

Zehnte Landesgesundheits- konferenz Berlin

„BERUFsLEBEN gesund gestalten“

15. November 2013
Ludwig Erhard Haus

Dokumentation



Impressum

Herausgeber

Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung
im Land Berlin
Friedrichstraße 231, 10969 Berlin, Tel.: (030) 44 31 90 60

Redaktion

Stefan Pospiech (V.i.S.d.P.)
Jennifer Dirks, Svenja Gelowicz, Rike Hertwig, Carolin Kraska

Fachliche Auskunft

Rike Hertwig

Satz und Layout

Connye Wolf, www.connye.com

Druck

Laserline

Die Fachstelle wird von der Senatsverwaltung für Gesundheit
und Soziales finanziert.

Träger ist Gesundheit Berlin-Brandenburg.

Bildnachweise

Alle Fotos von Ernst Fessler, www.ernstfessler.de,
außer
S. 9-10 Folien aus dem Vortrag von Detlef Kuhn

Inhaltsverzeichnis

Editorial

Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung im Land Berlin2

Eröffnung

Eröffnungsbeitrag

Jan Eder,
Hauptgeschäftsführer IHK Berlin.....3

10. Geburtstag der Landesgesundheitskonferenz

Kurzinterview mit zwei Gründungsmitgliedern5

Grußworte

Emine Demirbüken-Wegner,
Staatssekretärin für Gesundheit7

Betriebliche Gesundheitsförderung – Vom Rezept zum Konsens

Detlef Kuhn,
Geschäftsführer ZAGG GmbH, Sprecher Arbeitskreis betriebliche Gesundheitsförderung8

Workshops

Workshop I: „Mit Schwung und Elan ins BERUFsLEBEN starten“11

Workshop II: „Vielfalt in Lebenssituationen – BERUFsLEBEN in Balance“ 15

Workshop III: „Seelische Ressourcen stärken – Durchstarten ein BERUFsLEBEN lang“ 17

Workshop IV: „Krankenstand, Burnout, Depression? – Hilfe bei Herausforderungen im BERUFsLEBEN“20

Workshop V: „Übergänge vom BERUFsLEBEN in den (Un)ruhestand ressourcenorientiert gestalten“23

Ergebnisse der Workshops im Überblick26

Abschluss

Berichte aus den Workshops27

Abschlusspodium..... 31

Rück- und Ausblick38

Projektmesse39

Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz Berlin43

Über die Fachstelle45

Editorial

■ Gesund lernen – gesund arbeiten – gesund leben – gesund älter werden

Sehr geehrte Damen und Herren,

die meisten Menschen verbringen einen großen Teil Ihres Lebens in beruflichen Kontexten. Das Berufsleben wird so über Jahrzehnte zu einem zentralen Bestandteil der Lebensgestaltung. Arbeitsbedingungen haben eine hohe Relevanz für die Gesundheit: Wohlbefinden am Arbeitsplatz ist sowohl ein wichtiger Faktor für Produktivität als auch für Lebensqualität. Die Weichen dafür werden früh gestellt, bereits in der Schule und in Ausbildungseinrichtungen.

Lern-, Arbeits- und Lebensbedingungen so zu gestalten, dass sie in jeder Phase des (Berufs)lebens eine Quelle der Gesundheit und nicht der Krankheit sind – dies erweist sich angesichts einer sich wandelnden und verdichtenden Arbeitswelt als Herausforderung für Unternehmen und Beschäftigte. Zunehmende Heterogenität von Arbeitsbiografien sowie demografischer Wandel und die damit einhergehende Veränderung der Altersstruktur in den Belegschaften erfordern neue Gestaltungskonzepte für gesundes Arbeiten.

Die Landesgesundheitskonferenz hat die gesunde Gestaltung der Arbeitswelt im Jahr 2013 zu einem Schwerpunktthema gemacht. Ausgangspunkt war das Forum „Gesund im Beruf – Aktiv in den Ruhestand“ der 9. LGK 2012 sowie Überlegungen im Rahmen der Gesundheitsziele für Ältere.

Die 10. LGK hat die entscheidenden Übergänge und Situationen in der Berufsbiografie betrachtet, wie etwa den Übergang von der Ausbildung in den Beruf oder vom Beruf in den Ruhestand, die Balance von Arbeit und Privatleben oder der Umgang mit psychischen Belastungen und Erkrankungen.

Eine ressourcenorientierte und ganzheitliche Perspektive auf die Erwerbsbiografie knüpfte zudem an die bestehenden Berliner Gesundheitsziele für Kinder- und Jugendliche sowie ältere Menschen an – etwa mit der Betrachtung der Gesundheit von pädagogischem Personal oder Mitarbeitenden in der (Alten) Pflege und Gesundheitsversorgung, der Verbindung von Familie und Beruf und natürlich die Schnittstellen zu Ausbildung und Ruhestand.

Im Rahmen der Landesgesundheitskonferenz wurden erfolgversprechende Konzepte, gute Praxis und unterstützende Netzwerke (Health Capital, Berliner Initiative Gesunde Arbeit (BIGA), Arbeitskreis Betriebliche Gesundheitsförderung von Gesundheit Berlin-Brandenburg) vorgestellt sowie Herausforderungen formuliert.

Über 300 Teilnehmende aus Unternehmen, Verwaltung, Politik, Wissenschaft, Verbänden haben am 15. November 2013 bei der IHK Berlin im Ludwig-Erhard Haus ihre Erfahrungen und Perspektiven in die Diskussion eingebracht und Herausforderungen sowie Handlungsbedarfe für unterschiedliche Fragestellungen im betrieblichen Setting herausgearbeitet und gebündelt. In der hier vorliegenden Dokumentation finden Sie die Inhalte der fachlichen Beiträge, Reden, Workshops und Podiumsdiskussionen. Ebenso finden Sie in der Zusammenstellung der Aussteller auf dem Markt der Möglichkeiten (ab S. 39) Informationen z. B. zu Netzwerken der Betrieblichen Gesundheitsförderung.

Wir hoffen, dass Sie aus den Ergebnissen wertvolle Anregungen für Ihre Arbeit ziehen können und laden Sie herzlich dazu ein, auch künftig Ihre Ideen und Anregungen in die Arbeit der Landesgesundheitskonferenz einzubringen.

Ihre Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung im Land Berlin

*Stefan Pospiech,
Geschäftsführer Gesundheit Berlin-Brandenburg
Rike Hertwig, Geschäftsstelle Landesgesundheitskonferenz*

Eröffnung

■ Eröffnungsbeitrag

Jan Eder, Hauptgeschäftsführer IHK Berlin (Kooperationspartner der 10. Landesgesundheitskonferenz)

Sehr geehrte Frau Staatssekretärin Demirbüken-Wegner, meine sehr geehrten Damen und Herren,

mittlerweile ist die IHK Berlin seit fast 16 Jahren in diesem Haus – das Kommunikations- und Servicezentrum der Berliner Wirtschaft – heimisch. Nach wie vor begrüße ich dennoch mit großer Freude neue Gäste hier bei uns. Sicherlich waren Sie alle schon zu verschiedenen Gelegenheiten hier. Für die Landesgesundheitskonferenz ist es jedoch heute eine Premiere. Vor Premieren ist man ja oft ein wenig aufgeregt – haben wir genug geprobt, wird alles klappen? Da die Landesgesundheitskonferenz jedoch heute ihr 10-jähriges Jubiläum begeht, setze ich auf die in den Jahren gesammelte Erfahrung, und damit ist die Gefahr – glaube ich – gebannt. Ich begrüße Sie also sehr herzlich im Ludwig Erhard Haus, gratuliere zum besonderen Jubiläum und hoffe, Sie fühlen sich bei uns wohl! „Wohlfühlen“ ist auch genau das richtige Stichwort, es steht ja gewissermaßen im Mittelpunkt des heutigen Tages.

Deshalb steige ich mal mit einem „Extremisten“ ein: Lao Tse, der chinesische Philosoph, hat sich im 6. Jahrhundert vor Christus mit der Frage beschäftigt, wie der Mensch seinem persönlichen Glücks- und Wohlempfinden am besten auf die Sprünge helfen kann. Er kam – wie auch immer – zu der Erkenntnis, dass das wahre Glück durch Untätigkeit gefunden wird. Es wird Sie nicht verwundern, meine Damen und Herren, dass wir als Vertreter der Berliner Wirtschaft diese Einschätzung so gar nicht teilen oder gutheißen können.

Auch wenn wir verstehen, dass man angesichts unserer oft rasanten Lebensweisen bei dem Gedanken Lao Tse's durchaus in Versuchung geraten könnte „Ach ja, hat was!“ zu rufen, so geht seine Erkenntnis an den Tatsachen der heutigen Lebens- und Arbeitswelt doch vollkommen vorbei. Zwei Punkte will ich zur Entkräftung seiner Erkenntnis nennen:

Erstens Arbeit trägt grundsätzlich zur Zufriedenheit bei und kann das Selbstwertgefühl stärken. Das sagt mir nicht nur mein Rücken, wenn ich mal zu lange auf dem Sofa lag, sondern stellt auch der Stressreport Deutschlands des Jahres 2012 fest. Erkannt wurde auch, dass die psychische Gesundheit Erwerbstätiger in der Regel besser als die von Arbeitslosigkeit betroffener Menschen ist. Es kommt hier wohl auf die richtige Mischung an.

Mein **zweiter Punkt** ist, dass wir uns nicht in Gänze zurücklehnen können, weil die Arbeit nicht nur zu persönlicher Zufriedenheit



führt, sondern vor allem für Wirtschaftswachstum und unseren Wohlstand sorgt. Aus meiner Perspektive ist deshalb das Gebot der Stunde, schon heute die Arbeit von morgen so zu organisieren, dass neben den Wohlfühl- und gesundheitsfördernden Faktoren der Arbeitsmarkt gegen den demografischen Trend entwickelt wird. Dazu zählt:

- zusätzliche Beschäftigungsgruppen – zum Beispiel ausgebildete, aber nicht berufstätige Frauen – für den Arbeitsmarkt zu gewinnen,
- eine Willkommenskultur für qualifizierte Zuwanderinnen und Zuwanderer zu etablieren,
- mehr Menschen aus Hartz IV wieder in Arbeit zu bringen und
- das Bildungsniveau der nachwachsenden Generation in Deutschland zu erhöhen. Hier gilt es die Ausbildungsfähigkeit der Jugendlichen zu verbessern, Wirtschafts- und Technikaffinität zu fördern und manchmal überhaupt die Lust auf einen Beruf zu wecken.

Sie müssen auch zugeben: Lao Tse hatte leicht reden! Er konnte viele der Themen, die uns heute beschäftigen, in seinen Überlegungen guten Gewissens vernachlässigen. Wir müssen uns aber den aktuellen Herausforderungen stellen und auch geeignete Maßnahmen dafür ergreifen. Und da steht bei den Unternehmen schon seit längerer Zeit die Frage der Nachwuchs- und Fachkräftesicherung ganz oben auf der Agenda. Dafür treten selbst Dauerbrenner, wie die Suche nach Partnerinnen und Partnern für die nächste Finanzierungsrunde, in den Hintergrund. Der Wirtschaftsstandort Berlin ist Heimatadresse für viele kleine, hoch innovative und spezialisierte Nischenanbieter. Für sie ist ein verlässlicher Pool an verfügbaren und geeigneten Mitarbeitenden nicht „nice to have“, sondern überlebenswichtig. Gute Fach- und

Führungskräfte markieren ihren Vorsprung im internationalen Wettbewerb und bestimmen ihre Zukunft maßgeblich.

Nun war es aber schon immer Sache der selbstständigen Unternehmen, anzupacken, „in die Hände zu spucken“ und kreative Lösungen zu finden, wenn es eng wird. Die Überschrift „mitarbeiterorientierte Unternehmensführung“ fasst dabei eine Vielzahl an Strategien, Maßnahmen und Angeboten zusammen, die in der Wirtschaft ihren Platz finden und weiter entwickelt werden. „Persönliche Freiräume schaffen“, „berufliche Perspektiven bieten“, „Entscheidungskompetenz ermöglichen“ und einige Schlagworte mehr gehören zu den Komponenten, die Ihnen, sehr geehrte Damen und Herren, dazu bereits bekannt sind. Längst stehen diese Faktoren bei der Wahl des Arbeitgebenden im Vordergrund und verdrängen die Höhe des Gehalts in die zweite, wenn nicht sogar in dritte Reihe. Hier hat sich ein neues Wertesystem entwickelt, das Unternehmen in die durchaus neue Rolle des Bewerbers rückt und vielen Betrieben auch immer noch einen Lernprozess abverlangt.



Aus meiner Sicht zieht dieser Lernprozess im Moment nochmal richtig an. Zu den Gründen zählt nicht zuletzt die viel zitierte Generation Y – also für viele von uns die eigenen Kinder – die in die Arbeitswelt drängen. Aber hoppla, aufgepasst: Sie haben doch tatsächlich ihre ganz eigenen Vorstellungen vom Berufsleben, die sich von denen, die wir im vergleichbaren Alter hatten, deutlich unterscheiden: Das persönliche Glück spielt eine sehr große Rolle und mit ihm zeitliche Flexibilität, individuelle Interessen und auch Familie. Diese Faktoren rücken mehr und mehr in den Fokus der Lebensqualität und zeugen vom neuen Selbstbewusstsein des jungen, gut ausgebildeten Nachwuchses. Sie haben bereits Praktika, Schüleraustausch und Auslandssemester hinter sich, sind dadurch international „geländegängig“ und werden – wie es aussieht – die Arbeitskultur in den Unternehmen zunehmend verändern. In einer aktuellen Studie über Kriterien zur Wahl eines Arbeitgebenden belegen die Faktoren „hohes Einstiegsgehalt, Status und Prestige“ die drei letzten Plätze bei jungen Berufstätigen mit abgeschlossenem Studium. Ein wichtiges Signal, finde ich!

Als IHK-Organisation sensibilisieren wir schon seit einiger Zeit für diese Entwicklung, begleiten unsere Mitgliedsunternehmen dabei und geben Orientierung, auf die beschriebenen Veränderungen zu reagieren und sich selbst zu positionieren. Wir haben Veranstaltungsformate entwickelt, die gerade kleine Unternehmen ansprechen, vernetzen und von Best Practices profitieren lassen. Das Rad muss nicht ständig neu erfunden werden. Gute Beispiele hierfür sind:

- unser Wettbewerb „Potenzial Mitarbeiter“, dessen diesjährige Preistragende wir im Dezember auch hier im Konferenzzentrum auszeichnen werden.
- Dieser Wettbewerb wechselt sich jährlich mit dem ebenfalls von uns initiierten Landeswettbewerb „Familienfreundliches Unternehmen“ ab.
- In die Reihe gehört auch der Unternehmenstreff „Familie und Beruf“, der sich seit zwei Jahren gut etabliert hat. Dieser Treff rückt eines der wichtigen Themen in den Mittelpunkt, das bei Beschäftigten einen immer höheren Stellenwert einnimmt. Und unsere Erfahrung dabei ist, je kleiner das Unternehmen, umso mehr Kreativität braucht es, um für beide Seiten annehmbare Lösungen zu finden.

Als Ansprechpartner agiert die IHK Berlin dabei selbst in Netzwerken: Wir sind Gründungsmitglied der Berliner Initiative Gesunde Arbeit und – nicht zuletzt – Mitglied der Landesgesundheitskonferenz. Dabei ist uns wichtig, wirtschaftsfreundliche Weichenstellungen auch auf politischer und gesellschaftlicher Ebene zu beeinflussen.

Interessant ist vielleicht auch, wenn man sich die Vorreiter und guten Beispiele der Unternehmen genauer ansieht, dass diese sich nicht nur als attraktive Arbeitgebende positionieren. Viele Unternehmen haben bei ihren Angeboten und Strategien auch die Höhe des Krankenstandes im Blick. Krankheitsbedingte Ausfälle bedeuten nicht nur einen finanziellen Mehraufwand im Unternehmen, sondern können den Erfolg wichtiger Projekte und Entwicklungen gefährden. Auch hier schauen wir in erster Linie auf die kleineren Unternehmen, die kaum in der Lage sind, solche Engpässe über längere Zeit zu kompensieren.

Sie, verehrte Gäste, wissen es selbst: Seit vielen Jahren begründen die Muskel- und Skeletterkrankungen den größten Teil der Arbeitsunfähigkeitstage. Aber der Anstieg der stressbedingten Erkrankungen wächst seit Jahren kontinuierlich. Psychische Erkrankungen verursachen mittlerweile 13 Prozent der Arbeitsunfähigkeitstage und sind die häufigste Ursache für Frühverrentung. Knapp 29 Milliarden Euro beträgt der volkswirtschaftliche Schaden nach Schätzung des Statistischen Bundesamtes. Betroffene erfahren gravierende Einschnitte in ihrer persönlichen Lebensqualität. Die Sozialsysteme sind für die finanziellen Folgen der aktuellen Entwicklung nicht gerüstet. Vor diesem Hintergrund freut es mich besonders, dass die Landesgesundheitskonferenz die Diskussion als gesamtgesellschaftliches Phänomen aufgreift und den Blick auf die unterschiedlichen Einflussfaktoren, die Stress entstehen lassen, richtet. Individuelle Lebensumstände, Anforderungen aus der Arbeitswelt und die persönliche Disposition jedes Einzelnen spielen eine Rolle. Entsprechend vielfältig und vielschichtig müssen auch die Ansätze sein, um eine Trendwende zu bewirken. Der heutige Tag ist ein wichtiger Baustein dafür.

Vielleicht gelingt es uns ja auch irgendwann, zu den Dänen aufzuschließen, die der Soziologe und Glücksforscher an der Erasmus-Universität Rotterdam, Ruut Veenhoven, als das glücklichste Volk identifiziert hat. Nebenbei gesagt hat er auch festgestellt, dass Männer zufriedener als Frauen sind und dass Ehe und zunehmendes Alter einen häufig lehren, das Leben mehr zu genießen.

Es gibt noch viel zu tun, und ich wünsche Ihnen einen regen Austausch, interessante Diskussionen und vor allen Dingen viele Beispiele guter Praxis, die in die Öffentlichkeit getragen werden.

Vielen Dank!

■ 10. Geburtstag der Landesgesundheitskonferenz

Kurzinterview mit zwei Gründungsmitgliedern



Emine Demirbükten-Wegner: Ich freue mich, anlässlich des 10. Geburtstages der Landesgesundheitskonferenz zwei Gäste auf dem Podium begrüßen zu dürfen, die schon zu Zeiten der Gründung dabei waren und die mit ihrem Engagement maßgeblich zur Entwicklung und Gestaltung der Gesundheitsförderung in Berlin beigetragen haben. Herzlich willkommen Frau Ulrike Maschewsky-Schneider und Herr Rolf D. Müller!

Beginnen möchte ich mit der Frage, mit welchen Zielen Sie anfänglich in den Prozess gestartet sind und was Ihnen – Ihnen ganz persönlich – vor zehn Jahren wichtig war.

Ulrike Maschewsky-Schneider: Zehn Jahre sind eine ganz schön lange Zeit. Es macht große Mühe, sich zu erinnern. Aber man kann einiges nachlesen, das habe ich auch getan. Es ist viel passiert in den zehn Jahren und viele Menschen haben sich in dieser Zeit für die Gesundheit in Berlin eingesetzt. Gerade habe ich gehört, dass über viele Jahre hinweg immer etwa 300 Teilnehmende hierher kommen. Das sind Menschen und Organisationen, die sich für die Landesgesundheitskonferenz nicht nur an diesem Tag engagieren. Ich finde, das ist eine ganz tolle Leistung für das Land Berlin und seine Gesundheitspolitik. Ich habe noch einmal auf die erste Veranstaltung zurückgeschaut: das war damals noch eine sehr theoretische Veranstaltung, aber sie war gut, nicht wahr, Herr Müller?

Rolf D. Müller: Ja, wenn Sie das so sagen, dann ist das wahrscheinlich auch so gewesen!

Ulrike Maschewsky-Schneider: Ich habe besonders Ihren Artikel der Dokumentation nochmal intensiv gelesen. Am Anfang stand ja die Frage, wie kann das überhaupt gehen, also nach welchem Konzept kann eine Landesgesundheitskonferenz arbeiten und warum braucht man sie im deutschen Gesundheitswesen? Damals war der Rahmen, was man tun und erreichen wollte, noch sehr breit gesteckt. Eine wichtige Erfahrung war aus meiner Sicht, dass so ein Prozess in kleinen Schritten angegangen werden muss. Ich bin gespannt, Herr Müller, was Sie dazu heute sagen.

Rolf D. Müller: Vielen Dank, dass Sie mir den Ball zuspielen. Ich habe mir auch die alten Dokumente angesehen. Aber was ich am Anfang sagen möchte, ist etwas anderes.

Wir haben uns zusammengefunden, übrigens damals noch nicht mit 300 Personen, das ist dann kontinuierlich gewachsen, und die Frage war seinerzeit, warum veranstalten wir überhaupt eine solche Konferenz. Und wir haben über die Grenzen Berlins hinaus geschaut und festgestellt, dass zwei Bundesländer schon vor uns aktiv gewesen sind: Nordrhein-Westfalen und Sachsen-Anhalt. Und jetzt habe ich recherchiert, wie ist es mit dem Schicksal der Konferenzen in beiden Bundesländern bestellt ist und wie die sich weiterentwickelt haben. Und da habe ich feststellen dürfen, dass wir noch nicht ganz so viele Landesgesundheitskonferenzen durchgeführt haben wie Nordrhein-Westfalen – die haben auch eher angefangen – aber die haben genauso kontinuierlich wie Berlin jedes Jahr diese Landesgesundheitskonferenzen durchgeführt, mit sehr differenzierten Zielvorstellungen. Das finde ich bemerkenswert. Sachsen-Anhalt kommt in der Zeit von 2004 bis heute auf sechs Landesgesundheitskonferenzen, also ein bisschen weniger als wir, und als Kontinuität kann man das nicht unbedingt definieren. Ein weiteres Bundesland hat in diesem Jahr zum ersten Mal eine Landesgesundheitskonferenz durchführt: und zwar Baden-Württemberg. Interessant, ich habe da mal gelebt, sonst sind sie im Ländle ja immer ein bisschen schneller, hier sind sie deutlich langsamer gewesen. So, das ist der erste Punkt. Der zweite Punkt war die Frage, was so eine Landesgesundheitskonferenz machen soll. Senatorin Knake-Werner hat mich damals gebeten, dies herauszufinden und zu schauen, wer zu beteiligen ist und wie man die Beteiligten mit sehr unterschiedlichen Interessenslagen unter einen Hut bekommt. Das war schließlich die Ursache, dass wir gesagt haben, versuchen wir es doch damit, zielgerichtet jedes Jahr bestimmte Themen aufzurufen, die dann sehr intensiv vorbereitet und in der Landesgesundheitskonferenz behandelt werden. Schlussendlich war mein Hinweis, der Senat müsse dann auch die Rahmenbedingungen schaffen, dass dies entsprechend umgesetzt wird.

Emine Demirbükten-Wegner: Gab es für Sie Momente, Highlights in der Arbeit, die Sie heute noch immer gerne in Erinnerung haben?

Ulrike Maschewsky-Schneider: Ja, da hab ich auch nochmal darüber nachgedacht, Highlights ... dieser Gedanke, die Idee, dass man zusammenkommen muss, weil man so unterschiedliche Aufgaben in Politik, Versorgung und Projekten hat – diese Idee ist ja nicht von Anfang an gleich von allen wirklich gerne aufgenommen worden. In den ersten Jahren gab es einige Vorbehalte. Man saß etwas zurückhaltend in der großen Runde und hat sich die ganze Sache erst einmal eher von außen angeschaut, bevor man sich engagiert hat. Das hat eine Zeit gedauert und so mancher saß dort manchmal mit versteinertem Gesicht. Aber eine Anekdote möchte ich erzählen. Die LGK wurde damals von einem sehr jungen, frisch promovierten Staatssekretär geleitet, der in einer von Verwaltungsdenken und -haltung geprägten Versammlung Herrn Hegel und Herrn Kant zitierte! Ich weiß nicht, ob Sie dabei waren, Herr Müller – ich muss sagen, alle Achtung, die Anwesenden haben Contenance bewahrt. Mir fiel das schwer, ich musste schmunzeln. Vielleicht sind es manchmal diese Dinge, die quer zu dem Üblichen liegen, um objektive Grenzen, die vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Aufgaben und Interessen der Teilnehmenden einer Landesgesundheitskonferenz bestehen, zu überwinden. Das gehört zu den Dingen, an die man sich ab und an erinnern möchte.



Rolf D. Müller: Ja, Prozesse werden durch Menschen gestaltet. Insofern sind solche Darstellungen ganz wichtig. Lassen Sie mich nochmal an die erste Veranstaltung anknüpfen. Ich habe damals gesagt: Wir müssen darauf achten, dass diese Landesgesundheitskonferenz nicht das Schicksal der konzertierten Aktionen im Gesundheitswesen teilt. Dort hat man alle Beteiligten an den Tisch geholt und am Ende wieder aufgelöst, weil man inhaltlich nicht weitergekommen ist. Wenn man Revue passieren lässt, was in der Zwischenzeit diskutiert worden ist, wie die unterschiedlichen Interessen eingebunden worden sind und was dann auch umgesetzt wird, finde ich das bemerkenswert. Und insofern hat sich einerseits die Institution bewährt und andererseits gezeigt, dass Veränderungsprozesse gemeinsam betrieben werden können – jenseits der unterschiedlichen Zielvorstellungen.

Emine Demirbükten-Wegner: Noch eine letzte Frage: Dem Geburtstagskind wünscht man immer etwas. Was würden Sie persönlich der Landesgesundheitskonferenz wünschen? Wie sollte sie sich in Zukunft weiter entwickeln?

Ulrike Maschewsky-Schneider: Ich finde eine ganz wichtige Grundlage ist das Engagement aller Beteiligten und die Bereitschaft zur Zusammenarbeit und Dinge gemeinsam umzusetzen. Zum Beispiel wenn man schaut, wie die beiden Gesundheitsziele entstanden sind. Am Anfang hat man gedacht, das geht top-down: Auf Grundlage wissenschaftlicher Daten setzt man Ziele und alle setzen die um. So ist da ja nicht. Sondern es funktioniert eher so, wie wir das beim zweiten Zielprozess [Gesundheitsziele für Ältere Anm.d.Red.] entwickelt haben. Wir haben die Daten und Erkenntnisse angeschaut, aber auch gleichzeitig alle Beteiligten, Sie alle, gefragt: „Wie stellt ihr euch so ein Ziel vor? Was könnt ihr einbringen, wo setzt ihr eure Prioritäten?“ Ich möchte der Landesgesundheitskonferenz wünschen, dass sie diesen Weg weitergeht. Dass alle sich beteiligen können und einbringen, was ihnen wichtig ist und was sie tun können. Ein wichtiger weiterer Punkt ist (das richtet sich an die Politik): so ein Prozess braucht trotz der Unterschiedlichkeit der Akteure die

Unterstützung der Politik. Und natürlich eine Moderation, eine Fachstelle, an die man die Organisation des Prozess abgibt. In Berlin haben wir dafür als gut etablierte Arbeitsgemeinschaft Gesundheit Berlin-Brandenburg, das finde ich toll! Denn das gibt eine gewisse organisatorische Unabhängigkeit und ist eine Querschnittsaufgabe. Aber die Politik, Frau Demirbükten-Wegner, die muss auf jeden Fall dabei sein, denn da schauen alle hin: Ist die Politik dabei, dann kommen wir auch. Und das ist wichtig!

Rolf D. Müller: Es ist schwierig, das noch zu ergänzen. Ich würde gerne Folgendes hinzufügen: Erstens würde ich mich freuen, wenn der Dialog weitergeführt wird. Zweitens würde ich mich freuen, wenn wir den Blick öffnen würden über die Grenzen Berlins hinweg auf die Region. Wir verbinden sinnvollerweise die Konferenz mit dem Cluster Gesundheitswirtschaft Berlin und Brandenburg zusammen und das würde natürlich den Effekt verstärken. Gesundheit Berlin-Brandenburg repräsentiert inzwischen auch die Region. Das würde dazu führen, dass die begrenzten Ressourcen sinnvoll und zukunftssträftig weiterentwickelt werden können. Ich wünsche allen Beteiligten Optimismus und die Annahme, dass demografische Herausforderungen einfach toll sind, weil man neue Lösungsansätze miteinander diskutieren kann. In dem Sinne, alles Gute für die nächsten zehn Jahre und die darauf folgenden zehn Jahre.

Emine Demirbükten-Wegner: Vielen Dank! Ich kann Ihnen an dieser Stelle für meine Hausleitung antworten: Wir moderieren nicht – wir sind aktiv im Geschehen, wir packen mit an und sind froh, dass wir Ideen gemeinsam entwickeln und umsetzen.

Sehr geehrter Jan Eder, liebe Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz, meine sehr verehrten Damen und Herren, das war ein wundervoller Auftakt mit historischem Rückblick und hervorragend organisiert von der Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung, vielen Dank liebe Kolleginnen und Kollegen.



■ Grußworte

Emine Demirbükten-Wegner, Staatssekretärin für Gesundheit

**Sehr geehrter Herr Eder,
liebe Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz,
meine sehr geehrten Damen und Herren,**



nach diesem furiosen Auftakt mit historischem Rückblick auch von mir ein herzliches Willkommen allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern der 10. Landesgesundheitskonferenz, verbunden mit den besten Grüßen meines Senators.

Ja – zehn Jahre Landesgesundheitskonferenz ist ein guter Grund unsere Tagung etwas anders anzugehen als gewohnt, angefangen von dem wunderbaren Ambiente im Hause der Industrie- und Handelskammer mit dem überaus freundlichen Empfang des Hausheeren, Herrn Jan Eder bis zu den Erinnerungen der Zeitzeugen Frau Maschweski-Schneider und Herrn Rolf Müller.

