

»Haus der Arbeitsfähigkeit« Betriebliche Praxis in Finnland, Österreich und Deutschland

Erarbeitet im Rahmen des Projektes

»Wertschätzung von Dienstleistungs(fach)arbeit für die
Qualität der Dienstleistungen in der Metropolregion Berlin«



»HAUS DER ARBEITSFÄHIGKEIT«
BETRIEBLICHE PRAXIS IN FINNLAND, ÖSTERREICH UND DEUTSCHLAND

Erarbeitet im Rahmen des Projektes
„Wertschätzung von Dienstleistungs(fach)arbeit für Qualität der Dienstleistungen in Berlin“

Stand: Dezember 2014

Das Projekt wird gefördert durch die Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen des Landes Berlin.

Senatsverwaltung
für Arbeit, Integration
und Frauen



In Kooperation:



Erarbeitet von:



Wert.Arbeit GmbH, Berlin
Gesellschaft für Arbeit, Chancengleichheit und Innovation
Albrechtstraße 11a
10117 Berlin



www.dienstleistungsmetropole-berlin.de



Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort.....	1
2. Beispiele aus Finnland.....	2
2.1. Outotec Oyj – Lieferant für Verarbeitungstechnologien	6
2.2. Boliden Harjavalta Oy – Metallschmelzwerke und -regelung	8
2.3. Nakkila Group Oy - Verfahrensanlagenhersteller.....	9
3. Beispiele aus Österreich	11
3.1. Der Wiener Krankenanstaltenverbund – KAV Wien.....	11
3.2. Saubermacher Dienstleistungs-AG	18
3.3. Wiener Netze	23
4. Beispiele aus Deutschland.....	27
4.1. Die Balance im »Haus der Arbeitsfähigkeit«: Verkehrsbetriebe Hamburg-Holstein AG (VHH).....	27
4.2. Erhalt und Verbesserung der Arbeitsfähigkeit beim Seniorenzentrum Martha Piter gGmbH.....	33
4.3. Beispiel: Westpfalz-Klinikum GmbH (WKK): Rahmenkonzept Arbeitsfähigkeitscoaching.....	39
5. Literatur- und Quellenverzeichnis	46
6. Anhang / Mitwirkende.....	47



1. Vorwort

Herzlich Willkommen im »Haus der Arbeitsfähigkeit«!

Im Modellvorhaben „Wertschätzung von Dienstleistungs(fach)arbeit für die Qualität der Dienstleistungen in der Metropolregion Berlin“¹ ist der Wert der Arbeit und die Wertschätzung der Beschäftigten in den vielfältigen Tätigkeitsbereichen des Dienstleistungssektors - als Grundlage für die Wertschöpfung - die zentrale handlungsleitende Maxime.

In zahlreichen Dialogen und in Expertinnen- und Expertengesprächen ist in den letzten Jahren immer wieder das Prinzip der „Guten Arbeit“ als grundlegende Voraussetzung für gute Dienstleistungen betont worden. In der strategischen Neuausrichtung der Arbeitsmarkt- und Berufsbildungspolitik des Landes Berlin in der Legislaturperiode 2011 bis 2016 wird hervorgehoben „Gute Arbeitsbedingungen sind wichtige Standortfaktoren für die zukünftige Fachkräftesicherung“.

Aber dennoch müssen wir tagtäglich feststellen, dass für viele weibliche und männliche Beschäftigte in den Dienstleistungssektoren die soziale Absicherung nicht gegeben ist. Ungeschützte Arbeitsverhältnisse und niedrige Entlohnung sind vielfach prägend und die psychischen und physischen Belastungen nehmen zu.

Also, kurzum: „Herzlich Willkommen im »Haus der Arbeitsfähigkeit«“ ist als morgendlicher Gruß für viele Beschäftigte eine Wunschvorstellung.

In dieser Publikation präsentieren wir Beispiele aus Unternehmen, die sich auf den Weg gemacht haben, ein »Haus der Arbeitsfähigkeit« zu bauen. Es sind Einblicke in die Praxis von Unternehmen aus Finnland, Österreich und Deutschland.

Das Besondere daran ist:

- Eine ganzheitliche Betrachtung der Unternehmensprozesse und -abläufe bildet die Basis, um gezielte Verbesserungsmaßnahmen für die Beschäftigten zu gestalten.
- Die Entscheider, die Mitbestimmungsorgane und auch die Beschäftigten, bringen aktiv ihre Sichtweisen und Vorschläge ein.
- Die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten wird als grundlegend für die Wettbewerbsfähigkeit angesehen. Das Wohlbefinden der Beschäftigten ist die Orientierung für die gezielten und gemeinsam gestalteten betrieblichen Verbesserungen.

Neugierig geworden? Mit diesen Darstellungen wollen wir weitere Anregungen für eine lebendige Diskussion und eine nachhaltige Praxis für gute Arbeit im Land Berlin geben.

Doro Zinke

DGB-Vorsitzende Bezirk Berlin-Brandenburg

¹ Das Projekt wird gefördert durch die Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen des Landes Berlin. Der Projektträger ist die Wert.Arbeit GmbH, Berlin und die Kooperationspartner sind der DGB Bezirk Berlin-Brandenburg, der ver.di Landesbezirk Berlin-Brandenburg und die IG BCE Bezirk Berlin-Mark-Brandenburg.



2. Beispiele aus Finnland

Gute Arbeit – längere Lebensarbeitszeit

Die nachfolgend dargestellten betrieblichen Beispiele sind Teil des Projektes der finnischen Technologiegewerkschaften zum Wohlbefinden am Arbeitsplatz (2010 – 2015). Das Projekt ist ein Gemeinschaftsvorhaben des Arbeitgeberverbands der Technologieindustrie (Teknologiateollisuus ry) und folgender Arbeitnehmerverbände: Metallarbeitergewerkschaft (Metallityöväen Liitto ry), Angestelltenwerkschaft Pro (Ammattiliitto Pro ry), Bund der Leitenden Angestellten YTN (Ylemmät Toimihenkilöt YTN ry) und Ingenieurverband IL (Insinööriiliitto IL ry). Die genannten Körperschaften hatten in ihren Tarifverträgen vereinbart, das Wohlbefinden am Arbeitsplatz in den Betrieben zu fördern.

Ziele des Vorhabens:

- ✓ Steigerung des Wohlbefindens am Arbeitsplatz
- ✓ Wahrung der Arbeitsfähigkeit
- ✓ Entwicklung des Arbeitslebens und der Arbeit im Team (Kultur des gemeinsamen Handelns)
- ✓ Entwicklung und Verbreitung guter Tools und Verfahrensmodelle

An dem Projekt nahmen 91 Unternehmen teil. Das hier vorgestellte Entwicklungsmodell ist auf alle Branchen übertragbar.

Zu Beginn sollte der beteiligte Arbeitgeberverband das Projekt bei seinen Mitgliedsunternehmen als integralen Bestandteil ihrer Betriebstätigkeit "vermarkten". Die Arbeitnehmerverbände informierten die Vertrauensleute der Betriebe (Betriebsrätinnen und Betriebsräte) über das Vorhaben bei geeigneten Anlässen und Betriebsbesuchen. Die Gewerkschaftsvertreterinnen und -vertreter nutzten ihre direkten Kontakte zu den Vertrauensleuten und Arbeitsschutzbeauftragten und informierten über die Möglichkeit, das Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu verbessern. Der Arbeitgeberverband seinerseits motivierte das Management seiner Mitgliedsunternehmen, am Projekt teilzunehmen, indem er erste bedeutende Ergebnisse des Projekts präsentierte. Überdies wurden die Mitbestimmungsmöglichkeiten der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer betont. Das Projekt bietet eine ausgezeichnete Gelegenheit, mit dem Management an einen Tisch zu kommen, um über das Thema „Wohlbefinden am Arbeitsplatz“ zu besprechen. Für einen konkreten Start ist es erforderlich, dass das oberste Management und die Vertreterinnen und Vertreter der Personalgruppen gemeinsam Maßnahmen beschließen.

In einem Lenkungsausschuss des Projekts sind alle beteiligten Verbände vertreten. Sie sorgen gemeinsam für die Verbreitung im Projekt erarbeiteter guter Praktiken und Verfahrensmuster. Für das Projekt gibt es keine externe Finanzierung. Die Verbände finanzieren die Projekttools in den Unternehmen und stellen die federführende Projektleiterin oder den Projektleiter.



Soll das Projekt in den Betrieben gelingen, müssen sich die Beschäftigten und das Management die Verbesserung des Wohlbefindens am Arbeitsplatz zum gemeinsamen Ziel machen und sich gemeinsam dafür engagieren. Es hat sich gezeigt, dass ein für das Gelingen wichtiges Element die regelmäßige interne Information über den Fortschritt der gemeinsam vereinbarten Aktionen ist. In den Unternehmen sind jeweils Projektgruppen mit etwa sieben Mitgliedern aktiv. Darunter sind sowohl Managerinnen und Manager, als auch Beschäftigte, Betriebsrätinnen und Betriebsräte oder betriebsärztliches Personal. Wichtig ist, dass die Mitglieder der Projektgruppen gewillt sind, zu einer gemeinsamen Auffassung zu gelangen und nicht jede oder jeder auf seinem eigenen Standpunkt beharrt.

Dem Projekt arbeitet eine externe Sachverständigengruppe zu, deren Vorsitzender Professor Juhani Ilmarinen ist. Er ist ein führender Experte in Sachen „Wohlbefinden am Arbeitsplatz“. Die Sachverständigengruppe hat auf wissenschaftlicher Basis unter der Bezeichnung "Tutka" ("Sonde") spezielle Tools für das Projekt entwickelt. Gegen Bezahlung können die Unternehmen die Sachverständigengruppe hinzuziehen.

Zum Projektstart wurden in den Unternehmen Informationsveranstaltungen für die gesamte Belegschaft ausgerichtet. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beantworteten im Befragungstool "Individuum" (finn. "Yksilö") Fragen zum Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Die Ergebnisse bildeten das Ausgangsniveau und die Vergleichsindikatoren für die Ermittlung von Wohlbefinden am Arbeitsplatz und Arbeitsfähigkeit. Jede und jeder Befragte bekommt einen eigenen persönlichen Bericht. Die Projektgruppe des Unternehmens erhält ein anonymisiertes Gesamtergebnis. Nachstehend ein Beispiel für das Gesamtergebnis eines Unternehmens.



Sondentool "Individuum und Wohlbefinden am Arbeitsplatz"

Nachstehend wollen wir Ihr persönliches Feedback erfragen. Die persönlichen Ergebnisse sind anonym und verbleiben nur beim Befragten. Der Befragte kann die Ergebnisse je nach Bedarf und Ermessen bei von ihm als wichtig erachteten Anlässen verwenden, zum Beispiel bei betriebsärztlichen Terminen oder in Mitarbeiter-Vorgesetzten-Gesprächen (MVG).

Klassifizierung: **unter 5** (schlecht). **5-6.99** (akzeptabel). **7-8.99** (gut) **9-10** (sehr gut)

Gesundheit und Leistungsfähigkeit	Mittelwert	4.5	schlecht
Gesundheitszustand		3	schlecht
Leistungsfähigkeit		6	akzeptabel
Kompetenz	Mittelwert	7	gut
Berufliche Kompetenz		6	akzeptabel
Adäquatheit der Schulung		7	gut
Möglichkeit, neue Dinge und Fertigkeiten zu erlernen		8	gut
Werte, Einstellungen, Motivation	Mittelwert	6.4	akzeptabel
Erhaltene Wertschätzung		10	sehr gut
Vertrauen in den Arbeitgeber		9	sehr gut
Engagement für die Arbeit		7	gut
Arbeitsmotivation		4	schlecht
Gerechte Behandlung		2	schlecht
Arbeit, Organisation der Arbeit, Arbeitsteam, Führung	Mittelwert	6.75	akzeptabel
Regelungen zur Arbeit		3	schlecht
Unterstützung durch den Vorgesetzten		6	akzeptabel
Feedback vom Vorgesetzten		10	sehr gut
Unterstützung durch das Arbeitsteam		8	gut
Kompatibilität Beruf und Familie	Mittelwert	6.33	akzeptabel
Flexibilität bei den Arbeitszeiten		7	gut
Beruf und Privatleben		5	akzeptabel
Freunde und Hobbys		7	gut
Arbeitsfähigkeit	Mittelwert	5.33	akzeptabel
Ausreichende Verfügbarkeit von Leistungsressourcen		4	schlecht
Arbeitsfähigkeit – eigene Einschätzung		6	akzeptabel
Physische Arbeitsfähigkeit		7	gut
Psychische Arbeitsfähigkeit		8	gut
Zwei-Jahres-Prognose zur Arbeitsfähigkeit		1	schlecht
Arbeitsbewältigungsvermögen bis zur Altersrente		6	akzeptabel
Index zum Wohlbefinden am Arbeitsplatz	Mittelwert	6.35 (6*)	akzeptabel
Evaluierung der Arbeitsfähigkeit	Mittelwert	5.33	akzeptabel

* Während der Pilotphase verwendeter Index des Sondentools "Individuum", nur zur Verwendung in den Pilotbetrieben

Als nächsten Schritt setzt die Projektgruppe des Unternehmens das Sondentool "Arbeitsplatz" ein, um die Entwicklungsmaßnahmen zu definieren. Das Verfahren des Tools basiert auf einem Dialog, in dem die Auffassungen verschiedener Personalgruppen, also etwa Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und das Management, erfasst werden. Dann vereinbart man den gemeinsamen Einsatz und die Entwicklungsmaßnahmen.



Die Entwicklungspläne bestimmen sich nach der Ausgangslage des Unternehmens und den im Dialog angesprochenen Gegebenheiten. Aus einer Vielzahl von Entwicklungsobjekten werden ein bis drei Objekte mit höchster Priorität ausgewählt. Gemeinsam werden die Zielsetzungen, die Art der Maßnahmen zum Erreichen der Ziele und die zuständigen Personen vereinbart.

Sondentool "Arbeitsplatz": 1. priorisierte Etage ARBEIT Entwicklungsobjekt 1: Organisation der Arbeit					
Ziel	Maßnahme	Zuständige Person	Follow-up /Indikatoren	Zeitplan: Start Sofort	Zeitplan: Start nach 3 Monaten
Aktuelle Informationen rasch verfügbar	Intranet-Erneuerung, wichtigste Informationen sichtbar 1. Arbeitsgruppe klärt, welche Informationen zugänglich gemacht werden sollen 2. Technische Umsetzung	Tiina	Erneuerung fertig Frage X des Sondentools "Individuum" bewertet mit 8,00	1. 7.1.2014 2. Fertig am 20.2.2013	
	Personal-Info nach Besprechungen der Lenkungsgruppen	1. Esko	Info-Veranstaltung abgehalten im Monat		Start Januar 2015

Die Unternehmen können zum Beispiel bei Rentenversicherungsgesellschaften Fördermittel für ihre Aktionen beantragen. Mit der Sonde "Individuum" können in den Unternehmen alljährlich Wiederholungsmessungen gemacht werden.²

Die Erfahrungen und Ergebnisse aus den Unternehmen, die nachfolgend ausführlich dargestellt werden, stellen sich aus Sicht von Akteurinnen und Akteuren wie folgt dar:

1. Outotec Oy: "Das Vorhaben trug zur Schaffung einer stärker dialogbasierten Unternehmenskultur bei, die in den Vorgesetztenforen weiter ausgebaut wird." (*Personalverwaltung Outotec, Pia Aho*)
2. Boliden Harjavalta Oy: "Im Laufe von drei Jahren verlängerte sich die Lebensarbeitszeit um anderthalb Jahre und die Indikatoren für das Wohlbefinden des Personals liegen deutlich über den Mittelwerten der Industrie." (Personalchef Reijo Salminen)
3. Nakkila Group Oy: "Selbst mit nur kleinem Aufwand erreicht man viel für das Wohlergehen und Wohlbefinden der Mitarbeiter." (Geschäftsbereichsleiter Jussi Kivioja)

² Eine Demo-Version in Englisch unter: <http://yksilotutka.datarangers.fi/kysely/Nettisivujen+testi>



2.1. Outotec Oyj – Lieferant für Verarbeitungstechnologien

Outotec Oyj ist ein weltweit führender Lieferant für Verarbeitungstechnologie von Mineralien und Metallen. Seit 2010 war eine Pilotgruppe am Projekt "Gute Arbeit – längere Lebensarbeitszeit" beteiligt.

