

1. Fachtagung Gesundheitsförderung in Universitätskliniken

Bonn

23.06.2006

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

WHO (1949)

Gesundheit ist mehr als die Abwesenheit von Krankheit, sondern ein Zustand vollständigen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens.

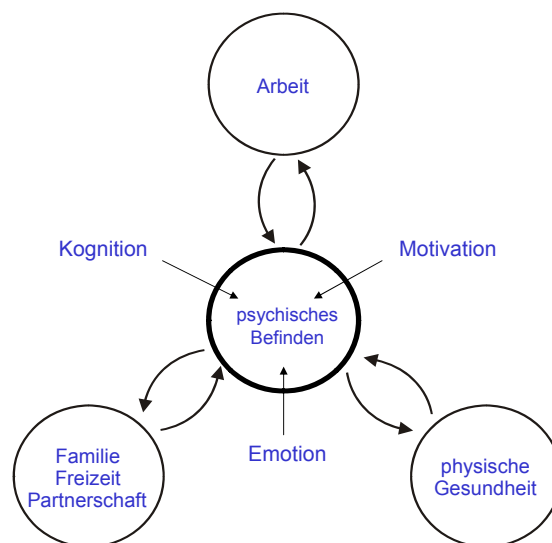
© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

EU-Kommission

„geht vom globalen Konzept des Wohlbefindens bei der Arbeit aus, wobei sie die Veränderungen in der Arbeitswelt und das Auftreten neuer, insbesondere psychosozialer, Risiken berücksichtigt, und zielt auf eine Verbesserung der **Qualität der Arbeit** ab, wofür eine gesunde und sichere Arbeitsumgebung eine unverzichtbare Voraussetzung darstellt“ (Kom (2002) 118 vom 11.03.2002).

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Das psychische Befinden wird zur wichtigsten Zielgröße für die Betriebliche Gesundheitspolitik



© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Auswirkungen psychischen Befindens

Das psychische Befinden hat Auswirkungen auf den Organismus, insbesondere auf das Immun-, das Hormon- und das Herz-Kreislauf-System – vermittelt durch Emotionen wie Angst, Hilflosigkeit, Wut, Stolz, Freude etc.

(Selye; Lazarus; Damasio)

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Psychisches Befinden und Salutogenese

Das psychische Befinden hängt ab von der **erlebten** Sinnhaftigkeit, Verstehbarkeit und Beeinflussbarkeit von Leben und Arbeit und ihren Folgen für Zuversicht, Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl.

(Antonovsky; Seligman; Bandura)

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Psychisches Befinden und Sozialkapital

Das psychische Befinden hängt ab von Interaktionen mit der sozialen Umwelt, insbesondere von

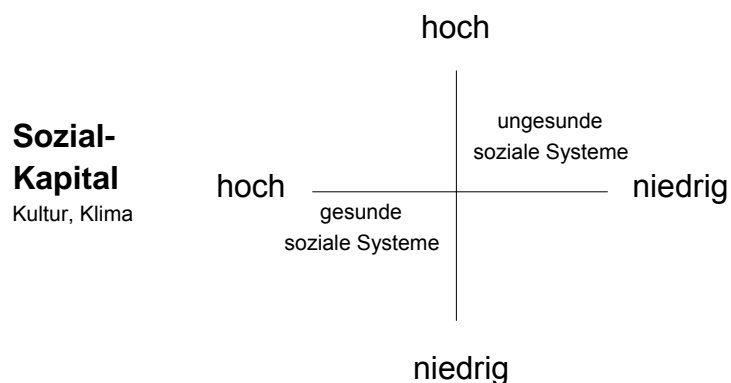
- der Entwicklung vertrauensvoller **Bindungen** an einzelne Mitmenschen, an Gruppen und Organisationen
- als positiv und hilfreich empfundenen **Rückmeldungen** aus der sozialen Umwelt in Form von Zuwendung, Anerkennung, Information und praktischer Hilfe
- dem Vorhandensein **gemeinsamer** Überzeugungen, Werte und Regeln und der dadurch erleichterten Kooperation und Koordination.

(Durkheim; Parsons; Bowlby; Schein)

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Soziale Ungleichheit

Einkommen, Ausbildung, Macht Ansehen



© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Steile Hierarchien erschweren Informationsfluss
und Willensbildung bottom-up.

