

**Projekt GATe
der Leibniz Universität Hannover und der FAF gGmbH**



Systematische BGF in Inklusionsbetrieben

**Handreichung mit 7 Modulen zur Implementierung einer
betrieblichen Gesundheitsförderung**

**erarbeitet von Peter Stadler
 Dr. Christiane Perschke-Hartmann**

Berlin, den 15.12.2023

Gefördert durch:



**Bundesministerium
für Gesundheit**

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Impressum

Der Projektname **GATe** steht für **G**esundheit - **A**rbeit - **T**eilhabe.

Diese Handlungsempfehlungen wurden im Rahmen des Modellprojektes GATe erstellt. Ausführliche Informationen zum GATe Projekt finden sich im Anhang.

Das Projekt GATe wurde gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Die veröffentlichten **Arbeitsergebnisse** des GATe-Projektes sind:

- Stadler, P. und Perschke-Hartmann, C. (2023). Systematische BGF in Inklusionsbetrieben. Handreichung mit 7 Modulen zur Implementierung einer betrieblichen Gesundheitsförderung ([dieses Papier](#))
- Perschke-Hartmann, C. und Stadler, P. (2023). Handlungsempfehlungen an Stakeholder - Zur Förderung Betrieblicher Gesundheitsförderung in Inklusionsbetrieben nach § 215 f SGB IX und Unterstützung der Betriebe bei der Implementierung
- Stadler, P. (2023). Umsetzung betrieblicher Gesundheitsförderung in Inklusionsunternehmen. Auswertung einer bundesweiten Umfrage im Rahmen des GATe Projektes

Die Leibniz Universität Hannover veröffentlicht darüber hinaus folgende **wissenschaftliche Monographie**:

Perschke-Hartmann, C. und Halter, M. (2023). Arbeit inklusiv und gesund. Erprobung und Evaluation Betrieblicher Gesundheitsförderung in Inklusionsbetrieben. Baden-Baden: Nomos.

Die **redaktionelle Gestaltung** und der **Vertrieb** der o.g. drei GATe-Arbeitsergebnisse obliegen der FAF gGmbH als Partner des GATe-Projektes mit folgenden Kontaktdaten:

FAF gGmbH
Kommandantenstr. 80
10117 Berlin

M: Berlin@faf-gmbh.de
T 030 - 251 10 66
F 030 - 251 93 82
www.faf-gmbh.de

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Grundlagen	5
3. Einführung systematischer Gesundheitsförderung in Inklusionsbetrieben	9
3.1 Voraussetzung zur Einführung	9
3.2 Der BGF-Prozess	9
4. Die Prozesse einer systematischen BGF	10
4.1 Die Vorprojektphase (Modul 1)	11
4.1.1 Reflexion bisheriger BGF-Aktivitäten	11
4.1.2 Ersterhebung Handlungsbedarf	11
4.1.3 Festlegung der Ziele und Konzeption einer systematischen BGF	12
4.1.4 Aufbau von Projekt-Strukturen	12
4.2 Projektstart (Modul 2)	14
4.3 Analyse: Erhebung gesundheitsbelastender Arbeitsverhältnisse (Modul 3)	15
4.4 Planung von Maßnahmen (Modul 4)	17
4.5 Umsetzung der Maßnahmen (Modul 5)	19
4.6 Überprüfung der Wirkung (Modul 6)	21
4.7 Verbesserung und Verstetigung (Modul 7)	22
5. Weiterführende Informationen	23
5.1 Internetquellen	23
5.2 Empfehlungen von GATe zur Förderung von Maßnahmen der BGF in Inklusionsbetrieben	24
5.3 Haus der Arbeitsfähigkeit	26
6. Anhang – Verwendete Tools und Arbeitsmaterialien	28
6.1 Dokument 1: Betriebslandkarte	28
6.2 Dokument 2: Checkliste mit Fragestellungen zum BGF-Konzept	29
6.3 Dokument 3: Protokoll der Gründungssitzung des Steuerkreises	30
6.4 Dokument 4: Beispielhafte Ergebnisse von Analyse-Zirkeln	31
6.5 Dokument 5: Beispielhafte Auszüge einer Maßnahmenplanung	32
6.6 Dokument 6: Abfrage der Wirkung von Maßnahmen	34
7. Informationen zum Modellprojekt GATe	35
7.1 Auftrag des Modellprojektes GATe	35
7.2 Aktivitäten und Ergebnisse aus der Modellphase von GATe	35
8. Auszug aus der im GATe-Projekt verwendeten Literatur	37

1. Einleitung

Inklusionsbetriebe sind seit 2018 laut § 216 SGB IX gesetzlich verpflichtet, Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) anzubieten.

Der folgende Leitfaden beabsichtigt, betrieblichen Entscheider:innen und Geschäftsführer:innen praktische Hilfestellungen bei der Umsetzung dieser Anforderung zu geben und sie darin zu unterstützen, die aktuell in ihrem Inklusionsbetrieb durchgeführten BGF-Aktivitäten nach und nach zu einem systematisierten Konzept auszubauen, welches die Möglichkeit bietet, Fördermittel einzuwerben (siehe auch 5.2 Empfehlungen von GATe zur Förderung von Maßnahmen der BGF in Inklusionsbetrieben).

Die Empfehlungen dieser Handreichung basieren auf den Ergebnissen und Erfahrungen des wissenschaftlich evaluierten Modellvorhabens GATe. Nähere Informationen zum Modellprojekt GATe finden sich im Kapitel 7. Informationen zum Modellprojekt GATe.

2. Grundlagen

Was ist Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)?

Laut Luxemburger Deklaration von 2007 umfasst BGF „alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz“ (Luxemburger Deklaration 2007). Um das zu erreichen, plädiert die Deklaration dafür,

- die Arbeitsorganisation und Arbeitsbedingungen zu verbessern,
- die Mitarbeiterbeteiligung aktiv zu fördern
- und die persönlichen Kompetenzen der Mitarbeitenden zu stärken.

Viele Inklusionsbetriebe bieten aktuell diverse Einzelmaßnahmen zur Stärkung der Gesundheit ihrer Mitarbeitenden an.¹ Systematische BGF basiert nicht auf Einzelmaßnahmen, sondern ist ein systematischer und strukturierter Prozess, in dem ergriffene Maßnahmen auf vorhergehenden Analysen gründen. Dies ist zur Erzielung von Wirkung erforderlich.

BGF umfasst Verhältnis- und Verhaltensprävention: Die Maßnahmen können sich

- auf die Gestaltung der Arbeitsverhältnisse
- und auf das Verhalten der Beschäftigten beziehen.

Mit verhaltensorientierten Maßnahmen werden z. B. Aktivitäten zur Verbesserung ergonomischen und zur Vermeidung ungesunden Verhaltens angestrebt. Solche Maßnahmen betreffen z. B. die Bereiche Stress, Bewegungsmangel, falsche Ernährung und Sucht. Erfahrungen zeigen: Angebote eines Betriebes, die versuchen, Mitarbeitende zu einem gesunden Lebensstil zu motivieren, werden erfahrungsgemäß wenig angenommen. Hingegen lassen sich Maßnahmen zu gesünderen Arbeitsverhältnissen durch betriebliche Entscheidungen vorantreiben.

Infobox:

BGF ist keine Gesundheitserziehung für die Mitarbeitenden (gesündere Ernährung, weniger Nikotin und Alkohol, mehr Sport, besserer Umgang mit Stress), die sich vornehmlich auf das Verhalten richtet.

Eine Erhöhung der Resilienz gegen Stress im Arbeitsalltag durch verhaltensbezogene Prävention kann - genauso wie das Trainieren eines ergonomischen Verhaltens am Arbeitsplatz - durchaus sinnvoll sein.

Wirksamer ist es dagegen, durch Maßnahmen, welche die Arbeitsbedingungen fokussieren, sicherzustellen, dass sich die Verhältnisse am Arbeitsplatz nachhaltig verbessern, also dass z. B. die alltägliche Arbeit körperlich weniger belastet und psychisch weniger Stress erzeugt.

Was ist Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)?

Betriebliches Gesundheitsmanagement bündelt alle betrieblichen Aktivitäten, die sich auf den Erhalt und die Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Mitarbeitenden ausrichten (wie Arbeitsschutz, BEM und BGF) unter einem Dach. In Inklusionsfirmen kann die arbeitsbegleitende Betreuung auch dem BGM zugerechnet werden.

¹ Das ergab die von GATe durchgeführte Umfrage Stadler, P. 2023: Umsetzung betrieblicher Gesundheitsförderung in Inklusionsunternehmen).

Warum ist BGF wichtig? - „Es ging doch früher auch ohne.“

Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Mitarbeitenden sind für die Produktivität und die wirtschaftliche Existenz von Betrieben elementar. Die Belegschaften werden älter. Die Arbeitswelt verändert sich und birgt neue Risiken: Megatrends wie Globalisierung und Digitalisierung steigern die Komplexität der Arbeitsanforderungen. Es gibt einen Fachkräftemangel und einen großen Wettbewerb unter den Betrieben um kompetente und motivierte Mitarbeitende. Betriebe stehen unter Wettbewerbsdruck. Beschleunigung und ein zunehmendes Tempo werden für alle wahrnehmbar.

Der Dienstleistungssektor prägt die Arbeitswelt maßgeblich durch seine Serviceorientierung. Ein stark ausgeprägtes Bewusstsein für Service und Kundenbedürfnisse ist unerlässlich und wird von allen Mitarbeitenden in Inklusionsbetrieben eingefordert - es reicht nicht, wenn die Leistung oder das Produkt gut sind. Die moderne Arbeit fordert somit den Arbeitnehmer:innen in einem hohen Ausmaß personale und psychische Anstrengungen ab. Mitarbeitende sollen mehr Eigeninitiative und – verantwortung in den Arbeitskontext einbringen.

Aber nicht nur die Erwartungen an die Beschäftigten haben sich verändert, sondern auch deren Erwartungen an ihre Arbeit. Arbeit soll dem Leben einen Sinn und der Persönlichkeit Entwicklungsmöglichkeiten geben. Inklusionsbetriebe sind von dieser gesellschaftsweiten Transformation der Arbeitswelt nicht ausgespart.

Die „Arbeitsunfälle der heutigen Zeiten“ zeigen sich in Form psychischer Belastungen und Erkrankungen. Die gesetzlichen Krankenkassen weisen seit Jahren auf kontinuierlich steigende Fehlzeiten aufgrund psychischer Belastungen und Erkrankungen hin.

Infobox:

Arbeitsbedingungen und Unternehmenskultur haben große Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeitenden. Gesundheit, Motivation und Produktivität werden davon beeinflusst!

Arbeit sichert nicht nur den materiellen Lebensstandard und die berufliche Teilhabe, sondern kann eine Reihe psychosozialer Funktionen erfüllen: Gesunde Arbeit ermöglicht es Menschen, sich als kompetent und bedeutsam zu erleben, strukturiert ihren Alltag und bietet ihnen soziale Kontakte.

Arbeit kann jedoch auch demotivieren oder krankmachen und sowohl zu körperlichen Beeinträchtigungen als auch zu psychischen Belastungen führen. Die Ursachen dafür können in den Arbeitsverhältnissen liegen. Diese lassen sich, im Unterschied zum persönlichen (Gesundheits-) Verhalten der Mitarbeitenden, direkt und nachhaltig durch Entscheidungen der Betriebsführung beeinflussen.

Ob Arbeit als positiv erfüllend und gesundheitsfördernd oder belastend erlebt wird, ist auch davon abhängig, inwiefern es Betrieben gelingt, den psychologischen Grundbedürfnissen durch eine entsprechende Gestaltung von Arbeitsbedingungen und Unternehmenskultur nachzukommen.

Im Arbeitskontext lassen sich z. B. Bedürfnisse² nach Kontrolle der Arbeitsbedingungen, sozialer Zugehörigkeit, psychischer und körperlicher Schädigungsfreiheit, Sicherung der materiellen Lebensgrundlage, Autonomie und Kompetenz identifizieren.

² Ausführlich werden die zugrundeliegenden theoretischen Annahmen der modernen Arbeitswissenschaft in Perschke-Hartmann, C. & Halter, M. (2023). „Arbeit inklusiv und gesund“ im Kapitel 3.6.3 ab Seite 73 erläutert.

Welche Ziele werden mit BGF verfolgt?

Einflussfaktoren auf die gesundheitsrelevanten Verhältnisse am Arbeitsplatz sind vielfältig. In vielen wissenschaftlichen Konzepten liegen dazu Hinweise vor. Belastungen können durch die Art der Arbeitsaufgabe, die Arbeitsorganisation, durch die gelebte Führungspraxis oder durch psychosoziale Konflikte entstehen. Psychische, stressbedingte und (psycho)soziale Belastungen sind von Kolleg:innen und Vorgesetzten im Betriebsalltag schwer zu bemerken. Um diese Belastungen und Auswirkungen zu identifizieren und um zu vermeiden, dass die Beschäftigten sich den Belastungen entziehen (z. B. durch Krankschreibungen oder innere Kündigungen), weniger motiviert arbeiten oder sogar langfristig erkranken, bedarf es eines passenden Vorgehens, in dem die Beteiligung der Mitarbeitenden als Expert:innen in eigener Sache bei der Analyse und Feststellung der Probleme am Arbeitsplatz unerlässlich ist.³

Betriebliche Gesundheitsförderung will

- Belastungen reduzieren und Ressourcen stärken, um die Verhältnisse am Arbeitsplatz zu verbessern sowie
- zu einer Balance zwischen Arbeitsanforderungen und den individuellen Ressourcen/ Kompetenzen beitragen.

In diesem Sinn ist BGF ein Ansatz der betrieblichen Personal- und Organisationsentwicklung.

Infobox:

Gesundheitsförderung geht davon aus, dass die Verhältnisse am Arbeitsplatz sowohl negativ als auch positiv beeinflusst werden können. Ziel von BGF ist es, die negativen (belastenden) Faktoren zu reduzieren, die positiven (fördernden) Faktoren zu stärken und außerdem für ein Gleichgewicht zwischen den persönlichen Ressourcen, Fähigkeiten und Kompetenzen der Beschäftigten und ihren Arbeitsanforderungen zu sorgen.

Die Herstellung einer Balance zwischen den Ressourcen der Beschäftigten und ihren Arbeitsanforderungen ist für Betriebe eine Daueraufgabe, denn die Leistungsfähigkeit von Menschen ist Schwankungen unterworfen, die vorübergehend oder auch, z. B. mit zunehmendem Alter, langfristig sein können. Wobei Alterungsprozesse zwar nicht unmittelbar zu Leistungsminderungen, jedoch zu Leistungsveränderungen führen können.

³ Manches wird in Teambesprechungen und / oder durch regelmäßige Mitarbeitenden-Gespräche, in Inklusionsbetrieben auch möglicherweise von der arbeitsbegleitenden Betreuung aufgefangen. Während des GATe Projektes hat sich allerdings gezeigt, dass z. B. in fast allen analysierenden Workshops relevante Belastungen und Probleme thematisiert wurden, welche vorher entweder nicht bekannt, in ihrer Bedeutung unterschätzt oder nirgendwo besprochen werden konnten.

Welchen Nutzen/ Vorteile hat BGF für Betriebe und Beschäftigte?

Ein erfolgreiches BGF bietet sowohl den Betrieben als auch den Beschäftigten eine Reihe von Vorteilen.

