

Betriebliche Gesundheitsförderung in der Charité - Universitätsmedizin Berlin

Stand April 2009



IMPRESSUM:

Detlef Kuhn
Dr. Dieter Sommer
Uta-Maria Weißleder



ZAGG Zentrum für angewandte Gesundheitsförderung
und Gesundheitswissenschaften GmbH

Kantstr. 72
10627 Berlin
www.zagg.de

Satz und Gestaltung:
Marianne Peters, Grafikabteilung CBF

Berlin, April 2009

INHALT

Betriebliche Gesundheitsförderung in der Charité - Universitätsmedizin Berlin	4
Die Arbeitsweise des Projektes	5
Der Projektverlauf	6
Die Entwicklungen im Pilotprojekt Pflege	8
Die Entwicklungen im Pilotprojekt CC 007	9
Pilotprojekt Zahnklinik	10
Gesundheitszirkel/Fokusgruppen	11
Im Gespräch mit Harald Bias und Marco Gölzenleuchter	13
Das Projekt aus Sicht der Techniker Krankenkasse	15
Das Projekt aus Sicht der Stabsstelle Arbeitssicherheit	16
Das Projekt aus Sicht der Unfallkasse Berlin	17
Das Projekt aus Sicht des Gesamtpersonalrats	17
Ein Blick in die Zukunft	18
Ein Stück Vision, das Realität werden möchte	18
Ansprechpartner	19

DIE BETRIEBLICHE GESUNDHEITSFÖRDERUNG IN DER CHARITÉ - UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Um die Arbeitsbedingungen für alle MitarbeiterInnen der Charité Universitätsmedizin Berlin gesundheits-, motivations- und zukunftsgerichtet zu gestalten wurde im Jahr 2006 auf Initiative von Harald Bias, dem Leiter des Arbeitsmedizinischen Zentrums (AMZ), durch den Vorstand und den Personalrat ein Projekt zur Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) ins Leben gerufen.

Ziel ist es, die Charité zu einer gesundheitsförderlichen Organisation zu entwickeln und die MitarbeiterInnen als ExpertInnen ihrer alltäglichen Arbeit und ihres Arbeitsplatzes aktiv in den Prozess mit einzubeziehen.

Die BGF ist zunächst als Projekt angelegt, soll aber mittelfristig gemeinsam mit dem bestehenden Arbeits- und Gesundheitsschutz als umfassendes Gesundheitsmanagement (BGM) fest im Arbeitsalltag verankert werden.

In diesem Sinne wurden Harald Bias mit der Projektleitung und Marco Gölsenleuchter mit der Koordination des Projekts beauftragt. Unterstützung sowohl finanzieller als auch methodischer Art erfährt das Projekt durch die Techniker Krankenkasse und die Unfallkasse Berlin. Als externe Begleitung wurde zudem das ZAGG - Zentrum für angewandte Gesundheitsförderung und Gesundheitswissenschaften GmbH in das Projektteam eingebunden.

Seit Projektbeginn konnten viele engagierte MitarbeiterInnen der Charité für die aktive Mitarbeit im Projekt gewonnen werden. Ihnen und allen anderen MitarbeiterInnen soll mit diesem Bericht ein Überblick über die Arbeitsweise und den Projektverlauf gegeben werden. Das Projektteam bedankt sich bei allen MitarbeiterInnen, die Ihre Erfahrungen rückgemeldet haben.

Das Projektteam

(v. l. n. r.: Dagmar Elsholz (Unfallkasse Berlin), Ulla Oerder (Techniker Krankenkasse), Detlef Kuhn (ZAGG), Harald Bias (AMZ), Marco Gölsenleuchter (AMZ))



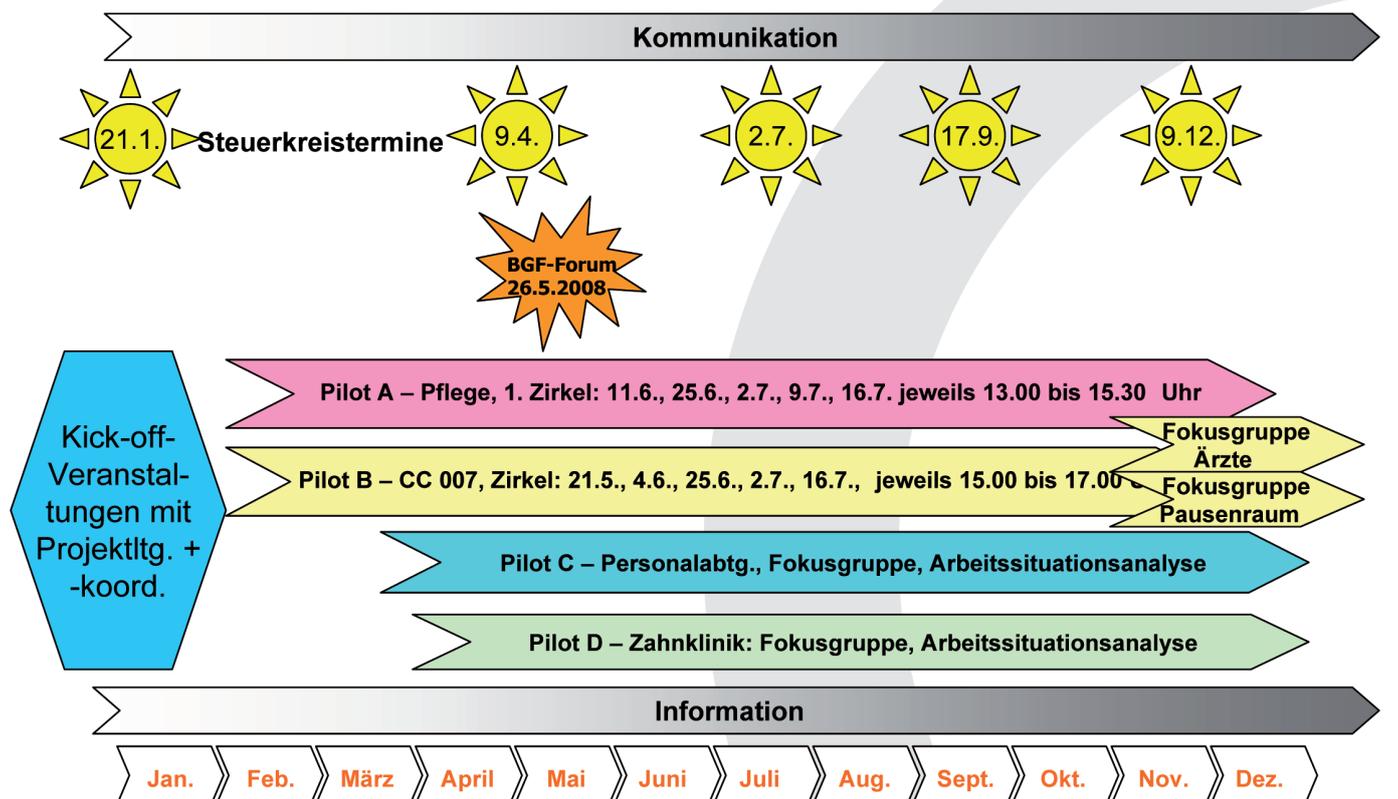
DIE ARBEITSWEISE DES PROJEKTS

Die Projektarbeit wird durch das Projektteam und in unterschiedlichen Gremien und Arbeitsgruppen geleistet. Das Gremium zur zentralen Steuerung des gesamten Prozesses ist der Steuerkreis BGF. In diesem Kreis sind die wesentlichen AkteurInnen und EntscheidungsträgerInnen vertreten, die gemeinsam über den Projektverlauf und die Umsetzung einzelner Maßnahmen entscheiden. Hier erhalten beispielsweise der Gesamtpersonalrat, die Frauenbeauftragte und die Schwerbehindertenvertretung die Möglichkeit, ihre Perspektive in die Weiterentwicklung des Projekts einzubringen.

