

Astrid Rimbach:

Entwicklung und Realisierung eines integrierten betrieblichen Gesundheitsmanagements in Krankenhäusern. Betriebliches Gesundheitsmanagement als Herausforderung für die Organisationsentwicklung

ISBN 978-3-86618-838-9, ISBN 978-3-86618-938-6 (e-book pdf),
Rainer Hampp Verlag, München u. Mering 2013, 430 S., € 37.80

Die Fragen zum Erhalten und Fördern von Gesundheit und Wohlbefinden werden aufgrund der Konsequenzen des demografischen Wandels in Zukunft eine immer wichtigere Rolle in der betrieblichen Personalpolitik einnehmen. Die demografische Entwicklung führt zu einer längeren Lebensarbeitszeit. Unternehmen müssen verstärkt präventive Lösungen entwickeln und umsetzen, die einen langfristigen Erhalt der Arbeitsfähigkeit zum Ziel haben. Ein integriertes betriebliches Gesundheitsmanagement ist eine Antwort, um diesen Herausforderungen zu begegnen.

Für die Einführung und Umsetzung eines integrierten BGM nehmen Standards eine bedeutende Rolle ein, um das Handeln zu systematisieren, einen Maßstab zur Überprüfung der Qualität des Handelns festzulegen und die Voraussetzungen für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu schaffen. Astrid Rimbach geht in der Fallstudie der Frage nach, wie ein integriertes betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) in Krankenhäusern entwickelt und realisiert werden kann. Diese interdisziplinär angelegte Längsschnitt-Analyse leistet hierzu einen Beitrag und berücksichtigt im Besonderen die Verfahrensschritte der Organisationsentwicklung (OE) und als partizipativorientierter Ansatz die Prozessberatung zur Implementierung des BGM. Die Autorin beleuchtet die komplexen Zusammenhänge, Strukturen und Prozesse sowie Interaktionen bei der Einführung eines integrierten BGM und leitet praxisorientierte Handlungsempfehlungen ab, die die Basis für erfolgversprechende Vorgehensweisen zum Implementieren eines nachhaltigen BGM bilden.

Schlüsselwörter: Betriebliches Gesundheitsmanagement, Gesundheit, Arbeitsfähigkeit, demografischer Wandel, Führung, Krankenhaus, Pflege, Prozessberatung, Berater, Mitarbeiterbefragung, Arbeitssituationsanalyse, Projektmanagement, Organisationsentwicklung, Aktionsforschung, Grounded Theory, St. Galler Management-Konzept

Astrid Rimbach

Entwicklung und Realisierung eines integrierten betrieblichen Gesundheitsmanagements in Krankenhäusern

Betriebliches Gesundheitsmanagement als
Herausforderung für die Organisationsentwicklung

Mit einem Geleitwort von Prof. Dr. Peter Nieder

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-86618-838-9 (print)
ISBN 978-3-86618-938-6 (e-book)
DOI 10.1688/9783866189386
1. Auflage, 2013

© 2013 Rainer Hampp Verlag München und Mering
Marktplatz 5 D – 86415 Mering
www.Hampp-Verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Mikroverfilmungen, Übersetzungen und die Einspeicherung in elektronische Systeme.

∞ *Dieses Buch ist auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier gedruckt.*

Liebe Leserinnen und Leser!

Wir wollen Ihnen ein gutes Buch liefern. Wenn Sie aus irgendwelchen Gründen nicht zufrieden sind, wenden Sie sich bitte an uns.

Geleitwort

Nach den Untersuchungen von Picot u.a. scheitern über 70% aller Veränderungsprojekte in Unternehmen. Die wichtigste Ursache dafür ist, dass in vielen Unternehmen immer noch die Veränderungen weitgehend nach der Methode „Bombenwurf“ (Kirsch u.a.) realisiert werden.