Vorteile für den Betrieb	Vorteile für die Beschäftigten
<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung des Betriebsklimas • Aufwertung des Firmenimages • Steigerung der Mitarbeiterbindung • Vorteile bei der Personalgewinnung • Steigerung der Leistungsfähigkeit • Anstieg Wettbewerbsfähigkeit • Reduzierung der Fluktuation • Senkung von Fehlzeiten und Krankheitskosten • Steigerung des wirtschaftlichen Erfolges 	<ul style="list-style-type: none"> • Abbau von Stress und Belastungen • Verbesserung des Gesundheitszustandes / der Arbeitsfähigkeit • Verringerung gesundheitlicher Risiken • Verringerung von Belastungen • Erhöhung der Arbeitszufriedenheit und der Motivation • Verbesserung des Kontaktes zu Kolleg:innen

Die positiven Wirkungen von BGF sind in der Fachliteratur und wissenschaftlichen Untersuchungen belegt⁴ und haben sich auch im GATe – Projekt bestätigt.

Natürlich kann BGF die betriebliche Realität nur teilweise verändern.

Es gibt Berufe, in denen z. B. die Arbeit zu ungünstigen Zeiten stattfindet oder Schichtarbeit notwendig ist. Beides erzeugt Belastungen. Im Dienstleistungsbereich ist Freundlichkeit gegenüber allen Kund:innen ein strenges Gebot, egal wie anspruchsvoll oder überfordernd deren (im Alltag häufig nur schwer zu erfüllenden) Wünsche sind. Bei der Belieferung von Schulen mit Mittagessen ist das Bewegen schwerer Behältnisse über Treppen notwendig, beim Kunden (in den Schulen) stehen meistens keine Aufzüge zur Verfügung.

Aber auch für solche grundsätzlich schwierigen Situationen in Arbeitsalltag können mit gewisser Wahrscheinlichkeit in einem gemeinsamen BGF-Diskurs Verbesserungsmöglichkeiten gefunden werden.

⁴ z. B. in iga Report 28: Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Prävention, herausgegeben von der Initiative Gesundheit und Arbeit. Die Arbeit wird getragen vom BKK Dachverband, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), dem AOK-Bundesverband und dem Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek).

3. Einführung systematischer Gesundheitsförderung in Inklusionsbetrieben

3.1 Voraussetzung zur Einführung

Für eine erfolgreiche BGF gibt es folgende Voraussetzungen:

- a. Die **Zustimmung der Geschäftsführung** und Betriebsleitung ist **zwingend geboten**.
- b. das Gleiche gilt für die **Zustimmung der Führungskräfte**. Ohne ihre Einbindung werden nur geringe Wirkungen erzielt.
- c. Es ist ein **Startzeitpunkt sinnvoll**, an dem betriebliche Veränderungen nicht durch schwierige Rahmenbedingungen beeinträchtigt werden.
- d. Die kontinuierliche Beteiligung und Information der Mitarbeitenden sind ebenfalls **elementarer Bestandteil** jedes wirksamen BGF-Prozesses.

Mit Bedenken sowohl der Führungskräfte als auch der Mitarbeitenden muss gerechnet werden - immerhin bündelt das BGF-Vorhaben Ressourcen und kann Veränderungen in Gang setzen - das kann Ängste und Widerstände auslösen.

Infobox:

Die **Partizipation** der Beschäftigten ist im gesamten BGF-Prozess elementar. BGF ermöglicht einen individuellen und organisationalen Lernprozess.

Psychosoziale Belastungen sind von außen nicht unmittelbar erkennbar. Was genau zu ihrem Erleben führt, kann unter den Mitarbeitenden unterschiedlich sein und lässt sich nicht vorhersagen. Häufig ist es eine Kombination verschiedener Aspekte. Um zu erfahren, was im Arbeitskontext belastend wirkt, sind deshalb die Mitarbeitenden als **Expert:innen in eigener Sache** einzubeziehen.

Der Austausch mit den Mitarbeitenden und das gemeinsame Entwickeln von Lösungsvorschlägen trägt dazu bei, dass allen Beteiligten das Thema „gesunde Arbeitsverhältnisse“ bewusster wird. Er führt zu individuellen Lernprozessen und erhöht die Motivation zur aktiven Mitgestaltung gesünderer Arbeitsbedingungen.

Die Lernprozesse wiederum bieten den Firmen und Organisationen die Chance, die Arbeitsbedingungen aus der Perspektive der MA wahrzunehmen und wichtige Hinweise für organisationale Verbesserungen zu erhalten.

3.2 Der BGF-Prozess

BGF ist ein zielgerichteter, systematischer und strukturierter Prozess und gliedert sich in aufeinander aufbauende Schritte. BGF einzuführen gelingt am besten, indem es neben dem Alltagsgeschäft als wichtiges Projekt gesehen und gesteuert wird. Im Sinne eines Projekt-Managements werden eine Projektstruktur und Prozesse festgelegt.

Der BGF-Prozess beinhaltet sowohl top-down als auch bottom-up-Vorgehensweisen.

Die Wahrnehmung der Mitarbeitenden über Belastungen und ihre Vorschläge zur Verbesserung der Arbeitsverhältnisse stimmen nicht immer mit der Wahrnehmung der Vorgesetzten überein. Damit BGF seine volle Wirkung erzielen kann, müssen in den Workshops beide Sichtweisen ernstgenommen und erörtert werden.

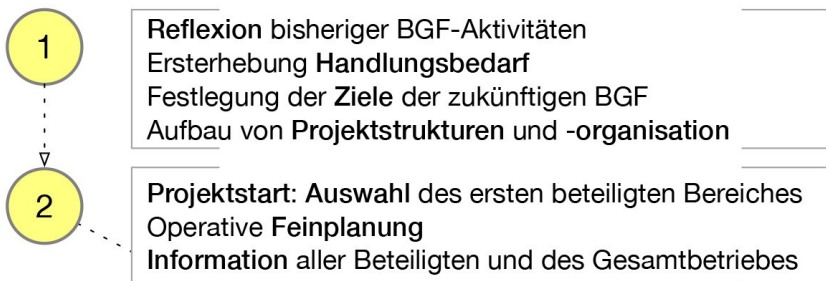
Der von GATe entwickelte BGF-Prozess (siehe folgendes Kapitel) bietet die Gelegenheit, in einem Aushandlungsprozess die Pläne und Vorstellungen der Geschäftsleitung mit der alltagsbezogenen praktischen Erfahrung der Beschäftigten abzustimmen und die Arbeitsverhältnisse gesünder zu gestalten.

4. Die Prozesse einer systematischen BGF

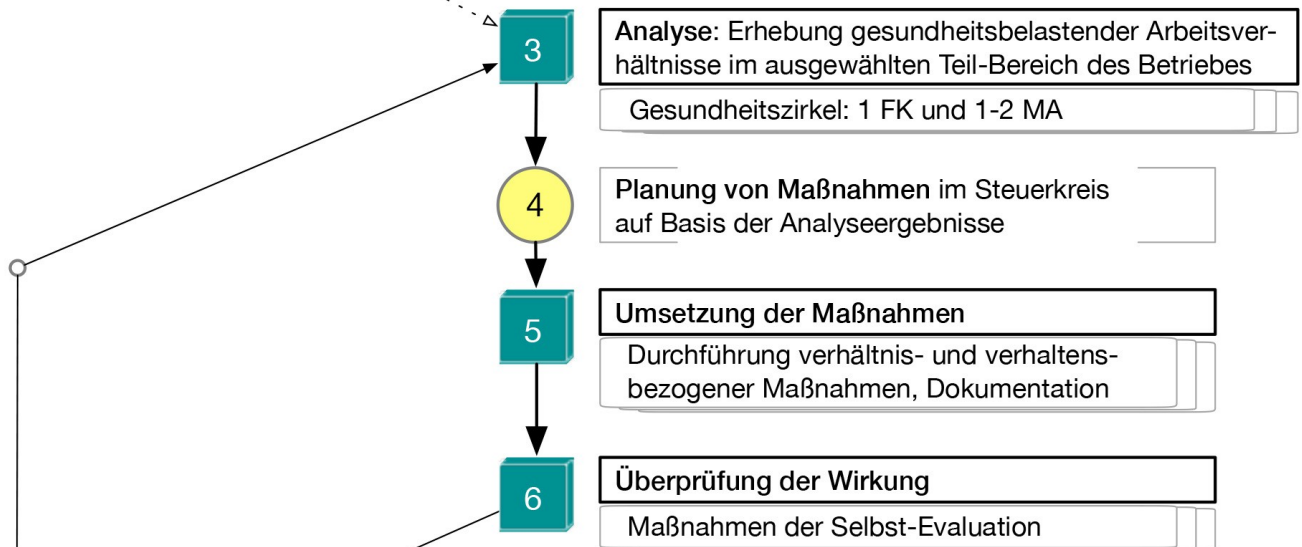
Die von GATe empfohlenen Schritte eines BGF-Prozesses in Inklusionsfirmen werden anhand von 7 Modulen erläutert. Dabei wird auf die strukturellen Voraussetzungen eingegangen.

Sieben Module eines systematischen BGF-Prozesses für Inklusionsfirmen

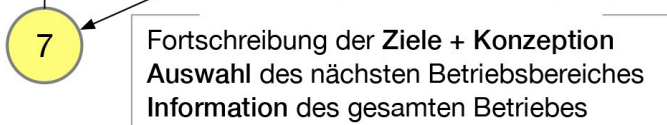
Vorprojektphase und Projektstart



BGF Kernprozesse



Verbesserung und Verstetigung



- Workshops und Steuerkreis
- Aktivitäten: Analyse, Maßnahmen, Überprüfung der Wirkung

1

4.1 Die Vorprojektphase (Modul 1)

4.1.1 Reflexion bisheriger BGF-Aktivitäten

Zu Beginn des BGF-Projektes sind eine Reihe von Vorbereitungen zu treffen, die einer Verständigung darüber dienen, was mit einer systematischen BGF erreicht werden soll.

Ein erprobtes Verfahren ist es, wenn die Geschäftsführung zu einem ersten Workshop ca. 6 – 12 Personen einlädt.⁵ Diese repräsentieren idealerweise verschiedene Funktionen im Betrieb und bringen ihre Erfahrungen und unterschiedlichen Sichtweisen ein.

Im GATe-Projekt waren die Workshops aus den folgenden Funktionsgruppen besetzt: Geschäftsleitung, Mitarbeitende aus Produktion und Dienstleistungserbringung mit und ohne Behinderung, deren Vorgesetzte, Vertrauenspersonen (z. B. Betriebs- oder Personalrat, Schwerbehindertenvertretung) sowie, wenn vorhanden, Funktionsträger (z. B. aus den Bereichen BEM, Gefährdungsbeurteilung, Arbeitsschutz). In Inklusionsbetrieben sollten Verantwortliche für arbeitsbegleitende Betreuung einbezogen werden.

In einem ersten Schritt werden die bisherigen Aktivitäten zur Herstellung gesunder Arbeitsverhältnisse gewürdigt, deren Reichweite und Wirkungen eingeschätzt sowie die Zielvorstellungen und Erwartungen im Hinblick auf die Einführung eines systematische(n) BGF reflektiert.

Themen	Beispielfragen
Bisherige BGF (4.1.1)	Reflexion der Ist-Praxis: <ul style="list-style-type: none"> • Was haben wir bisher für die Identifikation „ungesunder“ Arbeitsverhältnisse und für verbessernde Maßnahmen unternommen? • Wie sind unsere Angebote von den Beschäftigten angenommen worden? Welche Wirkungen hatten sie? Welche Veränderungen haben sich eingestellt? • Was lernen wir aus unserer bisherigen Praxis?
Erhebung der Handlungsbedarfe (4.1.2)	Sammeln von Ideen zum Handlungsbedarf: <ul style="list-style-type: none"> • Welche Verbesserungen wollen wir erreichen? • Wie können wir vorangehen?

4.1.2 Ersterhebung Handlungsbedarf

In diesem Schritt wird in Form einer vertiefenden Erhebung eine Einschätzung über den BGF-Handlungsbedarf im Gesamtunternehmen bzw. in den verschiedenen Betriebsbereichen, Abteilungen oder Standorten vorgenommen.

Zunächst werden z. B. per Flipchart die verschiedenen Gewerke oder auch regionalen Standorte erfasst⁶ und mit Zusatzinformationen versehen wie z. B. die Anzahl und Zusammensetzung der Mitarbeitenden, Anzahl der Teams und die Tätigkeitsbereiche. Dies dient der Übersicht.

Im Folgeschritt wird pro Gewerk der aus Sicht der Workshop-Teilnehmenden existierende Handlungsbedarf im Hinblick auf „gesündere“ Arbeitsverhältnisse ermittelt und grafisch festgehalten.

⁵ Mehr eingeladene Mitarbeitende und Funktionsträger können die vertretenen Sichtweisen vervollständigen; allerdings muss die Größe dieser Workshops den betrieblichen Realitäten entsprechen.

⁶ Die Übersicht wird in der Fachliteratur z. T. „Betriebslandkarte“ genannt; ein Beispiel findet sich im Anhang 6.1

1

4.1.3 Festlegung der Ziele und Konzeption einer systematischen BGF

Die Reflexionsergebnisse und vertiefenden Einschätzungen der Bestandserhebung bilden die Grundlage für das weitere Vorgehen. Konzeptionelle Vorschläge für die Einführung eines systematischeren BGF-Prozesses werden erarbeitet, z. B. durch eine temporäre Projektgruppe oder im Steuerkreis.

Eine bei GATe erprobte Checkliste mit wichtigen Fragen findet sich unter 6.2 im Anhang Verwendete Tools und Arbeitsmaterialien. Verwiesen wird auch auf die Ausführungen zum Projektstart im Modul 2.

4.1.4 Aufbau von Projekt-Strukturen

Systematisches BGF braucht Strukturen und Planung. Die übergreifende Verantwortung für das BGF liegt bei der Geschäftsleitung. Die operative Umsetzung wird im Auftrag der Geschäftsleitung von einer Steuerungsgruppe und einer koordinierenden Person gesteuert.

a. Steuerkreis

a.1 Zusammensetzung

Das für Planung und Koordination der einzelnen Projektschritte zuständige Gremium wird in dieser Handreichung „**Steuerkreis**“ genannt.⁷ Zum Beispiel können die Teilnehmenden des Workshops in der Vorprojektphase (siehe 4.1.1 Reflexion und 4.1.2 Ersterhebung) diese Funktion übernehmen.

Der Steuerkreis setzt sich idealtypisch aus Vertreter:innen unterschiedlicher Funktionen zusammen:

- Geschäftsführung, Betriebsleitung,
- Mitarbeitende mit und ohne Schwerbehinderung bzw. ihre Vertreter:innen,
- Führungskräfte des mittleren Managements bzw. ihre Vertretung,
- Verantwortliche für arbeitsbegleitende Betreuung,
- wenn vorhanden: Personal- / Betriebsrat, Schwerbehindertenvertretung,
- Verantwortliche mit relevanten Erfahrungen (z. B. im Kontext BEM, Gefährdungsbeurteilung, Arbeitssicherheit (ASA), QM, Personalentwicklung, Betriebsarzt).