Outotec ging bei der Entwicklung des Wohlbefindens am Arbeitsplatz von großen Fragen aus, denn die kleinen praktischen Maßnahmen waren größtenteils schon durchgeführt.

In der Befragung mit dem Sondentool "Individuum" kamen Themen zum Vorschein, die mit der Arbeit, der Personalführung und der Wertschätzung zusammenhängend. Diese wurden dann mit dem Sondentool "Arbeitsplatz" genauer erfasst. In der Bearbeitung ergaben sich weitere Entwicklungsbedarfe. Einer war die Verstärkung von Vorgesetzten und die Stärkung ihrer Kompetenz. Ein anderer die Motivation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die eng mit der Arbeit von Vorgesetzten zusammenhängt.

Eero Valovirta, Leiter des Outotec-Bereichs Global Spare Parts, erzählte: "Die alltägliche Arbeit von Vorgesetzten hat sich verändert. Als Vorgesetzter bei Outotec arbeite ich erst, seitdem ich vor kurzem in einer entsprechenden Schulung war. Als Vorgesetzter muss ich anspornen und die Motivation der Mitarbeitenden stärken können. Genau das war für mich Neuland und ich brauchte dabei Unterstützung. Denn ich war es davor eher gewohnt über die konkrete Arbeit, die ich selber kann, zu sprechen. "

Die Trainingsteilnehmenden sagten, dass sich ihr eigenes Wohlbefinden am Arbeitsplatz verbessert habe, da nun jede und jeder wüsste, was sie oder er zu tun hat. Diese Prioritätensetzung trug dazu bei, unnötige Hektik im Alltag abzubauen. Auch die Rollenaufteilung zwischen Personalverwaltung und den Vorgesetzten wurde klarer gestaltet: Was wird vorgegeben und was müssen die Beschäftigten selbst entscheiden? Überdies konnte jede und jeder darüber nachdenken, was sie oder er in das Arbeitsteam einbringen kann, damit die Arbeit besser funktioniert.



Die Arbeit der Vorgesetzten soll auch durch ein Trainingspaket verbessert werden, das die outotec-spezifischen Verfahrensweisen, die Entwicklung der Führungskompetenz sowie die kollegiale Vernetzung der Vorgesetzten und die Stärkung der Kultur des Voneinander-Lernens in sich vereint. Die ersten Schritte betrafen rund 50 Personen. Derzeit befindet sich die achte Gruppe leitender Angestellter und Vorgesetzter im Training. In Zukunft sollen noch mindestens zwei Gruppen hinzukommen. Die Teilnehmenden machten gute Erfahrungen und sie wollen die Gruppengespräche auch nach dem Training fortführen.



Auf dem Bild: Tiina Hartikainen, Projektleiterin "Gute Arbeit – längere Lebensarbeitszeit" sowie Piia Aho, Sinikka Karhula und Eero Valovirta von der Outotec Oyj.
Foto: Mauri Ratilainen

Deutlich sichtbare Ergebnisse bei Outotec:

- ✓ Das Wohlbefinden der Beteiligten am Arbeitsplatz ist besser geworden.
- ✓ Jede und jeder wisse nun, was sie oder er zu tun hat. Durch diese Prioritätensetzung wurde unnötige Hektik im Alltag abgebaut.
- ✓ Die Rollenaufteilung zwischen Personalverwaltung und den Vorgesetzten wurde klarer gestaltet: Was wird vorgegeben und was müssen die Beschäftigten selbst entscheiden?

Ansprechpartnerin: Sinikka Karhula (Work/life Coach)



2.2. Boliden Harjavalta Oy – Metallschmelzwerke und -regelung

Boliden Harjavalta gehört zum schwedischen Konzern Boliden. Boliden ist auf Erzschröfung (Prospektion), Bergbau, Metallschmelzwerke und Metallrecycling spezialisiert. Seit 2011 ist Boliden Harjavalta Oy am Projekt "Gute Arbeit – längere Lebensarbeitszeit" beteiligt.

Ziel des Projektes war die Entwicklung von Arbeit, Arbeitsbedingungen und Führung.

- ✓ Für Boliden wurde zum ersten Mal ein alljährliches System der Mitarbeiter-Vorgesetzten-Gespräche (MVG) geschaffen.
- ✓ Schulungen zu Mitarbeiter-Vorgesetzten-Gesprächen (MVG) für das gesamte Personal. Ergebnis waren klare Rahmen- und Hilfsmittel.
- ✓ Nach Einschätzung der Vorgesetzten hat sich die Qualität der Mitarbeiter-Vorgesetzten-Gespräche verbessert. Überdies gab es eine zahlenmäßige Zunahme.

Ein Ergebnis des Sondentools "Individuum" ergab, dass die leitenden Angestellten zu wenig Zeit und Kraftreserven für Hobbys und soziale Kontakte (Freunde) haben. Daraus folgten folgende Maßnahmen:

- ✓ Überprüfung der Aufgabenbeschreibungen und die Beseitigung von Überschneidungen in den Aufgabenbereichen.
- ✓ Schulung mit dem Fokus auf der Gestaltung von Arbeitszeit und -last. Die Befragungen ergaben, dass sich die Situation verbessert hat.

Ein weiteres Ziel war, die Vertrauensleute (Betriebsrätinnen und -räte) zu mehr Kooperation mit dem Personalleiterinnen und -leitern zu veranlassen. Zu diesem Zweck wurden Meetings abgehalten.

Neben den Mitarbeiter-Vorgesetzten-Gesprächen (MVG) wurden auch Gespräche über die Arbeitsfähigkeit geführt, um das Modell der frühzeitigen Unterstützung umsetzen zu können. Es wird angestrebt, Möglichkeiten für eine auf die individuelle Situation der Beschäftigten angepasste Arbeit zu schaffen.

Im weiteren Verlauf des Projektes sollen die Maßnahmen noch klarer auf die unterschiedlichen Beschäftigtengruppen zugeschnitten werden. Und es soll ein Follow-Up zur Wirksamkeit der Maßnahmen geben.

Der Personalchef Reijo Salminen beschreibt das Hauptergebnis bei Boliden wie folgt:

"Im Laufe von drei Jahren verlängerte sich die Lebensarbeitszeit um anderthalb Jahre und die Indikatoren für das Wohlbefinden des Personals liegen deutlich über den Mittelwerten der Industrie. Das durchschnittliche Renteneintrittsalter ist jetzt 61 Jahre."

Ansprechpartner: Reijo Salminen (Personalchef)



2.3. Nakkila Group Oy - Verfahrensanlagenhersteller

Der Konzern Nakkila Group beliefert seine Kundinnen und Kunden international mit Behälter- und Verfahrensanlagen und unterstützt sie bei Investitionen in Biokraftwerke. Seit 2010 ist Nakkila Group Oy am Projekt "Gute Arbeit – längere Lebensarbeitszeit" beteiligt.

Das Ziel war es, kleine Maßnahmen in mehreren Teilbereichen der verschiedenen Stockwerke des „Hauses der Arbeitsfähigkeit“ umzusetzen.

Verbesserungen in der Ergonomie:

- ✓ Verwendung von Gestellen, Arbeitstischen und Plattformen, um das Niederducken zu vermeiden.
- ✓ Zur Prävention wurden auch jüngere Beschäftigter verstärkt an Mikropausen und eine gute Körperhaltung bei der Arbeit erinnert.
- ✓ Mehr Sauberkeit im Werk: Das Sortieren der Abfälle erbrachte mehr Sauberkeit und finanzielle Einsparungen. Es wurden Zwischenlagerungsräume eingeführt.

Fitness-Kampagne:

- ✓ Aktionen: Anleitung zu gesünderen Lebensweisen und Austeilung von Schrittzählern (Pedometer) an das Personal
 - ✓ mehr Bewegung, Gewichtskontrolle
 - ✓ gesündere Essensgewohnheiten.
- Jyrki Asikainen, Blechschmied im Werk der Nakkila Group berichtet: „Als Proviant habe ich oft Fisch oder Hähnchen. Heute esse ich weniger Brot als vor der Fitnesskur. In den Kaffeepausen nehme ich anstelle von Gebäck zum Beispiel Joghurt.“

Flexibilität bei der Regelung von Arbeitszeiten und krankheitsbedingten Fehlzeiten:

- ✓ flexiblere Vereinbarungen der Schichten bei 2-Schichtbetrieb zum Beispiel wegen familiärer Situation
- ✓ allein schon der Ansatz mit mehr Flexibilität fördert die Arbeitsmotivation
- ✓ beiderseitiges Vertrauen ermöglichte ein Eigenmeldungsverfahren bei krankheitsbedingten Fehlzeiten von 1 bis 3 Tagen

Kompetenzerweiterung durch exakt bedarfsgerechte Schulungen:

- ✓ Erfassung des Schulungsbedarfs in Zusammenarbeit mit einer örtlichen Lehranstalt
- ✓ Schulungstage nach Bedarf

Diese Maßnahme hat vor dem Hintergrund der veränderten Arbeitsorganisation eine besondere Relevanz, wie der Hauptvertrauensmann der gewerblichen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer Timo Sulonen berichtet: „Heutzutage benötigt man Mehrfachkompetenz, denn nur wenige verrichten ständig die gleiche Arbeit. Man muss im großen Umfang unterschiedliche Arbeitsphasen beherrschen.“



Hauptergebnis in der Nakkila Group:

Das Sondentool "Individuum" ergab, dass in allen Stockwerken des Hauses der Arbeitsfähigkeit bessere Ergebnisse erzielt wurden. Die größten Erfolge wurden im Stockwerk „Werte, Einstellungen, Motivation (Arbeitsmotivation, Engagement usw.)“ erzielt. Hier gab es ein Plus von 8,5 Prozent zwischen den Messungen. Der Kompetenzzuwachs lag bei einem Plus von 6,8 Prozentpunkten.

Ansprechpartner: Jussi Kivioja (Geschäftsbereichsleiter)



3. Beispiele aus Österreich

3.1. Der Wiener Krankenanstaltenverbund – KAV Wien

Kurzporträt des KAV

Mit elf Spitälern, acht Geriatriezentren (und dem Sozialtherapeutischen Zentrum Ybbs), sowie sechs Pflegewohnhäusern zählt der Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) zu den größten Gesundheitseinrichtungen in Europa.

Rund 30.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kümmern sich 365 Tage im Jahr rund um die Uhr um die Patientinnen und Patienten. In den Spitälern werden jährlich rund 400.000 stationär aufgenommene Patientinnen und Patienten betreut und rund 3,5 Millionen Ambulanzbesuche gezählt. Die Geriatriezentren und Pflegewohnhäuser der Stadt Wien sind auf die Betreuung von Menschen spezialisiert, die nicht mehr zu Hause gepflegt werden können. Chronisch kranke und oft hochbetagte Menschen werden in diesen Kompetenzzentren professionell gepflegt und rund um die Uhr auch medizinisch versorgt.

Der Wiener Krankenanstaltenverbund ist auch größter Ausbildner der Gesundheitsberufe in Österreich. Insgesamt stehen 2.100 Ausbildungsplätze für die angehenden Gesundheits- und Krankenpflegepersonen und für die Ausbildung zum medizinisch-technischen Fachdienst zur Verfügung.

Eigentümer/Rechtsform: Der „Wiener Krankenanstaltenverbund“ ist eine wirtschaftliche Einrichtung, der der Gemeinderat die Eigenschaft einer Unternehmung zuerkannt hat. Die Unternehmung „Wiener Krankenanstaltenverbund“ besitzt keine Rechtspersönlichkeit. Ihr Vermögen wird vom übrigen Vermögen der Gemeinde gesondert verwaltet. Verwaltet wird der KAV von einer Generaldirektion (derzeit drei Personen).

Im Leitbild des KAV wird unter anderem als Grundlage des Handelns die Wertschätzung aller Menschen unabhängig ihrer Herkunft, ihres Geschlechts, ihres sozialen Status, ihrer Religion und ihres Alters sowie ihrer besonderen Bedürfnisse beschrieben.



Ausgangssituation und Problemstellungen im KAV

So wie andere Gesundheitseinrichtungen in Europa steht der KAV vor der Herausforderung der Bewältigung des demografischen Wandels (über 50% der Belegschaft sind über 45 Jahre alt) bei steigendem Kostendruck. Für den KAV ist eine möglichst lange Bindung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (im besten Fall bis zum gesetzlichen Pensionsantrittsalter) bei guter Arbeitsfähigkeit von essentieller Bedeutung. Jede die oder jeder der fehlt, sei es durch vorzeitigen Austritt, krankheitsbedingt oder durch reduzierte Leistungsfähigkeit, erhöht den Druck auf die Verbleibenden. Die nachhaltige Integration aller Altersgruppen ist daher zu einer zentralen Strategie des KAV geworden. Im Jahr 2013 wurde ein wesentlicher Schritt dazu gesetzt. Die oberste Führung (Generaldirektion), die strategische Personalführung und -entwicklung beschlossen unter Einbindung der Personalvertretung ein konkretes Generationenprogramm „Stärken - stärken - Generationen im Dialog“. Bereits in den Jahren davor konnten im Pilotprojekt „Productive Ageing“ viele Erfahrungen gesammelt werden. Dabei wurde deutlich, dass es einer deutlichen und gelebten positiven Positionierung aller Entscheidungsträgerinnen und -träger, Führungskräfte und der Personalvertretung in den Häusern zum Thema braucht, um ein Umdenken in Richtung „Productive Aging“ zu bewirken. Deswegen wurden diese Gruppen in unterschiedlichen Formaten aktiv eingebunden, informiert, sensibilisiert und geschult. So wurde beispielsweise in einem World Café mit Führungskräften der ersten und zweiten Ebene des KAVs unter Beisein von Prof. Ilmarinen Fragen der Arbeitsfähigkeit und Führung aktiv bearbeitet.

Das Finnische Arbeitsbewältigungsfähigkeitskonzept im KAV

Bereits 2009 hatten drei Häuser des Wiener Krankenanstaltenverbundes in einem Projekt mit Pilotprozessen zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit gestartet. Grundlage für das Projekt war das finnische Arbeitsbewältigungsfähigkeitskonzept nach der Definition von Prof. Juhani Ilmarinen aus dem Jahr 2004. Dieses besagt, dass die Arbeitsfähigkeit die Summe von Faktoren ist, die eine Person in einer bestimmten Situation in die Lage versetzen, eine gestellte Aufgabe erfolgreich zu bewältigen. Spätere Prozesse stützten sich auf folgende weiterentwickelte Definition: „Arbeitsfähigkeit ist das Gleichgewicht zwischen dem, was Beschäftigte dauerhaft leisten können und wollen und dem, was der Betrieb/die Organisation verlangt“.

Im strategischen Ziel des Projektes wurde explizit der „Erhalt der Arbeitsfähigkeit über die gesamte Erwerbsdauer“ festgeschrieben. Bereits im Jahr 2009 wurde das »Haus der Arbeitsfähigkeit« zur Analyse wie auch für die Zuordnung von Maßnahmen herangezogen.

