

Vorstand Personal,  
Soziales und technische Dienstleistungen

|                                   |                           |   |   |                                 |
|-----------------------------------|---------------------------|---|---|---------------------------------|
| Betriebsärztlicher<br>Dienst (BD) | Arbeitssicherheit<br>(AS) | Gesundheits- u.<br>Sozialberatung /<br>Gesundheitsför-<br>derung (GS) | Betriebliches<br>Eingliederungs-<br>management<br>(BEM) | Personal-<br>management<br>(PL) |
|-----------------------------------|---------------------------|---|---|---------------------------------|

## Betriebliche Interessenvertretungen

Gesamtpersonalrat (GPR)

Gesamtfrauenvertretung (GFV)

Gesamtschwerbehinderten-  
vertretung (GVM)

Personalrat:

Frauenvertretung:

Schwerbehindertenvertretung:

Hauptverwaltung

Hauptverwaltung

Hauptverwaltung

Abfallwirtschaft

Abfallwirtschaft

Abfallwirtschaft

Reinigung

Reinigung

Reinigung

## Externe Kooperationspartner

Unfallkasse

Krankenkassen

Integrationsamt

Rentenversicherung

## Netzwerke

Beruf und Familie

Demografie-Netzwerk

INQA

Betriebliche Gesundheitsförderung

Was ist der Auftrag des Unternehmens / der Geschäftseinheit / der Abteilung?

Welche Anforderungen werden an die MitarbeiterInnen gestellt, welche technischen Mittel stehen zur Verfügung?

Analyse der demographischen Struktur des Unternehmens

Analyse der krankheitsbedingten Ausfallzeiten

Gefährdungs- u. Belastungsbeurteilungen

Unfallhütung / Unfallanalyse

Klärung der strategischen Ziele des Gesundheitsmanagements / der betrieblichen Gesundheitsförderung (bis 2020)

z. B.

Erhalt der Arbeitsfähigkeit / Beschäftigungsfähigkeit bis zur Rente und das größtmögliche Maß an Gesundheit der Beschäftigten darüber hinaus.

Entwicklung alters- und altersgerechter Arbeitsabläufe, Berücksichtigung der Ergonomie und der Belastungskriterien; entsprechender Einsatz der Beschäftigten.

Vorbereitung der Führungskräfte auf diese Aufgaben, Sozialkompetenz;

Schulung, Fort- und Weiterbildung der Beschäftigten hinsichtlich der zu erwartenden Entwicklung und den neuen Anforderungen, Aspekte der eigenen Verantwortung.

Welche internen und externen Fachkräfte und Kooperationspartner stehen zur Verfügung?

Beispiel

### Arbeitskreis Gesundheit

als betriebliches Steuerungs-, Entscheidungs- und Koordinierungsgremium (berät die Unternehmensleitung)

Steuerkreis Gesundheit

Arbeitsschutzausschüsse

Projekt-, Arbeits-

Interne u. externe

der GEs / OEs

gruppen, Zirkel

Aufträge aus dem AK

Die vier zentralen betrieblichen Einflussfaktoren auf die Gesundheit / Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten:

- Arbeitsorganisation
- Kommunikations- und Informationsniveau
- Führungskultur
- Identifikation mit dem Unternehmen