Der Größe der Charité und der Vielfältigkeit der Bereiche geschuldet, wurde mit dem BGF-Forum ein Gremium geschaffen, in dem alle 17 Centren der Charité, die Geschäftsbereiche sowie die dezentralen Personalvertretungsgremien repräsentiert sind.

Hier werden die wichtigsten Projektschritte, -entwicklungen und -maßnahmen kommuniziert und das Feedback der ForumsteilnehmerInnen eingefangen. Ein Grundprinzip der BGF ist die Beteiligung der MitarbeiterInnen. In Gesundheitszirkeln und Fokusgruppen sind engagierte MitarbeiterInnen und Führungskräfte angehalten, ihre Erfahrungen und Verbesserungsvorschläge einzubringen und Aktionspläne zu erstellen, die schließlich nach einer Diskussion in den jeweiligen Leitungsgremien und Prüfung im Steuerkreis umgesetzt werden.

Pilotbereiche im Zeitablauf - 2008



DER PROJEKTVERLAUF

Schon zu Projektbeginn wurde das Projektteam vor große Herausforderungen gestellt. In der ersten Phase des Projekts ging es darum, eine Projektstruktur zu erstellen, entsprechende PartnerInnen zu gewinnen und den Prozess auf den Weg zu bringen. „Hier musste eine umfangreiche Überzeugungsarbeit geleistet und in ausführlichen Gesprächsrunden erörtert werden, wo der Benefit für die Charité liegt.

Es musste zunächst Bewusstsein dafür geschaffen werden, dass das Gesundheitsmanagement eine strategische Säule für die Unternehmensentwicklung darstellt und die Chancen im Wettbewerb steigert“, berichtet Projektkoordinator Gölzenleuchter.

Meilenstein MitarbeiterInnenbefragung

Ein erster Meilenstein des Projekts und Ausgangspunkt der weiteren Projektplanung war die MitarbeiterInnenbefragung, die im Herbst 2007 sowohl online als auch mit Hilfe gedruckter Fragebögen durchgeführt wurde. Bei der Organisation der Befragung wurde besonderer Wert auf den Datenschutz und die Information der MitarbeiterInnen über die Hintergründe der Befragung gelegt. „Wir mussten die MitarbeiterInnen darüber informieren, was wir überhaupt wollen, was BGF ist und welchen Nutzen die MitarbeiterInnen haben, wenn sie sich an diesem Prozess beteiligen“, so Gölzenleuchter.

Projekt-(Arbeits)struktur (Pilotprojekte)



Mitglieder des Steuerkreises Gesundheit:

- Harald Bias (Leitung)
- Marco Gölzenleuchter (Kordinator)
- Helmut Schiffer (Vertr. für den Vorstand)
- Heike Lehmann (Personalabtlg.)
- Gert Ihlow (Lt. Arbeitssicherheit)
- Gerhard-Peter Schulz (GPR-Vorstand)
- Roswitha Kaufmann (stellvertr. Gesamtschwerbehindertenvertretg.)
- Martina Gehres (stellvertr. zentrale Frauen- + Gleichstellungsbeauftragte)
- Ulla Oerder (Techniker Krankenkasse)
- Dagmar Elsholz (Unfallkasse Berlin)
- Detlef Kuhn (ZAGG GmbH, externe Beratung)

Stand Oktober 2008

„Wir haben das Projekt in allen Centren vorgestellt und in den Leitungsrunden um Unterstützung geworben. Daneben haben wir auch über die betriebsinternen Medien informiert und MultiplikatorInnen gesucht, die die Teilnahme an der Befragung unterstützt haben.“

Insgesamt nahmen schließlich 2.497 MitarbeiterInnen an der Befragung teil. Die Ergebnisse der Befragung wurden daraufhin in Form eines Gesundheitsberichts veröffentlicht, der auch weiterhin über das AMZ bezogen werden kann.

Als nächstes folgte die Analyse und Präsentation der Befragungsergebnisse in den Gremien, bei den Centrumsleitungen und gegenüber dem Vorstand, dem aufgezeigt werden sollte, „wo die größten Ressourcen der Beschäftigten zu bergen sind, aber auch wo die Wünsche der Beschäftigten liegen, um dann eine Orientierung zu finden, an welchen Stellen ein Veränderungsbedarf erforderlich ist“, so Gölzenleuchter.

Auswahl der Pilotprojekte

Schließlich fiel im Steuerkreis die Entscheidung, die weiteren Aktivitäten zunächst in mehreren Pilotprojekten zu bündeln. Hierzu wurden Pilotbereiche ausgewählt, bei denen die Befragungsergebnisse einen hohen Veränderungsbedarf ergeben hatten und die Voraussetzungen einer langfristigen Umsetzung der Ergebnisse besonders günstig erschienen.

Mitte letzten Jahres starteten daraufhin zunächst das centrenübergreifende Pilotprojekt Pflege unter der Begleitung des stellvertretenden Pflegedirektors Helmut Schiffer sowie das centrumsspezifische Pilotprojekt CC 007 unter der Leitung von Oberarzt Dr. Michael Römer. Dadurch wurde zunächst die größte Berufsgruppe (Gesundheits- und Krankenpflege) und das größte Centrum mit ca. 1000 Beschäftigten zum Adressaten der BGF.

Ende 2008 kam mit der Zahnklinik als weiteres Pilotprojekt unter der Begleitung von Oberärztin Dr. Anette Simonis ein Bereich der Fakultät hinzu, der derzeit vielen Veränderungen unterworfen ist.

Das ursprünglich für den Bereich der Verwaltung im Geschäftsbereich Personal geplante Pilotprojekt wurde aufgrund der dort laufenden Reorganisationsvorgänge bis auf weiteres zurückgestellt. „Damit wären die Beschäftigten jetzt völlig überfordert und die BGF liefe Gefahr für den besseren Personalabbau instrumentalisiert zu werden“, begründet Gerhard-Peter Schulz vom Gesamtpersonalrat der Charité die Entscheidung.

Doch auch die Bereiche, die nicht an der Pilotierung teilnehmen und zunächst keine direkten Maßnahmen erfahren, werden im Rahmen des Forums an den Prozessen beteiligt, denn die Pilotbereiche dienen gleichzeitig als Modell für sämtliche Centren und Bereiche der Charité.

„Im zweiten Schritt der Auswahl war uns wichtig, dass wir über alle Beschäftigtenbereiche hinweg Pilotprojekte anlegen, sprich in der Verwaltung, in der Fakultät und im Bereich der Klinik“, berichtet Gölzenleuchter.