Die tatsächliche Zusammensetzung des Gremiums und seine Größe ist den konkreten Bedingungen und Möglichkeiten der Betriebe anzupassen. Es gilt, vorhandenes **Erfahrungswissen** und unterschiedliche **Sichtweisen** einzubinden!

a.2 Aufgaben

Der Steuerkreis ist das zentrale Entscheidungsgremium für den BGF-Prozess. Hier fließen alle Informationen zusammen, werden Ziele formuliert und die erforderlichen Schritte geplant, die Analyseergebnisse erörtert, über Maßnahmen entschieden und ihre Wirkung beurteilt.

a.3 Spielregeln

Die Verantwortungsbereiche der Mitglieder des Steuerkreises sind in der Regel verschiedenen Hierarchieebenen zugeordnet; die betreffenden Personen haben – je nach

⁷ In den GATe-Pilotbetrieben wie auch in der Fachliteratur werden auch andere geeignete Begriffe genutzt, wie z. B. „Steuerungsgruppe“, „AG Gesundheit“, „Projektgruppe BGF“ etc.

1

Betriebsgröße - nur wenig oder keine Berührungspunkte im Betriebsalltag. Sinnvoll ist es daher, vorab Spielregeln festzulegen. Das betrifft den Aspekt der Vertraulichkeit, aber auch allgemeine Regelungen zur gegenseitigen Information und Kommunikation sowie die Frage, wie Entscheidungen getroffen werden und deren Dokumentation erfolgt.

Beispiel: In mehreren Pilotbetrieben von GATe wurde das Entscheidungskriterium „Mehrheit der Stimmen“ festgelegt, allerdings stand der Geschäftsleitung ein Veto-Recht zu.

Mögliche Auszüge aus einem Protokoll der Gründungssitzung des Steuerkreises sind im Anhang Verwendete Tools und Arbeitsmaterialien unter 6.3 dargestellt.

b. BGF-Koordination

BGF braucht Personen, die sich um den Fortgang des Projektes kümmern. Der Steuerkreis hat daher zu Beginn eine/n BGF-Koordinator:in zu bestimmen; deren Aufgaben bestehen darin, den Prozess der BGF zu organisieren, ggf. Teilprojekte zu koordinieren, die Treffen des Steuerkreises vor- und nachzubereiten und ggf. zu moderieren, das Projektmarketing und die Information der Mitarbeitenden sicherzustellen.

„Koordination“ bedeutet aber nicht, dass diese Person sämtliche operativen Aufgaben im BGF-Kontext allein abarbeiten muss – in der Praxis ist eine Unterstützung durch andere Steuerkreismitglieder oder Mitarbeitende üblich.

Die bundesweite GATe-Umfrage⁸ ergab, dass 47% Prozent der Betriebe eine koordinierende Person beauftragt haben; die Hälfte davon antwortete, dass diese Person eine spezielle Qualifizierung mitbringe oder auf die Aufgaben vorbereitet worden sei. Zu empfehlen ist, dass die koordinierenden Personen die Gelegenheit bekommen, an einem Seminar oder einer Schulung teilzunehmen, um sich inhaltlich und methodisch auf die neue Aufgabe vorbereiten zu können.

c. Nutzung externer Expertise

Der Betrieb wird in der Regel den operativen Tätigkeiten und der Erfüllung der Kundenaufträge die höchste Priorität einräumen – Personalabteilungen existieren nur in großen Inklusionsbetrieben oder bei ihren Gesellschaftern. Das heißt, im IST-Zustand verfügen nur wenige Inklusionsbetrieben über Erfahrungsträger:innen einer systematischen BGF. Der Steuerkreis wird sich deshalb auch mit der Inanspruchnahme externer Expertise auseinandersetzen. Dazu gehören folgende, auch miteinander kombinierbare Möglichkeiten:

- eine konzeptionelle und/oder begleitende Beratung des Gesamtprozesses (eventuell nur für den ersten BGF-Durchlauf)
- eine externe Moderation von Sitzungen des Steuerkreises (eventuell nur für die ersten Sitzungen)
- eine externe Moderation und Auswertung der Ergebnisse der Gesundheitszirkel zur Analyse gesundheitlicher Belastungen.

Externe Expertise liegt z. B. beim Gesellschafter oder anderen verbundenen Unternehmen sowie bei externen Beratern und spezifischen Dienstleistern vor.

Externe Moderierende arbeiten unabhängig von regulären Betriebsablauf und den bestehenden formellen und informellen Strukturen und können in der Wahrnehmung von Teilnehmenden der Workshops den vertraulichen Umgang mit den Workshop-Inhalten besonders gut gewährleisten. Dazu kommt, dass von Externen das Vorliegen von Moderationserfahrungen und BGF-spezifischen Fachkenntnissen eingefordert werden kann.

Im Schluss dieser Handreichung unter 5.2 werden Hinweise auf (noch) zu erschließende Möglichkeiten finanzieller Unterstützung gegeben.

⁸ Stadler, P. 2023: Umsetzung betrieblicher Gesundheitsförderung in Inklusionsunternehmen

1

d. Nutzung vorhandenen innerbetrieblichen Wissens

Sinnvoll für den BGF-Gesamtprozess kann die Hinzuziehung von Kennzahlen zu Fehlzeiten, Fluktuation der Arbeitnehmenden, Teilnahme an Fortbildungen und weiteren Informationen sein. Diese sollten kontinuierlich aufbereitet werden, in die Diskussionen im Steuerkreis einfließen und die Arbeit mittelfristig unterstützen. Das gilt auch für Erfahrungen aus arbeitsbegleitender Betreuung, BEM und den gesetzlich vorgegebenen Gefährdungsbeurteilungen psychischer Belastungen.

e. Innerbetriebliches „Marketing“ – Kontinuierliche Information des Gesamtbetriebes

Die Information der Mitarbeitenden ist ein wichtiger und zentraler Erfolgsfaktor von BGF-Aktivitäten; nach den Erfahrungen im GATe Projekt entscheidet kontinuierliche Information wesentlich über den Erfolg.

Mitarbeitende des ersten ausgewählten Betriebsbereiches sollten zur Mitarbeit in den Gesundheitszirkeln motiviert werden. Sie sind über die Vertraulichkeit und die Arbeitsweise in den Zirkeln ausreichend zu informieren.

Auch die Gesamtbelegschaft sollte über den BGF-Fortgang Bescheid wissen. Dazu gehört es, Planungen und Ziele bekanntzugeben, einzelne Schritte zu erläutern, Analyseergebnisse zu veröffentlichen, Maßnahmen zu erklären und Erfolge, die mit BGF erreicht worden sind, deutlich zu machen. Das Bewusstsein und die Wahrnehmung der Bedeutung gesunder Arbeitsverhältnisse gewinnen erst in der Kommunikation und interaktiven Auseinandersetzung für die Belegschaft an Kontur.

Aus der Diskussion im Steuerkreis kann ein gemeinsamer Leitsatz gewonnen und verschriftlicht werden. Der so gewonnene Leitsatz bildet die mit den BGF-Aktivitäten verbundene Vision ab, kann dem gesamten BGF-Projekt als Motto vorangestellt werden und im Projektmarketing zum Einsatz kommen.

Beispiel:**Leitsätze der GATe-Pilotfirma**

In den Pilot-Firmen wurden folgende Leitsätze beschlossen:

- „Auf Augenhöhe zusammenarbeiten, zusammenwachsen und gut miteinander kommunizieren.“
- „Gemeinsam gesund & stark!“
- „Alles Inklusiv - gemeinsam Fit!“
- „Gemeinsam gesund arbeiten und leben“
- „Unternehmen A⁹ -gesund läuft's rund“
- „Gemeinsam entspannt in die Zukunft“
- „Wirtschaftlichkeit durch gesunde und motivierte Mitarbeitende“
- „Unternehmen B - für ein gesundes Arbeiten!“
- „Mit dir sind wir Unternehmen C!“

9 Konkrete Namen der Pilotfirmen werden hier durch Platzhalter „A“ bis „C“ ersetzt.

2

4.2 Projektstart (Modul 2)

Der Projektstart wird in der Regel vom Steuerkreis vorbereitet. Dieser greift auf die Ergebnisse der Vorprojektphase (4.1) zurück.

Projektplanung und Auswahl von Bereichen

Eine der ersten Aufgaben des Steuerkreises ist die Projektplanung.

Je nach Betriebsgröße und konkreter betrieblicher Situation kann es sinnvoll sein, für den ersten Durchlauf nur einen Teilbereich oder eine Abteilung des Inklusionsbetriebes auszuwählen, z. B., um Ressourcen zu schonen und /oder Erfahrungen für folgende Aktivitäten in anderen Bereichen gewinnen und auswerten zu können.

Um einen Bereich auszuwählen, kann auf die Ergebnisse der Reflexionen bisheriger BGF-Aktivitäten und Ersterhebungen des Handlungsbedarfes in der Vorprojektphase (4.1) zurückgegriffen werden. Die Steuerungsgruppe wird für ihre Auswahl auch auf Erkenntnisse des BEM und der Gefährdungsbeurteilungen sowie auf vorhandene innerbetriebliche Kennzahlen zurückgreifen, z. B. auffällige Krankheitszeiten, Fluktuationen, Vorschläge aus den Abteilungen bezüglich Verbesserungsbedarf etc.

Beispiel:

Ein Betrieb widmet sich nach Auswertung der Betriebslandkarte als erstes den Arbeitsverhältnissen im Betriebsbereich Objektreinigung. Die Beschäftigten in der Reinigung weisen regelmäßig lange Krankheitszeiten wegen ähnlicher gesundheitlicher Probleme im Kontext von körperlicher (Über-)Beanspruchung des Rückens und der Muskulatur auf. Dementsprechend werden die Identifikation und Verringerung der zugrundeliegenden Belastungen als vordringliches Handlungsfeld und BGF-Ziel bestimmt.

Die Planung des BGF-Prozesses sollte Antworten auf folgende Fragen gegeben werden:

- Wo fangen wir in unserem Betrieb an? Soll der gesamte Betrieb von BGF erfasst werden oder wählen wir Teilbereiche aus? Nach welchen Kriterien treffen wir die Auswahl?
- Was wollen wir mit BGF erreichen? Was soll sich verändern? Woran stellen wir Wirkungen fest?
- Wie gehen wir vor? Welche Analysemethode ungesunder Arbeitsverhältnisse ist für uns angebracht?
- Soll externe Beratung oder finanzielle Unterstützung in Anspruch genommen / beantragt werden? Wenn ja: Welche und von wem?
- Wie planen wir den zeitlichen Ablauf?
- Wie informieren wir die Beschäftigten? Gibt es eine offizielle „kick-off“ Veranstaltung, eine Personalversammlung oder werden Informationen in den regelmäßigen Teambesprechungen weitergegeben?

3

4.3 Analyse: Erhebung gesundheitsbelastender Arbeitsverhältnisse (Modul 3)

BGF benötigt Analyse. Welche belastenden und gesundheitsschädlichen Arbeitsverhältnisse gibt es aus der Sicht der Beschäftigten und ihrer Vorgesetzten?

Die Erhebung der Gesundheitssituation ist der elementare Baustein im BGF-Prozess. Die Analyse ermöglicht eine Einschätzung dessen, was im Betrieb aus der Perspektive der Mitarbeitenden gut bzw. be- und überlastend ist. Die Auswertung der Analyse ist Grundvoraussetzung, um Maßnahmen sowie weitere Ziele und Prioritäten festzulegen. Entsprechend der Festlegung im Steuerkreis (siehe Modul 2 Projektstart) wird die Analyse z. B. in einem oder mehreren ausgewählten Betriebsbereichen durchgeführt.

Wie wird es gemacht? Es stehen diverse Erhebungsmethoden zur Verfügung. Zum Beispiel:

- Gesundheitszirkel und Workshops
- Interviews
- Teilnehmende Beobachtung
- schriftliche Mitarbeitenden-Befragungen

IBs weisen einige Besonderheiten auf, so dass **Gruppenverfahren wie Gesundheitszirkel** zu **empfehlen** sind. Die Empfehlung gründet sich auf die Erfahrungen des GATe-Projektes, die große Diversität der Beschäftigten und die „typischen“ Betriebsgrößen.¹⁰

Die Anforderung an die Analysemethoden besteht darin, dass sie möglichst partizipativ und niedrigschwellig zu sein haben und den Mitarbeitenden Raum geben, die eigene Situation zu reflektieren und mit den eigenen arbeitsbezogenen Bedürfnissen zu kontrastieren.

Schriftliche **Mitarbeitendenbefragungen** sind aus GATe-Erfahrungen **nicht** zu empfehlen.¹¹

Der Austausch innerhalb der Gruppe ist zudem sehr wertvoll. In diesem Austausch gewinnt der Lerngegenstand „gesunde Arbeitsverhältnisse“ an Kontur. Um die Teilnehmenden zu unterstützen, ihre Sicht auf die Wirklichkeit frei äußern zu können, ist eine hierarchiehomogene Zusammensetzung der Gesundheitszirkel sinnvoll. So wurden in den Pilotfirmen des GATe-Projektes in den ausgewählten Betriebsbereichen ein oder zwei dreistündige Zirkel für Beschäftigte (mit und ohne Behinderung, gemischt) sowie ein weiterer Zirkel mit deren Vorgesetzten durchgeführt.

Zu Beginn der Zirkel werden die Teilnehmenden über die Hintergründe und Einbettung in ein betriebsübergreifendes BGF-Gesamtprojekt informiert und der konkrete Ablauf des Zirkels sowie der vertrauliche Umgang mit den Beiträgen erklärt. Nach der Auswertung werden die zusammengefassten Inhalte der Steuergruppe lediglich in anonymisierter Form zur Verfügung gestellt. Beschäftigte aus der Abteilung, welche nicht am Zirkel teilgenommen haben, werden ebenfalls in geeignetem Umfang über die Ergebnisse der Zirkel in Kenntnis gesetzt.

Infobox:

Methode Gesundheitszirkel

Gesundheitszirkel sind eine erprobte Methode im BGF-Kontext dar. Gesundheitszirkel können in allen Stadien des BGF-Prozesses eingesetzt werden: Zur Analyse, zur Entwicklung von Lösungsansätzen und auch zur Evaluation der umgesetzten Maßnahmen. Um Spezifika der Bereiche erheben zu können, ist ihre bereichsbezogene Zusammensetzung sinnvoll. Um keine Redehemmungen zu erzeugen, sollte die Gruppe nicht allzu groß sein. Die Teilnehmendenzahl von 7-10 Personen sollte nicht überschritten werden. Die Teilnahme ist freiwillig und der Zirkel findet in der Arbeitszeit statt. Während des GATe Projektes wurden je 3 Stunden eingeplant. Vertraulichkeit wird mit allen Teilnehmenden vereinbart, Ergebnisse werden nur anonymisiert in weiteren Schritten des BGF-Prozesses verwendet.

Als Analyseinstrument können Gesundheitszirkel durch zwei niedrigschwellige Fragen strukturiert werden: „**Was macht Ihnen Spaß bei der Arbeit?**“ und „**Was belastet Sie bei der Arbeit?**“ Diese zwei einfachen Fragen ermöglichen die Erhebung der Ressourcen sowie der Belastungen. Um einen Perspektivwechsel zu ermöglichen, ... -->

¹⁰ Die durchschnittliche Betriebsgröße von IBs liegt nach Statistiken der BIH bei ca. 30 Arbeitnehmenden („Personen“). Teilzeit- oder Vollzeittätigkeit werden in der BIH-Statistik nicht erfasst. Viele IBs sind in kleinere Betriebseinheiten (z. B. regional oder nach Branchen) aufgeteilt (BIH Jahresbericht 2020/2021).

