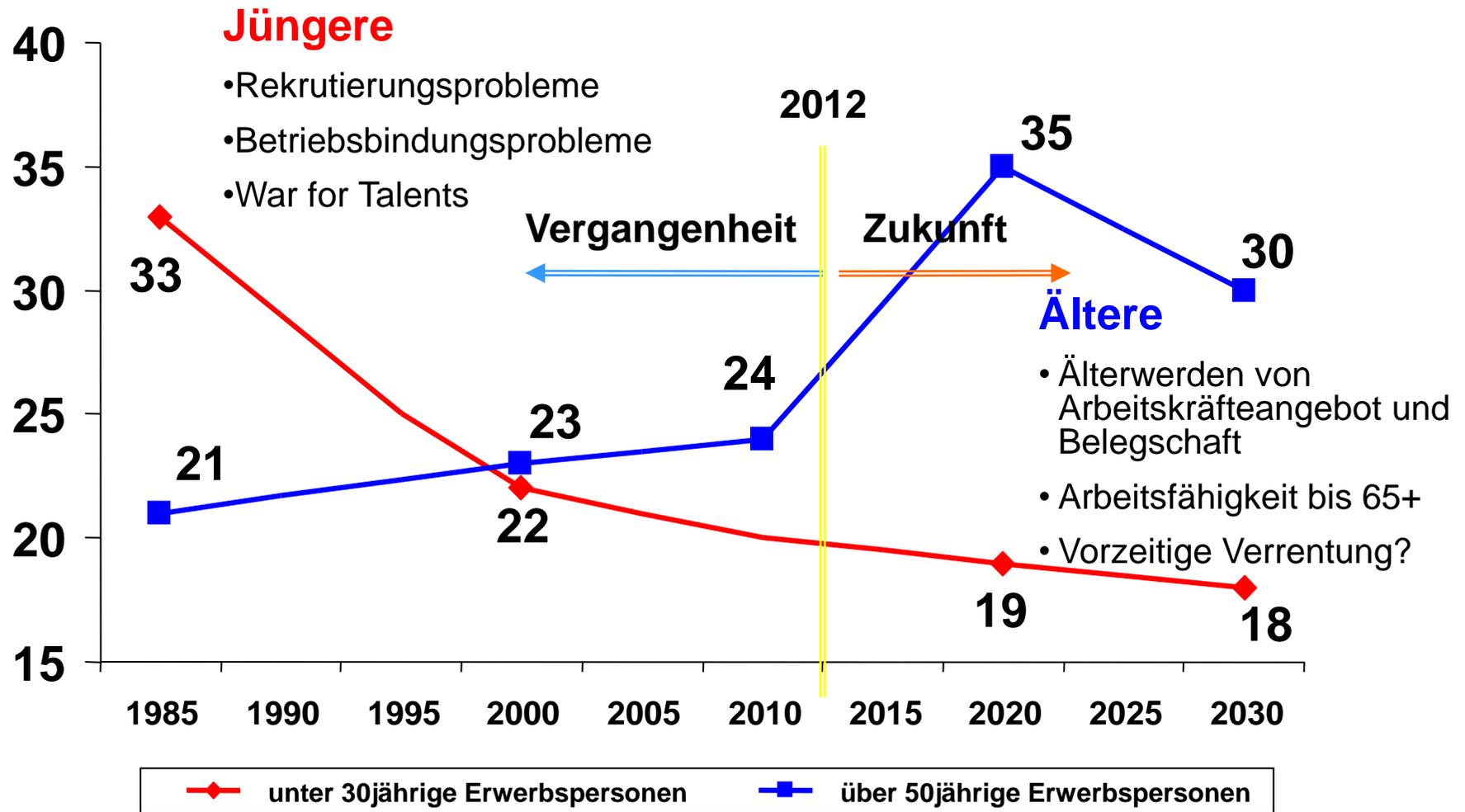
USA and Asia with much younger population than Germany



Quelle: OECD-Statistik 2011

1.2 Demografischer Wandel und betriebliche Problembereiche

Quelle: GfAH



1.3 Demografische Herausforderung



Was kann ein Unternehmen tun, um seine Belegschaft in Zeiten von Globalisierung und demografischem Wandel wettbewerbsfähig zu halten?

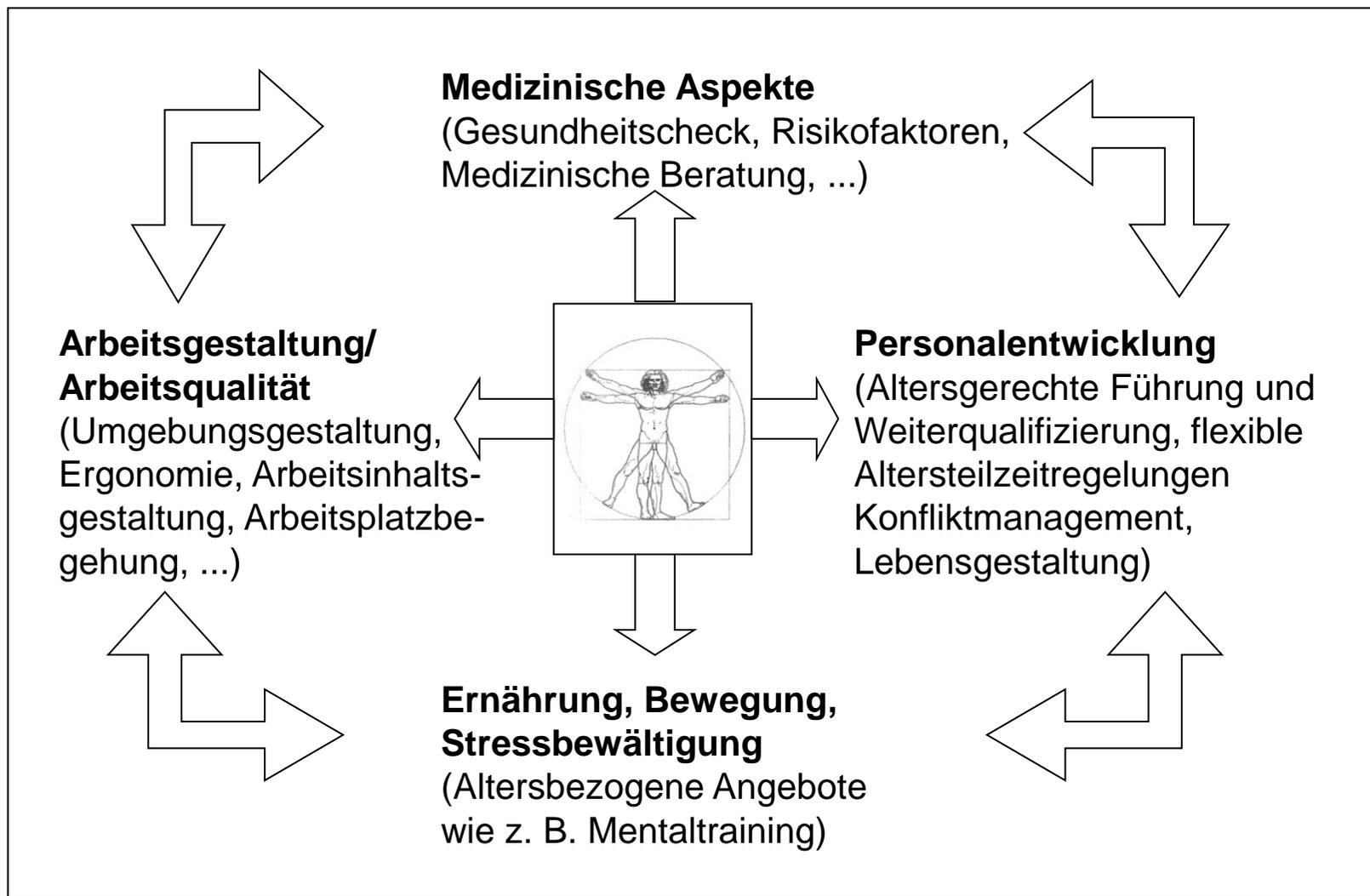
- Wie lässt sich bei zunehmendem Fachkräftemangel qualifizierter Nachwuchs gewinnen?
- Wie können Mitarbeiter langfristig an ein Unternehmen gebunden werden?
- **Wie lassen sich Mitarbeiter gesund und leistungsfähig halten?**
- Wie lassen sich das Wissen und die Kompetenzen beim Austritt von Fachpersonal sichern?
- **Welchen Beitrag kann das Betriebliche Gesundheitsmanagement leisten?**
- **Welchen Nutzen kann Netzwerkarbeit in diesem Kontext leisten?**

2.1 Definition Betriebliches Gesundheitsmanagement



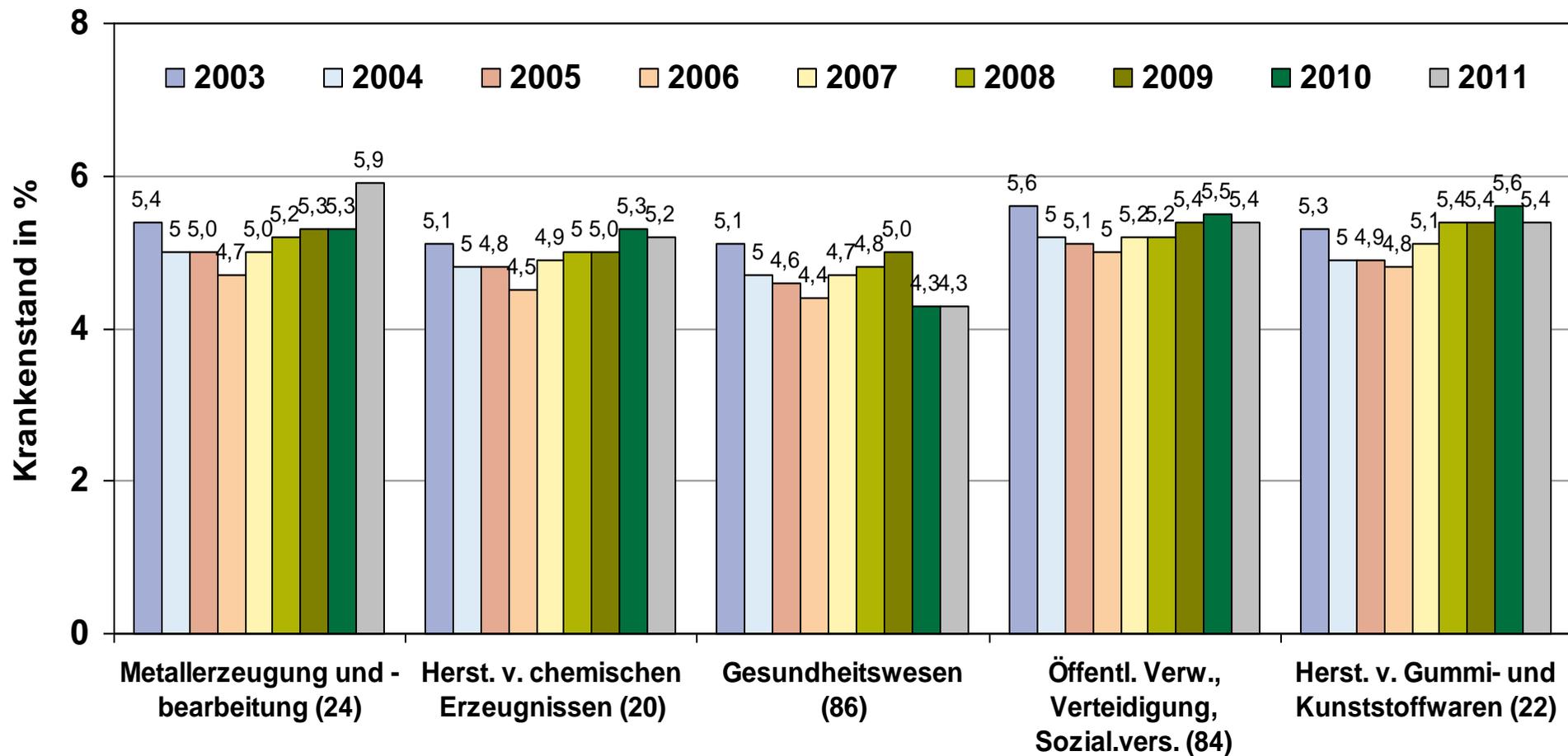
- Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) ist eine moderne Unternehmensstrategie zur Verbesserung der Gesundheit am Arbeitsplatz. Sie umfasst die Optimierung der Arbeitsorganisation und Arbeitsumgebung, die Förderung aktiver Teilnahme aller Beteiligten sowie die Unterstützung der Personalentwicklung bei der Realisierung dieser Ziele.
- BGM zielt sowohl auf eine gesundheitliche Gestaltung der Arbeitsabläufe als auch auf Anreize für ein gesundheitsbewusstes Verhalten der Beschäftigten. Alle Gesundheitspotentiale in Unternehmen und Organisationen werden so gestärkt.
- BGM unterstützt mittelbar betriebswirtschaftliche Ziele eines Unternehmens.
- **BGM kann auch genutzt werden, um die demografischen Herausforderungen anzugehen.**