Helmut Schiffer
Leiter des Pilotprojekts Pflege

DIE ENTWICKLUNGEN IM PILOTPROJEKT PFLEGE

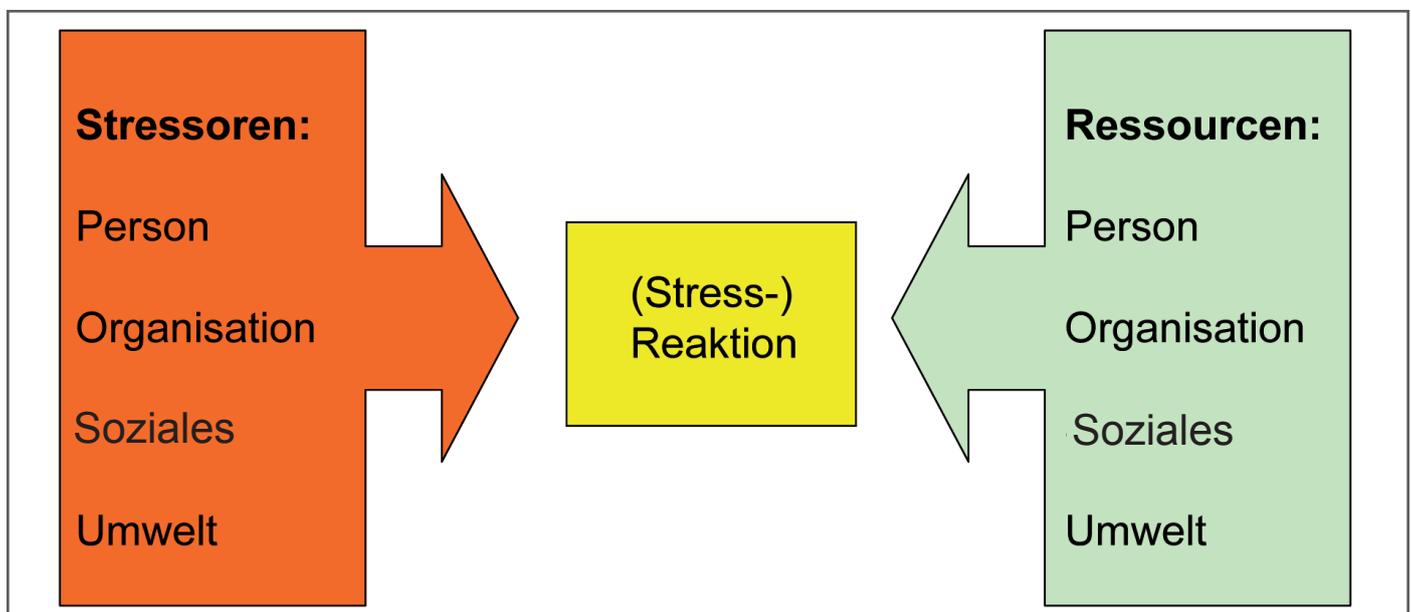
Um positive Auswirkungen für den gesamten Bereich der Pflege zu erzielen, haben im Pilotprojekt Pflege die Stations- und Funktionsleitungen rund um Helmut Schiffer einen centre- und standortübergreifenden Gesundheitszirkel gebildet und sich im Schwerpunkt mit gesundheitsförderlichen Personalführungsstrategien auseinandergesetzt. „Dabei ging es darum, das Führungsverhalten zur BGF in Beziehung zu setzen, also die Auswirkungen zu beleuchten, die das Führungsverhalten auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der MitarbeiterInnen hat“, sagt Schiffer.

Der Zirkel hat im vergangenen Jahr kontinuierlich getagt und einen Aktionsplan mit konkreten Umsetzungsschritten entwickelt. Zum Ende des Jahres 2009 sollen Empfehlungen für die gesundheitsförderliche Führung vorgelegt werden, die sämtliche Führungskräfte im pflegerischen Bereich der Charité adressieren. „Mit diesen Empfehlungen soll Orientierung für die neuen Leitungsstrukturen in einer Charité geschaffen werden, die sich in einem andauernden Veränderungsprozess befindet“, so Schiffer.

Darüber hinaus soll das Profil der Pflege intern und extern geschärft und Gelingendes stärker kommuniziert werden. Zukünftig sollen Informationsbriefe über das Intranet an die MitarbeiterInnen verschickt und vermehrt Publikationen in der Fachpresse veröffentlicht werden.

Schiffer betont, dass im Zirkel in erster Linie Vorarbeit zur centreübergreifenden Umsetzung dieser Aspekte geleistet werden kann, dass jedoch Unterstützer im System der Charité aus den oberen Leitungsebenen gefunden werden müssen, die den Prozess weiter vorantreiben.

Gesund führen Führung als Stressfaktor?



DIE ENTWICKLUNGEN IM PILOTPROJEKT CC 007

Im Pilotbereich Centrum 007 wurden zunächst die spezifischen Ergebnisse des Centrums in einer Zentralveranstaltung vorgestellt und diskutiert, in welchem Rahmen und in welcher Besetzung moderierte Arbeitsgruppen stattfinden sollten. „Wir haben dann einen campus- und berufsgruppenübergreifenden Gesundheitszirkel ins Leben gerufen und zusätzlich eine Fokusgruppe gegründet, die einerseits die ÄrztInnen andererseits alle Berufsgruppen des Centrums betrafen“, berichtet Gölzenleuchter.

Die TeilnehmerInnen des Gesundheitszirkels erarbeiteten insbesondere Vorschläge zur Verbesserung der Arbeitsorganisation und Kommunikation. Weitere Vorschläge adressieren die Schaffung günstiger Rahmenbedingungen für eine gesündere Ernährung der MitarbeiterInnen, eine verbesserte technische Ausstattung insbesondere der EDV-Arbeitsplätze sowie die Sicherheit im OP. Aufgrund der Zirkeltermine fanden Arbeitsplatzbegehungen statt, die umfangreiche Mängellisten hervorbrachten.

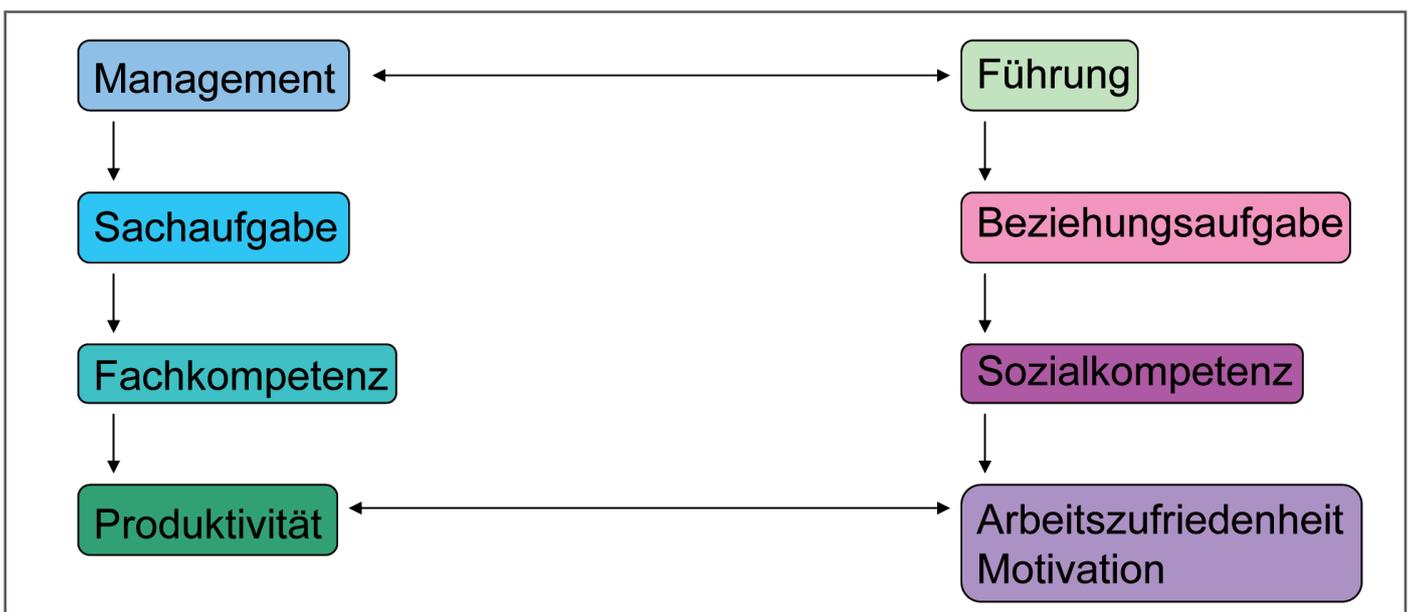
Mit der Beseitigung der Mängel wurde direkt im Anschluss begonnen.