Herzlichen Dank, sehr geehrter Herr Eder, dass wir – passend auch zu den Themen der 10. Landesgesundheitskonferenz – heute bei Ihnen sein dürfen.

Dank auch Herrn Müller und Frau Maschweski-Schneider, die mit ihren Erinnerungen die Gründungsphase der Landesgesundheitskonferenz haben lebendig werden lassen. Dabei ist, finde ich, sehr deutlich geworden, dass die Landesgesundheitskonferenz seit dem 26. November 2004 eine enorme Entwicklung vollzogen hat. So gehören zu den Meilensteinen, die auf dem Weg zu einer institutionalisierten und anerkannten Plattform für die Zusammenarbeit der Akteure des Berliner Gesundheitswesens erreicht wurden:

- die Beschlussfassungen zu den Gesundheitszielen für Kinder im Jahr 2007,
- die Einrichtung der Fachstelle Prävention und Gesundheitsförderung im Land Berlin zum 1. Juli 2008,
- die Entwicklung von Gesundheitszielen für ältere Menschen im Jahr 2011,
- die Wiederbelebung der Leitungsrunde 2012 sowie der Einstieg in eine sozialraumorientierte interne Interventionsberichterstattung im Jahr 2013.

Gerade in diesem und im letzten Jahr gelang es zudem, feste und klare Verabredungen zur Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedern der Landesgesundheitskonferenz zu etablieren, die Themenspektren zu erweitern, wie z. B. durch das Thema „Sucht im Alter“ oder „Jugendgesundheit“ und das Berliner Gesundheitsforum zu einer festen Größe werden zu lassen, wie das hohe Interesse an dieser Veranstaltungsreihe zeigt.

Unbedingt Erwähnung finden muss die Verbindung des Gesundheitsziels „Gesundheitschancen für Kinder und Jugendliche erhöhen“ mit dem Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle“ und dem damit verbundenen Aufbau von Präventionsketten. Dazu wurden zahlreiche Fachveranstaltungen mit hoher Resonanz, insbesondere bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Bezirksäm-

ter durchgeführt. Deren fachübergreifende Zusammenarbeit, insbesondere im Bereich Jugendhilfe und Gesundheit hat dadurch neue Impulse erhalten. Das ist besonders wichtig, da Kinder und Jugendliche einen komplexen Hilfebedarf haben, der nur mittels ressortübergreifender Versorgungsmodelle erfüllt werden kann.

Neben vielen anderen Aktivitäten, wie zum Beispiel dem Beitrag der Landesgesundheitskonferenz im Rahmen der Qualitätsentwicklung von Prävention und Gesundheitsförderung in Berliner Kitas, wird zurzeit an der Umsetzung des Konzepts für die Öffentlichkeitsarbeit gearbeitet. Dazu gehört auch die stärkere Verankerung der Landesgesundheitskonferenz in der Berliner Gesundheitspolitik. Der wichtigste Schritt ist dazu erfolgreich getan, denn es fand zum ersten Mal seit Gründung der Landesgesundheitskonferenz in diesem Jahr eine Anhörung zu ihrer Arbeit im Berliner Abgeordnetenhaus statt. Ebenso gab es einen interessanten und intensiven fachlichen Austausch auf der Bezirksstadträte-Runde mit der Vereinbarung, sich in regelmäßigen Abständen zu treffen. Beides war seit langem überfällig.

Auch die 10. Landesgesundheitskonferenz ist für mich ein weiterer Schritt auf diesem Weg, denn sie wird zeigen, dass Gesundheit eine Schlüsselposition inne hat und mit allen Bereichen eng verknüpft ist, sei es nun Familie, Schule oder Wirtschaft, wie auch Herr Müller vorhin eindrucksvoll erläutert hat.

Das trifft natürlich und insbesondere auch auf die Arbeitswelt zu. Da der Aspekt Gesundheit hier eine große Rolle spielt, hat sich die Landesgesundheitskonferenz die „Gesunde Arbeitswelt“ in diesem Jahr als Schwerpunktthema gesetzt und will dabei den Fokus auf die betriebliche Gesundheitsförderung sowie auf das betriebliche Gesundheitsmanagement lenken. Vorbereitet wurde das Thema bereits durch ein Gesundheitsforum zu Fragen der „seelischen Gesundheit in der Arbeitswelt“ im Juni dieses Jahres. Im Rahmen dieser Veranstaltung wurden wichtige Fragestellungen diskutiert und auch schon Handlungsfeldakteure unseres heutigen Schwerpunktthemas einbezogen.

Unsere heutige Konferenz hat das Ziel, Handlungsbedarfe im Setting Betrieb entlang zentraler Phasen der Erwerbsbiografien zu erarbeiten. Damit werden unterschiedliche Lebensabschnitte sowie verschiedene Personen- und Altersgruppen – auch im Sinne von Präventionsketten – in den Blick betrieblicher Gesundheitsförderung genommen. Schwerpunkte bilden dabei kritische Lebensphasen, die das Leben verändern und deren positive Bewältigung für ein aktives Arbeitsleben von zentraler Bedeutung ist. Das stellt Unternehmen und Beschäftigte gleichermaßen vor Herausforderungen, gilt es doch passgenaue Konzepte für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unter Berücksichtigung ihrer individuellen Lebenssituationen zu entwickeln unter gleichzeitiger Beachtung der Belange des Unternehmens.

Doch es lohnt sich: Krankheitskosten und krankheitsbedingte Fehlzeiten können nachweislich um ein Viertel verringert werden und Verbesserungen des Betriebsklimas sind zu erkennen, da ein sorgsamerer Umgang zwischen Beschäftigten und Vorgesetzten entsteht.

In den fünf Workshops werden dafür interessante und nachahmenswerte Praxisbeispiele präsentiert. Diesen unmittelbaren Praxisbezug haben wir unserem Landesgesundheitskonferenz-Mitglied und Gastgeber IHK zu verdanken. Darüber freue ich mich ganz besonders, weil wir damit eine umfassende Sicht der Dinge und eine neue Qualität in der Diskussion erreichen werden.

In diesem Sinne wünsche ich allen Beteiligten der diesjährigen Landesgesundheitskonferenz interessante Fachvorträge, spannende Diskussionen und viele neue Erkenntnisse.

■ Betriebliche Gesundheitsförderung – Vom Rezept zum Konsens

Detlef Kuhn, Geschäftsführer ZAGG GmbH,
Sprecher Arbeitskreis Betriebliche Gesundheitsförderung
Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.



Betriebliche Gesundheitsförderung – Vom Rezept zum Konsens

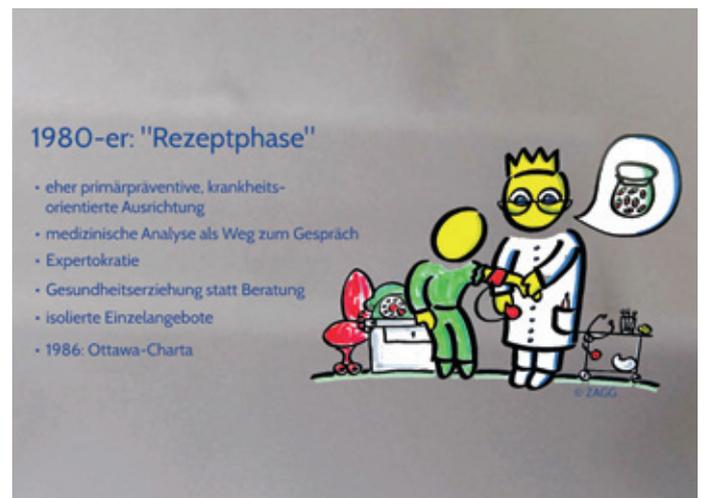
Sehr geehrte Frau Staatssekretärin, sehr geehrter Herr Eder, lieber Stefan Pospiech, verehrte Damen und Herren. Ich freue mich, dass die Landesgesundheitskonferenz dieses Jahr die Betriebliche Gesundheitsförderung in den Mittelpunkt stellt und wir uns in den folgenden Workshops intensiver mit dem Thema beschäftigen werden und freue mich auch, dafür vorab einen Beitrag zu leisten. Sie haben schon ein bisschen kritisch geguckt bei dem Titel "Vom Rezept zum Konsens" (*lachen im Publikum*). Ich hoffe, im Laufe des Vortrags kann ich das ein bisschen aufklären.

Kurz zu meiner Person. Ich bin der Gründer und Geschäftsführer von ZAGG, dem Zentrum für angewandte Gesundheitsförderung und Gesundheitswissenschaften. Nächstes Jahr feiern wir zwanzigjähriges Bestehen. Dafür braucht die Landesgesundheitskonferenz noch ein bisschen. Unsere Schwerpunkte in dieser Zeit waren die Betriebliche Gesundheitsförderung und das Betriebliche Gesundheitsmanagement neben verschiedenen anderen Aktivitäten. Das können Sie gern auf der Homepage nachlesen. Bei der Entstehung und Entwicklung des Vereins Gesundheit Berlin-Brandenburg war ich auch nicht ganz unbeteiligt und bin seit vielen Jahren der Sprecher des Arbeitskreises Betriebliche Gesundheitsförderung (www.gesundheitbb.de/Betriebliche-Gesundheitsfoerderung.1133.0.html).

Ich werde Sie jetzt auf eine kleine Zeitreise mitnehmen durch die letzten 30 Jahre BGF/BGM – ich werde der Einfachheit halber im Folgenden das Kürzel verwenden. Man hätte meinen können, ich wusste im Vorfeld, dass das eine historische Veranstaltung wird.

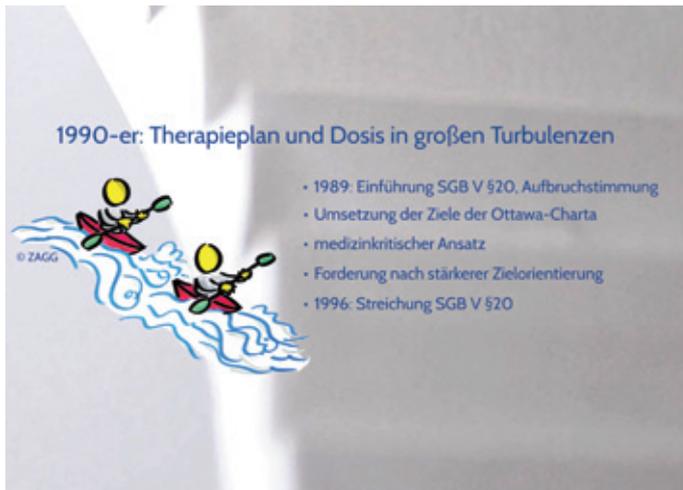
Dabei möchte ich mehr auf die Entwicklung der Aktivitäten ein-

gehen, sowohl inhaltlich als auch in Bezug auf die Rahmenbedingungen. Ich möchte in der Kürze der Zeit keine theoretischen Konzepte und Studien vorstellen, sondern vielmehr einen Praxisbezug herstellen. Angefangen hat das mit meinem beruflichen Start in der Deutschen Herz-Kreislauf-Präventionsstudie, wo wir verschiedene Präventionsprogramme entwickelt haben, um Risikofaktoren der unterschiedlichsten Krankheitsbilder zu vermeiden. Wir haben gemerkt, dass die Gesundheitsförderung und die Präventionsangebote gar nicht so leicht an den Mann, an die Frau zu bringen waren. Daher haben wir den Weg in die Betriebe gesucht, um dort die Menschen und Zielgruppen zu erreichen, die nicht von sich aus aktiv werden. Wir haben dann sehr medizinisch orientierte Präventionsprogramme über verschiedene Analyseverfahren umgesetzt. Dabei waren sicherlich auch schon Interviews und Befragungen – die es auch heute noch gibt. Aber es gab in dieser Phase eine ganz klare Rollenverteilung in diesen Projekten, in den Betrieben, vorwiegend auch in kleinen Betrieben, die man mit dem Bild des Arztes und Patienten ganz gut beschreiben kann. Der Experte oder die Expertin hat geschaut, gemessen, Empfehlungen gegeben und schließlich einen Therapieplan empfohlen. Sicherlich gab es dann im Anschluss Beratungen, Seminare und Schulungen, die das Vorgehen abgerundet haben. Die Ausrichtung lag aber ganz klar auf den, in den Betrieben sehr akzeptierten, präventivmedizinischen Vorgehensweisen



In dieser Zeit, 1986, gab es dann durch die WHO mit der Ottawa Charta noch einmal eine ganz andere Grundlage für den Bereich Gesundheitsförderung und Prävention. Und dies kann gut umschrieben werden in der Dekade der 90er Jahre. Der Therapieplan, der bisher für Betriebe von Bedeutung war, ist in enorme Turbulenzen geraten.

Ein sehr hilfreicher Anstoß und Impuls war natürlich die Einführung des § 20 SGB V Ende der 80er, mit dem es überhaupt erst Finanzierungsmöglichkeiten gab für Gesundheitsförderung und Betriebliche Gesundheitsförderung. Das hat eine enorme Dynamik ergeben und viele Möglichkeiten geschaffen, Konzepte für die unterschiedlichsten Fragestellungen zu entwickeln, primär zwar in Großbetrieben, aber auch in kleineren Betrieben, so dass man sagen kann: diese unterschiedlichen Ansätze – präventivmedizinisch, sozialwissenschaftlich geprägt – wurden immer mehr zu einem Konzept BGF/BGM.



Mit der Streichung des § 20 SGB V im Jahr 1996 wurde im Prinzip alles wieder auf Null gestellt. Es gab keine Finanzierung mehr für Gesundheitsförderung und auch keine Finanzierung mehr für Betriebliche Gesundheitsförderung, was in relativ kurzer Zeit zu einem enormen Bruch führte. Alle Akteure, die bis dahin intensiv an dem Thema gearbeitet haben, mussten sich andere Arbeitsfelder suchen, andere Möglichkeiten finden und die Betriebe, die in diesem Bereich schon aktiv waren, mussten irgendwie überbrücken. Es gab keine Rahmenbedingungen, die das ganze Vorgehen BGF/BGM unterstützt hätten.



Die Zeit von 2000 bis 2010 war dadurch geprägt, dass mit der Reanimation des § 20 SGB V im Jahr 2000 wieder eine Finanzierungsmöglichkeit geschaffen war. Angedockt daran, als auch an die Handlungsleitlinien (wie wird Gesundheitsförderung umgesetzt?), stellte sich folgende Frage: Welche Fachgruppen dürfen zu welchen Inhalten aktiv werden? Dies kann man schon als kleine Qualitätsoffensive beschreiben. Es gab wieder Finanzierungsmöglichkeiten, aber unter anderen Vorgaben, so dass die Fehler aus den anfänglichen 90er Jahren vermieden werden sollten. Das heißt, die Vorgaben waren dann Grundlage für die Arbeit in den Betrieben. Und parallel zu diesen Aktivitäten hat es in dieser gesamten Szene der Gesundheitsförderung und Prävention und auch über die Ausbildung in Hochschulen sowie über viele weitere parallel laufende Entwicklungen einen enormen Schub gegeben, so dass man sagen kann: Diese Zeit, ganz besonders zwischen 2000 und 2010, hat ein vielfältiges Programm, eine vielfältige Anbieterstruktur hervorgebracht. Man kann jetzt schon

davon ausgehen bzw. das so bewerten, dass in beiden Bereichen individueller Prävention und Gesundheitsförderung – aber ganz besonders eben in dem Bereich BGF/BGM – vielfältigste Konzepte mehr mit den Ansatzpunkten der Organisationsentwicklung und Strukturentwicklung arbeiten, als Individualprogramme zu unterstützen.



Dies führte dann aufgrund der relativ positiv bewerteten Entwicklungen dazu, dass 2009 das, was über den §20 mit den Handlungsleitlinien geschaffen war, auch im Weiteren als Basis diente. Damit gab es klare Vorgaben, auch für die Steuergesetzgebung, die es Betrieben ermöglicht, Gesundheitsförderungsaktivitäten steuerlich geltend machen zu können. So gab es verschiedene Steuerungsinstrumente: von Seiten der Sozialgesetzgebung von den Krankenkassen einerseits und vom Bund mit steuerlichen Möglichkeiten andererseits.

Das bedeutet, dass vielfältige Aktivitäten, vielfältige Konzepte für Betriebe nutzbar waren und man sich schon eher fragen musste: ist diese Vielfältigkeit tatsächlich für die Betriebe noch übersichtlich, ist das für die Betriebe gut nutzbar und auch leistbar? So kann man diese Frage – Zunahme von Qualität in den betrieblichen Programmen – nicht ganz leicht beantworten. In der Zeit haben wir als Arbeitskreis BGF uns dieses Thema noch einmal genauer vorgenommen und entschieden, mit gut entwickelten, verständlichen Qualitätskriterien zu BGF/BGM den Betrieben eine bessere Orientierung, einen besseren Zugang zu diesem Thema zu ermöglichen.



Hin zum Konsens: dies ist die letzte Phase, in der wir uns jetzt befinden. Die Neufassung dieser Handlungsleitlinien zu § 20 sind 2010 nochmal deutlich erweitert worden und sie werden ständig fortgeschrieben. Darin sind inzwischen auch mehr methodische Hinweise enthalten, insbesondere der Blick auf partizipative Prozesse und vor allem unter dem Oberbegriff oder der Forderung,

auch Nachhaltigkeit zu erreichen. Dies hat ebenso zu einer deutlichen Verbesserung der Qualität des BGM-Ansatzes ganz allgemein geführt. Parallel dazu gab es auch viele Aktivitäten in der Dekade davor. Also Veränderungen, die sich auch im klassischen Arbeitsschutz ergeben haben – über die gemeinsame deutsche Arbeitsschutzstrategie – all diese Aktivitäten führen jetzt dazu, dass es mittlerweile einen recht professionellen BGM-Ansatz, ein professionelles BGM-Konzept gibt. Trotz dieser verschiedenen Höhen und Tiefen.

All diese Konzepte und Ansätze sind durch die aktuellen Anforderungen wie den demografischen Wandel, den Fachkräftemangel, psychische Belastungen – Themen die sowohl die Staatssekretärin als auch Herr Eder schon angesprochen haben – gezwungen, sich darauf so gut einzustellen, dass tatsächlich ein Nutzen für die Betriebe und für die Beschäftigten möglich wird. Darüber findet mittlerweile ein viel intensiverer Dialog statt als noch in der Anfangszeit mit den Verordnungen, Empfehlungen und vorgefertigten Maßnahmenpaketen.

So hab ich mir den Titel des Vortrages gedacht, dass hier schon eine deutliche Veränderung erfolgt ist: vom Rezept zum Konsens. Dass der Dialog, der unbedingt nötig ist zwischen allen Akteuren im Betrieb und auch mit Externen, zu guten wirkungsvollen Maßnahmen führt und dann auch zunehmend mehr spezifische Ansätze mit aufnehmen kann. Wie beispielsweise das auch für diese Veranstaltung zugrunde gelegte Modell der Lebensphasen. Man kann davon ausgehen, dass spezifische Ansätze für bestimmte Zielgruppen – für diejenigen im Berufseinstieg, in der Familienphase oder im Übergang in den Ruhestand – mit deren Berufsleben gut abgestimmt werden müssen. Und dass diese verschiedenen Aspekte und Besonderheiten im Gesamtrahmen des BGM dann auch Berücksichtigung finden müssen. Aus diesem ganzheitlichen BGM besteht dann tatsächlich die Möglichkeit, individuelle Maßnahmen mit zu integrieren und spezifische Belastungssituationen oder zumindest Lebenssituationen auch wirkungsvoll integrieren und bearbeiten zu können.

Das war also ein Überblick im Schnellverfahren über die letzten 30 Jahre. Natürlich steht hier jetzt die Frage: ist das jetzt eine Reise, eine Treppe, die auf der Qualitätsleiter immer weiter nach oben führt? Ist das tatsächlich so zu bewerten und so verlaufen? Oder gab es vielleicht bei dieser Treppe noch nicht das richtige Ende? Und ist tatsächlich dies die höchste Stufe der Qualität, die

erklommen worden ist? Denn – ganz wertfrei – es sind mittlerweile gegenläufige Entwicklungen erkennbar. Es ist deutlich, dass es auf der einen Seite eine zunehmend professionellere Arbeit im Bereich BGM gibt: mit systemischer Organisationsentwicklung, mit der Berücksichtigung der Salutogenese und so weiter. Auf der anderen Seite ist ein unglaublicher Boom von Individualmaßnahmen und Einzelaktivitäten in den Betrieben zu verzeichnen, die ebenso als BGM angeboten werden, aber meiner Meinung nach in den Betrieben zu Irritationen führen, von den tatsächlichen Wirkungen mal ganz abgesehen.

Von daher würde ich gerne die Fragen an Sie richten, vielleicht auch für die Bearbeitung in den Workshops: Wie gehen wir mit der Qualität im betrieblichen Zusammenhang um? Was heißt Qualität? Wer bewertet es? Welches ist die sinnvollste Vorgehensweise?

Wahrscheinlich kann man die Fragen so nicht beantworten. Aber ich denke, man kann darüber diskutieren, Sie können sich darüber austauschen. Ich fände es auf jeden Fall interessant, das Ganze immer mehr durch die Brille der Unternehmen zu betrachten und zu bewerten – nicht für die Maßnahmen, die Konzepte und die einzelnen Akteure – sondern aus der betrieblichen Perspektive. Ich denke, dazu kann die Veranstaltung heute gut beitragen, diese vielleicht vorliegenden Widersprüche zu diskutieren, Lösungen zu finden, vielleicht auch gemeinsame Wege zu verabreden. Nun wünsche ich Ihnen ganz viel Spaß bei den Workshops und bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.



Workshops

Workshop I

■ Mit Schwung und Elan ins BERUFsLEBEN starten

Ein gelungener Start ins Berufsleben ist von großer Bedeutung für eine erfolgreiche Berufsbiografie – und für die Gesundheit junger Menschen: Untersuchungen belegen, dass der Übergang von Ausbildung/Schule in den Beruf entscheidende Auswirkungen auf psychische und physische Gesundheit sowie das subjektive Gesundheitsempfinden haben kann.

Um positive Rollen im Berufsleben finden zu können, brauchen Jugendliche Chancen und Möglichkeiten, ihre Stärken zu entdecken, eigene Ideen für Berufswünsche zu entwickeln, sich Ziele zu setzen und Erfahrungen zu sammeln. Gerade Jugendliche in prekären Lebenslagen haben aber oft keinen optimalen Zugang zu Ressourcen, die sie für die persönliche als auch berufliche Entwicklung benötigen.

Unternehmen wiederum haben großes Interesse und Bedarf an qualifiziertem, engagiertem Nachwuchs und kompetenten Fachkräften, sehen sich jedoch oft mit mangelnder Ausbildungsfähigkeit und fehlenden Grundqualifikationen der Berufseinsteigenden konfrontiert.

Im Rahmen des Workshops „Mit Schwung und Elan ins BERUFsLEBEN starten“ wurden die Risiken und Gelingensfaktoren dieses Übergangs diskutiert: Welche Herausforderungen birgt diese Phase für Jugendliche, Eltern, Schulen, weiterführende Ausbildungseinrichtungen und Unternehmen? Wie können Betriebe und Träger junge Menschen unterstützen, was ist ursächlich für die erheblichen Fehlzeiten und was können diesbezüglich die verschiedenen Akteure der Gesundheitsversorgung und Sozial-

arbeit leisten, wie fördert und stärkt man – zielgruppengerecht – Jugendliche in ihren Gesundheits- und Lebenskompetenzen?

Zu Beginn des Workshops stimmten zwei Impulsreferate die Teilnehmenden aus verschiedenen Perspektiven auf das Thema ein.

Ressourcen stärken – aber wie? Einige Praxisbeispiele

Steffi Märker (KIDS & CO g.e. V.) setzte in ihrem Beitrag den Fokus auf die Stärkung jugendlicher Ressourcen und illustrierte dies anhand verschiedener Beispiele aus ihrem Wirkungskreis Berlin Marzahn-Hellersdorf.

Im Sinne einer frühzeitigen Berufsorientierung sollten sich Jugendliche spätestens ab der 9. Klasse Gedanken über potenziell passende Berufe machen. Eine Herausforderung sei dabei vor allem jedoch Zugang und Motivation der Jugendlichen zu diesem Thema. Dabei spielt die Lebensrealität der jungen Menschen eine entscheidende Rolle.



Leben im sozialen Brennpunkt

In Marzahn-Hellersdorf, insbesondere Hellersdorf Nord, wachsen zwei von drei Kindern in ALG II-Haushalten auf und sind von Armut betroffen, so Märker. Die Eltern hätten häufig nur geringe Vorbildwirkung im Bezug auf Leistungsbereitschaft und Zuverlässigkeit. Einhergehend mit wenig Kontrolle durch die Eltern seien schlechte schulische Leistungen der Jugendlichen häufig die Folge. Die Auswirkungen zeigten sich dann etwa in Vermeidungsverhalten, Schuldistanz und Schulverweigerung, Motiva-

Impulse:

STEFFI MÄRKER, Vorstandsvorsitzende KIDS & CO g.e. V.

Ressourcen stärken – aber wie? Einige Praxisbeispiele

RENÉ MÜHLROTH, Mitglied des Vorstandes Netzwerk
Großbeerenstraße

Fachkräftesicherung: RingPraktikum und Mentoring

Moderation:

DAGMAR LETTNER, Gesundheit Berlin-Brandenburg

tionslosigkeit in Bezug auf Arbeit und Ausbildung sowie dem Kompensieren dieser Negativerfahrungen durch Scheinerfolge auf anderer Ebene, wie etwa Aggressivität.

Um Jugendliche, die unter schwierigen Rahmenbedingungen aufwachsen, für Schulabschluss und Ausbildung zu motivieren, lege der Verein KIDS & CO. den Schwerpunkt auf Partizipation. In aufsuchender Arbeit befragten Mitarbeitende von KIDS & CO. zunächst Jugendliche nach ihren Wünschen für die Freizeitgestaltung. Dabei habe sich ein Wunsch nach mehr Möglichkeiten für sportliche Aktivitäten gezeigt, insbesondere für Trendsportarten wie BMX, Parcouring und Streetdance. Gemeinsam mit den Jugendlichen wurde daraufhin eine Rollsport-Rampe geplant und mit ihrer aktiven Mitwirkung umgesetzt. Dabei bot die fachliche Unterstützung z. B. durch Tischler neben der Sicherung des Baus auch eine praktische Berufsorientierung: Die Heranwachsenden haben, so Märker, durch die Mitarbeit an ihrem Projekt auch die Freude am Handwerk entdeckt. Ähnlich erfolgreich sei die Umsetzung in einem weiteren Projekt, dem Bau einer Parcouranlage auf einem brachliegenden Sportgelände in Hellersdorf gewesen, in dessen Planungs- und Umsetzungsprozess sich ebenfalls viele junge Menschen eingebracht hätten. Eine interessenorientierte Beteiligung biete so also einen Zugang zur Berufsorientierung.

Auch ein Projekt im Zentrum „Helle Mitte“ wurde partizipativ entwickelt und umgesetzt: Nach Befragung der Anwohnenden entstand aus einer brachliegenden Fläche in generationsübergreifender Zusammenarbeit die „Helle Oase“ – ein Ort der Begegnung der Generationen mit vielen Veranstaltungen – ausgestattet mit Kleinkinderspielplatz, Hängemattenloungue und Streetsocceranlage für Jugendliche, Boulebahnen für Seniorinnen und Senioren und zahlreichen Beeten zum gemeinschaftlichen Gärtnern. Erfreulich sei hier nicht nur die Aktivität und Partizipation der Heranwachsenden, auch das Wohnumfeld gestalte sich vielversprechend. Beim Erfolg des Projektes betonte Märker die positiven Auswirkungen des Partizipationsgedankens auf die Jugendlichen: In der Arbeit werde vor allem ein gesteigertes Konzentrationsvermögen, Ausdauer und Selbstvertrauen gestärkt – Eigenschaften, die im Berufsleben in jedem Fall unabdinglich seien.

Integration durch Austausch: Trau dich!

Mit der Förderung von Mobilität durch transnationalen Austausch stellte Frau Märker einen weiteren Aspekt zur Erleichterung des Einstiegs benachteiligter Jugendlicher und arbeitsloser junger Erwachsener in den Arbeitsmarkt vor. Das Programm „IdA – Integration durch Austausch“ biete Jugendlichen die Möglichkeit, im EU-Ausland ihre berufspraktischen Erfahrungen und beruflichen Kompetenzen zu erweitern. Das Leben und Arbeiten im Ausland stelle dabei hohe Anforderungen an die jungen Menschen. Das IdA-Projekt von KIDS & CO (ein vom Europäischen Sozialfonds gefördertes Projekt des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales) umfasse eine dreimonatige Phase der Berufsorientierung, ein zweimonatiges England-Praktikum sowie einen Monat Nachbetreuung inklusive Bewerbungstraining und Unterstützung im Bewerbungsprozess. Schwerpunkte in der Vorbereitungsphase seien deswegen neben dem Training von Teambuilding und Selbstständigkeit auch das Anwenden der Sprache nach dem Prinzip „Trau dich!“. Positive Effekte des Programms zeigten sich in mehr Gesundheitsbewusstsein, deutlich gestiegenem Selbstvertrauen und Motivation. Bei 68 Prozent der Teilnehmenden gelang anschließend eine erfolgreiche Vermittlung in eine Aus-

bildung, so Märker und zieht das Fazit: Auch „integrationsferne“ Jugendliche wollen eine Chance – also auch die, die lustlos wirken.