2.1 Zentrale Bausteine des betrieblichen Gesundheitsmanagements unter Berücksichtigung von Demografieaspekten



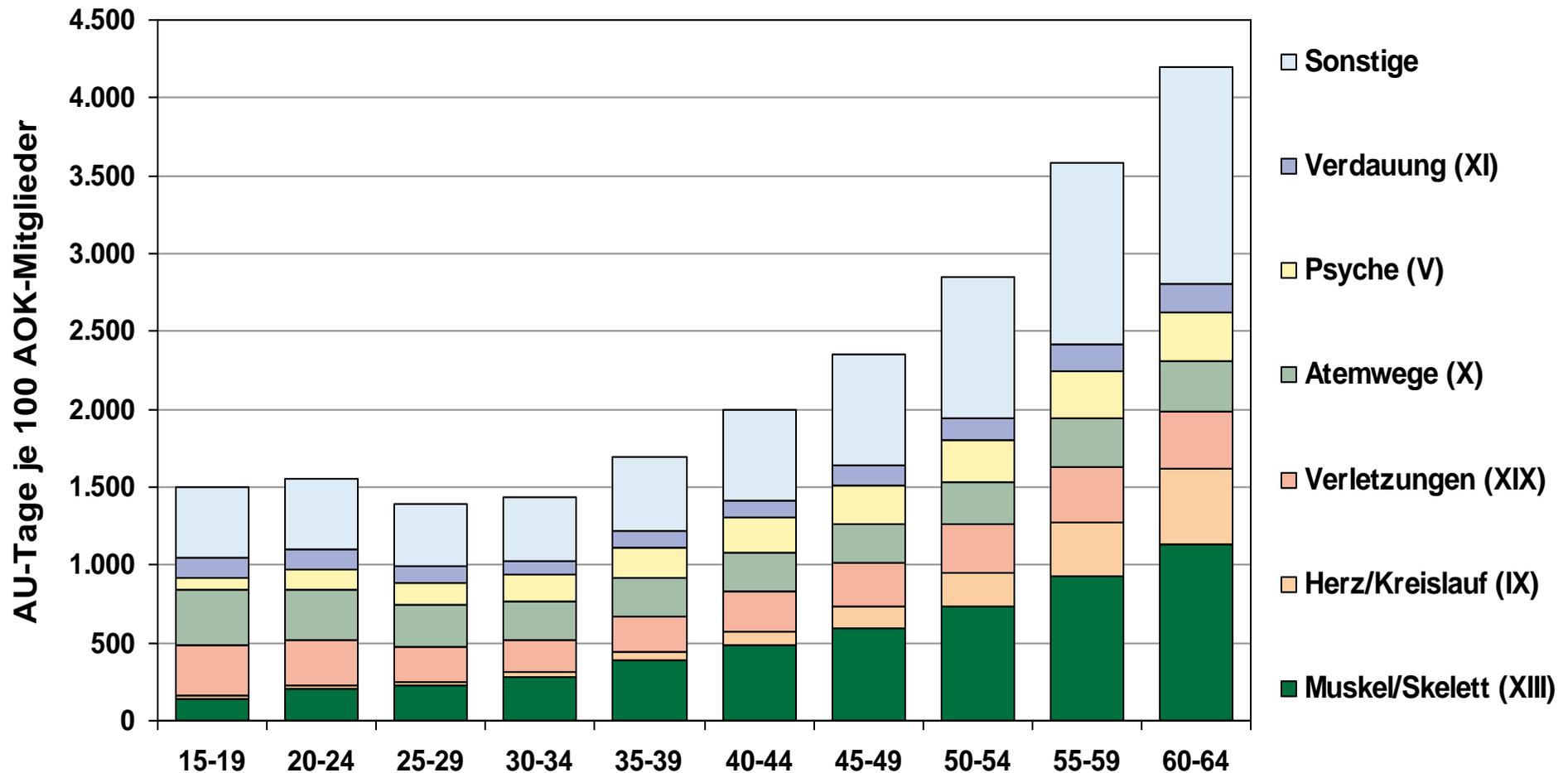
3. Gesundheit und Demografie – Erkenntnisse aus GKV-Datenanalyse und Altersforschung

3.1 Krankenstandsentwicklung ausgewählter Branchen 2003-2011 auf AOK-Bundesebene



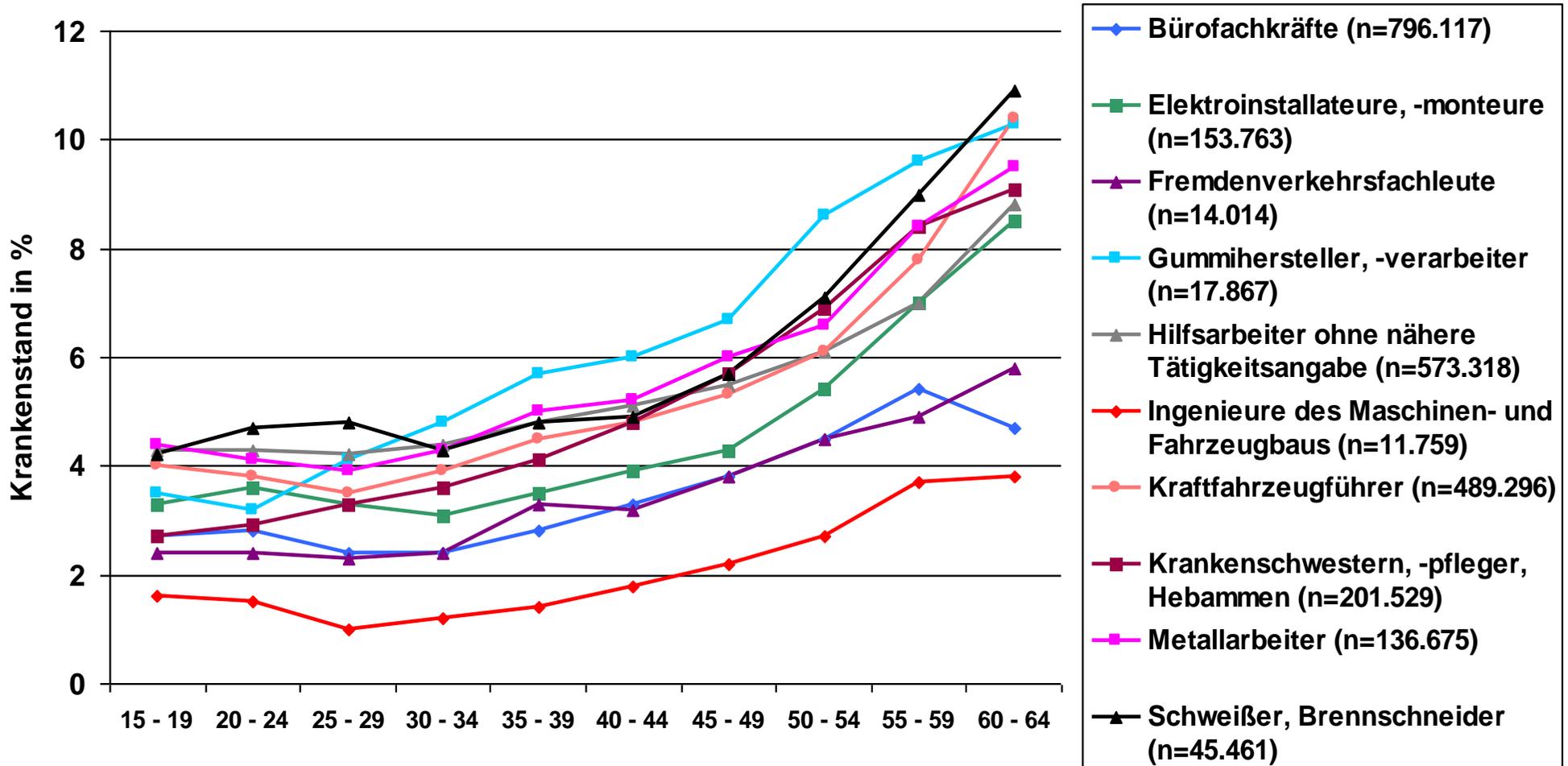
Quelle: AOK-Auswertungen auf Basis der Daten des WIdO 03/2012
 (in Klammern die Wirtschaftszweigabteilung gemäß Klassifikation WZ08 des Statistischen Bundesamtes)
 Aufgrund einer Umstellung in der Datenhaltung sind die Werte für 2007 nur bedingt vergleichbar.