In der Fokusgruppe „ÄrztInnen“ stand dem Wunsch nach regelmäßigen Arbeitspausen entsprechend die Pausenkultur und Dienstplangestaltung im Vordergrund. Aufgrund des vielfachen Wunsches nach der Aufstellung von Wasserspendern in den OP-Bereichen wird zur Abhilfe ein Antrag bei der Klinikleitung gestellt.

Eine weitere Fokusgruppe entwickelte Vorschläge zur „Gestaltung von Pausenräumen im OP- und Intensivbereich“, die nun im Rahmen der Rekonstruktion der OP-Bereiche stufenweise umgesetzt werden.

Ein weiteres Thema war das rückschonende Arbeiten im OP, zu dem sich eine eigenständige AG gegründet hat. Zielsetzung ist es, Rückenprogramme für die MitarbeiterInnen anzubieten.

Gesund führen Führungsaufgaben





Dr. Anette Simonis
Leiterin des Pilotprojekts
Zahnklinik

PILOTPROJEKT ZAHNKLINIK

Das Pilotprojekt in der Zahnklinik befindet sich noch in der Anfangsphase, der Grundstein wurde vergangenen Oktober gelegt. „Im Rahmen des Gesundheitsberichts haben wir für die Zahnklinik nicht ausreichend differenzierte Informationen erhalten, so dass wir zunächst mit einem zusätzlichen Impulstest, einem Analyseinstrument, das von der Techniker Krankenkasse häufig genutzt wird, weitere Facetten der MitarbeiterInnengesundheit abgebildet haben“, berichtet Gölzenleuchter. Auf Grundlage der neuen Ergebnisse können Maßnahmen gezielter eingesetzt werden.

Die Erfahrungen mit der Zirkelarbeit in der Pflege veranlassten das Projektteam, dieses Instrument auch für die Zahnklinik zu nutzen. So werden in Kürze zwei Zirkel ihre Arbeit aufnehmen, einer bestehend aus ärztlichem Personal, ein zweiter bestehend aus MitarbeiterInnen der Assistenzbereiche, dem im Bereich der Fakultät eine besondere Bedeutung zukommt.

Den Auftakt wird ein Führungskräfteworkshop bilden, in dem den Führungskräften die Ergebnisse präsentiert und Möglichkeiten und Methoden gesunder Führung aufgezeigt werden.





Detlef Kuhn
Moderator der ZAGG GmbH

GESUNDHEITZIRKEL/FOKUSGRUPPEN

Erfahrungsberichte

In den Zirkelsitzungen und Fokusgruppen fanden die MitarbeiterInnen, die sich freiwillig für die Teilnahme meldeten, Gelegenheit, ihre Arbeitssituation auf Belastungen, aber auch auf die vorhandenen Ressourcen hin zu analysieren.

Detlef Kuhn, ZAGG-Moderator des Pflege-Zirkels, zeigt sich positiv überrascht vom Engagement der MitarbeiterInnen: „Bemerkenswert war, dass sich alle Zirkel-TeilnehmerInnen enorm engagiert, hoch motiviert und kontinuierlich an den Sitzungen beteiligten. Das habe ich in dieser Form bisher nur selten erlebt.“ Auch Schiffer freut sich über die engagierte Beteiligung und die Bereitschaft der TeilnehmerInnen, ihn - anders als sonst im Konzept des Gesundheitszirkels üblich - direkt in den Zirkel einzubeziehen. „So konnten Probleme direkt mit der obersten Führung in einer kreativen Streitkultur diskutiert werden, in der kein Blatt vor den Mund genommen wurde“, so Schiffer.

Die Stationsleitung Sabine Damm-Jahn meldete sich freiwillig für die Zirkelarbeit im Pilotprojekt Pflege und empfand die Arbeit als sehr motivierend: „Dadurch, dass die Pflegekräfte mit der Teilnahme der Pflegedirektion einverstanden waren, konnte man auch Kritisches ansprechen, was dann auch an der richtigen Stelle angekommen ist.“ So wurde eine gemeinsame Betrachtung der Arbeitsabläufe und Arbeitssituation möglich, wie sie im Arbeitsalltag selten zustande kommt.

Auch Joachim Wolf, Pfleger und Teilnehmer des Gesundheitszirkels im Centrum 007, bewertet die Mitarbeit im Zirkel als durchweg positiv: „Schon die Gelegenheit, über die Frustrationen im Arbeitsalltag sprechen zu können, war Psychohygiene. Zusätzlich gab es da diesen Anreiz einer vagen Hoffnung, doch etwas verändern zu können.“

Als besonders motivierend empfanden die Beteiligten die Atmosphäre in den Zirkeltreffen. Wolf: „Die Arbeit im Zirkel fand in allgemeiner gegenseitiger Toleranz und Respekt statt, auf einer Augenhöhe, obwohl sowohl Leitungskräfte und ÄrztInnen als auch Pflegekräfte teilnahmen, die zudem aus unterschiedlichen Abteilungen kamen und deren Interessenskonflikte sonst teilweise zu Reibereien unter den Beschäftigten führen.“

Im Rahmen der Zirkelarbeit konnten die unterschiedlichen Perspektiven der Leitung und der MitarbeiterInnen diskutiert werden. Wolf bemerkte, dass im Zirkel eine sehr viel arbeitsnähere Perspektive eingenommen wurde, mit viel Verständnis für die wirtschaftlichen Schwierigkeiten der Charité. Kostspielige Maßnahmen wurden schon selbst ausgeklammert, es wurde stattdessen versucht, realistisch zu sein und Machbares vorzuschlagen.

Nicht alle standen der Mitarbeit im Zirkel positiv gegenüber, wie Damm-Jahn berichtet. Es habe schon zu viele Arbeitskreise gegeben, die ohne Ergebnisse geendet hätten. Daher war für die Zirkel-TeilnehmerInnen von Anfang an klar, dass die Arbeit zu konkreten Ergebnissen führen und für alle sichtbar umgesetzt werden musste.