Fachkräftesicherung: RingPraktikum und Mentoring

Das zweite Impulsreferat lenkte den Blick der Teilnehmenden auf die Perspektive der Unternehmen:

René Mühlroth, Vorstandsmitglied des Netzwerkes Großbeerstraße, stellte das Instrument des RingPraktikums und Mentorings vor. Der Standort um die Großbeerstraße in Marienfelde ist das zweitgrößte Berliner Gewerbe- und Industriegebiet, 50 Unternehmen sind Mitglied im Netzwerk. Jährlich seien etwa 200 Ausbildungsplätze im technisch-gewerblichen Bereich – also auch in Bereichen, die das Thema Fachkräftemangel betrifft – zu vergeben. 20 Prozent der Plätze blieben laut Mühlroth aufgrund von nicht passendem „Matching“ zwischen Unternehmen und Auszubildenden unbesetzt. Nach dem Prinzip: „Je anspruchsvoller bzw. technischer der Beruf, desto größer die Lücke“, wurde diese Zahl jährlich größer. Um die mittelständischen Unternehmen bei der Rekrutierung von qualifizierten Auszubildenden zu unterstützen, wurde das RingPraktikum als Instrument entwickelt.



Qualifiziertes Praktikum statt „Prinzip des kürzesten Weges“

Kernstück des RingPraktikums ist dabei eine innovative Umsetzung des obligatorischen 3-wöchigen berufsorientierenden Praktikums in der 9. Klasse.

Das reguläre Praktikum ist aus Mühlroths Sicht kein Lösungsansatz, da die Anzahl der dadurch akquirierten Auszubildenden verschwindend gering sei. Die meisten Schülerinnen und Schüler suchten ihr Praktikum meist nur nach dem „Prinzip des kürzesten Weges“ aus. Auch inhaltlich habe dieses Praktikum oft wenig zu bieten, Mühlroth verglich es mit einer Beschäftigungstherapie: „Schau da mal zu, räum das mal weg!“. Jugendliche wachsen jedoch an echten Aufgaben, an wirklichen Herausforderungen, ganz nach dem Trial-and-Error-Prinzip.

Mit dem RingPraktikum setzt man im Netzwerk Großbeerstraße auf einen integrierten Ansatz und auf die Zusammenarbeit mit Kooperationsschulen. Hauptkriterium für die Auswahl sei dabei eine berufsorientierte Ausrichtung der Schule und die Motivation, den Schülerinnen und Schüler eine Alternative zum Standard-Praktikum bieten zu wollen.

Mühlroth erklärte das Prinzip des RingPraktikums: Die sogenannten „Ringe“ gliedern sich nach den Berufsfeldern Metall, Elektro, Druck und Medien sowie dem kaufmännischen Bereich, in denen die verschiedenen Unternehmen des Netzwerkes zugeordnet sind. Die Schülerinnen und Schüler entscheiden sich statt für nur ein Unternehmen für einen der Ringe und lernen diese Branche während des dreiwöchigen Praktikums in drei verschiedenen Betrieben mit unterschiedlichen Ausrichtungen kennen. Dabei kommen sie auch in Kontakt mit verschiedenen Arbeitsplätzen und -umgebungen, Vorgesetzten und Kolleginnen und Kollegen.

Eine reale Projektaufgabe statt Beschäftigungstherapie

Kernprinzip des RingPraktikums ist die Umsetzung einer realen überbetrieblichen Projektaufgabe: Da für ein Unternehmensnetzwerk die Mitgliedsakquise von großer Bedeutung sei, werden die Jugendlichen mit der Produktion von Werbeartikel beauftragt. RingPraktikantinnen und -Praktikanten im Bereich Metall fertigten unter Einsatz der entsprechenden Maschinen und Werkzeuge kleine Gabelstapler als Notizzettelhalter an. Die Elektronik-Sparte konstruierte dafür eine Acrylbox als Tischschoner und im Druck-Medien-Bereich wurde eine ansprechende Verpackung gestaltet. Die Praktikantinnen und Praktikanten im kaufmännischen Bereich wiederum kauften – mit einem echten Konto und echtem Geld – das Material und erstellten (allerdings fiktive) Lohnabrechnungen. Diese „Abrechnung“ kommt als Geschäftsbrief zu den Jugendlichen nach Hause und erfüllt diese einerseits mit Stolz über das Geleistete, führt die Heranwachsenden andererseits auch die jeweiligen Anteile der gesetzlichen Abzüge in Form von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen vor Augen und transferieren dadurch Wissen.



Die Anforderungen an die Jugendlichen sind dabei hoch: Die Serienproduktion erfordert Durchhaltevermögen, konstante Qualität und hohe Konzentration. Um dahingehend gut vorbereitet zu sein, finden – zusätzlich zur Schulzeit – vorab AG's statt. Umrahmt wird das RingPraktikum mit einem Feedbacksystem und einer anerkennenden Abschlussveranstaltung, in der die Jugendlichen ihr Praktikum präsentieren.

Diskussion

Im Anschluss an die Impulsreferate diskutierten die Teilnehmenden in drei Gruppen vertiefende Fragen und formulierten Herausforderungen und Lösungsansätze.

- Wie können die Jugendlichen in ihren Gesundheits- und Lebenskompetenzen zielgruppengerecht/gezielt gefördert und gestärkt werden, auch im Sinne von Azubi-Bindung, Azubi-Mentoring?

Die Ergebnisse stellten heraus, dass die Wahl des passenden Berufes an sich schon gesundheitsförderlich sei: mit einem Arbeitsplatz, der neben einem gesicherten Lebensunterhalt die richtige Herausforderung bietet und auch Freude macht. Der oftmals gewählte „Weg des geringsten Widerstandes“, der die Heranwachsenden in einen Beruf eher hineinspült als dass sie ihn aktiv auswählen, beeinflusse wesentlich den Lebensweg.

Zentrale Forderung der Gruppe war unter anderem, Unternehmen hinsichtlich ihrer Führungskultur und Ausbildungsqualität so zu sensibilisieren, dass das Arbeitsklima auch den psychosozialen Ansprüchen Jugendlicher gerecht wird. Ressourcenorientiertes Denken der Arbeitgeber sei deshalb von genauso großer Bedeutung wie das Verantwortungsbewusstsein der Auszubildenden für ihre Tätigkeit. Den Jugendlichen Ziele geben, die Balance zwischen Über- und Unterforderung finden, Unternehmensnetzwerke nutzen – es gäbe viele Möglichkeiten, die Heranwachsenden zu unterstützen.

- Jugendliche benötigen bei ihrem Einstieg in die Berufsausbildung z.T. vermehrt sozialarbeiterische Unterstützung. Wie können Betriebe und öffentliche/private Träger wie die der Jugendberufshilfe etc. hier gemeinsam agieren?

Die Gruppe setzte den Fokus auf die Zusammenarbeit mit den Schulen: Projekte können eine Praxis- und Erlebnisorientierung bieten und Schulen in dieser Hinsicht unterstützen. Für Projekte sei es aber häufig schwierig, an Schulen heran – bzw. in Schulen hineinzukommen. Aus Sicht der Schulen sorgen Projekte von außen oft eher für Verwirrung als für Unterstützung: In ihrer großen Zahl und mit kurzen Laufzeiten werden sie oftmals als intransparent empfunden. Neben der Kurzfristigkeit der Projekte wurde auch der hohe bürokratische Aufwand kritisiert, z. B. bei den ausbildungsbegleitenden Hilfen (abH). Als gutes Beispiel wurden Jugendberufsagenturen genannt, wie es sie z. B. bereits in Hamburg und Mainz gibt: Hier arbeiten Jugendberaterinnen und -berater des Jobcenters, des Jugendamts und bestehenden Projekten in einem Haus. Die enge Verknüpfung und Zusammenarbeit unter einem Dach habe viel Potenzial.

Als wichtig wurde die Rolle von Vorbildern gesehen: Jugendliche können sich an „Role Models“ orientieren und sich dadurch einen realistischen Einblick in den Beruf verschaffen und dafür begeistert werden. In diesem Zusammenhang wurde angemerkt, dass die Lehrerschaft die Schülerinnen und Schüler maßgeblich prägt und sich dieser Verantwortung bewusst sein müssen. Wichtig sei auch die Sensibilisierung hinsichtlich Stigmatisierungen:



Für viele Jugendliche sei es eine große Überwindung, sich Hilfe zu suchen und Unterstützung anzunehmen.

- Viele Ausbildungsverhältnisse leiden an erheblichen krankheitsbedingten Fehlzeiten (z.T. bis zum Abbruch). Wo liegen die Ursachen und wie kann hier im Zusammenschluss zwischen Krankenkassen, Betrieben und Ärzteschaft gemeinsam gearbeitet werden, ggfs. auch vor der Aufnahme einer Ausbildung?

Betriebe seien auf die Vorarbeit von Eltern und Schule angewiesen. Als entscheidender Punkt wurde die Qualität der Ausbildung hervorgehoben: Eine adäquate Ausbildungssituation sei von großer Bedeutung – und Jugendliche sollten nicht nur als Wirtschaftsfaktor einer Produktionskette gesehen werden. So sollten Auszubildende und Arbeitgeber bei auftretenden Schwierigkeiten auf die Unterstützung eines schnellen Hilfenetzwerks zurückgreifen können. Die Angebote sollten dabei nachhaltig konzipiert sein und auch den verschiedenen Sozialräumen entsprechen. Dagegen sei eine Vernetzung von Betrieben sowie beteiligten Akteuren gefordert. Hier wurde ein großer Bedarf identifiziert: In

Berlin gebe es zwar zahlreiche Modellprojekte im Ausbildungsbereich, allerdings kein Projekt, das sich ganzheitlich mit der Qualität der dualen Ausbildung befasst, in der auch die physische und psychische Gesundheit Berücksichtigung findet. Hier wäre ein Modellprojekt hilfreich, um zu sehen, wie es gelingen kann, die Qualitätsanforderungen in dieser Richtung zu erweitern.

Eine Vernetzung der Unternehmen zur Gestaltung der Arbeitswelt, um Ausbildungsrealität zu entwickeln, wurde genauso wie das Entwickeln von Qualitätskennzahlen hervorgehoben.

Schlussfolgernd stellt der Spagat zwischen der Herstellung der Lebensnähe von Arbeitsrealitäten, dem empathischen Blick auf junge Menschen und den Anforderungen der Arbeitgeberseite eine besondere Herausforderung dar. Dabei spiele die Anerkennung für die Jugendlichen ebenso eine große Rolle wie die Vermittlung des Stellenwerts der Arbeit. Besonders betont wurde die Echtheit und Verantwortlichkeit bereits bei Praktika und Ausbildung: Hier seien insbesondere die Auszubildenden in den Betrieben gefordert, den Jugendlichen klare Ziele und Regeln sowie konstruktives und faires Feedback zu geben.

Workshop II

■ Vielfalt in Lebenssituationen – BERUFsLEBEN in Balance

Das Berufsleben mit dem Privat- und Familienleben in Einklang bringen: das ist für viele Beschäftigte eine wichtige Ressource und die Voraussetzung, um in seelischem Gleichgewicht zu bleiben. Um Zeit für Kinder, pflegebedürftige Angehörige, Engagement und Freizeit zu haben, braucht es je nach individueller Lebenssituation Flexibilität. Auch für den schrittweisen Übergang vom Berufsleben in den Ruhestand kann zeitliche Flexibilität eine wichtige Rolle spielen. Steigender Termindruck und zunehmende Arbeitsverdichtung stellen eine Herausforderung für die bestmögliche Organisation von Arbeitsabläufen sowie die flexible Gestaltung von Arbeit(zeit) dar. Berücksichtigt werden muss, dass kontinuierlich verlaufende „Normalbiografien“ heutzutage für immer weniger Frauen und Männer Realität sind und Belastungen subjektiv unterschiedlich wahrgenommen werden. Dieses Empfinden und das Ausmaß von Belastungen unterscheiden sich insofern auf den Ebenen Gender, Interkulturalität und sozialer Lage.

Wie kann die Akzeptanz von Teilzeit erhöht werden? Was verbessert sich am Betrieblichen Gesundheitsmanagement, wenn Geschlechterdifferenz, soziale Differenz und Interkulturalität berücksichtigt werden? Wo liegen dort Hindernisse? Diese und weitere Fragen wurden im Workshop von Kleingruppen bearbeitet und die wichtigsten Forderungen anschließend im Plenum herausgearbeitet.

Impulse:

MAREEN KOCH, Geschäftsführerin Sanitätshaus Koch GmbH

Im Kern läuft's darauf hinaus: Nur im Miteinander funktioniert es!

THORSTEN NEUMANN, Leiter Personalbetreuung GASAG AG

Führen in Teilzeit – Vereinbarkeit von Beruf und Familie bei der GASAG

Moderation:

CHRISTIANE DROSTE, gender+ / UrbanPlus Droste&Partner

Die Unternehmen der Impulsgebenden wurden im 2. Landeswettbewerb „Unternehmen für Familie – Berlin 2012“ ausgezeichnet.

Im Kern läuft's darauf hinaus: Nur im Miteinander funktioniert es!

In ihrem einführenden Impuls ging Mareen Koch zunächst auf die Gleichwertigkeit von Privatleben und Beruf ein. Unternehmen müssten die Äquivalenz von Familie und Beruf akzeptieren und ermöglichen. In ihrem Betrieb bestärke Mareen Koch ihre Angestellten, Frauen wie Männer, darin, dieses Recht in Anspruch zu nehmen und gleichzeitig selbst Verantwortung zu übernehmen – für ihre eigene Gesundheit, für sich und ihre Familie und für die Aufgaben im Unternehmen. Eine Balance zwischen Privat- und Berufsleben sei wichtig, um die Gesundheit zu erhalten, langfristig seelisch ausgeglichen zu sein und leistungsfähig zu bleiben. Das sei nicht immer einfach: private und berufliche Ausnahmesit-



tuationen könnten diese Balance durcheinander bringen. Mareen Koch lege ihrem Personal vor, wozu sie auffordert: ihre Aufgaben im Unternehmen ernsthaft zu erfüllen und sich Zeit zu nehmen für das Privatleben. Ebenfalls würden Maßnahmen durchgeführt, um die Gesundheit und das Wohlbefinden der Beschäftigten zu erhalten und zu stärken. So existiere beispielsweise ein individuelles Zeitarbeitskonto; es gelte die +/- 3 Tage-Regelung für die Zeiterfassung. Das Personal könne eigenverantwortlich entscheiden, wann es arbeiten möchte, insofern es im Unternehmen für diese Zeit zu entbehren ist. Auch Solidarität spielt im Unternehmen eine wichtige Rolle. Fallen Beschäftigte häufiger wegen Krankheit des Kindes aus, so signalisiert das Team: „Wir kriegen das hin. Wir akzeptieren die momentane Situation. Das Kind wird größer, die Situation wird sich entspannen. Wir wollen auf Dich nicht verzichten“. Individuelle Probleme verlangen laut Mareen Koch nach individuellen Lösungen. So unterstütze sie ihre Beschäftigten beispielsweise mit Coachings, Lohn-Vorauszahlungen oder sogar Krediten.

Gleichwertigkeit von Beruf und Familie

Durch betriebliches Gesundheitsmanagement soll die Gesundheit der Beschäftigten gestärkt werden. Dazu leiste das Sanitätshaus, das aufgrund der Unternehmensgröße keine eigenen Angebote entwickeln kann, monatlich einen finanziellen Beitrag zu Mitgliedschaften etwa in Sportvereinen und für andere sportliche Aktivitäten. Seit einiger Zeit biete Mareen Koch wöchentlich feste Sprechzeiten für ihr Team an, in denen über Probleme und Wünsche gesprochen und positive Perspektiven entwickelt werden könnten. Für eine bessere Kommunikation erscheine zudem monatlich ein Newsletter, der über alle wichtigen Ereignisse im Unternehmen informiert und praktische Tipps für einen bewussten Lebensstil gibt, beispielsweise wie Stress abgebaut werden kann oder wie durch bessere Kommunikation Probleme verhindert werden können. Auch die Auszubildenden würden aktiv mit einbezogen, Thema sei für sie u. a. eine gesunde und ausgewogene Ernährung. Aus Erfahrungen wisse Mareen Koch, dass auch kleine Impulse zu Erfolgserlebnissen führen und es für eine gute Balance zwischen Berufs- und Privatleben nicht immer großer Projekte bedarf.

Die Gründe für ihr Engagement seien einfach: Das Unternehmen sei von der Gleichwertigkeit von Familie und Beruf überzeugt, die Gesundheit der Beschäftigten sei ihr ein Anliegen. Gleichzeitig nutze sie dieses Engagement auch zur Imagewerbung und zur positiven Positionierung des Sanitätshauses im Wettbewerb

um Fachkräfte oder deren Bindung. Mareen Koch möchte sich als attraktive Arbeitgeberin präsentieren und für qualifizierte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer interessant sein. Gesundheitsförderung trage zu einem guten Betriebsklima und zur Identifizierung der Beschäftigten mit ihrem Unternehmen bei. All das spiegele sich im Motto des Sanitätshauses wieder: Nur im Miteinander funktioniert es!

Führen in Teilzeit – Vereinbarkeit von Beruf und Familie bei der GASAG

Im zweiten Impulsvortrag stellte Thorsten Neumann das Teilzeitarbeitsmodell der GASAG vor. Thorsten Neumann hat selbst nach zwei Vätermontaten in Elternzeit sieben Monate in Teilzeit gearbeitet.



Ein Dienstwagen oder eine gute Bezahlung sei heute für viele junge Führungskräfte nicht mehr allein ausschlaggebend, so Neumann. Um gute Führungskräfte zu halten und anzuwerben müssten sich Arbeitgeber heute insbesondere der Vereinbarkeit von Beruf und Familie gegenüber tolerant zeigen, hierzu gehöre auch die Teilzeitarbeit.

Bei der GASAG befänden sich derzeit drei weibliche Führungskräfte in Teilzeit. Sie arbeiten 30 Std./Woche verteilt auf vier Tage. Das Arbeiten in Teilzeit lasse sich mit dem Home-Office kombinieren, sodass die Führungskraft gegebenenfalls auch nur an drei Tagen im Büro ist und einen Tag von zuhause aus arbeitet.

Thorsten Neumann selbst schätze das Angebot des Home-Office. Man ist besser und effektiver erreichbar, weil keine Meetings den Arbeitsablauf unterbrechen. Dadurch reduziere sich beispielsweise die Zeit für die Aufbereitung von Präsentationen. Ein Nachteil: Die Arbeitszeiten können sich aber auch in die Privatsphäre verlagern. Während die Kinder spielen oder bereits im Bett sind, würden beispielsweise Emails gelesen und bearbeitet. Thorsten Neumann ging auch darauf ein, was Führungskräfte selbst an ihrem Verhalten ändern müssen. Dazu gehöre u. a. die Bereitschaft loszulassen und Verantwortung zu übertragen. Auch das Priorisieren erfordere einige Übung, Emails im CC müssen nicht immer gelesen werden.

Ein weiterer wichtiger Aspekt der Teilzeitarbeit sei die frühzeitige Einbindung des gesamten Teams. Unsicherheit könne unter Umständen Widerstand bedeuten. Themen wie Erreichbarkeit und das Teilen von Informationen müssten besprochen und geregelt

werden. Auch Leitfäden mit Beispielen für Sonderthemen stellen eine gute Bearbeitung sicher, so Neumann. Durch die Delegation von Aufgaben könnten neue Impulse entstehen. Thorsten Neumann stand seinen Beschäftigten während seiner Teilzeitarbeit zu festen Zeiten für Rückfragen bereit. Es sei wichtig, dem Team somit Sicherheit zu vermitteln.

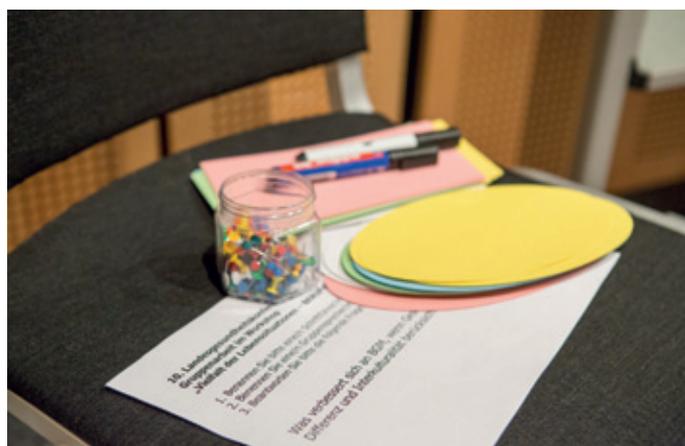
Teilzeit sei jedoch nicht nur ein Thema für junge Mütter und Väter. Pflegebedürftige Angehörige seien insbesondere für die Mitarbeitenden ab 45 Jahren ein Grund, um Teilzeitarbeit in Anspruch zu nehmen. Hier seien jedoch oftmals Frauen diejenigen, die die Belastungen der Pflege bewältigen müssen. In einem Fall habe GASAG das Familienpflegegesetz bereits in Anspruch genommen. Dort wurde die Familienpflegezeit mit der Tätigkeit im Home-Office kombiniert. Die Führungsebene sei für Pflegethemen sensibilisiert. Für Thorsten Neumann war die Teilzeittätigkeit eine Bereicherung: das Vertrauen in die Beschäftigten und deren Potentiale wurden deutlich und sichtbar.

Diskussion

In der anschließenden Kleingruppenphase diskutierten die Teilnehmenden zu verschiedenen Leitfragen hinsichtlich der Akzeptanz von Teilzeit, Stolpersteinen bei ihrer Umsetzung sowie der Berücksichtigung von Geschlecht, sozialer Lage und Interkulturalität.

Im Hinblick auf die Akzeptanz von Teilzeit bei Führungskräften brauche es ein differenziertes Selbstverständnis von Führung, Flexibilität in den Arbeitsstrukturen und eine Unternehmenskultur des Vertrauens. Die Beschäftigten müssten gleichzeitig Selbstverantwortung für die Balance ihrer Lebens- und Arbeitsbereiche übernehmen. Teilzeit bei Führungskräften bedarf zudem einer Reflektion hinsichtlich traditioneller Geschlechterrollen – es sei wichtig, traditionelle Rollen zu durchbrechen und Familienarbeit anzuerkennen. Auch der finanzielle Aspekt von Teilzeitarbeit müsse aus Sicht der Kleingruppen durch Unterstützungskonzepte für Unternehmen berücksichtigt werden. Teilzeit dürfe keinen Karriereknick provozieren.

Zudem sind aus Sicht der Workshopteilnehmenden die Unterstützung von Rückkehrmodellen und des Wissenstransfers von zentraler Bedeutung. Die Interkulturalität bleibe eine Herausforderung und erfordere eine zielgruppengerechte Kommunikation/Ansprache der Beschäftigten.



Workshop III

■ Seelische Ressourcen stärken – Durchstarten ein BERUFLIBEN lang

Der Workshop „Seelische Ressourcen stärken – Durchstarten ein BERUFLIBEN lang“ hat auf den Umgang mit psychischen Belastungen und Herausforderungen geschaut. Hierzu wurden unter anderem konzeptionelle Aspekte von Betrieblicher Gesundheitsförderung und Betrieblichem Gesundheitsmanagement betrachtet. Wichtige Anhaltspunkte für gesundes Arbeiten sind die Führungskultur sowie der wertschätzende Umgang. Beschäftigungsfähigkeit im späteren Alter wird maßgeblich durch die beruflichen Belastungen in der gesamten Berufsbiografie sowohl körperlich als auch psychisch beeinflusst. Eine Kernressource für gesundes Arbeiten im Alter wird durch die aktive und ressourcenorientierte Gestaltung von Erwerbstätigkeit geschaffen. Vor diesem Hintergrund wurden im Workshop zwei Impulse gegeben. Im Nachgang arbeiteten Kleingruppen zu verschiedenen Fragestellungen: Wie kann eine wertschätzende Führungskultur etabliert werden? Auf welche Weise können die Ressourcen von Beschäftigten im Hinblick auf seelische Gesundheit nachhaltig gestärkt werden und welche Aspekte sind bei pädagogischem Personal sowie Erzieherinnen und Erziehern besonders relevant?

Impulse:

KORNELIA HMIELORZ, stellvertretende Geschäftsführerin FiPP e. V.
Gesund Arbeiten und Leben im FiPP e. V. – Partizipatives Gesundheitsmanagement

STEFFI MARKHOFF, Landeskoordinatorin in der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend Wissenschaft/ Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung (BeKi)

Landesprogramm „Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita“ mit dem Schwerpunkt Mitarbeiter/innengesundheit

Moderation:

ANNETTE KUHLLIG, Unfallkasse Berlin



sinnvoll erscheint, wurde zu Beginn des Prozesses gezielt nach den Bedürfnissen und Problemen der Beschäftigten gefragt, so Hmielorz, z. B. was in der Arbeit mit den Kindern herausfordert und welche Auswirkungen u. a. der tägliche Lärm hat. Nach der Analyse folgte die Erstellung des Projektplans. Dazu wurden drei Handlungsschwerpunkte erarbeitet, jedoch ohne konkrete Ziele zu formulieren, sondern vielmehr, um Ansätze zu betonen.

Ein erster Handlungsschwerpunkt lag in den Bereichen Arbeitsorganisation, Pausen, Zeitmanagement und Stress. Es habe sich herausgestellt, dass vielen Beschäftigten Pausenräume fehlen und Teilzeitbeschäftigte oftmals gar keine Pause einlegen. Unmittelbar umgesetzt worden sei der Wunsch nach Kita-Sekretär/innen, weil Kitaleitungen neben den alltäglichen Aufgaben der Leitung und Koordination in der Regel nicht genügend Kapazitäten für die Verwaltungs- und Büroaufgaben besäßen. Ein weiteres Thema sei die Personalgewinnung gewesen. So wurde das Praktikantenwesen verbessert, das aus Sicht des Vereins die beste Form der Personalrekrutierung darstellt. Im zweiten Handlungsschwerpunkt Kommunikation, Wertschätzung und Konflikte sind u. a. eine Reihe von Fortbildungen auf den Weg gekommen. So fanden jetzt regelmäßig Fortbildungen zum gesundheitsorientierten Umgang mit den eigenen Ressourcen, z. B. zum Thema „Nein sagen können“, statt, die stets großen Zulauf erhielten.

Generationenkonferenz – Miteinander verschiedener Generationen

Im dritten Handlungsschwerpunkt setzten sich die Teilnehmenden schließlich mit den Wirkungen des demografischen Wandels auseinander. Wie geht man mit verschiedenen Altersstrukturen in den Einrichtungen um? Welche Fähigkeiten und Ressourcen bringen Beschäftigte in jeweils unterschiedlichen Lebensphasen ein? An diesem Aspekt setzte die Idee Generationenkonferenz an. Diese benannten Ressourcen von jeweiligen Lebensphasen können dann einerseits für eine Verbesserung des Arbeitsalltags aller eingesetzt werden und andererseits Voraussetzungen für Entlastung schaffen. Entstanden ist eine dreitägige Arbeitstagung („Generationenkonferenz“) mit 120 Mitarbeitenden, die aus fünf Phasen besteht. Sie führen die Teilnehmenden inhaltlich zum Thema hin, werfen Fragen auf und verdichten diese schließlich zu konkreten Überlegungen hinsichtlich des eigenen Handelns. Kornelia Hmielorz fasste zum Abschluss ihres Impulsvortrages zusammen, was die Generationenkonferenz bewirkt hat: die

Gesund Arbeiten und Leben im FiPP e. V. – Partizipatives Gesundheitsmanagement

In ihrem Impulsvortrag stellte Kornelia Hmielorz das Gesundheitsmanagement ihres Unternehmens vor. FiPP e. V. besteht seit 1992. Der Verein ist ein freier Träger der Kinder- und Jugendhilfe und beschäftigt knapp 700 Mitarbeitende. Bereits die Namensfindung für das Gesundheitsmanagement sei partizipativ gestaltet worden. Die Wahl fiel auf „Gesund Arbeiten und Leben im FiPP e. V.“. Seit 2011 werde das Betriebliche Gesundheitsmanagement gemeinsam mit der IKK Brandenburg und Berlin sowie dem Zentrum für angewandte Gesundheitsförderung und Gesundheitswissenschaften ZAGG weiterentwickelt. Unterstützung von außen sei für die Durchführung eines solchen Vorhabens wichtig und gleichzeitig auch Anreiz für mehr Engagement.

Die Führungsebene des Unternehmens war von Beginn am Prozess beteiligt und hat diesen gemeinsam mit den beteiligten Kolleginnen und Kollegen und den externen Partnern gesteuert. Um zu ermitteln, welche Form des Gesundheitsmanagements

Beschäftigten haben viel über die unterschiedlichen Bedürfnisse, Fähigkeiten und Ressourcen gelernt. Sie haben erfahren, dass jeder etwas verändern kann und dass es sich lohnt, mit Unterschiedlichkeiten aktiv umzugehen und gemeinsam individuelle Lösungen zu finden.

Landesprogramm „Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita“ mit dem Schwerpunkt Mitarbeiter/innengesundheit

Der zweite Impulsbeitrag von Steffi Markhoff bezog sich auf das Berliner Landesprogramm „Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita“. Das Programm verfolgt einen ganzheitlichen und nachhaltigen Ansatz, indem es Bildung, Gesundheit und Bewegung im Kita-Alltag im Rahmen eines initiierten Organisationsentwicklungsprozesses in den Kitas verknüpft. Es existiert als Modellprojekt seit dem Jahr 2007 und wurde im Jahr 2011 als Landesprogramm implementiert. Das Landesprogramm kooperiert in der ersten Umsetzungsphase mit elf (zukünftig 13) Partnern und vier (zukünftig fünf) teilnehmenden Bezirken. Ziel ist, die gesundheitlichen Chancen und Arbeitsbedingungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu verbessern und folglich den Kindern eine gesundheits- und bildungsförderliche Lebenswelt zu bieten. In den Bezirken übernehmen die Jugendämter die Koordination, in Treptow-Köpenick unterstützt zusätzlich das Gesundheitsamt.