¹¹ Es gibt eine Vielzahl von Gründen: IBs sind in der Regel kleine Unternehmen. Aufgrund der Bestimmungen zum Datenschutz sind bestimmte Auswertungen von Betriebsbereichen unterhalb einer Mindestanzahl von 10 Personen nicht zulässig. Viele betriebs-extern erstellten Fragebögen treffen nicht die Wahrnehmung der Beschäftigten, sie werden nicht von allen Befragten in gleicher Weise verstanden, manchmal werden sie nur zum Teil und nicht von allen Befragten ausgefüllt. Einige Beschäftigte werden kognitiv überfordert sein, die Fragebögen ohne Hilfen auszufüllen. Fragebögen sind anonym, man kann also, anders als in Workshops, nicht nachfragen oder untereinander diskutieren und priorisieren. Aus den reinen Befragungs-Ergebnissen können keine konkreten Maßnahmen-Vorschläge abgeleitet werden. Somit sind Auswertungen von Fragebögen nicht selbsterklärend, sondern bedürfen der nachträglichen Interpretation.

3

... können Führungskräfte zusätzlich nach ihrer Einschätzung zu den Ressourcen und Belastungen ihrer Mitarbeitenden befragt werden. Durch entsprechende Fragetechniken und unter Beachtung der Gruppendynamik sorgt der Moderierende für eine Konkretisierung der Probleme. Eine externe Moderation ist sinnvoll.

Die Antworten werden auf Kärtchen geschrieben, von den Teilnehmenden gegenseitig erläutert und dabei von der Moderation nach Oberthemen geordnet. Anschließend werden die Themen durch die Mitarbeitenden priorisiert. Entsprechend der Priorisierung können gemeinsam erste Lösungsvorschläge diskutiert werden.

Die Ergebnisse der Zirkel werden in anonymisierter Form dokumentiert und inhaltlich zusammengefasst. Damit stehen sie in Sitzungen des Steuerkreises für die Maßnahmenplanung und später für die (Selbst-)Evaluation der Wirkungen zur Verfügung.

Folgende Tabelle enthält die zusammengefassten Cluster der Ressourcen (Was macht Spaß?) und der Belastungen am Arbeitsplatz (Was belastet?) aus den Gesundheitszirkeln in den GATe-Pilotbetrieben.

Was macht Spass bei der Arbeit?	Was belastet bei der Arbeit?
a. die konkrete Arbeitsaufgabe	a. konkrete Arbeitsaufgabe und Umfang
b. zusammen arbeiten	b. Arbeitsorganisation und Abläufe
c. soziale Beziehungen	c. Arbeitsmittel und Rahmenbedingungen
d. Kontakt mit Kund:innen	d. Arbeitszeiten
e. Lohn, Teilhabe am Arbeitsleben	e. Vorgesetzte, Führung, Arbeitsbeziehungen
f. Tagesstruktur, Routinen, Abläufe	f. Mitsprachemöglichkeiten
g. soziale / inklusive Arbeit	h. arbeitsbezogene Infos und Kommunikation
h. sonstiges	i. das Auftreten mancher Kund:innen
	j. Arbeitsverträge, Lohnhöhe, Befristung
	k. Druck zur Wirtschaftlichkeit
	l. Beziehungen z. Mutterunternehmen/Gesellsch.
	m. pers. Gesundheit / Beeinträchtigungen

Ein Beispiel für die Ergebnisse eines Gesundheitszirkels finden sich im Anhang Verwendete Tools und Arbeitsmaterialien unter 6.4.

4

4.4 Planung von Maßnahmen (Modul 4)

Nachdem die Analysen in den Gesundheitszirkeln stattgefunden haben, werden die Ergebnisse von der Moderation der Zirkel ausgewertet und in anonymisierter Form dem Steuerkreis vorgestellt.¹² Sie bilden die inhaltliche Grundlage für Planung von Maßnahmen.

Ergebnisse der Zirkel werden gründlich erörtert, ggf. werden vorhandene betriebliche Kennzahlen und Erfahrungen zur Bewertung hinzugezogen. Die Problemstellungen werden vom Steuerkreis priorisiert; Maßnahmen werden entwickelt, entschieden und in eine Maßnahmentabelle eingetragen.

Umfassendere Probleme, die sich an Ort und Stelle nicht klären lassen oder welche Recherchen bzw. Nachfragen erforderlich machen, können zur Bearbeitung einer zu bildenden Projektgruppe oder konkreten Personen überantwortet werden.

Über die Art der Wirkungskontrolle wird entschieden.

¹² Während des GATe-Projektes hat sich das Verfahren bewährt, die zusammengefassten Ergebnisse durch die Moderation zunächst der Geschäftsführung und dem BGF-Koordinator vorzustellen und anschließend auf einer Sitzung des Steuerkreises gemeinsam zu erörtern.

4

Alle Mitarbeitenden der betroffenen Abteilung, also auch diejenigen, welche an den Zirkeln nicht selbst teilgenommen haben, werden sowohl über die anonymisierten Analyse-Ergebnisse als auch über die geplanten Maßnahmen informiert, z. B. in Team- oder Abteilungsbesprechungen.

Mit welcher Art von Maßnahmen ist zu rechnen?

Zum einen wird es Vorschläge für Maßnahmen geben, die zügig mit eigenen Mitteln umgesetzt werden können (z. B. Einführung einer monatlichen Teambesprechung, Veränderungen der Einweisung der Mitarbeitenden in neue Arbeitsaufgaben, das zur Verfügung-Stellen von schriftlichen Informationen über Gesamtfirma und Abteilung für neu eingestellte Mitarbeitende oder Veränderungen der Arbeitseinsatzplanung). Bestimmte Probleme werden auch durch Erörterung des Themas in Dienstbesprechungen zu lösen sein.

Andere Maßnahmen setzen **Recherchen** und/oder Investitionen voraus: Körperliche Belastungen können beispielsweise durch Anschaffung ergonomischer Arbeitsgeräte oder durch Einbau von Vorrichtungen reduziert werden. Psychosoziale Belastungen der Führungskräfte können z. B. durch Coaching oder in Seminaren bearbeitet werden. Arbeitsgeräte müssen ausgewählt und beschafft, Coaches gefunden, Seminare identifiziert und zu passenden Terminen gebucht werden.

Einige gesundheitsbezogene Problemstellungen werden, bevor über Maßnahmen entschieden wird, einen internen Diskurs benötigen oder in Teilprojekten zu bearbeiten sein. Wenn z. B. bei einem in mehrere Standorte zergliederten Betrieb das zeitweilige Fehlen wichtiger Informationen mit der Folge ungeplanter und nervenaufreibender Doppel-Arbeiten als belastend bewertet wird, bietet es sich an, das Thema im Rahmen einer zu bildenden Projektgruppe zu bearbeiten. Ein entsprechender Auftrag wird erstellt, in dem festgelegt wird, wer mit wem zusammenarbeitet (z. B. Abteilungs-intern oder mit anderen Abteilungen zusammen) sowie wann und wem die Ergebnisse vorzulegen sind (z. B. der betreffenden Abteilungsleitung oder der Geschäftsführung bzw. dem Steuerkreis).

Priorisierung

Nicht alle Arbeitsergebnisse des Workshops können in Maßnahmen umgesetzt werden. Deshalb muss der Steuerkreis eine Priorisierung in qualitativer Hinsicht und bezüglich der zeitlichen Reihenfolge einzelner zu ergreifender Maßnahmen durchführen.

Infobox:

Kriterien der Priorisierung sind z. B.

- Inwieweit sind Maßnahmen erforderlich, um Regeln des Arbeitsschutzes oder andere gesetzliche bzw. vertragliche Vorgaben einzuhalten?
- Welche Maßnahmen werden von den Mitarbeitenden als besonders wichtig eingestuft und erwünscht?
- Inwieweit bestehen reale Chancen, die Maßnahmen in einem definierten Zeitraum erfolgreich abzuschließen?
- Ist das Verhältnis zwischen Aufwand und angestrebter Wirkung angemessen?
- Sind die benötigten internen Ressourcen und notwendige externe Unterstützung verfügbar?
- Welche Maßnahmen unterstützen die mittel- und langfristigen Unternehmensziele?

4**Kontinuierlich fortzuschreibender Maßnahmenplan**

Ein beispielhafter Auszug eines Maßnahmenplans ist im Anhang Verwendete Tools und Arbeitsmaterialien unter 6.5 beschrieben. Er dient dem Controlling des Projektverlaufes und ist als „lebendes“ bzw. „agiles“ Instrument zu verstehen, welches kontinuierlich weiterentwickelt und an veränderte Bedingungen und Informationen angepasst wird. Die Dokumentation und Kommunikation mit dem Steuerkreis sowie den Führungskräften der betreffenden Abteilung obliegt der Koordination.

Zeitlicher Verlauf

Möglicherweise reicht eine Sitzung für die gestellten Aufgaben nicht aus, insbesondere wenn sachliche Klärungen erforderlich sind oder eine Projektgruppe beauftragt wurde, Lösungsvorschläge zu entwickeln. Entsprechend dem Verlauf wird dazu eine weitere Sitzung des Steuerkreises einberufen.

Planung der Wirkungskontrolle

Je nach konkreter Maßnahme eignen sich unterschiedliche Methoden für die Wirkungskontrolle. Diese werden im übernächsten Abschnitt 4.6. (Modul 6) beschrieben.

Information der Mitarbeitenden

Wie in jedem Schritt des BGF-Prozesses müssen alle Mitarbeitenden und Vorgesetzten des ausgewählten Bereiches umfassend informiert werden, insbesondere wenn sie selbst nicht an den Gesundheitszirkeln und/oder den Maßnahmen-Planungen teilgenommen haben. Diese kontinuierliche Projektinformation ist ein wichtiger Baustein für die Zusammenarbeit in der betreffenden Abteilung und den Erfolg des gesamten Projektes.

5**4.5 Umsetzung der Maßnahmen (Modul 5)**

Im Rahmen der Entscheidungen der Maßnahmen-Planungen laufen die Maßnahmen an. Bei externer Beteiligung werden Anbietende gesucht und Verträge geschlossen. Manche Maßnahmen laufen zeitlich parallel, andere nacheinander ab.

In der Praxis des Projektes GATe ergaben sich folgende Typen von Maßnahmen:

- Training / Unterweisung „on the job“ oder zu einem Zeitpunkt, an dem nicht produziert wird bzw. an dem keine Dienstleistungen an Kunden erbracht werden (und demzufolge die Arbeitszeit ausschließlich für Unterweisungen und Lernen zur Verfügung stehen). Diese Maßnahmen finden in der Regel in den Räumlichkeiten der Firma statt; die Schulungen und Unterweisungen werden geleistet von
 - a. Vorgesetzten oder Kolleg:innen der Firma, (ggf. des Gesellschafters)
 - b. durch externe Fachkräfte oder Trainer:innen
- Veränderung von betrieblichen Abläufen, Strukturen und Prozessen (z. B. Arbeitsgruppeneinteilung, Information und Kommunikation, Teambesprechungen, Neugestaltung von Arbeitsprozessen und Verantwortlichkeiten, Aktivitäten mit Teambildungscharakter, Befriedung sozialer Konflikte etc.); diese Maßnahmen werden von den verantwortlichen Führungskräften und, wenn möglich, den beteiligten Arbeitnehmenden gemeinsam entwickelt
- Maßnahmen „außer Haus“: z. B. Seminare, Fortbildungen, Schulungen der Führungskräfte
- Physische Veränderungen (z. B. bauliche Veränderungen, Anschaffung von ergonomischen Transport-, Hebe- oder Beladungseinrichtungen, Licht, Lärmschutz, Raumtemperatur, Arbeitskleidung) oder Veränderung der verwendeten Arbeitsmaterialien

5

Die Auswahl und Umsetzung der vom Steuerkreis beschlossenen Maßnahmen ist in jedem Betrieb verschieden und von den konkreten Bedingungen geprägt. Folgende verdichtete Zusammenstellung gibt einen Überblick über die **Bandbreite verhältnisbezogener Maßnahmen**, die während des GATe-Projektes in den Pilotfirmen durchgeführt wurden.

Arbeitsplatz und Ausstattung

- Reparaturen verschlissener Ausstattung
- Anschaffung ergonomischer Arbeits- und Hilfsmittel
- Verbesserungen der räumlichen Verhältnisse (z. B. Hygienemöglichkeiten, Umkleiden, Dusch- und Sozialräume)
- Verbesserung der Beleuchtung eines bei Dunkelheit sehr unübersichtlichen Außen- geländes
- Anschaffung bzw. Einbau von (z. T. selbst entwickelten und hergestellten) ergono- misch-unterstützenden Vorrichtungen
- Prüfung des Einbaus von Aufzügen, Klimaanlage und Abfallverdichtern
- Veränderungen der vom Betrieb gestellten Arbeitskleidung

Organisation der Arbeit, Rahmenbedingungen

- Qualitative und quantitative Veränderungen von Arbeitsaufgaben und Arbeitsumfang
- Veränderungen der Regelungen für Arbeitszeit, Schichtzeit, Pausen
- Optimierung von Arbeitsprozessen
- Neustrukturierung von Zuständigkeiten, Verantwortlichkeiten und Kommunika- tionswegen
- Kontinuierlicher Austausch über Verbesserungsvorschläge, Verbesserungs- und Be- schwerdemanagement
- transparente Kommunikation der Betriebsleitung bei Nicht-Umsetzung oder fehlen- der Umsetzungsmöglichkeit von Verbesserungsvorschlägen (dies gilt auch z. B. bei Wünschen nach Änderung arbeitsvertraglicher Regelungen, Entfristung von Arbeits- verhältnissen, „gerechter“ Urlaubs- und Einsatzplanung etc.)
- Arbeitskreis zum Thema Lohnhöhe und -gerechtigkeit
- Einführung einer regelmäßigen Information der Belegschaft über die wirtschaftliche Situation des Betriebes zur Reduzierung der Sorgen um sicheren Arbeitsplatz

Personal, Führung, soziales Miteinander

- Kommunikation über und Vorbereitung von Entscheidungen zur Veränderung der Personalausstattung
- Umgang mit Überstunden und Extra-Arbeitseinsätzen im Kontext unvorhersehbarer Fehl- und Krankheitszeiten im Team
- Verbesserung der Planungsprozesse und Maßnahmen zur Vermeidung von sehr kurzfristig bekanntgegebener Mehrarbeit oder sehr kurzfristig angeordneter Arbeit an Wochenenden
- Schulungen im Kontext inklusiver Führung
- Maßnahmen zur Verbesserung der Kommunikation, der gegenseitigen Wertschätzung und der Arbeitsbeziehungen zwischen den Kolleg:innen untereinander und zu Vorge- setzten
- Maßnahmen zur Verbesserung der Mitwirkung an wichtigen Entscheidungen
- Training zum Umgang mit schwierigen Kund:innen
- Einführung regelmäßiger Teambesprechungen mit erweiterten Inhalten (z. B. Aus- tausch über belastende Arbeitsbedingungen und mögliche Verbesserungsvorschläge)

5

Verhaltenspräventive arbeitsplatzbezogene Maßnahmen

- Ergonomie-bezogene Arbeitsplatz-Begehung durch externen Experten mit anschließender Schulung der Mitarbeitenden und Beratung / Coaching der Führungskräfte
- Maßnahmen zur Verhinderung einseitiger körperlicher Belastungen
- Ermöglichung der Nutzung von betrieblichen Sportanlagen

Zwei Beispiele geben konkretere Hinweise:

Beispiel 1

In einem Inklusionsbetrieb wurde der Bereich Fahrdienst ausgewählt. In den Zirkeln kamen diverse Probleme zur Sprache, die sich um die Gestaltung der Arbeitszeit und der Dienstpläne drehten, aber auch den Umgang mit den zu befördernden Fahrgästen zum Thema hatten. Nach Aussagen der Mitarbeitenden zeigten die (jungen) Fahrgäste manchmal nicht adäquates, z. T. übergriffiges Verhalten, indem sie die Fahrer:innen verbal und non-verbal attackieren würden. In dem Kreis entstand der Wunsch, sich unter fachlicher Anleitung über angemessene Reaktionen in problematischen, von Grenzüberschreitungen geprägten Situationen auszutauschen. Die Fahrer:innen erhielten eine entsprechende Schulung, so dass sie in der Lage waren, sicherer mit den Fahrgästen umzugehen. Das Training motivierte die Fahrer:innen, eigeninitiativ einen Brief an die Eltern der noch nicht volljährigen Fahrgäste zu schreiben und die Eltern um Unterstützung zu bitten.