In den Piloteinrichtungen wurde mit dem Vormodell des Arbeitsbewältigungsindex ABI Plus™ gearbeitet. Dabei handelt es sich um ein Fragebogeninstrument, das auf dem Hausmodell aufbaut und den klassischen Arbeitsbewältigungsindex integriert. Mit Hilfe des Instruments wurden alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen befragt und aufbauend auf den Ergebnissen Maßnahmen entwickelt und umgesetzt, die alle Stockwerke des Hauses der Arbeitsfähigkeit berücksichtigten. Die Maßnahmen wurden von Führungskräften unter Einbindung von ausgewählten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie externer Expertinnen und Experten entwickelt und beinhalteten primär verhältnis- aber auch verhaltensorientierte Ansätze.



Erfahrungen Ergebnisse und Nachhaltigkeit

Aufgrund der positiven Erfahrungen mit dem Modell »Haus der Arbeitsfähigkeit« und dem Arbeitsbewältigungsindex™ wurde das Modell im Jahr 2012 im gesamten KAV als Programm ausgerollt und im Frühjahr eine flächendeckende Befragung durchgeführt. Die Ergebnisse wurden hausspezifisch ausgewertet, dargestellt und in Workshops mit den Kollegialen Führungen besprochen. Das Management des Hauses war anschließend aufgerufen, aufgrund der Ergebnisse entsprechende Maßnahmen zu entwickeln und umzusetzen. Dieser Schritt erfolgte in unterschiedlicher Intensität, sodass von Seiten der Programmleitung (strategische Personalentwicklung) 2013 beschlossen wurde, Serviceworkshops für die leitenden Direktorinnen und Direktoren anzubieten. Für diese Workshops wurden sogenannte „Indikatorenplakate“ entwickelt, die in der grafischen Vorlage des Hauses der Arbeitsfähigkeit alle Ergebnisse zusammenfassen sowie Maßnahmen, die schon umgesetzt wurden, dokumentieren. Anbei eine Imageabbildung:



ARBEITSFÄHIGKEITS-INDIKATOREN								
Arbeitsfähigkeit ist die Summe von Faktoren (organisatorische sowie persönliche), die eine/n Beschäftigte/n in die Lage versetzen, ihre/seine Anforderungen auf Dauer zu bewältigen.								
Stockwerk 4: ARBEIT								
<u>Befragung mit dem Arbeitsbewältigungsindex Plus™:</u> Führung: ÄrztInnen:2,00 -; DGKP: 2,1; Pflegehilfe: -; AbtHilfe: 2,20; MTD: 2,20; dMTF: 2,50; Techn. Bereich: 2,30; Verwaltung/Kanzlei: 2,30; med. Kanzleibedienstete/r: 2,50; Betriebspersonal: 2,00; OP- Gehilfinnen und Sanitätsgehilfinnen: 2,10 Handlungsspielraum: ÄrztInnen: 1,90-; DGKP: 2,03; Pflegehilfe: -; AbtHilfe: 1,86; MTD: 2,08; dMTF: 2,48; Techn. Bereich: 1,99; Verwaltung/Kanzlei: 1,94; med. Kanzleibedienstete/r: 1,79; Betriebspersonal: 1,90; OP- Gehilfinnen und Sanitätsgehilfinnen: 2,20- Kooperation: ÄrztInnen: 1,80 -; DGKP: 1,90; Pflegehilfe: 1,90-; AbtHilfe: 1,91; MTD: 1,80; dMTF: 2,15; Techn. Bereich: 2,43; Verwaltung/Kanzlei: 2,18; med. Kanzleibedienstete/r: 2,01; Betriebspersonal: 2,08; OP- Gehilfinnen und Sanitätsgehilfinnen: - <u>Befragung Arbeitsbedingungen gemeinsam gestalten; Teilnahme XY- Pflege:</u> 58 Teamrückmeldungen zur Zusammenarbeit, Kommunikation, Fortbildung (59 davon bei Evaluierung bearbeitet); 36 Teamrückmeldungen zur Ablauforganisation (36 davon bei Evaluierung bearbeitet); 83 Teamrückmeldungen zu Personalangelegenheiten (8 davon bei Evaluierung bearbeitet) <u>Maßnahmen (Beispiele):</u> Productive Ageing im Rahmen Gesund im XY für OP- Assistenzbereich								
Stockwerk 3: WERTE & EINSTELLUNG								
<u>Befragung mit dem Arbeitsbewältigungsindex Plus™:</u> Werteskala (Sinn, in Arbeit, Wunsch aufzuhören, Lebensbalance) ÄrztInnen: 2,1-; DGKP: 2,30; Pflegehilfe: -; AbtHilfe: 2,20; MTD: 2,01; dMTF: 2,09; Techn. Bereich: 2,40; Verwaltung/Kanzlei: 2,20; med. Kanzleibedienstete/r: 2,10; Betriebspersonal: 2,05; OP- Gehilfinnen und Sanitätsgehilfinnen: 2,20 Entschiedenheit die derzeitige berufliche Tätigkeit zu beenden in %: ÄrztInnen: 5%, 5% in Pension-; DGKP: 12% & 4% in Pension; Pflegehilfe: 13% & 13% in Pension; AbtHilfe: 10% & 10% in Pension; MTD: 5% & 2%; dMTF: 7% & 2% in Pension; Techn. Bereich: 11% & 9% in Pension; Verwaltung/Kanzlei: 12% & 4% in Pension; med. Kanzleibedienstete/r: 7% & 4% in Pension; Betriebspersonal: 11% & 6% in Pension ; OP- Gehilfinnen und Sanitätsgehilfinnen: -11%, 6% in Pension								
Stockwerk 2: KOMPETENZ								
<u>Befragung mit dem Arbeitsbewältigungsindex Plus™:</u> Kompetenzskala (ausreichend Wissen, Weiterbildung...) ÄrztInnen: 2,00-; DGKP: 2,30; Pflegehilfe: -; AbtHilfe: 2,08; MTD: 2,20; dMTF: 2,05; Techn. Bereich: 2,11; Verwaltung/Kanzlei: 2,08; med. Kanzleibedienstete/r: 2,06; Betriebspersonal: 2,20; OP- Gehilfinnen und Sanitätsgehilfinnen: 2,10								
Stockwerk 1: GESUNDHEIT								
<u>Befragung mit dem Arbeitsbewältigungsindex Plus™:</u> Gesundheitliche Arbeitsbewältigung (7-49 Punkte): ÄrztInnen: 42,00-; DGKP: 39,00; Pflegehilfe: -; AbtHilfe:38,3; MTD: 39; dMTF: 37; Techn. Bereich: 39; Verwaltung/Kanzlei: 40; med. Kanzleibedienstete/r: 41,0; Betriebspersonal: 38 OP- Gehilfinnen und Sanitätsgehilfinnen: 38,00 <u>Maßnahmen (Beispiele):</u> Gesund im XY – BGF im XY								
BASISDATEN 2012/2013								
<u>Altersdurchschnitt</u> <u>gesamt und in % über 45 Jahre</u>	Gesamt	ÄrztInnen	Dipl.Pflege	Pflegehilfe	Abt.Hilfe	Verw.+ Technik	Betr.Pers.	MTDG
KAV-Altersdurchschnitt in Jahren	43,4 Jahre	44,5 Jahre	41,4 Jahre	46,8 Jahre	47,6 Jahre	41,9 Jahre	47,1 Jahre	41,3 Jahre
KAV > 45 Jahre in %	51,40%	50,02%	43,80%	60,00%	69,01%	51,57%	67,50%	41,70%
XY Altersdurchschnitt in Jahren	41,7 Jahre	39,7 Jahre	39,5 Jahre	46,7 Jahre	49,6 Jahre	40,7 Jahre	47,1 Jahre	41,1 Jahre
XY > 45 Jahre in %	44,52%	23,88%	35,64%	55,20%	74,63%	45,17%	66,49%	40,77%
<u>Krankstände</u> <u>ohne Kuraufenth. + Dienstunfall pro Person</u>	Gesamt	ÄrztInnen*	Dipl.Pflege	Pflegehilfe	Abt.Hilfe	Verw.+ Technik	Betr.Pers.	MTDG
Durchschnitt in Tagen gesamt	XY							
<u>Anzahl der Bildungstage</u> <u>pro Person / Jahr</u>	Gesamt	ÄrztInnen*	Dipl.Pflege	Pflegehilfe	Abt.Hilfe	Verw.+ Technik	Betr.Pers.	MTDG
KAV gesamt								
<u>Ergebnisse mit dem Arbeitsbewältigungsindex Plus™:</u> → Punktwerte für <u>Gesundheitliche Arbeitsbewältigung</u> 7-49 Punkte (unter 28 Punkte: kritische AB, 28-36 Punkte: mäßige AB, 37-43 Punkte: gute AB, 44-49 Punkte: ausgezeichnete AB) und → Punktwerte für Führung, Handlungsspielraum, Kooperation, Werte & Einstellung, Kompetenz: 5-stufige Skala, bei dem kleine Werte positive Ergebnisse bedeuten								
Mittelwerte	Gesundheitliche Arbeitsbewältigung	Kompetenzen	Werte & Einstellung	Kooperation	Handlungsspiel- raum	Führung		
Mittelwerte von 7.333 Personen (Branchenmix vor 2012)	41,34	1,89	1,99	1,87	1,89	2,32		
Mittelwerte KAV gesamt 2012 von 10.289 Personen	39	2,03	2,20	2,00	2,01	2,06		

Die Zahlen wurden für die Image Darstellung verändert bzw. gelöscht.



Ziele der Workshops:

- ✓ Schlüssel-Indikatoren transportieren, Daten aufeinander ausrichten, Synergien sichtbar machen
- ✓ internes wie externes Benchmarking
- ✓ Motivieren zu zielgerichteten Aktivitäten, Mut zur Innovation, Initiierung konkreter Maßnahmen zur Personalressourcensicherung
- ✓ Verbindlichkeiten in der Führungsarbeit schaffen
- ✓ Herausfiltern spezieller Bedürfnisse
- ✓ Unterstützung geben und anbieten
- ✓ Intensivierung der Kommunikation

Einige Beispiele für Maßnahmen im »Haus der Arbeitsfähigkeit« im KAV

Maßnahmen zur Verbesserung von Arbeitsfähigkeit	
Stockwerk 4: ARBEIT	Einführung des Programms „Stärken- stärken – Generationen im Dialog“ Erarbeitung eines Indikatorensets zur Messung und Steuerung von Arbeitsfähigkeit (inklusive Daten aus dem Arbeitsbewältigungsindex Plus – Vereinbarungen mit Führungskräften) Aufbau eines Betrieblichem Eingliederungsmanagements auf Basis des Hauses der Arbeitsfähigkeit Erarbeitung von alternativen „alternsfreundlichen“ Arbeitszeitmodellen v.a. für den ärztlichen Bereich Alternsgerechtes Orientierungsgespräch für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Usw.
Stockwerk 3: WERTE & EINSTELLUNG	Zukunftskonferenz „Erfahrung anerkennen“ Positive Imagebildung zur Älteren und insbesondere ihrer Arbeitsfähigkeit, z.B. über Newsletter, durch Assessierung Nestor GOLD (Gütesiegel für alternsgerechte Organisationen) Usw.
Stockwerk 2: KOMPETENZ	Schulung von Generationen-Mentorinnen und -Mentoren inkl. Konzept von Arbeitsfähigkeit Führungskräfteschulungen zu Arbeitsfähigkeit Nachtschicht-Trainings Usw.
Stockwerk 1: GESUNDHEIT	Ausbildung von Gesundheitsmoderatorinnen und -mentoren, Durchführung von Gesundheitszirkeln Symptomprävention, Suchtprävention Vorsorge-Checks Usw.



Einige Beispiele für Maßnahmen im Umfeld des Hauses der Arbeitsfähigkeit im KAV

- ✓ Teilnahme an zahlreichen öffentlichen Veranstaltungen, Kongressen, Wettbewerben um das Thema und den KAV zu positionieren
- ✓ Eingehen einer strategischen Kooperation mit der AUVA zur Weiterentwicklung der Konzepte zur Förderung von Arbeitsfähigkeit im Gesundheitsbereich und Erfahrungsaustausch

Rolle des Betriebsrates (im Falle der KAV Personalvertretung)

Sowohl die Gewerkschaft der Gemeindebediensteten wie auch die Personalvertretungen in den einzelnen Häusern waren von Anfang an in die Entwicklung eingebunden. Sie waren und sind zum Beispiel fixer Bestandteil der Steuergruppen und Steuerungskreise. Es haben sich auch Personalvertreterinnen und -vertreter zu Generationen-Mentorinnen und -Mentoren ausbilden lassen.

Fördernde und hemmende Faktoren

Förderlich für die Verbreitung des Themas war sicherlich die hohe Positionierung der Steuergruppe des Projektes und des Programms. In dieser Steuergruppe nahmen sowohl die strategischen Personalentwicklerinnen und -entwickler des Gesamt-KAVs, als auch eine Pflegedirektorin eines der größten Spitäler im KAV, die auch in zahlreiche Projekte in der Generaldirektion eingebunden ist, und der Pflegedienstleiter für Geriatriische Zentren und Pflegewohnhäuser teil. Die Steuergruppe wurde im Auftrag der Generaldirektion eingesetzt und extern begleitet und unterstützt. Durch diese Besetzung und Beauftragung war die Akzeptanz bei den Kollegialen Führungen der Häuser zumindest formal gegeben. Die Steuergruppe arbeitet seit mehr als 5 Jahren sehr engagiert und motiviert.

Als erschwerend haben sich zahlreiche parallele Umstrukturierungen im KAV (z.B. die Übersiedlung von Häusern oder personelle Veränderungen) herausgestellt. Des Weiteren war die Bereitschaft einzelner kollegialer Führungen, sich des Themas anzunehmen, sehr unterschiedlich ausgeprägt. Überdies variierte das Engagement je nach Größe der Unternehmung.

Ausblick

Im Jahr 2015 wird der KAV wieder alle seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit dem ABI Plus™ befragen und in Folge in allen Häusern Workshops zu Ergebnissen und daraus abzuleitenden Maßnahmen durchführen. Die Indikatorenplakate nach dem »Haus der Arbeitsfähigkeit« werden weiter ergänzt werden.

Auch das Betriebliche Eingliederungsmanagement wird weiter ausgebaut werden. Das Frühwarnsystem des Eingliederungsmanagements beruht auf ABI Plus™-Werten und bei der Wiedereingliederung werden alle Stockwerke des Hauses beleuchtet.



Ansprechpartner für das Thema:

Reinhard Faber, OAR
akadem.geprf.KH-Manager

Leiter der Abteilung Personalentwicklung
Geschäftsbereich Personal
Generaldirektion der Unternehmung
Wiener Krankenanstaltenverbund
1030 Wien, Thomas-Klestil-Platz 7/2
Tel.: +0043-1-40409-70511
Fax: +0043-1-40409-99-70511
mailto: reinhard.faber@wienkav.at



3.2. Saubermacher Dienstleistungs-AG

Kurzporträt des Unternehmens

Als erfolgreiche und innovative Kraft in der Abfallwirtschaft ist das Unternehmen Saubermacher ein kompetenter Partner in allen Umweltfragen. Die im Jahr 1979 von Hans und Margret Roth als Roth-Umweltschutz GmbH gegründete Firma beschäftigt mittlerweile rund 3.400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im In- und Ausland. In den Jahren 1990 bis 1993 gründete Saubermacher die Tochterunternehmen Saubermacher Slowenien, Saubermacher Ungarn und Saubermacher Tschechien. Saubermacher hat seit der Gründung innovative Produkte und Dienstleistungen auf dem Markt positioniert (z.B. Klärschlammbehandlung, Kanalspül- und Saugwaren, Tankstellentsorgung, BioPaG, etc.). Als Partner der Arbeitsgemeinschaft für Verpackungsabfälle trug Saubermacher zur systematischen Sammlung und ab 1993 zur Umsetzung der neuen österreichischen Verpackungsverordnung bei. Mit dem „Hartberger Saubermacher“ erfolgte 1992 die Gründung der ersten Public Private Partnership, in welcher Kommunen und ein privatwirtschaftlich geführtes Unternehmen in einer gemeinsam betriebenen Gesellschaft zusammenarbeiten.