Gesundheits- und Bildungsqualität erhöhen

Markhoff beschreibt den Zusammenhang von Bildung und Gesundheit als reziprok. Daher müsse das Thema Gesundheit im Kita-Alltag verankert werden. Selbstwertgefühl, Selbstachtung und Selbstvertrauen sowohl der Fachkräfte, der Kinder und der Eltern seien dabei eine entscheidende Größe. Ein Klima gegenseitiger Anerkennung und Kollegialität sowie eine gesunde Lebens-, Lern- und Arbeitswelt seien grundlegende Ziele des Landesprogramms. Und dies sind gleichzeitig Voraussetzungen, um bestmögliche Leistungen der Beschäftigten langfristig zu erhalten. Wo es Wohlbefinden, gute Arbeitsbedingungen sowie qualifizierte Fachkräfte gibt, entsteht zudem eine authentische Vermittlung von Gesundheitsverhalten, so Markhoff. Die Frage, was Gesundheit für jeden im Einzelnen ist, könne nicht pauschal beantwortet werden. Das Landesprogramm orientiert sich dafür an der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO), wonach Gesundheit ein Zustand des vollständigen physischen, psychischen und sozialen Wohlbefindens ist. Jeder bringe individuelle Ressourcen mit: Wissen, Know-how, Problemlösefähigkeit, Durchhaltevermögen und Motivation. Aber auch die Fähigkeit, ein positives Lebensgefühl und Wohlbefinden für sich selbst herzustellen.

Ein wichtiger Faktor sind dabei die Rahmenbedingungen in denen gelebt und gearbeitet wird. Diese haben einen entscheidenden Einfluss auf die Prozessqualität. Institutionen sollten sich fragen, welche Rahmenbedingungen für bestmögliche Leistungen der Mitarbeitenden geschaffen werden können und wie man diese gemeinsam entwickeln kann. Hierbei unterstützt das Landesprogramm durch Multiplikator/innenschulungen, die einen ressourcen- und lösungsorientierenden Blick vermitteln und einen auf Wertschätzung aufbauenden, partizipativen Qualitätentwicklungsprozess anstoßen. Zudem liegt dem Programm ein Referenzrahmen zugrunde, der einen fachlichen Hintergrund bietet, um sich über Bedarfe auszutauschen. Dieser Referenz-

rahmen beschreibt „gute“ Qualität in den verschiedenen Qualitätsbereichen in zwei verschiedenen Dimensionen (Dimension mit Qualitätsfeldern die sich auf die pädagogische Arbeit mit Kindern bezieht/Dimension mit Qualitätsfeldern die sich auf die



Arbeit der pädagogischen Fachkräfte und des Trägers beziehen). Der eigene Einfluss auf die Ausgestaltung und den Ablauf der Arbeit etwa habe laut Studien Auswirkungen auf die psychische als auch physische Gesundheit. Ein Missverhältnis zwischen Verausgabung und Belohnung (Anerkennung, Achtsamkeit, Wertschätzung und Kollegialität) könne zu einem signifikant erhöhten Gesundheitsrisiko führen.

Salutogenetischer Grundgedanke – partizipativ und ressourcenorientiert

Im Landesprogramm ist ein salutogenetischer Grundgedanke verankert, wie Markhoff berichtet. Das Kohärenzgefühl, also die Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit, soll gestärkt werden – nicht zuletzt durch Partizipation und Ressourcenorientierung. Tut jeder das, was er gerne macht und kann? Um das zu erkennen, müsse zunächst für Transparenz gesorgt werden – systematisch mittels Organisationsentwicklungskreislauf und mit allen beteiligten Personen.

Bestandteil des Landesprogramms sind unter anderem Multiplikator/innenschulungen. Die Kita-Leitung und eine pädagogische Fachkraft erhalten zu jedem Schulungsschritt fachliche Inhalte sowie Materialien, die sie anschließend zusammen mit dem

Team bearbeiten. Was bedeutet Gesundheit für jede Mitarbeiterin und jeden Mitarbeiter persönlich, welche Ressourcen hat jedes einzelne Teammitglied und welche Ressourcen bringen die Kinder mit ihren Eltern mit. Wie können der Kita entsprechende Stärken und Entwicklungsfelder identifiziert werden und wie werden smarte Ziele und Maßnahmen identifiziert? Diese Fragen mit dem eigenen Team zu beantworten und sich auf einen der Kita entsprechenden Weg zu machen, dabei unterstützen die Schulungen, die Materialien, die begleitenden Koordinierenden sowie die Partner des Landesprogramms.

Ebenfalls zur Organisationsentwicklung beitragen soll eine Vernetzung über die einzelnen Einrichtungen hinaus. So gibt es beispielsweise bezirkliche Gruppen, in denen sich die Einrichtungen austauschen können. Über ein Online-Tool können Eltern und pädagogische Fachkräfte die Bildungs- und Gesundheitsqualität ihrer Einrichtung einschätzen und anhand des oben benannten Referenzrahmens Stärken- und Herausforderungen benennen.

Im Prozessablauf werden aus den verschiedenen Bausteinen des Landesprogramms für jede Einrichtung Entwicklungsfelder benannt, Ziele gesetzt und schließlich bedarfsgerechte Maßnahmen entwickelt und durchgeführt. Im Bereich der Fortbildungen haben sich laut Markhoff die Kitas besonders der Mitarbeiter/innengesundheit zugewandt. Daneben finden neben vielen weiteren Angeboten Leitungs- und Führungstrainings und Gesprächsführungsseminare statt.

Beispielhaft stellte Birgit Jäger, selbst Leiterin einer Landesprogrammkitas, im Rahmen des Workshops den Organisationsentwicklungsprozess aus Sicht Ihrer Einrichtung vor. Nachdem sie die Leitung der Kita übernommen hatte, stand Jäger vor der Herausforderung eines „betagten Teams“. Es sei viel nach den Schwächen gefragt und fehlerorientiert geschaut worden. Hier setzte das Landesprogramm an. Durch den Blick auf die individuellen Ressourcen sei laut Jäger ein anderes Verständnis entstanden, ein anderer Blick füreinander. Jede/r habe Fehler aber auch Ressourcen, die man für die Arbeit und für das ganze Team nutzen könne. Das sei ein großes Umdenken für die ganze Team-

kultur gewesen. Im zweiten Schritt wurde im Rahmen einer Online-Befragung eine Bestandsaufnahme durchgeführt, die sowohl für die Erzieherinnen und Erzieher als auch die Eltern organisiert wurde. Dabei stach ein großer Punkt heraus: Die Mitarbeitenden-gesundheit.

Wirkung von Mitarbeiter/innengesundheit auf den Kita-Alltag

Wenn es dem Team gut geht, dann spiegelt sich das bei den Eltern in der Zufriedenheit mit der Betreuung und natürlich auch bei den Kindern wieder, fuhr Jäger ihre Ausführungen weiter fort. Anhand der Online-Befragung wurden die wichtigsten Themenfelder zusammen im Team abgestimmt um im nächsten Schritt zu überlegen, wie diese Punkte umgesetzt werden können. Die Aufgabenübertragung sei laut Jäger ressourcenorientiert umgestaltet worden. Anfallende Mehrarbeit sei im Sinne einer Verbesserung der Arbeitsqualität akzeptiert worden. Die Teams wurden neu zusammengesetzt, wodurch wiederum neue Impulse entstanden seien. Alle möchten, so berichtete Jäger, an der Kommunikation arbeiten, was eine Supervision unterstützen soll. Durch das Landesprogramm konnten viele unterstützende Maßnahmen durch Weiterbildungen und ähnliches durchgeführt werden, die jede/n Einzelne/n stärken und für Gesundheit sensibilisieren, schloss Birgit Jäger ihren Bericht ab.

Diskussion

Im Anschluss an die Impulsvorträge arbeiteten die Workshopteilnehmenden in Kleingruppen an den Leitfragen, wie eine wertschätzende Führungskultur etabliert werden kann, auf welche Weise die Ressourcen von Beschäftigten im Hinblick auf seelische Gesundheit nachhaltig gestärkt werden können und welche Aspekte bei pädagogischem Personal besonders relevant sind. Dabei stellte sich heraus, dass (mehr) Transparenz und Kommunikation in den Teams sowie zwischen Führungskräften und Beschäftigten geschaffen werden müsse. Alle müssen ein ehrliches Interesse an Veränderungen haben. Die individuellen Stärken sollten besser genutzt werden, denn so können Kraft und Energie gezielter eingesetzt werden. Allgemein hoben die Kleingruppen den wertschätzenden Umgang miteinander als sehr wichtig hervor. Ein weiterer Aspekt war die Integration von Bewegung in den Arbeitsalltag, beispielsweise durch aktive Pausen bzw. Tage. Für diese gesundheitsförderlichen Maßnahmen wünschen sich die Teilnehmenden des Workshops finanzielle Unterstützung, z. B. in Form einer Prämie. Des Weiteren seien regelmäßig stattfindende Supervisionen und Fortbildungen erforderlich. Zudem sprachen sich die Kleingruppen für eine Flexibilisierung des Renteneintrittsalters, Altersteilzeit und Generationenteams aus, die sich die Ressourcen jedes Einzelnen bewusst machen und aktiv nutzen, damit auf die Bedürfnisse älterer Beschäftigter besser eingegangen werden kann. Allgemein wurde angemerkt, dass eine gute personelle sowie räumliche Ausstattung (ergonomische Arbeitsplätze etc.) für ein gutes Arbeiten enorm wichtig ist.



Workshop IV

■ Krankenstand, Burnout, Depression? – Hilfe bei Herausforderungen im BERUFLICHEN LEBEN

Psychische Störungen sind immer häufiger der Grund für Arbeitsunfähigkeit. Dies belegen etwa die Auswertungen der Krankenkassendaten, der Stressreport der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) oder der übergreifende Gesundheitsbericht des Netzwerkes Health Capital. Dies ist vermutlich nicht allein auf eine veränderte Diagnostik zurückzuführen, sondern auch auf mehr psychosoziale Belastungen in der Arbeitswelt, wie beispielsweise höhere Anforderungen, schnellere Taktung oder vielfältigere Aufgaben. Burnout und Depression sorgen regelmäßig für Schlagzeilen. Zum Zeitpunkt der Landesgesundheitskonferenz waren auch „Leistungs doping“ und Sucht Themen in den Medien. Häufig werden psychische Erkrankungen nicht rechtzeitig erkannt, und wenn, sind geeignete Therapien oft mit langen Wartezeiten verbunden. Dies ist belastend für die Betroffenen und kann für die Unternehmen erheblichen Produktivitätsverlust durch z. B. Präsentismus verursachen. Für Unternehmen sind Gefährdungsanalysen hinsichtlich psychischer Belastungen deshalb jetzt gesetzlich vorgeschrieben.



Im Rahmen des Workshops wurde über vielfältige Herausforderungen im Kontext der psychischen Belastungen am Arbeitsplatz diskutiert. Die hohe Resonanz auf den Workshop, der von etwa 100 Teilnehmenden besucht wurde, hat die Relevanz des Themas unterstrichen. Im Anschluss an zwei Impulsreferate haben die Teilnehmenden vertiefend verschiedene Leitfragen diskutiert, um Herausforderungen und Handlungsbedarf zu formulieren.

Impulse:

WERNER MALL, Unternehmensbereichsleiter Prävention, AOK-Nordost

Erhalt der Arbeitsfähigkeit: Gemeinsame Herausforderung für Betriebe und Sozialversicherung

DR. SABINE GRIEBEL, Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V., Leiterin Betriebsärztlicher Dienst Bayer Pharma AG

Psychische Gesundheit im Betrieb – was können Betriebsärzte dazu beitragen?

Moderation:

DR. CHRISTIAN GRAVERT, Leiter Gesundheitsmanagement Deutsche Bahn AG

Erhalt der Arbeitsfähigkeit: Gemeinsame Herausforderung für Betriebe und Sozialversicherung

In seinem Impulsvortrag richtete Werner Mall, Unternehmensbereichsleiter Prävention der AOK-Nordost, den Blick zunächst auf den Status quo und stellte Zahlen aus dem Länderübergreifenden Gesundheitsbericht für Berlin und Brandenburg 2011 vor. (Der Bericht ist online abrufbar unter: www.healthcapital.de/artikel/details/laenderuebergreifender-gesundheitsbericht-fuer-berlin-und-brandenburg-2009-2011) Von allen Arbeitsunfähigkeitstagen des Jahres 2011 in Berlin entfielen 20,5 Prozent, d.h. ein Fünftel, auf Muskel-Skelett-Erkrankungen. Dahinter folgen mit 16 Prozent die Atemwegserkrankungen. Bereits an dritter Stelle stehen die psychischen Erkrankungen, die 15 Prozent der AU-Tage verursachen. Psychische Erkrankungen verursachen mit 30 AU-Tagen eine deutlich höhere Ausfallzeit als Muskel-Skelett-Erkrankungen, bei denen die durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit 19 Tage beträgt.

Bei psychischen Erkrankungen treten häufig „Verkettungen“ von Arbeitsunfähigkeiten auf, da das Chronifizierungsrisiko wesentlich erhöht ist. Psychische Erkrankungen haben darüber hinaus einen erheblichen Einfluss auf das Risiko der Erwerbsunfähigkeit. So gab es in Berlin im Jahr 2011 etwa 8.000 Berentungen aufgrund von Erwerbsunfähigkeit – die Hälfte davon ist auf psychische Erkrankungen zurück zu führen. Sie sind laut Mall der „Treiber“ für die Erwerbsunfähigkeit. Insbesondere angesichts des demografischen Wandels und zu erwartenden Fachkräftemangels seien hier Lösungskonzepte gefragt. Nicht allein Betriebe, sondern auch die Sozialversicherungsträger seien hier gefordert.

Früh erkennen – zügig handeln!

Eine wichtige gemeinsame Herausforderung sei es, Erkrankungen und potenzielle Gefährdungen der Erwerbsfähigkeit möglichst frühzeitig zu identifizieren. Bisher würden sie häufig erst dann erkannt, wenn die Beschäftigten bereits mehrfach krankgeschrieben wurden. Hier gilt es anzusetzen und Problematiken frühzeitig zu erkennen, so Mall. Ein weiterer Aspekt sei, dass psychisch Erkrankte oft nur eine unzureichende Versorgung erhalten. Denn wenn die Diagnose gestellt ist, bedeute es nicht, dass tatsächlich eine spezifische Therapie erfolgt. Patienten mit einer Verordnung müssen häufig mit langen Wartezeiten sowohl im ambulanten als auch stationären Sektor rechnen.

Erwerbsfähigkeit müsse erhalten bleiben, damit Ausfallzeiten und Krankengeldkosten reduziert werden können, betonte Mall. Um diese Ziele zu erreichen, habe die AOK-Nordost gemeinsam mit der DRV Berlin-Brandenburg ein Verwaltungsverfahren entwickelt, das lange Wege und Verzögerungen vermeiden soll. Sind bei Personen mehrmalige Arbeitsunfähigkeiten aufgetreten, kommen diese in ein zügiges Begutachtungsverfahren und erhalten schnell die Möglichkeit, einen Rehabilitationsantrag zu stellen. Betroffene könnten binnen kurzer Zeit in die rehabilitative Versorgung aufgenommen und frühzeitig im Chronifizierungsprozess erreicht werden. Laut Mall funktioniert dieses Verfahren erfolgreich in Hinblick auf Muskel-Skelett-Erkrankungen. Zwischen 40 Prozent und 60 Prozent aller Rehabilitanden mit einer beginnenden Chronifizierung, d.h. mehreren Arbeitsunfähigkeiten aufgrund gleicher Diagnose, seien vier Wochen nach Beendigung der Maßnahmen wieder am Arbeitsplatz präsent gewesen.



Bislang erfasse dieses Verfahren jedoch nur Muskel-Skelett-Erkrankungen. Die AOK-Nordost und die DRV Berlin-Brandenburg plant, dieses Verfahren zukünftig hinsichtlich psychischer Erkrankungen weiterzuentwickeln. Werner Mall hält dabei eine intensivere Kooperation mit betrieblichen Stellen für sinnvoll. Dies wirft jedoch laut seiner Aussage auch datenschutzrechtliche Fragen auf, die es zu klären gelte.

Psychische Gesundheit im Betrieb – was können Betriebsärzte dazu beitragen?

Den zweiten Impuls gab Dr. Sabine Griebel. Sie ist seit mehr als 20 Jahren als Betriebsärztin tätig und stellvertretende Vorsitzende des Berliner Landesverbandes der Betriebs- und Werksärzte (VDBW).

Griebel berichtete, dass Beratungen im Hinblick auf psychische Erkrankungen in den vergangenen Jahren zugenommen haben. Sie erläutert, dass Betriebsärzte frühzeitig auf diesen Trend hingewiesen und den Mehrbedarf an qualifizierter und fundierter Beratung im Rahmen der betrieblichen Sprechstunde angemahnt haben, die Entwicklung zusätzlicher Beratungskompetenz jedoch noch unbefriedigend ist. Großen Handlungsbedarf sieht sie angesichts der Erfahrung, dass die krankheitsbedingten Abwesenheitszeiten nicht das wahre Ausmaß der Problematik widerspiegeln. Viele Arbeitnehmende gingen trotz einer vorhandenen Erkrankung in den Betrieben ihrer Tätigkeit nach, da sie Schwierigkeiten oder Hemmungen hätten, über ihre Erkrankung zu sprechen und sich jemandem anzuvertrauen. So kann keine frühzeitige Hilfe in Anspruch genommen werden. Griebel schätzt, dass 50 bis 80 Prozent ihrer Arbeitszeit heutzutage davon beeinflusst ist, Dinge dieser Art aufzuspüren und nach Lösungen zu suchen.

Wichtiges Thema und Herausforderung aus Sicht des Verbandes sind laut Griebel die KMUs, die Klein- und mittelständischen Betriebe, denn diese könnten sich oftmals keine betriebsärztliche Beratung dieser Art leisten: die vereinbarten Einsatzzeiten geben es einfach nicht her. Ein weiterer wichtiger Punkt ist der steigende Mangel an Arbeitsmedizinerinnen und -medizinern innerhalb Deutschlands. Der VDBW bemühe sich seit Jahren ganz besonders um Nachwuchskräfte und versuche intensiv, junge Mediziner für dieses Fach zu begeistern. Die Chancen auf ein befriedigendes Arbeitsleben in diesem Beruf seien heute größer, da sich das Aufgabenspektrum gewandelt habe und neue Herausforderungen bestünden: weg von der defensiven Unfall- und Berufskrankheitenverhütung, hin zu salutogenetischen Konzepten der

allgemeinen Prävention. So ist Griebel heute überwiegend als Managerin im Bereich Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement unterwegs. Sie vermittelt den innerbetrieblichen Akteuren, dass es wichtig ist, bereits vor einer erhöhten krankheitsbedingten Abwesenheitsrate aktiv zu werden und frühzeitig Lösungen zu erarbeiten.

Gemeinsame Aktionsebenen von Betriebsärzten und sozialer Sicherung schaffen

Die Betriebsärztinnen und -ärzte haben laut Griebel mit dem so genannten Salzgitter-Modell einen Beitrag dazu geleistet, wie ein erfolgreiches integrierendes Vorgehen bei der Bewältigung psychischer Erkrankungen aussehen könnte. Hier haben erstmals aufgrund einer Vereinbarung in dichter Absprache Betriebsarzt, Krankenkasse, Rentenversicherung und Reha-Einrichtung gezeigt, wie hilfreich eine zügige Abwicklung von Wahrnehmung erster Krankheitssymptome bis zur stationären Heilbehandlung wirken kann. In ihrer täglichen Arbeit erlebe sie das deutsche Sozialsystem häufig als zäh und undurchlässig. Es koste viel Kraft, mit anderen Institutionen gute Weichenstellungen zu etablieren und so die Zeit bis zum Beginn einer Aktion möglichst kurz zu halten. Da sind solche positiven Beispiele äußerst wertvoll.

Um hier gute Vorarbeit leisten zu können, müssen Arbeitsmedizinerinnen und -mediziner im Bereich der psychischen Erkrankungen noch viel dazu lernen; Der Bundesverband der Betriebs- und Werksärzte bietet jedoch dazu Curricula an.

Außerbetrieblich sei es für die Betriebsärztinnen und -ärzte notwendig, sich zu vernetzen, den Austausch auf Verbandsebene voranzubringen und gute Beispiele zu verbreiten. Es sei ferner erforderlich, fortlaufend nach neuen und innovativen Lösungen zu suchen, um zukünftige Herausforderungen zu bewältigen.

Griebel verwies abschließend auf eine Broschüre des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales zum Thema psychische Gesundheit im Betrieb (mit Hinweisen zum standardisierten Vorgehen sowie zu Good-Practice-Beispielen) und appellierte schließlich für den Abbau monolithischer Strukturen des deutschen Sozialsystems.

Anknüpfend an die zwei Impulsbeiträge fügte der Moderator Dr. Christian Gravert, Leiter Gesundheitsmanagement der Deutsche Bahn AG, einige Zahlen hinzu: laut Bundesgesundheitsurvey erleide jede/r zweite Deutsche in seinem Leben eine psychische Erkrankung und 30 Prozent erleben innerhalb eines Jahres eine krankheitswertige psychische Störung.

Gruppenarbeit

Im Anschluss vertieften die Teilnehmenden des Workshops in kleinen Gruppen an drei Leitfragen die Themen und diskutierten über Herausforderungen und Handlungsbedarf.

- Welche Hinweise, Hilfen und Strukturen brauchen Beschäftigte, um besser mit chronischem Stress und Überforderung umgehen zu können?

Auf der Ebene der Beschäftigten wurde die Bedeutung der innerbetrieblichen Transparenz insbesondere in Hinblick auf Strukturen und Verantwortlichkeiten herausgearbeitet. Das umfasst auch die Informationen, wer für Betriebliches Gesundheitsmanagement zuständig ist und welche Optionen dieses bereithält.



Wichtig war den Diskutierenden zu dieser Fragestellung auch, dass die Selbstverantwortung der Beschäftigten gestärkt wird, damit ein Druck „von unten“ und kein Druck „von oben“ entstehe. Neben der Selbstverantwortung solle auch die Selbstwahrnehmung gefördert werden, etwa um zu verstehen, wie der Körper Stress verarbeitet. Entscheidend für effektive Gesundheitsförderung und -management sei zudem die sorgfältige Analyse von Arbeitsplatz und Personalausstattung.

Partizipation spielte in der Diskussion ebenfalls eine wichtige Rolle. So sei es entscheidend, die Beschäftigten zur Thematik zu befragen und im Rahmen von Gesundheitszirkeln aktiv in den Prozess einzubeziehen. Neben den Beschäftigten seien auch die Führungskräfte einzubeziehen, um auch hier transparente Strukturen zu schaffen. Initiierte Maßnahmen sollten so konzipiert und durchgeführt werden, dass sie evaluiert werden können.

- Welche Informationen und Unterstützung benötigen Unternehmen, um Gefährdungsanalysen sachgemäß durchzuführen und Maßnahmen zur psychischen Gesundheit umzusetzen?

Unternehmen haben aus Sicht der Teilnehmenden zunächst den Bedarf, über Ziele und Verfahren der Gefährdungsanalyse detailliert informiert zu werden. Dabei sei die Unterstützung durch externe Partner hilfreich, die sie während des gesamten Prozesses begleiten. Insbesondere kleinere und mittlere Unternehmen hätten einen hohen Bedarf, da es dort häufig keine Strukturen der Betrieblichen Gesundheitsförderung bzw. -managements gebe. Diese seien häufig mit der Frage nach Gefährdungsbeurteilungen überfordert. Vor diesem Hintergrund wurde auch festgehalten, dass KMU spezielle Instrumente für die Durchführung der Analysen benötigen.

Um Gefährdungsbeurteilungen durchführen zu können seien ferner Qualifizierungen und Schulungen erforderlich. Die Frage sei, inwiefern diese von den Sozialversicherungsträgern angeboten und finanziert werden können.

Das BauA hat eine Toolbox zur Gefährdungsanalyse (Instrumente zur Erfassung psychischer Belastungen) zur Verfügung gestellt, wobei sich allerdings viele Verfahren nicht gut für die betriebliche Praxis nutzen lassen.

(Online abrufbar unter: www.baua.de/de/Informationen-fuer-die-Praxis/Handlungshilfen-und-Praxisbeispiele/Toolbox/Toolbox.html)

Insgesamt müsse bei diesen Verfahren darauf geachtet werden,

den Schutz der personenbezogenen Daten zu wahren.

Wichtig war den Teilnehmenden die Einbettung des Themas in die Unternehmenskultur: Vertrauen und wertschätzende Führung seien dabei essentiell. Sensibilisierung sei Voraussetzung für Handlungs- und Verantwortungsbewusstsein in allen Unternehmensebenen. Für diese Kultur sei eine Durchlässigkeit in den Hierarchien bedeutend. Nur so könne ein innerbetrieblicher Dialog und regelmäßiger Erfahrungsaustausch stattfinden.

Hinsichtlich der Arbeitsprozesse gelte es, eine Balance zwischen Über- und Unterforderung zu erreichen. Neben der internen Kommunikation spiele auch die externe Vernetzung für die Workshopteilnehmenden eine Rolle – nicht zuletzt um Handlungsspielräume zu erkennen und zu erschließen.

- Wie sollten sich Betriebe, Leistungserbringer und Sozialversicherungen vernetzen, um den Herausforderungen durch psychische Erkrankungen optimal zu begegnen?

Die Diskussionen vertieften die schon angerissenen Aspekte zur Vernetzung relevanter Institution nach außen und berücksichtigten auch die Vernetzung nach innen. Diskutiert wurde u. a. die Idee einer neutralen Koordinierungsstelle zur Vernetzung zwischen Betrieben, Patienten, Sozialversicherungsträgern und Leistungserbringern.

Die Leistungserbringer hätten eine wichtige Position, insofern Sie Informationen und Angebote vermitteln können. Hausärztinnen und Hausärzte zum Beispiel bekamen von den Diskutierenden eine wichtige Funktion als Anlaufstelle für Aufklärung und Hilfe zugeschrieben – Fortbildungen der Hausärzte zur Früherkennung seien daher wünschenswert.

Auch in dieser Gruppe kamen Kooperationen hinsichtlich der besseren Beratung psychisch erkrankter Beschäftigter im Betrieb zur Sprache. Für deren Durchführung bräuchten Betriebe speziell ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Rat bei der Finanzierung. Auch hier wurden die Krankenkassen als potenzielle Kooperationspartner genannt, jedoch sei es nötig, dass diese untereinander ihr Konkurrenzdenken reduzieren und mehr zusammenarbeiten. Bei der psychischen Gesundheit brauche es nach Ansicht der Kleingruppen entsprechende gesetzliche Rahmenbedingungen. Es existiere kein aktives Präventionsgesetz, das einen konkreten Handlungsleitfaden bietet – zu viele einzelne Regelungen bestehen nebeneinander. Bestehende Regelungen, z.B. die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie, greifen nicht ineinander. Für Mitarbeitende, die psychisch krank sind, müsse ein kontinuierlicher Verlauf zwischen der frühen ersten ärztlichen Versorgung und der weiteren therapeutischen Behandlung sichergestellt werden.

In den Unternehmen könne und müsse an vorhandene Strukturen und Prozesse angeknüpft werden, um das Thema Gesundheitsförderung einzubringen. Dazu eigne sich etwa das Qualitätsmanagement.

Die Vernetzung von Interessenvertretern und die Aufklärung innerhalb der Unternehmen stellen Herausforderungen dar. Die Etablierung einer sensibilisierten Unternehmenskultur des Vertrauens in allen Ebenen sei Grundstein für die Auseinandersetzung mit dem Thema psychische Erkrankungen. Auch die Akzeptanz für psychische Erkrankungen wurde als eine wichtige Kernvoraussetzung benannt.

Workshop V

■ Übergänge vom BERUFsLEBEN in den (Un)ruhestand ressourcenorientiert gestalten

Der Übergang von der Erwerbstätigkeit in den Ruhestand ist geprägt von Veränderungen für Arbeitnehmende als auch Arbeitgebende. Für Unternehmen wird in dieser Phase insbesondere Kompetenz- und Wissenstransfer zur wichtigen Frage. Doch nicht nur für Unternehmen kann dies wertvoll sein – auch für die Beschäftigten, die ihre Kompetenzen weiterhin gebraucht wissen. Erfahrungswissen kann durch Engagement länger im Betrieb verbleiben. Voraussetzungen hierfür sind gutes Management, BGF sowie berufliche Weiterbildung – lebenslanges Lernen auch für Ältere.



In den Jahren vor dem Ruhestand können entscheidende Weichen für ein gesundes Leben nach dem Erwerbsleben gelegt werden. Eine Ressource für die Beschäftigten kann hier das Ehrenamt/Engagement sein. Viele ältere Menschen engagieren sich (die Engagementquote bei den 65- bis 69-Jährigen liegt bei 37 Prozent) – jedoch sind hier i.d.R. hochqualifizierte Beschäftigte stärker vertreten. Eine Herausforderung ist es, diese Ressourcen für Alle zugänglicher zu machen. Dazu bedarf es nicht allein zeitlicher Ressourcen – auch der individuelle und institutionelle Kontext ist relevant.

Impulse:

MARCIA BEHRENS, Juniorchefin FAPACK Berlin

Verpackungen – Fein.Gemacht.

ANKE NÖCKER, Abteilungsleiterin Sportentwicklung Landessportbund Berlin

„AUF (Aktiv und Fit) Leben“ – Übergänge erfolgreich gestalten

Moderation:

DETLEF KUHN, Geschäftsführer ZAGG GmbH und Sprecher AK BGF Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.