Die Mitarbeiter erleben die Veränderungen als eine Bombe, die plötzlich vom Himmel herunter fällt. Die Konsequenzen einer solchen Wahrnehmung sind die folgenden (möglichen) Reaktionsformen von Mitarbeitern.

- Die eher passiven Mitarbeiter gehen in Deckung, sie tun überhaupt nichts. Sie praktizieren „innere Kündigung“ und hoffen, dass sich die Bombe als Blindgänger erweist.
- Die eher aggressiven Mitarbeiter versuchen die Bombe wieder zum Ausgangsort zurückzutragen und hoffen, dass sie dort hochgeht.

Es ist einleuchtend, dass mit diesen Reaktionsformen (wie z.B. „innere Kündigung“, Sabotage, Fehlzeiten und Fluktuation), die zum Scheitern der Veränderungsprojekte führen, erhebliche Kosten verbunden sind.

Die Dissertation von Frau Dipl.-Päd. Astrid Rimbach ist ein positives Beispiel für eine Vorgehensweise, die solche Bombenwürfe vermeidet und zu einem erfolgreichen Veränderungsprozess in einem Krankenhaus-Konzern mit der Unterstützung externer Berater führt. Dabei beschreibt Sie den notwendigen Aufwand für den Erfolg klar und deutlich. Nur durch eine Beteiligung möglichst aller Mitarbeiter in unterschiedlichen Formen und in einem unterschiedlichen Ausmaß lässt sich eine Akzeptanz der von der Veränderung betroffenen Mitarbeiter erzielen und damit eine erfolgreiche Veränderung realisieren.

Daher steht im Mittelpunkt die Frage: Wie können in Krankenhäusern erfolgreich Veränderungen mit Unterstützung externer Berater realisiert werden. Dabei sind Krankenhäuser mit ihren drei sehr unterschiedlichen Bereichen Medizin, Pflege und Verwaltung, ihren sehr unterschiedlichen Interessen und hoher Belastung im Tagesgeschäft, sehr schwierige Unternehmen. Die Zielsetzung besteht vor allem in der Analyse des Verhaltens von Beratern in Veränderungsprojekten. Ziel der Untersuchung ist es dabei aber nicht, einen Vergleich vieler Veränderungsprozesse durchzuführen. Im Mittelpunkt der Arbeit steht eine bedeutende und geplante Veränderung der Strukturen und Prozesse in einem Unternehmen. Dazu wird das Verhalten der wichtigsten Akteure umfassend beschrieben: Unternehmensleitung, Vorgesetzte, Mitarbeiter, Personalabteilung und Personalrat sowie vor allem das Verhalten der Berater.

Der Erfolg von Veränderungsprozessen wird anhand von drei Indikatoren festgestellt:

1. Sind wesentliche positive Veränderungen aufgetreten?
2. Wird die Veränderung in Unternehmen eingeführt und auch praktiziert?
3. Ist der „Gesamtnutzen“ der Veränderungen deutlich höher als die „Gesamtkosten“?

Bei dem vorliegenden Veränderungsprozess geht es um die Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements.

Die Gesundheit der Beschäftigten aktiv zu fördern, ist eine umfassende Aufgabe, die weit über die Unfallverhütung und Vermeidung von arbeitsbedingten Erkrankungen, dem traditionellen Arbeits- und Gesundheitsschutz in Unternehmen hinausgeht. Als Ansatzpunkte für betriebliches Gesundheitsmanagement sollen die vielfältigen Faktoren, die auf den Arbeitsprozess und das Wohlbefinden der Beschäftigten einwirken, genutzt werden. Es geht nicht nur um Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit, sondern um ein breites Spektrum von Interventionsmöglichkeiten zur Steigerung der Gesundheit und zur Verbesserung Ressourcen der Mitarbeiter.