Im Bereich Entsorgung und Verwertung von Abfällen betreut Saubermacher rund 1.600 Gemeinden und über 40.000 Kundinnen und Kunden aus Handel, Gewerbe und Industrie. Das Kerngebiet umfasst die Bundesländer Steiermark, Kärnten, Niederösterreich und Wien. Darüber hinaus ist der Saubermacher in einer Vielzahl von Auslands-Joint-Ventures in Slowenien, Kroatien, Ungarn, Rumänien, Bulgarien, Serbien, Mazedonien und Tschechien tätig.

Ausgangssituation und Problemstellungen

Bereits in den Jahren 2005 startete die Firma Saubermacher an einem Standort mit einem Gesundheitsförderungsprojekt „Mach mit – bleib fit“, welches nach erfolgreicher Umsetzung ab 2007 auf das gesamte Unternehmen ausgerollt wurde und ab 2009 in ein Betriebliches Gesundheitsmanagement übergeführt wurde. Die Koordination der Betrieblichen Gesundheitsförderung und in Folge auch das Gesundheitsmanagement wurden bei der Leiterin der Arbeitssicherheit angesiedelt, um möglichst hohe Synergien zwischen Gesundheitsförderung und Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerschutz zu schaffen.



Das Finnische Arbeitsbewältigungsfähigkeitskonzept bei Saubermacher

2009 wurde Saubermacher mit dem Konzept »Haus der Arbeitsfähigkeit« bekannt und stieg daraufhin in das Programm „Fit für die Zukunft – Arbeitsfähigkeit erhalten“ ein.

Das Programm lief von 2008 bis 2013 als Förderprogramm, welches von der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt und der Pensionsversicherungsanstalt finanziert wurde, um Erfahrungen zum Erhalt von Arbeitsfähigkeit zu sammeln und Analyse- sowie Förderinstrumente zu entwickeln.

Das Österreichische Programm „Fit für die Zukunft- Arbeitsfähigkeit erhalten“ baute auf dem finnischen Arbeitsfähigkeitsmodell auf. Herzstück dieses Programms war die Entwicklung des Arbeitsbewältigungsindex Plus™ (ABI Plus™).

Der Arbeitsbewältigungsindex Plus™ ist eine Weiterentwicklung des ursprünglichen Arbeitsbewältigungsindex um die Dimensionen Einstellungen und Werte, Fähigkeiten und Kenntnisse sowie Arbeitsbedingungen.

Abbildung: Das österreichische »Haus der Arbeitsfähigkeit«:



Bei Saubermacher fand die Analyse mit dem Arbeitsbewältigungsindex Plus™ an allen Standorten in Österreich statt, ebenso wurden Maßnahmen für alle Bereiche abgeleitet. Das Instrument wurde inzwischen bereits zweimal zur Evaluierung eingesetzt.

Ziele des Gesamt-Prozesses bei Saubermacher:

- ✓ Entwicklung strategischer Ziele und unternehmensweiter Maßnahmen zum Thema „Arbeitsfähigkeit erhalten“
- ✓ Vermittlung von Wissen und Sensibilisierung zum Thema Arbeitsfähigkeit bei den Verantwortungsträgerinnen und -trägern und den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der einzelnen Standorte/Bereiche
- ✓ Etablierung von Strukturen (zentral und an den Standorten), damit aus den Ergebnissen die richtigen Schlüsse gezogen und Maßnahmen abgeleitet werden können.



Der Standort Wien wurde über vier Jahre lang durch das „Fit für die Zukunft“-Team begleitet. Zielgruppe des Projekts waren etwa 140 Arbeiterinnen und Arbeiter sowie ca. 20 Angestellte des Standortes. Folgende Arbeitsbereiche von Arbeiterinnen und Arbeiter waren vertreten: Abfallsortierung (Bodensortierung, Splittinganlage), Fahrer (LKW, Stapler), Lader (Müllaufleger), Lager für gefährliche Abfälle und Altgerätezerlegung. Bei den Angestellten gab es die Arbeitsbereiche Disposition, Büro (Vertrieb, Administration etc.) und Waage.

Folgende Maßnahmen (Auszug) wurden im »Haus der Arbeitsfähigkeit« getroffen:

4. Stockwerk „Arbeit“

Arbeitsbewältigungs-Coachings (AB-C) mit Führungskräften: Es fanden persönliche Gespräche mit Disponentinnen/Disponenten und Vorarbeiterinnen/Vorarbeitern und im Anschluss eine anonymisierte betriebliche Auswertung statt. Das Arbeitsbewältigungs-coaching ist ein vertrauliches Gespräch, in dem die eigene Arbeitsfähigkeit im Mittelpunkt steht. Gemeinsam mit einer ausgebildeten Fachkraft wurde beleuchtet, in welchen Bereichen die persönlichen Bedürfnisse und die Arbeitsanforderungen in Balance sind und wo etwas verändert werden sollte. Dabei wurde besprochen, was jede und jeder selbst zur Förderung der eigenen Arbeitsfähigkeit beitragen kann und was der Betrieb dazu tun kann.

Arbeits-und Tourentausch: Schichten werden ein- bis zweimal pro Jahr getauscht

Ergonomische Maßnahmen: Installation von Lamellenvorhängen und Schnellauftoren bei diversen Hallen, Neugestaltung der Pausenräume am Standort Wien

3. Stockwerk Einstellung

Impulse und Schulungen zum Thema „**Gesundheitsförderndes Führen**“ für Disponentinnen/Disponenten und Anlagenleiterinnen/-leitern

Inhalte: Wertschätzung, achtsamer Umgang, in den Dialog mit Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern treten etc.

2. Stockwerk „Kompetenz“

Ergonomie-Workshops an den Standorten, begleitende Informationskampagne mit speziell entwickelten Plakaten

Multiplikatorinnen-/Multiplikatoren-Schulung zu Ergonomie/Bewegung für Führungskräfte und Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter

Ausbildung von Arbeitszufriedenheitskoordinatorinnen/-koordinatoren: Die Koordinatorin oder der Koordinator für Arbeitszufriedenheit ist zentrale Ansprechperson für das Thema „Erhalt der Arbeitsfähigkeit“ an den Standorten und in den Bereichen.



Ihre Aufgabe ist:

- ✓ eine laufende Optimierung (Erhaltung/Verbesserung) der Arbeitsfähigkeitssituation an den Standorten auf Basis einer regelmäßigen IST-Erhebung sicherzustellen
- ✓ konkrete umsetzbare Maßnahmen zur Förderung der Arbeitsfähigkeitssituation an den Standorten unter Einbeziehung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu entwickeln und deren Umsetzung sicherzustellen
- ✓ Diskussion und Auseinandersetzung mit dem Thema Arbeitsfähigkeit am Standort zu fördern
- ✓ eine laufende Berichterstattung an die Abteilungen QSU/Personal zu unternehmensübergreifenden Themen, die den Erhalt der Arbeitsfähigkeit betreffen
- ✓ die Teilnahme an einem Best-Practice-Austausch zwischen den Standorten einmal pro Jahr – Welche Maßnahmen haben sich bewährt?
- ✓ Entwicklung von Maßnahmenvorschlägen zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit unter Einbeziehung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an den Standorten. Maßnahmenvorschläge sollten auf Basis der Informationen zum IST-Stand (Ergebnisse aus der Mitarbeiterbefragung, QSU-Audit,...) und zum Beispiel durch Fokusgruppen mit unterschiedlichen Beschäftigtengruppen (Arbeitskreise), durch Sprechstunden, Fixpunkte und Rückmeldungen in DBs erarbeitet werden
- ✓ Dokumentation der Maßnahmen
- ✓ Sicherstellung der Rückmeldung bzgl. umgesetzter Maßnahmen an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter („Marketing“)
- ✓ Befüllen der Intranetplattform
- ✓ Präsentation der umgesetzten Standort-Maßnahmen an dem einmal jährlich stattfindenden „Good Practice Day“

1. Stockwerk „Gesundheit“

- ✓ Erstellung eines Gesundheitskalenders mit Tipps und Tricks für jeden Tag
- ✓ Abhaltung von Gesundheitstagen
- ✓ Stress/ HRV Messungen und Beratungen
- ✓ Wirbelsäulengymnastik
- ✓ Erstellung einer Infobroschüre zu kostenlosen psychologischen Beratungsstellen in ganz Österreich (abrufbar im Intranet bzw. per Aushang)
- ✓ U.a.



Ergebnisse /Nachhaltigkeit

- ✓ Eine Sensibilisierung für das Thema Arbeitsfähigkeit hat umfangreich stattgefunden. Das »Haus der Arbeitsfähigkeit« ist im Unternehmen bekannt.
- ✓ ABI Plus™ Zahlen wurden als aussagekräftige Kennzahlen akzeptiert und die Erhebung mit dem ABI Plus™ im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozess mittlerweile dreimal durchgeführt.
- ✓ Die Durchführung von ausführlichen Fokusgruppen, in denen auch viele Kleinigkeiten systematisch abgearbeitet wurden, haben sich bewährt.
- ✓ Die Implementierung von Koordinatorinnen/Koordinatoren für Arbeitszufriedenheit und das Ausrollen auf andere Standorte hat stattgefunden.
- ✓ Ergonomieschulungen wurden als fixer Teil des Schulungsplanes aufgenommen.

Rolle des Betriebsrates

Bei Saubermacher gibt es keinen Betriebsrat. In Bezug auf das Thema „Arbeitsfähigkeit erhalten“ wurden Betriebsratstätigkeiten von den beschriebenen Arbeitszufriedenheitskoordinatorinnen/-koordinatoren übernommen.

Fördernde und hemmende Faktoren

Förderlich für die Implementierung des Themas Arbeitsfähigkeit war ganz sicher die optimale Besetzung der internen Projektleitung. Diese verfügt als zentrale Sicherheitsfachkraft über ein profundes Know-How im Projektmanagement und genießt eine hohe Akzeptanz im Unternehmen.

Unterstützend wirkte auch die externe - recht intensive - Begleitung durch Expertinnen und Experten aus dem „Fit für die Zukunft- Arbeitsfähigkeit erhalten“ Team.

Schwierig, weil mit einem hohen Kommunikations- und Betreuungsaufwand verbunden, war die Arbeit mit bildungsfernen Zielgruppen. Überdies erwies sich die Verteilung des Unternehmens auf zahlreiche Standorte, jedoch mit unterschiedlicher Größe und Struktur, als erschwerend.

Ausblick

Es gibt Überlegungen bei der Firma Saubermacher ein zentrales Eingliederungsmanagementsystem im Rahmen der fit2work-Betriebsberatung aufzubauen, das wiederum das »Haus der Arbeitsfähigkeit« und den ABI Plus™ als zentrale Elemente beinhalten soll.

Ansprechpartnerin für den Betrieb:

Ing. Gerlinde Petz
Oberlaaerstraße 272
1230 Wien
Tel. 0043-059 800 – 1802
g.petz@saubermacher.at
<http://saubermacher.at/web/at/>



3.3. Wiener Netze

Dienstleistung:

Das Infrastruktur-Unternehmen Wiener Netze umfasst neben dem Strom- und Gasnetz nun auch große Teile des Fernwärmenetzes und ein Lichtwellenleiternetz für die technische Kommunikation der Energienetze. Als Verteilernetzbetreiber sorgen die Wiener Netze für die Infrastruktur, die benötigt wird, um Strom, Gas und Wärme zu transportieren. Etwa 1,4 Millionen Stromkunden und rund 669.000 Gaskunden in Wien, Teilen Niederösterreichs und des Burgenlands profitieren von höchster Versorgungsqualität.

Folgende Hauptabteilungen tragen zur Energieversorgung im Großraum Wien bei: Betrieb Strom (> 100 MA), Netztechnik Strom (> 900 MA), Netztechnik Fernwärme (100 MA), Betrieb Gas (> 160 MA), Netztechnik Gas (170 MA), Infrastruktur-management (> 200 MA), Metering Management (430 MA), Netzplanung (> 50 MA), Zentrales Datenmanagement (> 150 MA), Allgemeine Serviceabteilung (> 60 MA), Personalabteilung (70 MA), Einkauf und Materialwirtschaft (80 MA), Betriebswirtschaft (70 MA), Technischer Kundendienst (> 200 MA) und Stabstellen der Geschäftsführung (>100 MA).

Eigentümer:

Die Wiener Netze GmbH ist als hundertprozentige Tochter der Wiener Stadtwerke Holding AG im Eigentum der Stadt Wien. Aufsichtsbehörde für Gas und Strom ist die E-Control Austria GmbH, die gewerbe- und berufsrechtlichen Vorschriften ergeben sich unter anderem aus Gewerbeordnung, Elektrizitätswirtschafts- und Elektrizitätsorganisationsgesetz, sowie Gaswirtschaftsgesetz.

Leitbild:

Das Leitbild der Wiener Netze findet man im Internet. Als Vision wird hier eine „versorgungssichere, energiegeladene Zukunft“ genannt, die zu erreichen ist durch Kundinnen-/Kundenorientierung, Verantwortungsbewusstsein, Modernität, Zuverlässigkeit, Nachhaltigkeit und Effizienz – nicht nur in der Gegenwart, sondern auch künftig. Einbezogen sind dabei die Verantwortung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und ein klares Bekenntnis zu Sicherheit und Umwelt.

Ausgangssituation und Problemstellungen im Unternehmen:

Veränderungen: Wien Energie Stromnetz und Wien Energie Gasnetz wurden 2013 fusioniert. In das neue Unternehmen Wiener Netze GmbH wurde auch das Fernwärme- und Glasfasernetz Wien Energie integriert. Innerhalb weniger Monate wurden alle Abteilungen der ehemaligen Unternehmen zusammengelegt. Die Wiener Netze GmbH zählt im Großraum Wien derzeit noch 19 größere und kleinere Standorte. Es wird in den nächsten beiden Jahren ein großer Standort für nahezu alle knapp 3.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fertiggestellt, das bedeutet, dass für fast alle Beschäftigten eine Übersiedelung bevorsteht.

Herausforderungen ergeben sich auch daraus, dass in vielen Abteilungen ein Teil der Führungskräfte ihre ehemalige Position verloren haben und sich darüber hinaus relativ rasch auch deren Tätigkeiten und Arbeitsinhalte - zumindest teilweise - verändert haben. Für die



Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter herausfordernd waren und sind die sich noch immer verändernden Strukturen, Arbeitsinhalte und die von jeder und jedem geforderte Flexibilität. Die Wechsel in den Führungsebenen und die Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen Unternehmenskulturen der vormaligen Betriebe Wien Energie Gasnetz, Wien Energie Stromnetz und Wien Energie tragen maßgeblich dazu bei, dass zwar einige Beschäftigte ambitioniert und optimistisch gestimmt sind, andere aber wiederum sehr negativ und resigniert eingestellt sind. Das Unternehmensklima stellt sich derzeit, zwei Jahre nach Beginn des Fusionsprozesses, durchaus als ambivalentes Spannungsfeld dar, dem nach Wunsch von Führungskräften und Betriebsrat konstruktiv und progressiv begegnet werden soll.