Verpackungen – Fein.Gemacht.

Marcia Behrens führt das Familienunternehmen FAPACK in fünfter Generation und nannte diese Tatsache gleich als Anknüpfungspunkt, warum sie sich als 29-Jährige mit dem Thema Alter im betrieblichen Kontext beschäftigt: die Geschäftsführung



besteht aus zwei Generationen, was aus ihrer Sicht wunderbar funktioniert – und die Belegschaft ist ebenfalls altersheterogen. Eine gute Altersmischung birgt dahingehend für sie in jeder Hinsicht Vorteile. So könne der Nachwuchs umfassend von dem Erfahrungswissen und den Kompetenzen der Älteren profitieren. Dieser Wissenstransfer werde gezielt von der Geschäftsführung unterstützt: beispielsweise werden Teams so zusammengesetzt, dass jung und alt sich gegenseitig ergänzen und voneinander profitieren. Als einer der wenigen „echten“ Produktionsbetriebe in Berlin existieren für FAPACK besondere Herausforderungen: Die Stadt hat sich, so Behrens, in den letzten Jahren weg von einem klassischen Industriestandort entwickelt. Viele Bewerber kommen aus dem Dienstleistungssektor und müssen bei FAPACK als ungelernete Quereinsteiger beginnen.

Praxis: Altersmix in Unternehmen

Als ein gutes Beispiel nannte Behrens einen ehemaligen, inzwischen 66-jährigen Bereichsleiter, der durch sein Engagement eine Auszubildende mit schwieriger Kindheit dabei unterstützte, ihre Prüfungen erfolgreich zu absolvieren – andererseits konnte er sich mit ihrer Hilfe technische Kompetenzen aneignen, wie etwa im Umgang mit dem PC.

Das Qualitätsmanagementsystem im Unternehmen lege fest, dass die Älteren bei der Fortbildungsplanung ebenso berücksichtigt werden wie jüngere Beschäftigte. Behrens kritisierte dahingehend die gegenläufige Meinung vieler Personalverantwortlicher: über 50 – das lohnt sich ja nicht mehr.

Natürlich tauchten in Hinblick auf die ältere Belegschaft in einem Produktionsbetrieb auch damit zusammenhängende Herausforderungen auf. Körperliche Arbeit falle ab einem gewissen Alter schwerer und Papp sei kein leichter Werkstoff. Um gesundes Arbeiten zu ermöglichen, gebe es in Kooperation mit Krankenkassen regelmäßige Angebote, wie etwa Anti-Raucher-Kurse und andere Gesundheitsseminare.

Engagement und ehrenamtliche Tätigkeiten nach Eintritt ins Rentenalter seien in den Zusammengängen des Produktionsbetriebes weniger relevant. Beschäftigte des Unternehmens hätten meist viele Jahre körperlich schwerer Arbeit hinter sich. Behrens berichtet jedoch von Mitarbeitenden, denen es nach Eintritt in das gesetzliche Rentenalter schwerfällt, keiner Erwerbstätigkeit mehr nachzugehen – einhergehend mit Langeweile und Ruhelosigkeit. Hier würden gemeinsam mit der Geschäftsleitung individuelle Lösungen gesucht und häufig auch gefunden. Der oben

genannte fast 67-jährige Bereichsleiter etwa arbeite jetzt Teilzeit für das Unternehmen. Weitere ältere Beschäftigte, die schon im Ruhestand aber gerne noch aktiv sind, werden zu Stoßzeiten eingesetzt. Der Vorteil liege auf der Hand, da diese nicht angelehrt/ eingearbeitet werden müssen und das Know-how in der Firma weiter genutzt werden kann – und die (Un)ruheständler sich zudem mit Erfahrungen und Wissen weiter einbringen können. Alles in allem riet Behrens, ressourcenorientiert mit der älteren Belegschaft umzugehen und vor allem ein offenes Ohr für deren Probleme zu haben.

„AUF (Aktiv und Fit) Leben“ – Übergänge erfolgreich gestalten

Anke Nöcker vom Landessportbund Berlin präsentierte das Projekt „AUF (Aktiv Und Fit) Leben“ des Deutschen Olympischen Sportbundes. Gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) mit einer Laufzeit von 2,5 Jahren beinhaltet das Projekt gesundheitsorientierten Sport. Nöcker grenzt den Ansatz klar vom Seniorensport ab. Der Landessportbund Berlin ist die größte gemeinnützige Einrichtung Berlins, über 600.000 Menschen treiben dort in etwa 2.000 Vereinen Sport. Seit den 90er Jahren hat sich der gesundheitsorientierte Sport etabliert – Muskel-Skelett-Erkrankungen sind durch die wenig wechselnden Phasen von Sitzen, Gehen, Laufen, Heben und Tragen auf dem Vormarsch. Wiederum verursacht insbesondere im produzierenden Gewerbe starke körperliche Arbeit negative Auswirkungen auf den Gesundheitszustand.



„Aufleben“ verstehe sich als Gesamtwort: das Projekt möchte Wohlbefinden und Gesundheit vermitteln – ein „Aktivprogramm für Menschen im besten Alter“, so Nöcker, denn 50+ sei für viele die beste Lebensarbeitsphase.

Kernthemen des Projekts seien Unterstützung, Bewegung und Ehrenamt. Über Kooperationen von Betrieben mit Sportvereinen sollen gezielte Bewegungsangebote sowohl in den Unternehmen als auch in den Vereinen in der Nähe stattfinden, Sportvereine können somit zum Bindeglied zwischen Arbeitgebenden und Arbeitnehmenden sowie unter Kolleginnen und Kollegen werden. Und das auch über die Rente hinaus, da die Teilnahme auch nach Ausscheiden aus dem Betrieb möglich sei. Ziel ist einerseits, die Arbeitskraft zu erhalten oder durch die gesundheitsfördernden Angebote wiederherzustellen. Andererseits sollen aber auch Anregungen gegeben werden, die Nacherwerbsphase durch das Ehrenamt bzw. ehrenamtliches Engagement sinnstiftend zu gestalten.

Gesundheit – Teamgeist – Wissenstransfer

Vor allem kleine und mittelständische Unternehmen sollen dabei einbezogen werden, so Nöcker, da jene oftmals nicht über Ressourcen verfügen, um selbst derartige Angebote zu erstellen. Durch das Projekt „AUF (Aktiv und Fit) Leben“ solle vor allem diesen ermöglicht werden, den unterschiedlichen Interessen und Bedarfen ihrer Beschäftigten bezüglich Bewegung gerecht zu werden. Den Einstieg mache ein niedrigschwelliger Fitnesstag im Unternehmen: Sport- und Bewegungsangebote werden dort vorgestellt, durch die Zusammenarbeit mit weiteren Berliner Sportverbänden können kleinere Fitnesstests in Anspruch genommen werden und auch Vorträge informieren die Beschäftigten. Mindestens 20 Minuten sollte ein Sportprogramm am Arbeitsplatz dauern. Dadurch sei das Angebot sogar „mittagspausentauglich“. Damit die Beschäftigten auch langfristig Effekte wahrnehmen. Zudem sollten mindestens zehn derartige Sporteinheiten eingeplant werden. Anschließend werden zielgruppengerechte Sportarten für die Durchführung im Betrieb weiter entwickelt.

Bedeutend für die Unternehmen sei auch der Teamsport: Der Teamgeist könne damit gefördert und entwickelt werden – das wirke sich positiv auf die Zusammenarbeit und den Wissenstransfer aus. Die daraus resultierenden Effekte sprächen für sich: die Beschäftigten seien fitter und beweglicher, entwickelten Teamgeist und knüpften Kontakte. Der Nutzen für die Unternehmen wiederum sei ebenfalls beachtlich: die Atmosphäre gestalte sich gesundheitsbewusster, die AU-Tage sinken durch das Herz-Kreislauf- bzw. Muskel-Skelett-Training und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter identifizierten sich stärker mit dem Unternehmen. Um die Qualität der – möglichst maßgeschneiderten – Sportangebote zu gewährleisten, arbeite der Landessportbund dabei eng mit den Unternehmen zusammen, die ihnen Informationen über die Bedarfe ihrer Beschäftigten liefern.

Ein besonderer Schwerpunkt des Projekts liege darin, auch Männer für die Angebote zu gewinnen, da diese häufig schwer für Gesundheitsangebote erreichbar seien. Dies könne erfahrungsgemäß zum Beispiel durch Angebote mit Wettbewerbscharakter oder Ballsportarten gelingen.

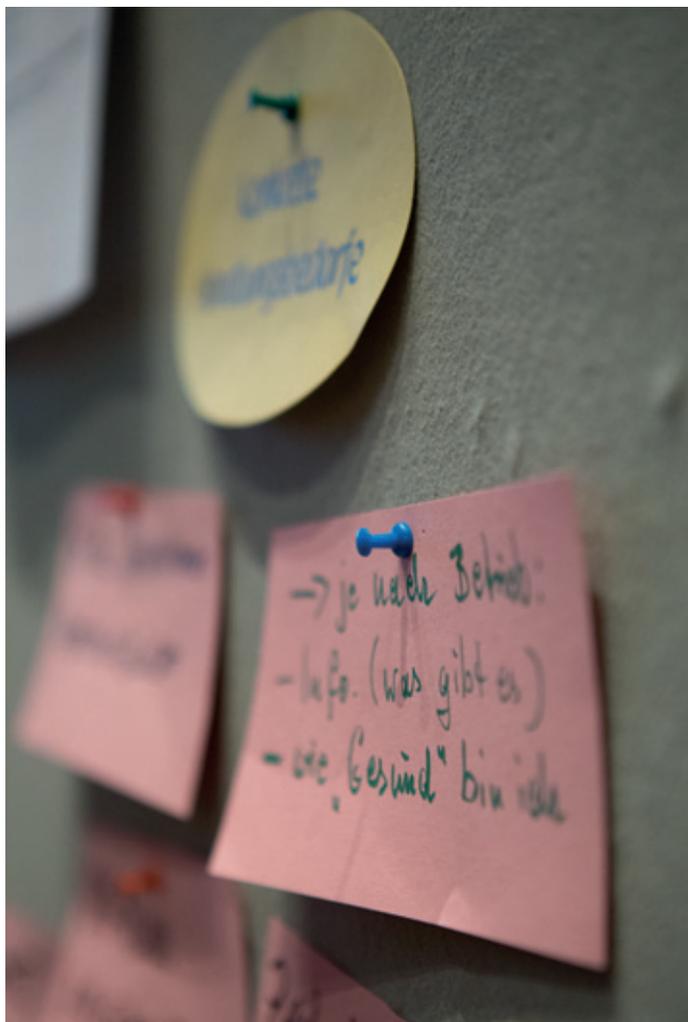
Derzeit seien ca. 59 000 Menschen ehrenamtlich beim Berliner Landessportbund aktiv: sie fahren Kinder zu Wettkämpfen, bakken für Veranstaltungen, haben Ämter in Vorständen oder engagieren sich als Sportwart, Frauenbeauftragte/r etc. Im Rahmen des Projektes fänden für angehende Rentnerinnen und Rentner vorab Beratungen hinsichtlich Kompetenzen und Schwerpunkten des möglichen Engagements statt. Nöcker betonte, dass es nicht nur um „Ämter mit Vierjahreslaufzeit“ gehe, sondern im Einzelfall entschieden werden kann, wer sich wo und wann seinen Fähigkeiten entsprechend engagieren kann. Zur Ehrenamtsförderung finde daher berlinweit eine Kampagne statt.

Gruppenarbeit

Im Anschluss diskutierten die Teilnehmenden des Workshops in kleinen Gruppen an den drei Leitfragen, um in den Impulsen genannte Themen zu vertiefen und Herausforderungen sowie Handlungsbedarf zu benennen.

- Herausforderung Altersmix: wie gelingt es, dass altersgemischte Teams in Unternehmen erfolgreich zusammenarbeiten?

In der Gruppe wurde herausgearbeitet, dass es Voraussetzung für einen erfolgreichen Altersmix ist, Vorurteile zwischen den Altersgruppen abzubauen. Eine Sensibilisierung rund um den Begriff „Alter“ sei erforderlich sowie Differenzierung von Ressourcen/Leistungsfähigkeit und insbesondere bei körperlicher Arbeit eine darauf abgestimmte Arbeitsteilung zwischen den Beschäftigten in einem altersgemischten Unternehmen.



Handlungsbedarf sah die Gruppe beispielsweise hinsichtlich der Sicherung der Methoden von Wissenstransfer, das Thema in die Unternehmenskultur zu integrieren und nicht zuletzt, Informationen für Betriebe und Beschäftigte zugänglich zu machen.

- Wie können die Ressourcen älterer Frauen und Männer in den Unternehmen gestärkt werden, um (bis zum Ruhestand) das Arbeitsleben aktiv und erfüllt zu gestalten?

Die Gruppe kam zu dem Ergebnis, dass eine zentrale Herausforderung sei, früh genug anzusetzen – also bereits die Beschäftigten im mittleren Lebensalter in den Fokus zu nehmen. Die Arbeit altersgerecht statt altersgerecht zu gestalten, dies wurde als eine zentrale Anforderung genannt.

Eine wichtige Herausforderung sei des Weiteren, dass in den Unternehmen eine „Atmosphäre der Wertschätzung“ etabliert wer-

de – eine Unternehmenskultur, die auch den Älteren Lernen und Weiterbildung ermöglicht. Eine weitere wichtige Rolle nehme die Gesundheitsförderung ein, die ebenfalls einen positiven Übergang von der Erwerbstätigkeit in die Rente unterstützen könne.

Letztendlich ermöglichten aber auch vor allem flexible Arbeitszeitmodelle oder auch Möglichkeiten zu Sabbaticals, das Berufsleben sowie den Übergang in den Ruhestand ressourcenorientierter und sanfter zu gestalten und den Beschäftigten Gestaltungsmöglichkeiten zu eröffnen.

Damit die Unternehmen gegenseitig voneinander lernen können, wurde ein Austausch von Beispielen guter Praxis als hilfreich erachtet.

Betriebsvereinbarungen, Personalmanagement und Wissensmanagement – dies seien ferner zentrale Instrumente, um Übergänge erfolgreich zu gestalten. Frühzeitige Nachfolgeregelungen und Parallelbesetzungen etwa hätten sich bewährt, da dabei eine ausführliche Einarbeitungsphase bis zum altersbedingten Ausscheiden des Beschäftigten erfolgen kann.

- Wie können älteren Menschen insbesondere am Übergang in den Ruhestand Ehrenamtsangebote zielgruppengenaue nahegebracht werden?

Der Konsens der Gruppe lag auf niedrigschwelligen, frühzeitig ansetzenden Einstiegsmöglichkeiten für Engagement: unverbindliches „Schnupperengagement“ ermöglichen, Informationen bündeln und multiplizieren. In diesem Kontext hätten gerade Nachbarschaftshäuser und Stadtteilzentren hohe Expertise und einen qualitätsgesicherten Rahmen für das „besondere Klientel am Ende der Berufslaufbahn“, das nach sinnstiftenden Beschäftigungsmöglichkeiten sucht. Engagement findet hauptsächlich im lokalen Umfeld statt. Die Betriebe hingegen befänden sich meist außerhalb der näheren Umgebung der Beschäftigten. Welche Möglichkeiten ergeben sich daraus, ehrenamtlich aktiv zu werden? Den Unternehmen als auch den potenziell Engagierten müssten ganz klar – wie auch bei BGF-Maßnahmen – Vorteile aufgezeigt werden: für die Unternehmen möglicherweise aufgewecktere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, für die Engagierten ein positives Selbstwertgefühl und auch die Gesellschaft profitiert – letztendlich also eine „Win-Win-Win“-Situation. Seit September gebe es außerdem einen Ausschuss für bürgerschaftliches Engagement, der sich als Querschnittsbereich verstehe und bspw. auch Themen wie Anerkennungsformen/Aufwendungersatz diskutiere.

Wichtig sei es, sich nicht erst im Rentenalter Gedanken über mögliche ehrenamtliche Beschäftigung zu machen.

Gemeinhin sollte verstärkt Öffentlichkeitsarbeit betrieben werden um Zugänge zu schaffen, für das Thema zu sensibilisieren und als Grundlage zur Auseinandersetzung in den Unternehmen zu dienen. Dies könnte beispielsweise durch eine zentrale Plattform mit (auch kleinen) Best Practice-Beispielen geschehen, um Austausch und Vernetzung zu ermöglichen. Seitens Politik und Wirtschaft sei es von großer Bedeutung, dies zu erleichtern und entsprechende Rahmenbedingungen zu formen.

Was wird gebraucht, um das BERUFsLEBEN gesund zu gestalten?

■ Ergebnisse der Workshops im Überblick

WS I: Mit Schwung und Elan ins BERUFsLEBEN starten

Ein gelungener Start ins Berufsleben ist von großer Bedeutung für eine erfolgreiche Berufsbiografie und die Gesundheit: Wie können Jugendliche in dieser Phase unterstützt werden und wie kann eine erfolgreiche Zusammenarbeit der Akteure gestaltet sein, um Gesundheits- und Lebenskompetenzen zu fördern und stärken?

- Arbeitsrealitäten in Praktika und Ausbildung lebensnah erfahrbar machen: „echtes“ Arbeiten für echte Berufsorientierung ist gefragt. Wichtig dabei: an Interessen und Vorbildern der jungen Menschen anzusetzen; Ziele, Regeln & Feedback vereinbaren; Verantwortung und Anerkennung ermöglichen.
- Qualitätsanforderungen der dualen Ausbildung erweitern: Sensibilisierung der Unternehmen, um Unterstützung der Auszubildenden mit ganzheitlichem Blick zu ermöglichen (einschließlich gesundheitlicher, psychischer und sozialer Aspekte)
→ Anregung: Modellprojekt dazu initiieren
- Akteure, insb. Unternehmen und Schulen, in den Sozialräumen vernetzen: Transparenz über Angebote und Zugangswege herstellen → Vorschlag: Jugendberufsagentur
- Hilfe und Unterstützung entbürokratisieren (z.B. bei ausbildungsbegleitenden Hilfen [abH])

WS II: Vielfalt der Lebenssituationen – BERUFsLEBEN in Balance

Das Berufsleben mit dem Privat- und Familienleben in Einklang bringen ist für viele Beschäftigte eine wichtige Ressource, um im seelischen Gleichgewicht zu bleiben. Wie kann eine möglichst flexible Gestaltung des Berufslebens gelingen, um mit steigendem Termindruck und zunehmender Arbeitsverdichtung umzugehen?

- Akzeptanz von Teilzeitarbeit für Führungskräfte. Wichtig dabei ist ein differenziertes Selbstverständnis von Führung, Selbstverantwortung der Beschäftigten, eine Unternehmenskultur des Vertrauens, Flexibilität in den Arbeitsstrukturen und die Reflektion von traditionellen Geschlechterrollen.
- Teilzeitarbeit in Hinblick auf berufliche Entwicklung sowie finanzielle Auswirkungen hinterfragen: Unternehmen brauchen Unterstützung → Umsetzung von Teilzeit erfordert Lernprozess. Teilzeit darf keinen Karriereknick provozieren!
- Zentrale: Rückkehrmodelle und Wissenstransfer unterstützen
- Herausforderung Interkulturalität – Kompetenzbildung und Dialogformate sind gefragt

WS III: Durchstarten ein BERUFsLEBEN lang

Der Umgang mit psychischen Belastungen und Herausforderungen ist wichtig für gesundes Arbeiten. Der Workshop betrachtete vor

allem Beschäftigte in pädagogischen Einrichtungen. Auf welche Weise können die Ressourcen von Beschäftigten im Hinblick auf seelische Gesundheit nachhaltig gestärkt werden, um die Beschäftigungsfähigkeit bis ins Alter zu erhalten?

- Gesundheit stärker in Bildung und Bildungseinrichtungen integrieren
- Bewegung in den Arbeitsalltag bringen (als Ausgleich)
- Qualifizierung von Führungskräften zur wertschätzenden „gesunden Führung“ – z.B. Raum und Zeit für Austausch im Team
- Angemessene personelle Ausstattung ermöglichen
- Ressourcenorientierte Anpassung des Tätigkeitsfeldes und der Arbeitszeitmodelle im Alter
- Familienfreundliche Arbeitszeiten

WS IV: Krankenstand, Burnout, Depression? – Hilfe bei Herausforderungen im BERUFsLEBEN?

Psychische Störungen sind immer häufiger der Grund für Arbeitsunfähigkeit. Im Rahmen des Workshops wurde über vielfältige Herausforderungen im Kontext der psychischen Belastungen am Arbeitsplatz diskutiert:

Welche Informationen und Unterstützung brauchen Unternehmen, um Gefährdungsanalysen richtig durchzuführen und Maßnahmen zur psychischen Gesundheit umzusetzen?

- Unternehmenskultur: ehrliche Bereitschaft sich mit psychischer Gesundheit am Arbeitsplatz auseinanderzusetzen
- Information und Wissen: welche Verfahren gibt es, wer schult die Verfahren?

Welche Hinweise, Hilfen und Strukturen brauchen Beschäftigte, um besser mit chronischem Stress und Überforderung umgehen zu können?

- Transparente Organisation, gutes Führungsverhalten der Vorgesetzten, Wertschätzung und klare Kommunikation, Eigenverantwortung stärken

Wie sollten sich Betriebe, Leistungserbringer und Sozialversicherungen besser vernetzen, um den Herausforderungen durch psychische Erkrankungen besser zu begegnen?

- Präventionsgedanken stärken (Präventionsgesetz, mehr gesellschaftliche Akzeptanz für psychische Störungen, Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie)
- Mehr Zusammenarbeit der Kostenträger, Vernetzung in der Versorgung, weniger Konkurrenz

WS V: Übergänge BERUFsLEBEN in den (Un)ruhestand

Der Übergang von der Erwerbstätigkeit in den Ruhestand ist geprägt von Veränderungen für Arbeitnehmende als auch Arbeitgebende. Welche Unterstützung wird gebraucht, um diese Phase des Berufslebens zu gestalten und um die Weichen für ein gesundes Leben nach dem Erwerbsleben zu legen?

- Information zum Thema, Good Practice, Plattform
- Zugänge & Sensibilisierung von Unternehmen (Netzwerke, Newsletter, Persönlicher Kontakt)
- Politik und Wirtschaft stärker in die Verantwortung nehmen (finanzieller Rahmen für Wissenstransfer, flexible Arbeitszeitmodelle)

Abschluss

■ Berichte aus den Workshops

Stefan Pospiech: Herzlich Willkommen zur Abschlusspodiumsdiskussion der heutigen zehnten Landesgesundheitskonferenz. Ich freue mich auf eine spannende Diskussion. Aus den Workshops habe ich gehört, dass es sehr fruchtbare und spannende Diskussionen gegeben hat. Um einen Überblick zu bekommen, werden wir jetzt zunächst nochmal die Moderatorinnen und Moderatoren der Workshops hören, die jeweils drei zentrale Thesen aus ihren Veranstaltungen vorstellen. Im Anschluss werden wir dann mit den Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern diskutieren, die die Rahmenbedingungen beeinflussen können, das Thema und die Verantwortlichkeiten gut kennen und die Frage beantworten können, was wir an Verabredungen treffen können in der Landesgesundheitskonferenz und wie wir in diesem Thema weiterkommen.



Im ersten Workshop, der von Dagmar Lettner moderiert wurde, ging es um einen schwung- und elanvollen Start ins Berufsleben. Was geben Sie uns mit auf den Weg zu diesem Thema?

Dagmar Lettner: Ja, danke schön. Wir sind auch mit Schwung und Elan durch diesen Workshop gestartet, denn bei diesen beteiligungsorientierten Prozessen läuft einem nach hinten immer die Zeit weg. Ich denke, uns ist ein guter Spagat gelungen zwischen einem empathischen Blick auf die jungen Menschen auf der einen Seite und auf die Anforderungen der Unternehmen auf der anderen Seite.

Folgende Forderungen bzw. Statements möchten wir aus unserem Workshop mitgeben. Zum einen ging es uns ganz stark darum, dass in den Ausbildungen Arbeitsrealitäten lebensnah dargestellt werden. Also, das junge Menschen schon im Berufspraktikum in der neunten Klasse echtes Arbeiten für eine echte Berufsorientierung vorfinden, so dass die jungen Menschen ein Gefühl dafür bekommen, was sie im Berufsleben erwartet. Ein Praktikum sollte am besten an den persönlichen Interessen ansetzen und den Jugendlichen als Orientierung dienen. Dass sie zu dem Betrieb, sei es im Praktikum oder in der Ausbildung, eine persönliche Beziehung haben, dass es klare Ziele, Regeln und ein Feedback gibt. Dass sie aber auch eingebunden werden und Verantwortung bekommen – also richtig arbeiten dürfen und für ihre Arbeit auch eine Anerkennung finden. Es muss eine Lebensnähe zur Arbeitsrealität geschaffen werden.

Das führt uns zum Thema Qualitätsanforderungen an Eltern und Schulen, diese Lebensnähe herzustellen und diese Prozesse zu unterstützen. Aber es geht auch um Qualitätsanforderungen in der dualen Ausbildung. Wir haben sehr viel über die Bedarfe der jungen Menschen gesprochen. Wie gelingt es, die Unternehmen für den ganzheitlichen Blick auf die Jugendlichen, ihre gesundheitlichen Ressourcen und Herausforderungen, insbesondere die psychischen und sozialen Aspekte zu sensibilisieren? Wie müssen Unternehmen ausgestattet sein, was muss sich in der Qualität der Ausbildung vielleicht ändern? Hier wäre unsere Anregung, dass man ein Modellprojekt initiiert, um die Qualitätsanforderungen zu erweitern. Wir hatten insbesondere die kleineren Unternehmen im Blick, die nicht über die Ressourcen verfügen. Diese Unternehmen sollten sich zusammenschließen, um jene Anforderungen zu stemmen. Auch die sozialräumliche Vernetzung der Akteure war für uns ein ganz großer Punkt – also der Unternehmen und Schulen im Sozialraum. Wie gelingt es hier eine Transparenz der Angebote und der Zugangswege zu schaffen, so dass man sich nicht allein als Einzelkämpfer durch die Angebote wühlen muss.

Es kam darüber hinaus ein Initiativvorschlag für eine Jugendberufsagentur, die alle Angebote unter einem Dach bündelt und mögliche Stigmatisierungen vermindert – denn gerade ein Gang zum Jobcenter ist für junge Menschen manchmal nicht leicht.

Ein weiterer Punkt ist die Entbürokratisierung der Hilfeprozesse, zum Beispiel bei den ausbildungsbegleitenden Hilfen. Es ist toll



gedacht und als Modell gut angelegt, stellt sich in der Realität aber häufig als Spießrutenlauf heraus – sowohl die Ausschreibung der Angebote als auch für die jungen Leute und die Träger, sich da durchzuwühlen. Es bedarf hier einer Entbürokratisierung.

Stefan Pospiech: Vielen Dank. Der zweite Workshop, Frau Droste, hatte sich mit der Balance von Privat- und Berufsleben beschäftigt. Welche Anregungen können Sie uns aus dem Workshop geben, wie kann diese Balance gelingen?

Christiane Droste: Wir hatten in unserem Workshop mit der Geschäftsführerin des Sanitätshauses Koch und einer Führungskraft der GASAG eine spannende Konstellation von Inputgebenden. Diese Konstellation spiegelt bereits eine für das Thema relevante Ebene von Diversität: die Größe und Struktur von Unternehmen. Die Beiträge von Frau Koch und Herrn Neumann waren auf zwei Ebenen sehr bereichernd: Zunächst stellten sie zwei Konzepte dar, wie Teilzeit für Führungskräfte und andere Mitarbeitende so umgesetzt werden kann, dass sowohl die betroffene Person als auch das Unternehmen davon profitieren. Darüber hinaus ließen sie uns teilhaben an ihren ganz persönlichen Erfahrungen mit diesen Konzepten, als weibliche und männliche Führungskräfte, als Alleinerziehende und engagierter Vater.

Alle drei Arbeitsgruppen kamen zu dem Ergebnis, dass für die Akzeptanz von Teilzeitarbeit vor allem von Führungskräften ein differenzierteres (Selbst-)Verständnis von Führung, eine hohe Selbstverantwortung der Beschäftigten und eine Unternehmenskultur des Vertrauens maßgebliche Voraussetzungen sind. Als essentielle Bedingung für eine gute Balance zwischen Familien- und Berufsleben werden flexible Arbeitsstrukturen gesehen. Darüber hinaus zeigte sich in der Diskussion, dass sowohl hinsichtlich der Inanspruchnahme von Teilzeitarbeit als auch von Angeboten des BGM Geschlechterdifferenzen und kulturelle Differenz besonderer Aufmerksamkeit bedürfen. Die Teilnehmenden, die sich damit beschäftigt haben, ob ein expliziter Gender Diversity-Ansatz BGM stärken würde, wurden bestätigt in ihrer Wahrnehmung, dass insbesondere kleinen und mittleren Unternehmen oft Wege zur Kompetenzbildung und Dialogformate fehlen, um der Herausforderung der Interkulturalität zu begegnen. Niederschwellige, ggfs. mehrsprachige Kommunikationsangebote, gemeinschaftsbildende Aktivitäten und die Berücksichtigung religiös bedingter Barrieren für die Inanspruchnahme von BGM-Maßnahmen sind erste Anregungen für die Praxis.