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Gemeinsame Überzeugungen, Werte und
Regeln

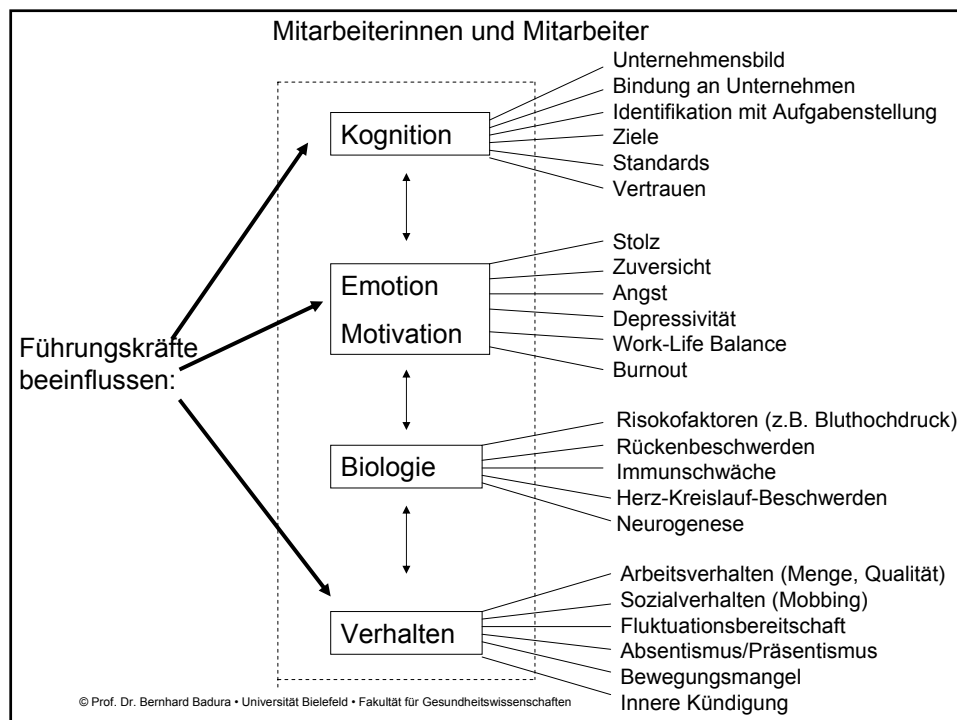
- stiften Sinn
- erleichtern die Kooperation
- erlauben hohe Berechenbarkeit des Organisationsgeschehens

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Gegenseitiges Vertrauen und gemeinsame Überzeugungen, Werte und Regeln sind Grundlagen menschlicher Kooperation.

Werden sie zur Mangelware, häufen sich Fehler, Missverständnisse und Konflikte, sinkt die kollektive Leistungsfähigkeit bzw. Produktivität.

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften



Wo Führungsschwächen und mangelhaftes Verantwortungsbewusstsein der Beschäftigten zusammentreffen, sinkt die Lernfähigkeit einer Organisation auf ein bestandsgefährdendes Tief.

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Steigender Druck von außen legt Organisationsmängel offen.

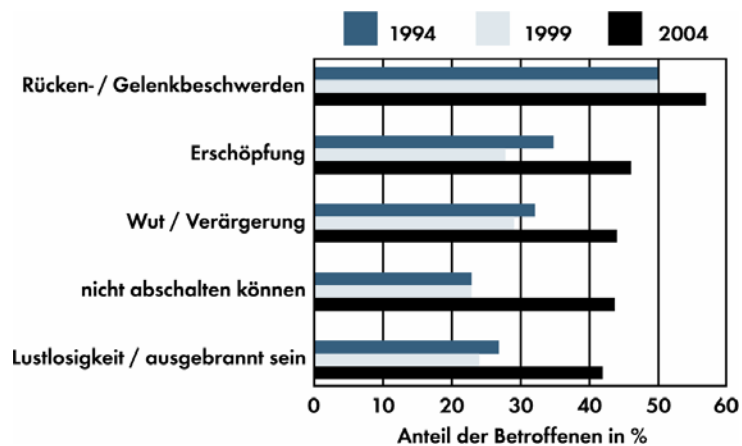
© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

These

In den zurückliegenden 8 – 10 Jahren lässt sich in Deutschland ein starker Anstieg arbeitsbedingter psychischer Beeinträchtigungen feststellen.