Beispiel 2

In einem Einzelhandelsbetrieb ergaben die Zirkel, dass die Beschäftigten sehr unter dem fordernden, unhöflichen und zum Teil persönlich-beleidigenden Verhalten einiger Kund:innen zu leiden hatten. Sie fühlten sich in problematischen Situationen nicht in der Lage, höflich, aber selbstbewusst und bestimmt zu reagieren. Die Thematik wurde in Teambesprechungen verstärkt aufgenommen und eine Schulung durch Externe eingeleitet.

6

4.6 Überprüfung der Wirkung (Modul 6)**Wozu Evaluation?**

Nach der Durchführung der Maßnahmen erfolgt die (Selbst-)Evaluation. Zentral ist die Frage „Welche Wirkung haben die durchgeführten Maßnahmen?“ Nicht alle Maßnahmen werden eine sofortige Wirkung zeigen. Ebenso kann es sein, dass Maßnahmen nicht passend sind, in korrigierter Form wiederholt werden müssen oder unter den Mitarbeitenden keine Akzeptanz gefunden haben.

Die Evaluation dient der Beurteilung,

- ob das Ausgangsproblem beseitigt oder zumindest reduziert werden konnte,
- ob die Maßnahme in modifizierter Form zu wiederholen ist
- oder ob sich diese Maßnahme unter gegebenen Umständen als nicht sinnvoll erwiesen hat.

Wie kann die Evaluation durchgeführt werden?**a. Evaluationsworkshops mit Mitarbeitenden und Führungskräften**

Dies kann unter aktiver Beteiligung der Mitarbeitenden im Rahmen eines Workshops erfolgen. Dazu sollten möglichst die (oder ein Teil der) ursprünglichen Teilnehmenden des Analyseziels einbezogen werden. Die einzelnen Maßnahmen werden von der Gruppe bewertet („ist das Problem beseitigt oder reduziert, ist die Situation unverändert oder hat sie sich sogar ungünstig entwickelt?“).

b. Evaluation mittels Fragebogen

Diese Methode kommt vor allem bei Inanspruchnahme **externer Seminare** oder dem Einsatz von **externen Fachberatern:innen** in Betracht. Alle Personen, die an einer innerbetrieblichen oder extern durchgeführten Maßnahme teilgenommen haben, beantworten z. B. einen Fragebogen, der in einfacher Sprache formuliert werden sollte. Ein Beispiel ist im Anhang Verwendete Tools und Arbeitsmaterialien unter 6.6 aufgeführt.

Die Ergebnisse a. und b. werden inhaltlich zusammengeführt und stellen die Grundlage für die Entscheidungen des Steuerkreises in Modul 7 Verbesserung und Verstetigung dar.

7

4.7 Verbesserung und Verstetigung (Modul 7)

Auswertung der Erfahrungen und Fortschreibung der Ziele

Der/die Koordinierende beruft einen Workshop des Steuerkreises ein.

Einzelne Maßnahmen sind vielleicht noch nicht abgeschlossen oder mussten unterbrochen / abgebrochen oder in veränderter Konzeption wiederholt werden, so dass notwendige Entscheidungen über eine Veränderung des Maßnahmenplanes erörtert und getroffen werden können.

Im zweiten Teil des Workshops geht es

- um die Beurteilung der Wirkungen des BGF-Prozesses **aus eigener Sichtweise**,
- danach um eine Erörterung der Ergebnisse der Selbst-Evaluation (Modul 6)
- und abschließend um die Feststellung einer **Gesamt-Bewertung**.

Die Ergebnisse der Gesamtbewertung des Steuerkreises fließen ein in die **Entscheidung über das weitere Vorgehen**:

- Analog zu den Entscheidungen im Modul 2 Projektstart wird ein zweiter Betriebsbereich oder eine zweite Abteilung für den nächsten BGF-Durchlauf ausgewählt.
- Gleichzeitig werden, wenn dies die Erfahrungen nahelegen, die in den Modulen 1 und 2 getroffenen Entscheidungen zu den **Zielen** und der **Konzeption** von BGF überarbeitet.

Information der gesamten Belegschaft

Die gesamte Belegschaft wird in geeigneter Form über die die Erfahrungen und Wirkungen des zurückliegenden Durchlaufs, die Fortschreibung der Ziele und Konzeption sowie über zukünftige Planungen informiert.

Infobox:

Verstetigung und Vernetzung

BGF kann verstetigt werden, indem z. B. das vom Betrieb gewählte Vorgehen (Projektorganisation mit Steuerkreis und Koordination, BGF-Prozess mit seinen Details, Informationsweitergabe usw.) in das betriebliche Qualitätsmanagement integriert wird.

Darüber hinaus bietet es sich, sofern noch nicht erfolgt, an, BGF, BEM, Gefährdungsbeurteilungen und ggf. arbeitsbegleitende Betreuung mittel- bis langfristig unter dem Dach eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) zu vereinen.

Das Thema „gesunde Verhältnisse am Arbeitsplatz und Mitarbeitergesundheit“ sollten in die strategischen Diskussionen zu einer betrieblichen Gesundheitspolitik aufgenommen werden.

5. Weiterführende Informationen

5.1 Internetquellen

Im Folgenden werden einige Internetquellen aufgeführt, die Informationen für eine gründliche Beschäftigung mit dem Thema BGF vorhalten.¹³

- a. **Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA).**
<https://www.inqa.de/DE/startseite/startseite.html>

INQA wurde vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales initiiert und beabsichtigt, Unternehmen zu einen an „den Mitarbeitenden orientierten nachhaltigen Unternehmenskultur“ zu begleiten. Unter der Adresse findet sich eine Vielzahl an weiterführendem Material, wie Praxiswissen, Selbstchecks, Vernetzungsangeboten usw.

- b. **KMU-Vital. Programm für gesunde Betriebe in der Schweiz.**
<https://www.kmu-vital.ch>

Unter der Adresse findet sich eine Vielzahl an Material von PowerPoint Präsentationen zu Gesundheitsthemen, Anleitungen für Workshops und weiterführende Tipps für kleine und mittelständische Betriebe. Um darauf zuzugreifen ist das kostenfreie Einloggen erforderlich.

- c. **Österreichisches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung.**
<https://www.netzwerk-bgf.at/cdscontent/?contentid=10007.888154&portal=nbgfportal> sowie auch Qualitätskriterien des österreichischen Netzwerks für Betriebliche Gesundheitsförderung <https://www.netzwerk-bgf.at/cdscontent/load?contentid=10008.772361&version=1669882023>

Die betriebliche Gesundheitsförderung hat in Österreich bereits sehr viel länger Tradition als in Deutschland. Unter der Adresse finden sich diverse Informationen des Netzwerks sowie die 15 Qualitätskriterien für eine qualitätsvolle und nachhaltige BGF.

- d. **GKV Spitzenverband (2023). Leitfaden Prävention.** Vom 21.6.2000 in der Fassung vom 27.3.2023 https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention/praevention_leitfaden/2023-12_Leitfaden_Praevention_barrierefrei.pdf

Hier finden sich Qualitätsstandards zu BGF, die für die Gesetzlichen Krankenkassen Voraussetzung sind, um Betriebe, entsprechend § 20b SGB V, beim Aufbau von BGF in Betrieben zu unterstützen.

- e. **Luxemburger Deklaration (2007).** Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union. <https://www.netzwerk-bgf.at/cdscontent/load?contentid=10008.571220&version=1391192956>

Hierunter findet sich der freiwillige Zusammenschluss namhafter europäischer Betriebe, die sich für BGF als eine geeignete Unternehmensstrategie zur Stärkung der Gesundheit und Resilienz ihrer Beschäftigten angesichts der großen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Transformationsprozesse aussprechen.

- f. **WHO (1986). Ottawa Charta for health promotion.**
<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>

Die WHO-Charta bildet die Basis aller Bestrebungen zur Gesundheitsförderung. Hierunter findet sich u. a. ethische Grundüberlegungen zur Gesundheitsförderung.

¹³ Alle genannten Internetquellen wurden zuletzt am 5.2.2024 aufgerufen und überprüft.

5.2 Empfehlungen von GATe zur Förderung von Maßnahmen der BGF in Inklusionsbetrieben¹⁴

Das Anbieten von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung in Inklusionsbetrieben ist seit 2018 im § 215 SGB IX gesetzlich vorgeschrieben. Für sämtliche anderen Betriebe, Arbeitgeber und Rechtspersonen gibt es keine diesbezügliche Pflicht.

In den Handlungsempfehlungen an die Stakeholder von Inklusionsbetrieben – siehe Fußnote 12 auf S. 17 – vertritt das Projekt GATe deshalb die Auffassung, dass die o. g. Gründe eine gezielte Unterstützung von Inklusionsbetrieben rechtfertigt, insbesondere deshalb, weil das Einführen einer systematischen BGF in den ersten 2 – 4 Jahren einen Mehraufwand darstellt, den andere Unternehmen nicht zu finanzieren haben.

Der Präventionsleitfaden nennt in seiner aktuellen Fassung folgende Beispiele möglicher Förderung von Aktivitäten und Maßnahmen der BGF, die von den **gesetzlichen Krankenkassen gemäß §§ 20 ff SGB V** zu leisten sind:

- Analyseleistungen zur Bedarfsermittlung
- Beratung zur Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen
- Beratung zur Ziel- und Konzeptentwicklung
- Unterstützung beim Aufbau eines Projektmanagements
- Moderation von Arbeitsgruppen, Gesundheitszirkeln und ähnlichen Gremien
- Qualifizierung/Fortbildung von Beschäftigten zu Multiplikatoren/innen (Prozessgestaltung und Durchführung von Maßnahmen in den BGF-Handlungsfeldern)
- Unterstützung der internen Kommunikation ... sowie Dokumentation Evaluation und Qualitätssicherung,
- Umsetzung verhaltenspräventiver Maßnahmen.

Eine Förderung lt. Präventionsleitfaden ist an Kriterien gebunden; zu den Kriterien gehören:

- die Beteiligung der Beschäftigten bzw. ihrer Vertretungen,
- in angemessenen Zeitabständen wiederholte Durchführung von Analysen der gesundheitlichen Belastungen,
- Koordinierung und Steuerung der Maßnahmen durch ein internes Gremium (z. B. durch einen Steuerungskreis),
- regelmäßige Auswertung und firmeninterne Dokumentation der Ergebnisse.

Eine betriebliche BGF-Konzeption, die nach dieser GATe-Handreichung aufgebaut ist, erfüllt die Kriterien des Präventionsleitfadens.

Es gibt in der Praxis nur Einzelbeispiele einer strukturbezogenen Förderung, welche über die Finanzierung einzelner verhaltenspräventiver Maßnahmen oder Hilfestellungen in Form von schriftlichen Arbeitnehmenden-Befragungen¹⁵ hinausgeht.

Nach Auffassung von GATe werden sich verschiedene Modelle der Zusammenarbeit mit Krankenkassen entwickeln. Hierzu sollte auf Jahrestagungen und Netzwerktreffen sowie Veranstaltungen des Monitorings regelmäßiger Erfahrungsaustausch stattfinden.

¹⁴ Die folgenden Ausführungen beziehen sich u. a. auf die Ausarbeitung des GATe-Projektes mit dem Titel Handlungsempfehlungen an Stakeholder - Zur Förderung Betrieblicher Gesundheitsförderung in Inklusionsbetrieben nach § 215 f SGB IX und Unterstützung der Betriebe bei der Implementierung

¹⁵ Schriftliche Befragungen von Mitarbeitenden sind nach den Erfahrungen von GATe in Inklusionsbetrieben als alleiniges Analyse-Instrument nicht zu empfehlen, siehe dazu die Ausführungen in 4.3.

Folgendes **Beispiel** beschreibt nur eine von vielen möglichen Ausgestaltungen:

Der Inklusionsbetrieb nimmt Kontakt zu der gesetzlichen Krankenkasse auf, in der die meisten Mitarbeitenden seines Betriebes krankenversichert sind. Er stellt sein bestehendes BGF-Konzept und Pläne der Erweiterung vor und bittet um Beratung und Unterstützung.

Im Rahmen der sich ergebenden Zusammenarbeit mit der Krankenkasse (und ggf. nach Erfahrungsaustausch mit anderen Inklusionsbetrieben) beantragt der Betrieb mit Hinweis auf den Präventionsleitfaden förmlich eine strukturbezogene und/oder finanzielle Förderung, bezogen z. B. auf folgende Inhalte:

1. Beratung der Inklusionsfirma für den strukturellen Aufbau einer systematischen BGF,
2. Erhebung gesundheitsschädlicher Belastungen in einem zu definierenden Teilbereich der Inklusionsfirma mittels Workshops / Zirkeln und Auswertung der Ergebnisse,
3. Beratung der BGF-Projektstrukturen bei der Entwicklung von Maßnahmen,
4. Beratung der Inklusionsfirma zur Evaluation, Qualitätssicherung und Verstetigung.

Wenn der Inklusionsfirma eine beratende Instanz bekannt ist¹⁶, welche die konkrete Beratung und Unterstützung leisten kann, sollte dies der Krankenkasse gegenüber angesprochen und im Antrag vermerkt werden. Bei der Krankenkasse kann dann die Finanzierung der Dienstleistung der "beratenden Instanz" beantragt werden.

Entsprechende Aktivitäten sollten in den Netzwerken mit anderen Inklusionsfirmen kommuniziert sowie Erfahrungen ausgetauscht werden; auf übergreifender Ebene sollte zusammengearbeitet werden, um Beispiele für die genannten Fördermöglichkeiten und -verfahren zu schaffen und in eine Förderpraxis zu überführen.

