

„Betriebliches Gesundheitsmanagement in diakonischen Einrichtungen

Strukturelle Maßnahmen zur langfristigen Gestaltung am Beispiel diakonischer Werke in Baden und Württemberg^{“*} von Judith Bennewitz

Dorothea Schweizer

Judith Bennewitz untersucht in Ihrer Abschlussarbeit das betriebliche Gesundheitsmanagement in diakonischen Einrichtungen. Nach einer kurzen thematischen Einführung stellt Sie in Kapitel zwei Ihrer Arbeit die Rahmenbedingungen betrieblichen Gesundheitsmanagements dar. Dabei ordnet sie auch gesetzliche Grundlagen sowie Entwicklungen in der Praxis ein und nimmt das Zusammenspiel unterschiedlicher Akteure wie Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Unternehmen in den Blick, wobei deutlich der Zusammenhang zwischen Unternehmensgröße und der Umsetzung von Gesundheitsförderung zutage tritt.

Im anschließenden dritten Kapitel stellt Frau Bennewitz betriebliches Gesundheitsmanagement in der Diakonie dar, wobei sie zunächst einen Überblick über die verbandliche Struktur der Diakonie in Deutschland gibt. Eine Herausforderung für diakonische Unternehmen stellt sich noch heute im Spannungsfeld zwischen diakonischem Auftrag und Selbstsorge, da die Sorge um die eigene Gesundheit lange Zeit als „undiakonisch“ galt. Eine weitere Herausforderung identifiziert Frau Bennewitz im ansteigenden Durchschnittsalter der Mitarbeitenden, welches z.B. eine steigende Zahl an Arbeitsunfähigkeitstage mit sich bringt.

Um diesen Herausforderungen zu begegnen, wurde das Projekt „Belev 2.0 – Gesundes Arbeiten gestalten“ des Kompetenzzentrums Gesundheit der Diakonischen Werke in Baden und in Württemberg ins Leben gerufen, welches Frau Bennewitz im vierten Kapitel vorstellt. Das Projekt Belev 2.0 umfasst vier Teilprojekte, in denen teilnehmende diakonische Unternehmen das Ziel der langfristigen Erhaltung und Weiterentwicklung gesundheitsförderlicher Strukturen angehen können. Die 51 teilnehmenden Unternehmen wurden von Frau Bennewitz anhand ihrer Bewerbungsunterlagen einer quantitativen Datenanalyse unterzogen. Im Kern werden folgende vier Hypothesen vorgestellt: (1) Kleine und mittlere Unternehmen können Strukturen für gesundes Arbeiten am leichtesten einführen; (2) der Bedarf an solchen ist in der Altenhilfe am größten; (3) zur effektiven Einführung ist die Rolle der Führungskraft entscheidend, die (4) auf der Grundlage allgemeiner Zielvorstellungen individuelle Lösungen für die eigene Organisation – mit Unterstützung externer Akteure - umsetzen muss.

* Abschlussarbeit im Rahmen des Masterstudiengangs „Christentum und Kultur“.

Im fünften Kapitel zeigt Frau Bennewitz, wie die Umsetzung gelungen ist bzw. welche Herausforderungen sich dabei ergeben haben anhand ihrer Auswertung der quantitativen Befragung. 112 Personen wurden mittels Fragebogen befragt (bei einer Rücklaufquote von 82%). Dabei werden Ergebnisse zu fünf Bereichen vorgestellt, die allerdings nicht identisch sind mit den bereits genannten Hypothesen. So ergeben sich einige weitere interessante Aspekte zu Rahmenbedingungen, Strukturen und Prozessen sowie Reichweite und Nachhaltigkeit betrieblichen Gesundheitsmanagements. Ergänzt wird die Erhebung durch Interviews mit drei Führungskräften aus Unternehmen der Altenhilfe unterschiedlicher Größe. Dabei kommen ergänzende Aspekte zur Implementierung von Strukturen und zur Bedeutung externer Gesundheitsdienstleister zur Sprache.

Im sechsten Kapitel führt Frau Bennewitz die bisherigen Ergebnisse zu Handlungsempfehlungen zur Gestaltung eines langfristigen betrieblichen Gesundheitsmanagements zusammen. Für interne Prozesse wird die Bedeutung einer schriftlichen Zielfixierung und die Benennung von Verantwortlichen bzw. eines Steuerungsgremiums mit Unterstützung des Vorstands für die Implementierung von Strukturen hervorgehoben. Bei den externen Handlungsempfehlungen wird die Bedeutung externer Beratung und Netzwerke für die Entwicklung individueller, organisationsbezogener Konzepte hervorgehoben.

Im abschließenden siebten Kapitel bündelt Frau Bennewitz die Ergebnisse Ihrer Arbeit in einer Zusammenfassung.