3.2 Arbeitsunfähigkeitstage nach Alter und Krankheitsarten (AOK bundesweit 2011)



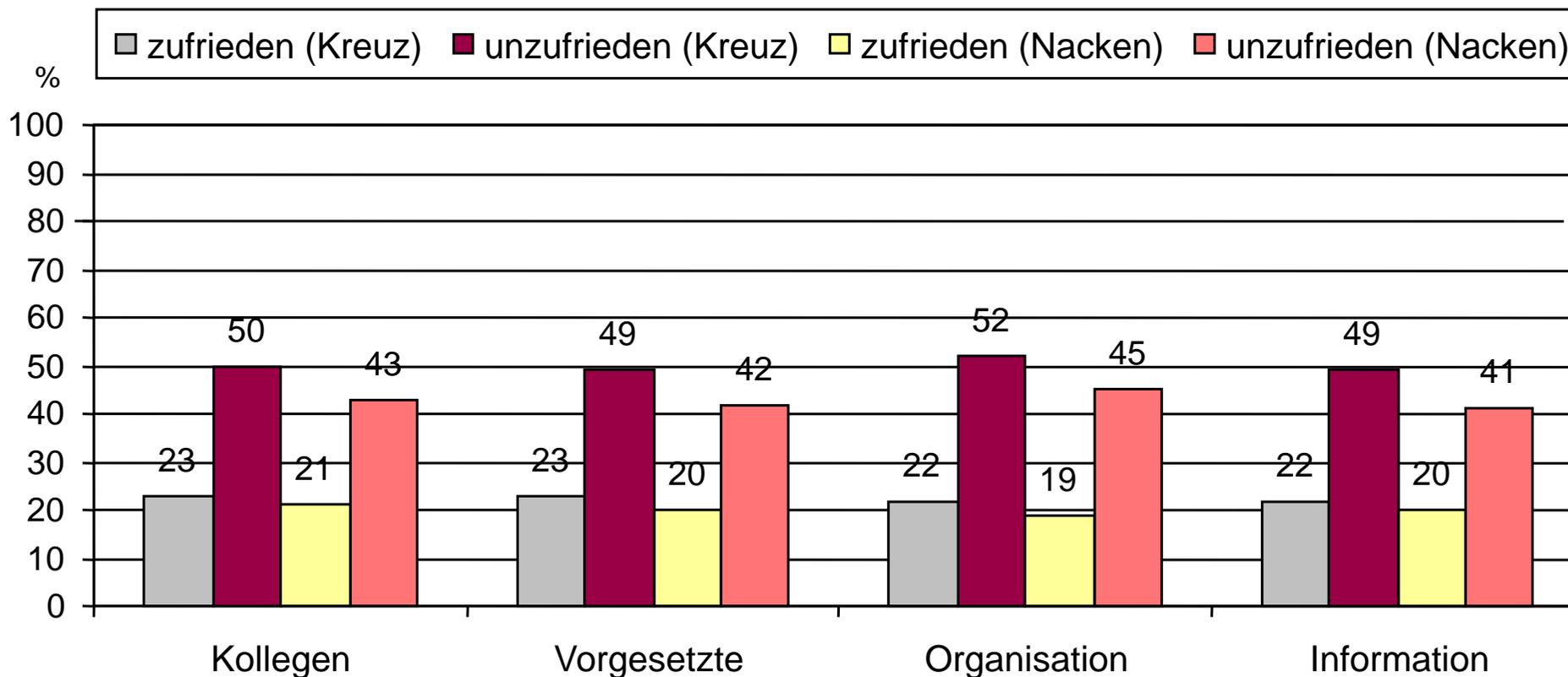
Quelle: Fehlzeiten-Report 2012, AOK-Auswertungen auf Basis der Daten des WIdO für 2011, S. 318
(in Klammern die Nummer der Hauptgruppe gemäß ICD-10, Internationale Klassifikation der Krankheiten, 10. Revision)

3.3 Krankenstandsentwicklung nach Alter und ausgewählten Berufsgruppen, AOK-Mitglieder 2010 (Bund)



Quelle: Auswertungen des WIdO

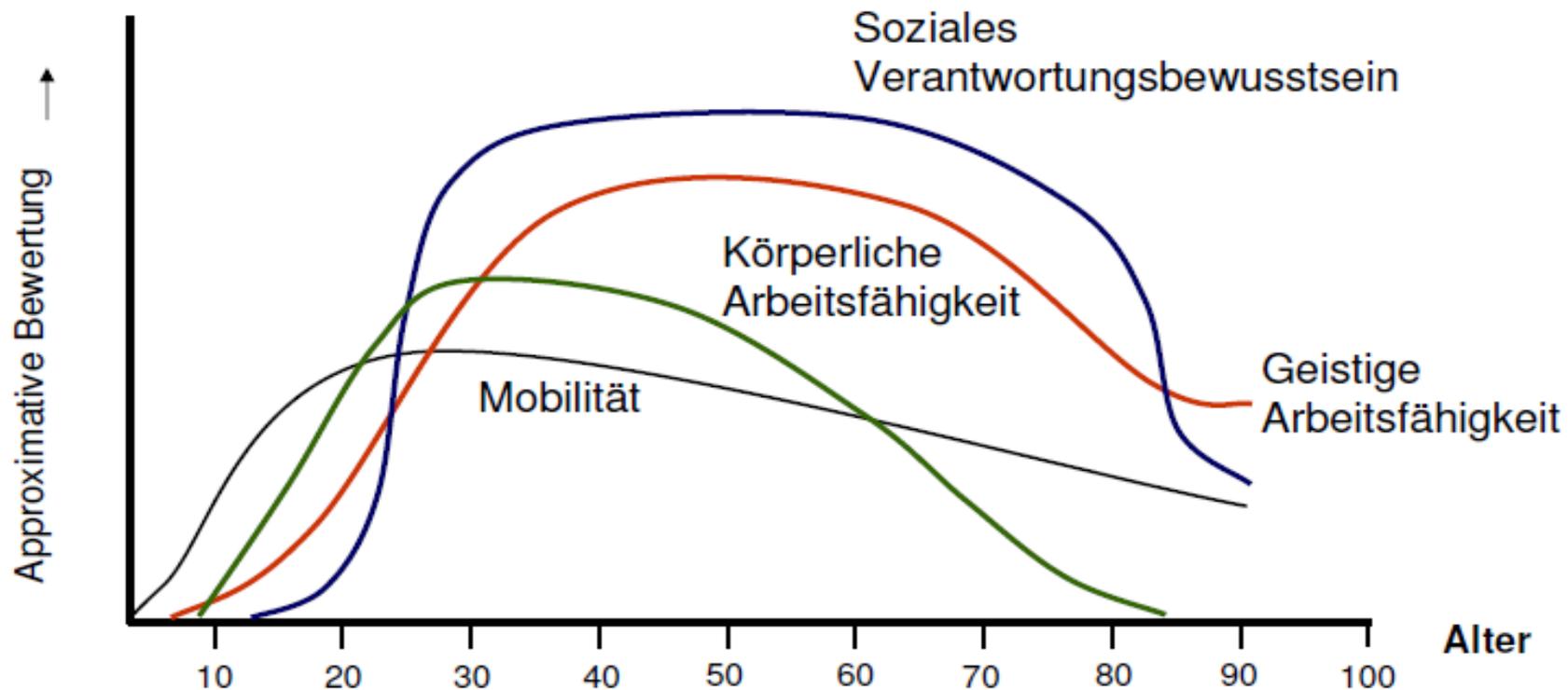
3.4 Unterschied im Auftreten von Kreuz- und Nackenschmerz je nach Wahrnehmung der psychosozialen Arbeitssituation



n = 9.876 Befragte in 65 nds. Betrieben

Quelle: AOK-Institut für Gesundheitsconsulting 2005

3.5 Biosoziale Dynamik des menschlichen Alterns (Schematische Darstellung)



Quelle: Oppermann-Brandenburg, TU Braunschwei, 13.05.2011c

3.6 Altern ist grundsätzlich weder Krankheit noch Leistungsminderung – sie ist jedoch zum Teil mit einer Änderung von Fähigkeiten verbunden



abnehmende Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Körperliche Leistungsfähigkeit • Lernfähigkeit (Frage des Trainings) • Flexibilität • Reaktionsfähigkeit
keine wesentlichen Veränderungen	<ul style="list-style-type: none"> • Intelligenz • Zielorientiertes planvolles Handeln • Systemdenken • Kreativität • Kooperationsfähigkeit • Kommunikationsfähigkeit
Verbesserte Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Betriebsspezifisches Wissen • Besonnenheit • Betriebstreue • Urteilsfähigkeit • Zuverlässigkeit • Arbeitssorgfalt • Qualitätsbewusstsein

Veränderungen der Leistungsfähigkeit im Altersgang (modifiziert nach Lehr, U.: Psychologie des Alterns, Quelle und Meyer, Heidelberg, 1996)



4. Das Haus der Arbeitsfähigkeit

4.1 Definition Arbeitsfähigkeit

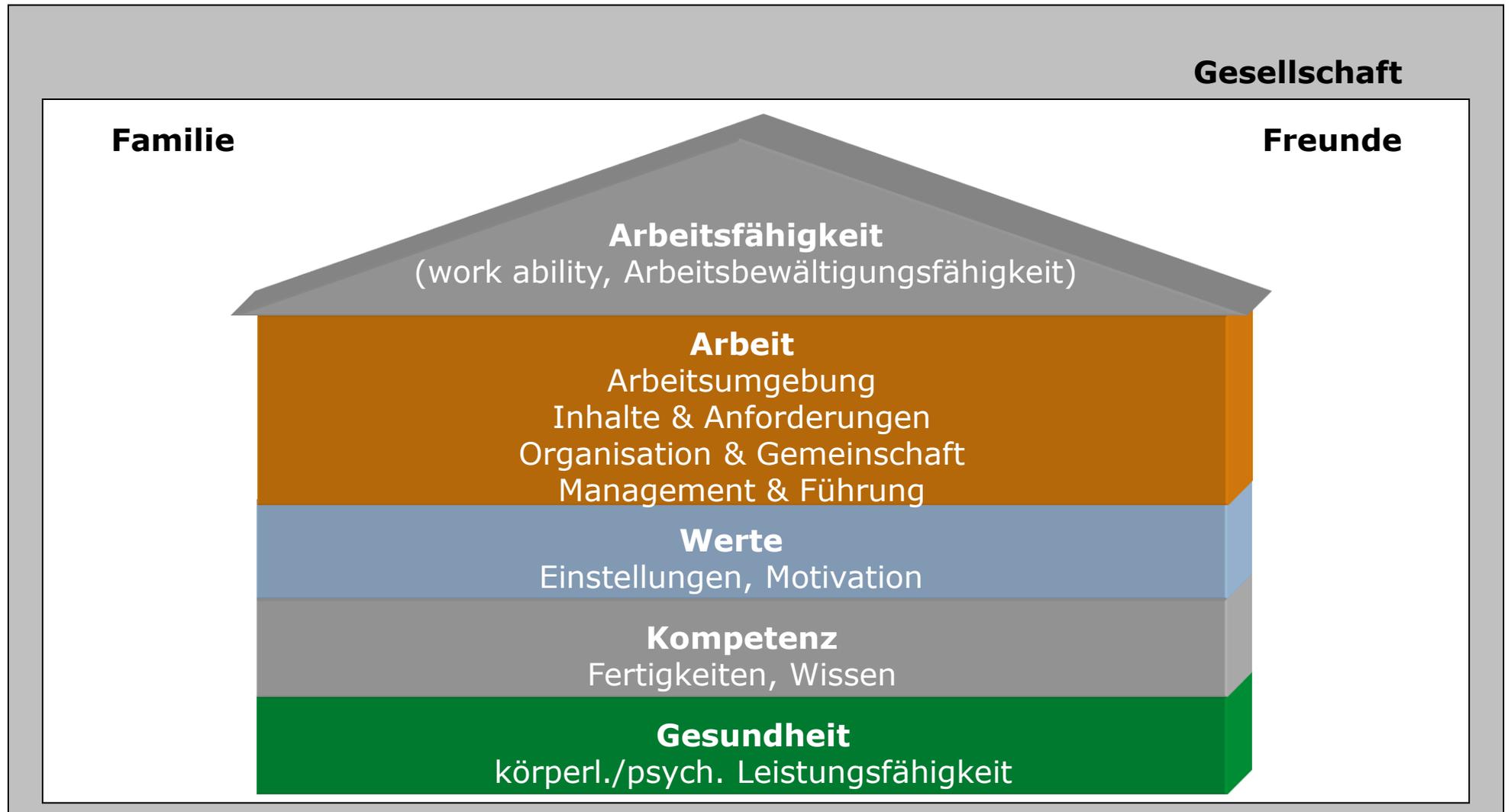


„Arbeitsfähigkeit ist die Summe der Faktoren, die einen Menschen in einer bestimmten Arbeitssituation in die Lage versetzen, die ihm gestellten Arbeitsaufgaben erfolgreich zu bewältigen“.