Betriebliches Gesundheitsmanagement verfolgt zum einen die Zielsetzung, gesundheitlichen Beeinträchtigungen vorzubeugen, Gesundheitsrisiken, z.B. durch Zeitdruck, Verantwortung für die Sicherheit Anderer, Konflikte im Kollegenkreis und mit Vorgesetzten, in den Blick zu nehmen. Zum anderen sollen körperliche Belastungen, z. B. durch Heben und Tragen und/oder einseitige Körperhaltungen, bei der Arbeit abgebaut oder ausgeglichen werden. Darüber hinaus rückt das Wohlbefinden am Arbeitsplatz in das Blickfeld. Unternehmen, die für die Gesundheit ihrer Belegschaft aktiv werden, steigern nicht nur die Qualität ihrer Dienstleistung, sondern verbessern das Betriebsklima, tragen zur Mitarbeiterbindung bei und senken zugleich die Kosten, die beispielsweise durch Fehlzeiten, oder verminderte Qualität entstehen.

Mit der Implementierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements lassen sich die auf die Gesundheit einwirkenden Einflüsse systematisch reduzieren. Das Erhalten wie das Fördern der Gesundheit und das Steigern des Wohlbefindens der Beschäftigten können dadurch gezielt verfolgt werden.

BGM hat eine hohe Aktualität. Dennoch ist der Gegenstandsbereich des integrierten betrieblichen Gesundheitsmanagements noch zum Teil unerforscht, erhält jedoch im Personalmanagement bzw. der Organisationsentwicklung und den Arbeitswissenschaften zunehmend Verbreitung.

Das Forschungsinteresse der vorliegenden Arbeit liegt in der Darstellung der komplexen Zusammenhänge, Strukturen und Prozesse sowie Interaktionen bei der Einführung eines integrierten BGM und Entwicklung von praxisorientierten Handlungsempfehlungen. Aufgrund einer anwendungsorientierten Ausrichtung der Arbeit wird eine qualitative Vorgehensweise gewählt. Beim Ausgangsprojekt der Einzelfallstudie handelt es sich um ein Krankenhausunternehmen mit rund 8.500 Mitarbeitern.

Durch die besondere Konstellation in dieser Arbeit, die Verfasserin war aktiv bei der Implementierung des betrieblichen Gesundheitsmanagements als Beraterin beteiligt, gewinnt das Forschungsvorhaben an Detailtiefe bei Interaktionen und Kommunikation sowie beim Erfassen und Gestalten von Strukturen und Prozessen. Somit greift die Forscherin auch auf ihre subjektive Wahrnehmung als Bestandteil der Erkenntnis zurück. Die Reflexion der eigenen Subjektivität ist eine wichtige Voraussetzung in Richtung Objektivität.

Der zentrale Aspekt der Forschung zum BGM liegt in der Integration der gewachsenen Strukturen mit der Ergänzung von aktuellen Elementen aus dem Arbeits- und Gesundheitsschutz, dem betrieblichen Eingliederungsmanagement, der Gesundheitsförderung und Prävention sowie der Sucht- und Mitarbeiterberatung unter Einbezug aller betrieblichen Akteure und externen Fachexperten. Somit müssen die Ziele und Angebote der beteiligten betrieblichen Stellen miteinander abgestimmt werden, um eine neue Kooperations- und Aktionsbasis mit einer Reihe von positiven Synergieeffekten, die allerdings von den Beteiligten ein verändertes Rollenverständnis erfordert und die Bereitschaft zur interdisziplinären Kooperation verlangt, geschaffen werden. Somit verfolgt diese Arbeit das Forschungsinteresse, komplexe Zusammenhänge zu durchleuchten und praxisorientierte Handlungsempfehlungen abzuleiten. Gerade Krankenhäuser sind hochkomplex und aufgrund dessen ist BGM nur mit hohem Aufwand realisierbar.