Nachdem im Zirkel ein Aktionsplan erstellt worden war, präsentierte Damm-Jahn gemeinsam mit zwei KollegInnen die Ergebnisse sowohl im Steuerkreis als auch in der Leitungskonferenz: „Wir haben noch mal betont, dass etwas dabei herauskommen muss und seien es nur geringe Änderungen - auch die haben für die MitarbeiterInnen eine große Bedeutung - es muss ein Signal gesetzt werden.“

Nun wartet sie auf die Umsetzung des Aktionsplans. „Ich habe mich mit meinen KollegInnen über den Zirkel ausgetauscht und versuche immer, dafür zu reden, aber je mehr Zeit ins Land geht, desto schwerer fällt es mir, dem positiv gegenüberzustehen.“ Andererseits sieht sie auch, dass sich die Zirkelergebnisse nicht kurzfristig umsetzen lassen. „Im Vorfeld habe ich gedacht, dass bei der Zirkelarbeit etwas Praktischeres rauskommen würde, aber wir haben uns dann auf das Thema gesundheitsförderndes Führen und Leiten konzentriert und da ist man natürlich bei der Umsetzung ganz vielen Zwängen unterlegen, beispielsweise Tarifzwängen.“

Der Wille zur Umsetzung ist wohl da, aber die Möglichkeiten sind leider begrenzt. „Im Austausch mit den Zirkel-TeilnehmerInnen der anderen Standorte merkte Damm-Jahn auch, wie viele der diskutierten Aspekte sie an ihrem eigenen Standort bereits selbstverständlich im Arbeitsalltag berücksichtigte und dass die Arbeit an den anderen Standorten durch eine völlig andere Kultur geprägt ist: „Gerade an meinem Campus ist die Kultur sehr liberal und offen und da wird einiges bereits seit längerem umgesetzt, wie beispielsweise Wunschdienstpläne und MitarbeiterInnen-gespräche, was an anderen Standorten nicht der Fall ist.“ So konnten im standortübergreifenden Austausch im Zirkel neue Umsetzungsmöglichkeiten entwickelt und auf konkrete Beispiele und Erfahrungen der MitarbeiterInnen zurückgegriffen werden.

Die anfängliche Motivation der MitarbeiterInnen leidet nun darunter, dass die Umsetzung der Zirkelergebnisse noch nicht für alle sichtbar geworden ist. Auch Wolf und seine KollegInnen Marion Broermann und Thomas Kibat, TeilnehmerInnen des Gesundheitszirkels Pflege, warten darauf, dass zumindest die als kurzfristig eingestufteten Maßnahmen angegangen werden.

Dr. Römer bekommt die Ungeduld der MitarbeiterInnen zu spüren: „Ich habe das Projektmanagement als sehr professionell erlebt, sehe aber ein großes Problem darin, dass die MitarbeiterInnen, die sich freiwillig an den Zirkeln und Fokusgruppen beteiligt haben, dringlich auf Ergebnisse warten und momentan nichts passiert. Als jemand, der das Projekt unterstützt, bekomme ich immer wieder Anfragen von engagierten MitarbeiterInnen, die sich über die Fortschritte des Projekts und die Ergebnisse ihrer Arbeit informieren wollen.“

Trotz der nur langsam anlaufenden Umsetzung blicken die Beteiligten optimistisch in die Zukunft. Damm-Jahn: „Grundsätzlich finde ich die moderierten Zirkel wichtig, auch für die MitarbeiterInnen an der Basis, die haben noch ganz andere Probleme und Lösungsideen.“

„Im ZOP des CBF hat sich durch die Arbeitsgemeinschaft Rücken unter Beteiligung der Unfallkasse einiges bewegt“, meinte Ines Redlich, Teilnehmerin des Gesundheitszirkels Pflege. „Insgesamt ist das ein sehr guter Ansatz und ich hoffe, dass mehr solcher Projekte folgen und umgesetzt werden. Für die Zukunft wünsche ich mir mehr Transparenz von solchen Projekten, eine Evaluation der Arbeitsweise und die regelmäßige Nachkontrolle der erzielten Ergebnisse.“

Bias und Gölsenleuchter haben die Arbeit der Gesundheitszirkel und Fokusgruppen im Steuerkreis aufmerksam verfolgt. Wichtig ist ihnen, dass die TeilnehmerInnen keinen Schlusstrich unter das Projekt ziehen, sondern die Prozesse auch zukünftig im Rahmen der Umsetzung begleiten.

Im Mai ist es soweit. In der anstehenden Steuerkreissitzung werden weitere Entscheidungen über die Umsetzung der vorliegenden Aktionspläne getroffen und ein Termin mit dem Vorstand anberaumt. Im Mai wird auch das BGF-Forum erneut tagen und die Phase der Maßnahmenumsetzung einläuten.





Projektleiter Harald Bias und
Projektkoordinator Marco Gölzenleuchter

„Es gilt, alle Scheuklappen abzulegen und den Blick auf das gemeinsame Ziel weit zu machen.“

Harald Bias

Uta Weißleder im Gespräch mit Harald Bias (Projektleiter) und Marco Gölzenleuchter (Projektkoordinator)

Herr Bias, welche Herausforderungen mussten zu Projektbeginn im Steuerkreis bewältigt werden?

Bias: Im Steuerkreis war es und wird es auch weiterhin eine große Herausforderung bleiben, dass jeder, je nachdem aus welchem Bereich er stammt, das Projekt aus einem bestimmten Blickwinkel betrachtet hat und vorübergehend auf diesen Blickwinkel eingeeengt gewesen ist. Unsere Aufgabe war es in vielen Abstimmungsrunden, den Blick zu weiten auf das Ganze, wohin wir eigentlich wollen. BGM kann kein Projekt sein, sondern muss Strategie sein, die im Unternehmen gelebt wird. Und da gilt es, alle Scheuklappen abzulegen, die einem von Amts wegen manchmal innewohnen und den Blick weit zu machen auf dieses gemeinsame Ziel.“

Wie haben Sie bislang die Zusammenarbeit mit den TeilnehmerInnen der Zirkel und Fokusgruppen wahrgenommen, sind Sie bei den MitarbeiterInnen mit Ihrem Vorhaben auf offene Türen gestoßen?

Bias: Es bedarf immer einer besonderen Motivation, auch einer Überzeugungsarbeit, um die Befürchtung zu zerstreuen, zum x-ten Mal zu einem Projekt herangezogen zu werden, das am Ende doch wieder keine Veränderung herbeiführt. Nach erfolgter Motivation kommt ein entsprechender Erwartungsdruck auf, der manchmal bezüglich der Zeitschiene und der Intensität an Maßnahmen nicht der Realität entspricht. Man darf nicht verkennen, dass man sich gerade in Zeiten der Arbeitsverdichtung nur dann Zeit für solche Projekte nimmt, wenn man auch eine Notwendigkeit sieht und hofft, dass das eigene Tun Veränderungen herbeiführt. Wir haben darauf hingewiesen, dass das Projekt systemisch vorgehen möchte und einen langen Atem benötigt.

An welchen Punkten sind Ihnen Widerstände begegnet?