Ilmarinen, J./Tempel.I, Arbeitsfähigkeit 2010 – was können wir tun, damit Sie gesund bleiben?, Hamburg 2012, S. 166

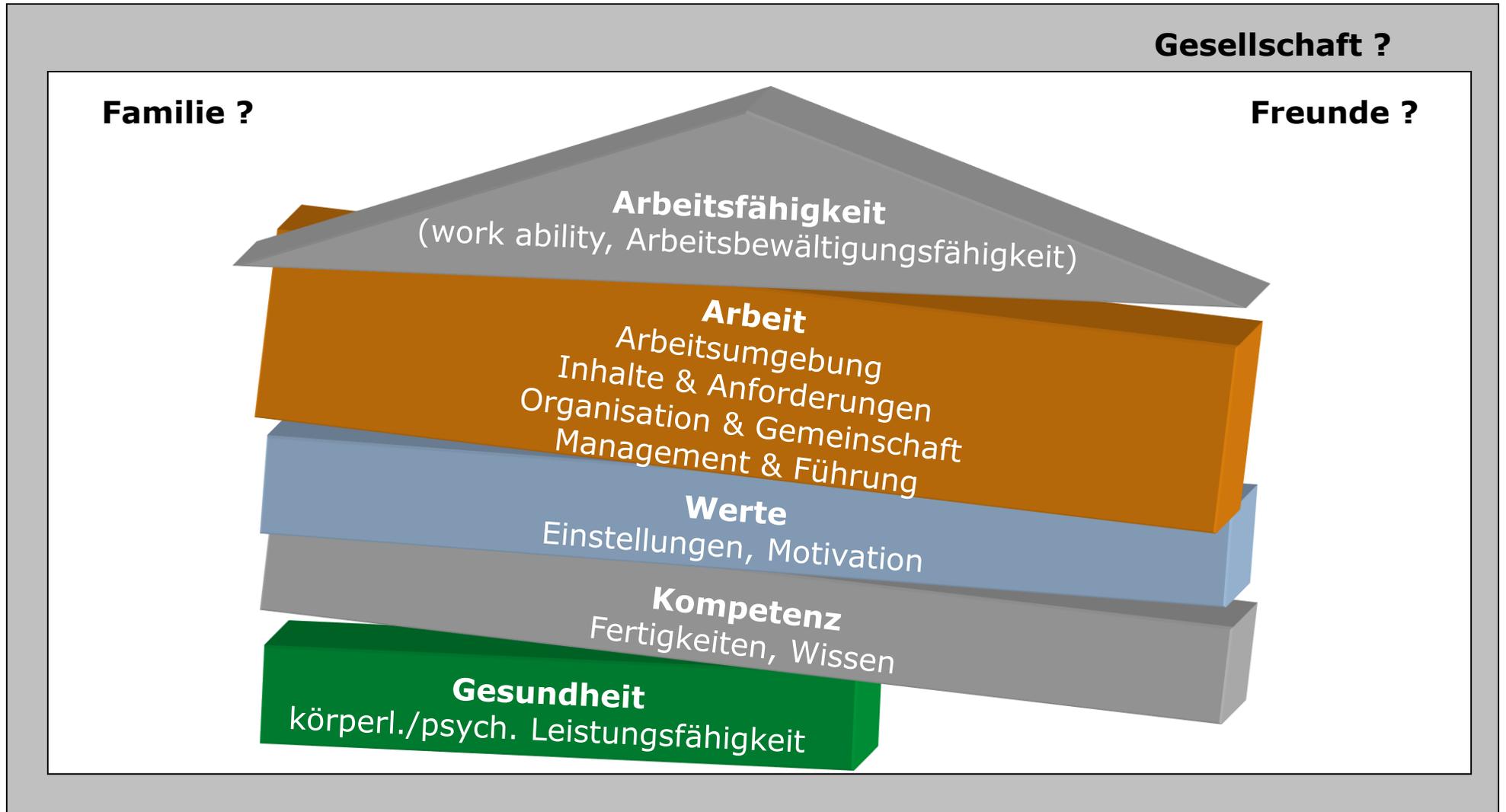


4.2 Modell des Hauses der Arbeitsfähigkeit



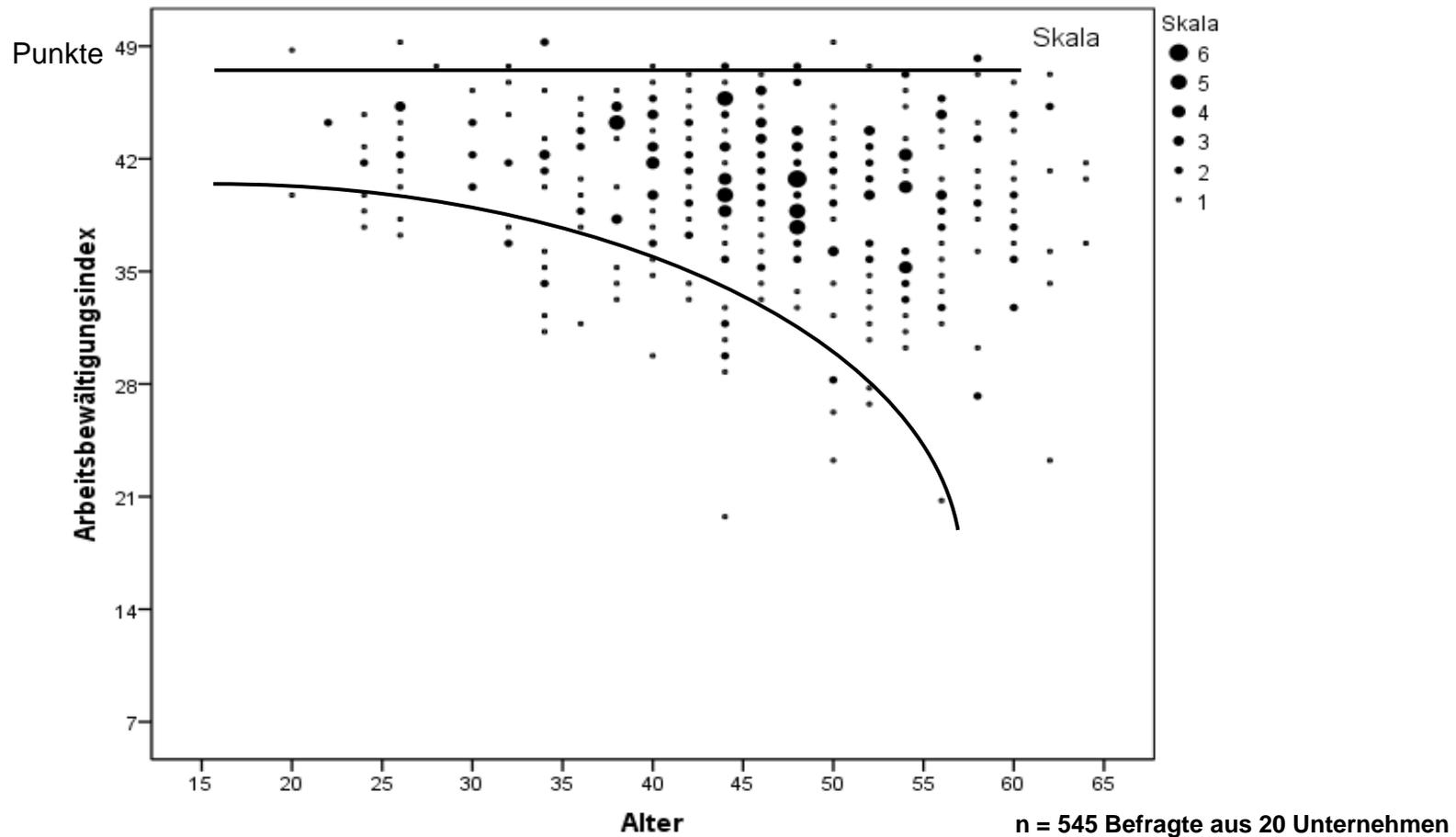
Quelle: Ilmarinen/Tempel 2003

4.3 Wenn eine Säule des Hauses ins Wanken gerät



Quelle: Ilmarinen/Tempel 2003

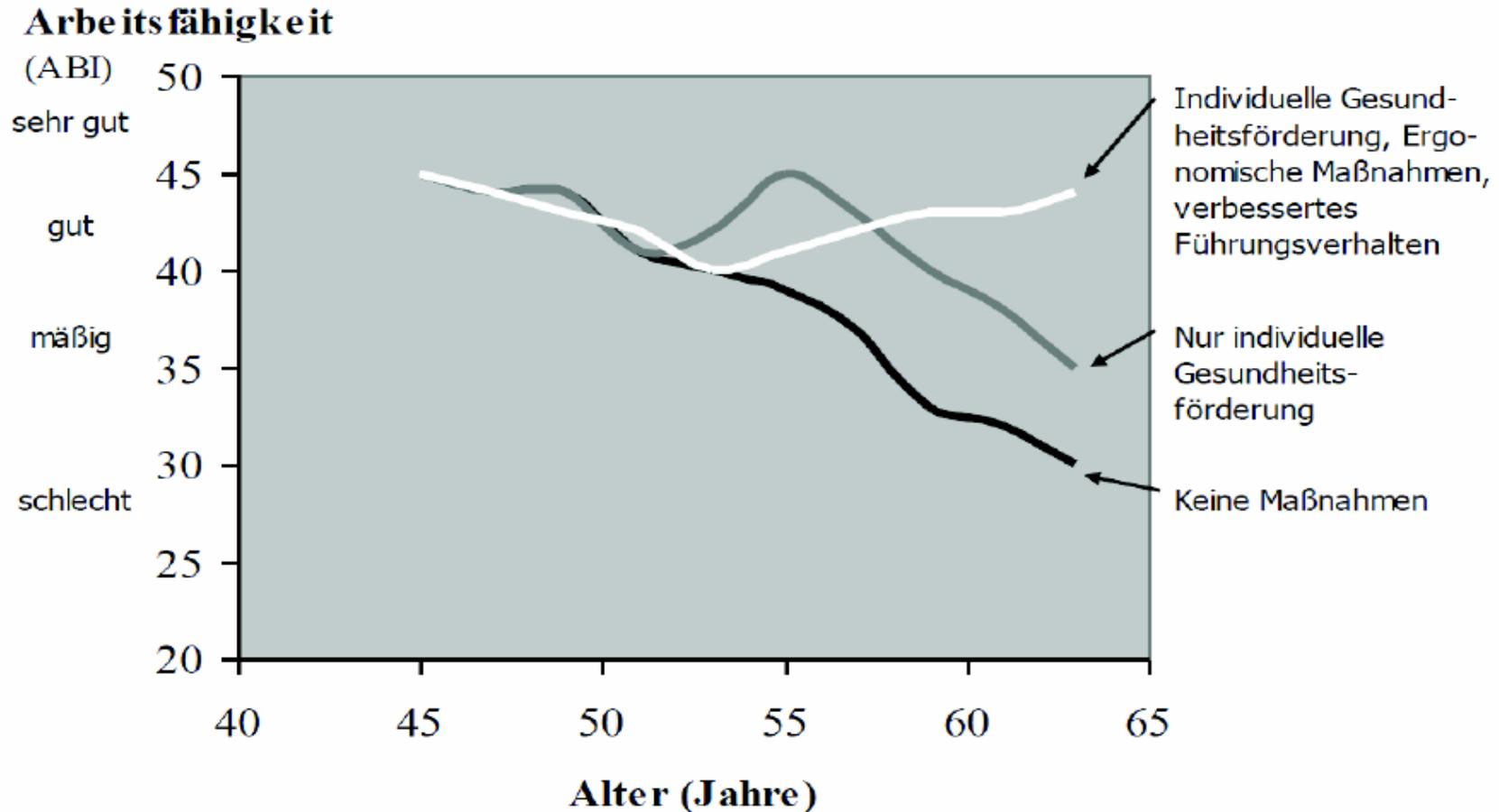
4.4 Der Zusammenhang zwischen Alter und Arbeitsbewältigungsfähigkeit



- Wenn auch das Alter für die Arbeitsbewältigungsfähigkeit eine Rolle spielt, so ist die datenanalytische Beziehung eher gering. So korrelieren die beiden Merkmale in unserer Population nur mit einem Wert von $-0,160$, das heißt auch, dass lediglich 2,6 Prozent der Varianz im ABI durch das Alter „erklärt“ wird.

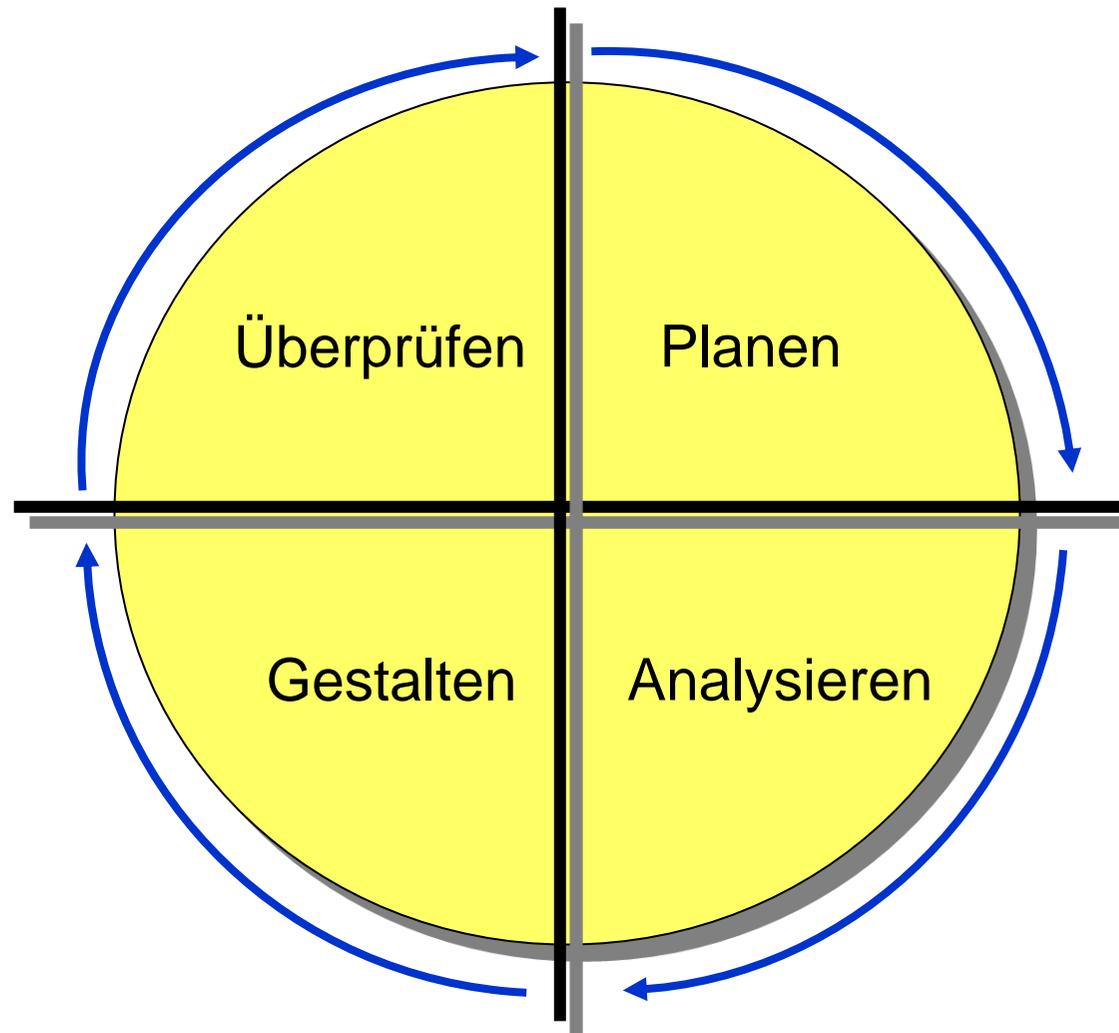
Quelle: AOK-Institut für Gesundheitsconsulting, Hannover 2012

4.5 Idealtypische Darstellung der Entwicklung der Arbeitsfähigkeit



Quelle: Ilmarinen, Darstellung nach Richenhagen 2007