## Salutogenese als Ansatz

Organisatorische  
Bedingungen

Kohärenz

Persönliche Voraus-  
setzungen

Planung, Information  
Kommunikation

Verstehbarkeit

Selbstvertrauen,  
Selbstsicherheit,  
Optimismus

Arbeitsmittel  
Org.-Struktur  
Ausbildung

Handhabbarkeit

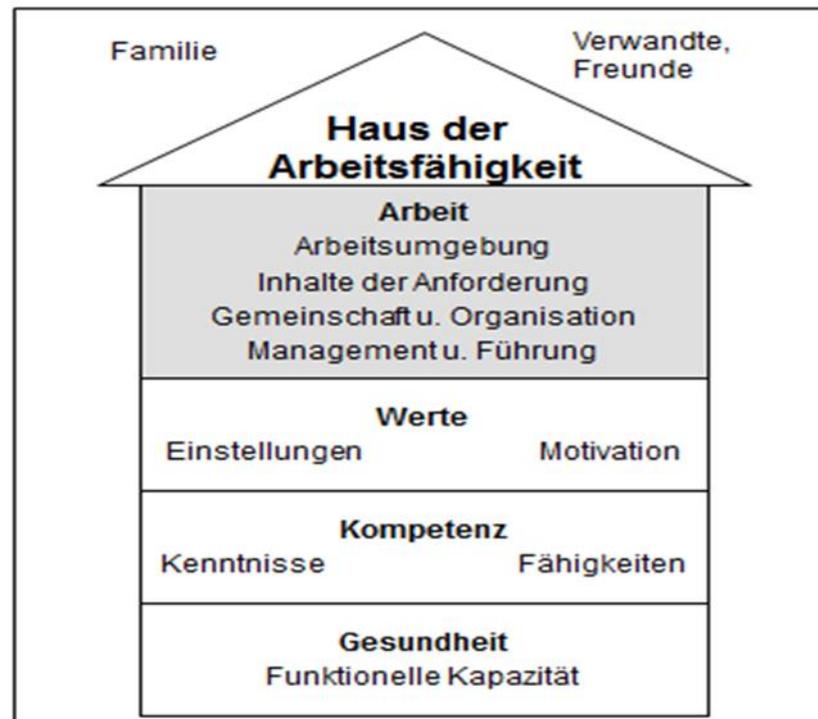
Fachkompetenz,  
Arbeitstechniken,  
Teamkompetenz