Herausforderungen annehmen – das finnische Arbeitsfähigkeitskonzept nützen:

Das neue Unternehmen Wiener Netze GmbH zeichnet sich durch gelebte Sozialpartnerschaft aus. Geschäftsführung und Betriebsrat kommunizieren laufend miteinander und begleiten gemeinsam den noch einige Jahre andauernden Fusionsprozess und dessen Auswirkungen.

Einer der Schwerpunkte dabei sind die gemeinsamen Bemühungen um Förderung, Erhalt und Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – gerade in den Phasen großer Veränderung. Die beiden Sozialpartnerseiten können dabei auf einem funktionierenden Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerschutz aufbauen. Sowohl bei Wien Energie Gasnetz als auch bei Wien Energie Stromnetz wurden in der Vergangenheit die gesetzlichen Vorgaben proaktiv erfüllt. Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik sowie die beiden ehemaligen Betriebsratskörperschaften sind zusammengewachsen und haben sich zum Ziel gesetzt, Arbeitsfähigkeit und Motivation der Beschäftigten professionell zu unterstützen.

Fit2work als Transmissionsriemen:

Es war auch eine gemeinsame Entscheidung der Geschäftsführung und des Betriebsrates, an dem Programm „fit2work-Betriebsberatung“ teilzunehmen, das seitens des Sozialministeriums ins Leben gerufen wurde (www.fit2work.at). Fit2work basiert auf dem 2011 in Kraft getretenen Arbeits- und Gesundheitsgesetz, das einerseits individuelle Personenberatung anbietet. Andererseits ermöglicht das Gesetz kostenfreie Unterstützung (Beratungsleistungen) für Unternehmen, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit gesundheitlichen Problemen produktiv in den Arbeitsprozess wiedereingliedern bzw. im Arbeitsprozess halten wollen. Fit2work-Betriebsberatung arbeitet nach dem finnischen Modell »Haus der Arbeitsfähigkeit« (Prof. Juhani Ilmarinen) und verwendet das Fragebogeninstrument Arbeitsbewältigungsindex Plus™, das in Österreich gemeinsam mit Prof. Ilmarinen entwickelt wurde. Der Fragebogen baut auf dem Arbeitsfähigkeitsindex (ABI oder engl. WAI) auf und wurde an der TU Berlin auf Validität geprüft. Der ABI gibt Auskunft über Status und Prognose der Arbeitsfähigkeit von Beschäftigtengruppen im Unternehmen. Mit dem ABI Plus™ werden neben dem klassischen ABI-Scores zu Führung, Zusammenarbeit, Werte/Motivation, Kompetenzen und Anforderungen/Handlungsspielraum auch Beschwerden nach der Freiburger Beschwerdeliste erfragt und dargestellt. Sie geben Auskunft darüber, *warum* die Arbeitsfähigkeit in bestimmten Bereichen besonders gut oder aber nur unzureichend ist.



Bei den Wiener Netzen haben z.B. Beschäftigtengruppen, die Nachtdienste verrichten und Bereitschaftsdienst leisten sowie bei Störungen des Netzes mit schwierigen Kundinnen und Kunden zu tun haben, einen niedrigeren Arbeitsbewältigungsindex als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines Planungsbüros mit wenig Störungen und häufig positivem Feedback zu ihrer Arbeit. Ausgewertet werden bei den Wiener Netzen entsprechend dem fit2work-Programm nur Gruppen mit 15 oder mehr Beschäftigten. Dies können Alterskohorten, Berufsgruppen, Abteilungen usw. sein.

Umsetzung von fit2work bei den Wiener Netzen und erste Erfolge:

1. Schritt: Rasche Formierung einer fit2work-Steuergruppe, die als Team unterschiedliche Fachbereiche (Personalabteilung und -entwicklung, Arbeitssicherheit und Arbeitsmedizin, Strategie, Unternehmenskommunikation und externe Begleitung) abdecken.

2. Schritt: Im Frühjahr 2014 wurde eine erste Informationsveranstaltung mit allen Hauptabteilungs- und Stabstellenleiterinnen und -leitern der Wiener Netze zu fit2work und dem finnischen Konzept der Arbeitsfähigkeit abgehalten. Klar dargestellt wurde, dass zur Arbeitsfähigkeit eine Mischung aus Gesundheitsförderung (körperlich, psychisch), Kompetenzerhaltung und -förderung, Unterstützung von Motivation und Werthaltungen, sowie Arbeitsgestaltung und förderliche Arbeitsbedingungen nötig sind. Sowohl Geschäftsführung und Betriebsrat, als auch die zweite Führungsebene zeigten grundsätzliche Bereitschaft, Arbeitsfähigkeit zu fördern und zu erhalten bzw. wiederherzustellen und sich dabei vom fit2work-Programm unterstützen zu lassen.

3. Schritt: Im Mai 2014 wurde erstmals über den internen Newsletter über fit2work berichtet und darin versprochen, die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten aktiv zu fördern, negative Umweltfaktoren zu beseitigen, den Erfahrungsschatz der Beschäftigten zu erhalten und Krankheiten vorzubeugen. Wesentlich für die Bekanntheit des Programms waren auch die laufenden mündlichen Informationen des Betriebsrats, der Personalabteilung und der - von Anfang an in das Programm involvierten - Präventivfachkräfte des Unternehmens.

4. Schritt: Ende Juni/Anfang Juli wurde die Befragung mit dem ABI Plus™ durchgeführt. Die Ergebnisse wurden Anfang September in einer Führungsebene und danach der zweiten Führungsebene präsentiert und mit dieser diskutiert.

5. Schritt: Ebenfalls im September wurden 10 Integrationsbeauftragte durch die externe fit2work-Projektleitung über unterstützende Angebote informiert - z.B. über Möglichkeiten von Umschulungen, ergonomische Arbeitsplatzgestaltung, Reha-Maßnahmen, psychosomatische Expertise oder berufsbegleitende Coachings usw. Schwerpunkt dieser Schulung war darüber hinaus das Thema der Gesprächsführung mit belasteten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Die Wiener Netze werden Anfang 2015 eine weitere, vertiefende Schulung für ihre Integrationsbeauftragten anbieten.

5. Schritt: Die Wiener Netze haben noch im September Detailauswertungen für 15 Hauptabteilungen durchführen lassen. Die Präsentationen dieser Ergebnisse wurden in kleinen Gruppen durchgeführt – immer im Beisein der zuständigen Führungskräfte und Mitgliedern des Betriebsrates. Ende November wurde eine Impulskonferenz durchgeführt, die allen Führungskräften der zweiten, aber auch der dritten Ebene Gelegenheit gab, sich über mög-



liche arbeitsfähigkeitsförderliche Maßnahmen auszutauschen und vertiefend über passende Unterstützung nachzudenken.

Im Dezember gab bzw. gibt es für alle Hauptabteilungen je einen Workshop, in dem mit Hilfe des Personalleiters und des Arbeitsfähigkeitsbeauftragten Maßnahmen präzisiert und terminiert werden. Diese sollen Beschäftigtengruppen präventiv dabei unterstützen, ihre Arbeitsfähigkeit und Motivation zu erhalten und auszubauen. Aus heutiger Sicht werden diese Maßnahmen zu einer besseren Bewältigung der psychischen, aber auch der körperlichen Anforderungen beitragen. Es ist darüber hinaus vorstellbar, dass hausinterne Angebote, die Führungskräfte in ihren Leitungsaufgaben unterstützen, ausgebaut und noch intensiver als bisher genutzt werden.

Plan zu einer nachhaltigen Pflege der Arbeitsfähigkeit – Blick in die nahe Zukunft:

Mit fit2work wird bei den Wiener Netzen der Fokus auf Maßnahmen für Beschäftigtengruppen bleiben. Parallel dazu werden Maßnahmenpakete zur Unterstützung kranker und gesundheitlich gefährdeter Beschäftigter mit diesen gemeinsam erarbeitet werden. Erste Maßnahmen – z.B. im Rahmen von teamunterstützenden Konfliktlösungen – wurden bereits umgesetzt. Die Integrationsbeauftragten des Unternehmens wurden bereits im Newsletter der Wiener Netze vorgestellt. Sie werden mit Jänner 2015 ein weiteres Mal als Lotsinnen zu integrativen Angeboten für Beschäftigte mit gesundheitlichen Problemen vorgestellt werden. Die konkrete Beschreibung ihrer Tätigkeiten, Erreichbarkeit und Bedingungen für die Teilhabe an dieser Unterstützung werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ermutigen, dieses Angebot, das vollkommen freiwillig ist, in Anspruch zu nehmen. Einige der Integrationsbeauftragten wurden bereits kontaktiert und haben erfolgreich ihre Arbeit aufgenommen.

Nachhaltigkeit des Arbeitsfähigkeitsprogramms in den Wiener Netzen ist schon deshalb zu erwarten, weil auch zu anderen Themen ambitioniert gearbeitet wird und aus Sicht der externen Beratung ein hohes Commitment zu Veränderung, aber auch zu einem sorgsamem Umgang mit Veränderungen gegeben ist.

Ansprechperson für das Thema:

Koordinator für Betriebliches Gesundheits- und Arbeitsfähigkeitsmanagement:

Alexander Kronabeter (alexander.kronabeter@wienernetze.at, +43 (1) 40128 1505)

Geschäftsführung: Dipl.-Ing. Peter Weinelt

(peter.weinelt@wienernetze.at, +43 (1) 90190 30001))

Personalabteilung, Leiter der Abteilung: Franz Simanov

(franz.simanov@wienernetze.at, +43 (1) 40128 6200)

Koordinator für Betriebliches Gesundheits- und Arbeitsfähigkeitsmanagement:

Alexander Kronabeter (alexander.kronabeter@wienernetze.at, +43 (1) 40128 1505)

Externe Beratung: Mag.a Renate Czeskleba

(Renate.Czeskleba@fit2work-betriebsberatung.at, +43 664 73566546)

Firmensitz: Erdbergstraße 236, A-1110 Wien (www.wienernetze.at)



4. Beispiele aus Deutschland

4.1. Die Balance im »Haus der Arbeitsfähigkeit«: Verkehrsbetriebe Hamburg-Holstein AG (VHH)

1 Fallbeispiel VHH in Stichworten:

- ✓ Die VHH ist mit circa 1.600 Beschäftigten das zweitgrößte Nahverkehrsunternehmen Norddeutschlands.
- ✓ Der demografische Wandel spielt auch bei der VHH eine große Rolle: Jeder zweite Beschäftigte bei der VHH ist über 50 Jahre alt.
- ✓ Die VHH setzt auf das finnische Arbeitsfähigkeitskonzept um die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der Beschäftigten zu erhalten und zu fördern.
- ✓ Die Instrumente ABI-Dialog, Anerkennender Erfahrungsaustausch sowie der Tarifvertrag zum demografischen Wandel zeigen nachhaltig positive Wirkung.

2 Kurzportrait VHH

Die 1905 gegründete Verkehrsbetriebe Hamburg-Holstein AG (VHH) hat über 1.600 Beschäftigte (Konzern, Stand Oktober 2014), davon circa 1.300 im Fahrdienst, die übrigen verteilen sich auf Verwaltung und Werkstatt. Die Beschäftigten im Fahrdienst sind im Durchschnitt 46 Jahre alt (Frauen 42 Jahre, Männer 46,6 Jahre), in der Verwaltung 42 Jahre, in der Werkstatt 45 Jahre, in der Pflegehalle 47 Jahre, Aushilfen 53 Jahre (viele berentete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind im Fahrdienst auf 400 Euro-Basis tätig). Die Beschäftigten im Fahrdienst arbeiten überwiegend im Zwei-Schicht-System (Früh-Spät). Ein Fahrer betreut pro Dienst durchschnittlich 1.000 Fahrgäste, von denen etwa ein Drittel vorne beim Fahrer einsteigt und mit ihm in Kommunikation tritt.

Mit seinen 577 Bussen und zwölf Betriebshöfen, jährlich 107,7 Millionen Fahrgästen sowie einem Jahresumsatz von circa 108,4 Millionen EURO ist die VHH das zweitgrößte Nahverkehrsunternehmen Norddeutschlands mit Sitz in Hamburg. Die VHH ist Partner im Hamburger Verkehrsverbund (HVV) und fährt mit 153 Omnibuslinien in der Metropolregion Hamburg (vergleiche hierzu auch www.vhhbus.de).

3 Beschreibung der Ausgangssituation mit Problemformulierung

Auch die VHH ist mit zunehmendem Wettbewerb konfrontiert, was sich letztlich in ständigen Veränderungen der Arbeitsanforderungen in Qualität und Intensität widerspiegelt. Genauso macht vor der VHH der demografische Wandel nicht halt: bei der VHH ist seit 2013 jeder zweite Beschäftigte älter als 50 Jahre alt – Tendenz steigend. Mit dem Alter verändern sich aber auch die individuellen Fähigkeiten der Beschäftigten. Bemerkbar macht sich dies beispielsweise in der Verlängerung der benötigten Regenerationsphasen. Betriebswirtschaftlich lassen sich die zusätzlichen Kosten durch Arbeitsunfähigkeitstage berechnen, wenn die Arbeitsanforderungen nicht verändert werden und auf die Beschäftigten angepasst werden.



Eine große Mehrheit der Fahrerinnen und Fahrer der VHH möchte bis zur Regelrente im Fahrdienst bleiben. Dieser Wunsch deckt sich auch mit dem der Geschäftsleitung. Dies wird gestützt durch die Tatsache, dass durch die wachsende Berufserfahrung die Zahl der verschuldeten und unverschuldeten Unfälle pro Fahrer abnimmt. Jürgen Tempel (Betriebsarzt der VHH) sagt dazu: „Jede Mitarbeiterin, jeder Mitarbeiter, der oder die aus Gesundheitsgründen vorzeitig aus dem Beruf ausscheiden muss, ist eine beziehungsweise einer zu viel.“

4 Bei der VHH wird mit den Beschäftigten das »Haus der Arbeitsfähigkeit« gebaut

Um dem demografischen Wandel zu begegnen und die Arbeits- sowie Beschäftigungsfähigkeit der Belegschaft langfristig zu erhalten und zu fördern, investiert die VHH eine Menge Zeit und Geld in Maßnahmen, die ihre Grundlage in arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen und dem finnischen Arbeitsfähigkeitskonzept haben. Das »Haus der Arbeitsfähigkeit« mit seinen Stockwerken Gesundheit, Kompetenz, Werte und Arbeit bietet einen Ordnungsrahmen für Instrumente wie den ABI-Dialog, den Anerkennenden Erfahrungsaustausch sowie den unten beschriebenen Tarifvertrag.

4.1 ABI-Dialog

Seit 2002 betreuen eine Betriebsärztin und ein Betriebsarzt die VHH. Auf Grundlage des Arbeitsfähigkeitskonzeptes und den vier Stockwerken des Hauses der Arbeitsfähigkeit werden sogenannte ABI-Dialoge zwischen Betriebsärztin beziehungsweise Betriebsarzt und Beschäftigte geführt. Hierfür wurde neben den Routineuntersuchungen zusätzlich Zeit für alle Beschäftigten von der Geschäftsführung zur Verfügung gestellt. Die zentralen Fragen des ABI-Dialoges sind: Was können die Beschäftigten tun, was kann das Unternehmen tun, damit die Beschäftigten so lange wie möglich, so gesund wie möglich im Arbeitsleben verbleiben können? Wie können die Betriebsärztinnen und -ärzte diesen Prozess unterstützen?