In drei Bereichen lassen sich Geschlechterdifferenzen besonders gut aufzeigen: Dies sind zunächst die finanziellen Auswirkungen

von Teilzeitarbeit, nicht nur für Führungskräfte, sondern auch für die unteren Lohngruppen, in denen vor allem Frauen und Menschen anderer Herkunft stark vertreten sind. Hier fehlen entsprechende Unterstützungsstrukturen für Unternehmen. Teilzeit darf keinen Karriere- oder Altersversorgungsknick provozieren! Wo die Reflektion traditioneller Geschlechterrollen nötig bleibt, zeigen auch folgende, hier diskutierte Fragen: Was haben (in der Mehrheit männliche) Führungskräfte für ein Bild von Führung? Welche Männer- und Frauenbilder prägen die Entscheidung für oder gegen Teilzeit, die Art von Führung, die Rahmenbedingungen, die eine Person für Führung braucht?

Im dritten Bereich, der Familie, lautet die Schlüsselfrage: wer geht ggfs. in Teilzeit? Zwei Elternteile arbeiten meist in unterschiedlichen Positionen und Einkommenslagen, Frauen eher in der niedrigeren. Wie beeinflusst dies die Entscheidung, wer Teil- oder Elternzeit nimmt, welche Auswirkung auf die berufliche Position und Entwicklung ist bei Frauen oder Männern zu erwarten? Wie unterscheiden sich in diesem Kontext die Entscheidungsspielräume von Paaren und Alleinerziehenden, ob Mann oder Frau, in hetero- oder homosexuellen Lebensweisen? Kommen dabei auch kulturell unterschiedliche Haltungen zum Tragen?

Teilzeit stellt dann ein Element betrieblichen Gesundheitsmanagements dar, wenn es um Vereinbarkeit von Beruf und Kin-



dererziehung oder Pflege geht. Selbst die kurze Diskussion hier verdeutlichte, dass in diesem Kontext Lernprozesse bei Arbeit gebenden wie Beschäftigten erforderlich sind, bezüglich personaler Kompetenz und Unternehmenskultur: Wie lernen Führungskräfte wahrzunehmen, wann und warum Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter in solchen Lebensphasen überfordert sind? Welche Angebote können sie für solche Situationen bereit halten? Wie lernen Betroffene, ihre Situation zu kommunizieren? Zu entscheiden, wann Teilzeit für ihre Gesundheit und Einsatzfähigkeit ein "Kann", wann ein "Muss" ist? Wie lernen sie, mit flexiblen Arbeitsstrukturen verantwortungsvoll umzugehen? Wie kann gesichert werden, dass Menschen, die zu einem Zeitpunkt Mehrarbeit leisten müssen, um die Teilzeit anderer zu ermöglichen, zu einem anderen Zeitpunkt einen Ausgleich dafür erhalten, insbesondere in kleinen Unternehmen?

Weiter wurde angeregt, sich stärker mit der Entwicklung von Rückkehrmodellen zu beschäftigen, mit Konzepten für Wissenstransfer und Vernetzung sowie für die Nutzung der "Rückkehr"-Kompetenz, die eine erfolgreiche Wiedereingliederung in die Unternehmensstrukturen unterstützt.

Abschließend erlaube ich mir persönlich zwei Anmerkungen, als Gender- und Diversity-Beraterin. Zum Thema Diversität: In dieser Konferenz war eine Vielfalt von Unternehmensstrukturen vertreten, auch Unternehmen von Migratinnen und Migranten. Eine Gruppe, die für die wirtschaftliche Entwicklung Berlins ebenfalls von Bedeutung ist, hier aber nicht vertreten war obwohl gerade in ihrem Arbeitskontext das hier Diskutierte nicht minder relevant ist, sind kleinste und Start-Up-Unternehmen. Zum Thema Geschlechterdifferenz, also dazu, wie unterschiedlich Frauen und Männer Stress erleben und bewältigen, existieren aussagekräftige Untersuchungen und Daten, deren Berücksichtigung ein wichtiger Beitrag nicht nur für eine bessere Balance zwischen Privat- und Berufsleben, sondern auch im Geschlechterverhältnis wäre.

Stefan Pospiech: Vielen Dank. Frau Kuhlig, bei Ihnen standen die Ressourcen im Mittelpunkt, um gerade die psychische Gesundheit im Arbeitsleben zu erhalten. Ich freue mich auf Ihre Erkenntnisse.

Annette Kuhlig: Bei uns ging es um die seelischen Ressourcen und auch wenn beide Impulsvorträge aus dem pädagogischen Bereich kamen, sind die Inhalte daraus sehr gut übertragbar. Das hat sich auch in den Gruppenarbeiten gezeigt.

Erstens haben wir festgestellt, dass das Thema Gesundheit stärker in Bildung und Bildungseinrichtungen integriert werden muss. Dabei geht es um den Begriff Gesundheit als Ganzes, nicht Essen und Trinken, sondern der Umgang mit mir selbst. Wie kann ich meine Gesundheit stärken, wie teile ich mir das Leben ein. Alles was dazugehört, ganz umfassend. Das kommt aus unserer Sicht zu kurz, denn viele Menschen wissen beim Berufseinstieg nicht, wie stressig das werden kann und wie man seine Gesundheit schützt.

Das zweite, da waren sich alle einig, egal ob es um Führungskräfte, Mitarbeitende oder um ältere Beschäftigte ging: Bewegung muss stärker in den Alltag integriert werden. Das heißt, Führungs-



kräfte müssen Vorbild sein, die Angebote müssen mitarbeiterorientiert sein. Es müssen Rahmenbedingungen dafür geschaffen werden, dass der Alltag bewegter abläuft. Natürlich muss auch die Ergonomie stimmen, es geht nicht nur um Bewegungspausen, sondern um das Ganze. Und Bewegung heißt auch Bewegung im Kopf nicht allein Sport, es bedeutet auch Ausgleich. Jemand, der genügend Bewegung im Alltag hat, braucht eher etwas anderes, um sich zu entspannen. Wenn beispielsweise eine Kitaerzieherin oder Kitaerzieher den ganzen Tag auf den Beinen ist, kann das vielleicht ein Spaziergang im Park sein.

Als nächstes ging es um die Führungskräfte. Unserer Einschätzung nach, haben Führungskräfte zu wenig Wissen über Gesundheit. Häufig waren Kita-Leitungskräfte, bevor sie diese Funktion übernahmen, selbst Erzieherin oder Erzieher. Aber das Know-how, wie ich als Führungskraft dafür Sorge, dass alle möglichst gesund bleiben, die Führung eingeschlossen, ist häufig zu wenig in der Qualifikation enthalten. Ein Beispiel für gesundes Führen ist etwa „Raum und Zeit für Austausch im Team“ zu geben – das heißt, dass man als Führungskraft dafür sorgen muss, dass wirklich Zeit vorhanden ist, um sich im Team austauschen zu können, dass Supervision und teambildende Maßnahmen möglich sind. Das kann keine Zusatzaufgabe sein. Aber dafür kann nicht nur die Führung sorgen, das müssen auch andere mit regeln, z. B. der Träger. Angemessene personelle Ausstattung gehört dazu, hier beißt sich die Maus in den Schwanz. Man kann nur dann für Zeit und ordentliches Arbeiten sorgen, wenn genügend Personal da ist. Deswegen haben wir gesagt, wir brauchen mehr Springer. Wir brauchen mehr den Blick dafür, dass es normal ist, dass bei einer bestimmten Anzahl von Beschäftigten jemand krank ist oder Urlaub hat. Es gibt inzwischen auch gute Stellenmodelle, wo so was mit eingeplant ist. Und das ist wichtig, um die Leute zu entlasten: ressourcenorientierte Anpassung des Tätigkeitsfeldes und Arbeitszeitmodelle. Hier ist es häufig wirklich noch so, dass man das Älterwerden eher negativ betrachtet und sagt „Na, die Leute sind dann eben häufiger krank und bestimmte Dinge können sie nicht mehr machen“. Der positive Blick auf das Alter, die Ressourcen und Erfahrungen, Wissen, Eigenschaften und persönliche Stärken gezielt zu nutzen, das passiert noch zu wenig. Und Arbeitszeitmodelle gehören dazu: man muss bedenken, dass es mehr Personal braucht, wenn andere in Teilzeit gehen. Familienfreundliche Arbeitszeiten, das ist auch ein Thema. Wenn man möchte, dass die seelischen Ressourcen gestärkt und der Arbeitstag gesund bewältigt werden kann, dann braucht man auch die Rahmenbedingungen, um Familie und Beruf unter einen Hut zu bringen.

Stefan Pospiech: Herzlichen Dank Frau Kuhlig. Herr Gravert, die Zahl der Anmeldungen bei Ihrem Workshop hat gezeigt, wie brennend und virulent das Thema Burnout und Depression ist. Und ich habe gehört, die Arbeitsatmosphäre war trotz der vielen Leute wunderbar. Ich bin sehr gespannt, was Sie zu berichten haben.

Christian Gravert: Ich hoffe es lief nicht gut „trotz der vielen Leute“, sondern wegen der vielen Leute. Wir haben ad hoc neun Arbeitsgruppen gebildet und hatten eine wunderbare Zusammenarbeit. Aus der Fülle der Themen im Bereich psychische Gesundheit in der Arbeitswelt haben wir uns mit drei Schwerpunkten beschäftigt. Erstens: Was muss der Betrieb tun? Da gibt es einen formalen Aufhänger, nämlich die Gefährdungsanalyse aus dem Arbeitsschutzgesetz. Zweitens: Was können Beschäftigte für sich tun oder wie können sie damit besser zurechtkommen? Drittens: Was kann das Gesundheitssystem als Ganzes tun, um zu dem Thema beizutragen? Jede Gruppe hat jeweils eine Leitfrage bearbeitet und es ist eine Fülle an Rückmeldungen gekommen. Daraus habe ich fünf Punkte zusammengefasst. Das Thema Gefährdungsanalyse war wie ein roter Faden. Es macht eigentlich keinen Sinn, eine Gefährdungsanalyse psychischer Belastungen durchzuführen, wenn die nötige Kultur dafür fehlt. Das ist in den letzten Jahren in vielen Betrieben ein Streitthema gewesen. Und wenn ich das vernünftig machen will, muss erst mal ein Grundkonsens, eine ehrliche Bereitschaft auf beiden Seiten hergestellt werden: Dass es um das Thema psychische Ge-

sundheit und nicht um irgendwelche Nebenkriegsschauplätze im Betriebsverfassungsrecht geht.

Für die Umsetzung werden dann Informationen und Wissen gebraucht. Es gibt über hundert Angebote in der Toolbox der BAUA, der Bundesanstalt für Arbeitsschutz, die sich nicht alle eignen, um damit solche Gefährdungsanalysen zu erstellen. Da braucht



es auch die Hilfestellung der Unfallversicherung oder anderer Einrichtungen. Ich ermuntere jedoch aus eigener Erfahrung dazu, nicht gleich mit externen Experten loszulegen. Gemeinsam an so einem Thema zu arbeiten, stellt im Betrieb auch ein gemeinsames Grundverständnis her.

Das zweite Thema war: Was brauchen Beschäftigte, um besser mit chronischem Stress und Überforderung umgehen zu können? Da sind genannt worden: Die Beschäftigten müssen ihre Organisation verstehen, die Organisation muss transparent sein und immer wieder gutes Führungsverhalten, Wertschätzung und Kommunikationsbereitschaft zeigen. Schwierig ist es, wenn ich unterschiedliche Botschaften aus unterschiedlichen Richtungen bekomme oder sogar unterschiedliche Arbeitsaufträge. Wichtig ist, die Eigenverantwortung zu stärken, denn gerade psychische Gesundheit ist etwas, was im eigenen Kopf entsteht. Selbstwirksamkeit, Kontrollüberzeugung, dass ich verstehe, dass ich am Ende des Tages meines Glückes eigener Schmied bin auch für die psychische Gesundheit. Und was ich als Moderator hinzufügen möchte: Was man natürlich auch braucht sind Hilfen für Beschäftigte, das heißt Mitarbeiterberatungsprogramme; dass ich eine psychosoziale Beratungsstelle habe, an die ich mich niedrigschwellig wenden kann und natürlich Angebote zur Stressprävention. Ich glaube, dass es immer wichtiger wird, die Beschäftigten auch darauf hinzuweisen, dass aus sozialen Medien ein wahnsinniger Stress hervorgeht. Da ist auch Eigenverantwortung gefragt.

Und das dritte Thema ist: Was muss strukturell passieren? Wir wollen hier auch politische Zeichen setzen, das ist sehr intensiv diskutiert worden. Alle waren sich einig, dass wir den Präventionsgedanken stärken müssen. Es ist schade, dass das Präventionsgesetz auf der Zielgeraden letztes Mal nichts geworden ist. Aber die Akteure sind jetzt wieder in politischer Verantwortung, schreiben das hoffentlich in die Koalitionsvereinbarung auch hinein. Wir müssen mehr gesellschaftliche Akzeptanz für psychische Störungen schaffen. Es ist ein Skandal, dass man immer nur von Burnout reden kann und bei Depression alle zusammensucken. Die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie hat das als ein zentrales Thema. Das andere große Thema war die Zusammenarbeit der Kostenträger. Der Wettbewerb der Krankenversiche-

rungen führt dazu, dass jeder gerne Alleinstellungsmerkmale haben will. Schwierig ist hier, Präventionsangebote gemeinsam zu erstellen. Die Beschäftigten in unserem Unternehmen sind bei 165 Krankenkassen versichert, da ist natürlich schwierig, wenn man mit jeder Kasse etwas anderes machen soll. Und Vernetzung in der Versorgung, Übergänge von der Krankenversicherung zur Rentenversicherung, von der Rentenversicherung zur Unfallversicherung, das kann nicht zu Lasten des Erkrankten gehen, sondern das müssen die Kostenträger untereinander harmonischer klären. Es kam eine sehr schöne Abschlussbemerkung: Und bitte nicht vergessen, psychische Belastung ist nicht automatisch psychische Störung und psychische Störung ist nicht automatisch psychische Erkrankung. Und dass Stress sich nicht automatisch zu einer psychischen Erkrankung entwickelt, dass auch viel Arbeit nicht automatisch Stress bedeutet, dass man die Themen so benennt, analysiert und mit Gegenmaßnahmen behandelt, wie sie sich darstellen.

Stefan Pospiech: Vielen Dank Herr Dr. Gravert. Normalerweise sollte ein Berufsleben mit guter Gesundheit und schönen Plänen für die Zukunft enden. Der Übergang vom Beruf in den Ruhestand kann aber auch eine kritische Lebensphase sein. Mit dem Thema hat sich Ihr Workshop beschäftigt, Herr Kuhn.

Detlef Kuhn: Genau, es geht um das Thema Alter. In dem Workshop hatten wir zwei hervorragende Beiträge. Zunächst ein betriebliches Beispiel, wo wir ganz praktische Informationen und Beispiele bekommen haben, was man tun kann für die ältere Belegschaft, für die Teams, für Jung und Alt. Zum anderen ein Angebot des Landessportbundes, bei dem es darum ging, Bewegungsangebote rechtzeitig zu starten, sodass man auch im Alter was davon hat, und diese mit dem Ehrenamt zu verknüpfen. Fragestellung dabei war, inwieweit sich auch Menschen, die in den Ruhestand gehen, mit einer sinnvollen Beschäftigung im Ehrenamt, im Sport einbringen können.

Wichtig war der Gruppe, dass insgesamt zum Thema Alter und der Frage, wie man mit unterschiedlichen Altersgruppen im Unternehmen umgeht, noch viele Informationen für die Unternehmen und die wesentlichen Akteure benötigt werden. Denn die Unter-



nehmen haben zurzeit relativ wenige Möglichkeiten, solche guten Beispiele, wie sie hier vorgestellt worden sind, aufzugreifen. Öffentlichkeitsarbeit, Zugänge schaffen und Sensibilisierung, damit man sich überhaupt in den Betrieben mit diesem Thema auseinandersetzen kann, waren von großer Bedeutung.

Ein zweiter wichtiger Punkt war, auf gute Beispiele hinzuweisen und beispielsweise den Austausch zwischen den Unternehmen über eine Plattform herzustellen. Politik und Wirtschaft müssen sich stärker darum bemühen, dies zu ermöglichen und in Unternehmen die entsprechenden Rahmenbedingungen zu schaffen. Für so einen Wissenstransfer muss der finanzielle Rahmen im öffentlichen Dienst genauso wie in Wirtschaftsunternehmen stimmen. Es müssen flexible Arbeitszeitmodelle möglich gemacht werden. Und es gab eine Vielzahl von weiteren Beispielen, die wir dann in der Dokumentation sehen werden. Aber das waren die drei Kernbotschaften, die wir aus den vielen Vorschlägen herausgefiltert haben.

■ Abschlusspodium

Stefan Pospiech: Vielen Dank an die Moderatoren. Ich bin beeindruckt, wie viele Arbeitsergebnisse wir heute erzeugt haben. Und ich freue mich, dass wir nun die Gelegenheit haben, diese Ergebnisse mit Akteuren der Landesgesundheitskonferenz zu besprechen.



weit einfordern und trotzdem den Wettbewerb akzeptieren! Es geht zunächst darum, dass in den Unternehmen und Betrieben die Basis für die betriebliche Gesundheitsförderung mit gelegt werden muss, und die Beschäftigten ein Bewusstsein dafür haben. Für Arbeitgeber, auch für Führungskräfte gibt es eine ganze Reihe von Angeboten. Führungskräfte sind in der Regel eher individualistisch auf der Suche nach ihrem Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Es gibt eine ganze Reihe von onlinebasierten Angeboten, die hervorragend von vielen Arbeitnehmern angenommen werden. Es gibt natürlich auch die Möglichkeit, wie vom Unternehmerverband Berlin-Brandenburg in Einzelfällen auch praktiziert, in denen sich Betriebe gezielt an den Unternehmerverband gewandt haben, um zu erfahren, welche Angebote zur Verfügung stehen. Und hierfür gibt es auch Ansprechpartner bei den Ersatzkassen. Das alles funktioniert und kann auch zusammen funktionieren.

Gleichzeitig besteht aber auch eine Hol- und Bringschuld. Es wird kein Konzept geben, bei dem sich die Kassen zusammenschließen und sagen: Das ist unser Generalangebot und das ist unsere Generallösung z.B. für psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt. Man kann sich nur an den Analysen in den Betrieben orientieren. Große Betriebe haben es damit wahrscheinlich leichter, weil schon Grundlagen für Mitarbeiterbefragungen o. ä. vorhanden sind – große und kleine Betriebe können sich durchaus an die Krankenkassen wenden. Ich würde am Anfang auf die Krankenkasse zugehen, bei der die meisten Beschäftigten versichert sind und die auch Angebote hat. Diese sind im Internet einsehbar oder bei den Verbänden nachzufragen. Dann muss etwas Passendes für das jeweilige Unternehmen herausgefunden werden.

Die Konkurrenz will ich nicht kleinreden. Der Markt und die Wettbewerbsorientierung der Krankenversicherungen sind politisch gewollt – Wettbewerb bringt die Entwicklung voran. Wenn dies an einer Stelle nicht der Gesundheit dient, muss man das thematisieren. Dafür gibt es Ansprechpartner. Die Landesgesundheitskonferenz ist ein Beispiel dafür, dass Krankenkassen trotz Wettbewerbsorientierung ein großes Interesse haben, Dinge zusammen zu bringen. Ich denke, das kann funktionieren – Angebote genauso wie Ansprechpartner sind vorhanden. Optimierungsfähig ist alles, jedes Thema hat Potenzial, noch besser zu werden und ich glaube, es gibt eine Basis auf der man aufbauen kann.

Stefan Pospiech: Vielen Dank. Was Sie gerade erläutert haben, kann man auch als Angebot der Krankenkassen an die Unternehmen verstehen.

Frau Müller-Dannecker, Mitarbeiterorientierung ist Ihre Herzensangelegenheit. Gleichwohl ist Vivantes auch ein Unternehmen,

Auf dem Podium vertreten

EMINE DEMIRBÜKEN-WEGNER Staatssekretärin für Gesundheit Berlin

RAINER KNERLER, Regionalleiter IG Bauen-Agrar-Umwelt

DR. PETRA KÖNIG, Bereichsleiterin Innovation, IHK Berlin

GABRIELA LEYH, Geschäftsführerin vdek Berlin-Brandenburg

ROLF DIETER MÜLLER, Handlungsfeldexperte Health Capital

DR. EVA MÜLLER-DANNECKER, Leiterin Changemanagement, Vivantes

DR. ROBERT RATH, Leiter Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit Berlin (LAGetSi)

Wir beginnen zunächst mit einer Einführungsrunde und werden danach in die Diskussion einsteigen. Frau Leyh, die Krankenkassen haben einen gesetzlichen Auftrag für die betriebliche Gesundheitsförderung. Es wurde bereits deutlich, dass es für Betriebe eine Herausforderung ist, wenn etwa 165 unterschiedliche Kassen im Unternehmen sind. Andere Unternehmen sind klein und haben nicht die notwendigen Strukturen. Wie reagieren die Kassen darauf als wichtiger Partner in der betrieblichen Gesundheitsförderung und wie arbeiten Sie in Berlin, nicht nur in der Landesgesundheitskonferenz?

Gabriela Leyh: Ich kann für die Ersatzkassen gerne Auskunft geben: Die systematische Erfassung und Reduzierung der krankmachenden oder negativ beeinflussenden Stressfaktoren in der Arbeitswelt ist ein großes Thema. Damit beschäftigen sich die Ersatzkassen seit langer Zeit, wie aus der Gesundheitsberichterstattung hervorgeht, ganz aktuell auch aus der Stressstudie der Techniker Krankenkasse. Zwischen 2000 und 2012 sind die Fehltagelänge infolge psychischer Erkrankungen um 24 Prozent gestiegen. Diese Entwicklung bereitet der gesetzlichen Krankenversicherung große Sorgen.

Ich würde gerne auf das von Ihnen angesprochene Thema Zusammenarbeit und Konkurrenz eingehen. Das muss man ein Stück



das mit den Pflegekräften eine Beschäftigtengruppe hat, die sehr hohen Belastungen ausgesetzt ist und durch häufige AU-Tage auffällt. Auch die Rahmenbedingungen sind für Vivantes nicht immer leicht gewesen, Stichworte sind Rationalisierungsdruck oder Krankenhausqualität. Wie ist es Ihnen gelungen, trotzdem betriebliche Gesundheitsförderung durchzuführen? Was wünschen Sie sich von den Akteuren, die einen Betrieb wie Ihren unterstützen können, an Rückenwind?

Eva Müller-Dannecker: Ich glaube, die von Ihnen erwähnte Herzangelegenheit ist eines der wichtigen Rezepte im Unternehmen. Wir brauchen einen Führungsstil, der mit Herzblut für die Aufgabe des Unternehmens und für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter steht. Ich glaube, wenn man den Beschäftigten mit positiven Emotionen begegnet und ein Auge auf den Menschen hat, dann hat man bereits eine wesentliche gesundheitsförderliche Voraussetzung erfüllt.

Die Situation im Land Berlin macht es für die Arbeitgeberseite jedoch schwer, Lösungen zu finden, denn die finanziellen Mittel sind begrenzt. Die notwendigen Investitionen kann in einem dualen System kaum ein Krankenhaus selbst erwirtschaften. Wir müssen Tarifierhöhungen in Form von mehr Arbeitsdichte und Abbau von Vollkräften kompensieren, weil die Erlös- bzw. Preissteigerungen nicht Schritt halten.

Teamarbeit, Anerkennung und das „Wir“ sind wichtige Voraussetzungen für gesundes Arbeiten, auch was die Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen betrifft. Die Ärzteschaft hat in ihrem Studium zum Beispiel häufig nicht gelernt, wie Zusammenarbeit und Kommunikation in Kooperationen funktionieren. Das muss



mehr in die ärztliche Aus-, Fort- und Weiterbildung hineinkommen, damit die Berufsgruppen besser zusammenarbeiten.

Wir haben weitere Rahmenbedingungen, die es uns schwer machen. Dazu gehört etwa die Schichtarbeit. Ein ganz wesentliches Problem dabei ist die Kinderbetreuung. Kürzlich haben wir die erste betriebsnahe Kita in Friedrichshain eröffnet. Wir brauchen mehr solcher Betreuungsmöglichkeiten. Es ist eigentlich nicht die Angelegenheit eines Betriebes, dies mit Investitionsgeld zu fördern, sondern eine Aufgabe der Stadt Berlin. Zu wissen, dass die Kinder auch bei Überstunden versorgt sind, das ist extrem wichtig. Ich denke, das gilt sowohl für die Ärzteschaft als auch für das Pflegepersonal.

Wir hatten in unserem Workshop das Thema Burnout. Das ist ein großes Thema in Deutschland, denn wir haben ein unglaubliches Leistungsdenken. Deshalb glaube ich, dass Resilienz ein ganz wichtiger Punkt ist.

Es ist auch eine Frage der Belastbarkeit. Auch ist für den Erhalt der Gesundheit wichtig, ob man wahrgenommen wird und ob man Anerkennung bekommt, wenn man sich engagiert? Bei unserer jungen Generation sehe ich nach dem Schulabschluss zum Teil eine Unsicherheit in der Orientierung. Was ist wirklich das, was mir liegt? Ich glaube wir brauchen niederschwellige Angebote, die ihnen wirklich helfen, Talente und Begabungen zu erkennen – dann haben wir auch viel zufriedener Menschen, die wirklich den Job machen, den sie gut können.

Stefan Pospiech: Vielen Dank. Ich möchte mich nun zwei Podiumsgästen zuwenden, die sehr viel mit dem betrieblichen Setting zu tun haben. Auf der einen Seite die Industrie- und Handelskammer als Vertreterin der Wirtschaft und auf der anderen Seite der DGB, in diesem Fall vertreten durch eine Einzelgewerkschaft, die die Beschäftigten vertritt.

Petra König, es wurde bereits deutlich, dass den Unternehmen sehr viel Verantwortung zugeschrieben wird. Hat sich Ihre Erwartung, das Thema in der Landesgesundheitskonferenz heute aufzunehmen, erfüllt? Wie wollen Sie das Thema in die IHK und in die Unternehmen bringen?

Petra König: Meine Erwartungen haben sich erfüllt. Ich nehme die diesjährige Landesgesundheitskonferenz als eine sehr dynamische Veranstaltung wahr, es wird mit viel Elan diskutiert. Dabei entstehen nach meinem Empfinden keine Fronten, vielmehr wird gemeinsam nach Lösungen gesucht. Dieser kooperative Ansatz weist in die richtige Richtung.

In der Landesgesundheitskonferenz haben wir Gesundheitsziele für Kinder und Ältere definiert. Aber wir hatten bislang keine Gesundheitsziele für die Erwerbstätigen. Wir wissen alle und waren uns heute sehr einig, dass an dieser Stelle Handlungsbedarf besteht, insbesondere hier in Berlin, wo der Krankenstand im Bundesländervergleich sehr hoch ist. Offensichtlich ist es unser aller Anliegen, daran etwas zu ändern.

Krankmachende Faktoren zu identifizieren, Rahmenbedingungen zu verbessern und gemeinsam daran zu arbeiten, das sich die Situation verändert, dies ist Ziel der Wirtschaft und der Beschäftigten. Deswegen kann man es nur mit einer gemeinsamen Anstrengung schaffen.

Zur Frage, die Botschaften in die IHK beziehungsweise in die Wirtschaft tragen: Ich werde sie selbstverständlich weitertragen. Aber

es ist nicht so, dass die IHK bzw. die Berliner Unternehmen erst mit dem heutigen Tag damit anfangen. Das Thema Gesundheitsmanagement ist seit geraumer Zeit bei den Unternehmen angekommen und klettert auf der Skala für Prioritäten beständig nach oben. Aus ureigenem Interesse stellen sich die Unternehmen der Entwicklung im Fachkräftebereich und übernehmen zunehmend Verantwortung für ihre Mitarbeiter. Seit zehn Jahren führen wir gemeinsam mit Partnern den Wettbewerb „Potenzial Mitarbeiter“ durch und zeichnen Beispiele guter mitarbeiterorientierter Unternehmensführung aus. Damit geben wir den Unternehmen einen Anreiz und schaffen gleichzeitig eine Plattform, um gute Beispiele zu kommunizieren. Und das habe ich heute auch aus den verschiedenen Arbeitsgruppen mitgenommen, dass es auf diese guten Beispiele ankommt, um voneinander zu lernen.



Für uns als IHK nehme ich weiterhin die Aufgabe mit, noch mehr Informationen bereit zu stellen. Das zog sich durch alle Workshops. Dieser Aufgabe kommen wir sehr gerne nach und befördern den Erfahrungsaustausch. Von daher ein rundum positives Feedback, wir sind mit der Veranstaltung sehr zufrieden.

Stefan Pospiech: Herr Knerler, die Gewerkschaften sind die Vertreter der Arbeitnehmerschaft. Nicht jedes Unternehmen hat eine hohe Mitarbeiterorientierung. Wie unterstützen die Gewerkschaften die Arbeitnehmenden, wenn ersichtlich wird, dass die Rahmenbedingungen im Unternehmen krankheitserzeugend sind? Wie unterstützen Sie, auch wenn die Führungskräfte nicht sensibel sind für dieses Thema, dass auch von der Mitarbeiterseite das Thema betriebliche Gesundheitsförderung umgesetzt werden kann? Und wie unterstützen Sie besonders die Unternehmen, die nicht so einen hohen Grad an gewerkschaftlicher Vertretung aufweisen?