¹⁶ zum Beispiel über den Erfahrungsaustausch mit anderen Inklusionsfirmen in LAGs, bei Monitoring-Veranstaltungen oder auf Tagungen

5.3 Haus der Arbeitsfähigkeit

Das Strukturmodell „Haus der Arbeitsfähigkeit“ war eines der Ergebnisse einer erfolgreichen wissenschaftlichen Forschung im Kontext eines staatlichen Auftrages in Finnland. Wissenschaftler:innen unter der Leitung von Professor Ilmarinen hatten den Auftrag, Einflussfaktoren für vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben in einer großangelegten Längsschnittstudie zu untersuchen sowie Konzepte zu entwickeln, um die damals sehr zahlreichen Frühverrentungen sowie die Arbeitslosigkeit älterer Arbeitnehmer zu reduzieren und die Arbeitsfähigkeit der Berufstätigen bis ins Rentenalter zu erhalten.¹⁷

Der Begriff der Arbeitsfähigkeit spielt im BGF-Kontext eine wichtige Rolle. Gute Arbeitsfähigkeit setzt ein möglichst ausbalanciertes Verhältnis der **betrieblichen Arbeitsanforderungen** (z. B. Qualität der Produkte, Produktivität, prozessuale Anforderungen) und der **Ressourcen der Mitarbeitenden** (z. B. berufliche Kompetenzen und Erfahrungen, motivationale Faktoren, Gesundheit und vieles andere) voraus.¹⁸

Das Strukturmodell zeigt auf, dass Arbeitsfähigkeit von einer Vielzahl möglicher Faktoren positiv und negativ beeinflusst wird. Die wichtigsten Einflüsse sind in 4 Wirkungsebenen („Stockwerke“) gebündelt. Alle diese Ebenen sind in BGF-Prozessen zu berücksichtigen. Im Projekt GATe diente das Modell als Strukturierungshilfe für die in den Gesundheitszirkeln von den Beschäftigten genannten Ressourcen und Belastungsfaktoren sowie die anschließende Maßnahmenentwicklung.

Die beeinflussenden Faktoren oder Wirkungsdimensionen werden in dem Modell „**Haus der Arbeitsfähigkeit**“ (siehe Bild auf Folgeseite) dargestellt: Das Haus, einen Betrieb symbolisierend, besteht aus **vier Stockwerken**.¹⁹

Der Grundstock (Stockwerk 1) des Hauses fokussiert die **Gesundheit und die Leistungsfähigkeit** der Beschäftigten. Diese ist Veränderungen unterworfen. Erkrankungen und die Folgen von Behinderungen können die Leistungsfähigkeit temporär oder dauerhaft beeinflussen, mit zunehmendem Alter treten in der Regel Leistungsveränderungen ein.

Das **zweite Stockwerk** fokussiert das **Wissen und Können** der Beschäftigten. Hierunter fallen sowohl fachliche Qualifikationen als auch Erfahrungen und persönliche / soziale Schlüsselkompetenzen. Gleichzeitig ist die Firma im Fokus: Inwieweit stellt sie im Alltag notwendige Informationen und Know-how zur Verfügung und schult bzw. bildet die Mitarbeitenden fort, z. B. bei technisch bedingten Veränderungen der Produktion oder Einführung neuer Technologien?

In vielen Workshops der Pilotfirmen von GATe wurde ein Bedarf an Wissensvermittlung und Coaching identifiziert, um Führungskräfte für die Bewältigung der inklusionsbezogenen Aufgaben und Probleme zu befähigen.

Das **dritte Stockwerk** bezieht sich auf „**Werte, Einstellungen und Motivation**“. Hier geht es um ein Verstehen der Faktoren, welche die Motivation und Einstellung zur Arbeit steuern: Fühlen sich die Beschäftigten wertschätzend und gerecht behandelt? Fühlen sich Menschen mit Behinderung mit ihren Besonderheiten akzeptiert? Vertrauen die Mitarbeitenden den Vorgesetzten, dem Betrieb?

¹⁷ siehe Tempel, J. & Ilmarinen, J. (2013)

¹⁸ Ilmarinen schlug u. a. vor, die konkreten Arbeitsanforderungen in den Betrieben den Ressourcen älterer Arbeitnehmer:innen anzupassen, um deren Arbeitsfähigkeit zu verbessern und ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Arbeitsleben zu vermeiden. In Inklusionsbetrieben werden ähnliche Strategien verfolgt, in den Pilotfirmen des GATe Projektes wurde dafür der Ausdruck „individualisierte Standardisierung“ benutzt.

¹⁹ Weitere, vom Betrieb nicht zu beeinflussende Faktoren sind in der Abbildung ebenfalls berücksichtigt: z. B. das private Umfeld, wirtschaftliche und gesellschaftliche Entwicklungen, die aktuelle Gesetzgebung, Entwicklungen am Arbeitsmarkt und im Wettbewerb.

Entspricht der konkrete Arbeitsplatz den persönlichen Interessen und Fähigkeiten? Stimmen Entlohnung und work-life-balance?

Auch der Betrieb ist im Fokus: Was tut er, um Personal zu binden und zu motivieren, welches Menschenbild gilt, welcher Führungsstil wird angewandt, können sich die Beschäftigten mit dem im Alltag gelebten Wertesystem der Firma identifizieren?

Das **vierte und größte Stockwerk** beschreibt die konkreten Arbeitsbedingungen wie u. a. die Organisation und Gestaltung der Arbeits-prozesse, -zeiten und -mittel, die konkreten Tätigkeiten mit Aufgaben- und Verantwortungsumfang sowie Über- und Unterforderung, die Kommunikation in und zwischen den relevanten Betriebsbereichen, die Umsetzung der Führungsaufgaben durch die Vorgesetzten aller Ebenen sowie die kollegialen Beziehungen untereinander. Besonders in Inklusionsbetrieben ist die Barrierefreiheit ein zentraler Aspekt (sowohl in physischer als auch in kommunikativer, kognitiver und sozialer Hinsicht). Die Gestaltung all dieser Elemente hat bedeutende Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit.

Das **private Umfeld** der Mitarbeitenden, auf das Betriebe üblicherweise nur geringen Einfluss haben, wird auch in dem Modell erwähnt; hier geht es z. B. darum, ob private Probleme in die Arbeitssituation „hineinstrahlen“ und die Arbeitsfähigkeit beeinflussen oder auch, ob ausreichend Unterstützung durch Familie und Freunde gegeben ist (es ist z. B. erwiesen, dass mangelnde Unterstützung im privaten Umfeld u. U. eine negative Auswirkung auf die Chancen zur beruflichen Teilhabe von behinderten Menschen hat).

Das **Modell „Haus der Arbeitsfähigkeit“** stellt klar, dass es verschiedene **Einflussdimensionen** auf die Arbeitsfähigkeit der Menschen gibt. Alle sind zu berücksichtigen. Deutlich wird, dass verhaltenspräventive Maßnahmen allein nicht ausreichen, um Gesundheit und Arbeitsfähigkeit zu verbessern. Sowohl die Analyse der Belastungen als auch die Summe der getroffenen Maßnahmen müssen alle 4 Stockwerke des Hauses der Arbeitsfähigkeit im Blick haben.

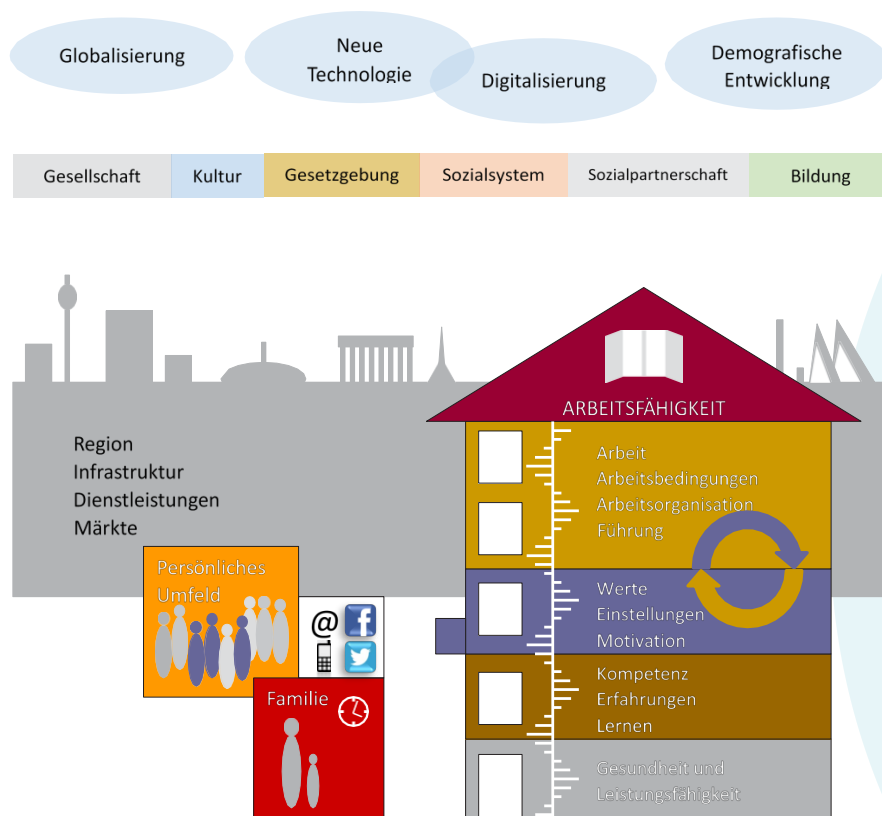


Abbildung Haus der Arbeitsfähigkeit (Quelle: Ilmarinen 2019)

6. Anhang – Verwendete Tools und Arbeitsmaterialien

6.1 Dokument 1: Betriebslandkarte (beispielhafter Auszug)

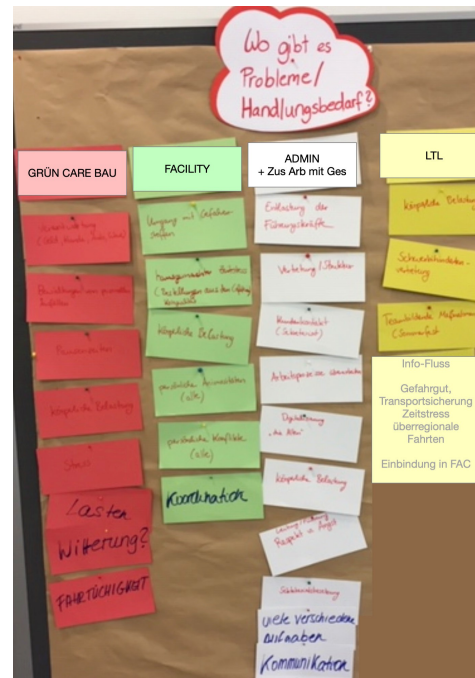
In der Vorprojektphase wird eine so genannte „Betriebslandkarte“ mit Angaben zur organisatorischen Gesundheit ermittelt. Sie enthält in Form einer Bestandsaufnahme, differenziert nach Gewerken / Abteilungen / Standorten relevante Informationen, z. B. zur personellen Zusammensetzung der Beschäftigten, Anzahl der Teams, auffällige Krankheitszeiten und weitere Hinweise.

Im zweiten Schritt wird pro Standort (ggf. pro Abteilung) der vermutete Handlungsbedarf eingeschätzt.

Dies dient als Hilfestellung und Übersicht in der Einstiegsphase.

Bestandsaufnahme Gewerk „Grün“

<i>gewerke</i>	<i>Anzahl MA (MAmB)</i>	<i>Anzahl Teams</i>	<i>Tätigkeitsbereiche</i>
A Grün-Care Grün-Bau	4 GrLeit 8 FK 10 MAmb	4	a Pflege, Schnitt, Dienstleistungen private + öff. Kd b Bau von Wegen Teichen Zäunen u a
B Facility Man.	3 GrLeit 3 FK 8 MAmb	3	DL in betreuten Wohnanlagen + Betrieben
C Admin	1 BetrL 1 KaufmL 1 FK 2 MAmb	1	Büro
D LTL	1 GrL 1 FK 3 MAmb	1	logistische DL Transport DL Lagerbewirtschaftg
1 Betriebsleitung 1 Kaufmann, Leitung 8 Gruppen Leitung 13 FK ohne Beh 23 MA mit Beh = 46 total			



6.2 Dokument 2: Checkliste mit Fragestellungen zum BGF-Konzept

Die folgende Checkliste sammelt zur Vorbereitung der Diskussion über die zukünftige BGF-Konzeption folgende Beispiele relevanter Fragestellungen.

- (1) *Bezogen auf die **Vorprojektphase (Module 1 und 2)***
 - a. *Welche Ziele werden mit BGF angestrebt? Welche konkreten Wirkungen und Veränderungen sollen erzielt werden, wie werden sie gemessen? Welche Nicht-Ziele gibt es (d. h.: welche Ziele im Unternehmen sollen nicht mit BGF, sondern auf andere Art und Weise erreicht werden?)*
 - b. *Wer steuert und koordiniert den Gesamtprozess? (Zusammensetzung des Steuerkreises und seine Aufgaben und Entscheidungsregeln; Aufgabenbeschreibung und personelle Besetzung BGF-Koordination)*
 - c. *Wird für den BGF-Gesamtprozess oder Teile davon Beratung oder Unterstützung in Anspruch genommen (z. B. von Personal des Gesellschafters oder externe Beratung)?*
 - d. *Projektkommunikation und Marketing: Wie wird der gesamte Betrieb über BGF-Aktivitäten (zunächst über Gesamtziele und die Planungen für den Durchlauf 1, später über Maßnahmen, Erfolge und die folgenden Schritte) informiert? Darüber hinaus: Projektname? Leitsatz? Projekt-Logo?*

- (2) *Bezogen auf die **Kernprozesse (Module 3 – 5)***
 - e. *Wo (in welcher Abteilung) wird der erste Durchlauf begonnen? Wann wird begonnen, wann soll der BGF-Prozess in der ersten Abteilung abgeschlossen sein?*
 - f. *Mit welchen Erhebungs-Methoden, in welchem Zeitraum und von wem werden gesundheitsrelevante Belastungen bei der Arbeit erhoben?*
 - g. *Wer moderiert (intern, extern), wer wertet die Ergebnisse aus?*
 - h. *Wann und wie werden Mitarbeitenden und Führungskräfte für die Gesundheitszirkel informiert, zur Teilnahme motiviert und vorbereitet?*
 - i. *Wer wird neben dem Steuerkreis an der Entwicklung von Maßnahmen beteiligt?*

- (3) *Bezogen auf das Auswerten der Erfahrungen, Festlegen folgender Schritte und **Verstetigung** der BGF im Betrieb (Module 6 und 7)*
 - j. *Wie wird die Wirkung der BGF-Aktivitäten und Maßnahmen des ersten Durchlaufs untersucht?*
 - k. *Wie wird die Integration des Themas „gesunde Arbeitsverhältnisse“ in die Firmenstrategie verankert und die Verstetigung sichergestellt?*
 - l. *Welche Abteilungen werden nacheinander nach Abschluss des ersten Durchlaufs in die BGF einbezogen?*

6.3 Dokument 3: Protokoll der Gründungssitzung des Steuerkreises

Protokoll der Sitzung vom tt.mm.jj

Firma:

Teilnehmende:

Thema: **Gründung Steuerkreis**

Folgende Ergebnisse werden festgehalten:

ad. 1 **Mitglieder des Steuerkreises:** Ständige Mitglieder sind sind **A** (GF), **B** (Betriebsleiter Bereich I), **C** (Mitarbeiter im Bereich I), **D** (Vertrauensperson der schwerbehinderten MitarbeiterInnen, selbst MA im Bereich III), **E** (Gruppenleiter im Bereich I), **F** (Verantwortlich für arbeitsbegleitende Betreuung der Bereiche I und V), **G** (MA Personalverwaltung), **H** (MA des Gesellschafters, verantwortlich für Gefährdungsbeurteilungen und Arbeitsschutz).