Ziel der Arbeit ist es, die zentrale Fragestellung zu beantworten:

- **Wie kann ein integriertes betriebliches Gesundheitsmanagement in Krankenhäusern gestaltet werden?**

Ausgehend von dem Verständnis, dass BGM die bewusste Steuerung und Integration aller betrieblichen Prozesse mit dem Ziel der Erhaltung und Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Beschäftigten ist und zugleich eine Führungsaufgabe auf allen Managementebenen darstellt, besteht die Zielsetzung der Untersuchung in der Analyse, welche Faktoren beim Aufbau eines integrierten BGM in Krankenhäusern zu berücksichtigen ist. In der Arbeit wird gezeigt, dass BGM durch die Verfahrensschritte der Organisationsentwicklung und durch Prozessberatung als partizipativorientierter Ansatz implementiert werden kann. Für die Einführung und Umsetzung eines integrierten BGM nehmen Standards eine bedeutende Rolle ein, um das Handeln zu systematisieren, um einen Maßstab zur Überprüfung der Qualität des Handelns festzulegen und um die Voraussetzungen für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu schaffen. Für die Beratung zur Einführung von einem integrierten BGM liegen noch keine Standards vor. Aufgrund der Vorgehensweise in dieser Untersuchung werden Handlungsempfehlungen zur Herbeiführung eines Erfolges bzw. zur Vermeidung eines Misserfolges zur Implementierung eines nachhaltigen integrierten BGM abgeleitet.

Da sich die Realität in Projekten nicht umfassend darstellen lässt, wird eine Komplexitätsreduktion vorgenommen. Dabei erhebt die Arbeit nicht den Anspruch, alle Zusammenhänge und Einflussfaktoren, die bei der Einführung eines integrierten BGM entstehen und ablaufen können, abzudecken.

Jeder Veränderungsprozess und jedes Unternehmen ist einzigartig. Daher ist es nicht möglich, allgemeingültige Empfehlungen zu entwickeln. Das große Problem bei einem solchen Vorgehen liegt in der Darstellung der Einzelfallstudie: Wie soll man vorgehen, wenn man ein solches Projekt beschreibt? Innerhalb der mehr als vier Jahre dauernden Zusammenarbeit entstanden in diesem Projekt so viele Eindrücke, dass es unmöglich ist, alle zu beschreiben. Daher wird versucht, die Erfahrungen aus diesem Projekt zu systematisieren und nur die für die Beantwortung der erkenntnisleitenden Fragestellung wichtigen Aspekte darzustellen. Doch auch mit dieser Fokussierung stellt sich das Problem, wie man ein Projekt mit einer derart

langen Laufzeit so darstellen kann, das auch Nicht-Projektmitglieder die Dynamik verstehen. Ist eine chronologische Darstellung sinnvoll? Wie lassen sich die unterschiedlichen Ebenen des Projekts darstellen und verknüpfen? Wie stark geht man ins Detail ohne dabei möglicherweise einzelne Projektmitglieder bloßzustellen?

Ein sehr positives Beispiel für die Beantwortung dieser Fragen ist die Arbeit von Frau Rimbach, bei der vor allem die sehr gute Übereinstimmung zwischen Theorie und Praxis hervorzuheben ist. Sie vermittelt eine hervorragende Übersicht über Beratung und gibt eine gute Zusammenstellung der Erfolgsfaktoren und der Überprüfung der Erfolgsfaktoren. Der Arbeit liegt eine umfassende Literaturübersicht aus verschiedenen Fachdisziplinen zugrunde. Sie ist somit eine der seltenen Längsschnitt-Analysen in diesem Bereich.

Prof. Dr. Peter Nieder

Vorwort

Die Fragen zum Erhalten und Fördern von Gesundheit und Wohlbefinden werden aufgrund der Konsequenzen des demografischen Wandels in Zukunft eine immer wichtigere Rolle in der betrieblichen Personalpolitik einnehmen. Die demografische Entwicklung führt zu einer längeren Lebensarbeitszeit. Dies erzwingt einen Mentalitätswandel in der Arbeitswelt. Unternehmen müssen verstärkt präventive Lösungen entwickeln und umsetzen, die einen langfristigen Erhalt der Arbeitsfähigkeit zum Ziel haben. Ein integriertes betriebliches Gesundheitsmanagement ist eine Antwort, um diesen Herausforderungen zu begegnen.