Rainer Knerler: Ich vermute, dass meine Kollegen aus den anderen Gewerkschaften auch deswegen dafür gesorgt haben, dass ich hier stehe, weil ich auch versichertenseitiger Vorsitzender der AOK-Nordost bin. Denn Arbeitnehmende sind auch oft Versicherte, weshalb wir als Gewerkschaften, als Interessenvertreter von Arbeitnehmern versuchen, beide Teile miteinander zu vertreten. Es wird klar, dass wir eine besondere Verantwortung haben, wenn man sieht, dass in Berlin im Jahr zwölf Millionen Arbeitstage krankheitsbedingt ausfallen. Das ist nicht nur eine wirtschaftliche Belastung für die Arbeitgeber, sondern häufig eine Tragik für die Arbeitnehmer. Und wenn man weiß, dass nach Atemwegserkrankungen und Muskelskeletterkrankungen psychische Erkrankungen der dritthäufigste Grund dafür sind, dass es diese Ausfalltage gibt, dann muss man überlegen, woran liegt das? Häufig auch an der Situation im Unternehmen.

Wenn wir mit Betriebs- und Personalräten Betriebliche Gesundheitsförderung betreiben und beispielsweise dafür sorgen, dass es so etwas wie Gesundheitschecks in Betrieben gibt, von Hautscreening über Blutdruckmessen und anderen Dingen, dann ist das sicherlich ein Teil, den wir auch über Betriebsräte zu initiieren versuchen und ihnen helfen, so etwas über ihr Initiativrecht im Betriebsverfassungsrecht wahrzunehmen.

Wenn jedoch der Arbeitgeber nicht auch seine Möglichkeit nutzt, die Arbeitsplätze so auszugestalten, dass man nicht krank wird, dann haben wir nur einen kleinen Teil geschafft. Wenn ich mir anschau, dass beispielsweise das Wiedereingliederungsmanagement, obwohl es vorgeschrieben ist, für viele Unternehmen eine Überforderung darstellt, dann werden häufig Betriebsräte in eine Co-Managementrolle gebracht. Dies unterstützen wir gern. Auf der anderen Seite muss man sagen, wenn ein Unternehmen nicht die Beschäftigten in einen solchen Prozess mit einbezieht, dann nimmt es sich den Erfolgsfaktor für solche Maßnahmen. Alle Best Practice-Beispiele zeigen, dass die Einbeziehung der Belegschaften der Erfolgsfaktor ist, um dort etwas zu bewegen. Es wird darauf hingewiesen, dass es Großbetriebe, größere Betriebe und Mittelständler gibt, in denen man so etwas umsetzen kann. In den kleineren Betrieben geht das häufig nicht, so die allgemeine These. Da ist immer die Frage, was man unter Betrieblicher Gesundheitsförderung versteht. Das funktioniert auch in kleineren Betrieben, wenn man das anders angeht. Ein Beispiel: Jeder Frosch liebt seinen Tümpel. Ich komme aus der Bauwirtschaft. Wir haben eine Untersuchung durchgeführt, wann



in Bauunternehmungen ein gewerblicher Arbeitnehmer krank wird. Der häufigste Tag war nicht etwa der Montag oder der Freitag. Der häufigste Tag war der Tag, der auf die Anordnung folgte, die Baustelle zu wechseln. Und das liegt daran, dass dann häufig der Polier um 16.00 Uhr zum Maurer kommt und sagt: „Du, mein lieber Junge, morgen früh um sechs Uhr bist du auf einer Baustelle in einer komplett anderen Stadt in einer komplett anderen Umgebung.“ An solchen Stellen kann man hervorragend eingreifen, indem man so etwas eine Woche vorher klar macht. Indem man hilft, Fahrtwege zu organisieren und Beziehungsgeflechte aufrecht zu erhalten. Wenn dann ein Mensch krank wird, weil er kurzfristig solche Informationen bekommt, die mit einer gravierenden Veränderung in seinem aktuellen Arbeitsleben zu tun haben, dann ist das eine Form von psychischer Erkrankung, die er braucht, um zunächst sein Leben und seine Arbeitsplätze zu organisieren. Und an solchen Stellen kann man auch in ganz kleinen Betrieben eingreifen.

Stefan Pospiech: Herzlichen Dank. Ich möchte jetzt noch mal die Perspektive wechseln zu den Akteuren, die auf der Netzwerkebene in Berlin tätig sind, die Rahmenbedingungen gestalten, damit es vor Ort in den Betrieben zu besseren Lösungsansätzen kommt. Ich möchte zunächst Frau Staatssekretärin Demirbüken-Wegner als politische Akteurin ansprechen: an welchen Stellschrauben gilt es für uns als Landesgesundheitskonferenz künftig zu drehen, damit wir in diesem Thema weiter vorankommen?

Emine Demirbüken-Wegner: Heute waren alle aktiv in vielen Workshops dabei. Ich war in dem Workshop, der überlaufen war und in dem trotzdem binnen einer Sekunde neun Arbeitsgruppen entstanden. Das fand ich phänomenal. Herr Dr. Gravert hat es ohne große Diskussion über Gruppenbildung geschafft, dass sehr zielstrebig und ergebnisorientiert gearbeitet wurde. Sein Ziel war, es müssen Ergebnisse herauskommen! Das ist von Stunde Null an auch meine Devise für die Landesgesundheitskonferenz gewesen. Wir haben viele tolle Ergebnisse erzielt. Doch was folgt daraus? Was sind die Konsequenzen?

Diese Fragen haben mich auch in unserem Workshop bewegt, in dem eindrückliche Zahlen zum Krankenstand genannt worden sind: 20 Prozent der Menschen leiden an Muskel- und Skeletterkrankungen, sie bleiben durchschnittlich neunzehn Tage zu Hause. 15,2 Prozent sind seelisch Erkrankte. Sie bleiben durchschnittlich dreißig Tage zu Hause. Zu diesem Sachstand wurden viele unterschiedliche Dinge gesagt. Eine Dame bemerkte dazu: „Wir haben hier ganz viele Suppen, jeder kocht seine Suppe für sich, das muss jetzt ein Topf werden“. Ich interpretiere die Dame sicherlich richtig, dass es ihr dabei nicht um Eintopf ging – im Sinne von alles vermischen. Eher ging es ihr um strukturelle, qualitative und ergebnisorientierte Verzahnung der Gesundheitsangebote für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

Mein Fazit dieser Diskussion ist deshalb folgendes: Es gibt ganz viel. Aber wer macht was wo? Wie können wir uns untereinander stärker vernetzen? Und damit meine ich nicht nur stärker vernetzt im Rahmen der LGK. Es muss auch eine innere Vernetzung in den Institutionen stattfinden. Das bedeutet, dass jeder in seiner Institution bereit sein muss, sich dieses Themas anzunehmen und eine Unternehmenskultur zu entwickeln, die beständig ist und die sich nach außen öffnet. Vor allem muss mehr Vertrauen auf der Ebene der Kooperationspartner entstehen und der Gedanke des Konkurrenzgefüges ein Stück hintenangestellt werden. Das sind ganz wichtige Hinweise, die ich von der heutigen Veranstaltung mitnehme in Bezug auf Vernetzung.

Es wurde auch vorgeschlagen, zu diesen Fragen einen Runden Tisch zu gründen. Aber ich denke, wir haben schon zu viele Runde Tische. Aber wir haben die LGK, die solche Themen voranbringen kann und soll. Dort sind wir bereits einen enormen Schritt weiter gekommen in Bezug auf Vernetzung, Qualifizierung und Strukturentwicklung. Mutig und mit Vertrauen zueinander – und jetzt zitiere ich wieder eine Dame von einer Krankenkasse – erstellen wir „eine virtuelle Landkarte“ für die LGK Berlin. Wir wollen gucken, wo wir schon bedarfsgerechte Angebote haben und wo wir uns noch mehr engagieren müssen. Dabei arbeiten wir sehr eng zusammen. Diese Zusammenarbeit untereinander ist ein Prozess, den wir gestartet haben und den wir jetzt fortführen und vertiefen. Dabei ist Transparenz ein wichtiger Punkt. Transparenz in der Qualitätssicherung muss sichtbar werden. Auch das habe ich aus der heutigen Diskussion mitgenommen.



Stefan Pospiech: Vielen Dank, ich möchte gleich an den Punkt anknüpfen, den Sie gerade nannten. Wir haben verschiedene Netzwerke in Berlin, die unterschiedliche Schwerpunkte bearbeiten. Da gilt es, sich gut abzustimmen. Herr Müller, Sie kennen die meisten dieser Netzwerke, Sie waren in der Landesgesundheitskonferenz aktiv, Sie sind im Masterplan aktiv. Wo sehen Sie dort die Schnittstellen?

Rolf D. Müller: Ich beantworte gerne Ihre Frage, möchte aber zunächst mit einer anderen Betrachtungsweise antworten. Heute sind Zahlen aus dem Länderübergreifenden Gesundheitsbericht für Berlin und Brandenburg genannt worden – diese Zahlen haben bundesweit erstmalig unter Beteiligung mehrerer Sozialversicherungen über zwei Bundesländer die Ausfallzeiten transparent gemacht. Und das ist toll. Das wurde auch positiv beim Bundesgesundheitsministerium zur Kenntnis genommen. Wir haben daran nicht nur die Ausfallzeiten gesehen, sondern auch, was mit den Menschen passiert, die lange Zeit arbeitsunfähig waren und dann in eine Frühverrentung hineinkommen. Das acht von zehn Krankheitsbildern, die zur Verminderung der Erwerbsfähigkeit und damit zur Verrentung führen, psychische und psychosomatische Krankheitsbilder sind. Das lehrt uns, dass wir in der Kranken- und Rentenversicherung ganz andere Kommunikationswege aufmachen und die Menschen wesentlich früher abholen müssen, um sie dem Arbeitsmarkt zu erhalten. Nicht nur wegen des demographischen Wandels oder der fiskalischen Betrachtungsweise. Es geht vielmehr darum, wie man ethisch damit umgeht. Und wir haben nicht nur den Gesundheitsbericht zu Papier gebracht, sondern im Rahmen von Health Capital mit Berlin und Brandenburg zusammen einen Antrag im Wettbewerb „Gesundheits- und Dienstleistungsregionen von morgen“ gestellt. Dafür haben wir mit klaren Zielvorstellungen, Transparenz und Commitment der unterschiedlichen Unternehmen ein Konzept entwickelt, das „Berlin-Brandenburgische Labor für betriebliche Medizin“. Insgesamt haben sich 53 Institutionen dazu bekannt und wir sind in die Endauswahl gekommen.

Ich habe 1980 erstmalig berufliche Erfahrungen mit betrieblichem Gesundheitsmanagement in einem mittelständischen Automobilunternehmen gemacht. Dort bin ich in verschiedene Betriebe gegangen und habe gesehen, dass bei gleichen Formen der Produktion unterschiedliche Ausfallzeiten vorlagen. Das war kein ergonomisches Problem, sondern offensichtlich ein Führungsproblem. Die Zusammenarbeit mit Führungskräften und den unterschiedlichen Professionen muss angesprochen werden. Insofern wurde mir Betriebliches Gesundheitsmanagement und -präven-



tion immer zu kurz betrachtet, wenn wir das nur auf Krankheitsbilder und Präventionsangebote ausrichten. Wir müssen das Führungsverhalten und das Erleben von Führungsverhalten wesentlich stärker beurteilen. Ausfallzeiten bedeuten nicht nur, dass Menschen nicht zur Arbeit gehen, sondern dass die verbliebenen Menschen für diese mitarbeiten müssen und dadurch ein negatives Klima entstehen kann.

Stefan Pospiech: Herzlichen Dank, Herr Müller. Nun möchte ich Robert Rath um ein Statement bitten, der die Berliner Initiative Gesunde Arbeit BIGA fachlich lange begleitet hat. Die BIGA hatte immer zum Ziel, mittels der Darstellung guter Praxis andere Unternehmen anzuregen, diese Praxis in ihren Alltag zu übernehmen. Haben Sie den Eindruck, dass dadurch mehr Offenheit bei den Berliner Betrieben für Betriebliche Gesundheitsförderung entstanden ist oder wie fällt Ihr Urteil nach ein paar Jahren BIGA aus?

Robert Rath: Ich bin Direktor des LAGetSi, das klingt nach Pizzeria, ist aber das Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit Berlin. Arbeitsschutz heißt, dass jeder Arbeitgeber verpflichtet ist, dass die Beschäftigten am Ende des Tages genauso sicher und gesund nach Hause kommen, wie sie morgens zur Arbeit gekommen sind. Frau Demirbüken-Wegner hat bereits über Vernetzungen gesprochen, die notwendig sind und die wir heute diskutiert haben. Die gibt es nach 100 Jahren des Nichtbeachtens im Arbeitsschutzbereich endlich auch. Bismarck hat zwei Systeme aufgebaut. Die gesetzlichen Unfallversicherungsträger und die staatlichen Arbeitsschutzaufsichtsbehörden haben parallel gearbeitet, ohne sich richtig zu beachten. Durch die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie gelingt es erstmalig, Betrieben in Bezug auf sichere Arbeit durch Beobachtung und Unterstützung zur Seite zu stehen. Indem man die Kräfte zusammenlegt kann viel mehr erreicht werden. Das ist ein erster Ansatz.

Ein zweiter wichtiger Ansatz in Berlin war – das hat die Landesgesundheitskonferenz beschlossen – sich dem Thema gesunde Arbeit, spezifisch auf die Stadt fokussiert, zuzuwenden. Es bestand der Wunsch nach der Gründung der BIGA. BIGA ist die „Berliner Initiative Gesunde Arbeit“. Diese hat fünf Träger: die IHK und die Handwerkskammer Berlin, den DGB und den Unternehmerverband sowie die Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen. Diese fünf Träger haben sich gesagt, wir müssen ein Forum für gesunde und menschengerechte Arbeit in dieser Stadt schaffen.

Wir haben bereits 20 Initiativen in dieser Stadt identifiziert, in denen es um gute, gesunde Arbeit geht. Es gibt aber noch viel mehr

Potenzial in der Stadt, unentdeckte Perlen. Als Aufsichtsbehörde sehen wir die schlechten Seiten, bekommen aber auch mit, dass es Betriebe gibt, bei denen es ganz wunderbar funktioniert. Diese Best Practice-Beispiele hervorzuheben wird eine große und wichtige Aufgabe sein. Eine Plattform dafür ist BIGA oder auch Wettbewerbe, wie sie die IHK durchführt. Hervorheben des Guten kann Nachahmungseffekte hervorrufen – viele in dieser Stadt wollen gerne von guten Beispielen lernen. Die Perlen, die in dieser Stadt versteckt ruhen, werden wir finden!

Stefan Pospiech: Herzlichen Dank. Ich würde in der letzten Viertelstunde gerne das Publikum in die Diskussion einbinden. Sie haben nun die Möglichkeit, Fragen an das Podium zu stellen.

Publikumsmeldung: Wettbewerbe sind sehr wichtig für uns Unternehmen. Es ist toll was die IHK und die HWK machen: es gibt viele Preise, wir haben auch schon welche gewonnen. Und die kostenlose PR, die wir dadurch erhalten, ist unbezahlbar. Aber von Luft und Liebe alleine kann ich nicht leben.



Glücklicherweise muss ich keine Quartalszahlen schreiben und kann auf Zehn-Jahres-Rhythmen gucken. In dem Moment jedoch, wo ich mich dem BGM widme – meinen Mitarbeitern Teilzeit gönne, einen Personalschlüssel von über 100 Prozent nehme, weil ich mir dessen bewusst bin, dass wir ansonsten nur heiße Luft reden – bin ich eigentlich nicht marktfähig, nicht wettbewerbsfähig. Und ich würde mir sehr wünschen, den Punkt in die Politik zu geben. Kann man das subventionieren?

Frau Leyh hatte den Hinweis zurückgespiegelt: Die Verantwortung, die vielen Angebote zu nutzen, liegt bei den Unternehmen. Genau daran scheitere ich immer wieder. Die Angebote verschwinden in Tausenden Netzwerken und im Internet. So viel Zeit habe ich nicht. Da sehe ich auch die IHK, die HWK und die Krankenkassen in der Pflicht, die Angebote zusammenzufassen und für uns zur Verfügung zu stellen und uns Hilfen zu geben.

Stefan Pospiech: Ich würde diese zwei Fragen aufnehmen. Wie können die Akteure für die Betriebe mehr Transparenz über ihre Angebote erzeugen? Und welche Unterstützungsangebote gibt es für Betriebe, die ihr Unternehmen familienfreundlicher und arbeitnehmerfreundlicher gestalten wollen, aber sich wirtschaftlich nicht immer in einer ganz so rosigen Situation befinden?

Publikumsmeldung: Ich bin freischaffende Architektin für Gesundheitsbauten und das Thema gesundes Arbeitsklima hat mich auf den Gedanken gebracht, dass das auch von der baulichen Seite beleuchtet werden sollte. Auch Akustik etwa ist wichtig – Lärm



macht krank – genauso wie Licht- und Farbgestaltung, sei es in Krankenhausbauten oder in der Fabrik. Wenn ein Gebäude dementsprechend gestaltet ist, geht der Krankenstand zurück und es ist ein wichtiges Thema für das Arbeitsklima.

Stefan Pospiech: Ich würde das Wort zunächst an Herrn Knerler geben, der als erstes die Hand hob und dann Frau König und Frau Leyh bitten, auf diese Fragen zu reagieren.

Rainer Knerler: Ich fokussiere mal auf die Frage, wie Angebote, die von den Kassen gemacht werden, identifiziert und umgesetzt werden können. Ich glaube, das ist eine Kommunikationsfrage, auf beiden Seiten. Ich möchte zwei Beispiele nennen, wo es gut funktioniert hat. Wir haben gemeinsam als AOK mit Betriebsräten und Beschäftigten ein Branchenkonzept zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement in Kindertagesstätten entwickelt und dieses speziell für einen Bereich konzipiert, in dem die Belastungen der Beschäftigten einer ganz bestimmten Art sind. Das haben wir allen Kitas zur Verfügung gestellt und bei der Umsetzung Hilfe angeboten. Es wurde gut aufgenommen und in vielen Kitas umgesetzt. Ich vermute auch deswegen, weil zwischen Kindergärtnerinnen und Kindergärtnern sowie Erzieherinnen und Erziehern ein Netzwerk für den Austausch besteht. Ein zweites Beispiel: Ein Betriebsrat kommt auf uns als Kasse zu und sagt, der Betrieb wird in drei Jahren verlagert. Das Management weiß, dass in solchen Situationen der Krankenstand exorbitant nach oben schnell und möchte, dass der Betrieb bis zum Ende produziert und nicht, weil 50 Prozent der Leute ausfallen, nicht mehr funktioniert. Für diesen Betrieb haben wir unter Einbeziehung der Beschäftigten und auf Initiative des Betriebsrates mit dem Management gemeinsam ein eigenständiges Konzept entwickelt, das dazu geführt hat, dass die Krankenzahlen nur ganz minimal angestiegen sind. Dafür braucht es dieses Vertrauen untereinander, da muss es jemanden geben, der sagt: ich gehe auf die Kasse zu und lege meine ganze Situation offen. Dafür braucht es aber auch einen Arbeitgeber, der bereit ist, seine Belegschaft in so einen Prozess mit einzubeziehen. Es braucht eine Kasse, die bereit ist, das zu finanzieren. Dazu sind wir sogar verpflichtet. Es gehört aber dazu, dass beide Seiten aufeinander zukommen.

Stefan Pospiech: Herzlichen Dank, Frau König, Sie hatten sich auch mit der Frage der Transparenz und des Zugangs zu diesen Angeboten auseinandergesetzt.

Petra König: Ja, vor allem zu den Kosten und zu dem Bild, dass mitarbeiterorientierte Unternehmensführung ein Luxus sei, den man sich im Wettbewerb schwer leisten kann. Dem möchte ich wi-

dersprechen. Wir haben die Erfahrungen gemacht, dass sich auch kleinere Unternehmen mitarbeiterorientierte Unternehmensführung leisten können, ohne dafür finanzielle Unterstützung zu erhalten. Krankheitstage sind teuer. Wenn eine Person ausfällt, müssen die anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Arbeit auffangen. Das kann in kleinen Unternehmen ganze Projekte gefährden. Und deswegen ist ein hoher Krankenstand für die Unternehmen sehr teuer. Vor diesem Hintergrund haben die Unternehmen ein Eigeninteresse, sich für Prävention zu engagieren. Es gibt vielfältige Maßnahmen, die Unternehmen durchführen können. Einige kosten Geld, manche sind einfach nur ein Haltungswechsel. Es ist etwa inzwischen allgemein bekannt, dass Entscheidungs- und Handlungskompetenz Faktoren sind, die gesundmachend wirken; Wertschätzung der Mitarbeitenden führt dazu, dass sie weniger krank sind. Das sind alles Dinge, die zu einer mitarbeiterorientierten Unternehmensführung beitragen, und letztlich nur in der Haltung des Führungspersonals begründet sind.

Stichpunkt demografischer Wandel und Fachkräfteproblematik: Unternehmen müssen um Fachkräfte werben. Das tun sie mit den Bedingungen, die sie ihren Mitarbeitern vor Ort bieten, um sich als guter Arbeitgeber zu profilieren – und um am Markt bestehen zu können.



Gute Beispiele kommen bei den Unternehmen sehr gut an. Es gibt Plattformen und einen Präventionsatlas. Es ist unsere Aufgabe und die der Landesgesundheitskonferenz, diese Angebote zu bündeln, bekannt und transparent zu machen. Auch Feedback einzusammeln und die Angebote zu verbessern, wo es notwendig ist. Dieser Aufgabe stellen wir uns sehr gerne.

Stefan Pospiech: Herzlichen Dank Frau König. Hier waren auch noch Wortmeldungen.

Eva Müller-Dannecker: Ich möchte etwas zu dem Aspekt der Förderung ergänzen. Wir hatten von der Techniker Krankenkasse eine Anschubfinanzierung, was das BGM-Projekt angeht. Ich finde, dass dieser Impuls im Unternehmen eine ganze Menge gebracht hat. Mit zusätzlicher Unterstützung der Unfallkasse Berlin haben wir ein Programm „Gesund führen“ aufgelegt. Dort reden wir über Resilienz und salutogenetische Ansätze und schulen unsere Führungskräfte entsprechend. Um Nachhaltigkeit zu schaffen, müssen wir dafür Sorge tragen, dass wir solche Maßnahmen länger durchführen.

Abschließend gibt es für mich den ganz wichtigen Punkt der Fördermittel. Es existieren jede Menge Mittel aus Europa. Dann kommen Berater, die suchen regelrecht Partner. Ich fände es aber umgekehrt viel besser, wenn wir als Unternehmen nach Förderung suchen. Wir haben ein Projekt mit ESF-Mitteln akquiriert, gemeinsam mit der Steinbeis Hochschule. Wir schulen 300 bis 400 Pflegekräfte bei uns zum Thema Haltung und Sprache und bilden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Sprachbegleiter und Sprachmentor aus. Das hört sich zunächst nach Kommunikationstraining an. Aber in Wirklichkeit handelt es sich um eine Persönlichkeitsentwicklungsarbeit, wobei Menschen in 10 und in 15 Tagen an dem Thema und vor allem an sich selbst arbeiten. Das ist ein ganz entscheidender Punkt. Das Feedback ist unglaublich gut und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter profitieren enorm, so dass wir das Programm unbedingt weiterlaufen lassen wollen.

Gabriela Leyh: Die Arbeitgeber, die hier sind, sind wahnsinnig interessiert. Das finde ich toll. Weder Versicherte noch Arbeitgeber wollen, dass die verfügbaren Gelder für Projekte verwendet werden, die am Bedarf vorbei gehen. Das ist sozusagen der Dreh- und Angelpunkt. Deshalb möchte ich bekräftigen, was meine Vorrednerinnen und Vorredner gesagt haben. Man muss miteinander reden. Es gibt Angebote und begrenzte Mittel. Und derjenige, der sich zuerst meldet und ein Problem beschreibt, dem wird man sich auch widmen. Dafür können wir glaube ich alle die Hand ins Feuer legen, daran haben wir alle großes Interesse. Und deshalb auch vielen Dank für Ihr Statement.

Stefan Pospiech: Herr Müller, nochmal die Frage nach der Transparenz. Der Präventionsatlas wurde angesprochen. Haben Sie das Gefühl, wir brauchen da weitere Instrumente? Sie haben da einen guten Überblick! Wir suchen nach konkreten Punkten, an denen wir weiter arbeiten können und Arbeitsaufträge, die wir mit in die LGK oder in den Masterplan nehmen können. Wäre die Transparenz ein Punkt, den wir mitnehmen können?

Rolf D. Müller: Mit Health Capital haben wir versucht, nicht nur über den Cluster zu reden. Wir haben versucht, das auch transparent zu machen. Ein Punkt ist beispielsweise der Präventionsatlas. Das Zweite, was wir sehr frühzeitig auf den Markt gebracht und aktualisiert haben, ist der Rehabilitationsatlas. Er gibt Auskunft über die verschiedenen Angebote in Berlin und Brandenburg. Das Dritte ist die Transparenz im Zusammenhang mit gesunden Ernährungsbeispielen. Vielleicht ist es uns nicht immer gelungen, das in der Öffentlichkeit zu verankern. Aber Rückfragen, die es gab, machen zuversichtlich, dass diese Informationen angekommen sind. Außerdem müssen wir von unterschiedlichem Mediennutzungsverhalten der unterschiedlichen Generationen ausgehen. Ich begrüße es, wenn wir regelmäßig darüber sprechen und das wei-

tertransportieren. Ich würde gerne Ihnen, Frau Staatssekretärin, nochmals nachhaltig wünschen, dass was auf den Weg gebracht worden ist, auch weitergeführt wird. Es hat sich gelohnt, dass man die Arbeit begonnen hat. Es hat sich auch deshalb gelohnt, weil wir damals bei der ersten Landesgesundheitskonferenz das erste Präventionsgesetz in der Pipeline hatten. Das war das von 2004/2005, was auch nicht umgesetzt worden ist. Veränderungen kann man nur vor Ort erzielen. Das haben wir versucht und die kleinteiligen Herangehensweisen können mit dazu beitragen, die Arbeit noch effektiver zu machen und auch die Menschen unmittelbar zu erreichen.

Robert Rath: Die Landesgesundheitskonferenz hat die Gesundheit im betrieblichen Umfeld als Thema für sich entdeckt und Sie haben heute stark daran gearbeitet. Sie haben gehört, dass da noch viel zu tun ist, was Vernetzung oder Kommunikation zwischen den Playern und Angeboten betrifft. Wir hören, dass schon viel identifiziert ist. Es gilt jetzt, das Identifizierte so anzupassen, dass es für die Betriebe und betrieblichen Akteure verständlich wird. Es gibt gute Beispiele, die noch nicht passgenau publiziert werden. Ich denke, die Landesgesundheitskonferenz kann sich auch mit der Frage beschäftigen, wie man die guten Informationen passgenau an die Interessenten bekommt.



Stefan Pospiech: Dann danke ich ganz herzlich allen Podiumsteilnehmenden, dass wir mit konkreten Anliegen die weitere Arbeit in der Landesgesundheitskonferenz angehen können. Dort sind Sie alle auch ganz herzlich eingeladen, weiterhin mitzuwirken. Ich freue mich nun auf den Rück- und Ausblick von Frau Demirbüken-Wegner und bedanke mich nochmal für die engagierte Teilnahme. Abschließend möchte ich mich auch bei der IHK dafür bedanken, dass wir die 10. Landesgesundheitskonferenz heute hier stattfinden lassen konnten!

■ Rück- und Ausblick

Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer der 10. LGK, sehr verehrte Damen und Herren, geehrte Gäste,

unsere 10. Landesgesundheitskonferenz hat sich durch außergewöhnliche Frische, Herzlichkeit und Diskussionsfreude ausgezeichnet. Das bewegt mich sehr und zeigt, dass es sich für alle Beteiligten lohnt, vertrauensvoll und nach vorn denkend zusammenzuarbeiten.



Heute möchte ich mich jedoch ganz besonders bei denjenigen bedanken, die zum Gelingen der 10. LGK beigetragen haben – angefangen bei unserem Gastgeber, bei den Mitgliedern der Vorbereitungsgruppe, den vielen Referentinnen und Referenten und nicht zuletzt bei der Fachstelle, die alles so hervorragend organisiert hat. Sie haben es nicht gerade leicht mit uns, immer allen Wünschen und Vorstellungen nachzukommen.

Mein Dank gilt ebenso meiner Verwaltung, die zur inhaltlichen Vorbereitung der Veranstaltung viel beigetragen hat. Deshalb auch ein herzliches Dankeschön insbesondere an Frau Brigitte Law, Herrn Prof. Dr. Meinschmidt und meine persönliche Referentin Frau Igner.

Meine Damen und Herren, sicherlich werden Sie mir zustimmen, dass auch aus fachlicher Sicht die 10. LGK zu einem vollen Erfolg geworden ist. Die vielen Vorschläge und Hinweise müssen selbstverständlich noch einmal gesichtet und aufbereitet werden. Doch eines kann man schon jetzt sagen: Da die Beschäftigten entscheidend zum Unternehmenserfolg beitragen, sollte die betriebliche Gesundheitsförderung und das betriebliche Gesundheitsmanagement insbesondere deren Gesundheitspotenziale fördern, Belastungen minimieren und im Falle von Einschränkungen oder Erkrankungen bedarfsgerechte Hilfe anbieten. Hierbei haben wir heute gelernt, dass damit nicht nur die Bereitstellung rücken-

gerechter Bürostühle für ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer – und zunehmend leider auch für jüngere – gemeint ist, sondern die wirklich passgerechten Angebote bezogen auf die individuelle Situation, das Lebensalter sowie die Belastungsfaktoren.

Als wichtig empfand ich persönlich auch den „Dreiklang“ an Verantwortung, der damit verbunden werden muss. Dazu gehören

- Die Eigenverantwortung hinsichtlich einer gesunden Lebensweise.
- Die Verantwortung des Arbeitgebers für den Abbau von Stressfaktoren im Betriebsalltag, Minimierung zusätzlicher Belastungsfaktoren in den Arbeitsabläufen und Bereitstellung adäquater Hilfsangebote. Motivation, Anerkennung, Respekt und Entwicklungsperspektiven müssen zum festen Bestandteil einer modernen Unternehmensführung werden.
- Natürlich ist auch die Politik gefragt, die durch ihre Entscheidungen maßgeblich dazu beitragen kann, dass sich die allgemeinen Rahmenbedingungen für Prävention und Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt verbessern.