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

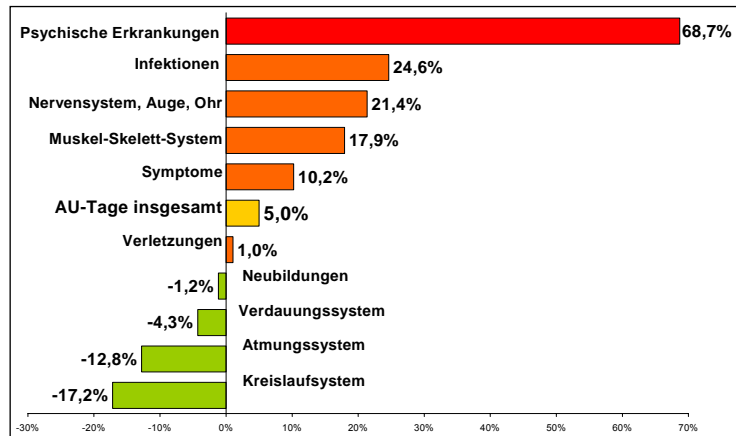
Zunehmende psychische Beeinträchtigung der Mitarbeiter



Quelle: NRW Arbeitswelt 2004: Belastungsfaktoren – Bewältigungsformen – Arbeitszufriedenheit

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Veränderung des AU-Volumens 2004 in Relation zu 1997 nach Diagnosekapiteln bzw. Hauptgruppen



Quelle: DAK AU-Daten 2004

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Lehrer in Schulen, Ärzte in Krankenhäusern,
Pflegerkräfte in Altenheimen bilden
Hochrisikogruppen unserer Arbeitswelt.

Bertelsmann Stiftung/Hans-Böckler-Stiftung 2004, S. 89

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

„Im Vergleich zu den AOK-Mitgliedern insgesamt sind in Krankenhäusern überdurchschnittlich hohe, krankheitsbedingte Fehlzeiten zu verzeichnen. Auch der Anteil der von Arbeitsunfähigkeit Betroffenen liegt deutlich über dem Durchschnitt.“

(Vetter, FZR 2005, S. 79)

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

In den Krankenhäusern kommen immer noch Experten in Führungspositionen ausschließlich wegen ihrer fachlichen Kompetenz – nicht wegen ihrer besonderen Fähigkeiten in Sachen Menschenführung

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

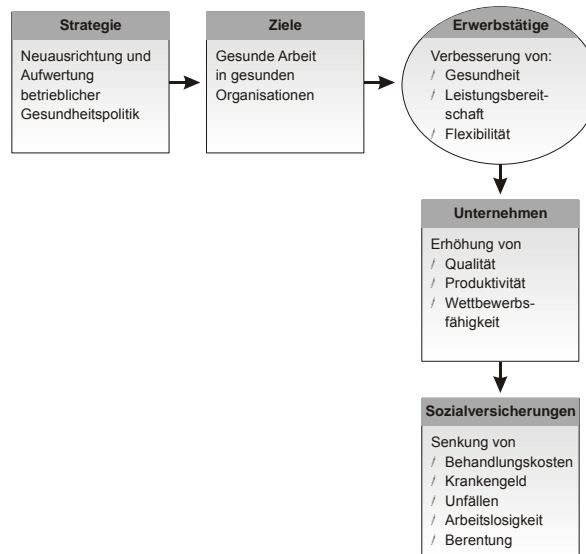
Kennzahlen der Projektklinik aus dem Jahr 2002 im Vergleich mit Berufsgruppen