Die vorliegende Arbeit geht der Frage nach, wie ein integriertes betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) in Krankenhäusern entwickelt und realisiert werden kann. Im Besonderen werden dabei die Verfahrensschritte der Organisationsentwicklung (OE) und als partizipativorientierter Ansatz die Prozessberatung zur Implementierung des BGM berücksichtigt.

Durch die Begleitung eines Beratungsprozesses zum Aufbau eines BGM in einem Krankenhausunternehmen hatte ich die Gelegenheit, Zusammenhänge und Einflussfaktoren zu beleuchten, die die grundlegende Basis zum Aufbau eines nachhaltigen BGM bilden. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse, reflektiert in der Kombination mit einem Literaturreview, spiegeln sich in dieser Arbeit wieder und ermöglichen die Ableitung von Standards sowie praxis- und anwendungsorientierter Handlungsempfehlungen. Die Arbeit gliedert sich in sechs Teile. Der Fokus in den ersten drei Teilen liegt in der Reflektion der thematisch relevanten Literatur. Teil IV und V beleuchten die Vorgehensweise, die Ergebnisse und die Evaluation des Projektes. In Teil VI werden die Handlungsempfehlungen für die betriebliche Praxis aufgezeigt.

Diese Arbeit wäre ohne breite Unterstützung und Mitwirkung nicht zustande gekommen. Meine Dankbarkeit gilt an dieser Stelle den Personen, die mich auf dem Weg von der Konkretisierung des Themas bis zur Abgabe der Arbeit begleitet und unterstützt haben: So möchte ich mich beim Krankenhausunternehmen und insbesondere bei allen Akteuren bedanken, die sehr bereitwillig und offen mit mir zusammengearbeitet haben. Zugleich möchte ich meinem Kollegen Dr. Frank Wattendorff meinen Dank für die wertvolle Zusammenarbeit aussprechen, durch ihn konnte ich im Projekt der vorliegenden Arbeit umfassend mitwirken und meine empirischen Untersuchungen durchführen.

Herzlich danke ich meinem Doktorvater Prof. Peter Nieder, der mir neben der fachlichen Betreuung und dem inhaltlichen Austausch den Freiraum gewährt hat, innerhalb dessen ich meine Arbeit entfalten konnte. Ebenfalls möchte ich Herrn Prof. Michel E. Domsch für die Übernahme des Zweitgutachtens danken. Des Weiteren möchte ich mich bei meinen Kollegen und Freunden sowie meiner Familie bedanken, die durch guten Rat, wohlwollende Unterstützung und wertvolle Anregungen sowie kritische Fragen zum Gelingen der Arbeit beigetragen haben.