5.1 Einbezug altersbezogener Aspekte in den betrieblichen Gesundheitsmanagements - Projektzyklus

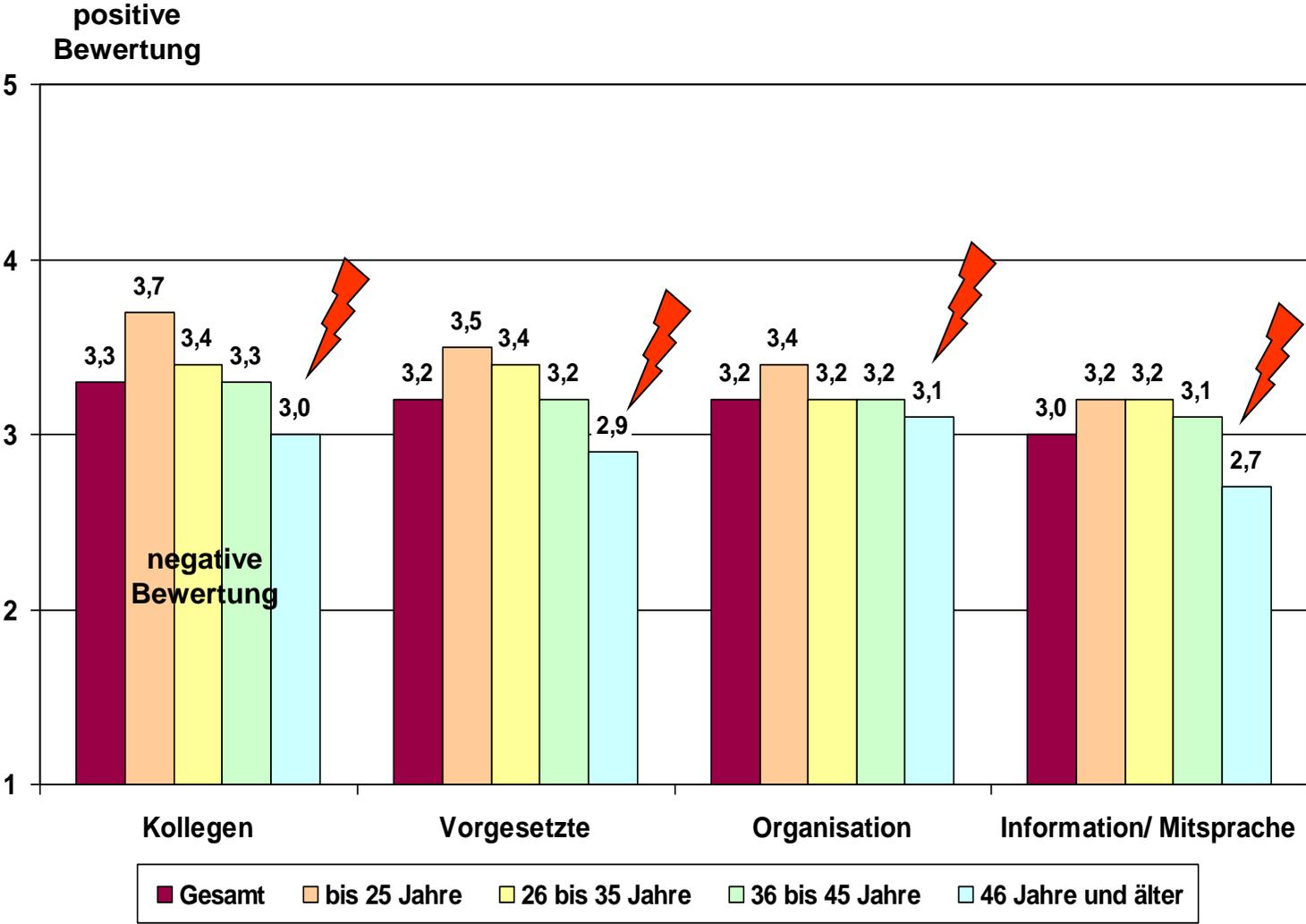


5.2 Handlungsoptionen/Empfehlungen

Analysephase – mögliche Bausteine unter Berücksichtigung von Altersaspekten

- **Kurz-Check-Bogen der BAuA**
- **Workability-Index/Arbeitsbewältigungs-Index (ABI)**
- **Altersbezogene Krankenstandsauswertung im Branchen-/Betriebsvergleich**
- **Altersstrukturanalyse inkl. Prognose des Krankenstandes**
- **Durchführung einer MAB mit altersgruppendifferenzierter Ergebnisaufbereitung**
- **Altersbezogene Arbeitsplatzanalyse**

5.3 Betriebsbeispiel Analyseergebnis: Betriebsklima differenziert nach Altersgruppen



5.4 Beispiel Gestaltung: Verabredungen im Workshop der Firma

Auffälligkeiten

- Betriebsklimawerte nach Alter bei den älteren Mitarbeiter „46 und älter“ deutlich schlechtere Werte
- Betriebsklimawerte nach Alter bei den jüngeren Mitarbeitern 25 bis 35 Jahre deutlich besser