	Ärzte (n = 19)	Pflegepersonal (n = 72)	Sonstige* (n = 19)
Organisationsmerkmale			
Ablauforganisation	4,0	4,3	3,6
Führungsstil	3,7	3,5	3,6
Informations- und Planungsdefizite	4,0	4,1	3,7
Arbeitsintensität	4,8	4,4	4,1
Sozialkapital			
Soziale Unterstützung durch den Vorgesetzten	3,7	3,0	3,2
Soziale Unterstützung durch die Kollegen	3,7	2,8	2,9
Gruppenkohäsion	3,8	3,2	3,4
Vertrauens- und Wertekapital	4,5	3,8	3,7
Gesundheits- und Zufriedenheitsindikatoren			
Commitment – Bindung an das Unternehmen	4,0	3,5	3,3
Arbeitszufriedenheit	4,1	3,4	3,1
Wohlbefinden	2,9	2,8	2,7
Körperliche Beschwerden	2,6	2,9	2,3
<small> *Die Kategorie Sonstige beinhaltet die Berufsgruppen: Medizinisch-Technischer Dienst, Technik, Wirtschaftsdienst und Verwaltung •Bei den Kennzahlen handelt es sich um die Schulnoten-Kennzahlen (6 = ungenügend, 1 = sehr gut). Die Schulnote 4 bei der Kennzahl Vertrauens- und Wertekapital entspricht einem Wert von 40 auf dem Vertrauens- und Wertekapital-Index </small>			

Quelle: Pfaff, Badura, Pühlhofer, Siewerts 2005

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Betriebliche Gesundheitspolitik: Strategie, Ziele und erwartete Auswirkungen



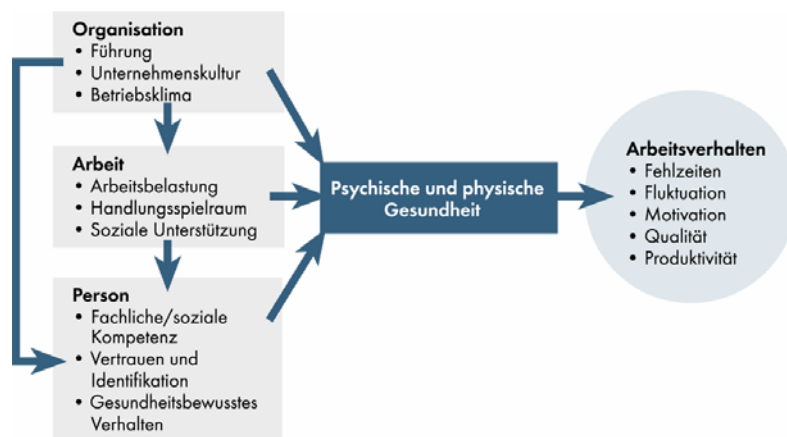
© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Unter Betrieblichem Gesundheitsmanagement verstehen wir die Entwicklung betrieblicher Rahmenbedingungen, betrieblicher Strukturen und Prozesse, die die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit und Organisation und die Befähigung zum gesundheitsfördernden Verhalten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Ziel haben.

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Unternehmensmodell Betriebliches Gesundheitsmanagement



© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Wie lässt sich das Sozialkapital von Organisationen steigern?

1. **Vertrauen** stiftende Maßnahmen (z.B. mehr Transparenz, mehr Partizipationsmöglichkeiten).
2. Entwicklung **gemeinsamer** Überzeugungen, Werte und Regeln (z.B. zum Thema Gesundheit und zum Umgang mit diesem Thema).
3. **Vernetzung** der Organisationsmitglieder (z.B. in Zirkeln, Projektgruppen, Workshops).
4. Förderung der **sozialen Kompetenz** (z.B. durch Coaching, Teamarbeit).
5. Stärkung der **inneren Bindung** der Mitglieder an die Organisation (z.B. explizite Wertschätzung ihrer Bedeutung für den Organisationserfolg durch besondere Beachtung und Förderung der Work-Life-Balance und ihres Wohlbefindens durch Einrichtung eines BGM etc.).

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften

6. Kontinuierliche Beobachtung und Förderung des **Führungspersonals**.
7. Einbindung der Mitarbeiter durch regelmäßige **Mitarbeiterbefragung** zu Themen: Gesundheit, Zusammenarbeit, Führung, Unternehmensbindung, Verbesserungsvorschlägen etc.
8. **Transparenter Umgang** mit Befragungsergebnissen, Mängelmeldungen und Verbesserungsvorschlägen der Mitarbeiter.
9. **Internes Marketing** zum Thema Gesundheit, Mitarbeiter- und Organisationsentwicklung
10. **Qualifizierung** der zuständigen Experten und Führungskräfte zum Thema Gesundheitsmanagement.
11. Verhütung und Bekämpfung verbreiteter **Organisationskrankheiten** (z.B. Mobbing, Burnout, innere Kündigung).

© Prof. Dr. Bernhard Badura • Universität Bielefeld • Fakultät für Gesundheitswissenschaften