Astrid Rimbach

INHALTSVERZEICHNIS

GELEITWORT	III
VORWORT	VII
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	XIV
TABELLENVERZEICHNIS	XVII
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	XIX
TEIL I – EINLEITUNG	1
1 Zielsetzung und Bezugsrahmen	1
1.1 Forschungsgegenstand.....	3
1.2 Zielsetzung der Arbeit	6
1.3 Gang der Untersuchung	8
TEIL II – GRUNDLAGEN ZUR ENTWICKLUNG EINES BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSMANAGEMENTS	11
1 Konzepte zum Zusammenhang von Arbeit und Gesundheit	11
1.1 Grundlagen zum Verständnis von Gesundheit und Krankheit.....	14
1.2 Erfolgsfaktor Gesundheit – Arbeitsfähigkeit erhalten	17
1.3 Gesundheit und Wohlbefinden - Belastungen und Beanspruchungen	21
2 Grundlagen des betrieblichen Gesundheitsmanagements	23
2.1 Entwicklung des betrieblichen Gesundheitsmanagements	23
2.2 Definition des betrieblichen Gesundheitsmanagements	27
2.3 Ziele des betrieblichen Gesundheitsmanagements	29
2.4 Gesundheitlicher und ökonomischer Nutzen	32
2.5 Prinzipien des betrieblichen Gesundheitsmanagements	34
2.6 Struktur des betrieblichen Gesundheitsmanagements.....	36
2.6.1 Steuerungs- und Lenkungsgruppe.....	38
2.6.2 Koordination des betrieblichen Gesundheitsmanagements.....	39
2.7 Kernprozesse und Lernschritte im betrieblichen Gesundheitsmanagement.....	41
3 Handlungsbereiche im betrieblichen Gesundheitsmanagement	45
3.1 Arbeits- und Gesundheitsschutz.....	46
3.2 Betriebliches Eingliederungsmanagement.....	51
3.3 Gesundheitsförderung	55
3.4 Betriebliche Beratungs- und Unterstützungsangebote.....	58
3.5 Führung und Gesundheit.....	62
3.5.1 Gesundheitsfördernde Führung	62
3.5.2 Alternsgerechtes Führen - Führen von Jung und Alt.....	65
3.5.3 Verknüpfung von persönlichem und betrieblichem Gesundheitsmanagement.....	67
3.6 Analyse- und Interventionsinstrumente im BGM.....	68
3.6.1 Altersstrukturanalyse	68

3.6.2	Fehlzeiten, Absentismus und Präsentismus	68
3.6.3	Einsatz beteiligungsorientierter Analyse- und Interventionsinstrumente.....	72
3.7	Altersgerechte Personalentwicklung und Arbeitsgestaltung.....	78
3.8	Kooperationen mit internen und externen Akteuren.....	79
3.8.1	Interne Akteure	80
3.8.2	Externe Akteure	83
4	Integriertes betriebliches Gesundheitsmanagement	84
4.1	Konzept des integrierten betrieblichen Gesundheitsmanagements	84
4.2	Integriertes betriebliches Gesundheitsmanagement – eine Einordnung im St. Galler Management-Konzept	87
4.2.1	St. Galler Management-Konzept.....	87
4.2.1.1	Dimensionen des integrierten Managements	88
4.2.1.2	Aktivitäten, Strukturen und Verhalten im St. Galler Management- Konzept	90
4.2.2	Einordnung des integrierten betrieblichen Gesundheitsmanagements im St. Galler Management-Konzept.....	92
 TEIL III – REALISIERUNG VON BETRIEBLICHEM		
GESUNDHEITSMANAGEMENT..... 97		
1	Betriebliches Gesundheitsmanagement als Veränderungsprozess.....	97
2	Grundlagen zur Organisationsentwicklung.....	98
2.1	Begriffsbestimmung.....	100
2.2	Ziele der Organisationsentwicklung.....	101
2.3	Kriterien der Organisationsentwicklung	103
3	Prozessberatung	109
3.1	Zum Konzept der Prozessberatung	110
3.2	Berater- und Klientensystem	110
3.3	Phasen der Beratung	112
3.4	Rollen und Funktionen des Prozessberaters	116
3.5	Gründe für den Einsatz von Beratern	119
4	Einflussfaktoren auf den Erfolg von BGM	120
4.1	Unternehmenskultur - Vision der gesunden Organisation.....	120
4.2	Betriebliche Kommunikation	123
4.3	Umgang mit Widerstand.....	129
4.4	Beteiligung der Betroffenen durch Mitarbeiterbefragungen.....	132
4.5	Beteiligung der Betroffenen durch Datenrückkopplung.....	134
5	Die Einführung von betrieblichem Gesundheitsmanagement als Organisationsentwicklungsprozess.....	136
6	Erfolgsfaktoren für die Entwicklung und Realisierung eines integrierten betrieblichen Gesundheitsmanagements.....	143