Nach der 10. LGK folgt die 11. und bis dahin haben wir noch viele Punkte auf der Agenda, die es zu vertiefen gilt. Dazu gehören:

- Weiterentwicklung des Öffentlichkeitskonzepts
- Fortsetzung der sozialraumorientierten internen Interventionsberichterstattung
- Erarbeitung weiterer Modelle zur Verbesserung der Kinder- und Jugendgesundheit einschließlich des Ausbaus von Präventionsketten
- Fortführung des Gesundheitszielprozesses „Selbständigkeit und Lebensqualität im Alter erhalten“ in all seinen Facetten und natürlich
- die Vertiefung des Themas „gesunde Arbeitswelt“ in Zusammenarbeit mit anderen Kooperationspartnern.

Aber auch der Schwerpunkt „Masterplan Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg“ mit dem Cluster Gesundheitswirtschaft / Health Capital muss uns künftig als ein wichtiges Thema beschäftigen.

Sie merken, die LGK und ihre Mitglieder haben viel vor und wollen das Motto „Gemeinsam für ein gesundes Berlin“ mit viel Bewegung und Leben erfüllen.

Dazu hoffe ich auch auf Ihre Unterstützung.

Zum Abschluss bleibt mir nur noch, Ihnen einen angenehmen Heimweg zu wünschen und alles Gute bis zu unserem Wiedersehen zur nächsten LGK.

Projektmesse

Berliner Initiative Gesunde Arbeit (BIGA)



In Berlin haben sich – erstmalig – der Deutsche Gewerkschaftsbund, die Handwerkskammer, die Industrie- und Handelskammer, die Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen und die Vereinigung der Unternehmensverbände zusammengetan ein Netzwerk zum Arbeitsschutz zu schaffen, das eine Plattform für all diejenigen bietet, denen gesunde Arbeit wichtig ist.

Die Schwerpunkte von BIGA liegen u. a. im fachlichen Austausch der Teilnehmenden, in der Informationsvermittlung sowie in der Vorbereitung und Durchführung von BIGA eigenen Konferenzen und Workshops, in denen alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Möglichkeit haben, sich in eine interessierte Öffentlichkeit zu begeben, sich untereinander auszutauschen und über den Stand von laufenden oder neuen Projekten zu informieren.

Denn jeder kann für sich schon viel tun. Noch mehr lässt sich erreichen, wenn sich die Akteure zusammenschließen.

Kontakt

BIGA Geschäftsstelle c/o LAGetSi
Turmstraße 21, 10559 Berlin
Tel.: 030 – 902545 – 555, Fax: 030 – 902545 – 301
Email: biga@lagetsi.berlin.de
Internet: www.berlin.de/lagetsi

Landessportbund Berlin e. V.



Der Landessportbund Berlin e. V. (LSB) ist der freie und unabhängige Zusammenschluss der im Land Berlin tätigen Sportfachverbände, ihrer Unterorganisationen des Amateursports sowie der Bezirkslichen Sportarbeitsgemeinschaften. Aktuell sind beim LSB gut 2.000 Vereine mit wiederum ca. 600.000 Mitgliedern registriert.

Reduzierung von Bewegungsmangel und Förderung der körperlichen Aktivität durch Sport ist eine wesentliche Aufgabe des Landessportbundes Berlin und der unter seinem Dach organisierten Verbände und Vereine im Bereich der Gesundheitsförderung. Hierzu gehören

- Durchführung der momentan ca. 4.000 Gesundheitssportangebote mit sowohl präventiver als auch rehabilitativer Schwerpunktsetzung in den Vereinen,
- Aus- und Fortbildung von Übungsleiterinnen und Übungsleitern speziell für Gesundheitssport,
- Qualitätssicherung von Angeboten des Gesundheitssports,
- Gezielte Öffentlichkeitsarbeit sowie Projekte, um möglichst viele Bürgerinnen und Bürger zu mehr Bewegung und einem körperlich aktiven Lebensstil zu motivieren,
- Kooperation und Vernetzung mit anderen Akteuren der Gesundheitsförderung.

Als Mitglied der Landesgesundheitskonferenz beteiligt sich der LSB aktiv an der Diskussion und Abstimmung gesundheitspolitischer Prozesse in Berlin.

Kontakt

Landessportbund Berlin e. V.
Jesse-Owens-Allee 2, 14053 Berlin
Tel.: 030 – 30002 – 0, Fax: 030 – 30002 – 107
Email: info@lsb-berlin.de
Internet: www.lsb-berlin.de

Aktionsbündnis Seelische Gesundheit



Das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit ist eine Initiative zur Förderung der Seelischen Gesundheit mit über 80 Bündnispartnern, darunter Experten der Psychiatrie und Gesundheitsförderung, Betroffene und ihre Angehörigen. Gemeinsam setzen sie sich für die Belange von Menschen mit psychischen Erkrankungen und ihrer Familien ein. Das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit ist unabhängig. Initiiert wurde es von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde und dem Antistigma-Verein Open the doors. Es kooperiert mit dem Bundesministerium für Gesundheit und der Arbeitsgruppe Psychiatrie der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden. Ziele sind u. a.:

- Eine Gesellschaft, die offen und tolerant mit psychischen Erkrankungen umgeht. Um dies zu erreichen, setzt sich das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit für die Gleichberechtigung und Integration der Betroffenen und ihrer Angehörigen ein.
- Der Öffentlichkeit vermitteln, dass psychische Störungen therapierbare und gerade bei frühzeitiger Behandlung auch heilbare Erkrankungen sind, die jeden von uns betreffen können. Es will über die Chancen der Früherkennung und Prävention informieren und Menschen ermuntern, Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Kontakt

Astrid Ramge
 Aktionsbündnis Seelische Gesundheit
 Reinhardtstraße 27 B, 10117 Berlin
 Tel.: 030 – 2404 77 213, Fax: 030 – 2404 77 228
 Email: koordination@seelischegesundheit.net
 Internet: www.seelischegesundheit.net
 Aktionswochen: www.aktionswoche.seelischegesundheit.net

Alice Salomon Hochschule „alice gesund“

Im Juni 2011 wurde die Alice Salomon Hochschule (ASH) für den besten Organisationsentwicklungsprozess im bundesweiten „Wettbewerb guter Praxis: Gesunde Hochschulen“ ausgezeichnet. Betriebliche Gesundheitsförderung ist im Leitbild der ASH Berlin verankert und als fester Bestandteil der Qualitätsentwicklung im Referat Evaluation und Qualitätsmanagement angesiedelt.

Ziele sind:

- Die gesundheitsgerechte Gestaltung der Arbeits- und Studienbedingungen und die Förderung von gesundheitsgerechtem Verhalten der Hochschulangehörigen.
- Die Qualifizierung von Studierenden und Beschäftigten für den Transfer der Gesundheitsförderung in die Praxis.

Auf der Grundlage von Studierenden- und Mitarbeiter/innenbefragungen sowie Workshops wurden zahlreiche Maßnahmen zur Entwicklung gesundheitsfördernder Organisationsstrukturen etabliert und gesundheitsfördernde Angebote durchgeführt, die Rückencoaching, Interventionsgruppen und Sportangebote umfassen. Seit Oktober 2012 wird die erfolgreiche Zusammenarbeit im Rahmen einer weiteren Kooperationsvereinbarung fortgesetzt. Prioritäre Ziele sind die Sicherung der Betrieblichen Gesundheitsförderung, die Überprüfung der Wirksamkeit der eingeleiteten Maßnahmen sowie deren Weiterentwicklung auch im Bereich der psychischen Gesundheit.

Kontakt

Leitung: Prof. Dr. Theda Borde
 Koordination: Berthe Khayat
 Tel.: 030 – 99 245 310 Email:
 Email: khayat@ash-berlin.eu

Netzwerk Großbeerenstraße e. V. „RingPraktikum“



Mit der Einführung des RingPraktikums reagiert das Unternehmensnetzwerk Großbeerenstraße auf die angespannte Situation des Ausbildungsmarktes. Viele Jugendliche haben keinen Ausbildungsplatz. Demgegenüber stehen zahlreiche unbesetzte Lehrstellen. Das Netzwerk versteht sich als branchenübergreifender Zusammenschluss engagierter Unternehmen. Das RingPraktikum vernetzt frühzeitig Schule und Wirtschaft und widmet sich so dem Problem der passgenauen Besetzung von Ausbildungsplätzen. Gleichzeitig sollen besonders die oftmals benachteiligten klein- und mittelständischen Unternehmen mehr Chancengleichheit im Ringen um Auszubildende erhalten. Das RingPraktikum beinhaltet Praktika für Lehrende, Workshops für Schülerinnen und Schüler sowie für Auszubildende, innerbetriebliches Mentoring sowie die aktive Einbeziehung der Eltern. Für das Praktikum organisieren sich die Unternehmen in berufsfeldspezifischen „Ringern“. Die Jugendlichen durchlaufen jeweils einen dieser Ringe und wechseln dabei regelmäßig den Betrieb, um verschiedene Arbeits- und Produktionsverfahren kennen zu lernen.

Beide Seiten gewinnen. Die Unternehmen haben frühzeitig Kontakt zu mehreren potentiellen Auszubildenden und erhalten Feedback zu ihrer eigenen Arbeit mit Jugendlichen. Diese haben Kontakt zu mehreren Unternehmen, bekommen einen echten Arbeitsauftrag und erhalten ein umfassendes und qualifiziertes Feedback zur eigenen Person und Leistung.

Kontakt

Kitzingstraße 25-27, 12277 Berlin

Tel.: 030 – 616 72 239

Email: info@netzwerk-grossbeerenstrasse.de

Deutsche Tinnitus-Stiftung Charité



Die Deutsche Tinnitus-Stiftung Charité wurde im August 2011 von fünf Berliner Unternehmen und Persönlichkeiten als gemeinnützige Stiftung bürgerlichen Rechts errichtet. Von der Überzeugung getragen, dass Tinnitus und Hörstörungen bestmöglich therapiert werden müssen und dass gleichzeitig jede/r Einzelne sehr viel tun kann, um sich selbst zu schützen, hat sich die Stiftung folgende Aufgaben gesetzt: Förderung der Forschung und der internationalen Wissenschaftskommunikation, Prävention sowie Sensibilisierung der Öffentlichkeit für einen achtsamen Umgang mit dem Gehör. Die Stiftung erfüllt ihre Aufgaben im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten und zusammen mit Partnern durch Forschungsprojekte, Aufklärungskampagnen über die Risiken von Lärm und Stress, Auslobung von Preisen sowie Entwicklung von präventiven Maßnahmen. Eine besondere Zielgruppe der Stiftungsarbeit sind die Jugendlichen.

Verbindung von Ganzheitlichkeit und Individualität, psychosoziale Gesundheitsförderung, Enttabuisierung psychischer Leiden, Frage nach der Überbelastung durch „Stress“. Das sind die vorrangigen Themen der Deutschen Tinnitus-Stiftung Charité. Tatsächlich weist gerade auch das Symptom „Tinnitus“ zumeist auf solche komplexen Zusammenhänge zurück. Durch ihre Präventionsarbeit, wie etwa auf Musik-Festivals, weiß die Deutsche Tinnitus-Stiftung, wie viel Gesundheitsförderung durch Aufklärung mitten im Gefährdungsumfeld leisten kann. Auf dieser 10. Landesgesundheitskonferenz ist die Frage nach dem Aufbau und nach der Effektivierung von „Präventionsketten“ immer wieder gestellt worden. Die Stiftung versteht sich mit ihrem gesundheitlichen und bürgerschaftlichen Engagement als deren Teil und ist deshalb an weiterer Zusammenarbeit mit der Landesgesund-

heitskonferenz, mit Berliner Akteuren und Unternehmen sehr interessiert.

Kontakt

Luisenstraße 13, 10117 Berlin

Dr. Kurt Anschütz

Geschäftsführer

Tel.: 030 – 85 73 26 86, Fax: 030 – 85 38 44 7

Email: info@deutsche-tinnitus-stiftung-charite.de

Internet: www.deutsche-tinnitus-stiftung-charite.de

Das Cluster Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg – HealthCapital

An der Schnittstelle von Wirtschaft, Wissenschaft und Kliniken bringt das Cluster Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg unter der Dachmarke HealthCapital die Vernetzung und den Technologietransfer in der Region voran und unterstützt nationale und internationale Unternehmen, die sich in der Hauptstadtregion ansiedeln wollen. Das Cluster wird von Institutionen der Länder Berlin und Brandenburg gemeinsam koordiniert: von Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH und der Zukunftsagentur Brandenburg GmbH. Aufgaben des Clustermanagements ist es u. a., den im Jahr 2007 von beidem Ländern verabschiedeten Masterplan „Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg“ umzusetzen und die Region auch international zum führenden Zentrum für Gesundheitswirtschaft und Life Sciences auszubauen. 2012 wurde der Masterplan evaluiert mit dem Ergebnis, die bisherigen zwölf Handlungsfelder stärker zu bündeln und zu professionalisieren. So wird es nur noch vier – branchengeleitete – Handlungsfelder geben: Biotechnologie & Pharma, Medizintechnik, Neue Versorgungsformen & Rehabilitation sowie Gesundheitsförderung, Prävention & Gesundheitstourismus. Der neue Masterplan wird derzeit erarbeitet und voraussichtlich im Frühjahr 2014 veröffentlicht. Im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention haben beide Länder unter der Federführung des Clustermanagements eine Reihe von konkreten Maßnahmen auf den Weg gebracht. Dazu zählen ein länderübergreifender Gesundheitsbericht, der 2012 bereits in dritter Auflage erschienen ist, sowie ein Präventionsatlas, der in Print- und Onlinefassung (www.atlas-praevention.de) vorliegt. Daneben wurden eine Vielzahl an themenspezifischen Studien und Workshops durchgeführt.

Kontakt

Harald Mylord

Bereichsleiter Gesundheitswesen

Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH

Fasanenstraße 85, 10623 Berlin

Tel.: 030 – 46302 – 526

Email: harald.mylord@berlin-partner.de

Internet: www.healthcapital.de

Anja Städele

Projektmanagerin Gesundheitswesen

Handlungsfeldmanagerin Gesundheitsförderung, Prävention, Gesundheitstourismus

Tel.: 030 – 46302 – 468

Email: anja.staedele@berlin-partner.de

Arbeitskreis Betriebliche Gesundheitsförderung bei Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.



Der Arbeitskreis engagiert sich seit vielen Jahren unter dem Dach der Landesarbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung – Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.. Er setzt sich für die Vernetzung und den Erfahrungsaustausch unter den verschiedenen Akteuren des Bereiches „Arbeit und Gesundheit“ ein. Vertreten sind u. a. Krankenkassen, Arbeitsschutzbehörden, Unfallversicherungsträger sowie weitere Expertinnen und Experten und Betriebe. Der AK informiert Betriebsinhaber, Führungskräfte und Betriebsräte, die Interesse an der Implementierung von Betrieblicher Gesundheitsförderung haben und unterstützt sie bei der Suche nach qualifizierten Partnern für ihr Vorhaben. Des Weiteren stellt er Interessenten Informationsmaterialien zum Thema BGF zur Verfügung. Bei den Sitzungen des Arbeitskreises werden zudem aktuelle Forschungen, Projekte und Entwicklungen gemeinsam diskutiert. Die Kompetenzen von Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V. aus Wissenschaft, Medizin, Psychologie und Praxis fließen in die Arbeit des Arbeitskreises ein und bringen Empfehlungen und Hilfestellungen hervor. Der Arbeitskreis strebt als regionales Netzwerk an, ein wesentlicher Bestandteil im bundesweiten Netzwerk (www.dnbgf.de) zu werden, konzentriert sich aber primär auf berlingspezifische Aktivitäten.

Kontakt

Detlef Kuhn

Email: kuhn@gesundheitberlin.de

Dr. Gudrun Borchardt

Email: borchardt@gesundheitberlin.de

Claudia Sommerschuh

Email: sommerschuh@gesundheitberlin.de

Internet: www.gesundheitbb.de/Betriebliche-Gesundheitsfoerderung

KOBRA

KOBRA wurde 1988 gegründet und ist eine Beratungsorganisation für Frauen und Unternehmen. Träger ist der Berliner Frauenbund 1945 e. V. Das Projekt engagiert sich für die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen in allen gesellschaftlichen Gebieten, insbesondere für mehr Chancengleichheit im Berufsleben. Kobra versteht sich als Partnerin von Frauen, die ihre berufsbiografischen Gestaltungsfähigkeiten stärken und erweitern möchten. Dazu bietet das Projekt individuelle Beratungen bei beruflichen Veränderungen wie z. B. bei einer beruflichen Neuorientierung oder Aufstiegsplanung, in der Erwerbslosigkeit oder Elternzeit. Unternehmen, die ihr geschäftliches Handeln gemeinsam mit engagierten, motivierten und qualifizierten Beschäftigten stärken wollen, bietet es Beratungen zur Personalentwicklung und zur betrieblichen Gestaltung von Elternzeit an.



Kontakt

Leitung: Dr. Hildegard Schicke

Kottbusser Damm 79, 10967 Berlin

Tel.: 030 – 695 923 0

Email: info@kobra-berlin.de

Internet: www.kobra-berlin.de

audit berufundfamilie

Das audit berufundfamilie ist eine Initiative der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung und unterstützt Unternehmen in der nachhaltigen Umsetzung einer familienbewussten Personalpolitik. Es ist das strategische Managementinstrument zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie, ermittelt Potenziale, bietet spezifische Lösungen für Unternehmen an und kann in allen Branchen und unterschiedlichen Betriebsgrößen eingesetzt werden. Anhand von acht Handlungsfeldern werden aufeinander abgestimmte Maßnahmen für eine erfolgreiche Gesamtstrategie entwickelt. Diese berücksichtigen sowohl die Bedürfnisse der Beschäftigten als auch die Möglichkeiten des jeweiligen Unternehmens. Wenn sich Betriebe aktiv für eine familienorientierte Beschäftigungspolitik einsetzen, entstehen ihnen dadurch vor allem betriebswirtschaftliche Vorteile.

Kontakt

Hochstraße 49, 60313 Frankfurt am Main

Tel.: 069 – 7171 333-11

Fax: 069 – 7171 333-13

Email: info@berufundfamilie.de

Internet: www.berufundfamilie.de

Mitglieder der LGK

Die Landesgesundheitskonferenz besteht seit dem Jahr 2004 und wurde 2006 im Dienstreformgesetz des öffentlichen Gesundheitsdienstes verankert. Sie stellt eine an Regeln gebundene Form der Zusammenarbeit der örtlichen Akteure aus dem Gesundheitswesen, der Politik, der Verwaltung, dem Bildungswesen und weiteren relevanten Bereichen dar. Diese stellen ihre Expertise und ihre Kompetenz gemeinsam in den Dienst der Ziele der Landesgesundheitskonferenz.

Die Arbeitsweise der LGK basiert darauf, gesundheitspolitische Empfehlungen zu geben. Die Umsetzung erfolgt im Rahmen der Selbstverpflichtung ihrer Mitglieder. Die Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz werden durch den Gesundheits-senator berufen. Die Landesgesundheitskonferenz verständigt sich auf Basis freiwilliger Übereinkunft zu gemeinsamen Strategien für ein gesundes Berlin. 23 Berliner Institutionen und Verbände sind derzeit Mitglied der Landesgesundheitskonferenz.

Die Landesgesundheitskonferenz hat in ihrer Geschäftsordnung die Berücksichtigung von Gender Mainstreaming verankert. Für ihre Aktivitäten bedeutet dies, die Gesundheit aller in Berlin lebenden Menschen zu fördern, dabei jedoch bewusst die vielfältigen Lebenslagen von Frauen und Männern unterschiedlicher Herkunft, Menschen verschiedener sexueller Identität und Menschen mit unterschiedlichen Begabungen oder Behinderungen zu reflektieren und in ihren Entscheidungen und Angeboten zu berücksichtigen.

AOK Nordost

14456 Potsdam
Tel.: 0800 – 26 50 800
Fax: 0800 – 26 50 900
Email: service@nordost.aok.de
Internet: www.aok.de/nordost

Ärztammer Berlin

Friedrichstraße 16, 10969 Berlin
Tel.: 030 – 408 060
Fax: 030 – 408 063 499
Email: kammer@aekb.de
Internet: www.aerztekammer-berlin.de

Berliner Krankenhausgesellschaft e. V.

Hallerstraße 6, 10587 Berlin
Tel.: 030 – 330 996 0
Fax: 030 – 330 996 66
Email: mail@bkgev.de
Internet: www.bkgev.de

BKK Landesverband Mitte

Landesvertretung Berlin-Brandenburg
Kaiserin-Augusta-Allee 104, 10553 Berlin
Tel.: 030 – 38 39 07-0
Fax: 030 – 38 39 07-1
Email: www.bkkmitte.de/kontakt.html
Internet: www.bkkmitte.de

Berlin School of Public Health, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Seestraße 73, 13347 Berlin
Tel.: 030 – 450 570 822
Fax: 030 – 450 570 972
Internet: <http://bsph.charite.de>

BIG direkt gesund

Charlotten-Carree
Markgrafenstraße 62, 10969 Berlin
Tel.: 030 – 26 36 76 644
Fax: 0231 – 555 719 9
Email: info@big-direkt.de
Internet: www.big-direkt.de

DGB Berlin-Brandenburg

Keithstraße 1/3, 10787 Berlin
Tel.: 030 – 212 401 11
Internet: www.berlin-brandenburg.dgb.de

Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.

Friedrichstraße 231, 10969 Berlin
Tel.: 030 – 443 190 60
Fax: 030 – 443 190 63
Email: post@gesundheitbb.de
Internet: www.gesundheitbb.de

Industrie- und Handelskammer Berlin

Fasanenstraße 85, 10623 Berlin
 Tel.: 030 – 315 100
 Fax: 030 – 315 101 66
 Email: service@berlin.ihk.de
 Internet: www.ihk-berlin.de

Innungskrankenkasse Brandenburg und Berlin

Ziolkowskistraße 6, 14480 Potsdam
 Tel.: 0331 – 646 30
 Fax: 0331 – 62 44 27
 Internet: www.ikkbb.de

Kassenärztliche Vereinigung Berlin

Masurenallee 6A, 14057 Berlin
 Tel.: 030 – 310 030
 Fax: 030 – 310 033 80
 Email: kvbe@kvberlin.de
 Internet: www.kvberlin.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung Berlin

Georg-Wilhelm-Straße 1610711 Berlin
 Tel.: 030 – 8 90 04 0
 Fax: 030 – 8 90 04 102
 Email: kontakt@kzv-berlin.de
 Web: www.kzv-berlin.de

Knappschaft Berlin

Wilhelmstraße 138 – 139, 10963 Berlin
 Tel.: 030 – 613760-0
 Fax: 030 – 613760-598
 Email: zentrale@kbs.de
 Internet: www.kbs.de

Landessportbund Berlin

Jesse-Owens-Allee 2, 14053 Berlin
 Tel.: 030 – 300 020
 Fax: 030 – 300 021 07
 Email: info@lsb-berlin.org
 Internet: www.lsb-berlin.net

**LIGA der Spitzenverbände
der Freien Wohlfahrtspflege in Berlin**

Brandenburgische Straße 80, 10713 Berlin
 Tel.: 030 – 860 011 02
 Fax: 030 – 860 012 60
 Email: herchner@paritaet-berlin.de
 Internet: www.ligaberlin.de

Patientenbeauftragte des Landes Berlin

Oranienstraße 106, 10969 Berlin
 Tel.: 030 – 9028-2010
 Email: patientenbeauftragte@sengs.berlin.de
 Internet: www.berlin.de/lb/patienten

Psychotherapeutenkammer Berlin

Kurfürstendamm 184, 10707 Berlin
 Tel.: 030 – 887 140 0
 Fax: 030 – 887 140 40
 Email: info@psychotherapeutenkammer-berlin.de
 Internet: www.psychotherapeutenkammer-berlin.de

Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle (SEKIS)

Bismarckstraße 101, 10625 Berlin
 Tel.: 030 – 892 660 2
 Fax: 030 – 890 285 40
 Email: sekis@sekis-berlin.de
 Internet: www.sekis-berlin.de

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft

Bernhard-Weiß-Straße 6, 10178 Berlin
 Tel.: 030 – 902 275 050
 Email: briefkasten@senbwf.berlin.de
 Internet: www.berlin.de/sen/bjw

Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales

Oranienstraße 106, 10969 Berlin
 Tel.: 030 – 9028 0
 Email: pressestelle@sengs.berlin.de
 Internet: www.berlin.de/sen/gessoz

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

vdek-Landesverband Berlin/Brandenburg
 Friedrichstraße 50-55, 10117 Berlin
 Tel.: 030 – 25 37 74 0
 Fax: 030 – 25 37 74 19 /26
 Email: lv-berlin.brandenburg@vdek.com
 Internet: www.vdek.com

Zahnärztekammer Berlin

Stallstraße 1, 10585 Berlin
 Telefon: 030 – 34 808-0
 Telefax: 030 – 34 808-240
 Email: info@zaek-berlin.de
 Internet: www.zaek-berlin.de

Bezirke

Vier für Gesundheit zuständige Bezirksstadträte oder -stadträtinnen auf Vorschlag des für Gesundheit zuständigen Mitglieds des Senats

Über die Fachstelle

Die Fachstelle unterstützt die Landesgesundheitskonferenz Berlin in ihrer Arbeit. Die Fachstelle verknüpft die Arbeit der Landesgesundheitskonferenz mit den Aktivitäten vieler weiterer Akteure in Berlin und fördert so den gesundheitspolitischen Dialog. Ein Schwerpunkt dabei ist, durch Prävention und Gesundheitsförderung die Gesundheit und Lebensbedingungen der multikulturellen Berliner Bevölkerung zu verbessern. Dies gilt besonders für Menschen in schwierigen Lebenssituationen: Hier ist das Potenzial, durch Gesundheitsförderung und Prävention Gesundheitsgewinne zu erzielen, besonders groß. Dies kann nur gelingen, wenn bereichs- und ressortübergreifend zusammengearbeitet wird, wie in der Landesgesundheitskonferenz Berlin. Eine der wesentlichen Aufgaben ist es, die Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung durch Qualifizierungsangebote und fachlichen Austausch zu fördern. Dazu bündelt die Fachstelle Informationen, Aktivitäten und gute Beispiele in und aus Berlin.

Aufgaben der Fachstelle

Seit 2008 übernimmt die Fachstelle eine Reihe von Aufgaben im Auftrag der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Geschäftsfunktion der Landesgesundheitskonferenz Berlin:

- fachliche Unterstützung der Arbeit der Landesgesundheitskonferenz, z.B. bei der Erarbeitung, Umsetzung und Beobachtung der Gesundheitszielprozesse
- fachliche Vor- und Nachbereitung der Gremien der Landesgesundheitskonferenz Berlin. Dies sind im Wesentlichen der Steuerungsausschuss sowie die Arbeitsgruppen der Landesgesundheitskonferenz.
- Durchführung der Landesgesundheitskonferenzen, die mindestens einmal im Jahr öffentlich stattfinden
- Konzeption und Durchführung thematischer Gesundheitsforen der Landesgesundheitskonferenz
- Information der Öffentlichkeit über die Arbeit der Landesgesundheitskonferenz und ihrer Schwerpunkte. So wird beispielsweise vierteljährlich der Newsletter „Gesundheitsförderung aktuell“ herausgegeben, der Informationen aus Land und Bezirken bündelt.

Gesundheitszielprozesse unterstützen

- Die Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung unterstützt die Gesundheitszielprozesse der Landesgesundheitskonferenz, indem sie gemeinsam mit den Mitgliedern sowie weiteren Akteuren Themen und Handlungsfelder auswählt, in denen Gesundheitsziele formuliert werden. Die Fachstelle berät dabei die Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz fachlich und methodisch und sichert die Ergebnisse.
- Die Fachstelle begleitet die Umsetzung der Gesundheitsziele in Form eines Monitorings. Sie stellt dabei u. a. Informationen und Hinweise zu erfolgreichen Praxisbeispielen, zur Qualitätsentwicklung sowie zu bewährten Methoden der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements zur Verfügung.

Austausch, Verzahnung und Vernetzung

- Die Bezirke tragen entscheidend zur Umsetzung der Berliner Gesundheitsziele bei. Die Fachstelle führt daher einen regelmäßigen Austausch mit den Qualitäts-, Planungs- und Koordinierungsstellen Gesundheit der Bezirksämter und unterstützt die Bezirke bei Zielprozessen und Gesundheitskonferenzen.
- Aufgabe ist auch die Zusammenarbeit und Unterstützung anderer Gesundheitsförderungsinitiativen, beispielsweise des Regionalverbundes des GesundeStädte-Netzwerkes, der Berliner Initiative für gesunde Arbeit (BIGA) oder des Masterplan Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg.
- Die Fachstelle führt des Weiteren zahlreiche Fachveranstaltungen, Gespräche mit Expertinnen und Experten sowie Workshops durch, um intersektorale und multiprofessionelle Kooperation zu fördern und Akteure zu qualifizieren.
- Wichtige Partner sind die Fachstelle für Suchtprävention Berlin, die in diesem Themenfeld zahlreiche Präventionsaktivitäten durchführt sowie das
- kom-zen, angesichts der Zielsetzung, Menschen anderer Herkunftsländer mit Präventionsangeboten zu erreichen und die Akteure zu sensibilisieren.

Weitere Informationen unter:

www.berlin.gesundheitfoerdern.de