Ziel des Dialoges ist es, eine Balance zwischen den Arbeitsanforderungen und dem Potenzial des Beschäftigten herzustellen. Um mehr über das Potenzial herauszufinden, bedient sich der ABI-Dialog dem Arbeitsbewältigungsindex (ABI). Der in Finnland entwickelte und mittlerweile in zahlreiche Sprachen übersetzte Fragebogen beinhaltet folgende Kategorien:

1. Derzeitige Arbeitsfähigkeit im Vergleich zur besten je erreichten (maximal 10 Punkte)
2. Arbeitsfähigkeit in Relation zu den Anforderungen der Arbeitstätigkeit, körperlich und psychisch (maximal 10 Punkte)
3. Anzahl der aktuellen, vom Arzt diagnostizierten Krankheiten (maximal 7 Punkte)
4. Geschätzte Beeinträchtigung der Arbeitsleistung durch die vorliegenden Krankheiten (maximal 6 Punkte)
5. Krankenstandstage in den letzten zwölf Monaten (maximal 5 Punkte)
6. Einschätzung der eigenen Arbeitsfähigkeit in zwei Jahren (maximal 7 Punkte)
7. Psychische Leistungsreserven (maximal 4 Punkte)

Die Teilnahme am ABI-Dialog ist freiwillig. Neben dem persönlichen Gespräch fließen die Daten mit Einverständnis der Beschäftigten in eine Gesamtstatistik ein. Damit können auch allgemeine Zusammenhänge und gegebenenfalls Verbesserungsnotwendigkeiten bei den Arbeitsbedingungen aufgezeigt werden.



Der ABI mit seinen sieben Fragekategorien erfasst die subjektive Beanspruchung. Was nicht erfasst wird, sind Fragen zu den Belastungen und Ressourcen der Beschäftigten. Von daher sind weitere Fragen zur Arbeitsgestaltung, Führungsverhalten, sozialem Umfeld, Zufriedenheit mit der Bezahlung, dem Betriebsklima, der Kommunikation mit dem Vorgesetzten, der möglichen Problemlösung mit dem Vorgesetzten und den Kolleginnen und Kollegen, dem allgemeinen Führungsstil im Unternehmen, den betrieblichen Sozialleistungen und der Fortbildung mit aufgenommen.

Der ABI dient als Dialoginstrument und im Gespräch zwischen Betriebsärztin beziehungsweise Betriebsarzt und Beschäftigte zeigen sich vertiefende Informationen und ein besseres Verständnis füreinander. Die Beschäftigten können ihre eigene Situation besser verstehen, die eigene Position wird klarer und sie werden vom Objekt zum Subjekt. Dies beinhaltet das aktive Entscheiden und einen möglichst weitgehende Selbstbestimmung.

4.2 Wertschätzende Dialoge - Führungskraft mit Beschäftigten

Die VHH fördert eine anerkennende Dialogkultur zwischen Führungskräften und Mitarbeiterinnen sowie Mitarbeitern. Zentrale Instrumente sind der „Anerkennende Erfahrungsaustausch (AE)“ bei Beschäftigten mit einer „stabilen“ bis „sehr stabilen“ Balance, das heißt einem „guten“ beziehungsweise „sehr guten“ ABI-Wert (siehe auch unten den Punkt „Ergebnisse“). Bei Beschäftigten mit einer „instabilen“ oder „sehr instabilen“ Balance (entsprechend einem „mäßigen“ oder „schlechten“ ABI-Wert rückt das „Achtsame Arbeitsbewältigungsgespräch“ ins Zentrum. Ziel des AE ist der Erhalt und die Förderung der Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten. Dabei sollen die Selbstreflexion gefördert werden und gute Bedingungen beziehungsweise Ressourcen identifiziert, erhalten beziehungsweise gefördert werden. Folgende beispielhafte Fragestellungen werden auf Grundlage des Arbeitsfähigkeitskonzeptes besprochen: Was gefällt Ihnen bei der Arbeit? Was schätzen Sie am Unternehmen? Was würden Sie an Stelle des Vorgesetzten verbessern? Was macht das Unternehmen für die Gesundheit und das Wohlbefinden der Beschäftigten? Was brauchen Sie, um ihre Arbeitsfähigkeit bis zur Rente zu erhalten? Das Gespräch wird protokolliert und sowohl individuelle als auch in einem späteren Maßnahmen-Workshop kollektive Maßnahmen abgeleitet und umgesetzt. Im Unterschied zum AE ist die Zielsetzung des „Achtsamen Arbeitsbewältigungsgespräch“ etwas anders: hier rückt die Fragestellung nach der Wiederherstellung sowie Erhalt der Arbeitsfähigkeit nach vorne. Von der grundlegenden Struktur unterscheiden sich aber beide Gespräche nicht.



Die folgende Tabelle zeigt unterschiedliche Beispiele aus den Dialogen bei der VHH:

Fragen ...	Gesprächsinhalte und Maßnahmen
... zum Erhalt, Wiederherstellung der individuellen Gesundheit,	<i>Was willst Du für Dich tun?</i> • eigenverantwortliches Handeln bei der Nutzung von Erholungs-pausen und bei der Ernährung • Sport im Fitnesscenter mit 24-Stunden-Zugang <i>Was brauchst Du vom Betrieb?</i> • Beschäftigtenbefragung und Vorschlagswesen • Freie Tage für Arzttermine
... zu den Arbeitsbedingungen und der Arbeitsorganisation,	<i>Was kannst Du anpassen?</i> • Fahrersitz einstellen <i>Was brauchst Du vom Betrieb?</i> • Frühschicht • Reduktion geteilter Dienste • Befristet kein Wochenenddienst
... zu Entwicklungswünschen und -möglichkeiten,	<i>Was kannst Du für Dich tun?</i> • Fühle mich im Unternehmen wohl, Arbeit macht mir Spaß, Möchte einfach nur Arbeiten • Hotel-Busverkehr für Behinderte einrichten <i>Was brauchst Du vom Betrieb?</i> • Möchte bestimmten Bustyp fahren
... zur Unterstützung von Führung und Kolleginnen und Kollegen.	<i>Was kannst Du bewegen?</i> • Wöchentliche Rehabilitationsmaßnahmen <i>Was erwartest Du vom Betrieb?</i> • Rehabilitationstermine mit Betrieb und Freizeit abstimmen • Haltestellen nicht gut anfahrbar

Um diese wertschätzenden Dialoge auch mit allen Beschäftigten durchführen zu können, wurde die Führungsspanne bei der VHH reduziert. Darüber hinaus findet sich das »Haus der Arbeitsfähigkeit« auch in den Arbeitsverträgen neuer Führungskräfte wieder. Führungskräfte sollen das Haus mit Inhalt und Geist mittragen. Eine Führungskraft äußert sich hierzu wie folgt: „Am besten gefällt mir die Mitarbeiterführung. Mir ist es sehr wichtig, dass ein offener, ehrlicher Dialog zwischen mir und dem Mitarbeiter stattfindet. Darüber hinaus möchte ich, dass alle Mitarbeiter die Möglichkeit haben, Themen und Prozesse im Betrieb mit zu gestalten. Außerdem finde ich es immer wieder spannend, wenn ich die Mitarbeiter ihren Stärken entsprechend einsetzen kann und sehe, wie sich die Mitarbeiter weiterentwickeln.“



4.3 Tarifvertrag zum demografischen Wandel und zur Arbeitsfähigkeit (18.06.2012)

Da der demografische Wandel und damit eine älter werdende Belegschaften auch vor der VHH nicht Halt machen, haben die VHH gemeinsam mit den Tarifparteien zum 18.06.2012 den „Tarifvertrag zum demografischen Wandel und Generationengerechtigkeit bei der VHH“ abgeschlossen. Ziel ist es, gemeinsam mit den Tarifparteien die Arbeit bei der VHH so anzupassen, dass alle Beschäftigten diese bis zur Rente gut bewältigen können. Zwei Fragestellungen stehen im Vordergrund: „Welches sind heute schon die guten Arbeitsbedingungen bei der VHH? Welche Arbeitsbedingungen müssen betrieblich beziehungsweise tariflich weiter verbessert werden?“ Innerhalb des Tarifvertrags sind folgende Aspekte festgeschrieben:

- **Grundlage sind arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse:** Bei der Analyse, Entwicklung und Umsetzung der Maßnahmen sind das Belastungs-Ressourcen-Beanspruchungs- sowie das Arbeitsfähigkeitskonzept die Grundlage des Handelns.
- **Kontinuierliche Analysen der konkreten Situation:** Festgehalten sind die umfassende Gefährdungsbeurteilung (körperliche und psychische Belastungen) und Unterweisung, Altersstrukturanalysen, der anerkennende Erfahrungsaustausch sowie der ABI-Dialog. Gefährdungsbeurteilung sowie anerkennender Erfahrungsaustausch identifizieren Belastungen und Ressourcen, durch den ABI-Dialog können Beanspruchungen festgestellt werden. Die Ergebnisse werden innerbetrieblich veröffentlicht sowie dem Betriebsrat zur Verfügung gestellt.
- **Die Balance im »Haus der Arbeitsfähigkeit«:** Um die Balance mindestens auf dem guten Niveau zu halten, werden kontinuierlich Maßnahmen auf Basis der Analysen und der vier Stockwerke im »Haus der Arbeitsfähigkeit« gebaut. Gesundheit und Leistungsfähigkeit, Kompetenz, Werte, Einstellung und Motivation sowie Arbeit, Arbeitsumgebung und Führung.
- **Maßnahmen zur Stabilisierung der Balance in den jeweiligen Stockwerken:** Die Maßnahmen sind rechtzeitig zu treffen, sollen die höchsten Erfolgsaussichten haben und müssen allen Generationen zugute kommen. Besonderer Schwerpunkt liegt auf der Verhältnisprävention, da durch Arbeitsgestaltung alle Beschäftigten erreicht werden können. Verhaltenspräventive Maßnahmen hingegen erreichen in der Regel nur einen „kleineren“ Anteil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Beispielhafte Maßnahmen beziehungsweise Ansatzpunkte in den Stockwerken sind:
 - Gesundheit und Leistungsfähigkeit: Rolle der Führungskraft, Kooperation mit der Fachklinik Aukrug, Anforderungen an den betriebsärztlichen Dienst;
 - Kompetenz: Qualifizierungsmaßnahmen allgemein, Berufskraftqualifizierungsgesetz, Vorbereitung auf die Zeit nach dem Arbeitsleben;
 - Werte, Einstellung und Motivation: Wertschätzende Dialoge - Führungskräfte mit Beschäftigten, Partizipation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter;
 - Arbeit, Arbeitsumgebung, Führung: Arbeitszeitgestaltung, Urlaubsregelungen, Gestaltung des Fahrdienstes, Ergonomie am Arbeitsplatz, Entlastungstage;

Der vollständige Tarifvertrag ist unter www.vhhbus.de einzusehen.



5 Erfahrungen und Ergebnisse

Mit den oben beschriebenen Maßnahmen möchte die VHH mittel- und langfristig die „Balance“ der Beschäftigten halten oder verbessern. Aufschlüsse über den Erfolg der eingesetzten Maßnahmen gibt insbesondere der ABI (Arbeitsbewältigungsindex). Beim ABI können Punkte zwischen 7 und 49 erreicht werden:

Punktwert	Einstufung	Fördermaßnahmen
44-49	Sehr gut	Arbeitsfähigkeit erhalten
37-43	Gut	Arbeitsfähigkeit unterstützen
28-36	Mäßig	Arbeitsfähigkeit verbessern
7-27	Schlecht	Arbeitsfähigkeit wiederherstellen

Ergebnisse von mehr als 900 ABI-Dialogen mit dem betriebsärztlichen Dienst weisen einen Punktwert von 42,6 auf und damit eine „gute“ Arbeitsfähigkeit. Zehn Prozent der Belegschaft blickt allerdings auf einen mäßigen ABI-Wert beziehungsweise ein geringer Anteil auch auf einen schlechten. Hier muss im Einzelfall versucht werden, die Balance wieder herzustellen, indem nach Möglichkeiten alle Stockwerke des Hauses der Arbeitsfähigkeit untersucht werden.

Die gute Arbeitsfähigkeit spiegelt sich auch in der Zufriedenheit der Beschäftigten wider. So werden beispielsweise regelmäßig Daten zur Zufriedenheit mit ihren Entscheidungsbefugnissen, Kommunikation mit den Vorgesetzten oder dem Betriebsklima erhoben. Ein Großteil der Belegschaft gibt hier „sehr zufrieden“ beziehungsweise „eher zufrieden“ an.

6 Rolle des Betriebsrates sowie der betrieblichen Akteurinnen und Akteure

Der Betriebsrat hat sich 2008 dem Thema demografischer Wandel intensiv gestellt und auf seine Agenda gesetzt. Auf dieser Grundlage wurde auch der im Jahr 2012 abgeschlossene Tarifvertrag auf den Weg gebracht. Neben dem Tarifvertrag ist der Betriebsrat der VHH auch an der umfassenden Umsetzung des Arbeitsfähigkeitskonzeptes mit den oben beschriebenen Instrumenten bei der VHH beteiligt. Darüber hinaus sind sie in die Maßnahmenworkshops im Rahmen der „Anerkennenden Erfahrungsaustausches“ involviert.

Die erfolgreiche Auseinandersetzung mit dem Thema demografischer Wandel und Arbeitsfähigkeit wäre ohne Interessenvertretung aber auch ohne Geschäftsleitung und wertschätzende Führungskräfte nicht gelungen. Ein Betriebsrat bringt die Zusammenarbeit im Rahmen des Tarifvertrages auf den Punkt: „Ein derartiges Engagement steht und fällt [...] mit den handelnden Personen. Sollte sich herauskristalisieren, dass ein Strang (Arbeitgeber, Betriebsärztlicher Dienst, Betriebsrat) des Seils, an dem wir gemeinsam ziehen, reißt, so ist es wichtig, dass der Tarifvertrag sofort und ohne Nachwirkung kündbar ist.“

Ansprechpartner:

Dr. Jürgen Tempel (Betriebsarzt VHH), Mail: juergen.tempel@arbeitalterwohlfinden.de



4.2. Erhalt und Verbesserung der Arbeitsfähigkeit beim Seniorenzentrum Martha Piter gGmbH

1 Fallbeispiel in Stichworten

- Die Martha Piter gemeinnützige GmbH hat circa 60 Beschäftigte und ist Teil der Senioren- und Pflegeheim Brandenburg GmbH.
- Die Pflege stellt besonders hohe physische und psychische Anforderungen an die Beschäftigten.
- Auf allen Stockwerken des Hauses der Arbeitsfähigkeit wurden unter Beteiligung aller Beschäftigten und Führungskräfte Maßnahmen entwickelt und umgesetzt.
- Zur Verstetigung der Maßnahmen ist die umfassende Qualifikation der Beschäftigten zielführend.
- Ein Betriebliches Gesundheitsmanagement erfordert die Zusammenarbeit mit Externen, eine Entwicklung von Führungskräften, die Herausbildung einer Verantwortungs- und Kommunikationsstruktur und Unternehmenswerte.

2 Kurzportrait Martha Piter gemeinnützige GmbH:

Das Seniorenzentrum Martha Piter besteht seit 1987 in der Stadt Brandenburg und gehört seit 2007 zur Senioren- und Pflegeheim Brandenburg GmbH. Ziel der Einrichtung ist, für die Bewohnerinnen und Bewohner ein würdevolles, selbstbestimmtes Leben in Verbindung mit aktivierender und aufbauender Pflege zu ermöglichen. Die Einrichtung verfügt über 90 stationäre Pflegeplätze, vier Kurzzeitpflegeplätze, 44 Ein- und Zweiraumwohnungen für das betreute Wohnen. Martha Piter beschäftigt circa 60 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Neben Alten- und Krankenpflegekräften sind auch Köche und Hauswirtschaftskräfte beschäftigt. Die Senioren- und Pflegeheim Brandenburg GmbH hat insgesamt circa 250 Beschäftigte.