Bei Bedarf werden eingeladen: **I** (extern, Betriebsarzt), **NN** (Teilnehmer:in BGF-Gesundheitszirkel, **K** (extern, verantwortlich für Moderation und Auswertung der Gesundheitszirkel)

ad 2. **Aufgaben des Steuerkreises** sind: Entscheidung über BGF-Konzeption und Ziele, Erarbeitung Gesamtzeitplan pro Durchlauf, Steuerung des BGF-Prozesses gemeinsam mit der Koordinatorin, Auswahl der beteiligten Betriebsbereiche, Erörterung aller Ergebnisse, Entscheidung über Maßnahmen und Methoden der Wirkungskontrolle, Entscheidungen über Projekt-Marketing und Verstetigung. Entscheidet nach dem Mehrheitsprinzip, GF hat Vetorecht. Treffen bei Bedarf auf Einladung Koordinatorin, mindestens 2-mal pro Jahr.

ad 3. **G** wird zur **Koordinatorin** bestimmt. In der Start- und Vorbereitungsphase stehen ihr lt. GF 4 h / Wo an Zeitkontingent zur Verfügung. Über das Zeitkontingent in der Regelphase wird gesondert entschieden. Aufgaben: Ansprechperson für alle Beteiligten, kontinuierliche Information aller BGF-Beteiligten und einmal pro Jahr des gesamten Betriebes, Koordination des Ablaufes, Termin- und Ressourcenabstimmung, Einladung beteiligter Personen und ggf. Externer zu Events (Steuerkreis, Gesundheitszirkel, Workshops) in Absprache mit BL / GF, Zur Verfügung-Stellung der Ressourcen für Workshops und Zirkel (Raum, Getränke, Snacks, Moderationsmaterial), Dokumentation der Aktivitäten und ihrer Ergebnisse. Protokollierende von Sitzungen und Workshops und Verantwortliche für Maßnahmenumsetzung werden im Einzelfall festgelegt.

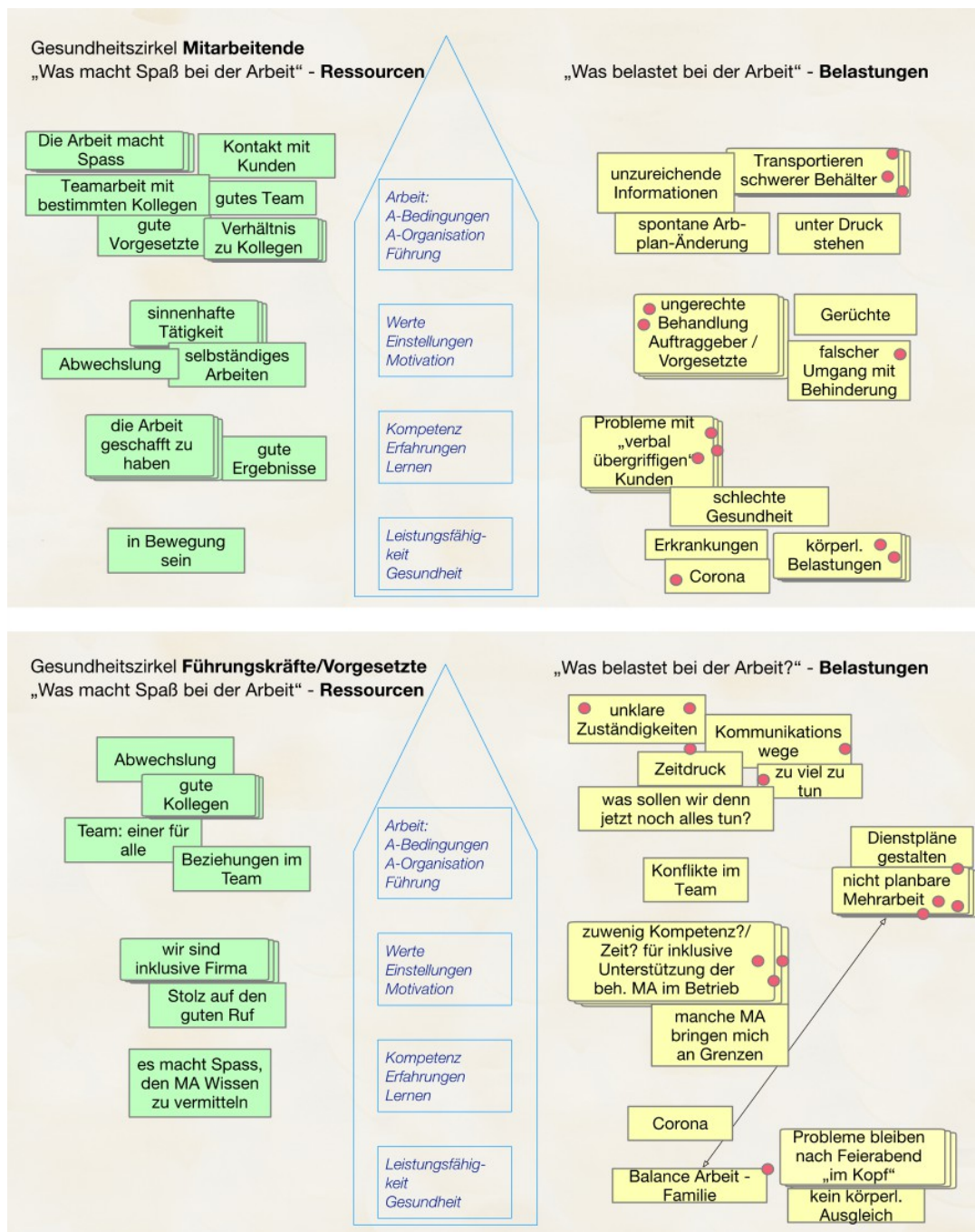
ad 4. **Information des Betriebes:** **G** informiert quartalsweise auf den Geschäftsleiter-Runde alle Betriebsleiter über die geplanten BGF-Aktivitäten. Die Betriebsleiter werden gebeten, die Teamleiter und Führungskräfte in ihren Bereichen zu informieren, welche die Infos in den Teambesprechungen weitergeben sollen. Sobald schriftliches Material zur Information vorliegt, wird es per E-mail an die Führungskräfte weitergeleitet. Auf ein überbetriebliches Kick-Off zu Beginn wird verzichtet, Infos über die Teamleiter in den Besprechungen. Nach dem ersten Durchgang werden die **Ergebnisse** aber auf einer **Betriebs-Vollversammlung** vorgestellt. Über die konkrete Information **der Mitarbeitenden der ersten einbezogenen Abteilung** wird auf der nächsten Steuerkreissitzung entschieden.

ad 5. Nächste Sitzung Steuerkreis: Termin NN. Auf der Sitzung wird eine Betriebslandkarte erarbeitet; **H** wird auf der nächsten Sitzung des Steuerkreises Infos der Personalabteilung über **Krankheitszeiten** differenziert nach Abteilungen, Neueinstellungen und Fluktuationen sowie über Erfahrungen der letzten **Gefährdungsanalyse** berichten. Auf Basis der vorliegenden Infos wird der erste **Betriebsbereich** für das BGF ausgewählt.

Ort, Datum, Unterschrift

6.4 Dokument 4: Beispielhafte Ergebnisse von Analyse-Zirkeln

Die Belastungsfaktoren sowie Ressourcen („Was macht Spaß bei der Arbeit?“) werden von den Teilnehmenden auf Kärtchen **geschrieben**, von ihnen **nacheinander angepinnt** und dabei **erläutert**. Dann wurden sie vom Moderierenden zusammen mit den Teilnehmenden **geclustert** - in folgendem Beispiel²⁰ erfolgte die Clusterung in Bezug auf die Stockwerke des Hauses der Arbeitsfähigkeit – und, zum Schluss des Workshops, mit roten Punkten **priorisiert**.²¹



20 Das Beispiel stammt aus einem Gesundheitszirkel eines GATe-Pilotprojektes; zum Zweck der Anonymisierung und zur Verbesserung der Verständlichkeit wurden einige Kärtchen redaktionell bearbeitet. Gleichlautende Kärtchen wurden sprachlich zusammengefasst; Kärtchen, die sich auf einzelne oder spezielle betriebliche Situationen bezogen und für Außenstehende ohne weitere Infos nicht verständlich sind, wurden nicht in die Darstellung aufgenommen.

21 „Priorisiert“ meint, dass aus Sicht der Workshop-Teilnehmenden diesen Belastungen im Kontext der Planung von Veränderungen und Maßnahmen Vorrang gegeben werden sollte.

6.5 Dokument 5: Beispielhafte Auszüge einer Maßnahmenplanung

Beispiele einer Maßnahmen-Planung des Steuerkreises auf Basis der Ergebnisse der Gesundheitszirkel

Nr.	Problem	Maßnahme	ver- antw.
1	Beim Beladen der Kfz sind schwere Lasten (Container mit Essen für Schulen und Kitas) zu bewegen	Einbau von Belade-Rampen	BL
	Beim Entladen der Kfz müssen die Container z. T. ein- oder zwei Stockwerke ohne Aufzug transportiert werden	Schwierige Standorte werden zur Entlastung der Fahrer nur noch zu zweit angefahren	
2	Umgang mit verbal übergriffigen Kunden (Schüler:innen) wird als sehr belastend erlebt	Präventiv: Kurztrainings durch Externe im Umgang mit schwierigen Kunden	Pers
		Intervention bei Bedarf: Sofortige Gesprächsangebote durch arbeits- begleitende Betreuung	Betreu- ung
	Vorgesetzte Bereich A äußern Bedarf an Schulung zum Umgang mit inklusionsspezifischen Problemen	Durchführung eines Inhouse-Workshops zum Thema „Führen in inklusiven Betrieben“	Pers
3	Stadt / Schulen gibt kurzfristig zusätzl. Aufträge: Die Beschäftigten und Vorgesetzte müssen kurzfristig anberaumte Mehrarbeit leisten, die vorher nicht eingeplant werden kann.	Einführung einer App auf den Diensthandis, welche zeitnah die Veränderungen an den Dienst- und Einsatzplänen bekanntgeben.	EDV
		Gespräche mit Kunden über Mindest- Vorlaufzeiten bei Mehr-Aufträgen	BL
4	Zeitweise müssen Teile-Dienste geleistet werden. Für die Pausen entstand der Wunsch der Beschäftigten, eine auf dem Gelände vorhandene Sporthalle nutzen zu können, auch als physischer Ausgleich für die körperlich sehr einseitigen Tätigkeiten	Prüfung der Hallenbelegung durch externe Schüler und Abstimmung eines Nutzungskonzeptes für die Mitarbeitenden	GF mit Gesell- schafter

Nr.	Problem	Maßnahme	ver- antw.
5	<p><i>Im Alltagsbetrieb gibt es an manchen Schulen Probleme. Diese werden von den Hausmeistern über den zeitlich langen Dienstweg (Schulleitung – Stadtverwaltung als Auftraggeber – GF des Inklusionsbetriebes – Betriebsleitung – Vorgesetzte) weitergegeben, was Klärung erschwert und den kritisierten Mitarbeitenden keine Möglichkeit der Stellungnahme bietet, was als starke Belastung empfunden wird</i></p>	<p><i>Grundsätzliche Abklärung mit dem Schulträger,</i></p> <p><i>Erarbeitung von Prozessen welche den direkt und operativ Beteiligten zeitnahe Kommunikation erlauben</i></p> <p><i>Klärung der Befugnisse der Hausmeister</i></p>	BL (mit GF)
6	<p><i>In den Zirkeln werden schlecht strukturierte Prozesse, fehlende gegenseitige Informationen, manchmal als „Planlosigkeit“ wahrgenommen, sowie daraus resultierende ressourcenverschlingende und belastende Doppelarbeiten identifiziert.</i></p>	<p><i>kurzfristig: Morgendliches Kurzmeeting „im Stehen“ zum Arbeitsbeginn</i></p>	BL
		<p><i>mittelfristig: Revision kritischer Prozesse und Thematisierung von Verbesserungsvorschlägen in regelmäßigeren Team-Meetings</i></p>	Vorgesetzte
7	<p><i>Vorgesetzte Bereich B äußern Bedarf an Schulung zum Umgang mit inklusionsspezifischen Problemen</i></p>	<p><i>Durchführung eines Inhouse-Workshops zum Thema „Führen in inklusiven Betrieben“</i></p>	Pers

6.6 Dokument 6: Abfrage der Wirkung von Maßnahmen

In den von GATe moderierten Workshops zur Wirkungskontrolle (je einer für Mitarbeitende und einer für Vorgesetzte) wurden Fragebögen wie folgend dargestellt²² benutzt. Diese wurden zunächst von jedem einzelnen Teilnehmenden ausgefüllt.

Die Ergebnisse der einzelnen Fragebögen wurden in Form einer Strichliste am Flipchart zusammengeführt und diskutiert. Kommentare wurden gesammelt und die Weitergabe an den Steuerkreis erörtert.

Die Auswertung geschah zusammen anhand der Strichliste auf dem Flipchart. Anschließend wurde gemeinsam über das Ergebnis gesprochen und Vorschläge zur Weiterleitung an den Steuerkreis entwickelt.

Haben sich durch die Maßnahmen Ihre Belastungen verändert?

Maßnahme 1: Rampe für Beladung / doppeltes Personal

- starke Verbesserung
- leichte Verbesserung
- Belastungen sind in etwa gleich geblieben
- leichte Verschlechterung
- starke Verschlechterung

Bemerkungen:

Maßnahme 4: Nutzung der Sporthalle in Pausenzeiten

- starke Verbesserung
- leichte Verbesserung
- Belastungen sind in etwa gleich geblieben
- leichte Verschlechterung
- starke Verschlechterung

Bemerkungen:

Maßnahme 2: Training im Umgang mit übergriffigen Schülern

- starke Verbesserung
- leichte Verbesserung
- Belastungen sind in etwa gleich geblieben
- leichte Verschlechterung
- starke Verschlechterung

Bemerkungen:

Maßnahme 5: Absprachen für Umgang mit Beschwerden

- starke Verbesserung
- leichte Verbesserung
- Belastungen sind in etwa gleich geblieben
- leichte Verschlechterung
- starke Verschlechterung

Bemerkungen:

Maßnahme 3: Stand-Up Meetings und mehr Team-Bespr.