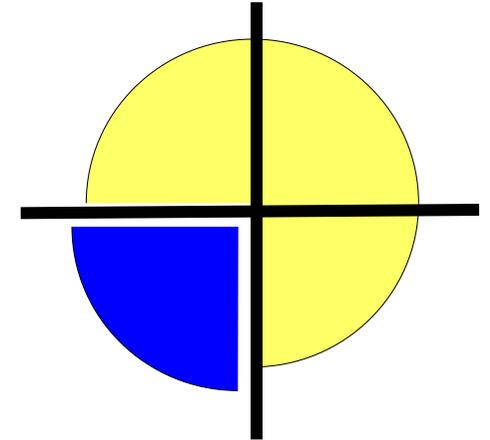
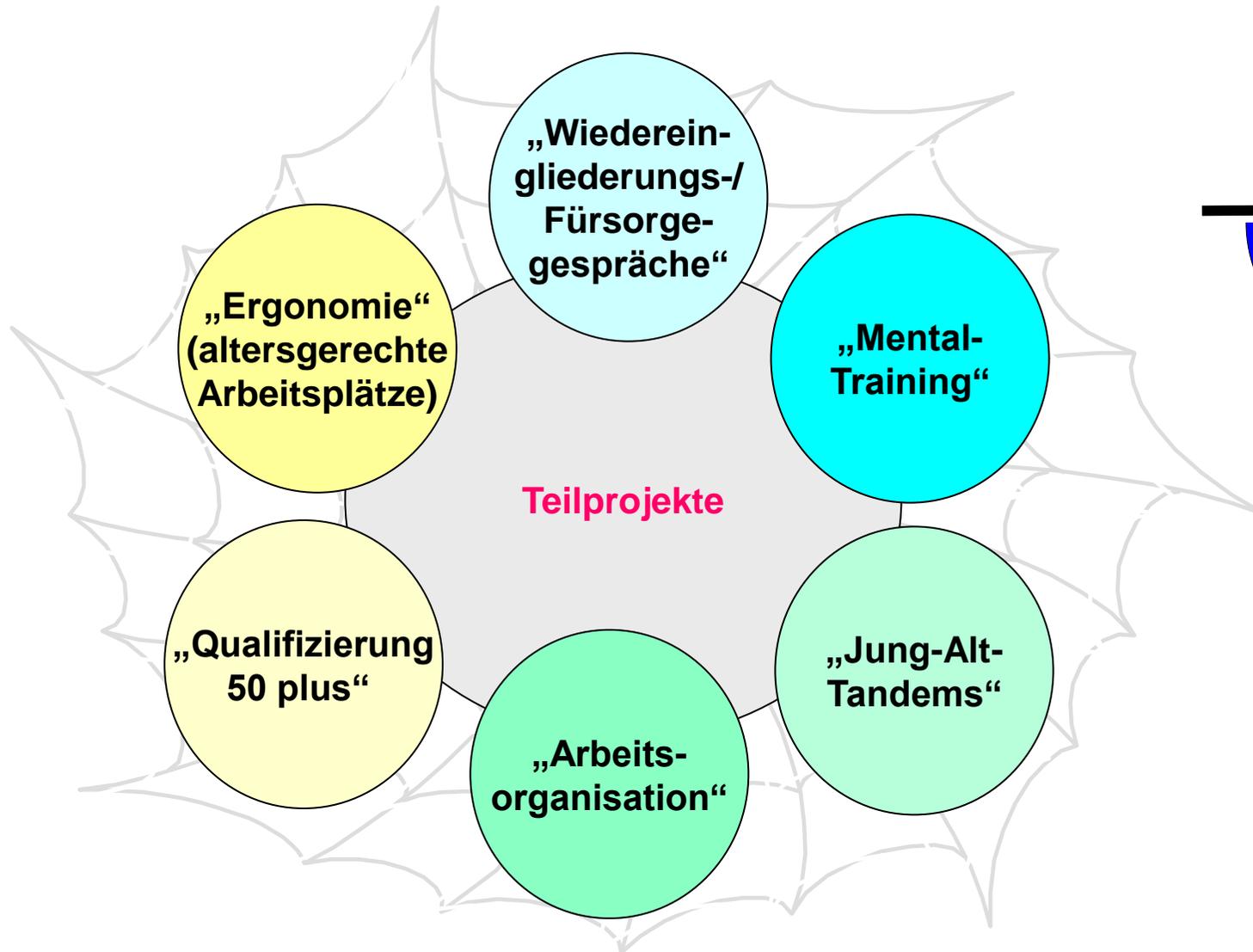
Mögliche Ursachen

- Das hohe Veränderungstempo im Unternehmen
- Die Meinung der älteren Mitarbeiter ist nicht mehr so wichtig
- Bei der Anpassung der neuen Zuständigkeiten wurden die älteren Mitarbeiter weniger berücksichtigt

Was ist zu tun

- Einbindung der älteren MA in das Six Sigma Projekt
- Projektgruppen als Tandemgruppen planen
- ältere Mitarbeiter systematisch weiterbilden
- Altersstrukturanalyse durchführen

5.5 Gestaltungsphase (Beispiel)



5.6 Beispiel: VW Wolfsburg Gesundheitsgerechte (alternsgerechte) Arbeitsgestaltung



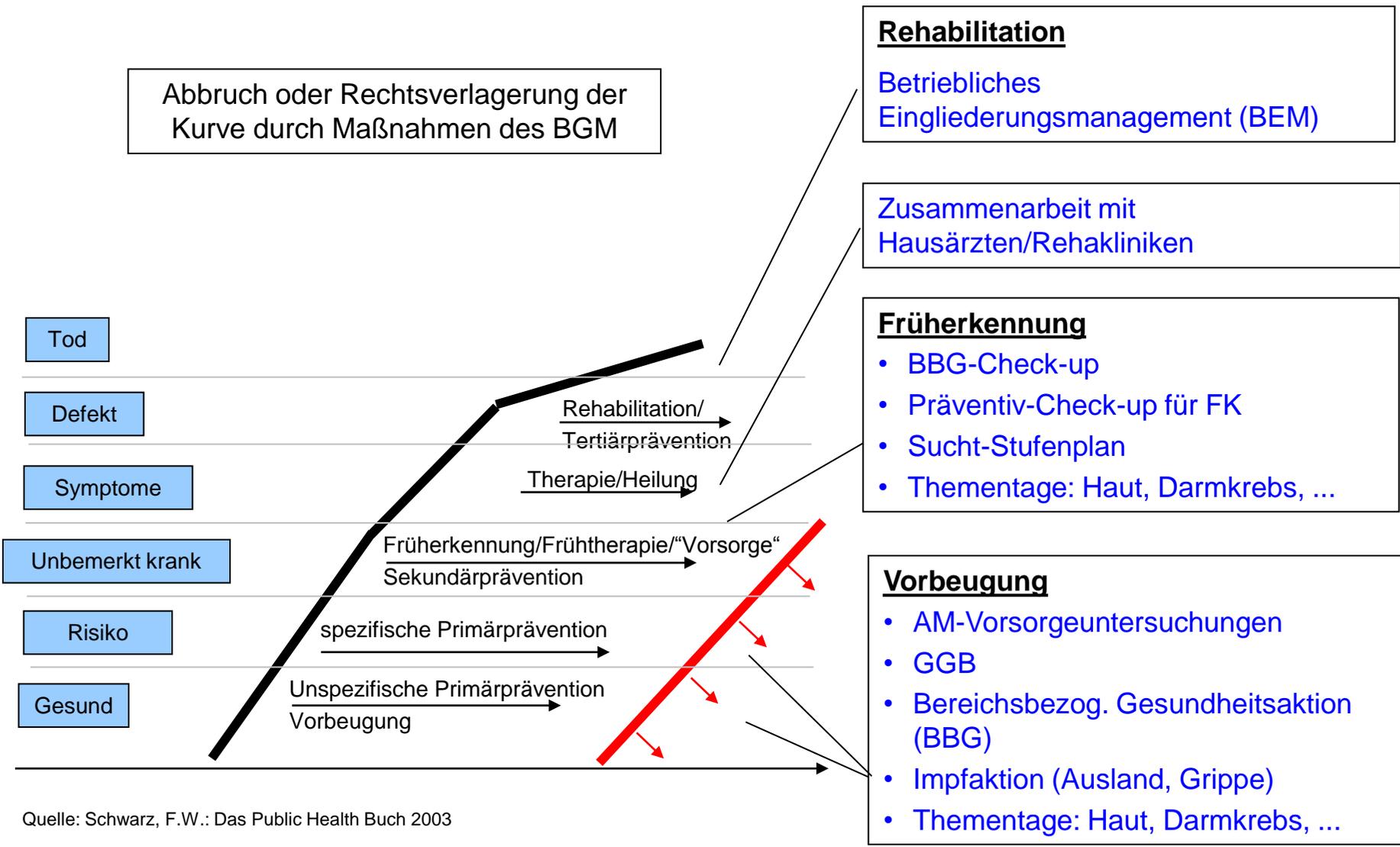
- o Drehgestelle
- o Schwenkvorrichtungen
- o Handhabungsautomaten
- o Höhenverstellbare Skids
- o Mitfahrbänder
- o Gestaltung von Signalen und Anzeigen
- o Arbeitsumweltfaktoren

- o Sitzarbeitsplätze (Steh-/Sitzarbeitsplätze)
- o Höhenverstellbare Arbeitssitze
- o Unterschiedliche Arbeitsgeschwindigkeiten/
Taktzeiten für verschiedene Altersgruppen
- o Altersbezogene Arbeitsplatzkataster