3 Beschreibung der Ausgangssituation

Die Arbeit in der Pflege stellt besondere psychische und körperliche Anforderungen an die Beschäftigten. Das Arbeitsvolumen liegt oftmals an der Grenze des Leistbaren. Erkrankte oder eingeschränkte Beschäftigte müssen von den Kolleginnen und Kollegen abgefedert werden. Zudem belasten auch zahlreiche Umstrukturierungen, welche von der Umorganisation bestehender Teams über neue Rollen und Funktionen bis hin zur Integration in die Senioren- und Pflegeheim Brandenburg GmbH reichen. So wurden beispielsweise die ehemals vier Wohnbereiche mit jeweils 22 Pflegebedürftigen zu zwei Wohneinheiten zusammengelegt. Dies führte dazu, dass statt jeweils vier nur noch zwei Wohnbereichsleiterinnen sowie Stellvertreterinnen benötigt wurden. Dieser schwierige Prozess wurde zudem von einer angespannten wirtschaftlichen Situation begleitet und es standen auch Kündigungen im Raum. Daher gab es auch Ängste vor dem Arbeitsplatzverlust bei einer sowieso schwierigen Arbeitsmarktlage in Brandenburg.



Diese (Arbeits-)Anforderungen müssen von einer immer älter werdenden Belegschaft bewältigt werden. Mehr als die Hälfte der Belegschaft des Seniorenheims Martha Piter ist bereits älter als 45 Jahre. Bemerkenswert ist der relativ niedrige Krankenstand von circa vier Prozent. Die Herausforderung für die Zukunft liegt im Erhalt und der Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit, um eine hohe Qualität in der Pflege auch weiterhin gewährleisten zu können.

4 Problemlösungsansatz mit dem finnischen Arbeitsfähigkeitskonzept

Angestoßen durch zwei Projekte wurde der Zielsetzung „Arbeitsfähigkeit und Gesundheit erhalten und fördern“ das finnische Arbeitsfähigkeitskonzept zugrunde gelegt. Auch der WAI (work ability index) wurde als Analyseinstrument eingesetzt.

Einen Überblick über die einzelnen Faktoren und deren Ziele gibt die folgende Abbildung:



Abbildung 1: Erhalt und Förderung der Arbeitsfähigkeit bei Martha Piter (in Anlehnung an Giesert 2010, S. 55-56)

4.1 Einsatz des WAI und Hausbau

Die Befragung der Beschäftigten mit dem WAI ergab, dass knapp 90 Prozent eine gute oder sehr gute Arbeitsbewältigungsfähigkeit aufweisen. Über zehn Prozent zeigten eine mäßige oder schlechte Arbeitsbewältigungsfähigkeit. Insbesondere die mäßig bis schlechten Ergebnisse weisen auf ein Ungleichgewicht in der Balance von Arbeitsanforderungen und individueller Leistungsfähigkeit sowie Ressourcen hin. Von daher wurde gemeinsam mit Führungskräften, der Fachkraft für Arbeitssicherheit sowie dem Betriebsarzt die spezifische Belastungssituation analysiert und beurteilt. Gemeinsam mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wurden diese in insgesamt vier Arbeitsgruppen diskutiert und Verbesserungsmaßnahmen zur Entlastung entwickelt. Die folgende Tabelle gibt eine beispielhafte Übersicht über die erfolgten Maßnahmen:



Stockwerk im »Haus der Arbeitsfähigkeit«	Maßnahmen
Gesundheit	• gesundheitsfördernde Maßnahmen wie Rückenschule, Entspannungstechniken und Massagen
Kompetenz	• Qualifizierung der Beschäftigten zum Heben und Tragen • Qualifizierung der Führungskräfte zur alter(n)sgerechten Arbeitsgestaltung und Gefährdungsbeurteilung
Werte	• Evaluation und Information der Maßnahmen durch die Führungskräfte
Arbeit	• bessere Verteilung schwerer Arbeiten auf alle Wochentage • weniger Überstunden und ausreichend Freischichten zur Regeneration • häufigere Kurzpausen für ältere Beschäftigte

Tabelle 1: Beispielhafte Verbesserungsmaßnahmen im »Haus der Arbeitsfähigkeit«

4.2 Partizipation der Beschäftigten

Eine gute und intensive Zusammenarbeit auf allen Ebenen war und ist zentraler Bestandteil der neuen Unternehmensstrategie. In diesem Zusammenhang wurden Arbeitskreise eingerichtet, in denen Beschäftigte und Führungskräfte Probleme ansprechen und gemeinsam Lösungen suchen können. Dazu wurden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aktiv an der Dienstplan- und Pausengestaltung beteiligt. Für eine gute Zusammenarbeit sind auch die umfassende Information und das Schaffen von Transparenz notwendig. So war ein wichtiges Ziel, den Informationsfluss beispielsweise durch direkte Kommunikationskanäle aber auch durch regelmäßige Mitteilungen und Rundschreiben zu verbessern.

4.3 Qualifikation der Beschäftigten

Um die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der Beschäftigten nachhaltig zu fördern, werden die Beschäftigten und Führungskräfte durch gezielte Qualifizierungsmaßnahmen kontinuierlich geschult. Insgesamt soll sich jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter 20 Stunden weiterbilden, was auch in einem Schulungspass dokumentiert wird. Die hohe Motivation der Beschäftigten sich weiterzubilden, zeigte sich in einer hohen Zielerreichung der Weiterbildungsstunden sowie in den zahlreichen Weiterbildungswünschen.



Die folgende Tabelle zeigt beispielhaft das Themenspektrum der Qualifizierungsmaßnahmen:

Stockwerk im »Haus der Arbeitsfähigkeit«	Themen der Qualifizierungsmaßnahmen
Gesundheit	• Methoden der Stressbewältigung • Umgang mit psychischen und körperlichen Belastungen • Training zum Heben und Tragen
Kompetenz (fachlich)	• Personenzentrierte Pflege • Validation (Methode bei demenzerkrankten Personen) • Pflegemodell nach Böhm • Kinästhetisches Arbeiten • Basale Stimulation in der Pflege von gerontopsychiatrischen Patienten
Werte	• Potenziale fischen! Arbeitsfreude und Energie durch ein ungewöhnliches Motivationskonzept
Arbeit	• Gefährdungsbeurteilungen erstellen und dokumentieren • Unterweisung im Dialog durchführen • Alter(n)sgerechte Arbeitsgestaltung

Tabelle 2: Beispielhafte Qualifizierungsthemen

4.4 Umfassendes Betriebliches Gesundheitsmanagement

Bei der Senioren- und Pflegeheim Brandenburg GmbH insgesamt gewann das Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement stärker an Bedeutung und soll zum Bestandteil der Unternehmensphilosophie werden.

Hierfür sind die folgenden Erfolgsfaktoren zu nennen:

- Zusammenarbeit mit Externen: Dadurch wird ein permanenter Wissens- und Methodentransfer erreicht. Zudem kann so der personelle Mehraufwand zum Teil kompensiert werden. Weiterhin spielt auch die Vernetzung eine große Rolle. So konnte beispielsweise der Verein „Gesund in Brandenburg“ mit 75 natürlichen und juristischen Personen gegründet werden und das Thema „Gesundheit im Unternehmen“ hat sich regional zu einem unternehmensübergreifenden Kommunikationsschwerpunkt in der Stadt Brandenburg an der Havel entwickelt.
- Führungskräfteentwicklung: Als zentrale Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und damit Führungskräfte ihre Aufgaben im Bereich Personalentwicklung und Betrieblicher Gesundheitsförderung nachkommen können, sind Führungskräfte für ihre Aufgaben zu befähigen, beispielsweise durch Workshops, Qualifizierungen und Coachings.
- Herausbildung einer Verantwortungs- und Kommunikationsstruktur: Das Betriebliche Gesundheitsmanagement hat dann Erfolg, wenn die Beschäftigten die Strukturen und Prozesse mitgestalten und verantwortungsvoll leben. Mit der Fachkraft für Ar-



beitssicherheit, Sicherheits- und Gesundheitsbeauftragten aus den jeweiligen Bereichen und dem Fachausschuss für Gesundheitsförderung und Arbeitsschutz (beteiligt sind Geschäftsführung, Pflegedienstleitung, Hygienebeauftragte, Betriebsarzt, Betriebsrat, Fachkraft für Arbeitssicherheit) wird das Gesundheitsmanagement auch fachlich getragen.

- Unternehmenswerte: Wertschätzung, Vertrauen, Glaubwürdigkeit, Verlässlichkeit, Respekt und Offenheit sind die gemeinsamen Werte.

5 Erfahrungen und Ergebnisse

Die Umsetzung der oben beschriebenen Maßnahmen stieß bei den Beschäftigten zunächst nicht auf fruchtbaren Boden. Neben den ohnehin sehr hohen Belastungen kamen nun zusätzliche Anforderungen auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu. Hier war es wichtig, dass konkrete Verbesserungen bei den Arbeitsbedingungen sichtbar beziehungsweise spürbar wurden. Auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung haben sich neben zahlreichen veränderten Arbeitsbedingungen zum Beispiel Entlastungen bei den physisch und psychisch belastenden Nachtwachen durch zusätzliche Pflegehilfskräfte ergeben. Auch bei den Tagesdiensten wurde aufgestockt, was auch durch die Unterstützung der staatlichen Arbeitsförderung ermöglicht wurde.

Durch eine Beschäftigtenbefragung konnte festgestellt werden, dass die Mehrheit der Beschäftigten eine Verbesserung bei der betrieblichen Gesundheitsförderung feststellen. Dabei wurden die Partizipationsmöglichkeiten besonders herausgestellt. Durch die oben beschriebenen Maßnahmen fühlen sich die Beschäftigten bei der Arbeit besser wertgeschätzt.

Die Erfolge werden auch von der Umwelt wahrgenommen und anerkannt. So hat die Senioren- und Pflegeheim Brandenburg GmbH im Jahr 2014 den Gesundheitspreis der AOK im Land Brandenburg gewonnen. Der mit je 10.000 Euro dotierte Preis wird an Unternehmen mit einem beispielhaften Gesundheitsmanagement vergeben. Beim Senioren- und Pflegezentrum wurde der „umfassende und ganzheitliche Ansatz der Maßnahmen“ gewürdigt und festgestellt, dass auch kleinere Unternehmen mit begrenzten Ressourcen in der Lage sind, „adäquate Maßnahmen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu entwickeln“.

6 Rolle des Betriebsrates sowie der betrieblichen Akteurinnen und Akteure

Seit 2005 existiert bei Martha Piter kein Betriebsrat mehr, da sich aus Arbeits- bzw. Zeitgründen niemand mehr zur Wahl aufstellen wollte. Die zentrale Rolle auch bei Konflikten oder Unklarheiten nimmt daher der Geschäftsführer ein. Die persönliche Kommunikation sowie die umfassende Beteiligung der Beschäftigten bei der Weiterentwicklung des Seniorenheims sind ihm dabei sehr wichtig. So wird auch die wirtschaftlich schwierige Zeit mit konkreten Zahlen transparent gemacht, die Einbindung der Beschäftigten erfolgt meist über die Pflege- oder Wohnbereichsleitungen. Darüber hinaus werden jährlich mindestens zwei Belegschaftsversammlung durch die Geschäftsführung und die Führungskräfte veranlasst.

Die erfolgreiche Umsetzung der Maßnahmen erfordert die Beteiligung aller Akteurinnen und Akteure: Geschäftsführung, Beschäftigte, Führungskräfte, Fachkraft für Arbeitssicherheit sowie Betriebsarzt. Nur durch Partizipation und durch die Nutzung aller betrieblichen Ressourcen kann die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit nachhaltig gefördert werden.



Bei Martha Piter und der Senioren- und Pflegeheim Brandenburg GmbH ist die Notwendigkeit eines umfassenden Arbeitsfähigkeits- und Gesundheitsmanagements erkannt worden. Jedoch stellt ihr Geschäftsführer auch fest, dass insbesondere im Pflegebereich „der Prozess der Etablierung eines stabilen betrieblichen Gesundheitsmanagements zwar als separater unternehmerischer Vorgang zu gestalten ist. Jedoch ist dabei zu berücksichtigen, dass er in einem gesellschaftlichen Umfeld stattfindet (Politik, Medien, Kassen), das diesen Prozess beeinflusst.“

Ansprechpartner:

Norbert Fröhndrich (Geschäftsführer Senioren- und Pflegezentrum Brandenburg GmbH),
Mail: n.froehndrich@cz-mp.de



4.3. Beispiel: Westpfalz-Klinikum GmbH (WKK): Rahmenkonzept Arbeitsfähigkeitscoaching

1 Fallbeispiel in Stichworten

- Das Westpfalz-Klinikum hat etwas mehr als 4.000 Beschäftigte an vier Standorten.
- Der Erhalt und die Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit ist ein zentraler Erfolgsfaktor.
- Auf Grundlage des Arbeitsfähigkeitskonzeptes wurde das Rahmenkonzept „Arbeitsfähigkeitscoaching“ umgesetzt.

2 Kurzportrait WKK

Das Westpfalz-Klinikum hat im Jahr 2014 über 4.000 Beschäftigte an vier Standorten in Rheinland-Pfalz. Dabei bieten sie Maximalversorgung an den Standorten Kaiserslautern und Kusel und Regelversorgung an den Standorten Kirchheimbolanden und Rockenhausen. Es besitzt insgesamt 1.371 Betten und versorgt regional über 500.000 Menschen. Über alle vier Standorte hinweg werden jährlich über 50.000 stationäre und über 100.000 ambulante Patientinnen und Patienten behandelt und gepflegt.

Bereits seit 1977 ist das WKK akademisches Lehrkrankenhaus der Johannes Gutenberg-Universität Mainz und seit 2011 auch der Universität Heidelberg – Medizinische Fakultät Westpfalz Mannheim. Darüber hinaus besitzt das WKK eine hauseigene Pflegeschule mit 225 Ausbildungsplätzen für Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger. Das Weiterbildungszentrum bietet darüber hinaus auch in verwaltenden, wirtschaftlichen oder technischen Bereichen anerkannte Weiterbildungen sowie Fortbildungen an.

Die Vision des Westpfalz-Klinikums ist eine hervorragende medizinische Versorgung für die gesamte Westpfalz zu gewährleisten, dies unter dem Leitbild einer „Einrichtung der modernen Medizin mit menschlichem Gesicht“.

Das Durchschnittsalter beim Westpfalz-Klinikum liegt bei etwa 41 Jahren. Der hauswirtschaftliche Bereich ist mit knapp über 49 Jahren der älteste Bereich, der Pflegedienst liegt mit circa 39 Jahren deutlich darunter. Knapp die Hälfte der Beschäftigten ist schon länger als zehn Jahre im Klinikum beschäftigt.

3 Beschreibung der Ausgangssituation mit Problemformulierung: Erhalt und Förderung der Arbeitsfähigkeit als zentrale Herausforderung

Auch für das Westpfalz-Klinikum sind gut ausgebildete, gesunde und arbeitsfähige Beschäftigte die Grundlage für den Erfolg. Der Erhalt und die Förderung der Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten haben daher eine sehr hohe Priorität. Die gesundheitlichen Belange werden von daher regelmäßig im gesetzlich vorgesehenen Ausschuss für Arbeitsschutz (ASA) sowie dem monatlich tagenden Arbeitskreis Gesundheit besprochen. Letztgenannter befasst sich insbesondere mit Projekten und Maßnahmen der Gesundheitsförderung.



Ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsförderung beim Westpfalz-Klinikum macht das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) aus. Nach § 84 Abs. 2 SGB IX ist der Arbeitgeber dazu verpflichtet, allen Beschäftigten ein BEM anzubieten, die in einem Zeitraum von zwölf Monaten länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig waren. Schon bevor der § 84 Abs. 2 SGB IX 2004 gesetzlich verankert wurde, spielten die Wiedereingliederung von Langzeiterkrankten sowie der Erhalt des Arbeitsplatzes der Beschäftigten eine wichtige Rolle. In Zusammenarbeit mit der Arbeitsmedizin führten Personalabteilung und Betriebsrat sogenannte Arbeitszeitausfallgespräche zur Unterstützung der Beschäftigten durch. Diese verpflichtenden Gespräche wurden noch bis 2009 beibehalten. Danach setzte sich die gesetzliche Pflicht zur Freiwilligkeit in den Gesprächen durch. Um das BEM insgesamt zu optimieren und der großen Zahl an Langzeiterkrankten noch besser zu begegnen, beteiligte sich das Westpfalz-Klinikum an einem Projekt zum BEM, welches durch das Kompetenzzentrum Gesundheit und Arbeit des DGB Bildungswerks BUND in Düsseldorf durchgeführt wurde.

4 Wiederherstellung, Erhalt und Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit mit dem Rahmenkonzept „Arbeitsfähigkeitscoaching“

Das Westpfalz-Klinikum beteiligte sich zwischen den Jahren 2010 und 2013 am Projekt „Neue Wege im Betrieblichen Eingliederungsmanagement – Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit wiederherstellen, erhalten und fördern“. Zielsetzung war es, das Betriebliche Eingliederungsmanagement sowie das Betriebliche Gesundheitsmanagement insgesamt zu professionalisieren.

4.1 Das Arbeitsfähigkeitskonzept und das Betriebliche Gesundheitsmanagement

Den Rahmen für das Projekt beim Westpfalz-Klinikum bildeten das finnische Arbeitsfähigkeitskonzept mit dem »Haus der Arbeitsfähigkeit« sowie das Betriebliche Gesundheitsmanagement mit den Säulen Arbeitsschutz, Betriebliches Eingliederungsmanagement sowie Betriebliche Gesundheitsförderung die Handlungsgrundlagen. Abbildung 1 zeigt den Zusammenhang.





Abbildung 1: Das »Haus der Arbeitsfähigkeit« auf dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement (Giesert, Reiter & Reuter 2013)

Um die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der Beschäftigten wiederherzustellen, zu erhalten und zu fördern, sind alle Faktoren (Gesundheit, Kompetenz, Werte, Arbeitsbedingungen und Führung sowie Rahmenbedingungen außerhalb der Arbeit wie familiäres oder persönliches Umfeld) zu berücksichtigen, um darauf aufbauend Maßnahmen zur Verbesserung abzuleiten. Daneben müssen diese Maßnahmen in einen Ordnungsrahmen – das Betriebliche Gesundheitsmanagement - eingebettet werden. „Unter Betriebliches Gesundheitsmanagement wird das systematische und nachhaltige Bemühen um die gesundheitsförderliche Gestaltung von Strukturen und Prozessen und um die gesundheitsförderliche Befähigung von Beschäftigten verstanden“ (Giesert 2012). Dabei sind die gesetzlichen Regelungen mit den Handlungsfeldern Arbeitsschutz (insbesondere das Arbeitsschutzgesetz), Betriebliches Eingliederungsmanagement (§ 84 Abs. 2 SGB IX) und Betriebliche Gesundheitsförderung (§ 20a SGB V) zu beachten.

Auf dieser Grundlage sind gute Strukturen und Prozesse als Rahmenbedingungen auf betrieblicher und außerbetrieblicher Ebene zu schaffen, um schließlich die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit jedes Einzelnen zu verbessern.

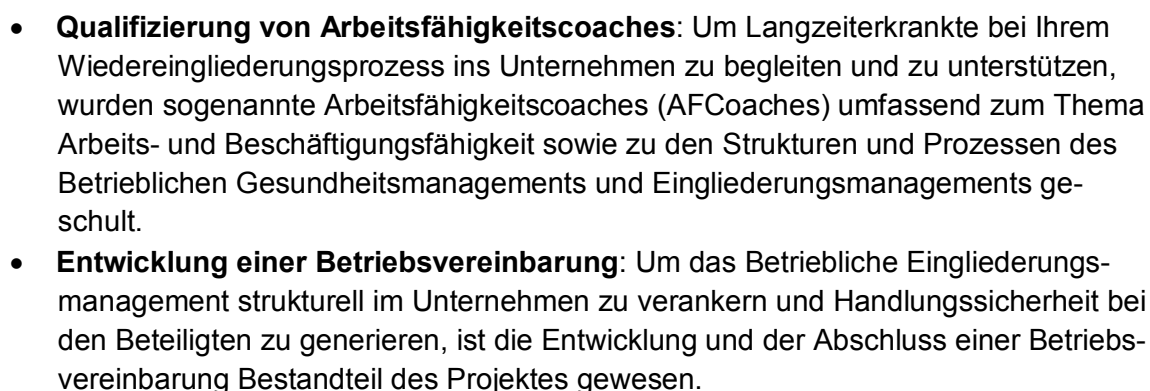


4.2 Maßnahmen auf betrieblicher Ebene

Beim Westpfalz-Klinikum wurde mit einer ausführlichen Analyse der Ist-Situation des Betrieblichen Gesundheitsmanagements begonnen. Ziel war es, auf den bereits vorhandenen Strukturen, Prozessen und Ergebnissen aufzubauen und mit einem betrieblichen Steuerkreis notwendige Schritte abzuleiten. Der Steuerkreis war besetzt durch den stellvertretenden Personalleiter, Vertreter der weiteren Personalabteilungen der Standorte, Mitglieder der Betriebsräte der verschiedenen Standorte, die Schwerbehindertenvertretungen der Standorte, die Fachkraft für Arbeitssicherheit, die Arbeitsmedizin sowie ein Mitglied der „betrieblichen Mitarbeiterberatung“. Im Weiteren wurden folgende wesentliche Schritte gegangen:

- **Öffentlichkeitsarbeit:** Ziel war es, umfassende Transparenz für das Projekt und das Betriebliche Eingliederungsmanagement zu schaffen. Durch unterschiedlichste Medien wie Betriebsversammlungen, Intranet, Firmenzeitschrift, Zeitschrift des Betriebsrats sowie Flyer wurde diesem Ziel Rechnung getragen.
- **Gestaltung der aktiven Zusammenarbeit:** Ein Erfolgskriterium beim Betrieblichen Gesundheitsmanagement oder auch Eingliederungsmanagement liegt in der guten Zusammenarbeit der betrieblichen Akteurinnen und Akteure. Personalabteilung, Betriebsrat, Schwerbehindertenvertretung, Arbeitsmedizin, Fachkraft für Arbeitssicherheit, betriebliche Mitarbeiterberatung sind wichtige Ressourcen bei der Unterstützung der Beschäftigten. Daher wurden Interviews zu Wünschen beziehungsweise Zielen und notwendigen Schritten mit diesen Personen geführt. In mehreren Workshops wurden darauf aufbauend Verbesserungen diskutiert und Umsetzungspläne gemeinsam erstellt.
- **Qualifikation von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren:** Nur qualifizierte Beschäftigte können ein Betriebliches Gesundheitsmanagement oder Eingliederungsmanagement mittragen beziehungsweise dabei mitwirken. Insgesamt wurden vier Qualifizierungen im Rahmen des Projektes mit Führungskräften, Betriebsräten und der Schwerbehindertenvertretung durchgeführt. Ziel war es, theoretische, arbeitswissenschaftliche Grundlagen, das Arbeitsfähigkeitskonzept sowie die Rolle der einzelnen Personen beim Gesundheitsmanagement und Eingliederungsmanagement zu diskutieren und Handlungsstrategien abzuleiten.
- **Weiterführende Maßnahmenworkshops:** Aufbauend auf den Qualifikationen der Multiplikatoren wurde in einem weiteren Schritt Maßnahmenschwerpunkte anhand des Hauses der Arbeitsfähigkeit priorisiert und Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet. Beispielhafte Themen waren Verbesserungen im Bereich der Arbeitsgestaltung und -sicherheit, bei der Müllentsorgung, der wertschätzenden Führung durch mehr direkte Kommunikationsmöglichkeiten, altersgemischte Teamgestaltung sowie eine individuellere Kompetenzentwicklung.





4.3 Maßnahmen auf außerbetrieblicher Ebene

Im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagement und Eingliederungsmanagement existieren zahlreiche Unterstützungsmöglichkeiten durch externe Institutionen und Anbieter. Um sich einen Überblick über die möglichen Leistungen und deren Voraussetzungen zu schaffen, wurde im Projekt zu mehreren sogenannten Runden Tischen eingeladen. Gemeinsam mit Rehabilitationsträgern, dem Integrationsamt und den Integrationsfachdiensten sowie weiteren Akteurinnen und Akteuren wie bspw. das lokale Berufsförderungswerk, eine Fachklinik für psychische Erkrankungen oder die Gewerkschaft ver.di wurden Möglichkeiten der betrieblichen aber auch individuellen Förderung diskutiert. Der stellvertretende Personalleiter des Westpfalz-Klinikums lobt diese Runden Tische: „Ich persönlich fand die Runden Tische ganz toll. Für uns war es immer eine negative Erfahrung, dass die externen Institutionen nebeneinander herlaufen und wir als Arbeitgeber oft nicht wissen, wer jetzt zuständig ist. Im Rahmen der Runden Tische haben wir viele Erkenntnisse gewonnen, wer uns bei welchen Problemen unterstützen kann.“

4.4 Maßnahmen auf individueller Ebene

Durch die Schaffung von Rahmenbedingungen auf betrieblicher sowie außerbetrieblicher Ebene wurde der Weg für die Arbeitsfähigkeitscoaches geebnet und die Begleitung und Unterstützung der BEM-Berechtigten eingeleitet. Ein Arbeitsfähigkeitscoach beim Westpfalz-Klinikum durchläuft mit den BEM-Berechtigten sieben Schritte:

- Erstgespräch zur Vertrauensbildung und Schaffung von Transparenz des weiteren Vorgehens
- Analyse der Ausgangssituation mit dem »Haus der Arbeitsfähigkeit«
- Maßnahmenentwicklung mit den BEM-Berechtigten
- Maßnahmenworkshop mit allen erforderlichen Beteiligten
- Maßnahmenumsetzung und Monitoring
- Abschlussgespräch
- Nachhaltigkeitsgespräch

5 Erfahrungen und Ergebnisse

Beim Westpfalz-Klinikum konnten die Strukturen und der Prozess des Betrieblichen Eingliederungsmanagements insgesamt verbessert werden. Die Projektbeteiligten erhielten einen Leitfaden und auch die Kommunikation untereinander läuft nun besser. Auch wurde im Klinikum das Betriebliche Eingliederungsmanagement bekannter, so dass die Zielsetzung, der Ablauf und die verantwortlichen Personen transparenter wurden. Mit dem Arbeitsfähigkeitscoaching und der Zuhilfenahme des Hauses der Arbeitsfähigkeit konnte der BEM-Prozess professionalisiert werden, was zu besseren Ergebnissen bei der Eingliederung aber auch zu mehr Handlungssicherheit bei den Verantwortlichen geführt hat. Durch die Runden Tische auf außerbetrieblicher Ebene sind zahlreiche Erkenntnisse gewonnen worden, die nun in die Arbeit im Betrieblichen Gesundheitsmanagement und Eingliederungsmanagement einfließen.

Ein Betriebsrat bringt die Ergebnisse des Projektes folgendermaßen auf den Punkt: „Vorher hatten wir auch schon Ansätze. Jetzt hat man aber einen roten Faden, wo ich weiß, hier stehen wir und hier wollen wir hin. [...] Besser wurde die betriebliche Zusammenarbeit der verschiedenen Beteiligten und auch das Bekanntwerden des Betrieblichen Eingliederungsmanagements an den Standorten.“

Und auch eine vom Betrieblichen Eingliederungsmanagement betroffene Beschäftigte äußerte sich sehr positiv vom neuen Ansatz mit dem »Haus der Arbeitsfähigkeit«: „Das »Haus der Arbeitsfähigkeit« beinhaltet alles: dich als Mensch, deine Arbeitskraft, deine Erwartungen und die Erwartungen des Arbeitgebers. In diesem Haus wird versucht etwas zu finden, um die Beschäftigten zu unterstützen.“



6 Rolle des Betriebsrates sowie der betrieblichen Akteurinnen und Akteure

Um das Projekt erfolgreich durchzuführen, war die umfassende Beteiligung der Akteurinnen und Akteure notwendig. Hierzu gehörte auch, dass der Betriebsrat von Anfang an und bei allen Schritten beteiligt war. Sowohl bei der Schaffung der Rahmenbedingungen, bei den Maßnahmenworkshops, bei der Qualifizierung der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und der Arbeitsfähigkeitscoaches waren Mitglieder des Betriebsrats involviert. Daneben war es aber ebenso wichtig, dass alle Standorte des Westpfalz-Klinikums ausreichend berücksichtigt wurden und neben den Mitgliedern der einzelnen Betriebsräte sowie des Gesamtbetriebsrates auch die Geschäftsführung voll hinter dem Projekt stand. Ohne die regelmäßigen Treffen mit dem Projektsteuerkreis, der aus den wesentlichen Akteurinnen und Akteuren des Betrieblichen Gesundheitsmanagements bestand, wäre das Projekt ebenfalls nicht erfolgreich gewesen.

Ansprechpartner:

Peter Neumann (stellvertretender Personalleiter Westpfalz-Klinikum GmbH)

Mail: pneumann@westpfalz-klinikum.de



5. Literatur- und Quellenverzeichnis

Giesert, M. (2010): Zukunftsfähige Gesundheitspolitik im Betrieb. Betriebs- und Dienstvereinbarungen. Fallstudien. Bund Verlag, Frankfurt am Main.

Giesert, M. (Hrsg.) (2011): Arbeitsfähig in die Zukunft. Willkommen im Haus der Arbeitsfähigkeit. VSA, Hamburg.

Tempel, J./Ilmarinen, J. (2013): Arbeitsleben 2025. Das Haus der Arbeitsfähigkeit im Unternehmen bauen. Herausgegeben von Marianne Giesert. VSA-Verlag, Hamburg.

<http://www.wienkav.at/kav/>

<http://www.saubermacher.at/>

<http://www.wienernetze.at>

<https://vhhbus.de/>

<http://www.pflege-brb.de/>

<http://www.westpfalz-klinikum.de/>



6. Anhang / Mitwirkende

Wir bedanken uns bei den nachfolgend aufgeführten Mitwirkenden recht herzlich.

Finnische Beispiele

Tiina Hartikainen
00130 Helsinki
Finnland
puh. +35850 586 2879
tiina.hartikainen@teknologiateollisuus.fi
www.tyohyvinvointi.info
www.teknologiateollisuus.fi

Österreichische Beispiele

Dr.in Irene Kloimüller MBA / Frau Czeskleba
Kloimüller Co KG / Wert:Arbeit
Mobil: +43 699 104 00 755
1030 Wien
Österreich
mail: i.kloimueller@wertarbeit.at
www.wertarbeit.at

Deutsche Beispiele

Tobias Reuter
IAF Institut für Arbeitsfähigkeit GmbH – Giesert, Liebrich, Reuter
55116 Mainz
Deutschland
Tel. +49 (0)6131 6039840
tobias.reuter@arbeitsfaehig.com
www.arbeitsfaehig-in-die-zukunft.com