TEIL IV – DAS PROJEKT UND SEINE VORGEHENSWEISE	153
1 Vorstellung des Krankenhausunternehmens	153
1.1 Entscheidung für externe Beratung	157
1.2 Ziele des Projektes	158
1.3 Projektübersicht	159
2 Die empirische Vorgehensweise	160
2.1 Grundlagen zur Aktionsforschung	164
2.2 Grundlagen zur Grounded Theory	169
2.2.1 Theoretische Sensibilität und Kodieren	173
2.2.2 Analyse des Prozesses	178
2.2.3 Dokumentation des Prozesses und der Ergebnisse	179
2.3 Kombinierte Anwendung von Aktionsforschung und Grounded Theory	180
2.4 Beurteilungskriterien von Grounded Theory und Aktionsforschung	181
2.5 Gruppendiskussionsverfahren	184
2.5.1 Auswahl und Zusammenstellung der Gruppen	187
2.5.2 Prinzipien der Durchführung von Gruppendiskussionen	188
2.6 Konzept der Arbeitssituationsanalyse	189
2.7 Richtlinien an den Beratungsprozess auf der Basis von Grounded Theory	190
3 Projektbeschreibung und -dokumentation „Das Projekt BGM im Krankenhausunternehmen“	191
3.1 Projektaufbau	193
3.1.1 Die Struktur des betrieblichen Gesundheitsmanagements im Krankenhausunternehmen	193
3.1.1.1 Steuergruppe	194
3.1.1.2 Ausschuss für das Betriebliche Gesundheitsmanagement („BGM-Ausschuss“)	201
3.2 Dokumentation der Sitzungen des Steuerkreises	215
3.3 Dokumentation der Sitzungen des BGM-Ausschusses	216
3.4 Der Projektablauf	217
3.4.1 Ablauf und Aktivitäten der 1. Phase	217
3.4.1.1 Arbeit des Steuerkreises und des BGM-Ausschusses	217
3.4.1.2 Geplante Maßnahmen, Vereinbarungen und Ziele für die 2. Phase	218
3.4.1.3 Zwischenfazit für die 1. Phase	218
3.4.2 Ablauf und Aktivitäten der 2. Phase	218
3.4.2.1 Arbeit des Steuerkreises und des BGM-Ausschusses	219
3.4.2.2 Partizipative Methoden der Analyse und Gestaltung von Arbeitsbedingungen und Prozessen	220
3.4.2.3 Datenauswertung	220
3.4.2.4 Geplante Maßnahmen, Vereinbarungen und Ziele für die 3. Phase	221
3.4.2.5 Zwischenfazit für die 2. Phase	221
3.4.3 Ablauf und Aktivitäten der 3. Phase	222
3.4.3.1 Arbeit des Steuerkreises und des BGM-Ausschusses	222
3.4.3.2 Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM)	223
3.4.3.3 Entwicklung und Abschluss der Rahmenvereinbarung BGM (RV BGM)	223