- starke Verbesserung
- leichte Verbesserung
- Belastungen sind in etwa gleich geblieben
- leichte Verschlechterung
- starke Verschlechterung

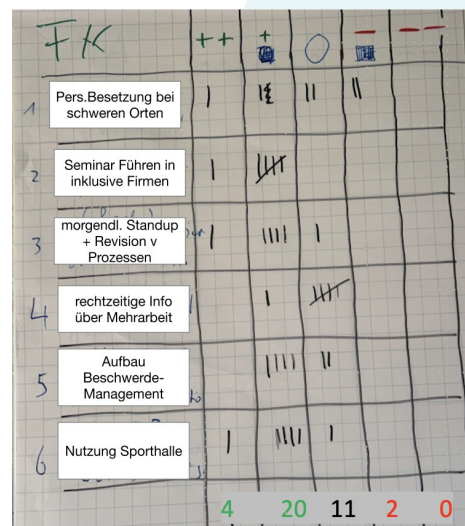
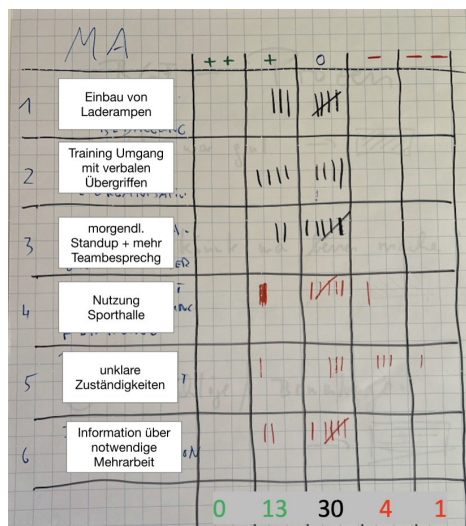
Bemerkungen:

Maßnahme 6: rechtzeitige Information über Mehrarbeit

- starke Verbesserung
- leichte Verbesserung
- Belastungen sind in etwa gleich geblieben
- leichte Verschlechterung
- starke Verschlechterung

Bemerkungen:

Beispiel für die zusammengetragenen Ergebnisse der Auswertung, differenziert nach Mitarbeitenden (linker Chart) und Führungskräften (rechter Chart):



22 Aus Platzgründen ist nur der Fragebogen aus dem Workshop für Mitarbeitende dargestellt.

7. Informationen zum Modellprojekt GATe

Das Modellprojekt GATe, finanziert aus Mitteln des Bundesgesundheitsministeriums, wurde durchgeführt von 2 Partnern:

- **Institut für interdisziplinäre Arbeitswissenschaft (iAW)** der Leibniz Universität Hannover (Projektleitung, Beratung, wissenschaftliche Evaluation)
- **Fachberatung für Arbeits- und Firmenprojekte (FAF)** gGmbH (Berlin, Chemnitz, Darmstadt, Kiel, Köln) FAF (Beratung, Handlungsempfehlungen)

Zeitraum

1.10.2019 bis 31.12.2023 (mit 2 Unterbrechungen während der Corona Pandemie)

Beirat

Mitglieder des Projektbeirates waren in alphabetischer Reihenfolge: Prof. Dr. Reinhard Burtscher (Institut für soziale Gesundheit, Kath. Hochschule für Sozialwesen, Berlin), Prof. Dr. Axel Haunschild (iAW, Leibniz Uni Hannover); Bernhard Pflaum (BIH); Prof. Dr. Nadine Pieck (iAW, Leibniz Uni Hannover); Claudia Rustige (Geschäftsführung der Bundesarbeitsgemeinschaft Inklusionsfirmen e.V.); Dr. Heike Schambortski (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege) Ulf D. Schwarz (Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter, Geschäftsführer bei Lebenswerk Zukunft, Kuratorium Aktion Mensch) Michael Weiß (Geschäftsführung FAF)

GATe:

GATe ist die Abkürzung für **G**esundheit – **A**rbeit – **T**eilhabe.

7.1 Auftrag des Modellprojektes GATe

Das vom Bundesgesundheitsministerium ausgeschriebene Modellvorhaben hatte den Auftrag, ein Konzept für die Umsetzung betrieblicher Gesundheitsförderung in Inklusionsbetrieben in 8 ausgewählten Pilotbetrieben zu entwickeln, zu erproben und zu evaluieren, um daraus Erkenntnisse und Handlungsempfehlungen für alle Inklusionsbetriebe ableiten zu können.

7.2 Aktivitäten und Ergebnisse aus der Modellphase von GATe

Das Projektteam aus 3 (Teilzeit-) Mitarbeitenden des iAW und der FAF führte in den verschiedenen Projektphasen Aufgaben aus, die sich aus der o. g. Zielsetzung ergaben. Die Aktivitäten des Projektteams können 5 folgend dargestellten Handlungsfeldern (1) bis (5) zugeordnet werden:

(1) Projekteinstieg

- Suche und Auswahl von Pilotprojekten („Piloten“), um bei der modellhaften Einführung von BGF in diesen Betrieben Praxiserfahrungen zu generieren; Auswahlkriterien: unterschiedliche Größe, unterschiedliche Branchen, breite regionale Verteilung, Berücksichtigung verschiedener Arten von Behinderung.
- Literaturanalyse: Welche Veröffentlichungen gibt es zu inklusionsbezogener BGF?
- Wissenschaftliche Interviews mit Experten und GF der Piloten, zu einem späteren Zeitpunkt auch Interviews mit einigen MA der Piloten aus dem Personalbereich, welche im BGF-Prozess wichtige Funktionen einnehmen.
- Vorbereitung, Durchführung und Auswertung einer Befragung der Inklusionsbetriebe

in Deutschland zum Stand der Umsetzung (Zeitpunkt 1. Quartal 2023); angeschrieben wurden 808 Inklusionsbetriebe, deren Adressen über die BAG IF, Rehadat und die FAF verfügbar waren.

(2) Aktivitäten in den einzelnen Pilotbetrieben

- Beratung der Pilotbetriebe bei der Vorbereitung des BGF-Prozesses (Schaffung interner Strukturen: Koordination, Steuerkreis, Unterstützung beim Aufbau eines Projektmanagements)
- Moderation von Gesundheitszirkeln mit Beschäftigten und Führungskräften, durchschnittlich 3-4 Gesundheitszirkel pro Betrieb
- Auswertung der Gesundheitszirkel
- Moderation bei der Maßnahmenplanung, Beratung bei der Durchführung der Maßnahmen, Moderation von Steuerkreisen für die Aktivitäten der Verstetigung von BGF über das Modellprojekt GATe hinaus
- Moderation von Evaluations-Workshops in den Pilotbetrieben

(3) Qualifizierung der Projektkoordinator:innen und Vernetzung der Pilotbetriebe

- Schulung der BGF-Koordinatoren der Pilotbetriebe (4 zweitägige Seminare an der Universität Hannover)
- Netzwerktreffen aller Pilotbetriebe (1 physisches Treffen pro Jahr plus durchschnittlich 1 digitales Treffen pro Quartal)
- Durchführung einer Abschlusstagung mit Fokusgruppe zum Zweck der Evaluation

(4) Erreichter Status in den Pilotfirmen

- In allen Pilotbetrieben wurde erstmals ein System der BGF implementiert, welches nach Projektablauf erhalten + auf weitere Betriebsbereiche ausgedehnt werden soll

(5) Ergebniskommunikation des GATe Modellvorhabens (Auszug)

- Projekt GATe: Perschke-Hartmann, C. und Stadler, P. (2023) Handlungsempfehlungen an Stakeholder - Zur Förderung Betrieblicher Gesundheitsförderung in Inklusionsbetrieben nach § 215 f SGB IX und Unterstützung der Betriebe bei der Implementierung
- Stadler, P. und Perschke-Hartmann, C. (2023). Systematische BGF in Inklusionsbetrieben. Handreichung mit 7 Modulen zur Implementierung einer betrieblichen Gesundheitsförderung (dieses Papier)
- Stadler, P. (2023). Umsetzung betrieblicher Gesundheitsförderung in Inklusionsunternehmen. Auswertung einer bundesweiten Umfrage im Rahmen des GATe Projektes
- Diverse Vorträge über Projektergebnisse (unter anderem erweiterter Vorstand der BAG IF, Aktion Mensch, Integrationsamt des KVJS, CAP Träger- und Marktleitertreffen ...) sowie 3 Sitzungen des GATe-Projekt-Beirates
- Vorstellung der GATe-Ergebnisse im Rahmen der Jahrestagung der BAG IF und der FAF, 23-24.5.23 in Stuttgart
- Vorstellung der GATe-Ergebnisse in 3 Vorträgen auf dem Symposium „Settingspezifische Intervention in der Gesundheitsförderung und Prävention“, 25-26.5.23, Leibniz Universität Hannover

8. Auszug aus der im GATe-Projekt verwendeten Literatur

bag-if (2020). Das Netzwerk inklusiver Unternehmen. Inklusionsunternehmen nach Branchen. Inklusionsunternehmen in Zahlen. <https://bag-if.de/integrationsunternehmen-in-zahlen/>

bag-if (2023). Studie Mehrwirkung. Wirkung zeigen für eine inklusive Zukunft. Ergebnisbericht Mai. 2023. https://bag-if.de/wp-content/uploads/2023/05/Studie-MehrWirkung_Ergebnisbericht_final.pdf.

Beck, D. (2011). Zeitgemäße Gesundheitspolitik in Kleinst- und Kleinbetrieben. Hemmende und fördernde Bedingungen. Berlin: edition sigma.

BIH Jahresbericht (2020/2021). Behinderung & Beruf und soziale Entschädigung. Köln: BIH -Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen. <https://www.bih.de/integrationsaemter/medien-und-publikationen/publikationen/jahresberichte/bih-jahresbericht-2020/2021/>

BMAS (Hg.) (2021b). Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. Berichtsjahr 2021.

DAK (2023). Psychreport 2023. [https://www.dak.de/dak/bundesthemen/erneuter-hoehchststand-bei-psychisch-bedingten-fehltagen-2609614.html#/. \(letzter Zugriff am 29.06.2023\).](https://www.dak.de/dak/bundesthemen/erneuter-hoehchststand-bei-psychisch-bedingten-fehltagen-2609614.html#/)

Deci, E. L., Olafsen, A.H. & Ryan, R.M. (2017). Self-Determination Theory in Work Organizations: The State of a Science. In: Annu. Rev. Organ. Psychol. Organ. Behav. (4). (S. 19-43)

Faller, G. (2017a). Was ist eigentlich Betriebliche Gesundheitsförderung? In: Dies. (Hg.). Lehrbuch Betriebliche Gesundheitsförderung. (3. vollst. erw. und überarbeitete Aufl.). Bern: Hogrefe.

GKV Spitzenverband (2023). Leitfaden Prävention. Vom 21.06.2000 in der Fassung vom 27.3.2023 https://gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp (letzter Zugriff am 26.09.23).

Luxemburger Deklaration (2007). Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union. <https://www.netzwerk-bgf.at/cdscontent/load?contentid=10008.571220&version=1391192956>. (letzter Zugriff am 29.06.2023).

Meggeneder, O. (2017). „zu teuer und zu aufwendig?“ – Herausforderungen für die Betriebliche Gesundheitsförderung in Kleinen und Mittleren Unternehmen. In: Faller, G. (Hg.). Lehrbuch Betriebliche Gesundheitsförderung. (3. vollst. erw. und überarbeitete Aufl.). Bern: Hogrefe.

Perschke-Hartmann, C. & Halter, M. (2023). Arbeit inklusiv und gesund. Erprobung und Evaluation Betrieblicher Gesundheitsförderung in Inklusionsbetrieben. Erschienen 2023 im NOMOS Verlag Baden Baden.

Perschke-Hartmann, C. und Stadler, P. (2023.) Handlungsempfehlungen an Stakeholder - Zur Förderung Betrieblicher Gesundheitsförderung in Inklusionsbetrieben nach § 215 f SGB IX und Unterstützung der Betriebe bei der Implementierung. Veröffentlichte .pdf und Eigendruck, erhältlich über die homepage www.faf-gmbh.de.

Pieck, N. (2017a). Betriebliche Gesundheitsförderung umsetzen – ein Überblick. In: Faller, G. (Hg.). Lehrbuch Betriebliche Gesundheitsförderung. (3. vollst. erw. und überarbeitete Aufl.). Bern: Hogrefe. (S. 179-188).

Pieck, N. (2012). Betriebliches Gesundheitsmanagement fällt nicht vom Himmel. Düsseldorf

Schröder, S und Pieper, C. (2015). iga.Report 28. Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Prävention. 1. Auflage. Herausgegeben von Initiative Gesundheit und Arbeit, www.iga-info.de.

Referentenentwurf (2015). Drucksache. Integrationsbetriebe fördern – Neue Chancen für schwerbehinderte Menschen auf dem ersten Arbeitsmarkt eröffnen. 18/ 5377 vom 1.7.2015 <https://dserver.bundestag.de/btd/18/053/1805377.pdf>. (Letzter Zugriff am 29.06.2023).

Sommer, J., Meyer, S. & Gericke, T. (2021). Evaluation der Förderung von Inklusionsunternehmen im Rahmen des Programms „Inklusionsinitiative II – AlleImBetrieb“ und des Bestehenden Förderinstrumentariums. Schlussbericht INTERVAL GmbH: Berlin.

Stadler, P. (2023). Umsetzung betrieblicher Gesundheitsförderung in Inklusionsunternehmen. Auswertung einer bundesweiten Umfrage im Rahmen des GATe Projektes. Veröffentlichte pdf. und Eigendruck, erhältlich über die homepage www.faf-gmbh.de.

Stadler, P. und Perschke-Hartmann, C. (2023). Systematische BGF in Inklusionsbetrieben. Handreichung mit 7 Modulen zur Implementierung einer betrieblichen Gesundheitsförderung. Veröffentlichte .pdf und Eigendruck des GATe Projektes, erhältlich über die homepage www.faf-gmbh.de. (diese Handreichung)

Tempel, J. & Ilamrinen, J. (2013). Arbeitsleben 2025. Das Haus der Arbeitsfähigkeit im Unternehmen bauen. Hrsg. Von M. Giesert. VSA: Hamburg.

WHO (1986). Ottawa-Charta <https://www.bv-gesundheit.org/grundlagen/who-ottawa-charta/> (Letzter Zugriff am 1.12.2023).

Lesehilfe

Es gibt 3 Veröffentlichungen des Projektes GATe.

1

Die Handreichung „*Systematische BGF in Inklusionsbetrieben. Handreichung mit 7 Modulen zur Implementierung einer betrieblichen Gesundheitsförderung*“ wendet sich an die **Praxis**.

Geschäftsführende, Führungskräfte aller Ebenen sowie Mitarbeitende mit und ohne Behinderung sowie Fachkräfte, die mit BGF, Gefährdungsbeurteilungen und Personalentwicklung befasst sind, erhalten Hinweise zum Aufbau einer systematischen betrieblichen Gesundheitsförderung am Beispiel von 7 Modulen.

2

Die Handreichung „*Handlungsempfehlungen an Stakeholder - Zur Förderung Betrieblicher Gesundheitsförderung in Inklusionsbetrieben ... und Unterstützung der Betriebe bei der Implementierung*“ wendet sich an alle, welche die Inklusionsbetriebe beim Aufbau und der Durchführung von BGF **fördern und unterstützen** können. Dafür gibt es bereits gesetzliche Grundlagen, welche nur noch in die prozessuale Anwendung gebracht werden müssen. Zu den Adressaten gehören z. B. BMG, Verbände der Krankenkassen, BMAS, BIH, bgw, BAG IF mit den Landesarbeitsgemeinschaften, relevante Verbände, Aktion Mensch und weitere Fördermittelgeber, darüber hinaus aber auch die Gesellschafter der Firmen und sonstige Unterstützer.

Das Durchführen systematischer BGF ist für die Firmen seit 2018 eine zusätzliche Aufgabe, welche insbesondere in der Anfangszeit Ressourcen und Know How benötigt; das Herstellen gesunder Arbeitsverhältnisse unter Einbeziehung der Mitarbeitenden ist ein guter Weg zur Verbesserung der inklusiven Situation und zur Stärkung der Inklusionsbetriebe.

3

Die Handreichung „*Umsetzung betrieblicher Gesundheitsförderung in Inklusionsunternehmen. Auswertung einer bundesweiten Umfrage 2023...*“ stellt die Ergebnisse über den **Ist-Stand der BGF Umsetzung** in den Betrieben dar. An einer bundesweiten Umfrage des GATe Projektes haben sich 212 Betriebe beteiligt und differenzierte Antworten zu ihrer BGF-Praxis gegeben.

Die Veröffentlichungen können in gedruckter Form bei der FAF gGmbH, Kommandantenstr. 80, 10117 Berlin, berlin@faf-gmbh.de bezogen werden.