Bias: Ein Punkt ist die Tatsache, dass die erforderlichen Abstimmungsprozesse einen sehr großen zeitlichen Rahmen in Anspruch nehmen. Was man nicht vergessen darf, ist die Größe der Charité. Dort einen Durchdringungsgrad mit einem Steuerkreis und den Kräften, die wir hier bündeln können, zu erreichen, so dass alles schnell an die Basis kommt, benötigt Zeit. Ich denke, da waren wir auf dem Zeitstrahl gar nicht schlecht mit dem, was wir erreichen konnten.

Welche weiteren Hürden muss das Projekt überwinden, um langfristig erfolgreich zu sein?

Bias: Eine Hürde besteht sicherlich darin, ein Bewusstsein dafür zu schaffen, dass gesundheitsförderliches Arbeiten und Handeln nicht immer nur etwas ist, das einem von irgendjemandem beschert wird, sondern dass man sich durchaus selbst bewegen und verändern muss. Das ist ein ganz wichtiger Aspekt bei der großen Struktur, in die wir hier alle eingebunden sind und in der wir uns um die Gesundheit von Menschen kümmern und dennoch die eigene Gesundheit oft wirklich sträflich vernachlässigen.

Nachdem sich die MitarbeiterInnen in den Zirkeln engagiert haben, warten Sie auf die Umsetzung der Ergebnisse. Was passiert nun mit den Ergebnissen der Zirkel?

Bias: Die werden im Steuerkreis diskutiert und vorgestellt. Da würde ich auch nie wagen, hier schon ein irgendwie vorbewertendes Urteil abzugeben, weil ich mich da ganz als Moderator und nicht als Lenker dieser Dinge verstehe. Wenn wir umsetzen und planen müssen, dann müssen wir auch wieder handeln und lenken, aber in diesem Fall da ist der Steuerkreis, die Partizipation der Beteiligten, die ja auch ein Spiegelbild der Charité und unserer KooperationspartnerInnen sind, unendlich wichtig. Dort werden die Ergebnisse beraten und priorisiert. Und entsprechend der Prioritätenliste, die für die einzelnen Pilotprojekte erarbeitet werden, denken wir dann über Maßnahmen nach, die wir als Steuerkreis empfehlen, um sie wieder an die Beschäftigten und Betroffenen zurück zu spiegeln, damit diese dann an der Entscheidung partizipieren können, welche Maßnahmen umgesetzt werden.

Gölzenleuchter: Parallel zu der Diskussion der Ergebnisse im Steuerkreis erfolgt auch die Information und Ergebnisvorstellung bei den jeweiligen Leitungen in den Pilotbereichen, damit diese sich auch ein Bild darüber machen können, was die Ergebnisse der geleisteten Arbeit ihrer MitarbeiterInnen sind und noch einmal überprüfen können, ob es möglicherweise schon Dinge gibt, die man kurzfristig abstellen oder abändern kann, ohne dass es eines umfassenden Veränderungs- oder Investitionsaufwands bedarf.

Ist es so, dass die Pilotprojekte an genau dieser Schwelle stehen?

Bias: Wir sind ohne jede Frage genau an der Schwelle, an der es gilt, aus dem Analysieren herauszutreten und aus der Diagnose eine Therapie zu machen, wenn ich das mal medizinisch sagen darf.

Gölzenleuchter: Und wir müssen sagen, dass wir einen wichtigen Schritt noch nicht genannt haben. In dem Augenblick, wo der Abstimmungsprozess mit dem Steuerkreis stattgefunden hat, mit den Leitungen der Pilotbereiche und eben ein Verfahrensvorschlag auf dem Tisch liegt, ist es erforderlich, den Vorstand des Hauses über diesen Sachstand zu informieren und ihn aufzufordern, darüber nachzudenken, an welchen Stellen erforderliche Investitionen getätigt werden müssen.

Sie sprachen von Vorschlägen, die auch kurzfristig ohne Investitionsaufwand umsetzbar sind. Wie ist dort der Umsetzungsstand?

Bias: Wenn Sie sich einmal die Ergebnisse der Zirkel und Fokusgruppen des Centrums 007 ansehen, werden Sie merken, dass die Bedürfnisse manchmal sehr basal sind. Da geht es um die Versorgung mit Flüssigkeit und Nahrung im OP. Da geht es gar nicht um die Frage, ob das kostenneutral funktionieren kann, sondern darum, wie man so etwas organisieren kann. Das sind Fragen, bei denen wir eine Ist-Stand-Analyse machen, was gar nicht so einfach ist, weil es da Historien und Traditionen an den drei verschiedenen Campi gibt und es durchaus auch Angebots-situationen gab, die allerdings nur in geringem Ausmaß wahrgenommen wurden.

Das ist nichts, worauf man lange warten oder wofür Millionen von Euro zur Verfügung stehen müssten. Dazu gibt es Rückkopplungen mit der Leitung und den Zirkeln und auch einen Maßnahmenplan, den wir in der nächsten Steuerkreissitzung verabschieden werden. Danach werden wir zunächst im Centrum 007, aber auch für den Pflege-Piloten, ganz klare Maßnahmenkataloge aufstellen. Einige der Maßnahmen werden gleich umsetzbar sein, andere müssen wir mit dem Vorstand abstimmen. Aber es ist nicht so, dass nichts passiert.

An welcher Stelle können sich die MitarbeiterInnen über die weiteren Entwicklungen informieren?

Bias: Einmal sind wir direkter Ansprechpartner. Es vergeht kein Tag, an dem wir nicht eine Vielzahl an Emails zu beantworten haben. Wir sind dabei, eine Intranetseite zu entwickeln, um die Dinge kontinuierlich zu kommunizieren. Wir werden immer wieder die internen Medien des Hauses nutzen, um über den aktuellen Stand des Projektes zu informieren. Es ist bei der Vielschichtigkeit der Thematik nicht immer einfach, die Informationen so zu platzieren, dass sie auch wahrgenommen werden und nicht in der täglichen Informationsflut untergehen.



Ulla Oerder
Techniker Krankenkasse

DAS PROJEKT AUS SICHT DER TECHNIKER KRANKENKASSE

Im Gespräch mit Ulla Oerder,
Beraterin der Techniker Krankenkasse für
Betriebliches Gesundheitsmanagement

Die Techniker Krankenkasse ist seit Projektbeginn involviert. Welches Interesse steht hinter dem Engagement der TK?

Die Techniker Krankenkasse unterstützt Unternehmen bei der Einführung und Weiterentwicklung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements und bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren und erfüllt damit den gesetzlichen Auftrag nach den §§ 20a und 20b, SGB V. Mit einem eigenen TK-Konzept zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement leisten wir einen Beitrag zur Stärkung des präventiven Prinzips in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Welche Rolle nimmt die Techniker Krankenkasse im Projektteam ein?

Die TK ist Kooperationspartnerin, d.h. wir stellen ein eigenes ganzheitliches Konzept mit einer Auswahl an spezifischen Analysemethoden und Maßnahmen zur Verfügung. Darüber hinaus bieten wir eine begleitende Fachberatung, halten - wie auch die Charité - finanzielle Mittel und sichern in Form eines Bonus die Nachhaltigkeit am Ende eines Projekts. Zusätzlich können wir allgemeine Erkenntnisse und Entwicklungen, beispielsweise den jährlich erscheinenden Gesundheitsreport der TK, bereitstellen.