3.4.3.4	Arbeiten an der Struktur des innerbetrieblichen Arbeitsschutzsystems als Teil des BGM	223
3.4.3.5	Zusammenarbeit mit Krankenkassen, Rentenversicherung und Unfallversicherungsträger	224
3.4.3.6	Geplante Maßnahmen, Vereinbarungen und Ziele für die 4. Phase	224
3.4.3.7	Zwischenfazit für die 3. Phase	225
3.4.4	Ablauf und Aktivitäten der 4. Phase	225
3.4.4.1	Arbeit des Steuerkreises und des BGM-Ausschusses	226
3.4.4.2	Einbeziehen der Krankenkassen.....	226
3.4.4.3	Zwischenfazit für die 4. Phase	227
TEIL V –	ERGEBNISSE UND EVALUATION DES PROJEKTES	229
1	Mitarbeiterbefragung – die Arbeitssituationsanalyse	229
1.1	Konzept der Arbeitssituationsanalyse (ASA) für das Krankenhausunternehmen	229
1.2	Auswahl der Gruppen.....	232
1.3	Information der ausgewählten Befragungseinheiten	234
1.4	Datenerhebung	235
1.5	Rückmeldung der Ergebnisse an die Arbeitsgruppe des Standortes/ des Bereiches und Maßnahmenfestlegung	242
1.6	Datenrückkopplung der Ergebnisse der ASA an Befragungseinheiten	245
1.7	Evaluation der Maßnahmen im OP-Pflegebereich – Standort B	247
1.8	Fazit Arbeitssituationsanalyse	249
1.9	Konsequenzen zur Anwendung der ASA in Krankenhäusern	250
2	Expertenbefragung: Stärken-Schwächen-Analyse	251
2.1	Datenerhebung	252
2.2	Datenauswertung	254
2.3	Ergebnisse der Expertenbefragung	255
2.4	Zusammenfassung der Ergebnisse der Befragung.....	269
2.5	Bewertung des Erhebungsbogens.....	270
3	Zusammenfassung der Projektergebnisse.....	272
3.1	Chronologie der Ergebnisse	273
3.2	Aufbau und Struktur des BGM im Krankenhausunternehmen	278
3.3	Projektergebnisse und Entwicklungen.....	278
4	Evaluation der Einzelfallstudie	280
4.1	Phasen des Projektes	280
4.2	Bewertungen des Projektes.....	282
4.2.1	Bewertung Rolle als Forscherin	283
4.2.2	Bewertung Berater.....	286
4.2.3	Bewertung Steuerkreis	288
4.2.4	Bewertung BGM-Ausschuss	290
4.2.5	Bewertung Geschäftsleitung	291
4.2.6	Bewertung Mitarbeiter und Führungskräfte	292
4.2.7	Bewertung externe Akteure	293
4.2.8	Bewertung Mitarbeiterbefragung (ASA)	294
4.3	Analyse der Erfolgsfaktoren	296
4.4	Nachhaltigkeit des BGM im Krankenhausunternehmen.....	318

4.4.1	Einbeziehen der Ärzte	318
4.4.2	Kommunikation und Marketing des BGM.....	319
4.4.3	Demografischer Wandel	322
4.4.4	Work-Life-Balance – Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben	324
4.4.5	Anerkennende Unternehmenskultur	325

TEIL VI – KONSEQUENZEN FÜR DIE BETRIEBLICHE PRAXIS – HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN FÜR DIE IMPLEMENTIERUNG EINES INTEGRIERTEN BETRIEBLICHEN GESUNDHEITS- MANAGEMENTS IN KRANKENHÄUSERN		327
1	Betriebsspezifische Ausgestaltung des betrieblichen Gesundheitsmanagementsystems.....	330
2	Auftrag der Geschäftsleitung zur Implementierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements	332
3	Gesundheit als Führungsaufgabe	333
4	Einbindung in die Unternehmensstrategie	334
5	Verankerung von Strukturen und Prozessen im Unternehmen	335
6	Nachhaltigkeitssicherung und Vertrauensbildung durch schriftliche Vereinbarungen	336
7	Aufbau einer Gesundheitskultur und anerkennenden Unternehmenskultur	337
8	Partizipative Orientierung	338
9	Personelle Stabilität und Festlegen von Verantwortlichkeiten	340
10	Einrichtung eines Steuerungsgremiums	342
11	Einbindung einer externen Prozessbegleitung	346
12	Bereitstellung von Ressourcen	350
13	Qualifizierung von Gesundheitsexperten, Führungskräften und Mitarbeitern.....	352
14	Alternsgerechte Arbeitsgestaltung und Personalentwicklung	353
15	Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements als Organisationsentwicklungsprozess.....	354
16	Planungsqualität zur Sicherung der Nachhaltigkeit	356
17	Internes Marketing – Kommunikation als Schlüsselfaktor	358
18	Kooperationen mit externen Experten – Mitwirkung in Netzwerken.....	360
19	Fazit.....	362
LITERATURVERZEICHNIS		367