Quelle: Oppermann-Brandenburg, Vortrag TU Braunschweig, 13.05.2011

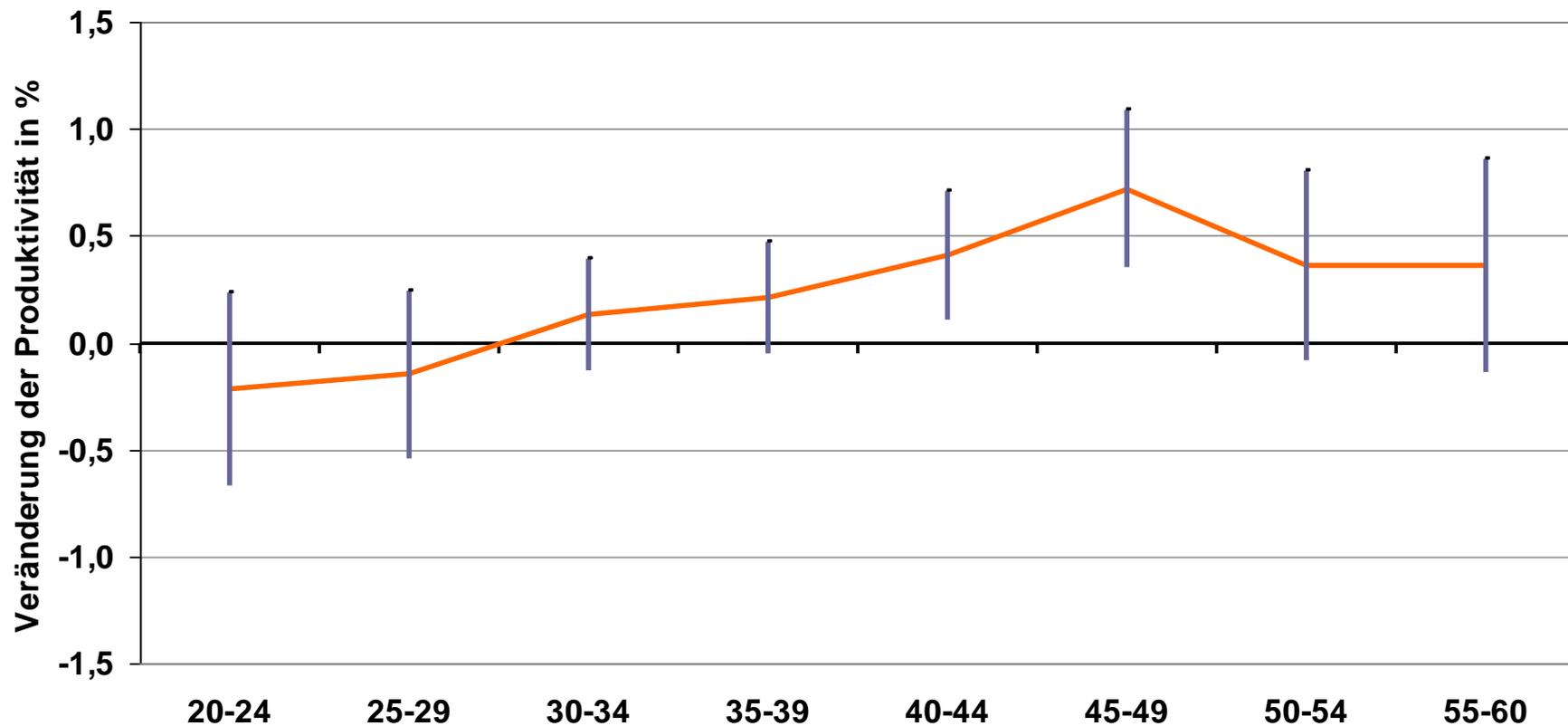
5.7 Beispiel eines Zielgruppen- und prozessbezogenen Betrieblichen Gesundheitsmanagement (Praxis z. B. der Sick AG)



Quelle: Schwarz, F.W.: Das Public Health Buch 2003

6. Effekte und Wirkungsmessungen

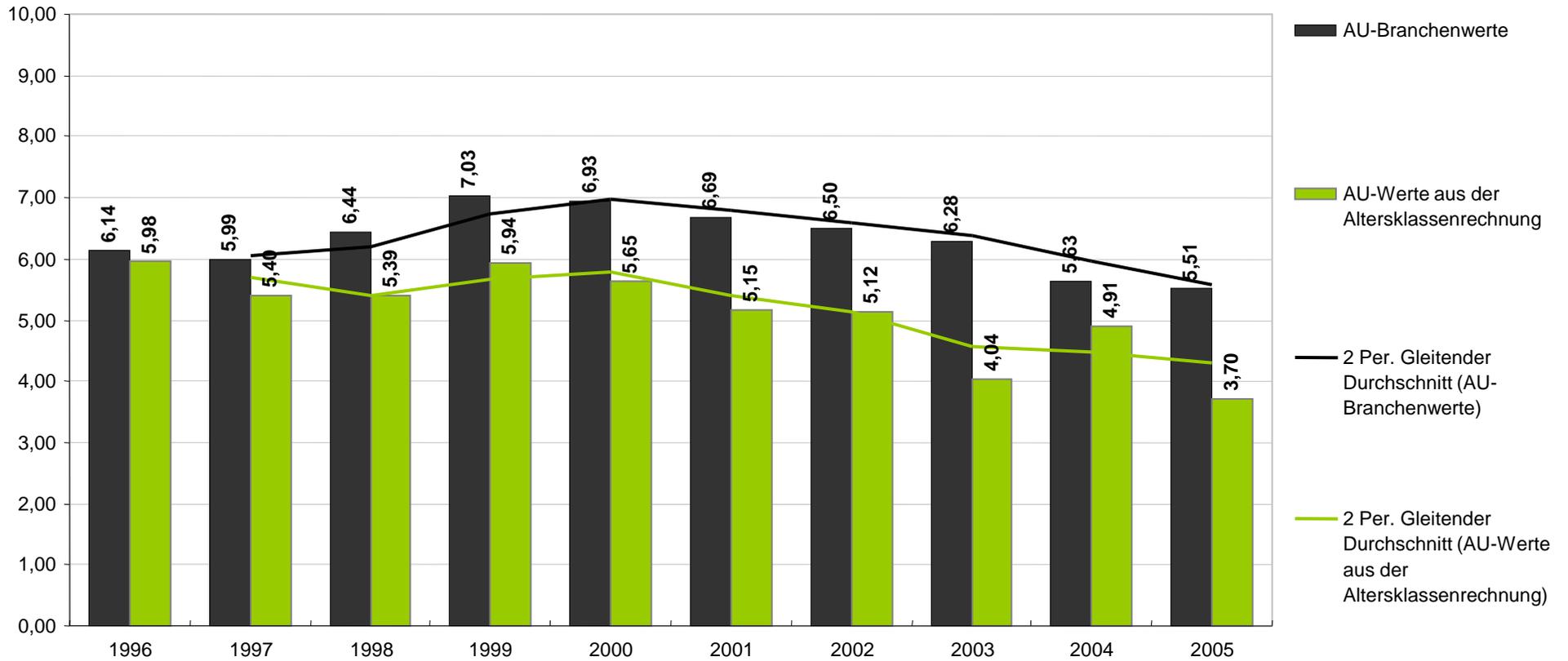
6.1 Wirkung eines höheren Anteils von Beschäftigten nach Altersklassen auf die Produktivität



Hinweis: Die vertikalen Linien geben das Ausmaß des Standardfehlers an.

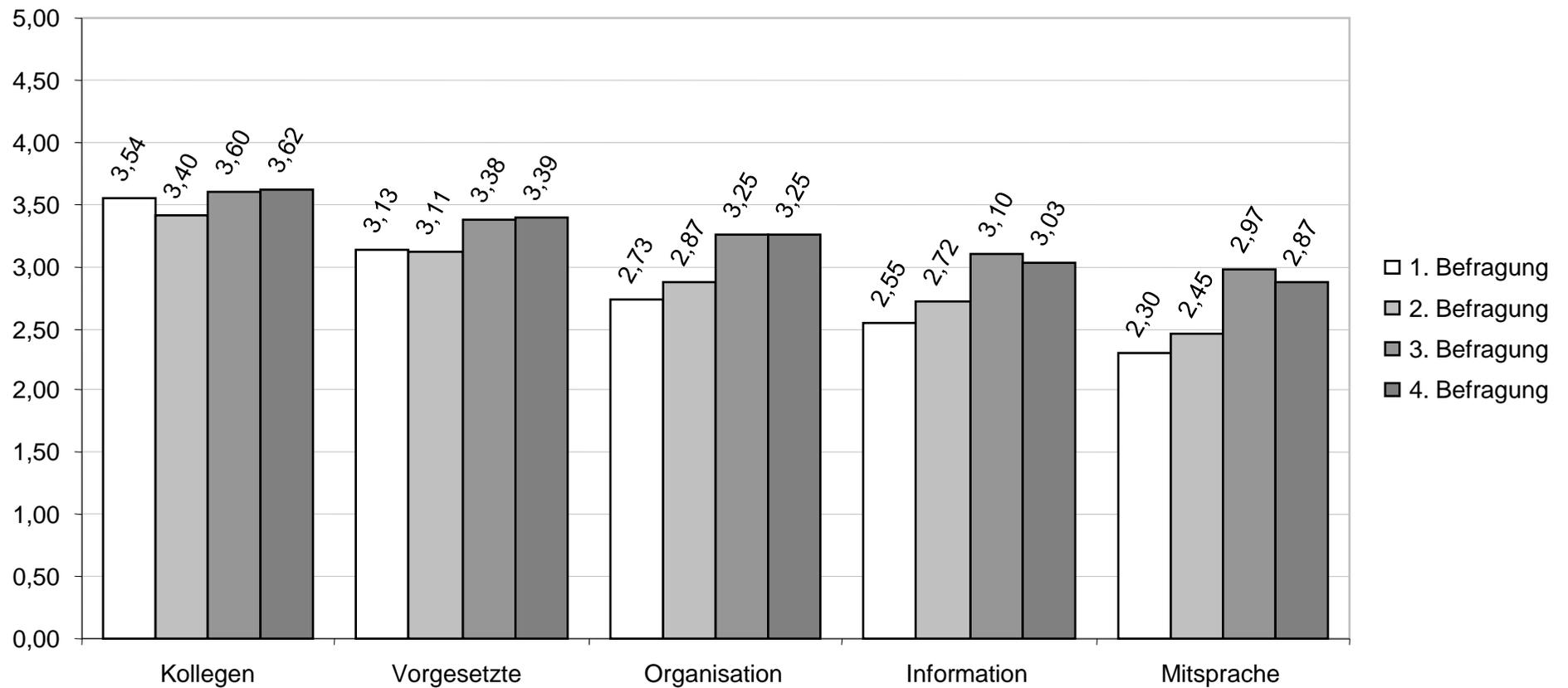
Quelle: Göbel, Christian; Zwick, Thomas (2010): Which Personnel Measures are Effective in Increasing Productivity of Old Workers?
ZEW Discussion Paper Nr. 10-069

6.2 Entwicklung der Krankenstände der AOK-Versicherten eines BGM-aktiven niedersächsischen Betriebes im Vergleich zur Branche von 1996 bis 2005



Quelle: AOK-Institut, 2008

6.3 Entwicklung der Zufriedenheitswerte des BGM-aktiven Unternehmens über vier Befragungen



Quelle: AOK-Institut, 2008

6.4 Maßnahmen des Betriebes beispielhaft

Von Beginn an:

- Uneingeschränktes Engagement des Juniorchefs
- Aktive Unterstützung durch Führungskräfte und Betriebsrat
- Ständige Impulse durch Mitglieder des Steuerkreises
- Vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Projektleiter der AOK Niedersachsen
- Unterstützung bei Teilprojekten durch die zuständige Berufsgenossenschaft
- Systematische Ist-Analyse, Formulierung von strategischen Ziele und Ableitung von konkreten Maßnahmen.