Sie haben Projekte zur BGF bereits in verschiedenen Kontexten erlebt, wie haben Sie vor diesem Hintergrund die BGF in der Charité wahrgenommen?

Die Charité ist ein sehr großes Unternehmen und dezentral organisiert. Durch die Größe und die selbstständig arbeitenden Centrenstrukturen gestaltet sich die Umsetzung einer ganzheitlichen und mitarbeiterInnenorientierten BGF als langwieriger Prozess. Der Aufwand, die BGF in die Strukturen und Prozesse zu implementieren ist sehr groß. Allein die Information aller MitarbeiterInnen bzw. die Schaffung von Transparenz über die Ziele und das mitarbeiterInnenorientierte Vorgehen im Rahmen der BGF ist bei dieser Unternehmensgröße eine große Herausforderung.

Dennoch konnten wir durch die MitarbeiterInnenbefragung gewährleisten, dass sich möglichst viele Beschäftigte an diesem Prozess aktiv beteiligen können, auch wenn ich zugeben muss, dass wir uns eine höhere Rücklaufquote gewünscht hätten. Wir haben auf der Grundlage der Ergebnisse der MitarbeiterInnenbefragung Pilotbereiche ausgewählt, in denen mit vertiefenden Analysen - wie Gesundheitszirkel oder Fokusgruppen - gemeinsam mit den Beschäftigten die Belastungen und Ressourcen diskutiert wurden. Daraus sind und werden auch zukünftig viele konstruktive und bedarfsspezifische Lösungsvorschläge von allen Beteiligten entwickelt.

Gab es Entwicklungen, die Sie positiv oder negativ überrascht haben?

Positiv sehe ich das Engagement der Beschäftigten in den Gesundheitszirkeln und Fokusgruppen, sowohl innerhalb der Centren als auch centrenübergreifend, wie bei den Pflegeleitungen, die zur Zeit in einem Zirkel u.a. das Thema Führung beleuchten und nach einer Bedarfsanalyse nun kontinuierlich an der Entwicklung konstruktiver Lösungsvorschlägen und Leitlinien arbeiten. Oder auch das Engagement der TeilnehmerInnen in den Fokusgruppen, die zum Beispiel kreative und preiswerte Ideen zur Umgestaltung eines Pausenraumes entwickelt haben.

Damit dieser Prozess jedoch erfolgreich und damit auch nachhaltig weitergeführt werden kann, bedarf es neben fest verankerten Strukturen und der Bereitstellung personeller Ressourcen auch einer planungssichernden finanziellen Grundlage.

Die TeilnehmerInnen der Zirkel und Fokusgruppen warten darauf, dass die erarbeiteten Vorschläge umgesetzt werden, wie schätzen Sie die Wahrscheinlichkeit ein, dass es tatsächlich Veränderungen für die MitarbeiterInnen geben wird?

Für die Umsetzung der vielen Vorschläge, insbesondere für die Durchführung bedarfsspezifischer Maßnahmen sowie für den gesamten weiteren Prozess in der BGF ist wie bereits erwähnt eine Planungs- und Finanzierungssicherheit notwendig.

Es wäre wünschenswert, wenn von Seiten der Charité ein eindeutiges Signal zur Fortsetzung dieser Aktivitäten käme und damit auch ein Zeichen an die Beschäftigten, dass die Charité mittel- und langfristig etwas für die Gesundheit und Zufriedenheit der MitarbeiterInnen leisten möchte.

Die Förderung durch die TK läuft planmäßig im April aus, was möchten Sie den Projektbeteiligten und MitarbeiterInnen der Charité mit auf den Weg geben?

Die Lösungsansätze und -vorschläge aus den Gesundheitszirkeln und Fokusgruppen müssen weiter verfolgt werden und zu einem Angebot an bedarfsgerechten verhaltens- und verhältnispräventiven Maßnahmen für alle Beschäftigten führen. Nur so kommt die Charité dem Ziel der BGF nach einer gesundheitsförderlichen Gestaltung von Arbeit, Organisation und Verhalten näher. Aufgrund der Größe der Charité muss der Lernzyklus Analyse-Maßnahmenplanung und -umsetzung sowie Evaluation kontinuierlich weiter verfolgt werden. Dabei muss die interne Öffentlichkeitsarbeit dafür sorgen, dass die Beschäftigten sowohl über die Planung und Umsetzung sowie erste Erfolge ausreichend informiert werden als auch darüber, welchen Nutzen die Beteiligten an diesem Prozess haben und wie sie mitwirken können.

Welche Rolle wird die TK zukünftig für das Projekt spielen?

Die TK wird das Projekt auch weiterhin begleiten, unter anderem durch die Bereitstellung von Konzepten zu verhaltenspräventiven Maßnahmen und damit verbunden die Vermittlung der entsprechenden KursleiterInnen und ReferentInnen. Des Weiteren wird die TK die Charité gerne bei der Planung und Umsetzung von Gesundheitstagen unterstützen und jederzeit Konzepte und Trends, die im Rahmen der BGF eine Rolle spielen, einbringen.

DAS PROJEKT AUS SICHT DER ...

... Stabstelle Arbeitssicherheit

Auch die Stabstelle Arbeitssicherheit ist in Person von Gert Ihlow und Anne Klügel aktiv in das Projekt eingebunden und wirkt beratend in den Steuerkreissitzungen mit. Ihre Aufgabe war und ist es, zu den arbeitsplatzbedingten Gefährdungen und Gefährdungsquellen Stellung zu nehmen, die von den Gesundheitszirkel-TeilnehmerInnen des Centrum 007 angesprochen wurden. Im Rahmen begleitender Arbeitsplatzbegehungen der Fachkräfte für Arbeitssicherheit in OP-Bereichen aller drei Campi der Charité bestätigten sich hierbei einige bestehende sicherheitstechnische Mängel. Insbesondere im Centrum 007 wurde deutlich, dass die Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen primär dort beginnen sollte, wo Arbeits- und Gesundheitsschutz bereits einen hohen Standard im Arbeitsalltag erreicht haben.

Des Weiteren stellte die Stabsstelle Arbeitssicherheit den Steuerkreismitgliedern die Dokumentation der Ermittlung und Beurteilung von arbeitsplatzbedingten Gefährdungen gemäß §§ 5 und 6 des Arbeitsschutzgesetzes sowie die Unfallstatistik der Charité des Jahres 2007 vor.

Während der Steuerkreissitzungen wurde aus den Berichten der Fokusgruppen und Zirkel deutlich, dass die involvierten MitarbeiterInnen hoch motiviert sind und sehr gute Vorschläge und klare Vorstellungen zur Verbesserung der Arbeitssituation in ihren Bereichen haben, die sich wiederum größtenteils aus den aufgezeigten Mängeln im Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes ableiten lassen.

Perspektivisch bedarf es aus Sicht der Stabstelle Arbeitssicherheit weiterhin der aktiven Beteiligung engagierter MitarbeiterInnen an der Basis, einer gesicherten finanziellen Unterstützung der ausgewählten Ideen sowie der Bereitschaft des Arbeitgebers, die präventive Aufgabe der Gesundheitsförderung seiner MitarbeiterInnen langfristig weiterzuentwickeln.



Dagmar Elsholz
Unfallkasse Berlin



Peter Schulz
Gesamtpersonalrat

DAS PROJEKT AUS SICHT DER ...

