

Wie viel ist uns Gesundheit wert?

Traurig, aber wahr: gerade die Gesundheitswirtschaft weist großen Handlungsbedarf im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements auf. Dabei drängt das Problem, wie das Phänomen des „Präsentismus“ zeigt.

VON MELANIE KLIMMER

Münster // „Gesundheit – individuelles Schicksal oder gemeinschaftliche Verantwortung?“, unter diesem Motto hatte der Berufsverband Deutscher Soziologinnen und Soziologen (BDS) Experten aus Beratungspraxis, angewandter Wissenschaft, öffentlichem Gesundheitsdienst und Wohlfahrtsverbänden zu einer Tagung nach Münster eingeladen.

Gerade die Gesundheitswirtschaft, die sich inzwischen als größte Branche vor der Automobilindustrie und als vielfältige Impulsgeberin von Innovationen zeigt, weist paradoxerweise großen Handlungsbedarf im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements auf. Der

käuflichen Gut „Gesundheit“ nicht Halt machenden „Durch-Ökonomisierung“ im Gesundheits- und Pflegektor eine Rolle, so Nau.

Präsentismus als neuer Trend

Aufgrund der alltäglich erlebten Mangelsituation in Gesundheits- und Pflegeberufen werden die Mitarbeiter von den auf Leitungsebene initiierten Projekten schwieriger erreicht, sagte Hartmut Genz-Bideau, Berater für Organisations-Entwicklung (OE) im Gesundheitswesen. Doch mit dem Pflegenotstand gäbe es auch ein Korrektiv: Nichts für die eigenen Mitarbeiter zu tun, führe zwangsläufig zur Abwanderung junger Arbeitskräfte.

Verantwortlichkeiten für die eigene Gesundheit allein dem Individuum zuzuschieben, sei nicht zielführend. Belastungen am Arbeitsplatz oblägen nicht allein der individuellen Kontrolle, das zeige z. B. die aktuelle Präsentismus-Debatte. Unter „Präsentismus“ bezeichnet die Arbeitsmedizin das Verhalten von Arbeitnehmern, die insbesondere in Zeiten hoher Arbeitslosigkeit trotz Krankheit am Arbeitsplatz erscheinen. Das Gegenteil ist der Absentismus, umgangssprachlich auch „Krankfeiern“ genannt.

Mitarbeiter kämen „nicht aus einer Verantwortungslosigkeit heraus, indem eine Krankheit vielleicht weitergetragen wird“, sondern eher aus Verantwortungsgefühl „aufgrund der nicht mehr zu bewältigenden Arbeitsbelastung für die anderen Kollegen“ zur Arbeit, so Genz-Bideau: „Oft bleibt der Heimbewohner noch der letzte Motivator, den man nicht liegen lassen kann, auch wenn die Arbeitsbedingungen belastend sind.“

Die psychische Belastung am Arbeitsplatz ist nicht zuletzt durch das im Pflege- und Gesundheitssektor verbreitete Thema „Burnout“ in den vergangenen Jahren weiter ins Zentrum gerückt. Damit hat sich auch der physisch-orientierte Schwerpunkt des Betrieblichen Gesundheits-Managements (BGM), z. B. im Bereich Rückenschule, zusehends in Richtung Stress- und Organisationsmanagement justiert, so Dr. Adelheid Weßling, Fachautorin und Consultant für Kommunikation und Kooperation in der Gesundheitswirtschaft. Immer wichtiger sei es, lebensbiografische Elemente, wie die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, in die Arbeitsgestaltung einfließen zu lassen und Strukturen zu schaffen, die die Gesundheitsförderung voranbrächten. Auch Modelle, Frauen aus der Altenpflege in Führungspositionen zu bringen oder Best-Practice-Konzepte im betrieblichen Eingliederungsmanagement weiterzuentwickeln, nennt Weßling als zukunftsweisende Mittel für BGM.

Heutige Bemühungen ließen noch viel Raum für alternsgerechte Arbeitsstrukturen offen, so OE-Berater Genz-Bideau. Seine Auswertung von 73 Selbstbewertungsbögen, die das Deutsche Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung (DNBGF) in einem Zeitraum von vier Jahren aus Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft zusammengetragen hat, zeichnet ein nüchternes Bild zum aktuellen Stand: Von 2 700 möglichen Punkten gab man sich durchschnittlich erst 989 für das eigene betriebliche Gesundheitsmanagement.

■ Auf der Website der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) finden Sie weiterführende Informationen zur Inanspruchnahme von BGM-Beratern und zu Qualifizierungen im betrieblichen Gesundheitsmanagement. www.bgw-online.de



Foto: Archiv

Betriebliches Gesundheitsmanagement: der Schwerpunkt hat sich in den letzten Jahren mehr und mehr vom Bereich „rückenschonendes Arbeiten“ (hier: Kinästhetik-Training) in Richtung Stress- und Organisations-Management verschoben.

selbstständige Consultant Dr. Ekkehard Nau resümierte auf der Basis eigener langjähriger Beobachtungen zur Führung mittelständischer Unternehmen einen pathologischen Befund: Anstatt den Unternehmens-Wert „Mensch“ in seiner Loyalität und Identifikation mit der Institution, in deren Dienst er sich stelle, als wesentliche Ressource für ein „gesundes Etablissement“ zu verstehen und ins Zentrum unternehmerischer Betrachtung zu stellen, werde ihm – auch in der Gesundheitswirtschaft – noch zu wenig Bedeutung beigemessen. „Kontrollgetriebene Zeithorizonte, ereignisdominierte Aufmerksamkeit, marktgetriebene Strategien, zahlenfokussierte Erfolgsbewertungen und nicht zuletzt eine mangelgetriebene Personalpolitik“, so sein Fazit, würden vorwiegend noch Entscheidungshorizont und Führungsalltag bestimmen.

Im Pflegektor treffe man immer wieder auf Überforderung mit diesem Thema. Dabei spielten die Auswirkungen einer vor dem unver-

Prognosen auf Basis der „Altersstrukturanalyse 3.0“ der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) zeigten für viele Einrichtungen erst ab 2020 in nennenswertem Maße freie Stellen und wiesen auf das große Demografie-Problem in der Pflege hin, so Genz-Bideau. Eine Verjüngung sei in etablierten Einrichtungen kaum zu erwarten.

So sichere zum Beispiel eine lange Betriebszugehörigkeit ein relativ höheres Einkommen und damit häufig die Existenz. Auch Frühverrentungen würden heutzutage immer schwieriger – viele Mitarbeiter seien deshalb schon älter als 45 Jahre. Vielfältige Belastungen forderten schließlich ihren Tribut. Für die Gesundheit dieser Menschen mehr zu tun, so der Appell des OE-Beraters, sei eine wichtige Aufgabe. Denn anders als bei den jüngeren Mitarbeitern würden die älteren voraussichtlich beim jetzigen Arbeitgeber alt werden – allen Arbeitsbelastungen zum Trotz.