Individuelle u. betriebl.  
Ziele verbinden sich

Sinnhaftigkeit

Persönliche Ziele,  
persönliche Sinngebung

# Haus der Arbeitsfähigkeit

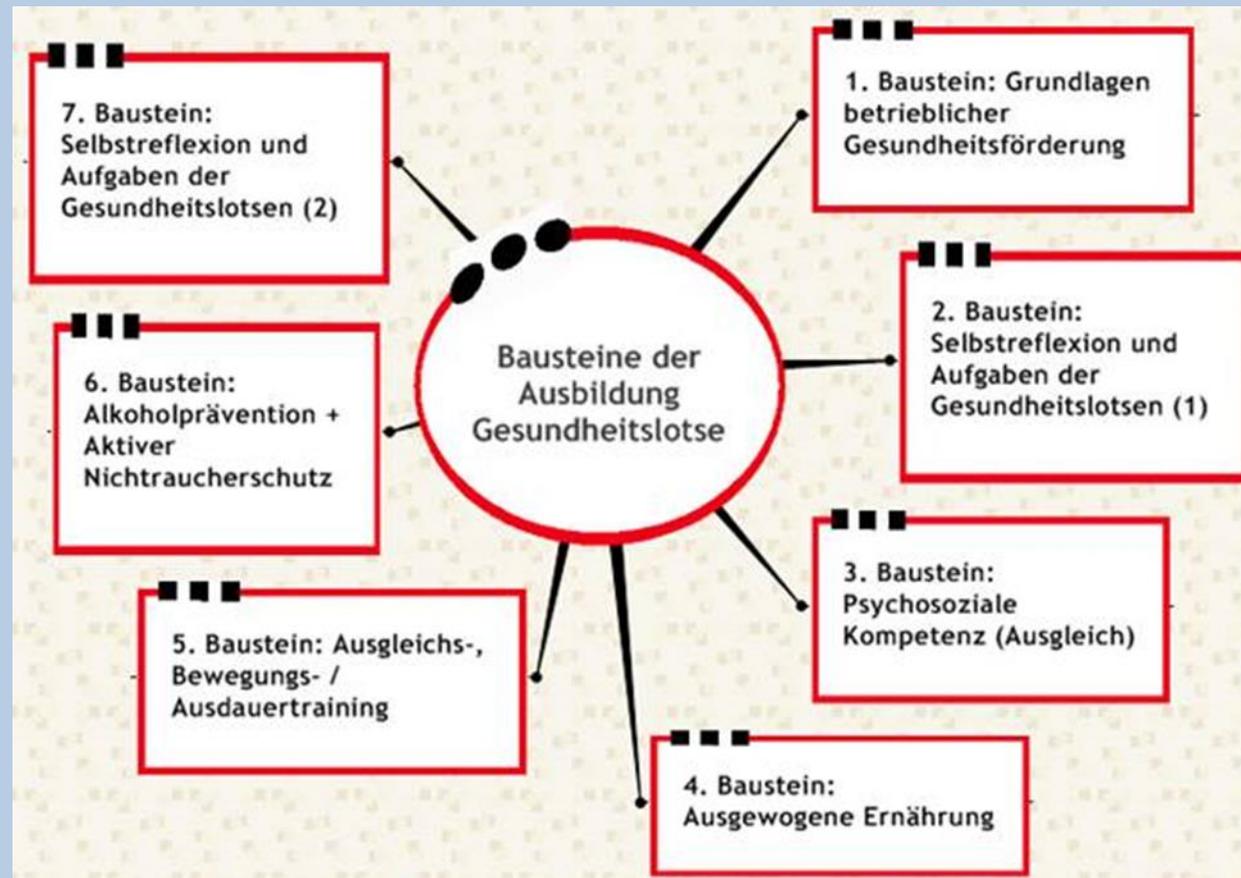


Quelle: Ilmarinen & Tempel, 2003

## Praxisbeispiele

- Kantinenprojekt
  - SOS Werkstatt
  - VMM (Abfallentsorgung)
  - Gruppenarbeit VR und Projekt „Kollegialer Umgang“
  - Gesundheitstage („Vier Tage außerhalb der Stadt“)
  - Gesund führen – gesund bleiben (Führung)
  - Männerbefragung
  - Bonus „Aktiv für die Gesundheit“ / Ausgleichsübungen vor Ort / Sportförderung / Betriebssport
-

## Praxisbeispiel Gesundheitslotsen



## Suchtmittelmissbrauch am Arbeitsplatz

|               |   |
|---------------|---|
| Fakten        | Auffälligkeiten im Arbeitsverhalten konkret benennen.   |
| Zielvorgaben  | Was muss der/die Mitarbeiter/in verändern?  |
| Hilfsangebote | Aufklärung über Risiken im Umgang mit Suchtmitteln,<br>Hinweis auf den Stufenplan, Kontaktaufnahme mit der<br>Gesundheits- und Sozialberatung (PGF1)                            |
| Konsequenzen  | Die jeweils nächsten Konsequenzen und Schritte aufzeigen,<br>die eintreten, wenn der/die Mitarbeiter/in sein/ihr Verhalten<br>nicht ändert und die Hilfsangebote nicht annimmt. |

Das Umgebungsverhalten im Focus haben!

Alkoholiker sind keine Patienten „Zweiter Klasse“

Der abstinent lebende Mensch ist auffälliger als der Alkoholiker

Abhängigkeit führt zur Ausgrenzung, diese verstärkt zugrundeliegende Beziehungsstörungen

Der auffällige und abhängige Mensch als individuelle und kollektive Projektionsfläche abgewehrter systemischer Störungen

Ziele eines emanzipativen Therapieverständnisses:

Selbstreflexion und Selbstbestimmung – Therapie muss mehr als Anpassung zum Ziel haben

Verantwortung und Veränderung

Häufig wiederkehrende Themen in Diskussionen:

Was ist störend, die Ursache oder das Symptom?

Worin ist die Furcht vor Ausgrenzung begründet?

Was macht es so schwer, eine Außenseiterposition einzunehmen?

Was macht es so leicht, „das Falsche“ anzuerkennen?