... Unfallkasse Berlin

Statement der Unfallkasse zur Vorbereitung eines Kurzberichts über das BGF-Projekt in der Charité - Universitätsmedizin Berlin

Die Unfallkasse Berlin ist der gesetzliche Unfallversicherungsträger für die Charité. Im Rahmen unseres Präventionsauftrages arbeiten wir ständig eng mit verschiedenen Beteiligten der Charité zusammen, um die Gesundheit und Sicherheit aller zu stärken. Deshalb ist es für uns auch besonders wichtig, in Projekte der betrieblichen Gesundheitsförderung zu investieren.

Besonderes Anliegen ist uns, das Projekt in nachhaltige Strukturen zu überführen und eine kontinuierliche Integration des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in die Strukturen und den betrieblichen Alltag zu erreichen. Die Anbindung der betrieblichen Gesundheitsförderung im Arbeitsmedizinischen Zentrum der Charité ist dazu ein wichtiger Schritt.

Die Beschäftigten der Charité üben verantwortungsvolle und oft auch sehr belastende Tätigkeiten aus. Wir wollen dazu beitragen, diese Belastungen zu reduzieren und die Gesundheit und Lebensqualität der Beschäftigten zu erhalten.

Unsere Aufgabe ist es, alle Akteure der Charité dabei auch weiterhin zu beraten und zu unterstützen.

DAS PROJEKT AUS SICHT DES ...

... Gesamtpersonalrats

Auch Schulz vom Gesamtpersonalrat blickt der Zukunft trotz der Umbrüche und der finanziell bedenklichen Situation der Charité grundsätzlich optimistisch entgegen. Das Interesse des Gesamtpersonalrats bestünde darin, die BGF als sinnvolle Ergänzung zum Arbeitsschutz und zur Arbeitssicherheit in der Charité zu etablieren. „Meiner Ansicht nach handelt es sich bei der BGF auch um einen systemischen Ansatz von Organisations- und Personalentwicklung, der, wenn er tatsächlich durchgehalten werden sollte, eine nachhaltigere Wirkung einmal für die betroffenen Beschäftigten erzielt, aber auch insgesamt den Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Charité aus dieser rein betriebsärztlich orientierten Ecke herausbringt.“

Als Beispiel eines solchen Entwicklungsziels nennt Schulz die stärkere Orientierung der Führungskräfte hin auf die Gesunderhaltung und Gesundheitsförderung der MitarbeiterInnen. Hier müsse das Bewusstsein der Führungskräfte für die Wertschätzung der MitarbeiterInnen geschärft werden.

Schulz hofft, dass zukünftig strategisch mehr Impulse vom Projekt ausgehen und die Sichtweise des klassischen Arbeitsschutzes durch die Perspektive der BGF erweitert wird. Chancen für eine solche Entwicklung sieht er in der Möglichkeit, die Arbeitsorganisation in der Charité unter dem Gesundheitsaspekt zu beleuchten und Veränderungen auch in kultureller Hinsicht anzustoßen.

Doch auch auf individueller Ebene müsse ein Bewusstsein für die Komplexität von Gesundheit geschaffen werden und auch dafür, dass sich letzten Endes jeder aktiv um den Erhalt seiner Beschäftigungsfähigkeit bemühen müsse:

„Die kommende Generation, die die jetzt um die 30 oder 40 sind, die haben noch 20 bis 30 Jahre vor sich.“

EIN BLICK IN DIE ZUKUNFT

Was Projektleiter Bias bei der Umsetzung der Aktionspläne in jedem Fall verhindern möchte, ist ein Maßnahmenpluralismus, ein Patchwork-Teppich an Maßnahmen, die nicht unter einer gemeinsamen Linie und einer ganzheitlichen Betrachtung stehen. „Dann haben wir keine Kräftebündelung für das Projekt.“

Diese Ansicht teilt auch Gölzenleuchter, der es zudem für wichtig hält, die Partizipation der Beschäftigten während des gesamten Prozesses zu leben. Nur, wenn die Beschäftigten auch in der Umsetzung der von ihnen geplanten Lösungsvorschläge wieder in den Prozess eingebunden würden, könne man garantieren, dass Prozesse und Lösungen wirklich bei den Beschäftigten ankommen und nachhaltig wirken. Dabei findet es Gölzenleuchter bemerkenswert, dass die MitarbeiterInnen trotz aller Veränderungsprozesse in der Charité - Universitätsmedizin Berlin und den Spuren, die die Fusionen hinterlassen haben, noch immer motiviert sind, sich an den Prozessen zu beteiligen, nicht resigniert haben und nach wie vor einen Wert darin sehen, sich für die Charité zu engagieren.

EIN STÜCK VISION, DAS REALITÄT WERDEN MÖCHTE

Durch die ökonomischen Bedingungen, die den Rahmen der BGF abstecken, lässt sich Bias nicht entmutigen. Er weist auf die Ressourcenvielfalt hin, die in den Beschäftigten der Charité schlummern und gehoben werden müssen. An dieser Stelle will er noch mehr Verständnis für die Vorteile wecken, die es hat, alles auf einer Ebene zusammen zu tragen. „Wir wollen die Aktivitäten in einem größeren Kontext verankern und damit dem systemischen Ansatz zuarbeiten, der für mich immer noch ein Stück Vision ist, der aber Realität werden möchte. Damit wir im Ergebnis wirklich ein BGM haben, so wie es gedacht und gemeint ist.“

Auch er hat Erwartungen und Wünsche an die Zukunft: „Natürlich ist es von meiner Seite ein Uranliegen, dass die regulären Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, die wir hier als Beratungseinrichtung sowohl für die Unternehmensleitung als auch für die Beschäftigten wahrzunehmen haben, auch als Gesundheitsförderungsmaßnahmen erlebt werden.“ BGF und Arbeitsschutz sollen zukünftig als BGM gelebt werden, mit Partizipation - mehr noch als bisher.

Als Beispiel einer in diesem Sinne ausgerichteten Veranstaltung nennt er das für den 06.05.2009 geplante Hautschutz-Symposium, das sich auch an MitarbeiterInnen richtet und für das hervorragende ReferentInnen gewonnen werden konnten. „Solche Veranstaltungen werden wir zukünftig immer so ausrichten, dass den MitarbeiterInnen über das Arbeitsschutzverhalten hinaus ein Benefit angeboten wird, sich wohl zu fühlen, gesund zu bleiben und eben auch Lebensqualität am Arbeitsplatz erleben zu können.“

Von den positiven Auswirkungen des Projekts ist auch Schiffer überzeugt und wünscht sich zukünftig mehr Raum für kreative Entwicklungen. Auch er sieht, dass die ökonomischen Probleme der Charité die MitarbeiterInnen stark vereinnahmen und das Projekt oft „überstrahlen“. Er appelliert daher an das weitere Engagement aller: „Wir müssen die Pflanze, die wir gesetzt haben, im Auge behalten, sie pflegen, auf die Umgebungstemperatur achten und dürfen sie nicht überwässern.“

ANSPRECHPARTNER

Betriebliche Gesundheitsförderung
Charité - Universitätsmedizin Berlin

Projektleitung	Harald Bias
Telefon	030/450 570 701
E-Mail	harald.bias@charite.de

Projektkoordinator	Marco Gölzenleuchter
Telefon	030/450 570 712
E-Mail	marco.golzenleuchter@charite.de