Zwei Jahre nach Projektstart:

- Drei auf Dauer angelegte abteilungsübergreifende Gesundheitszirkel
- Teilprojekte zur Verbesserung der Mitarbeiterzufriedenheit
 - „*Information und Kommunikation*“
 - „*Arbeitsplatzbezogenes Bewegungsangebot*“
 - „*Lärm*“
 - „*Schichtführerbesprechung*“
 - „*Schichtübergabebesprechungen*“.
- regelmäßige Durchführung von Mitarbeiterbefragungen und Ableitung geeigneter Maßnahmen
- konsequente, systematische und abwechslungsreiche Information

7. Kritische Erfolgsfaktoren von altersbezogenem BGM

- Zielorientierung
- Systematik des Vorgehens
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Persönliche Unterstützung der Eigner/des Managements der Betriebe und Einbezug der Mitarbeiter (-vertretung)
- Bereitschaft aus Analyseergebnissen Maßnahmen abzuleiten und umzusetzen
- Bereitschaft und Fähigkeit zur Evaluation (zumindest Erst- und Zweitmessung)
- Bereitschaft zur Bereitstellung eigener Personal- und Sachmittel
- Externe Begleitung
- Netzwerkarbeit (insbesondere im KMU-Bereich)

8. Erfolgsfaktor „Netzwerkarbeit“

„Wer alleine arbeitet, addiert, wer intelligent kooperiert, der multipliziert.“

Joachim Milberg (Aufsichtsratsvorsitzender BMW)

„Ohne Netzwerke und Kooperationen geht heute fast nichts mehr. Dies gilt für Wissenschaft und Forschung ebenso wie für die Wirtschaft.“

Prof. Dr. Jürgen Howaldt (TU Dortmund)



8.1 INQA unterstützt Unternehmensdialog und Vernetzung

- mehr als 40 Einzelnetzwerke mit über 3.500 Mitgliedern
- unterschiedliche Netzwerkformen:
 - Unternehmensnetzwerke (ddn, KMU Kompetenznetzwerk)
 - Expertenetzwerke (Thematische Initiativkreise)
 - Beraternetzwerke (DEX e.V., Offensive Mittelstand)

- INQA-Datenbank der Guten Praxis



inqa...bauen

Initiativkreis Neue Qualität des Bauens



8.2 Was ist das Demographie-Netzwerk?

- Das Demographie Netzwerk e. V. (ddn)
- In Deutschland im März 2006 gegründet
- Gründungsversammlung im Bundesministerium für Arbeit und Soziales in Berlin
- Netzwerk „von Unternehmen für Unternehmen“
- Ursprünglich 42 Gründungsunternehmen, inzwischen 286 Mitglieder

8.3 Die Organe des Netzwerks: Die Arbeitskreise



1. Gesundheit
2. Arbeitsorganisation und -gestaltung
3. Qualifikation, Weiterbildung, Lernen
4. Führung und Unternehmenskultur
5. Personal- und Rekrutierungspolitik
6. Demographischer Wandel und Kommunen
7. Regionalisierung
8. Tarifgestaltung
9. Strategische Personalplanung
10. Zukunftssicherung und Altersvorsorge



8.4 AK 1 „Gesundheit“ im ddn



- Teilnehmer: ca. 25
- Treffen: 2 x jährlich
- Bislang behandelte Themen (beispielhaft)
 - Gesundheits-Prädiktoren
 - Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Führung
 - Betriebliches Gesundheitsmanagement als Maßnahme zur Mitarbeiterrekrutierung und -bindung
 - Nachhaltigkeit von Betrieblichem Gesundheitsmanagement
 - Psychische Gesundheit - Resilienzstärkung

Nächstes Treffen am 28. September 2012 im Bildungszentrum der AOK-Niedersachsen in Sarstedt

Thema: „Altersgruppenbezogene Bedarfe und Maßnahmen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement“

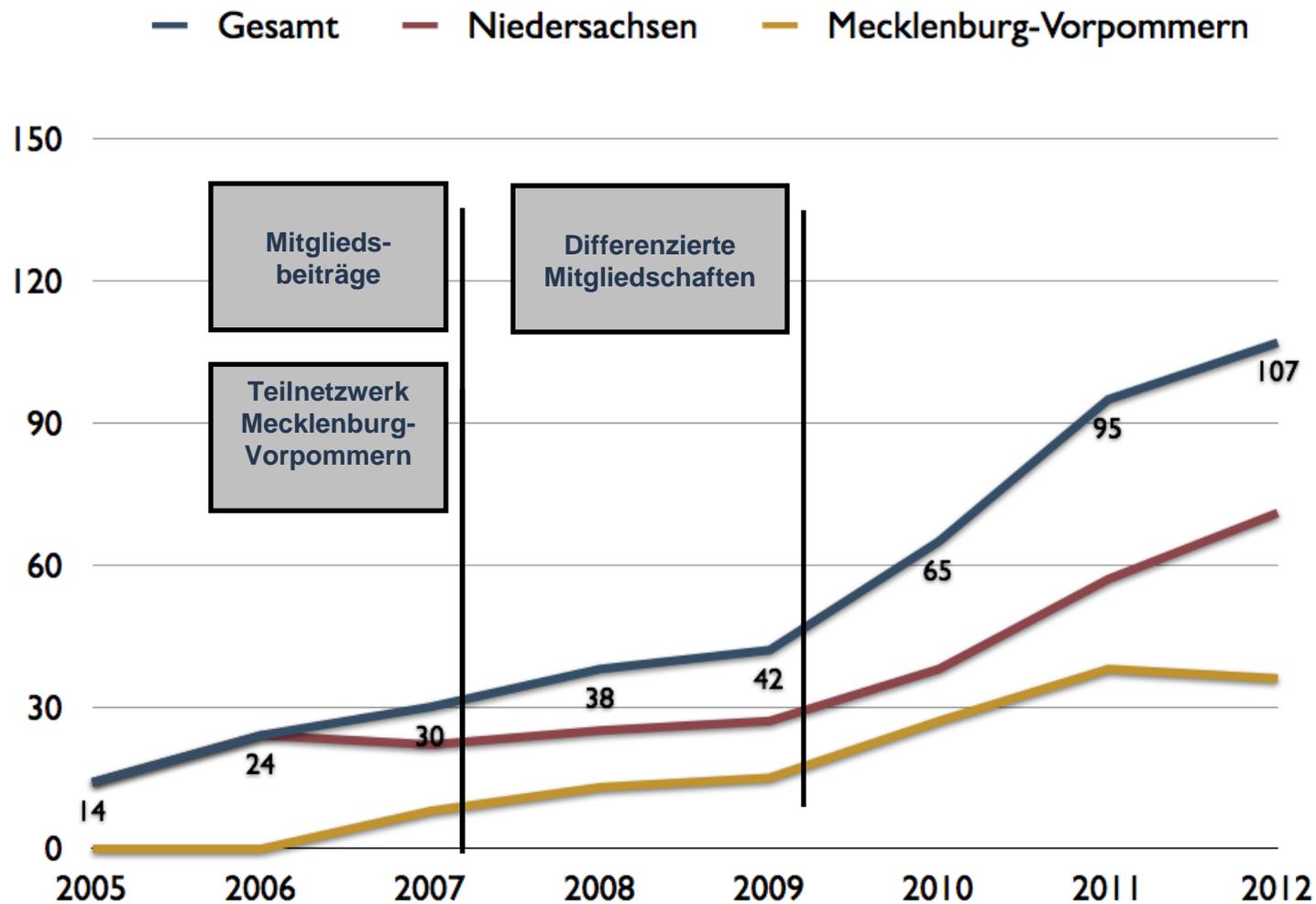
8.5 Beispiel: Ziele des Netzwerks KMU-Kompetenz als gefördertes Projekt der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA)

Ziel des Netzwerks von kleinen und mittelständischen Unternehmen ist es, sich gegenseitig bei der Etablierung und Umsetzung einer mitarbeiterorientierten Unternehmenskultur durch Gesundheitsmanagement zu unterstützen. Dabei sollen durch die Arbeit des Netzwerks ...

- ➔ ... die **Gesundheit der Mitarbeiter, das Mitarbeiterengagement sowie die Arbeitsqualität** verbessert werden,
- ➔ ... die Kompetenzvermittlung und der **branchenübergreifende Erfahrungsaustausch** ermöglicht werden,
- ➔ ... gerade auch kleineren (Handwerks-)Unternehmen Unterstützung zukommen, deren Ressourcen sehr begrenzt sind,
- ➔ ... aktuelle Trendthemen der Arbeitswelt (demografischer Wandel, Restrukturierung) gemeinsam mit dem Ziel innovativer Lösungen aufgegriffen werden.



8.6 Mitgliederentwicklung des Netzwerks KMU-Kompetenz



Das Netzwerk hatte Ende 2011 eine hinreichend große Zahl an Mitgliedern erreicht, um auch ohne öffentliche Fördermittel weiterzuarbeiten

8.7 Beispiel: Themenarena



Gesamtorganisation durch das AOK-Institut für Gesundheitsconsulting

8.8 Nutzen für Unternehmen – Zitate aus Site-Visits und Arbeitskreisen 2011



„Die vorgestellte **Gute-Praxis** inspiriert mich.“

„Ich informiere mich über **BGM**.“

„Ich hole mir die **Meinung fachkundiger Unbeteiligter** ein.“

„Ich habe durch das Netzwerk **Zugang zur Wissenschaft**.“

„**Es macht mir Mut**, wenn ich sehe, dass andere dieselben Projekt-Probleme haben wie ich.“

„Jetzt weiß ich: **Gesunde Führung** ist auch ein Thema für mein Autohaus.“

„Ich habe mir schon **Lösungen vor Ort** angesehen.“

„Ich profitiere von **innovativen neuen Instrumenten**.“

„Ich weiß jetzt, wo ich mit meinem **BGM** stehe.“

„Ich habe **nicht bei Null mit meinem BGM begonnen**, weil ich durch das Netzwerk vorbereitet war.“



8.9 Hemmende und fördernde Faktoren von Netzwerkarbeit (Ergebnisse des Netzwerks KMU-Kompetenz (aus der Förderperiode))

Erfolgsfaktoren

- Permanente Weiterentwicklung des Netzwerkes; Interessante nutzenstiftende Themen
- Praktische Hilfsmittel anbieten (z.B. Checklisten)
- Professionelle Moderation der Meetings
- Protokollierung der Erkenntnisse
- Für offene Gesprächsatmosphäre sorgen – Face-to-face-learning
- Emotionale Highlights schaffen (z. B. Drachenbootrennen, Kamingspräche)
- Gute Organisation der Veranstaltungen
- Termine in den Firmen (mit Begehung von Arbeitsplätzen und Produktion)
- Mitgliedsbeitrag: „Was nichts kostet ist auch nichts.“
- Anstöße durch öffentliche Förderung
- Unterstützung durch Promotoren und Sozialpartner

Hemmende Faktoren

- Informations- und Terminüberflutung
- Passivität / Konsumhaltung von Teilnehmern
- Oberflächliche Diskussionen
- Abgreifen von Angeboten ohne Gegenleistung (selber wenig bieten für andere)
- Zu starke Profilierungen einzelner Firmen / Personen
- Hohe Anspruchserwartung bei erfahrenen Teilnehmern
- Interessenerosion von erfahrenen Teilnehmern
- Permanente Rechtfertigungssituation: Mittelbarem Nutzen stehen unmittelbare Kosten gegenüber.
- Hohe Eintrittshürde durch anspruchsvolles BGM-Verfahren

9. Kontakte und Links

Dr. Michael Drupp, Institutsleiter
0511/87 01-1 61 00
michael.drupp@nds.aok.de

inqa:	www.inqa.de
ddn:	www.demographie-netzwerk.de
Netzwerk KMU:	www.kmu-komp.de
baua:	www.baua.de
aok-institut:	www.aok-institut.de

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit !

