



Fördereschwerpunkt  
Präventiver Arbeits-  
und Gesundheitsschutz



Fördereschwerpunkt  
Innovationsstrategien jenseits  
traditionellen Managements



# Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz

## Themenheft

PROJEKTRÄGER FÜR DAS



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung



**DLR**

Projekträger im DLR



## **Erstellt aus den Jahresberichten 2007**

### **Ansprechpartner**

Ilona Kopp

Tel.: 0228-3821 114

E-Mail: [Ilona.kopp@dlr.de](mailto:Ilona.kopp@dlr.de)

Dr. Stephanie Becker

Tel.: 0228-3821 145

E-Mail: [stephanie.becker@dlr.de](mailto:stephanie.becker@dlr.de)

Dr. Claudius Riegler

Tel.: 0228-3821 320

E-Mail: [claudius.riegler@dlr.de](mailto:claudius.riegler@dlr.de)

Dr. Volker Schütte

Tel.: 0228-3821 195

E-Mail: [volker.schuette@dlr.de](mailto:volker.schuette@dlr.de)

---

Projekträger im DLR

Heinrich-Konen-Straße 1

53227 Bonn

Für den Inhalt der Beiträge sind die einzelnen Projekte verantwortlich

© Kopp, PT-DLR

# Inhalt

Vorbemerkungen	4
Metaprojekt StArG	6
Fokusgruppen	
Prävention als Wettbewerbsvorteil	9
Betriebliches Innovationsmanagement	19
Überbetriebliche Allianzen	41
Partizipation, Führung und innovative Arbeitsgestaltung	53
Gesundheitsförderung im demografischen Wandel	73
Innovationsstrategie und Gesundheit	93
Sonstige Vorhaben	111
Anhang	
Veröffentlichungen	117
Veranstaltungen	124

## **Vorbemerkungen**

Die vielfältigen, häufig beschriebenen, strukturellen Veränderungen in Wirtschaft und Gesellschaft prägen die Gestalt der modernen Arbeitswelt heute und in Zukunft. Der Schlüssel zur Bewältigung der immensen Herausforderungen liegt in der Entwicklung von Innovationsfähigkeit – sowohl für Individuen wie für Organisationen. Deshalb stellt das Bundesministerium für Bildung und Forschung die Entwicklung von Innovationsfähigkeit in den Mittelpunkt seines Forschungs- und Entwicklungsprogramms „Arbeiten – Lernen – Kompetenzen entwickeln. Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt“. Dieses Programm untersucht Innovationsprozesse aus der Perspektive der Personal-, Organisations- und Kompetenzentwicklung und will Modelle erarbeiten, erproben und in die betriebliche Praxis transferieren.

Die immense Bedeutung, die einem präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz bei der Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit und der Erhöhung der Innovationsfähigkeit heute zukommt, findet darin ihren Ausdruck, dass das BMBF in dem neuen FuE-Programm einen eigenen Förderschwerpunkt „Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz“ eingerichtet hat, und dass auch in dem neuen Förderschwerpunkt „Innovationsstrategien jenseits traditionellen Managements“ Projekte zu diesem Thema gefördert werden.

Gemeinsam bilden diese Projekte das Themenfeld „Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz“, das durch dieses Themenheft mit seinen vielfältigen Ausrichtungen und dem bisher Erreichten der interessierten Fachöffentlichkeit vorgestellt wird.

Aktuell werden neun Einzelvorhaben und 18 Verbundprojekte mit 52 Teilvorhaben gefördert, die sehr unterschiedliche Teilaspekte untersuchen und entsprechende anwendungsorientierte Lösungen erarbeiten. Die Projekte sind so angelegt, dass alle für einen präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz zuständigen Akteursgruppen in ihnen zusammenarbeiten: Unternehmen, Wissenschaft, Verbände, Gewerkschaften, Berufsgenossenschaften, Krankenkassen, Politik und andere.

Um den Erfahrungsaustausch innerhalb der Projekte – aber auch der Projekte mit vielen anderen Akteuren – zu intensivieren, wurde das Konzept der Fokusgruppen eingeführt. Im Themenfeld „Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz“ sind 6 Fokusgruppen aktiv:

### **Prävention als Wettbewerbsfaktor**

Hier wird die Fragestellung verfolgt, wie und unter welchen Bedingungen Maßnahmen des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes über reine Kostenaspekte hinaus einen relevanten Beitrag zur Wettbewerbsfähigkeit von Unternehmen leisten können.

### **Prävention als Bestandteil des betrieblichen Innovationsmanagements**

Im Mittelpunkt stehen ganzheitliche Managementkonzepte, die betriebliches Gesundheitsmanagement enthalten. Die Rolle der Führungskräfte bei der Umsetzung wird besonders beachtet.

### **Überbetriebliche Allianzen für präventive Arbeitsgestaltung**

Hier wird u. a. die Frage danach gestellt, welche neuen Formen der Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen den Akteuren zur erfolgreichen Umsetzung von Präventionsstrategien angemessen sind.

### **Partizipation, Führung und innovative Arbeitsgestaltung**

Es wird nach dem Zusammenhang von präventivem Arbeits- und Gesundheitsschutzes mit der Beteiligung von Beschäftigten, der Rolle von Führungskräften und innovativer Arbeitsgestaltung gefragt.

### **Gesundheitsförderung im demografischen Wandel**

Untersucht wird die Bedeutung eines funktionierenden präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutzes für Wirtschaft und Gesellschaft sowie für den Erhalt und die Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Wirtschaft vor dem Hintergrund des demografischen Wandels.

### **Innovationsstrategie und Gesundheit**

Erarbeitet werden umfassende Gesundheitsmanagementkonzepte für den Bereich der Wissensökonomie / der IT-Branche. Sie sollen dazu beitragen, dass die Potenziale der Gesundheitsförderung für innovationsförderliche Unternehmensstrategien erkannt und genutzt werden.

Hinzu kommt ein Metaprojekt mit dem Titel „Strategischer Transfer im Arbeits- und Gesundheitsschutz“ - kurz StArG genannt. Hauptziel von StArG ist die Entwicklung einer Vorgehensweise, die den zielgerichteten und erfolgreichen Transfer von Forschungsergebnissen des Förderschwerpunkts ermöglicht. StArG unterstützt die Arbeit der Fokusgruppen und stellt zielgruppengerechte Instrumente zur Verfügung. Denn die schnelle und erfolgreiche Umsetzung innovativer Erkenntnisse und Lösungen ist für Betriebe und Beschäftigte ein wichtiger Wettbewerbsfaktor.

Dieses Themenheft gibt Auskunft über die an den Fokusgruppen beteiligten Projekte und ihren jeweiligen Bearbeitungsstand zu Beginn des Jahres 2008.

Abgerundet wird die Projektdarstellung durch das Vorhaben

### **INNOWERT - Innovationspotenziale zur Schaffung von Wertschöpfungspartnerschaften und Ressourcenmanagement im strukturschwachen Raum.**

Die Aktivitäten zur **Öffentlichkeitsarbeit** im Themenfeld waren im Jahr 2007 sehr vielfältig. Nahezu alle Verbundprojekte und Einzelvorhaben informieren über ihre Projekte mittels aktueller Projektflyer und haben zu ihren Projekten **Homepages** eingerichtet, in denen die Projekte mit ihren Zielstellungen und den mitwirkenden Partnern vorgestellt werden. Es wird über aktuelle Entwicklungen berichtet incl. Veranstaltungs-, Vortrags- und Literaturübersichten. Viele Homepages bieten interessante Texte / Veröffentlichungen zum Herunterladen an, und Links erleichtern dem interessierten Nutzer das Auffinden weiterer Quellen.

Für das Jahr 2007 haben die Projekte des Themenfeldes „Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz“ insgesamt ca. **70 Publikationen** vorzuweisen. Neben zahlreichen Projekt- und Fokusgruppentreffen wurden **8 Veranstaltungen** (eigene Workshops oder Workshops im Rahmen großer Fachtagungen), meist gemeinsam von mehreren Projekten, durchgeführt. Daneben haben viele Projektbeteiligte die Gelegenheit wahrgenommen, in Vorträgen auf nationalen und internationalen Tagungen über ihr Projekt zu berichten und in einen breiten Erfahrungsaustausch zu treten. Insbesondere für wissenschaftliche Nachwuchskräfte in den Projekten ist die aktive Teilnahme an solchen Tagungen eine gute Einführung in die einschlägigen Fachwelten. Die beiden Listen am Schluss dieses Themenheftes geben über die vielfältigen Aktivitäten Auskunft.

Für den akademischen Nachwuchs hat die Projektförderung eine besondere Relevanz, das gilt für Studien- und Diplomarbeiten und für Dissertationen.

So wurde für das Jahr 2007, dem ersten Jahr der Förderung, eine Studienarbeit gemeldet, zwei Diplomarbeiten konnten erfolgreich abgeschlossen werden. Weitere Diplomarbeiten und auch Dissertationen sind im Entstehen.

Unter dem Blickwinkel der Nachhaltigkeit und Breitenwirkung ist die Beteiligung des Themenfeldes „Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz“ an der Fachmesse mit Kongress „Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit“, 18.09.-21.09.2007 in Düsseldorf besonders hervorzuheben. Hier haben sich die Projekte mit ihrer Vielfalt zum ersten Mal gemeinsam einem breiten Publikum präsentiert. Die Beteiligung an der nächsten A+A im November 2009 wird vorbereitet.

Die Präsentation der verschiedenen Projekte/Fokusgruppen mit ihren unterschiedlich ausgerichteten Forschungsansätzen sowie erreichten Zwischenergebnissen erfolgte auf der 1. Jahrestagung „Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2007“, die am 15./16.11.2007 in Aachen unter der Federführung des Metaprojekts „Strategischer Transfer im Arbeits- und Gesundheitsschutz“ von allen Projekten gemeinsam durchgeführt wurde.

Im Nachgang zur Tagung wurde eine Publikation erstellt, die ein spannendes Nachschlagewerk für viele relevante Themen ist:

Klaus Henning, Anja Richert, Frank Hees (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2007. Aachener Reihe Mensch und Technik, Band 59, Wissenschaftsverlag Mainz in Aachen, 2008, ISBN 3-86130-461-9.

Die 2. Jahrestagung „Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2008“ findet am 04./05.12.2008, wiederum in Aachen, statt.

Ilona Kopp

# Metaprojekt StArG

## Strategischer Transfer im Arbeits- und Gesundheitsschutz – StArG

### Förderkennzeichen

01FA0626

### Ausführende Stelle

Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule Aachen  
Zentrum für Lern- und Wissensmanagement (ZLW)  
und Lehrstuhl Informatik im Maschinenbau (ZLW/IMA)

### Projektleiter

Dr. rer. Nat. Frank Hees, Anja Richert M. A.

### Gesamtförderbetrag

0,9 Mio. €

### Förderquote

100%

### Laufzeit

01.09.2006 – 31.03.2010

---

## 1. Problemstellung

Systematische wissenschaftliche Analysen und Wirksamkeitsuntersuchungen für den Wissenstransfer in die Praxis, insbesondere in Feldern mit komplexen Akteursstrukturen wie dem „Präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz“, existieren bislang nur in Ansätzen. Die in zahlreichen Förderprogrammen entwickelten Lösungen der Öffentlichkeitsarbeit sind bisher nur unzureichend wissenschaftlich systematisiert und hinsichtlich eines erfolgreichen Einsatzes reflektiert worden. Es besteht daher die Notwendigkeit, empirisch gesicherte Verfahren und Methoden für die Umsetzung von Ergebnissen aus der Arbeitsforschung in die Praxis zu entwickeln und zu implementieren.

## 2. Lösungsweg

Das BMBF-Metaprojekt StArG soll dazu beitragen, bestehende wie neue Wege des Transfers zu bündeln, zu systematisieren und in strategischer Hinsicht bewertbar zu machen; es bildet somit die Brücke zwischen Wissenschaft und Praxis. Gesamtziel des Vorhabens ist die Erarbeitung einer Vorgehensweise, die den zielgerichteten und erfolgreichen Tiefen- und Breitentransfer von Forschungsergebnissen aus dem Bereich „Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz“ ermöglicht.

Mit Hilfe einer umfassenden Analyse und Bewertung von Methoden und Instrumenten des Forschungstransfers, die in aktuellen und früheren Forschungsprojekten erfolgreich eingesetzt wurden, werden eine Auswahlmethodik und ein Strategieplaner für den Tiefen- und Breitentransfer entwickelt. Dadurch soll der Transfer der vom BMBF geförderten Projekte aus dem Förderschwerpunkt „Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz“ nachhaltig und strategisch plan- und gestaltbar gemacht werden.

## 3. Stand/Ergebnisse

Bestehende und erfolgreich eingesetzte Methoden sind in einem Transfermittelkatalog katalogisiert und nach Faktoren des Tiefen- sowie des Breitentransfers systematisiert worden.

Eine durchgeführte Expertenbefragung zum Thema Akzeptanz von Transferinstrumenten und der Organisation des Transferprozesses lieferte weiteren Aufschluss über den Stand der Praxis im Forschungstransfer. Vor dem Hintergrund der erhobenen Daten sowie dem aktuellen Stand der Kommunikationsforschung wurde ein Transfermodell entwickelt, welches den Prozess des Forschungstransfers darstellt (vgl. Abbildung 1).

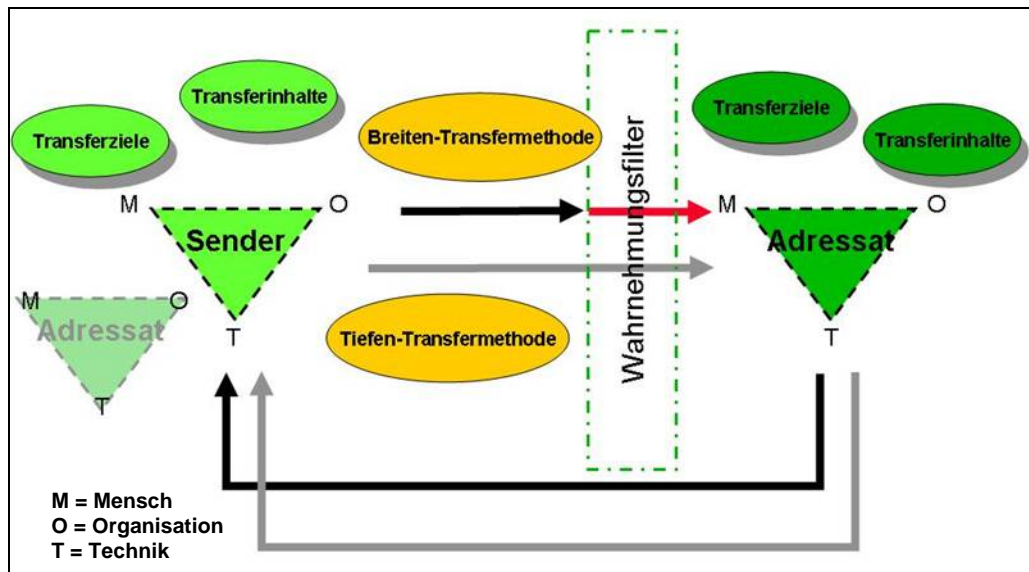


Abbildung 1: Bedingungsmodell zur Transferkommunikation

Auf Basis dieses Modells und unter Berücksichtigung der identifizierten Rahmenbedingungen wird ein Strategieplaner zur Transferkommunikation erstellt.

Mittels dieses Strategieplaners können die Fokusgruppen des Förderschwerpunktes passgenaue erfolgreiche Transferaktivitäten generieren, planen und realisieren.

Neben den wissenschaftlichen Aktionsbereichen findet eine intensive Betreuung der Fokusgruppen seitens des Metaprojekts StArG statt. Die Leistungen umfassen die Organisation und Durchführung von Veranstaltungen des Förderschwerpunktes – wie beispielweise die Jahrestagung „Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020“ – als auch die Beratung in Bezug auf Transferaktivitäten der Fokusgruppen. Das Ziel dieser Aktivitäten ist die Unterstützung der Projektbeteiligten des Förderschwerpunktes in der Planung und Gestaltung von erfolgreichen Transfermaßnahmen.

#### 4. Veröffentlichungen zum Vorhaben

*Hees, Frank; Huson, Andrea; Richert, Anja:* Forschungstransfer strategisch gestalten. In: Kompetenzentwicklung in realen und virtuellen Arbeitssystemen. Hrsg. v. GfA: Dortmund, 2007: 581-584.

*Hees, Frank; Huson, Andrea; Richert, Anja:* StArG – Forschungstransfer strategisch gestalten. Neue Wege des Transfers für einen präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz (Tagungsband der GWS Jahrestagung 2007, im Druck).

*Hees, Frank; Leisten, Ingo; Richert, Anja:* Empfänger unbekannt verzogen? – Anstöße zur adressatenorientierten Transferkommunikation. In: Henning, Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunktes, Aachen, 15./16.11.2007, Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59, S. 228-232 (2008)

*Henning, Klaus; Leisten, Ingo; Richert, Anja:* Lernen und Arbeiten für Innovation – Perspektive 2020 (Tagungsband der GWS Jahrestagung 2007, im Druck).

Internetadresse: [www.starg-online.de](http://www.starg-online.de)



# **Fokusgruppe Prävention als Wettbewerbsvorteil**

## **Vorhaben**

# **Benchmarking in einem Gesundheitsnetzwerk (BIG) - Nachhaltiges Gesundheitsmanagement als Voraussetzung für die Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten und die Wettbewerbsfähigkeit von Unternehmen**

## **Förderkennzeichen**

01FA0601

## **Ausführende Stelle**

DaimlerChrysler AG - Abt. PER/HSP - HPC 0651

## **Projektleiterin**

Ursula Spellenberg

## **Gesamtförderbetrag**

1,2 Mio. €

## **Förderquote**

40%

## **Laufzeit**

01.04.2006 – 31.03.2009

---

## **1. Problemstellung**

Fragen der Wettbewerbsfähigkeit von Unternehmen und der Gesundheit ihrer Beschäftigten sind eng miteinander verbunden. Eine hohe Technologiedynamik, anhaltende Reorganisationen in Unternehmen, die Flexibilisierung von Beschäftigungsverhältnissen sowie die Auflösung klassischer Berufsbiographien sind die Folgen dieses Wettbewerbsdrucks, die von den Beschäftigten eine hohe Lern- und Anpassungsfähigkeit erfordern. Leistungs-, Anpassungs- und Innovationsfähigkeit von Beschäftigten sind wiederum untrennbar mit deren Gesundheit und Wohlbefinden verbunden. Die demographische Entwicklung verschärft die Bedeutung der Gesundheit für den Erfolg von Unternehmen, da bei älteren Beschäftigten der Faktor Gesundheit noch stärker die Leistungsfähigkeit bestimmt.

## **2. Lösungsweg**

Ziel des Vorhabens ist es aufzuzeigen, wie ein nachhaltiges Gesundheitsmanagement dargestellt werden kann und wie sich das Gesundheitsmanagement auf die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten und die Wettbewerbs- und Innovationsfähigkeit von Unternehmen auswirkt. Mittels gezielten und bedarfsgerechten Interventionen kann das Gesundheitsmanagement langfristig optimiert werden. Daraus ergeben sich folgende Teilziele:

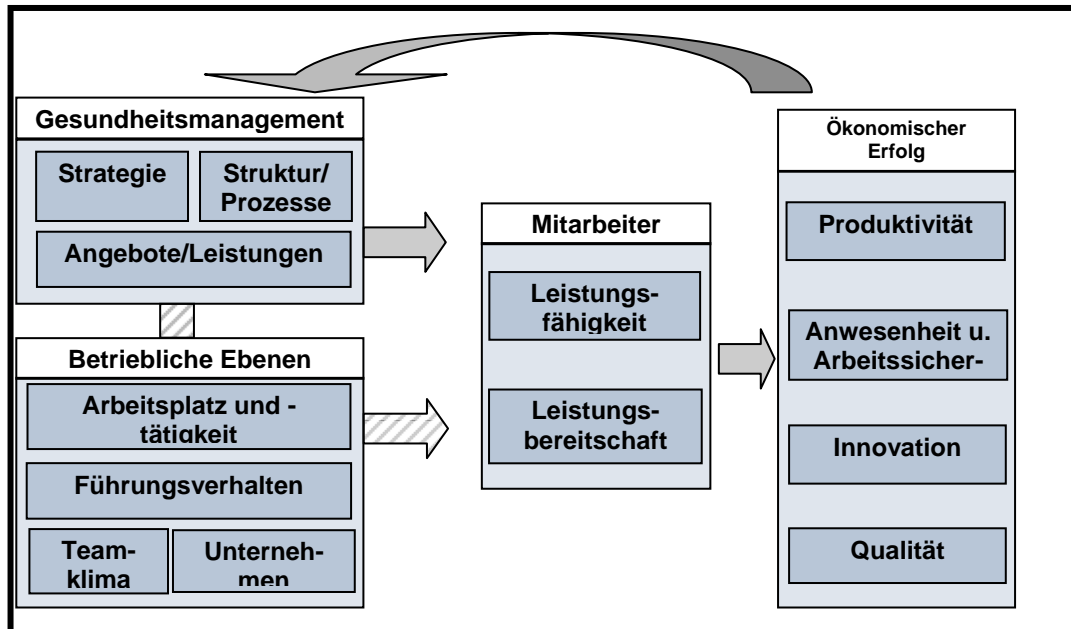
- Entwicklung eines Modells eines nachhaltigen Gesundheitsmanagements
- Entwicklung eines Instruments zur Messung des nachhaltigen Gesundheitsmanagements und Abbildung in einem Gesundheitsindex
- Entwicklung eines alters- und geschlechtsdifferenzierten Gestaltungsmodells
- Benchmarking in einem Gesundheitsnetzwerk
- Bestimmung des ökonomischen und mitarbeiterbezogenen Nutzens

## **3. Stand/Ergebnisse**

Im Jahr 2007 stand die Erarbeitung eines Modells zur Abbildung eines nachhaltigen Gesundheitsmanagements, die Generierung entsprechender Erhebungsinstrumente sowie die Vorbereitung der Erhebung im Vordergrund.

Das Modell bildet folgende Annahmen ab:

Über die Strategie, die Strukturen/Prozesse und die Angebote und Leistungen des Gesundheitsmanagements kann die Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft direkt beeinflusst und verbessert werden. Des Weiteren ist eine indirekte Beeinflussung der Leistungsfähigkeit und -bereitschaft der Mitarbeiter durch Maßnahmen des Gesundheitsmanagements über die betrieblichen Ebenen - d.h. insbesondere die Arbeitsplatz- und Tätigkeitsgestaltung, das Führungsverhalten und das Arbeits- und Unternehmensklima - möglich. Sichtbar wird die Qualität des Gesundheitsmanagements durch den Vergleich mit dem ökonomischen Erfolg, d.h. Kenngrößen wie Produktivität, Anwesenheit, Arbeitssicherheit, Innovation und Qualität.



Zur Operationalisierung des Modells wurde ein Fragebogen als Erhebungsinstrument konzipiert. Der Block Gesundheitsmanagement im Modell wird bei Experten in den Fachbereichen erfasst und durch einen Fragebogen für die Mitarbeiter zu deren Arbeitsumfeld etc. vervollständigt. Die ökonomischen Kenngrößen werden bei den entsprechenden Experten (beispielsweise Controlling, Führungskräfte) erfasst. Perspektive für 2008:

- erste Datenerhebung in den Fachbereichen
- Ableitung und Durchführung von Interventionen aufgrund der Datenanalyse
- erneute Messung.

#### 4. Veröffentlichungen zum Vorhaben

Flyer mit Projektbeschreibung

Veröffentlichung im Daimler Gesundheitsbericht 2007

Michaelis, Björn; Büch, Veronika; Stegmaier, Ralf; & Sonntag, Karlheinz (In Press). Benchmarking in einem Gesundheitsnetzwerk. In K. Henning & C. Michulitz (Eds.), Unternehmenskybernetik 2020 - betriebswirtschaftliche und technische Aspekte von Geschäftsprozessen (Vol. 25). Berlin: Duncker & Humblot

Stegmaier, Ralf; Schraub, Eva Maria & Sonntag, Karlheinz (2007). Bestimmung des ökonomischen Nutzens eines gesunden Unternehmens anhand eines Gesundheitsindex. In B. Badura & W. Greiner (Eds.), Abstractband zur Fachtagung Nutzen und Kosten des Betrieblichen Gesundheitsmanagements: Sozialkapital und Kennzahlen als Beiträge zur Unternehmenssteuerung. Bielefeld

Schraub, Eva Maria; Stegmaier, Ralf & Sonntag, Karlheinz: Bestimmung des ökonomischen Nutzens eines nachhaltigen Gesundheitsmanagements anhand eines Gesundheitsindex. In: Henning, Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./16.11.2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 95-99 (2008)

Nagel, Heike; Roennburg, Kai; Kraetzer, Till: Ausgezeichnetes Gesundheitsmanagement – Health & Safety bei der Daimler AG. In: Henning, Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./16.11.2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 117-122 (2008)

*Sonntag, Karlheinz*: Mit BiG gegen eine Vernachlässigung zukunftsfähiger Arbeits- und Gesundheitsforschung. In: Bärenz, Peter; Metz, Anna-Marie; Rothe, Heinz-Jürgen (Hg.): 14. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit, S. 91-94 (2007)

**Internetadresse:** [www.projekt-big.de](http://www.projekt-big.de)

Präsentation des Projektes auf der Homepage der Universität Heidelberg:

<http://www.psychologie.uni-heidelberg.de/ae/abo/forschung/projekte/laufende/big/index.html>

Präsentation des Projektes auf der Homepage des Netzwerkes „Unternehmen für Gesundheit e.V.“:

[www.netzwerk-unternehmen-fuer-gesundheit.de/index.php?id=22](http://www.netzwerk-unternehmen-fuer-gesundheit.de/index.php?id=22)

## **Vorhaben**

# **PARSAG - Entwicklung, Anwendung und Verbreitung eines prozessorientierten, partizipativen, systemischen Arbeits- und Gesundheitsschutzmanagements für kleine Unternehmen**

## **Förderkennzeichen**

01FA0604

## **Ausführende Stelle**

CBM Gesellschaft für Consulting Business und Management mbH

## **Projektleiter**

Jörg Wilde

## **Gesamtförderbetrag**

586.209,00 €

## **Förderquote**

60%

## **Laufzeit**

01.08.2006 – 31.07.2010

---

## **1. Problemstellung**

Das Interesse für Arbeits- und Gesundheitsschutz (AGS) ist bei vielen Klein- und Kleinstunternehmen (KU) nicht stark ausgeprägt. Wirtschaftlicher Druck hemmt häufig die praktische Umsetzung und Integration in den Arbeitsalltag. PARSAG hat die Aufgabe, die Ursachen für diese Problematik zu identifizieren und KU zu zeigen, dass AGS auch für sie in der täglichen Praxis wichtig und umsetzbar ist. Die Entwicklung von praxisnahen und leicht realisierbaren Methoden erleichtert KU die Einführung und Etablierung von AGS.

## **2. Lösungsweg**

In einer Sensibilisierungsphase werden die Partnerunternehmen des Projektes PARSAG (Valuepartner) mit der Thematik AGS vertraut gemacht. Verschiedene Aktivitäten geben den Unternehmern und Mitarbeitern die Gelegenheit, die Hintergründe und Ziele von AGS kennenzulernen und den Nutzen für ihre tägliche Arbeit zu erkennen. Während dieser Sensibilisierungsphase werden durch Begehungen, Gespräche und Befragungen für die Entwicklung von Maßnahmen Daten erhoben, die die derzeitige Situation bei den Valuepartnern beschreiben. Auf der Basis dieser Daten werden praxisnahe Maßnahmen entwickelt, in denen der klassische AGS mit ressourcenorientierter Personalentwicklung verknüpft wird. Anforderungen an diese Maßnahmen sind vor allem eine leicht realisierbare Umsetzung und ein geringer finanzieller Aufwand. Nach der Umsetzung der Maßnahmen in den Betrieben der Valuepartner werden diese durch eine zweite Datenerhebung evaluiert, angepasst und anschließend bei Kooperationspartnern erneut überprüft.

Begleitet wird die gesamte Projektentwicklung durch sogenannte Transferpartner. Dies sind große Unternehmen, in denen AGS bereits etabliert und täglich umgesetzt wird. Verbreitet werden die Ergebnisse durch die Kammern des Saarlandes als Multiplikatoren an ihre Mitglieder.

## **3. Stand/Ergebnisse**

Bei der Zusammenarbeit mit den Valuepartnern ist eine intensive Sensibilisierung für die Thematik AGS notwendig: Den Valuepartnern ist häufig bewusst, dass AGS wichtig ist. Nur kennen sie kaum Möglichkeiten, AGS vor dem Hintergrund ihrer u. a. wirtschaftlichen, personalen, organisatorischen und/oder strukturellen Probleme in ihren betrieblichen Alltag zu integrieren. Im Rahmen des Projektes ist es daher notwendig, das Interesse der Valuepartner an der Implementierung von AGS durch ständigen Kontakt aufrecht zu erhalten und ihnen zu zeigen, wie sie gesund und sicher in ihrem Betrieb leben und arbeiten können. Das Verständnis der Betriebe für die Bandbreite des AGS – angefangen von technischen, organisatorischen bis hin zu psychosozialen Aspekten – wird erst in Gesprächen und praktischen Aktivitäten (z. B. Sommerakademie, Vernissage, Stammtisch) geweckt.

Die Analyse des Ist-Zustandes bei den teilnehmenden Valuepartnern setzt sich aus den Daten zusammen, die in Begehungen, in Beobachtungen, in Interviews und in einem eigenentwickelten Fragebogen erhoben wurden. Auf der Basis dieser qualitativen Daten sind individuelle Maßnahmen entwickelt worden, die AGS in die betrieblichen Abläufe einbinden und die Mitarbeiter für AGS gewinnen sollen.

- Um das Verständnis der Mitarbeiter für AGS zu wecken und um eine Vernetzung und Austausch der Betriebe zu erreichen, ist ein eintägiger Arbeitertausch mit Workshop geplant. Hier wird den Mitarbeitern der Partnerunternehmen AGS in Form von praktischen Beispielen näher gebracht.
- Als täglicher Hinweis, zur Erinnerung und Hilfe für die tägliche Arbeit bekommen die Mitarbeiter „Karten für jeden Tag“. Diese Karten vermitteln den Mitarbeitern auf einfache Art und Weise ressourcenorientierte Inhalte des AGS.
- Der Sozialraum soll den Mitarbeitern eine Erholungsmöglichkeit bieten, die in den Betrieben häufig nicht besteht. PARSAG unterstützt die Mitarbeiter bei der Planung und Umsetzung eines ergonomischen Sozialraums in ihren Betrieben, um sie durch eigenes Handeln aktiv einzubinden und ihnen so die Thematik AGS nahezubringen.

Die Ergebnisse der Datenaufnahme und die daraus entwickelten Maßnahmen werden in internen Feedbacks den Unternehmensleitungen und den Mitarbeitern vorgestellt. Die Überprüfung der Wirksamkeit und der Veränderungen in den Betrieben nach der Durchführung der Maßnahmen erfolgt in einer weiteren Erhebung. Die Erkenntnisse fließen in die weitere Entwicklung der Maßnahmen und der Methoden, wie AGS in KMU etabliert werden kann, ein.

Auffällig ist, dass die Partner, bei denen mehr als 10 Mitarbeiter beschäftigt sind, eine höhere Einsatzbereitschaft zeigen und ein höheres Zeitkontingent einsetzen, um an angebotenen Veranstaltungen teilzunehmen, ihr Netzwerk zu erweitern und Tipps für die Integration und die Verbesserung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu erlangen.

#### 4. Veröffentlichungen

*Möllerherm, Stefan; Steimer, Margit; Bauer, Mathias (2007): PARSAG – Prozessorientierter, partizipativer, systemischer Arbeits- und Gesundheitsschutz für kleine Betriebe. In: Bärenz, P./ Metz, A-M./ Rothe, H-J. (Hrsg.): Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit. Asanger Verlag GmbH Kröning.*

*Steimer, Margit; Möllerherm, Stefan; Bauer, Mathias (2007): Kooperationsmöglichkeiten von KMU in einem Netzwerk zum Gesundheitsschutzmanagement. In: Bärenz, P./ Metz, A-M./ Rothe, H-J. (Hrsg.): Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit. Asanger Verlag GmbH Kröning.*

*Möllerherm, Stefan; Bojahr, Anke Kristin (2007): Auf die Älteren kommt es an! PARSAG – Chancen zur altersgerechten Gesundheitsprävention in Betrieben. In: IHK Saarland (Hrsg.): Älter, weniger – und trotzdem erfolgreich? Fakten, Positionen und Empfehlungen zur Bewältigung des demographischen Wandels. Saarbrücken.*

**Internetadresse:** [www.parsag.cbm-ac.de](http://www.parsag.cbm-ac.de)

## **Vorhaben**

# **PAGS Monitor: Ökonomischer Arbeitsschutz durch Benchmarking**

## **Förderkennzeichen**

01FA0633

## **Ausführende Stelle**

Technische Universität Dresden  
Fakultät Wirtschaftswissenschaften  
Professur für Personalwirtschaft

## **Projektleiter**

Prof. Dr. Birgit Benkhoff

## **Gesamtförderbetrag**

0,9 Mio. €

## **Förderquote**

100%

## **Laufzeit**

01.10.2006 – 30.09.2009

---

## **1. Problemstellung**

Die bestehenden gesetzlichen Rahmenbedingungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz (AGS) stellen eine Abkehr von detaillierten Arbeitsschutzvorschriften und eine Hinwendung zu allgemeinen Schutzziele dar, die den Unternehmen große Entscheidungsspielräume lassen. Diese Situation stellt die Verantwortlichen vor allem in kleinen und mittelständischen Unternehmen vor Umsetzungsprobleme bei Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes.

Ziel des Vorhabens ist darum die Erarbeitung von Maßstäben zur Beurteilung und zum Vergleich von unternehmensspezifischen Regelungen. Durch die Gegenüberstellung von Auswirkungen und Kosten lässt sich einschätzen, welche Praktiken besonders effektiv sind. Hiermit soll vor allem für kleine und mittelständische Unternehmen eine Orientierungshilfe in Form eines Benchmarking-Systems entstehen, das Maßstäbe für den präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz (PAGS) vermittelt, die Effizienz fördern hilft und einen praxisorientierten Informationsaustausch ermöglicht.

## **2. Lösungsweg**

Ausgangspunkt des Forschungsvorhabens ist es, durch die Identifikation und wissenschaftliche Untersuchung von PAGS-Praktiken Unternehmen mit vorbildlichen Maßnahmen zu ermitteln und ihre Auswirkungen auf unternehmerische Erfolgskriterien zu erfassen. Anschließend wollen wir die Ergebnisse der Öffentlichkeit zur Verfügung stellen. Die Auswirkungen der PAGS-Systeme auf die jeweiligen unternehmensbezogenen Erfolgskriterien, wie Produktivität, Ausschuss, Arbeitszufriedenheit und Wohlbefinden der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, werden dabei aus arbeitswissenschaftlicher, arbeitsmedizinischer, psychologischer und betriebswirtschaftlicher Perspektive analysiert. Letztlich sollen sich sowohl effektive als auch ökonomische, d.h. effiziente, Maßnahmen bzw. Umsetzungsstrategien des AGS ergeben. Es ist geplant, diese Ergebnisse über Unternehmensnetzwerke zu verbreiten, so dass sie den Firmen als Anreiz zur Verbesserung ihres PAGS dienen. Die Veröffentlichung von erfolgreichen Maßnahmen findet also nicht nur nach, sondern auch schon während der Forschungstätigkeit im Rahmen von Benchmarking-Foren für Manager und Experten statt. Als Resultat soll ein internetbasiertes Selbstbewertungstool (als Teil des Benchmarking-Systems) entstehen, das Unternehmen einen direkten Vergleich bezüglich einer Reihe von PAGS-relevanten Erfolgskriterien ermöglicht.

### 3. Stand/Ergebnisse

Im Berichtszeitraum wurden die theoretischen Vorarbeiten auf Basis einer umfassenden Literaturrecherche beendet. Die Erhebungsinstrumente, die die Erfassung vorbildlicher PAGS-Maßnahmen ermöglichen sollen, sind entwickelt und in Pretests auf ihre Verständlichkeit und Umsetzbarkeit überprüft. Durch die Befragung von Experten in Fachverbänden wurden Kriterien für die Bewertung der Betreuungsqualität von Betriebsärzten und Sicherheitsfachkräften erfasst. Weitere Anstrengungen galten der Gewinnung untersuchungsbereiter Firmen, in denen der Einsatz der Erhebungsinstrumente stattfindet. Dabei unterstützten uns verschiedene Partner, wie die AOK PLUS, die Berufsgenossenschaft für Wohlfahrtspflege (BGW) sowie die Regierungspräsidien Dresden, Leipzig und Chemnitz.

Darüber hinaus wurde die Öffentlichkeitsarbeit des Projektes über die Einrichtung der Internetplattform <http://pags-monitor.de> fortgesetzt. Am 19.04.2007 führten wir den Eröffnungsworkshop des Projektes durch und stießen auf große Resonanz sowohl unter Vertreter/innen öffentlicher Institutionen sowie auch Unternehmensvertreter/-innen. Am 17.09.2007 fand das erste PAGS-forum als Teil des Benchmarking-Prozesses in einem Dresdner Unternehmen statt, bei dem auf Basis einer Vertraulichkeitsvereinbarung sächsische Unternehmer/innen sowie Vertreter/innen des Projektes über konkrete Probleme und Lösungsansätze auch auf Basis erster Forschungsergebnisse diskutieren.

Für die Erstellung des internetbasierten Selbstbewertungstools wurden erste inhaltliche und technische Vorarbeiten geleistet.

Um eine fachliche Vernetzung des Projektes zu erreichen, die bei der Erreichung des angestrebten Zieles eine wichtige Rolle spielt, erfolgte die Teilnahme des Projektes am Transferworkshop „Moderner Arbeits- und Gesundheitsschutz – Aus der Forschung in die Praxis“ auf dem 30. Internationalen Kongress für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin im Zeitraum vom 18.09. bis 21.09.2007 in Düsseldorf sowie am Workshop der Fokusgruppe „Prävention als Wettbewerbsfaktor“ auf der Tagung „Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020“ im Zeitraum vom 15.11. bis 16.11. 2007 in Aachen.

### 4. Veröffentlichungen zum Vorhaben

- Scheuch, Klaus; Letzel, Stephan*: Selbstverständnis der Arbeitsmedizin in den zukunftsorientierten Systemen des Arbeitsschutzes und des Gesundheitsversorgungssystems, in: Henning; Klaus; Richter, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 105-116 (2008)
- Forschungsgruppe des Projektes PAGSmonitor* (2007): PAGSmonitor – Ökonomischer Arbeitsschutz durch Benchmarking. In: Prävention und Gesundheitsförderung 2, S. 110-111.
- Schmauder, Martin; Franke-Jordan, Sylvia & Simon, Andre* (2007): Wirkungsketten – eine Methode zur Klassifizierung des Nutzes von Arbeitsschutzmaßnahmen. In: Tagungsband 14. ASIG-Workshop.
- Schmauder, Martin; Link, Maxi & Fürstenau, Bärbel* (2007): Personnel Productivity - Weiterbildungsangebote und -bedarf. In: Arbeitsbericht Dresdner Beiträge zur Wirtschaftspädagogik Nr. 2/2007.
- Fokusgruppe „Prävention als Wettbewerbsfaktor“* (2007), Newsletter 1 der Projekte PAGSmonitor, BIG und PARSAG (August 2007).
- Fokusgruppe „Prävention als Wettbewerbsfaktor“* (2007), Newsletter 2 der Projekte PAGSmonitor, BIG und PARSAG (Dezember 2007).

#### **Abgeschlossene Diplomarbeiten:**

*Sender, Romy* (2007): Erklärung der erhöhten Unfallrate bei Leiharbeitnehmern. Lehrstuhl für Betriebswirtschaftslehre, insbesondere Personalwirtschaft

*Lotze, Jan* (2007): Entwicklung von Erfolgsfaktoren für Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung. Institut für Arbeitsingenieurwesen in Kooperation mit dem Lehrstuhl für betriebliches Rechnungswesen/Controlling:

#### **Begonnene Diplomarbeiten:**

*Böhme, Mandy*: Sozialer Einfluss auf die Arbeitssicherheit in Arbeitsgruppen (Arbeitstitel) Lehrstuhl für Betriebswirtschaftslehre, insbesondere Personalwirtschaft

*Galant, Olga*: Ursachen für die Nichteinhaltung der Sicherheitsregeln am Arbeitsplatz (Arbeitstitel) Lehrstuhl für Betriebswirtschaftslehre, insbesondere Personalwirtschaft

**Internetadresse:** <http://pags-monitor.de>



# **Fokusgruppe**

## **Betriebliches Innovationsmanagement**

**Verbundprojekt**

**Interaktive Module zur Umsetzung der Maschinenrichtlinie in der Entwicklung und Nutzung von Maschinen und Anlagen (IMMMA)**

**Gesamtförderbetrag**

1038421 €

**Gesamtlaufzeit**

01.06.06 - 31.05.09

**Koordinator**

Torsten Schulz

---

**Teilvorhaben**

**Entwicklung und Umsetzung der interaktiven Module zur MaschRL mit innovativen Virtual Reality Technologien**

**Förderkennzeichen**

01FA0617

**Ausführende Stelle**

Fraunhofer-Institut für Fabrikbetrieb und -automatisierung (IFF)

**Projektleiter**

Torsten Schulz

---

**Teilvorhaben**

**Methodisch-didaktische Konzeption der beruflichen Qualifizierung mit VR-Technologien**

**Förderkennzeichen**

01FA0618

**Ausführende Stelle**

Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg - Fakultät für Geistes-, Sozial- und Erziehungswissenschaften - Institut für Berufs- und Betriebspädagogik - Lehrstuhl Fachdidaktik technischer Fachrichtungen

**Projektleiter**

Prof. Dr. Klaus Jenewein

---

**Teilvorhaben**

**Fachlich-inhaltliche Aufbereitung der Anforderungen der MaschRL für die Umsetzung mit VR-Technologien**

**Förderkennzeichen**

01FA0619

**Ausführende Stelle**

bit - Berufsforschungs- und Beratungsinstitut für interdisziplinäre Technikgestaltung e.V.

**Projektleiter**

Dipl.-Ing. Andrea Lange

## 1. Problemstellung

Hersteller von Maschinen und Anlagen haben sich im Rahmen des europäischen Marktes hinsichtlich der Arbeitssicherheit, Ergonomie und Gesundheitsgefährdung an der geltenden EU-Maschinenrichtlinie und an einschlägigen Normen zu orientieren. Die Dokumentation der Gefahrenanalyse und die Betriebsanleitung zur Vermeidung der Restrisiken stellen die erforderlichen Unterlagen dar, die i. d. R. in schriftlicher Form die Kommunikation der Herstellerkonstrukteure mit den späteren Anwenderbetrieben bestimmen. Der Anwender hat neben der sicherheitstechnischen Abnahme durch eine Fachkraft für Arbeitssicherheit eine Betriebsanweisung zu erstellen und die Restrisiken durch geeignete Maßnahmen zu minimieren. Eine Studie des Berufsforschungs- und Beratungsinstituts für interdisziplinäre Technikgestaltung (BIT) im Vorfeld des Projektes IMMMA ermittelte eine Fülle von Defiziten und Übertragungsfehlern in der oben aufgezeigten Analyse-, Gestaltungs-, Über- bzw. Vermittlungskette. So existieren Verfahrens- und Vorgehensprobleme und es fehlen geeignete Kommunikations- und Simulationsmedien, die es gestatten, alle Beteiligten im gesamtbetrieblichen Innovationsmanagement zur Prävention einzubeziehen und neue Transfermethoden und Strategien zu entwickeln.

## 2. Lösungsweg

Unternehmensprozesse werden gemeinsam mit den beteiligten Industriepartnern analysiert, um auf Basis der ermittelten Anforderungen anhand exemplarischer Fälle die methodische und technische Umsetzung zu realisieren.

Die entstehenden virtuell-interaktiven Wissens- und Trainingsmodule, welche methodisch-didaktisch aufbereitet werden, sollen in der Produktentwicklung und -fertigung, der Inbetriebnahme, dem Bedienertraining, dem produktiven Einsatz bis hin zur Instandhaltung und der Reparatur genutzt werden, um eine effektive Prävention im Sinne der EU-Maschinenrichtlinie während des gesamten betrieblichen Prozesses und des Maschinen-Lebenszyklus zu ermöglichen.



Abb. 1: Ziele und Leistungen des Projektes IMMMA

So werden während des Projektes beispielsweise virtuell-interaktive Handlungshilfen zur Umsetzung der Risikobeurteilung und Bewertung entstehen. Weiterhin werden neue Entwicklungs-, Nutzungs- und Schulungskonzepte unter Einbeziehung virtueller Module die Erweiterung individueller Kompetenzen am

Arbeitsplatz fördern. Darüber hinaus soll ein Beitrag zur Optimierung der entsprechenden Geschäftsprozesse sowie der Kooperation von Herstellern und Anwendern im Sinne von »Kundeninnovation« geleistet werden. Durch einen Fachbeirat, der sich aus den wichtigsten Vereinigungen, Institutionen, Berufsgenossenschaften und dem Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt zusammensetzt, werden in bestimmten Abschnitten die Ergebnisse präsentiert, reflektiert und gesichert. Für deren Standardisierung und Transfer werden Konzepte entwickelt und Netzwerke initiiert, die über das Projektende hinaus zur Verbreitung der Ergebnisse dienen.

### 3. Stand/ Ergebnisse

Im ersten Projektabschnitt wurden Untersuchungen und Analysen bei den beteiligten Industriepartnern vorgenommen und die betriebliche Verfahren und Prozesse untersucht. Im Rahmen der technischen Analyse bei den beteiligten Industriepartnern bestätigten sich die wesentlichen Ergebnisse der im Vorfeld des Projektes durchgeführten Studie des BIT (Analyse von Konformitätsnachweisen für Maschinen: Inhalte, Formen, Vorgehensweisen bei der Erarbeitung, BAuA F 1896)

Relevante Maschinen für die Umsetzung wurden ermittelt und ausgewählt. Beispielsweise konnte die Neuentwicklung einer Bedruckungsanlage bei der Staedtler Mars GmbH & Co. KG begleitet werden. Parallel zur Konstruktion der Anlage entsteht ein interaktives Modul, mit dem die Maschinenfunktionen des realen Prototypen vor der ersten Fertigstellung simuliert werden. Dabei wurden Potentiale zur Optimierung der Abteilungs- und Bereichsübergreifenden Prozesse deutlich. Die leichte Verständlichkeit und Anschaulichkeit der Visualisierung der Funktionsweisen der Maschine ermöglicht die Analyse der Gefahren im Prozess unter Beteiligung verschiedener Akteure. So können z. B. Konstrukteure Absprachen mit den Steuerungstechnikern im Vorfeld treffen und Ergänzungen zu den Ablaufdiagrammen vornehmen. Weiterhin besteht die Möglichkeit, eine Risikoanalyse mit den Elektrikern noch vor der Erstellung der Steuerung am 3-D Modell vorzunehmen. Hierbei sind durchgängige Nutzungsansätze und eine Koordination von außerordentlicher Bedeutung, weil das interaktive virtuelle Modell kein Garant für transparente, effiziente und haftungssichere Vorgehensweisen im Rahmen des CE-Kennzeichnungsprozesses ist. Hierzu bedarf es insbesondere der Integration in die entsprechend angepassten relevanten Geschäftsprozesse. Die Lösung liegt nach den Erfahrungen des IMMMA-Konsortiums in Etablierung der Rolle eines zentralen „CE-Koordinators“, in der wesentliche Teilaufgaben des Verfahrens gebündelt werden.

Um dieser Aufgabe gerecht zu werden benötigt der CE-Koordinator unterschiedliche fachliche, soziale, methodische und informationstechnische Kompetenzen und Fähigkeiten:

**Fachliche Kompetenzen:** z. B. Grundlagen des Arbeitsschutzes; Inhalte der Maschinenrichtlinie; Übersicht zum Stand der Technik, Kenntnisse der einschlägigen Gesetze, Verordnungen und Normen; Kenntnis über die Zusammenhänge zwischen Gefahrenanalyse / Risikobeurteilung / vorhersehbarer Fehlanwendung / Restrisiko und zu Anforderungen an die Dokumentation.

**Soziale Kompetenzen:** hierzu gehören z.B. Grundlagen der Kommunikation, aktives Zuhören, die Fähigkeit zur Selbst- und Fremdwahrnehmung, Gruppengespräche effektiv gestalten, Coaching.

**Methodische Kompetenzen:** wie z.B. Moderation, Fragetechniken, Visualisierungs- und Präsentationstechniken, Projektorganisation.

**Informationstechnische Kompetenz:** hierzu zählen u.a. die Nutzung von MS-Office Anwendungen, Offenheit für die Anwendung von Systemen der virtuellen Realität.

Der Ablauf zur Integration des CE-Koordinators in die betriebliche Organisation kann im Überblick wie in Abb. 2 dargestellt werden.

Mit dieser Methodik ist eine optimierte, einheitliche und vollständige Vorgehensweise mit Unterstützung der interaktiven Modelle etabliert. Die betrieblichen Prozesse werden verbessert und beispielsweise eine Reduzierung des Zeitaufwands zur Entwicklung von Maschinen und Anlagen geleistet. Gleichzeitig wird die Erfüllung der Anforderungen der Maschinenrichtlinie (MaschRL) proaktiv durch die CE-Koordination ermöglicht. Dies führt im Wesentlichen zur Sicherheit von Maschinen und Anlagen durch die Kommunikation und Partizipation aller an der Entwicklung und im Betrieb beteiligten Personen. Für die zukünftige Implementierung in die Unternehmensprozesse wird im Projekt das Produktkonzept entwickelt. Hierbei

werden spezifische Bausteine für die unternehmensspezifischen Anforderungen entwickelt und entsprechende flankierende Dienstleistungen generiert.

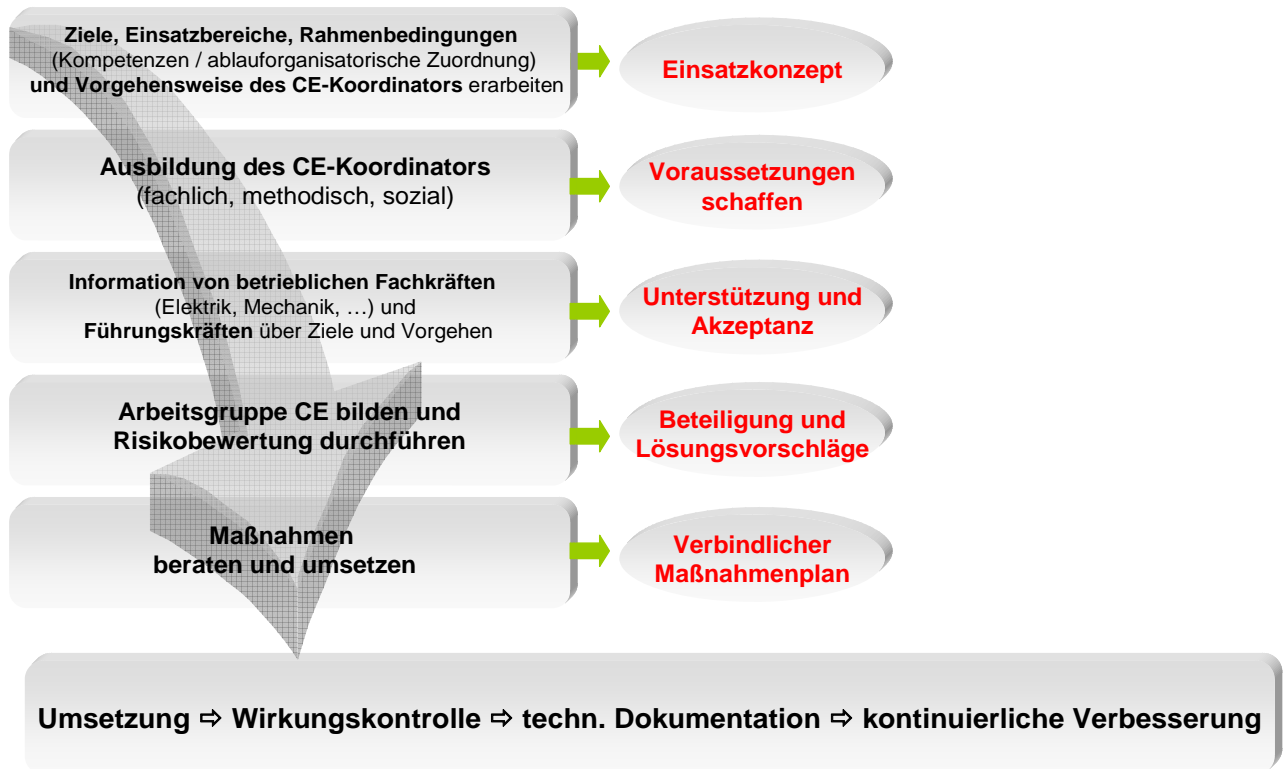


Abb. 2: Ablauf im koordinierten CE-Prozess

#### 4. Veröffentlichungen

*Faber, Thekla; Kroys, Alexander:* Interaktive Module zur Umsetzung der Maschinenrichtlinien in der Entwicklung und Nutzung von Maschinen und Anlagen (IMMMA), in: Fraunhofer Institut Fabrikbetrieb und -automatisierung (Hg.): 3./4. IFF-Kolloquium Forschung vernetzen - Innovationen beschleunigen. 20. April und 28. September 2007, Magdeburg. Magdeburg: IFF, S. 19-23 (2007)

*Lange, Andrea; Schulz, Thorsten, Termath, Wilhelm:* IMMMA - Interaktive Module zur Umsetzung der Maschinenrichtlinie in der Entwicklung und Nutzung von Maschinen und Anlagen, In: Sammelband zum Marktplatz zur BMBF-Tagung Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung, S. 40-41, 29./30. März 2007, Berlin (2007)

*Lange, Andrea; Schulz, Torsten, Termath, Wilhelm; Szymanski, Hans:* "Kundeninnovation" als Kooperation von Maschinenherstellern und Anwendern am Beispiel der Umsetzung der EU-Maschinenrichtlinie, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 210-215 (2008)

#### Konferenzbeiträge:

- GFA Jahrestagung, Konferenzbeitrag, Magdeburg, 02/2007
- A+A Düsseldorf, Gemeinschaftsstand BMBF, 09/2007
- Nacht der Wissenschaft, Nürnberg, Interaktive Demonstration von Gefährdungen einer Bedruckungsmaschine, Nürnberg, Staedtler GmbH&Co.KG, 25/10/2007
- 8. Magdeburger Maschinenbau-Tage; 7. MAHREG Innovationsforum, Magdeburg, 10/2007

**Internetadresse:** [www.immma.net](http://www.immma.net)

**Verbundprojekt**  
**Netzwerkbasierter Gesundheitsförderung und Prävention in der Finanzverwaltung**

**Gesamtförderbetrag**  
957.040,00 €

**Gesamtlaufzeit**  
01.09.2006 - 31.03.2010

**Koordinator**  
Prof. Dr. Bernhard Zimolong

---

**Teilvorhaben**  
**Gesundheitsmanagement durch Netzwerk-, Organisations- und Personalentwicklung**

**Förderkennzeichen**  
01FA0623

**Ausführende Stelle**  
Ruhr-Universität Bochum Fakultät für Psychologie.  
Lehrstuhl Arbeits- und Organisationspsychologie

**Projektleiter**  
Prof. Dr. Bernhard Zimolong

---

**Teilvorhaben**  
**Gesundheitskompetenzentwicklung in der öffentlichen Verwaltung durch Einsatz führungs- und teamorientierter Instrumente innovativer Arbeitsgestaltung**

**Förderkennzeichen**  
01FA0624

**Ausführende Stelle**  
Bergische Universität Wuppertal  
Fachbereich G - Bildungswissenschaften  
Abt. Psychologie - Arbeits- und Organisationspsychologie

**Projektleiter**  
Prof. Dr. Rainer Wieland

---

## **1. Problemstellung**

Die besonderen Arbeitsbedingungen im öffentlichen Dienst (Tarifrecht, Besoldung nach Dienstalter, hierarchische Amtsführung bzw. hierarchisches Amtsverständnis), die speziellen Bedingungen und Belastungen in der Finanzverwaltung (Arbeitsverdichtung, psychische Belastungen, knappe finanzielle Ressourcen, Teilzeitbeschäftigte, Alterung der Beschäftigten) und die vielfach fehlenden Basisdaten zu krankheitsbezogenen Fehlzeiten und ihren Ursachen erfordern einen verwaltungsspezifischen Präventionsansatz.

Ziel des Verbundvorhabens INOPE ist die Anpassung, Implementierung und Evaluation eines innovativen Gesundheitsmanagementsystems in der Finanzverwaltung NRW. Dabei werden neue Formen der Gesundheitsförderung und Prävention entwickelt, erprobt und evaluiert. Ziel ist die Integration der Gesundheitsförderung in das Management- und Führungshandeln und die Bildung von ressourcenorientierten Netzwerken und Kooperationen. In der zweiten Projektphase (ab 2008) sollen neue Modelle des nachhaltigen Transfers auf weitere Institutionen der öffentlichen Verwaltung erprobt werden. Praxispartner ist die Oberfinanzdirektion Rheinland der Finanzverwaltung NRW.

## 2. Lösungsweg

### 2.1 Das Konzept INOPE

INOPE ist ein ganzheitlicher Managementansatz und steht für eine systematische Gesundheitsförderung durch eine *Integrierte Netzwerk-, Organisations- und Personalentwicklung*. INOPE baut auf den Ergebnissen vorliegender Bilanzierungen und Reviews zur Gesundheitsforschung sowie erfolgreicher Unternehmenssteuerung auf (Elke, 2007; Zimolong, 2001; Zimolong & Elke, 2006; Zimolong, Elke & Bierhoff, 2008; Zimolong, Elke & Trimpop, 2006).

In Abbildung 1 sind die Kernelemente und Handlungsfelder von INOPE dargestellt. Die Integration von Prävention und Gesundheitsförderung in die Entscheidungs- und Arbeitsprozesse der Finanzverwaltung erfolgt durch ein ganzheitliches, modular aufgebautes Managementsystem (GMS). Der Aufbau und die Pflege von ressourcenorientierten Netzwerken und Kooperationen sowie die übergreifende Strategieentwicklung, Evaluation, Transfer, Qualitätssicherung etc. auf überbetrieblicher Ebene sind Aufgaben des Gesundheitskompetenz-Centers (GKC).

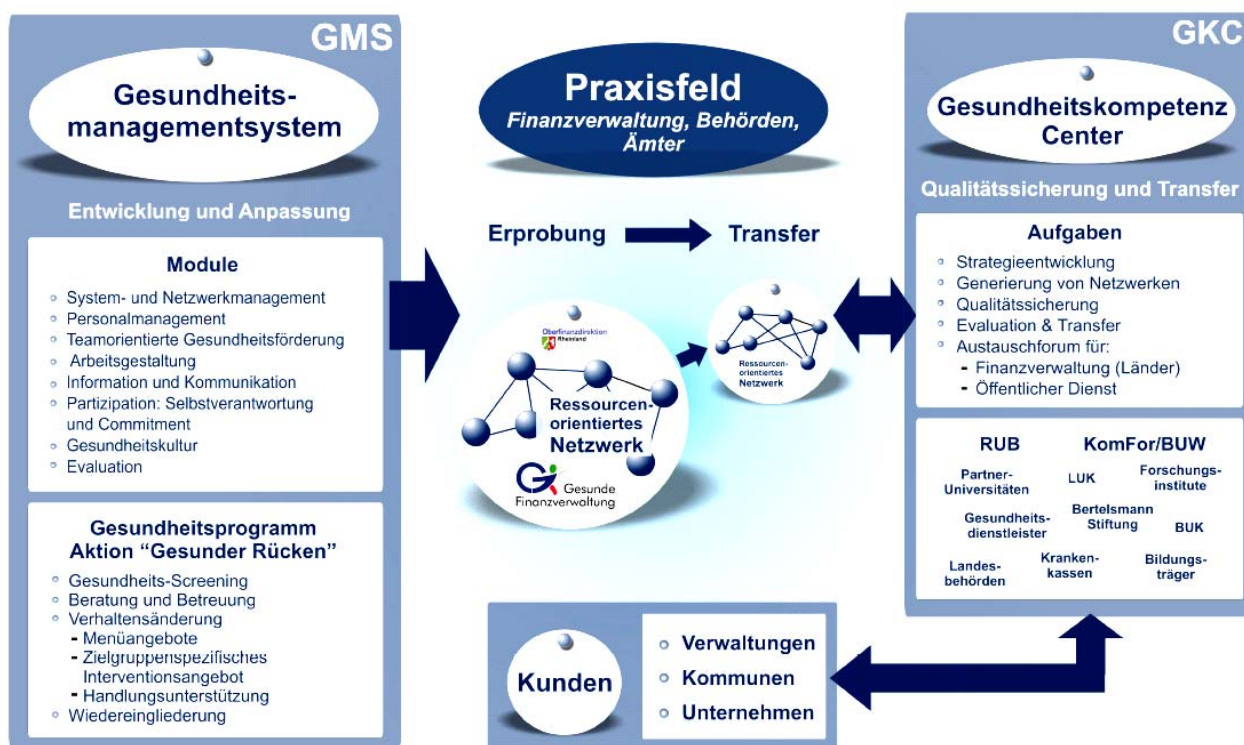


Abbildung 1: Kernelemente und Handlungsfelder des Projekts INOPE

Das GMS ist modular aufgebaut und setzt auf mehreren Ebenen an. Es verbindet strukturell-systemische Elemente (Netzwerk- und Personalmanagement) mit Formen der teamorientierten Gesundheitsförderung, berücksichtigt die Gesundheitskultur und integriert Gesundheitsprogramme. Die Module des GMS umfassen Maßnahmen, die sowohl beim Einzelnen, dem Team, auf der Ebene des Finanzamtes und der Oberfinanzdirektion, als auch auf inter-organisationaler Ebene durch Einbeziehung von regionalen und überregionalen Präventionsdienstleistern sowie Experten ansetzen. INOPE setzt auf eine nachhaltige Gesundheitsförderung durch die Entwicklung und Unterstützung von Eigenverantwortung, Engagement und Empowerment des einzelnen Beschäftigten und auf Teamebene. Partizipation, Beteiligung und Einbindung kennzeichnen das Vorgehen.

Der Einfluss der Gesundheitskultur auf die Gesundheit der Beschäftigten konnte vielfach empirisch untermauert werden. Wenn Gesundheit und Sicherheit als Werte angesehen und im betrieblichen Alltag gelebt werden, hat das nicht nur positive Auswirkungen auf das Wohlbefinden am Arbeitsplatz, sondern auch auf die Reichweite von Maßnahmen (Zimolong et al., 2006). Alle Module und ihre Umsetzung zielen deshalb durch ihre Ausrichtung, Gestaltung und zielbezogene Kombination auf die Etablierung und Unterstützung einer innovativen Gesundheitskultur ab.

Ein weiteres Kernelement von INOPE stellt die ressourcenorientierte Netzwerkbildung dar. Durch die Vernetzung verschiedener Akteure und durch eine entsprechende Kooperation auf organisationaler,

überorganisationaler und regionaler Ebene können der Einsatz von Ressourcen gebündelt und optimiert werden, Aktionen koordiniert und abgestimmt werden und die Partner aus gemeinsamen Erfahrungen lernen.

Die Umsetzung und Evaluation von INOPE erfolgen in drei Zielbereichen: (1) auf organisationaler Ebene (Ämter, Behörden) durch die Anpassung, Entwicklung und den Einsatz eines GMS in ausgewählten neun Finanzämtern, (2) durch den Transfer des GMS auf weitere Ämter und (3) auf der organisationsübergreifenden und überbetrieblichen Ebene durch das GKC.

## **2.2 Erprobung und Evaluation des GMS**

**System- und Netzwerkmanagement:** Zur Steuerung der Einführung des GMS wurden auf Ebene der Finanzämter und der Oberfinanzdirektion Steuerungsteams eingerichtet. Ihre Aufgabe ist die Ausrichtung und Koordination der einzelnen Maßnahmen und Prozesse.

**Gesundheitsbezogenes Personalmanagement:** Die Führungskräfte und ihr Verhalten sind die entscheidenden Promotoren der betrieblichen Gesundheitsförderung. Hierarchie, strikte Regelorientierung, Rechts- und Ordnungsmäßigkeit als Handlungsprinzipien in einer Verwaltung erschweren eine gesundheitsförderliche Führung, die auf Eigenverantwortung und Empowerment ausgerichtet ist. Die Führungskräfte aller Ebenen der Finanzverwaltung wurden durch eine Vielzahl von Maßnahmen qualifiziert und bei der Umsetzung gesundheitsbezogener Maßnahmen, wie z. B. der Rückmeldung der Ergebnisse einer Gesundheitsbefragung, unterstützt.

**Gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung:** Der Schwerpunkt liegt auf Maßnahmen der Teamentwicklung und der Erhöhung des Empowerments der Beschäftigten.

**Präventionsorientiertes Informations- und Kommunikationsmanagement:** Durch die Etablierung und Gestaltung neuer oder Nutzung vorhandener Strukturen, Maßnahmen und Medien (Intranet, Plakate, Rundbriefe, Infoblätter etc.) zum Aufbau von inner- und überinstitutionellen gesundheits- und präventionsbezogenen Kommunikationsnetzwerken werden neue Wege erprobt, wie Gesundheit zu einem persönlichen und behördlichen Thema gemacht werden kann.

**Netzwerkbasiertes Gesundheitsprogramm Aktion „Gesunder Rücken“:** Erfolgreiche Gesundheitsmanagementsysteme integrieren zur gezielten Förderung der Arbeitsfähigkeit zeitlich begrenzte Gesundheitsprogramme.

**Evaluation der Implementierung des GMS:** Die Prozess- und Ergebnisevaluationen bilden Kernelemente eines GMS. Im Rahmen des Projektes werden darüber hinaus verwaltungsspezifische Controllingformen und -instrumente entwickelt, die eine prozessorientierte Evaluation und Feinsteuerung einzelner Maßnahmen ermöglichen. Die regelmäßige (jährliche) Durchführung einer gesundheitsbezogenen Mitarbeiterbefragung und die Rückmeldung der Ergebnisse sind nicht nur wichtige Instrumente der Einbindung und Führung, sondern liefern zugleich wichtige Daten für die systematische Überprüfung der Effekte des GMS z. B. auf die Gesundheitslage und Gesundheitskultur in der Finanzverwaltung.

## **2.3 Transfer**

Nach der Erprobungsphase wird das GMS ab 2008/09 auf weitere Finanzämter übertragen. Hierzu werden innovative netzwerkbasierte Strategien und Instrumente entwickelt und erprobt, die einen organisationsübergreifenden Transfer unterstützen, wie z. B. Patenschaftssysteme. Durch die Einrichtung des *Gesundheitskompetenz-Center (GKC)* wurde im Rahmen des INOPE-Projektes eine Struktur geschaffen, die u. a. eine ressourcenorientierte Netzwerkbildung auf überbetrieblicher Ebene vorantreibt.

## **3. Stand/Ergebnisse**

Das GMS wurde in der ersten Phase 2006 -2007 in der zuvor skizzierten Form in insgesamt neun Pilotfinanzämtern erprobt und evaluiert. Ein Handlungsschwerpunkt war neben der Einführung von Strukturen (u. a. Steuerungsteams) und der Implementierung von Kernprozessen (u. a. das Controlling betreffend), die Forderung und Förderung einer gesundheitsförderlichen Führung. Erste Analysen der Ergebnisse der Gesundheitsbefragungen in 2006 und 2007 zeigen nicht nur eine Veränderung des Führungsverhaltens in die erwartete Richtung, sondern es kann insgesamt eine Verbesserung der Gesundheitskultur beobachtet werden. D. h. die Beschäftigten aus den neun Pilotfinanzämtern geben an, dass in 2007 das Engagement für „Gesundheit“ in den neun Pilotfinanzämtern gestiegen ist und dass gesundheitsbezogene Fragen gegenüber dem Projektstart im Arbeitsalltag an Bedeutung gewonnen haben.

Bezogen auf die Veränderungen der Gesundheitslage u. a. in Form der durchschnittlichen Beanspruchungsintensität, Ausmaß von Erschöpfung etc. sind weniger eindeutige Ergebnisse zu beobachten. Allerdings ist auch nicht davon auszugehen, dass im Rahmen des vorliegenden eher kurzen Untersuchungszeitrahmens Effekte einer gesundheitsförderlichen Führung auf vorliegende körperliche Beschwerden messbar werden. Darüber hinaus ist eine kausale Beziehung, nicht zuletzt aufgrund der angenommenen Multikausalität, methodisch nur eingeschränkt nachweisbar. Hier setzen die Gesundheitsprogramme als wesentliche Bestandteile jedes GMS an. Ausgehend von den Ergebnissen der Gesundheitsbefragung 2006, wonach im Durchschnitt ca. 50% der insgesamt 1100 befragten Beschäftigten aus den neun Pilotfinanzämtern täglich oder mehrmals wöchentlich Rückenbeschwerden hatten, wurde ein Programm zur Stärkung der Rückengesundheit entwickelt und in 2007 durchgeführt. Das Programm umfasste im ersten Schritt den Check „Gesunder Rücken“. Dieser Check wurde in Anlehnung an das Konzept der Vorsorgeuntersuchung in Kooperation mit der RAG Bildung, dem Lehrstuhl für Sportpädagogik der RUB und dem Lehrstuhl für Sozialmedizin der Universität Lübeck als eine modular angelegte und auf Prävention ausgerichtete Maßnahme zum Screening der Rückengesundheit entwickelt. An dem Check haben 51% der insgesamt 2136 Beschäftigten der 9 Pilotfinanzämter teilgenommen.

Im zweiten Schritt, der Interventionsphase, wurden allgemeine sowie zielgruppenspezifische Interventionsmaßnahmen angeboten und evaluiert. Die Einrichtung einer Gesundheitsplattform unterstützte die systematische Information und Kommunikation über Fragen der Rückengesundheit sowie die angebotenen Maßnahmen etc. Eine Vielzahl von Gesundheits-Events motivierte und aktivierte die Beschäftigten, etwas für ihre Gesundheit zu tun. Neben der Beratung durch den Betriebsarzt und andere Experten konnten die Beschäftigten in ihren Finanzämtern zudem an einer Vielzahl von allgemeinen Präventionsangeboten zur Förderung von Bewegung, Entspannung etc. teilnehmen. Ca. 500 Beschäftigten, die nach den Ergebnissen des Checks „Gesunder Rücken“ ein hohes Chronifizierungsrisiko hatten, wurde empfohlen, an speziellen Verhaltensprogrammen teilzunehmen. Knapp 30% von ihnen nahmen dieses Angebot auch wahr. Das Verhaltensprogramm „Rückhalt für den Alltag“ wurde speziell für die Anforderungen im Verwaltungsalltag entwickelt. Es integriert kognitive, affektive und konative Strategien erfolgreicher Trainings und dem Kontext der Verhaltenstherapie zur Stärkung der eigenen Rückengesundheit. Einen wichtigen Bestandteil stellt weiterhin die nachhaltige Förderung der Selbstmanagementkompetenz dar. Zur Unterstützung einer nachhaltigen Verhaltensänderung wurde nach dem Abschluss des siebenwöchigen Trainings der Lerntransfer durch die „Rückenassistenz“ (BUW) unterstützt. Erprobt wurde zugleich eine innovative Netzwerk-Strategie, d.h. Inhalte und Funktion des Gesundheitsprogramms wurden durch die Bündelung und Vernetzung vorhandener Ressourcen in der Finanzverwaltung (Betriebsarzt, Ergonomiebeauftragte), bestehender Kooperationen (Gesundheitseinrichtungen, Sportvereine etc.) und dem Aufbau neuer Netzwerke realisiert. Die Netzwerkentwicklung und der Austausch auf übergreifender Ebene (DGUV, Krankenkassen, andere Verwaltungen, Gesundheitsdienstleister, weitere Experten aus Wissenschaft und Praxis) wurde vom Gesundheits-Kompetenz-Center (BUW) u. a. in Form von Netzwerktreffen konzeptionell und inhaltlich vorangetrieben.

Die systematische Überprüfung der Effekte des Gesundheitsprogramms insgesamt und der einzelnen Maßnahmen, wie des Checks „Gesunder Rücken“, des Verhaltensprogramms „Rückhalt für den Alltag“ etc. gehört zu den Aufgaben der nächsten Projektphase. Erste Analysen liefern aber Hinweise, dass mit der Teilnahme am Gesundheitsprogramm nicht nur ein Anstieg der gesundheitsbezogenen Aktivitäten wie z. B. Sporttreiben einhergeht, sondern auch eine Reduzierung sehr häufiger Rückenbeschwerden, der Schmerzintensität und der Beeinträchtigung durch Rückenbeschwerden zu beobachten ist.

#### 4. Veröffentlichungen

- Elke, Gabriele (2007).* Veränderung von Organisationen - Organisationsentwicklung. In H. Schuler & K. Sonntag (Hg.), Handbuch der Arbeits- Organisationspsychologie (S. 752-759). Göttingen: Hogrefe.
- Elke, Gabriele; Zimolong, Bernhard; Schwennen, Christian & Gurt, Jochen (2007).* Betriebliche Kompetenz- und Gesundheitsförderung durch integrierte Netzwerk-, Organisations- und Personalentwicklung - Forschungsprojekt INOPE. In D. Streich & D. Wahl (Eds.), Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt, Berlin 29.-30.03.2007 (pp. 101-108). Frankfurt/M.: Campus.
- Görg, Peter & Wieland, Rainer (2007).* Das Gesundheitskompetenz-Centrum (GKC) – Ressourcenorientierte Unterstützung betrieblichen Gesundheitsmanagements. In P. Bärenz, A.-M. Metz & H.-J. Rothe (Hrsg.), Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit – 14. Workshop 2007. Kröning: Asanger

- Gurt, Jochen (2007)*. Gesundheit als Thema der betrieblichen Kommunikation. In P. Bärenz, A.-M. Metz & H.-J. Rothe (Eds.), *Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit - 14. Workshop 2007* (pp. 351-354). Kröning: Asanger.
- Lühmann, Dagmar & Zimolong, Bernhard (2007)*. Prävention von Rückenerkrankungen am Arbeitsplatz. In B. Badura, H. Schellschmidt & C. Vetter (Eds.), *Fehlzeitenreport 2006. Chronische Krankheiten. Betriebliche Strategien zur Gesundheitsförderung, Prävention und Wiedereingliederung* (pp. 63-97). Berlin: Springer.
- Schwennen, Christian (2007)*. Netzwerkbasierte Gesundheitsförderung und Prävention in der Verwaltung: Interventionsgrundlage FAGS. In P. Bärenz, A.-M. Metz & H.-J. Rothe (Eds.), *Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit - 14. Workshop 2007* (pp. 355-362). Kröning: Asanger.
- Wieland, Rainer (2008)*. Ansätze der betrieblichen Gesundheitsförderung zur Rückengesundheit. In: Tagungsband der Fachtagung "Rückengesundheit fördern und Versorgung verbessern". Ein Gesundheitsziel in NRW. Düsseldorf, Haus der Ärzteschaft, 14.04.2008
- Wieland, Rainer (in Druck)*. Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen. In: U. Kleinbeck & K.-H. Schmidt (Hrsg.), *Arbeitspsychologie. Enzyklopädie der Psychologie*. Göttingen: Hogrefe.
- Zimolong, Bernhard (Hrsg.) (2001)*. *Management des Arbeits- und Gesundheitsschutzes - Die erfolgreichen Strategien der Unternehmen*. Wiesbaden: Gabler.
- Zimolong, Bernhard & Elke, Gabriele (2006)*. Occupational Health and Safety Management. In G. Salvendy (Ed.), *Handbook of Human Factors and Ergonomics* (pp. 673-707). New York: Wiley.
- Zimolong, Bernhard, Elke, Gabriele & Bierhoff, H. W. (2008)*. *Den Rücken stärken - Grundlagen und Programme der betrieblichen Gesundheitsförderung*. Göttingen: Hogrefe.
- Zimolong, Bernhard; Elke, Gabriele & Trimpop, Rüdiger (2006)*. Gesundheitsmanagement. In B. Zimolong & U. Konradt (Hrsg.), *Ingenieurpsychologie. Enzyklopädie der Psychologie* (Bd. D-III-2, S. 633-668). Göttingen: Hogrefe.

**Internetadresse:** [www.inope.de](http://www.inope.de)

## **Verbundprojekt**

# **PräGO - Präventives Gesundheitsmanagement durch integrierte Personal- und Organisationsentwicklung**

## **Gesamtförderbetrag**

852.303,00 €

## **Gesamtlaufzeit**

01.09.2006 - 31.03.2010

## **Koordinator**

Prof. Dr. Bernd Kriegesmann

---

## **Teilvorhaben**

### **Integration betrieblicher Gesundheits- und Innovationsförderung**

#### **Förderkennzeichen**

01FA0602

#### **Ausführende Stelle**

Institut für Angewandte Innovationsforschung e.V. (IAI)  
an der Ruhr-Universität Bochum

#### **Projektleiter**

Prof. Dr. Bernd Kriegesmann

---

## **Teilvorhaben**

### **Belastungsvermeidung und Ressourcenaufbau in betrieblichen Innovationsprozessen**

#### **Förderkennzeichen**

01FA0603

#### **Ausführende Stelle**

Kliniken Essen-Mitte  
Evang. Huysens-Stiftung/Knappschaft gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung  
Abt. Innere Medizin V - Integrative Medizin und Naturheilkunde

#### **Projektleiter**

Prof. Dr. med. Gustav Dobos

---

## **1. Problemstellung**

Das Spektrum der Innovationsarten von und in Unternehmen umfasst neben der Entwicklung neuer Produkte und Prozesse auch organisatorische Neuerungen sowie das Erschließen neuer Märkte, Technologien und Geschäftsmodelle. Für die beteiligten und betroffenen Fach- und Führungskräfte gehen Veränderungsprozesse und Innovationsprojekte neben inhaltlichen Herausforderungen mit intensiven Arbeitszeiten, hohen Flexibilitätsanforderungen oder Rollenambiguität einher. Wer als aktiver Innovator Neues in Unternehmen hineinbringt, setzt sich Widerständen und Konflikten aus und muss für die Umsetzung neuer Ideen kämpfen, geht dabei Risiken ein und läuft Gefahr, trotz hohen individuellen Engagements zu scheitern. Auch die passiv von Changeprozessen und Innovationen betroffenen Fach- und Führungskräfte sind erheblichen Belastungen ausgesetzt. Derartiger „Innovationsstress“ wird – von Person zu Person unterschiedlich und in Abhängigkeit verfügbarer Ressourcen – entweder als willkommene Herausforderung oder zusätzliche Belastung empfunden. Das Phänomen Innovationsstress und die Folgen sowie Ansatzpunkte für individuelle und organisationale Prävention stehen im Fokus des Verbundprojekts „PräGO – Präventives Gesundheitsmanagement durch integrierte Personal- und Organisationsentwicklung“.

## 2. Lösungsweg

Zur Deskription der belastenden und ressourcenschöpfenden Facetten betrieblicher Innovationsprozesse wurden in der qualitativ-empirischen Phase des Projektes PräGO zunächst leitfadengestützte Interviews mit Fach- und Führungskräften bei den Value-Partnern Siemens AG, Unternehmensbereich Power Generation, Deutsche BP AG und Reifenhäuser REICOFIL GmbH & Co KG durchgeführt. Gleichzeitig wurde zur Dokumentation der jeweiligen Innovationsprojekte die Methode des „Prozess-Debriefings“ eingesetzt.

Da zu vermuten ist, dass die Belastungsfaktoren mit unterschiedlichen Innovationsprozessen variieren, wurde hier ein möglichst breites Spektrum von Changeprozessen und Innovationsprojekten analysiert, die sich grundsätzlich nach der Innovationsart, dem Innovationsgrad und der Rolle der beteiligten Akteure unterscheiden lassen (vgl. Abb. 1).

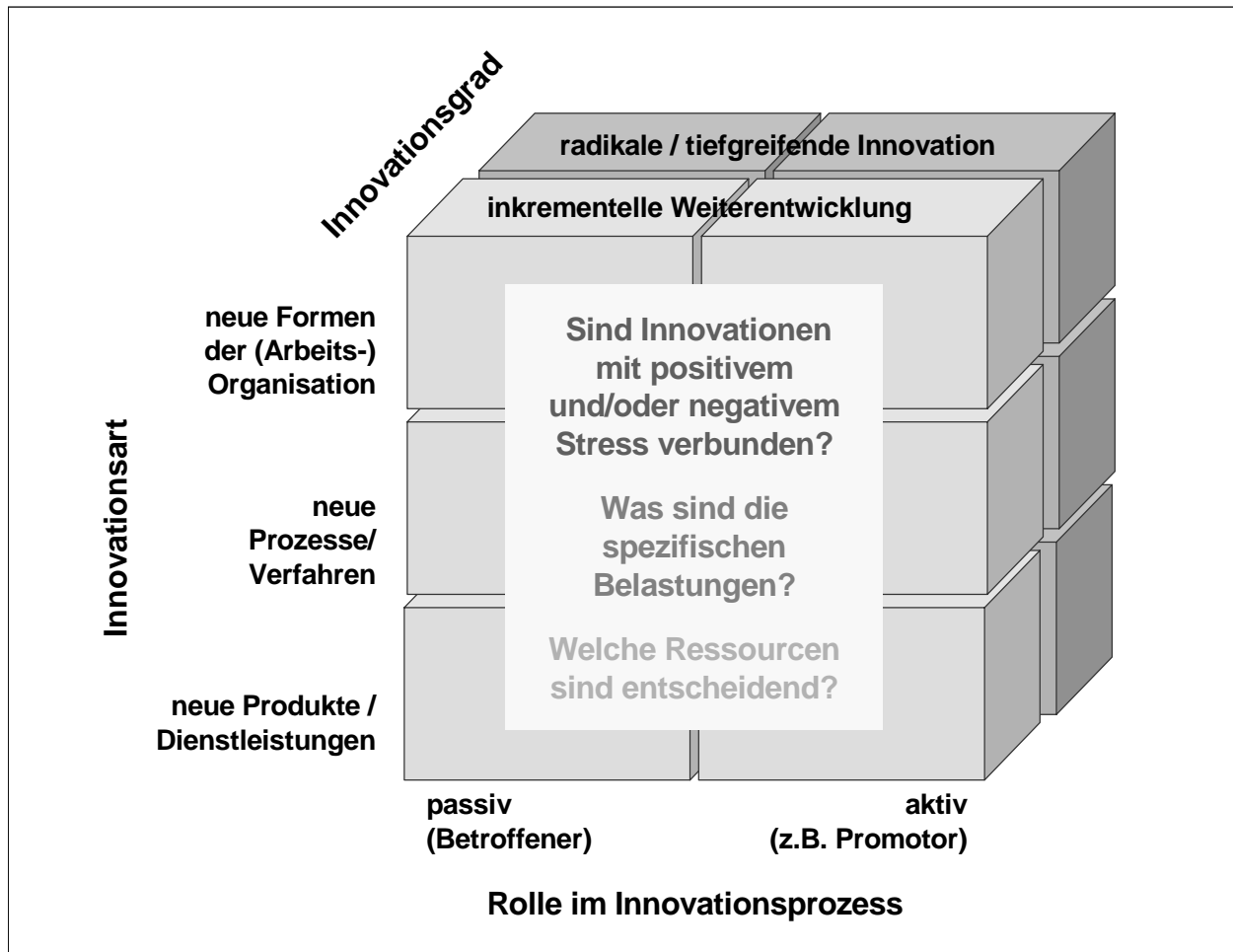


Abbildung 1: Systematisierung von Innovationsprozessen – Innovationsstress, Belastungen und Ressourcen

Folgende Themenkomplexe standen im Mittelpunkt der Führungskräfte-Interviews resp. Fallstudien: Welche „stressigen“ Umstände von Innovationsprozessen können beschrieben werden? Welche Auswirkungen hat der Innovationsstress auf die beteiligten Akteure? Welche Coping-Strategien setzen die in Innovationsprozesse involvierten Personen ein und welche organisationalen Ressourcen sind hier hilfreich? Welche Verbesserungspotenziale bestehen mit Blick auf die (präventive) Gestaltung von Innovationsprozessen?

## 3. Stand/Ergebnisse

„Innovationen“ sind als strategischer Imperativ aus den meisten Unternehmen nicht mehr wegzudenken. Um auf „hypercompetitiven“ Märkten im Spannungsfeld von Kostenkonkurrenz und Innovationsdruck zu bestehen, müssen Unternehmen Veränderungsprozesse aktiv vorantreiben. Insbesondere Mitarbeiter/-innen, die wesentliche Impulse für die Unternehmensentwicklung liefern und hier Verantwortung tragen, geraten im Rahmen von Innovationsprozessen unter Druck: Zusätzlich zu einer allgemeinen Beschleuni-

gung und Komplexitätssteigerung betrieblicher Arbeitsabläufe beeinflusst das Involvement in Innovationsprozessen die Zeitanteile bzw. Gestaltungsformen von Arbeit und Freizeit, nährt den Boden für Präsentismus und forciert Tendenzen der Selbstausbeutung. Im Rahmen von 29 Fallstudien bei den Value-Partnern des Verbundprojektes konnten folgende Ausprägungen von „Innovationsstress“ beobachtet werden:

### **Belastungen in Innovationsprojekten**

Im Rahmen der qualitativen Interviews resp. Fallstudien zeigte sich, dass

- ausufernde Arbeitszeiten und Termindruck,
- Konflikte in der Um- und Durchsetzung ihrer Projekte,
- die Parallelität von Aufgaben (d.h. „Multi-Projekt-Stress“) und die damit verbundene Rivalität von Routine- und Innovationsaufgaben,
- die mit dem Innovationsprojekt verbundenen Unsicherheiten (bzgl. Zielerreichung, Zuständigkeiten oder der Abläufe),
- der im Vergleich zu klar definierten Routineprozessen eskalierende Informations- und Kommunikationsbedarf,
- die im Prozess- resp. Projektverlauf häufig wechselnden Anforderungen sowie
- die projektimmanenten Kompetenzentwicklungsbedarfe

die am häufigsten beschriebenen Belastungsfaktoren darstellen (vgl. Abb. 2). Ein Interviewpartner brachte seine Belastungssituation mit folgenden Worten auf den Punkt: „Nicht das Innovationsprojekt an sich stresst, sondern die Ergänzung zum Tagesgeschäft – 150 statt 120 Prozent sind einfach zuviel“.

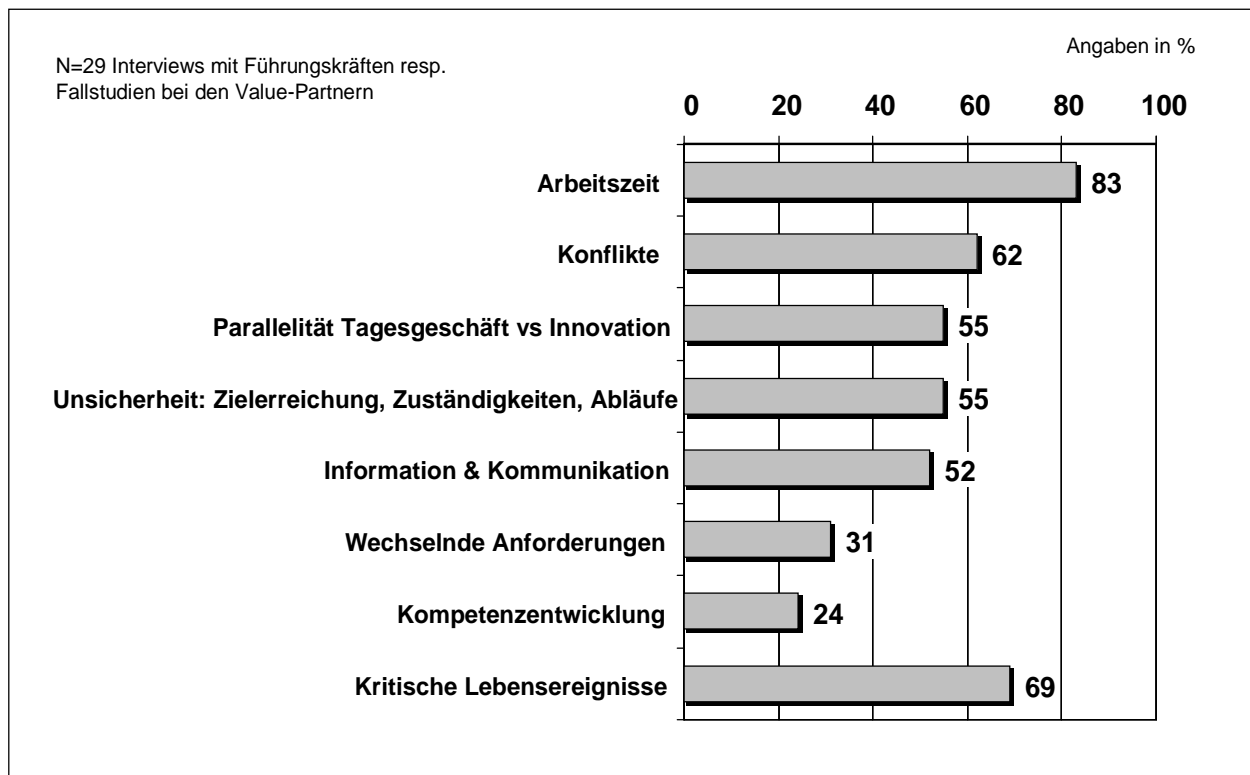


Abbildung 2: Belastungen resp. „Innovationsstressoren“ im Spiegel erster qualitativ-empirischer Befunde

Um das komplexe Phänomen (Innovations-)Stress beurteilen zu können, wurden neben den beruflichen Entstehungszusammenhängen auch die Wechselwirkungen mit dem sozialen Umfeld („Freunde und Familie“, kritische Lebensereignisse) in den Blick genommen. So haben in den Fallstudien mit ca. 69 Prozent ein Großteil der Fach- und Führungskräfte jenseits der Stressoren aus ihren Innovationsprojekten auch sog. „Off-job-Stressoren“ aus dem sozialen Umfeld wie bspw. die Trennung vom Partner genannt.

Ob die involvierten Fach- und Führungskräfte den skizzierten Innovationsstress im Rahmen von Veränderungsprozessen cum grano salis „lieben oder darunter leiden“, ob daraus Kompetenzentwicklungsbedarfe resultieren oder sich negative Stressfolgen verfestigen und Beeinträchtigungen des Wohlbefindens bis hin zu Burn-out-Effekten auftreten, ist abhängig von der jeweiligen Person und ihren Eigenschaften, von der

jeweiligen Situation und von den vorhandenen Ressourcen. Im Lichte salutogenetischer Ressourcentheorien wurde daher auch der Frage nachgegangen, welche Bedingungen und Ressourcen entscheidend sind, um unter Innovationsstress leistungsfähig, innovationsbereit und nachhaltig gesund zu bleiben.

### ***In Innovationsprojekten hilfreiche Ressourcen***

Aus den qualitativen Befunden wurde deutlich, dass für die meisten der interviewten Fach- und Führungskräfte zur Bewältigung der Anforderungen in Innovationsprojekten organisationale und soziale Ressourcen essentiell sind. Insbesondere eine positiv herausfordernde Aufgabenvielfalt sowie ausreichende Tätigkeits- und Entscheidungsspielräume, aber auch die Unterstützung durch Kollegen, Vorgesetzte, Familien und Freunde wurden als wichtige Ressourcen in Innovationsprojekten beschrieben.

### ***Stresswarnsignale***

Folgende Stresswarnsignale wurden von der Mehrheit der Interviewpartner während ihrer Innovationsprojekte beobachtet: Unfähigkeit abzuschalten, die Tendenz sich weniger zu bewegen/Sport zu treiben, Vernachlässigung privater Kontakte, unkontrolliertes Essen, Konzentrationsschwierigkeiten, ständig kreisende Gedanken, Gereiztheit, Nervosität, Unruhe, Schlafstörungen und Muskelverspannungen. In Summe sind dies typische Beispiele für Stressreaktionen, die langfristig die allgemeine Belastbarkeit mindern und ein Risiko für zahlreiche Erkrankungen darstellen.

### ***Verbesserungspotenziale bei der Gestaltung von Innovationsprojekten***

Mit Blick auf die Ansatzpunkte zur Modifikation der Rahmenbedingungen für Innovationsprojekte wurde von der Mehrheit der Gesprächspartner auf die zu knapp gehaltenen zeitlichen und personellen Ressourcen verwiesen. Letztlich betonten fast alle der interviewten Führungskräfte die besondere Relevanz des Ausgleichs von Belastungen, die mit Innovationsprojekten einhergehen. Dieser Ausgleich sollte nach den Vorstellungen der Beteiligten sowohl im Rahmen der Arbeit selbst (z.B. durch Entlastung im Routinegeschäft) als auch im privaten Umfeld (z.B. durch sportliche Aktivitäten) stattfinden.

### ***Ausblick***

Diese ersten qualitativen Ergebnisse unterstützen im Projekt PräGO zunächst die Hypothesengenerierung als Grundlage einer für den Frühsommer 2008 geplanten Befragung unter 3.000 Führungskräften. Daneben liefern sie bereits erste Gestaltungshinweise für die Entwicklung und pilothafte Erprobung des integrierten Personal- und Organisationsentwicklungsprogramms zur Stimulierung von Innovationsprozessen, das sowohl den Abbau von Belastungsfaktoren in Innovationsprozessen als auch die Stärkung organisationaler, sozialer und persönlicher Ressourcen adressieren soll. Zielgruppe werden hier innovierende und von Innovationen betroffene Fach- und Führungskräfte sein.

## **4. Veröffentlichungen**

*Thomzik, Markus; Göttel, Stefanie:* Virtuelle Unternehmen und Lifestyle-Management: neue Formen der Integration von Arbeit und Gesundheit, in: BMBF (Hrsg.), Gestaltung der Arbeit in virtuellen Unternehmen, Bonn, Berlin 2007, S. 70-72.

*Dobos, Gustav Jürgen; Göttel, Stefanie; Wolff, Martin:* Letzten Endes ist mir meine Gesundheit lieber... – Risiken des Berater-Daseins, in: Hentschel, B. (Hrsg.): HR SERVICES – Die Welt der Personaldienstleistungen, 9. Jg., 4/2007, S. 22-25.

*Kriegesmann, Bernd; Thomzik, Markus; Kley, Thomas:* Innovation durch Prävention, in: Berichte aus der angewandten Innovationsforschung, No. 225, Bochum 2007.

*Thomzik, Markus:* Anforderungen an ein gesundheitsorientiertes Personal- und Organisationsentwicklungsprogramm in betrieblichen Innovationsprozessen. In: Henning, Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./16.11.2007. Aachener Reihe Mensch und Technik, Bd. 59, S. 216-220, Aachen 2008

*Thomzik, Markus; Broszat, Mara; Göttel, Stefanie; Kley, Thomas:* Präventives Gesundheitsmanagement durch integrierte Personal- und Organisationsentwicklung – Belastungsabbau und Ressourcenaufbau in Innovationsprozessen, in: Produkt- und Produktions-Ergonomie – Aufgabe für Entwickler und Planer, Bericht zum 54. Arbeitswissenschaftlichen Kongress, GfA-Press, Dortmund 2008

Weitere Veröffentlichungen des IAI im Kontext des Forschungsgegenstandes:

*Striewe, Frank*: Partizipation, Arbeitszufriedenheit und Belastung in „neuen“ Organisationsformen am Beispiel von Beratungsunternehmen, in: Zeitschrift für Personalforschung (ZfP), 21. Jg., 4/2007, S. 474-477.

*Kriegesmann, Bernd; Kerka, Friedrich; Kley, Thomas*: Fehlertoleranz: (k)ein Humus für Innovationserfolge?, in: OrganisationsEntwicklung, 4/2007, S. 76-84.

*Thomzik, Markus*: Nur eine Frage der Einstellung? Plädoyer für ein selbstverantwortliches Lifestyle-Management, in: Das Büro, 4/07, S. 6-7.

*Kriegesmann, Bernd; Kley, Thomas; Schwering, Markus G.*: Making organizational learning happen: the value of "creative failures", in: Emerald Group Publishing Ltd. (ed.): Business Strategy Series, Vol. 8, 4/2007, Bradford UK 2007, pp. 270-276.

*Thomzik, Markus*: Gesamte Lebensführung in den Mittelpunkt rücken, in: Bundesverband Sekretariat und Büromanagement e.V. (Hrsg.): tempra 365 – Das Management-Magazin für Office Professionals, 3/2007, S. 6-7.

**Internetadresse** [www.praego.net](http://www.praego.net)

**Verbundprojekt**  
**Nutzenoptimierter und kostenreduzierter Arbeits- und Gesundheitsschutz in  
Handwerksbetrieben (NOAH)**

**Gesamtförderbetrag**  
1.133.468,00 €

**Gesamtlaufzeit**  
01.09.2006 - 31.08.2009

**Koordinator**  
Dipl.-Wirt.-Ing. Achim Schulte

---

**Teilvorhaben**  
**Praxisorientierte Entwicklung, Erprobung, Realisierung und Weiterentwicklung**

**Förderkennzeichen**  
01FA0620

**Ausführende Stelle**  
Deutsches Handwerksinstitut e.V. - Institut für Technik der Betriebsführung (itb)

**Projektleiter**  
Dipl.-Wirt.-Ing. Achim Schulte

---

**Teilvorhaben**  
**Umsetzung in das Dienstleistungsangebot der Handwerkskammer für Ostthüringen**

**Förderkennzeichen**  
01FA0621

**Ausführende Stelle**  
Handwerkskammer für Ostthüringen  
Bildungsstätte Rudolstadt  
Abt. Umweltzentrum des Handwerks Thüringen

**Projektleiter**  
Dipl.- Inf. Frank Hohle

---

**Teilvorhaben**  
**Umsetzung in das Dienstleistungsangebot der Handwerkskammer Rheinhessen**

**Förderkennzeichen**  
01FA0622

**Ausführende Stelle**  
Handwerkskammer Rheinhessen

**Projektleiter**  
Matthias Langner

---

## **1. Problemstellung**

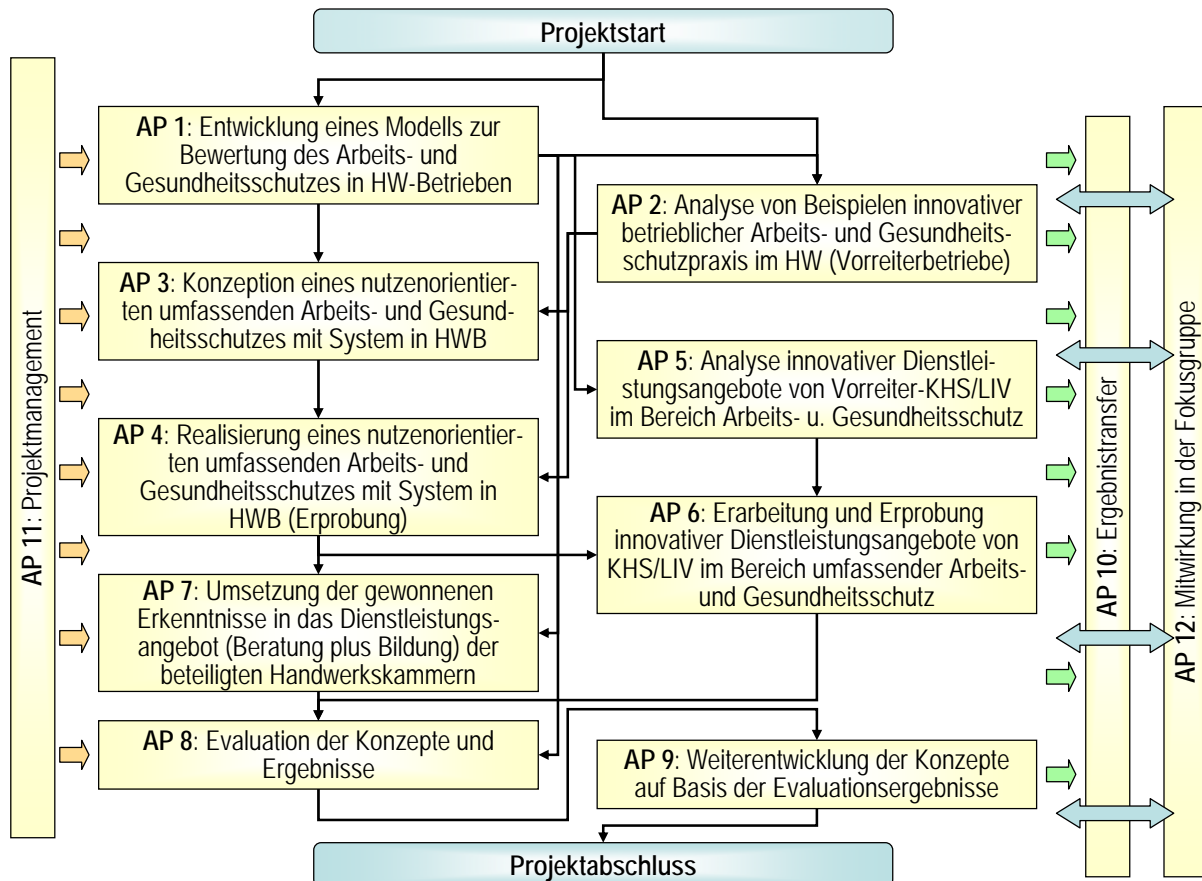
Obwohl in Handwerksbetrieben häufig ein hohes Belastungs- und Gefährdungspotenzial besteht, steht die Umsetzung der Rechtsnormen im Arbeitsschutz (staatliche wie berufsgenossenschaftliche Regelungen) im Handwerk vor erheblichen Hürden. Barrieren liegen vor allem in den knappen zeitlichen und finanziellen

Ressourcen der Handwerksbetriebe und in der Person vieler handwerklicher Unternehmer, in emotional geprägten Vorbehalten der Betriebsinhaber gegenüber den vielen Regelungen zum Arbeitsschutz sowie in fehlender spezifischer Qualifikation und Gestaltungskompetenz von Inhabern und Führungskräften. Zudem ist – glücklicherweise – ein Arbeitsunfall im einzelnen Handwerksbetrieb ein seltenes Ereignis, so dass viele Betriebsinhaber für ihren Betrieb keinen (dringenden) Handlungsbedarf sehen. Eine umfassende Sicht, die auch eine präventive Arbeits- und Organisationsgestaltung mit einbezieht, ist derzeit die Ausnahme. Viele Handwerksunternehmer beschäftigen sich nur sporadisch mit Fragen des Arbeitsschutzes sowie der Gesundheitsförderung, beschränken sich auf dringende Maßnahmen, ziehen sich auf die Position des „Aussetzens“ zurück und handeln häufig nur auf Druck von außen.

Erkenntnisse aus anderen Forschungs- und Umsetzungsprojekten der Projektnehmer zeigen jedoch an einzelnen, ausgesuchten Positivbeispielen, dass es sehr wohl Handwerksbetriebe gibt, die dem Thema „Sicherheit und Gesundheit“ aufgeschlossen gegenüberstehen und auch einen effizienten systematischen Arbeitsschutz betreiben. Was fehlt sind wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse über wirksame Anwendungskonzepte, die vor allem vom möglichen Nutzen eines umfassenden Arbeits- und Gesundheitsschutzes in Handwerksbetrieben ausgehen sowie von innovativen Wegen zu einem nutzenoptimierten und kostenreduzierten Arbeits- und Gesundheitsschutz (Organisation von Sicherheit und Gesundheitsschutz, Umsetzung, Aufwand für die Umsetzung, Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen und Nutzen), die von der Praxis akzeptiert werden und umsetzbar sind. Hinzu kommt, dass auch das Handwerk von den Folgen des demographischen Wandels besonders betroffen ist. Im Kontext des zu erwartenden Wettbewerbs um qualifizierte Fachkräfte und des Drucks zur Entlastung des Sozialversicherungssystems wird auch das Handwerk entsprechende Arbeitsbedingungen und Arbeitsmodelle entwickeln und realisieren müssen, die seine Beschäftigten wesentlich länger arbeitsfähig erhalten, wie dies derzeit noch der Fall ist. Ein nutzenorientierter umfassender Arbeits- und Gesundheitsschutz, der auch die betriebliche Gesundheitsförderung mit einschließt, hat somit auch einen Einfluss auf die Wettbewerbsfähigkeit von Handwerksbetrieben. Richtig praktiziert, stellt er eine Chance für eine nachhaltige Unternehmensführung im Handwerk im Sinne „gesunder Handwerksbetrieb mit gesunden Beschäftigten“ dar.

## 2. Lösungsweg

Die geplanten Forschungsarbeiten sind in zwölf Arbeitspakete gegliedert. Die nachfolgende Abbildung gibt eine Übersicht und zeigt die Vernetzung der einzelnen Arbeitspakete:



Das Projekt wird im Verbund bearbeitet von:

1. Verbundpartner

Institut für Technik der Betriebsführung, Karlsruhe – itb

HWK für Ostthüringen / Umweltzentrum des Handwerks Thüringen, Rudolstadt

Handwerkskammer Rheinhessen, Mainz

2. Auftragnehmer

Arbeit und Zukunft e.V., Hamburg

Dr. Albert Ritter – Forschung • Beratung • Training, Otterberg – FBT

Dr. Kerstin Thönnessen, Hamburg

Handwerksbetriebe und Handwerksorganisationen

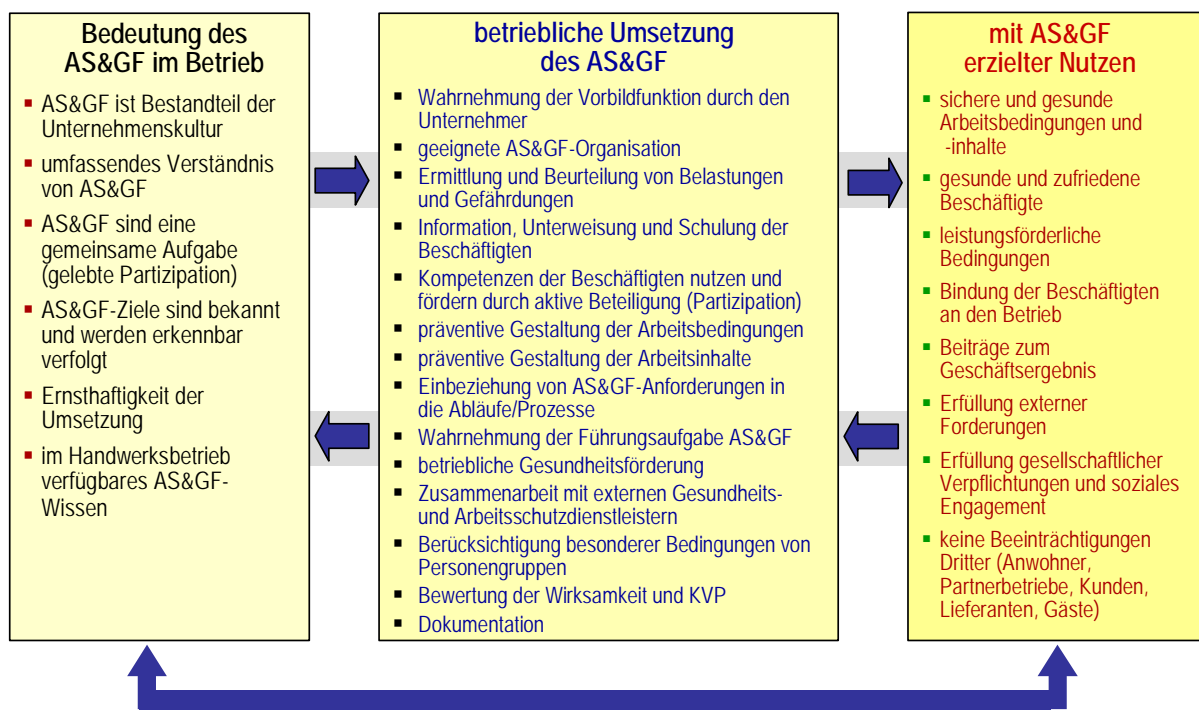
### 3. Stand/Ergebnisse

#### Modell zur Bewertung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in Handwerksbetrieben

Ausgehend von den dem Projekt zugrunde liegenden Ideen für innovative Strategien im Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie zur betrieblichen Gesundheitsförderung im Handwerk wurde ein Modell zur Bewertung der Praxis des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung in Handwerksbetrieben (dessen Qualität, Nutzen, Organisation und Aufwand) entwickelt. Grundlagen hierfür waren allgemein anerkannte Bewertungsmodelle wie insbesondere die Balanced Scorecard sowie Business Excellence nach EFQM. Einbezogen wurden auch die Erkenntnisse aus anderen Forschungsprojekten der Verbundpartner und Auftragnehmer. Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung werden integrativ betrachtet; hierfür wird der Begriff „Arbeitsschutz & Gesundheitsförderung (AS&GF)“ verwendet.



### Indikatoren zur Bewertung des AS&GF in Handwerksbetrieben



Das entwickelte Modell zur Bewertung des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung in Handwerksbetrieben umfasst **drei Bewertungsbereiche**, die Aufschluss über den Zustand und die Wirkungen des AS&GF geben und sich gegenseitig beeinflussen. Die drei Betrachtungsbereiche werden mit insgesamt **28 Indikatoren** beschrieben. Indikatoren sind „Anzeiger“ (Repräsentanten) eines wirksamen AS&GF, diese wiederum werden mittels 115 konkreter Parameter bewertet.

Das Modell wurde im Laufe des Projektes für die Auswahl, Analyse und Beschreibung von „Beispielen guter Praxis“ sowie für die Entwicklung eines Standards für „gute Praxis im Arbeitsschutz und in der Gesundheitsförderung in Handwerksbetrieben“ verwendet. Es steht Handwerksbetrieben als Leitfaden für eine gute Praxis im Arbeitsschutz und bei der Gesundheitsförderung sowie als Hilfsmittel zum kontinuierlichen Verbessern des AS&GF (Standortbestimmung, Selbstbewertung, Orientierung) zur Verfügung. Betriebsberater/innen des Handwerks können das Modell als Argumentationshilfe sowie als Beratungshilfe zur Standortbestimmung und zur Optimierung / kontinuierlichen Verbesserung des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung verwenden.

### Identifizierung und Auswahl von Beispielen innovativer betrieblicher Arbeits- und Gesundheitsschutzpraxis im Handwerk (Vorreiterbetriebe)

Auf Basis des entwickelten Modells zur Bewertung des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung in Handwerksbetrieben wurde ein zweistufiges Konzept zur Identifizierung und Auswahl von im Arbeitsschutz und in der Gesundheitsförderung (AS&GF) vorbildlichen Handwerksbetrieben (Vorreiter-Handwerksbetriebe) erstellt. Die erste Auswahl erfolgte über ein schriftliches Bewerbungsverfahren, die zweite Selektion durch vor-Ort-Audits.

Aus den mehr als 40 Bewerbungen wurden elf Betriebe als im Arbeitsschutz und in der Gesundheitsförderung vorbildlich bewertet; diese Vorreiterbetriebe sind:

➤ Angerstein	Sanitär-Heizung-Elektro	Blankenburg/Harz	5 Beschäftigte
➤ Beierlein	Schornsteinfeger	Neustadt an der Orla	1 Beschäftigte
➤ Gassenschmidt	Orthopädie/Schuhtechnik	Baden-Baden	7 Beschäftigte
➤ GAT Metall Greiz	Automatisierungs- und Elektrotechnik	Greiz	10 Beschäftigte
➤ Gruneberg	Baubetrieb, chemischer Betrieb	Merseburg	9 Beschäftigte
➤ Kerscher	Bäckerei	Tiefenbach/Haselbach	60 Beschäftigte
➤ Knoll	Bäckerei	Bremen	51 Beschäftigte
➤ Kreuz	Sanitär Heizung Klima	Schallstadt	19 Beschäftigte
➤ Riebl	Siebdruck	Landsberg	19 Beschäftigte
➤ Schier	Augenoptik und Akustik	Saalfeld	15 Beschäftigte
➤ Schiller	Zahntechnik	Salzgitter	77 Beschäftigte

Am 28.02.2008 werden die Vorreiter-Handwerksbetriebe auf der Internationalen Handwerksmesse München (I.H.M.) im Rahmen des geplanten itb-Marktplatzes von Handwerkspräsident Otto Kentzler für ihre Vorbildfunktion im Arbeitsschutz und in der Gesundheitsförderung ausgezeichnet.

### NOAH-Umsetzungskonzept

In Form eines Workshops wurden am 10./11. Juli 2007 in Mainz mit den Vorreiter-Handwerksbetrieben erste Ansätze eines Konzeptes für einen nutzenoptimierten und kostenreduzierten Arbeits- und Gesundheitsschutz (NOAH-Konzept) entwickelt und diskutiert.

#### Schritt für Schritt zu einem nutzenorientierten Arbeits- und Gesundheitsschutz inkl. Gesundheitsförderung mit System



### **Identifizierung und Auswahl von an einer Implementierung des NOAH-Konzeptes interessierten Handwerksbetrieben (Anwenderbetriebe)**

Die beiden beteiligten Handwerkskammern haben in ihren Kammerbezirken ihre Mitgliedsbetriebe zur Mitwirkung am NOAH-Projekt als Anwenderbetrieb aufgerufen. Aus den Bewerbungen wurden im Gebiet der Handwerkskammer Ostthüringen elf Betriebe ausgewählt, mit denen am 18.10.07 ein erster Informations-Workshop durchgeführt wurde. Bei der Handwerkskammer Rheinhessen ist das Auswahlverfahren noch nicht abgeschlossen. Über 25 Handwerksbetriebe haben ihr Interesse bekundet.

In beiden Kammerbezirken soll in jeweils ca. 10 Handwerksbetrieben das NOAH-Konzept in 2008 pilotartig erprobt werden. Hierzu werden die interessierten Betriebe über das NOAH-Anwendungskonzept informiert, mittels des entwickelten NOAH-Kurzchecks sensibilisiert und über Stärken und Verbesserungsmöglichkeiten/-bedarfe hinsichtlich ihres Arbeitsschutzes und ihrer Gesundheitsförderung informiert sowie durch aktives Coaching bei der Realisierung eines nutzenoptimierten und kostenreduzierten Arbeits- und Gesundheitsschutz unterstützt. Das Coaching beginnt i.d.R. mit einem Inhouse-Workshop zur Ermittlung und Diskussion des Status-quo im Bereich des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung. Auf Basis der Ergebnisse des Kurzchecks sollen dann betriebsspezifische Maßnahmen durch die Anwenderbetriebe (teilweise in Netzwerkworkshops) entwickelt und umgesetzt werden. Die Forschungsinstitute (itb, AuZ und FBT) coachen und begleiten (im Sinne der Aktionsforschung) den Prozess der NOAH-Anwendung.

### **Identifizierung und Auswahl von Handwerksorganisationen mit einem vorbildlichem Dienstleistungsangebot im Bereich des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung (Vorreiter-Handwerksorganisationen)**

Parallel zur Auswahl der Vorreiterbetriebe wurden die Handwerksorganisationen (Kammern, Verbände, Kreishandwerkerschaften) zur Bewerbung als Handwerksorganisationen mit vorbildlichen Dienstleistungsangeboten im Bereich des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung aufgerufen. Basierend auf dem oben skizzierten Bewertungsmodell wurde ein zweistufiges Auswahlverfahren entwickelt (schriftliche Bewerbung und Vor-Ort-Audit), anhand dessen vier Organisationen ausgewählt wurden:

- Handwerkskammer Koblenz
- Landesinnungsverband des Dachdeckerhandwerks Hessen
- Kreishandwerkerschaft Mosel-Eifel-Hunsrück-Region
- Kreishandwerkerschaft Alzey-Worms

Auch diese vier Handwerksorganisationen sollen am 28.02.2008 im Rahmen des geplanten itb-Marktplatzes auf der I.H.M. von Handwerkspräsident Otto Kentzler ausgezeichnet werden. Die Dienstleistungsangebote der Vorreiter-Handwerksorganisationen sollen als Basis zur Entwicklung eines Dienstleistungsangebotes für einen nutzenoptimierten und kostenreduzierten Arbeits- und Gesundheitsschutz analysiert und beschrieben werden.

### **Auswahl von an der (Weiter-)Entwicklung ihres Dienstleistungsangebots im Bereich des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung interessierten Handwerksorganisationen (Anwender-Handwerksorganisationen)**

Die Kreishandwerkerschaft Mosel-Eifel-Hunsrück-Region und die Kreishandwerkerschaft Alzey-Worms wollen im Rahmen des NOAH-Projektes ihr Dienstleistungsangebot weiter optimieren. Aus weiteren Bewerbungen wurde der Landesinnungsverband des Kraftfahrzeuggewerbes Thüringen ausgewählt. Für Februar 2008 ist ein erster Workshop zusammen mit den Vorreiter- und den Anwender-Handwerksorganisationen geplant.

### **Fokusgruppe „Betriebliches Innovationsmanagement“**

Im Jahr 2007 wurden drei Fokusgruppentreffen durchgeführt, an denen sich das NOAH-Projekt jeweils beteiligt hat: am 15.03.2007 an der Ruhr-Universität in Bochum, am 20.09.2007 im Rahmen der A+A in Düsseldorf und am 15.11.2007 im Rahmen der BMBF-Jahrestagung. Ziel der Fokusgruppe ist es, in den Treffen Ergebnisse zu erarbeiten, die in allen vier Verbundprojekten der Fokusgruppe verwertbar sind. Nach der konstituierenden Sitzung am 15.03.07 hat sich die Fokusgruppe mit der Frage auseinandergesetzt, inwieweit und in welcher Form Prävention und Gesundheit einerseits sowie Innovation andererseits in Wechselwirkung stehen. Für 2008 ist dazu eine Veröffentlichung der Fokusgruppe geplant.

### **Beteiligung an vom Projektträger bzw. vom Metaprojekt „Strategischer Transfer im Arbeits- und Gesundheitsschutz – StArg“ durchgeführten Veranstaltungen**

NOAH hat sich aktiv an folgenden Veranstaltungen beteiligt:

29./30.03.07, Berlin

BMBF-Tagung „Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt“

18.-21.09.07, Düsseldorf      Messe A+A, Gemeinschaftsstand des Förderschwerpunktes, Open-Space-Veranstaltung, Projektpräsentation auf dem BAuA/INQA-Forum  
15./16.11.07, Aachen            BMBF-Jahrestagung des Förderschwerpunktes

#### 4. Veröffentlichungen

*Schulte, Achim; Ritter, Albert; Frevel, Alexander:* NOAH – Ein Projekt zur Entwicklung und Umsetzung eines nutzenoptimierten und kostenreduzierten Arbeits- und Gesundheitsschutzes in Handwerksbetrieben, in: Streich, D., Wahl, D. (Hrsg.): Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Beiträge der Tagung des BMBF, Frankfurt / New York 2007, S. 109 – 117

*Ritter, Albert:* Arbeits- und Gesundheitsschutzmanagement: Konzepte und Beispiele; in: Haas, B., Oetinger, R., Ritter, A. und Thul, M. J. (Hrsg.): Nachhaltige Unternehmensführung – Excellence durch Verknüpfung wirtschaftlicher, sozialer und gesellschaftlicher Forderungen. Carl Hanser, München 2007, S. 159-176

*Ritter, Albert:* Occupational Health and Safety Management System in Small and Medium-Sized Enterprises – Examples and Concepts; Arbeitsschutz-Managementsysteme in Europa, Veranstaltung der Association d'Assurance contre les Accidents, Luxembourg, 9.10.2007

Zu allen Beteiligungen des NOAH-Projektes an Veranstaltungen wurden der einschlägigen Handwerkspresse entsprechende Beiträge zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus wurden der jeweilig relevanten örtlichen Tagespresse Artikel über die Mitwirkungen der Handwerksbetriebe und –organisationen zugeleitet. Für das Verfassen dieser Presseartikel wurde ein Journalist verpflichtet.

Die im Projekt entwickelten Bewertungs- und Auswahltools sind über die Projekt-Internetsite [www.noah-projekt.de](http://www.noah-projekt.de) verfügbar.

Für 2008 ist eine Broschüre über Beispiele guter Praxis in Handwerksbetrieben im Arbeitsschutz und in der Gesundheitsförderung geplant.

Für die GfA-Herbsttagung 2008 wurde ein Vortrag zur Bewertung des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung angemeldet.

**Internetadresse:**    [www.noah-projekt.de](http://www.noah-projekt.de)



# **Fokusgruppe Überbetriebliche Allianzen**

## **Vorhaben**

# **prä-send - Präventionsleitfäden und erweiterte Akteursallianzen zur Arbeits- und Organisationsgestaltung am Beispiel des Gastronomiegewerbes und der Brauereien**

## **Förderkennzeichen**

01FA0614

## **Ausführende Stelle**

BC GmbH Verlags- und Medien-, Forschungs- und Beratungsgesellschaft

## **Projektleiter**

Oleg Cernavin

## **Gesamtförderbetrag**

949.579,00 €

## **Förderquote**

60%

## **Laufzeit**

01.09.2006 – 31.03.2010

---

## **1. Problemstellung**

Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit werden immer mehr zu einem Wettbewerbsfaktor. Eine präventive Arbeits- und Organisationsgestaltung ermöglicht nachhaltig eine effektive und effiziente Nutzung der humanen, sozialen, technischen und räumlichen Ressourcen, wie Studien der Arbeitsforschung belegen. Der Wandel der Arbeit mit dem gewachsenen Markt- und Zeitdruck und einer zunehmend wissensorientierten Wertschöpfung stellt auch neue Anforderungen an die Präventionsdienstleister, ihre Produkte auf eine zeitgemäße präventive Arbeits- und Organisationsgestaltung auszurichten.

Die Kernfragen für Präventionsdienstleister lauten: Wie können unter den neuen Handlungsbedingungen der Ökonomie und des Sozialstaates die Chancen für eine präventive, menschengerechte Arbeitsgestaltung genutzt werden? Wie können die Potenziale der Prävention einer möglichst großen Anzahl von Unternehmen zugänglich gemacht werden? Welche Präventionsprodukte und Akteursallianzen helfen den Unternehmen, ihre humanen und sozialen Ressourcen im Wertschöpfungsprozess optimal zu nutzen und damit Wettbewerbsvorteile zu erzielen?

Arbeitsschutz und Prävention bieten den Gastronomiebetrieben und Brauereien viele Möglichkeiten, systematisch alle Ressourcen im Wertschöpfungsprozess zu nutzen wie zum Beispiel: zielgerichteter Personaleinsatz, systematische Arbeitsvorbereitung, Personalentwicklung, Führungsqualität, sichere und störungsfreie Technik oder ergonomische Arbeitsumgebung.

Die Möglichkeiten von Arbeitsschutz und Prävention werden von den Unternehmen aber oft zu wenig erkannt:

- Das Image des Themas ist immer noch nicht gut – zu viele Vorschriften beziehungsweise in Folge der Deregulierung hoher bürokratischer Aufwand.
- Viele Arbeitsschützer „verkaufen“ Prävention noch als Umsetzung von Vorschriften und nicht als Möglichkeit, die Wertschöpfungsprozesse zu verbessern.
- Es gibt noch zu wenig Hilfsmittel, um Arbeitsschutz und Prävention einfach in das Management der Betriebe einzufügen.

## **2. Lösungsweg: Service Engineering in der Prävention**

In dem Projekt prä-send werden am Beispiel des Gastronomiegewerbes und der Brauereien tatsächliche Kundenbedarfe auf Grundlage eines konsequenten Service Engineering entwickelt. Damit soll erstmals ein systematisches Service Engineering im Bereich der Prävention angewendet werden. Ziele im Einzelnen sind:

- Es wird ein Modell für Branchen entwickelt, in dem der Kunde konsequent Ausgangspunkt und Impulsgeber für die Präventionsangebote wird (Service Engineering).
- Es wird ein qualitativer Präventionsstandard des Produktions- und Leistungsbereichs („Branchenstandard“) zur präventiven Arbeits- und Organisationsgestaltung mit entsprechenden Instrumenten entwickelt, in dem auch neue Themen wie Unternehmenskultur, Führungsqualität, Gender oder Demographie wesentliche integrale Bestandteile sind.
- Die neuen Produkte werden in erweiterte und neue Transferstrukturen integriert (Dienstleister, Kompetenzzentren, Verbände, Berater, Ausbildungsbereich).

Die Produkte von prä-send helfen vor allem kleinen und mittelständischen Unternehmen, einfach und schnell die Arbeit präventiv gestalten und organisieren zu können. Kernpartner des Projektes sind neben der BC GmbH Forschungs- und Beratungsgesellschaft die BGN – Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten, der Deutsche Brauer-Bund e. V., der Verband Private Brauereien Deutschland e. V., der DEHOGA – Deutsche Hotel- und Gaststättenverband e. V., die Zukunftswerkstatt Handwerk e. V., die THUMEDI Präventionsmanagement GmbH, W.U.P. Wilken Unternehmensberatung Prävention sowie 23 Unternehmen aus den Branchen.

### 3. Stand/Ergebnisse

Im Projekt wurde 2007 ein neues Instrument der Kundenbedarfserhebung entwickelt. Im ersten Halbjahr 2007 wurden zwei repräsentative Befragungen der Kundenunternehmen der Branche Hotellerie und Gastronomie sowie bei Brauereien durchgeführt und es wurden qualifizierte Gespräche mit Unternehmern über ihre Bedarfe bezüglich gewünschter Präventionsinstrumente und Dienstleistungen geführt. Die Ergebnisse dieser Kundenbedarfserhebung waren ein detailliertes Profil der Kundenbedarfe und Wünsche im Bereich der Prävention. Unter anderem lassen die Untersuchungen folgende Schlussfolgerungen zu:

- Gutes Betriebsklima, Produktqualität und Liquidität sind den Unternehmen am wichtigsten.
- Verbesserungsbedarf haben die Unternehmen vor allem im Bereich des sorgfältigen Controllings.
- Hilfe und Unterstützung im Bereich Arbeitsschutz/Arbeitsgestaltung wünschen die Unternehmen vor allem zu den Themen Selbstorganisation/ Zeitmanagement sowie zu neuen effektiven Arbeitsverfahren – mit kleinem Abstand dann zum Thema Personaleinsatz.
- Helfen würde den Unternehmen am ehesten kurze Leitfäden und Praxishilfen sowie Informationen über Beispiele guter Praxis.
- Entgegen aller Anstrengungen der letzten Jahre wird in den Unternehmen das Thema Arbeitsorganisation noch nicht mit Präventionsdienstleistung verbunden.

Die Kernpartner des Projektes beschlossen, für beide Branchen kurze Leitfäden zu entwickeln. Gleichzeitig sollen neue Akteursallianzen zur Umsetzung der Hilfen erprobt werden. Im zweiten Halbjahr 2007 wurden die Leitfäden und Praxishilfen konzipiert, entwickelt und gemeinsam abgestimmt. Diese Produkte werden im Mitte 2008 vorliegen. Die Ergebnisse der Arbeiten wurden in der Focusgruppe „Überbetriebliche Allianzen“ vorgestellt und mit den anderen Partnerprojekten koordiniert und abgestimmt.

### 4. Informationen und Veröffentlichungen

2007 erschienen folgende Veröffentlichungen:

*Cernavin, Oleg*: Arbeitsschutz als bedarfsorientiertes Produkt - kann das gut gehen? in: Bärenz, Peter; Metz, Anna-Marie; Rothe, Heinz-Jürgen (Hrsg.): Psychologie der Arbeitssicherheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit. 14. Workshop 2007, Kröning 2007, S. 83-86

*Cernavin, Oleg; Keller, Stefan*: prä-send. Betriebliche Prävention durch Service Engineering, in: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (Hrsg.): Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung, Sammelband zum Marktplatz auf der BMBF-Tagung vom 29./30. März 2007, Berlin, Bonn 2007, S. 30-31

*Cernavin, Oleg; Ebert, Bärbel; Keller, Stefan*: Service Engineering und Prävention. Innovationsstrategie für die Dienstleistung Prävention, Wiesbaden 2007

Internetadresse: [www.praesend.de](http://www.praesend.de)

## **Verbundprojekt**

# **Transferpotenziale der Kammern und Fach-verbände für gesundheitliche Prävention in Klein- und Ein-Personen-Unternehmen**

## **Gesamtförderbetrag**

919.048,00 €

## **Gesamtlaufzeit**

01.09.2006 - 31.03.2010

## **Koordinator**

Dr. Ulrich Pröll

---

## **Teilvorhaben**

# **Transferstrategien, Entwicklungspartnerschaften und Sicherung des Ergebnistransfers**

## **Förderkennzeichen**

01FA0646

## **Ausführende Stelle**

RKW Rationalisierungs- und Innovationszentrum der Deutschen Wirtschaft e.V.

## **Projektleiter**

Dipl.Soz. Ingra Freigang-Bauer

---

## **Teilvorhaben**

# **Wissenschaftliche Potenzialanalyse, Modellentwicklung, wissenschaftliche Qualitätssicherung**

## **Förderkennzeichen**

01FA0647

## **Ausführende Stelle**

Technische Universität Dortmund, Sozialforschungsstelle Dortmund

## **Projektleiter**

Dr. Ulrich Pröll

---

## **1. Problemstellung**

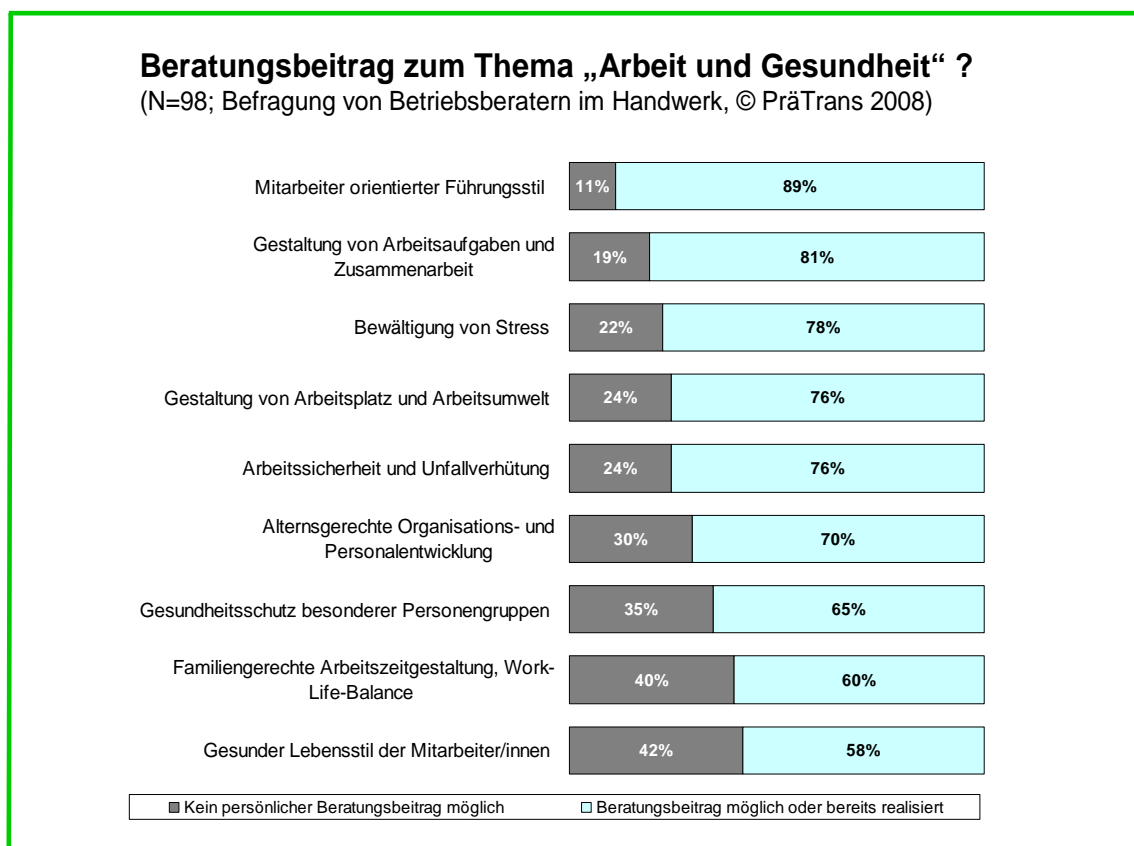
Das Vorhaben PräTrans untersucht und erprobt, welchen spezifischen Beitrag Wirtschaftskammern und –verbände bei der Einbettung des Themas „Erwerbsarbeit und Gesundheit“ in unternehmerisches Handeln leisten können. Ausgangspunkt ist ein (Arbeits-)Konzept „entrepreneurialer Prävention“, in dem die *persönliche* Prävention der Selbstständigen eine wichtige Rolle spielt. Durch diesen reflexiven Zugang wird nicht nur der Situation der wachsenden Zahl Solo-Selbstständiger Rechnung getragen, auch die Qualität des *betrieblichen* Gesundheitsmanagements in kleinen Unternehmen bzw. Teams soll darüber positiv beeinflusst werden. So werden innovative Impulse für den Breitentransfer pragmatischer kleinbetrieblicher Präventionskonzepte gesetzt und zugleich die Gruppe der selbstständig Erwerbstätigen stärker in das Blickfeld öffentlicher Präventionsdienstleistungen gerückt.

In die Identifizierung und Erprobung bislang ungenutzter Transferpotenziale werden alle relevanten Typen von Kammern und Fachverbänden einbezogen: das IHK-System, die Handwerksorganisation, Berufskammern, Wirtschaftsverbände und das Beraternetzwerk des RKW. Wichtige Dach- und Einzelorganisationen des Feldes sind als Unterstützer und Kooperationspartner beteiligt.

## 2. Lösungsweg

Zunächst wurden zielgruppentaugliche Handlungshilfen und Informationsbausteine zur Prävention inventarisiert und systematisiert. Die Auswertung der mittlerweile 250 Objekte belegt beachtliche Fortschritte in der Entwicklung einer für Kleinunternehmen und Solo-Selbstständige brauchbaren Wissensbasis zur Prävention, die vor allem auch Schlüsselthemen wie Führung/ Selbstführung, Zeit- und Stressmanagement, Work-Life-Balance usw. aufgreift. PräTrans nimmt diesen Befund zum Anlass, die gesammelten Metadaten so aufzubereiten, dass sie demnächst (u.a.) für die Akteure des Kammern- und Verbändesystems themen- und zielgruppengenau direkt (online) verfügbar sind.

Im Mittelpunkt der Analyse stehen die *endogenen* Potenziale von Kammern und Verbänden auf ihren traditionellen Funktionsebenen wie Erfahrungsaustausch, Information, Beratung, Weiterbildung, Branchendialog und Professionspolitik. Dabei wird nach „verdeckten“ Transferkanälen, thematischen Andockstellen und ausbaufähigen Insellösungen für die Integration von Themen des betrieblichen und persönlichen Gesundheitsmanagements gesucht.



In Experteninterviews, Literatur- und Internetrecherchen und einer Befragung von Beratungspersonal mehrerer Untersuchungssektoren konnten bereits erste sektorale Potenzialhypothesen generiert werden.

In einem dritten Analyseschwerpunkt des ersten Untersuchungsteils werden die Bedarfslagen und Erwartungshaltungen der Zielgruppe in Bezug auf Erwerbsarbeit und Gesundheit näher ausgeleuchtet, um Anhaltspunkte für eine gezielte Mitgliederkommunikation zum Thema zu liefern. Hierzu werden vor allem Intensivinterviews und schriftliche Befragungen ausgewählter Selbstständigengruppen durchgeführt (HOGA-Unternehmer/innen, Ingenieure/innen, Betriebsinhaber/innen im Handwerk).

Die Ergebnisse der empirischen Potenzialabschätzung („sektorale Potenzialprofile“) konnten zum Teil frühzeitig gemeinsam mit strategischen Partnern des Vorhabens diskutiert und zur Planungsgrundlage für **Modellentwicklungen** gemacht werden. In dieser zweiten Projektphase (ab 2008) werden in „Entwicklungspartnerschaften“ mit einzelnen Kammern und Verbänden „praktische Machbarkeitsstudien“ durchgeführt, in denen verschiedene Wege der Themenintegration erprobt und zu prototypischen Konzepten

aufbereitet werden. Dabei werden jeweils sektortypische Potenziale, Kernkompetenzen und Alleinstellungsmerkmale genutzt, z.B. hinsichtlich des Zielgruppenfokus, der Transferwege (Bildung, Beratung etc.) und der konkreten Themenschwerpunkte und -kombinationen.

**Ergebnisaufbereitung:** Die transferpraktischen Erfahrungen aus dem Projekt werden auf einer Abschluss-tagung präsentiert und diskutiert, zentrale Ergebnisse in einer Transferbroschüre aufbereitet. Erfolgreich pilotierte Problemlösungen, Werkzeuge, Curricula und Informationsmodule werden systematisiert und auf einem beim RKW angesiedelten Internet-Portal für den Breitentransfer der Kammern und Verbände bereit gestellt und dauerhaft gepflegt. Hier soll zugleich eine Impuls gebende Plattform angesiedelt werden, die sich langfristig der Integration des Themas „Erwerbsarbeit und Gesundheit“ in die Dialog- und Dienstleistungsangebote von Kammern und Verbänden widmet.

### 3. Stand/Ergebnisse

Im Berichtszeitraum wurden die empirischen Aktivitäten zur Potenzialabschätzung weitestgehend abgeschlossen. Einige empirische Untersuchungsteile wurden auf begonnene Modellentwicklungen verschoben, weil sich aus diesen engen Kooperationszusammenhängen bessere Feldzugänge und Durchführungsbedingungen ergeben. Zugleich können wissenschaftlich-analytische Fragen mit praktischen Aspekten der jeweiligen Modellentwicklung verknüpft werden. Empirische Zwischenbefunde wurden der Fachöffentlichkeit präsentiert und auf der Homepage des Projektes allgemein zugänglich gemacht.

Zwischenzeitlich wurden die meisten der vorgesehenen Modellentwicklungen konkret vorbereitet und überwiegend bereits in Angriff genommen (vgl. nachfolgende Übersicht).

	Berufskammern/Ingenieurkammern Sachsen-Anhalt und Hessen: <i>Handlungs- und Beratungskompetenz für Prävention</i> ähnlicher Ansatz: Architektenkammer NRW (geplant)
IHK-System	DIHK-Bildungs-GmbH: <i>Thematische Erweiterung von Weiterbildungs-Curricula für Selbstständige</i> DIHK (geplant): <i>Strategie- und Konzeptwerkstatt „Betriebliche Gesundheitsförderung als Geschäftsfeld und Standortfaktor der Gesundheitswirtschaft</i>
Handwerk	ZdH/ Gewerbeförderung: <i>Erweiterte Präventionspotenziale in der Betriebsberatung</i> HWK Wiesbaden/ ARGE Hessen: <i>Regionaler Leitbilddialog und Instrumente für „Prävention als Exzellenzkriterium“</i>
Verbände	HOGA Wiesbaden/Untertaunus: <i>Professionalisierung als Basis von Präventionskompetenz</i> Handelhaus Kassel: <i>Verbandsgestützte arbeitsmedizinische Betreuung von Einzelhandelsunternehmen</i>
RKW	Verschiedene Landesverbände: <i>Innerorganisatorischer Transfer zum Thema Prävention</i>

Ziel dieses pluralistischen Baustellenkonzeptes ist, ein möglichst breites Feld an Sektoren, strategischen Partnern und Funktionsebenen in Entwicklungspartnerschaften einzubinden. Im HOGA-Sektor wird im Rahmen einer Fokusgruppe des Förderschwerpunkts eng mit dem Nachbarprojekt präsent (BC-Forschung) kooperiert.

### 4. Veröffentlichungen

Ammon, Ursula; Pröll, Ulrich (2008): Erwerbsarbeit und Gesundheit als Thema von Wirtschafts- und Berufskammern. In: DLR-Projektträger Arbeitsgestaltung und Dienstleistungen (Hrsg.), Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020, Dokumentation der Jahrestagung des Förderschwerpunktes in Aachen 15./16.11.2007 (i.E.)

Freigang-Bauer, I. (2007): Unternehmen Gesundheit. Kooperationsprojekt unterstützt Kammern und Verbände bei der Gesundheitsförderung. RKW-Magazin, 1/07, S. 6

Hentrich, Jörg; Freigang-Bauer, Ingra unter Mitarbeit von Silke Amann und Gabriele Gusia (2008): Ansatzpunkte und Beispiele für die Themenintegration im Verbände-System. In: DLR-Projektträger Arbeitsgestaltung und Dienstleistungen (Hrsg.), Präventiver Arbeits- und Gesund-

heitsschutz 2020, Dokumentation der Jahrestagung des Förderschwerpunktes in Aachen 15./16.11.2007 (i.E.)

*Maylandt, Jens (2008):* Erwerbsarbeit und Gesundheit als Thema der Mitgliederbetreuung von Kammern und Verbänden. Erste Ergebnisse einer Kurzbefragung von Beratungspersonal. In: DLR-Projektträger Arbeitsgestaltung und Dienstleistungen (Hrsg.), Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020, Dokumentation der Jahrestagung des Förderschwerpunktes in Aachen 15./16.11.2007 (i.E.)

*Pröll, Ulrich (2007):* Transferpotenziale von Kammern und Fachverbänden für gesundheitliche Prävention in Klein- und Ein-Personen-Unternehmen, in: Pröll, U. et al.: selbstständig & gesund - Prävention und Gesundheitsförderung bei selbstständiger Erwerbsarbeit. Endbericht zum BAuA-Forschungsvorhaben F2108 "Beiträge zur Umsetzung der Empfehlung des Rates der EU zur Verbesserung des Gesundheitsschutzes und der Sicherheit Selbstständiger am Arbeitsplatz", Dortmund/ Berlin/ Dresden, S.83-88

*Pröll, Ulrich; Schumacher, Erika (2008):* Fit bis zur Rente? Gesundheitsmanagement im freiberuflichen Arbeitsleben. Deutsches Architektenblatt (NRW), Heft 1, 14f.

**Internetadresse:** [www.gesundheit-unternehmen.de](http://www.gesundheit-unternehmen.de)

**Vorhaben****InnoGeMa – Entwicklung und Erprobung von Methoden zur Gestaltung von neuartigen Gesundheitsdienstleistungen in der Region****Förderkennzeichen**

01FM07009

**Ausführende Stelle**

Fachhochschule für Technik und Wirtschaft Berlin – FHTW

**Projektleiter**

Prof. Dr. Dieta Simon

**Gesamtförderbetrag**

0,9 Mio. €

**Förderquote**

100%

**Laufzeit**

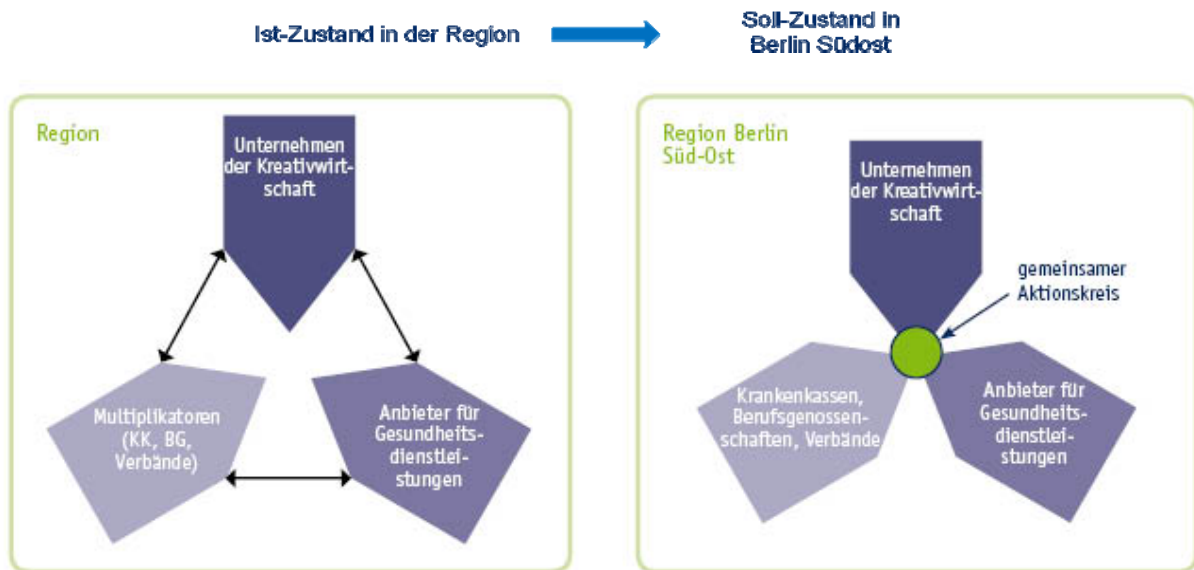
01.11.2007 – 31.10.2010

---

**1. Problemstellung**

In allen Regionen Deutschlands gibt es derzeit zahlreiche Aktivitäten und Überlegungen, wie man die Arbeitsfähigkeit der Bevölkerung verbessern und mittels präventiven Maßnahmen möglichst lange auf einem hohen Niveau halten kann. Die Vorteile eines betrieblichen Gesundheitsmanagements, einschließlich der Erprobung und Bewertung der unterschiedlichen Maßnahmen ist durch zahlreiche Projekte, Gutachten und Analysen der verschiedenen Institute, Ministerien und Sozialversicherungsträger nachgewiesen worden und mittlerweile unumstritten. Bislang ist es aber nicht gelungen, ein Klima zu schaffen, das die betriebliche Gesundheitsprävention auch in kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) als selbstverständlich und allseits anerkannt in die täglichen Abläufe, sowohl der Arbeits- als auch der Freizeitwelt einbinden hilft. Hier setzt das Projekt an.

Im Rahmen des Forschungsprojektes wird in der Modellregion Berlin Süd-Ost ein Netzwerk etabliert. Beteiligt sind daran KMU der Kreativwirtschaft, Anbieter von betrieblichen Gesundheitsdienstleistungen, Sozialversicherungsträger und Verbände. Innerhalb dieses Netzwerkes sollen praxismgerechte Konzepte und Instrumente im Sinne einer unternehmenseffenen Innovationsstrategie geschaffen werden, die die Entwicklung und Erprobung neuartiger betrieblicher Gesundheitsdienstleistungen ermöglichen. Dafür wird ein gemeinsamer regionaler Aktionskreis eingerichtet (siehe Abb.). Ein Internetportal dient dafür als gemeinsame Kommunikationsbasis.



## 2. Lösungsweg

Auf der Grundlage eines regionalen Standortmonitorings wird der gemeinsame Aktionskreis für den kundenintegrierenden Produktentwicklungsprozess in 4 aufeinander folgenden Phasen schrittweise aufgebaut. In der I. Phase werden KMU für die Thematik der betrieblichen Gesundheitsförderung sensibilisiert. Parallel dazu werden Anbieter von Gesundheitsleistungen für einen unternehmensoffenen Produktinnovationsprozess gewonnen. In der II. Phase werden die Bedarfe von Gesundheitsdienstleistungen der Unternehmen analysiert und gebündelt und mögliche Lösungsoptionen erarbeitet. Seitens der Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen wird ein Lösungsraum für die gemeinsame Arbeit mit dem Kunden geöffnet. Die Bildung der Netzwerkpartnerschaften, die Etablierung des Netzwerkmanagements und die modellhafte Angebotsentwicklung und –erprobung erfolgen in der III. Phase. In der IV. Phase werden die Produktnachfragen und die Netzwerkprozesse evaluiert und ggf. angepasst. Auf der Basis dieser Erkenntnisse wird ein „Service-Center betriebliche Gesundheit“ aufgebaut.

## 3. Stand/Ergebnisse

Das Projekt Ende ist 2007 mit zunächst zwei Mitarbeiter/innen gestartet, die sich auf die Dokumentation der vorhandenen Potentiale und die Vorbereitung der Unternehmensansprachen konzentriert haben.

**4. Internetadresse:**      [www.innogema.de](http://www.innogema.de)

**Verbundprojekt****NeuPraG - Neue Präventionsallianzen für mehr Gesundheit in KMU der Baustoffindustrie****Förderkennzeichen**

01FM07056

**Ausführende Stelle**

Steinbruchs Berufsgenossenschaft

**Koordination**

Nicole Jansen

**Gesamtförderbetrag**

0,65 Mio. €

**Förderquote**

100%

**Laufzeit**

01.11.2007 – 31.10.2010

---

**Teilvorhaben****Teilvorhaben Netzwerke, Anreize und Transfer****Förderkennzeichen**

01FM07056

**Ausführende Stelle**

Steinbruchs Berufsgenossenschaft

**Projektleiter**

Nicole Jansen

---

**Teilvorhaben****Qualifizierung, Innovation, Kompetenzentwicklung****Förderkennzeichen**

01FM07057

**Ausführende Stelle**

BGF GmbH – Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung

**Projektleiter**

Klaus Pelster

---

**1. Problemstellung**

Ziel des Verbundprojektes ist die Unterstützung von klein- und mittelständischen Unternehmen der Baustoffindustrie bei der Bewältigung ihrer betrieblichen Herausforderungen angesichts der modernen Arbeitswelt und der demografischen Entwicklung. Die Förderung von Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Qualifikation der Beschäftigten dient dabei als Instrument zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit, der Wettbewerbs- und Innovationsfähigkeit der beteiligten Unternehmen.

## **2. Lösungsweg**

Aufbauend auf branchenspezifischen Analysen werden Strategien zur Qualifizierung und Kompetenzentwicklung von internen und externen Experten entwickelt und umgesetzt. Hierzu werden einerseits die Bedürfnisse der Unternehmen berücksichtigt, andererseits die Unterstützungsangebote der externen Partner zu Grunde gelegt. Um die „Beratung und Unterstützung aus einer Hand“ anzubieten, werden die Experten aus Unfallversicherung, Krankenversicherung und weiterer Partner vernetzt. Gemeinsam entwickeln diese Partner Konzepte für eine Innovationsstrategie für die Unternehmen in der Baustoffindustrie. Um Unternehmen von guten Erfahrungen aus anderen Betrieben profitieren zu lassen und Synergieeffekte zu schaffen, werden Unternehmen der Baustoffindustrie darüber hinaus regional in Netzwerken zusammengeführt.

## **3. Stand/Ergebnisse**

Das Projekt befindet sich derzeit noch in der Analysephase. In dieser wird zunächst eine Literaturrecherche zum Themenfeld durchgeführt. Daraufhin wird mittels eines Expertenworkshops sowie einer Befragung von Unternehmern und Sicherheitsfachkräften erhoben, welche Maßnahmen zum präventiven Gesundheitsschutz bereits in den Betrieben der Baustoffindustrie umgesetzt wurden und welche diesbezüglichen Wünsche und Bedarfe in den Unternehmen bestehen, um im Anschluss die in der Akteursallianz zu entwickelnden Unterstützungsangebote von Unfallversicherung, Krankenversicherung und Industrieverbände darauf abzustimmen.

**4. Internetadresse:**      [www.neuprag.de](http://www.neuprag.de)



**Fokusgruppe  
Partizipation, Führung  
und innovative Arbeitsgestaltung**

**Verbundprojekt**  
**Präventionskompetenz und Gesundheits-Scorecard des Pflegepersonals im Krankenhaus**

**Gesamtförderbetrag**

1,1 Mio. €

**Gesamtlaufzeit**

01.07.2006 - 30.06.2009

**Koordinator**

Dr. Richard Röhrig

---

**Teilvorhaben**

**Gesunde Karriere im Krankenhaus**

**Förderkennzeichen**

01FA0605

**Ausführende Stelle**

Stiftung Alice-Hospital vom Roten Kreuz

**Projektleiter**

Dr. Richard Röhrig

---

**Teilvorhaben**

**Selbstorganisierte Prävention**

**Förderkennzeichen**

01FA0606

**Ausführende Stelle**

Fachhochschule Wiesbaden  
Fachbereich Wirtschaft

**Projektleiter**

Prof. Dr. Klaus North

---

## 1. Problemstellung

Pflegekräfte bilden den größten Teil der Beschäftigten im Gesundheitssektor, welcher zu den wichtigsten Wirtschaftszweigen in Deutschland zählt. Unter den 4,2 Millionen Beschäftigten im Gesundheitswesen (2005) arbeiten 22% als Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Helfer in der Krankenpflege.<sup>1</sup> Diese wichtige Berufsgruppe ist bei der täglichen Arbeit hohen psychischen und physischen Belastungen ausgesetzt. Überforderung, Stress, Unzufriedenheit, ein hoher Krankenstand und eine geringe Verweildauer im Beruf sind nur einige der möglichen Konsequenzen einer ungünstigen Arbeitssituation der professionell Pflegenden. Sicherheit und Gesundheitsförderung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden dabei nicht nur in Krankenhäusern, sondern auch in Unternehmen ein immer wichtig werdender Faktor für die dauerhafte Arbeitszufriedenheit und einen besseren Umgang mit zu hohen Belastungen durch die Arbeit.

## 2. Lösungsweg

Im Rahmen des Projektes sollen neue Wege zur Bewältigung dieser Belastungen gefunden werden, die sich nicht nur auf einzelne Präventionsstrategien beschränken. Bereits in der Ottawa-Charta von 1986 wurde

---

<sup>1</sup> Statistisches Bundesamt Deutschland, 2007, <http://www.destatis.de>. Letzter Zugriff am 07/03/2007.

betont, dass Gesundheitsförderung auf die Befähigung der Menschen zur Stärkung ihrer Gesundheit durch ein höheres Maß an Selbstbestimmung abzielt. Einzelne, isolierte Präventionsstrategien beschränken sich zu sehr auf verhaltenspräventive Maßnahmen, die oft nur kurzfristige Erfolge bei der Bewältigung von Belastungen verzeichnen können. Generell ist es vielversprechender, Schlüsselqualifikationen der Pflegenden zu unterstützen und Gesundheitskompetenzen partizipativ zu entwickeln. Innerhalb des Projektes wird deshalb versucht, Gesundheitsförderung der professionell Pflegenden erfolgreich durch die Entwicklung von Kompetenzen zu gestalten. Dabei erarbeiten Pflegekräfte neue Formen der Arbeitsgestaltung, des Umgangs mit Problemen und der offenen Kommunikation untereinander und mit den anderen Berufsgruppen im Krankenhaus.

Folgende Oberziele sollen innerhalb des Förderzeitraums umgesetzt werden:

#### *Entwicklung der Gesundheitskompetenz*

Es soll eine individuelle, gruppen- und organisationsbezogene Gesundheitskompetenz für das Pflegepersonal im Krankenhaus entwickelt werden, die außerdem in organisatorischen Routinen verankert werden soll. Dabei findet eine enge Verzahnung von Theorie und Praxis, von Gesundheitsförderung/Prävention und Organisationsentwicklung statt, welche auf den Konzepten der Selbstorganisation aufbaut. Es wird ein gesundheitsförderliches Konzept für Pflegenden im Sinne einer partizipativen Organisationsentwicklung angestrebt, das die pflegerische Tätigkeit (und damit auch Prävention bzw. Gesundheitsförderung) als Lernprozess der Organisation (auch von Teams) gestaltet.

#### *Messung und Sicherung der Nachhaltigkeit mit Hilfe einer Gesundheits-Scorecard*

Eine Verankerung in organisatorische Routinen durch die Messung des Präventionserfolgs wird im weiteren Verlauf des Projektes mit Hilfe einer Gesundheits-Scorecard angestrebt. Damit wird dem Pflegepersonal, den Führungskräften des Krankenhauses und weiteren Akteuren (z.B. Krankenkassen, Berufsgenossenschaften) ein Monitoring-Instrument an die Hand gegeben werden, um die Entwicklung von Kompetenzen der Gesundheitsförderung und Prävention nachhaltig beobachten und steuern zu können.

#### *Integration des Konzeptes in die Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung*

Der Ansatz der Gesundheitskompetenz/Gesundheits-Scorecard soll zunächst in die Ausbildung der Kranken- bzw. Kinderkrankenpflegesschulen des Alice-Hospitals und in Ausbildungen anderer Ausbildungsträger, die mit dem Alice-Hospital zusammenarbeiten, integriert werden. Auch die Erweiterung der Studienangebote pflegewissenschaftlicher Hochschulen wird angestrebt.

#### *Transfer des Ansatzes*

Der innerhalb der teilnehmenden Krankenhäuser implementierte Ansatz soll auf andere Berufsgruppen, sowie über Organisationsgrenzen hinaus mit Hilfe eines Netzwerkes von Partnern transferiert werden.

#### *Evaluation*

Der Fachbereich Pflege- und Gesundheitswissenschaften der Evangelischen Fachhochschule Darmstadt führt in Zusammenarbeit mit dem Hessischen Institut für Pflegeforschung als Unterauftragnehmer des Alice-Hospitals die Prozessevaluation des Projektes durch. Zur Erforschung pflegewissenschaftlicher Fragestellungen und zu deren Transfer in die Pflegepraxis wurde das Hessische Institut für Pflegeforschung als gemeinschaftliches Forschungsinstitut der drei Hessischen Fachhochschulen mit Pflegestudiengängen (EFH Darmstadt, HS Fulda und FH Frankfurt) gegründet.

#### *Austausch mit anderen Projekten*

Durch die Einbindung in die Fokusgruppe „Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz“ erhält das Projekt außerdem eine Plattform, um sich unternehmens- und branchenübergreifend auszutauschen.

### **3. Stand/Ergebnisse**

Die Zielsetzungen dieses Projektes knüpfen einerseits an Ergebnisse der im Rahmen des Programms „Lernkultur Kompetenzentwicklung“ durchgeführten Vorhaben<sup>2</sup> an, die methodische Ansätze zum Verstehen und Entwickeln selbstorganisatorischen und innovativen Handelns entwickelten, und andererseits an den langjährigen Erfahrungen des Alice-Hospitals, Präventionsbestrebungen in die Kultur des Unternehmens zu integrieren.

---

<sup>2</sup> ABWF/QUEM –Projekte der Fachhochschule Wiesbaden ( North, K.) mit schwedischem Partner im Bereich Grundlagenforschung; 2001-2003: Kompetenzentwicklung zur Selbstorganisation; 2003-2004: Selbstorganisation als Metakompetenz; 2005-2006: Modellierung und empirische Fundierung von Innovationsfähigkeiten aus kompetenztheoretischer Sicht.

Die Aktivitäten in oben genanntem Zeitraum erstreckten sich zunächst auf die Entwicklung eines Belastungs-Beanspruchungsmodells, auf dessen Grundlage eine Definition von Gesundheitskompetenz erarbeitet wurde. Diese diente als begrifflicher Rahmen für die Entwicklung von Gesundheitskompetenz.

Einen Bestandteil der partizipativen Analyse von Gesundheitskompetenz bildete eine im Alice-Hospital und in den Darmstädter Kinderkliniken durchgeführte Mitarbeiterbefragung.

Hierfür wurde ein standardisierter Fragebogen entwickelt, der aus fünf verschiedenen Komponenten besteht: Soziodemographie, Effort-Reward-Imbalance, Overcommitment, Psychological-Empowerment und Gesundheitskompetenz. Die aus der Auswertung dieser Befragung resultierenden Erkenntnisse gingen in die Konzeptentwicklung ein.

Weiterhin trugen die mit einer Modellstation des Alice-Hospitals durchgeführten Dialogseminare zur partizipativen Analyse von Gesundheitskompetenz bei. Dies erstreckte sich auf die Untersuchung der auf dieser Station vorhandenen Rahmenbedingungen, Arbeitsbelastungen und der dort verfügbaren Gesundheitskompetenzen auf individueller-, Stations- und Gruppenebene.

Zudem dienten die Dialogseminare der Fortsetzung der 2006 begonnenen Entwicklung des Gesundheitskompetenzkonzeptes und dessen Erprobung im Alltag.

Als ein zentrales Instrument dieses Konzeptes wurden sechs so genannten Gesundheitshebel eingeführt, bei welchen es sich um Kompetenzen zur Veränderung von Belastungen bzw. zur Handhabung von Beanspruchungen handelt:

- Prioritäten setzen
- Handhabung von Abweichungen
- Zusammenarbeit und Kommunikation
- Handhabung von organisatorischen Rahmenbedingungen
- Qualitätsarbeit
- Handhabung von Beanspruchungen

Zur systematischen und nachhaltigen Bearbeitung der in den Dialogseminaren identifizierten Problemfelder wurde ein Problemlösungsprozess als weiteres Instrument der Gesundheitskompetenzkonzeptes eingeführt. Im Rahmen von regelmäßigen, stationsinternen und berufsgruppenübergreifenden Treffen werden Gesundheitshebel und Problemlösungsprozess zur Reduzierung bzw. Vermeidung von Belastungen angewandt, wobei Unterstützung durch regelmäßige Coachings gewährleistet wurde.

Die ersten Ergebnisse zur Überprüfung der Nachhaltigkeit des Konzeptes durch Experteninterviews einiger MitarbeiterInnen der Modellstation wurden erhoben und fließen ständig in die Weiterentwicklung ein. Zur Überprüfung der Relevanz der identifizierten Gesundheitshebel für Pflegenden die in anderen Bereichen mit anderen Strukturen arbeiten, soll das Konzept auch mit Pflegenden anderer Abteilungen der Darmstädter Kinderkliniken angewandt werden. Dazu wurde zunächst ein Arbeitspapier für Gesundheitscoaches, ein Manual für Pflegenden und ein pädagogisch-didaktisches Konzept erstellt. Vier ausgewählte Personen, die sogenannten Transferakteure, erhielten dazu Schulungen und Unterweisungen und haben den Transfer auf die zweite Modellstation anhand von Dialogseminaren begonnen.

Die Maßnahmen zur Entwicklung der Gesundheits-Scorecard erstrecken sich auf die Herausarbeitung relevanter Indikatoren zur Messung des Erfolges des Gesundheitskompetenzkonzeptes und der dazu gehörigen Kennzahlen sowie deren Systematisierung und Prüfung im Hinblick auf ihre Relevanz und Praktikabilität. Einige Kennzahlen, wie die subjektive Stressmessung durch die MitarbeiterInnen oder eine Matrix zur Bewertung von Arbeitsbelastungen, wurden probeweise erhoben und müssen noch diskutiert werden.

Ein wichtiger Grundstein der Umsetzung des Präventionskonzeptes ist der Erwerb der Präventionskompetenzen in der Ausbildung. Als Vorarbeit dazu wurde eine Analyse der bestehenden Curricula durchgeführt die sowohl auf Bundes- und Landesebene als auch bezogen auf das schuleigene Curriculum stattfand. Fazit dieser Erhebung ist, dass die Themen Prävention und Gesundheitsförderung meist ausschließlich in Bezug zu den zu betreuenden Patienten oder Bewohnern gesetzt wird. Nur wenige Unterrichtseinheiten beziehen sich auf Teilbereiche der Gesundheitshebel.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Alice-Hospitals und der Darmstädter Kinderkliniken wurden bei Mitarbeiterbesprechungen, Teamsitzungen, Betriebsversammlungen, durch interne Veröffentlichungen und in Einzelgesprächen für das Konzept der Gesundheitskompetenz sensibilisiert und über den aktuellen Stand des Projektes informiert.

Die Evaluierung des Projektes durch das Hessische Institut für Pflegeforschung (HessIP) findet prozessbegleitend statt. Anhand regelmäßiger Treffen soll eine frühzeitige Erkennung von Schwachstellen sichergestellt werden.

#### 4. Veröffentlichungen/Vorträge

*North, Klaus (2007):* Pflege Dich selbst! Gesundheitskompetenzen entwickeln. Vortrag auf der Konferenz „Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt Personalentwicklung - Organisationsentwicklung – Kompetenzentwicklung“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF), 29. – 30. März 2007, Berlin.

*Frerick, Birte (2007):* Healthy care. A new approach towards health promotion competencies. Vortrag auf der 15. Internationalen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (NGfK)/ World Health Organization (WHO). 11.-13. April 2007

*Frerick, Birte (2007):* Health promotion competencies. Vortrag auf der 19. IUHPE World Conference on Health Promotion in Vancouver, Kanada. 10. – 15. Juni 2007, Vancouver.

*Frerick, Birte; Trippel, Dagmar (2007):* Partizipative Prävention in der Pflege (3P): Entwicklung von Gesundheitskompetenz. Vortrag beim RKW-Arbeitskreistreffen Gesundheit im Betrieb am 13. September 2007 in Eschborn.

*Frerick, Birte (2007):* Gesundheitskompetenzen des Pflegepersonals im Krankenhaus. Posterpräsentation auf der A+A Messe in Düsseldorf am 18. September 2007

*Trippel, D. (2007):* Gesundheitskompetenzen entwickeln. Vortrag auf der 12. Nationalen Konferenz für Gesundheitsförderung im Krankenhaus am 19. – 21. September 2007 in Saarburg

*Frerick, Birte (2007):* Partizipation und Kompetenzentwicklung. Beispiel Gesundheitskompetenzen. Vortrag im Rahmen der Tagung „Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020“ des Projektträgers im DLR in Aachen am 15.-16. November 2007

*North, Klaus; Friedrich P., Frerick B. (2007):* Pflege Dich selbst! Ein Ansatz zur Entwicklung von Gesundheitskompetenzen in der Pflege. In: Streich D., Wahl D. (2007): Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung – Organisationsentwicklung – Kompetenzentwicklung. Beiträge der Tagung des BMBF. Campus Verlag, Frankfurt/New York

*North, Klaus; Frerick, Birte; Friedrich, Peter (2007):* Gesundheitskompetenz der Pflegenden entwickeln. Bericht aus einem Forschungsprojekt im Alice-Hospital Darmstadt. In: Deutsches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK), Netz-Nachrichten 04/07. Abrufbar unter <http://www.dngfk.de/files/138/Netz-Nachrichten04-07.pdf>

**Internetadresse:** <http://www.alice-3p.de>

**Verbundprojekt**

**Quiero – Qualifizierung durch Integration erfahrungsbezogener Ressourcen in Organisationen personenbezogener Gesundheitsdienstleistungen**

**Gesamtförderbetrag**

910.665,00 €

**Gesamtlaufzeit**

01.11.2006 - 31.03.2010

**Koordinator**

Dipl.-Psych. Wulf-Bodo Wahl

---

**Teilvorhaben**

**Realisierung und Evaluation eines strategischen Konzepts zur Qualifizierung und Professionalisierung im Pflegebereich**

**Förderkennzeichen**

01FA0636

**Ausführende Stelle**

PERSPEKTIVE - Forschungsinstitut im Bereich Personenbezogener Dienstleistungen e.V.

**Projektleiter**

Dipl.-Psych. Wulf-Bodo Wahl

---

**Teilvorhaben**

**Optimierung der emotionalen Leistungs- und Anpassungsfähigkeit in der Pflege**

**Förderkennzeichen**

01FA0637

**Ausführende Stelle**

Albertinen-Diakoniewerk e.V.  
Albertinen Haus - Zentrum für Geriatrie und Gerontologie

**Projektleiter**

Friedhilde Bartels

---

**Teilvorhaben**

**Entwicklung von Beziehungen als integraler Teil erfolgreicher Pflegepraxis**

**Förderkennzeichen**

01FA0638

**Ausführende Stelle**

Zentrum für Soziale Psychiatrie Mittlere Lahn - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Marburg-Süd

**Projektleiter**

Priv.-Doz. Dr. med. Mathias J. Müller

---

## Teilvorhaben

# Integration eines ressourcenorientierten Präventionskonzepts in das Managementsystem Pflege

## Förderkennzeichen

01FA0639

## Ausführende Stelle

Volkssolidarität Landesverband Sachsen e.V.

## Projektleiter

Dr. Jürgen Schmieder

---

## 1. Problemstellung

Mit dem Verbundprojekt QUIERO werden Qualifizierungs- und Professionalisierungsprozesse ermöglicht, die im Bereich personenbezogener Dienstleistungen<sup>3</sup> neue Wege zu einem präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz gehen. Das Verbundprojekt greift dabei Ergebnisse aus dem Projekt „Evaluation des Hamburger Modells der FREIEN - Generalisierte Pflegeausbildung mit Schwerpunkten“ (Brucks/Wahl, 2003 bis 2007) auf und spitzt die Frage nach Anpassungsleistungen der Unternehmen an veränderte Rahmenbedingungen der Gesundheitswirtschaft zu auf die nach den Entwicklungsmöglichkeiten der qualifikatorischen Voraussetzungen der Beschäftigten in den Gesundheitsberufen. Modellhaft wird in drei Bereichen der Pflege (Geriatric, Heimpflege und Psychiatrie) ein strategisches Konzept für eine integrierte Kompetenzentwicklung umgesetzt. Dieses wird in seinen unmittelbaren und verdeckten Effekten für das berufliche Selbstverständnis der Beschäftigten und auf die Unternehmenskultur evaluiert sowie auf den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit vor allem von Frauen überprüft.

Die Integration von Ressourcen erfahrungsbezogener Arbeitsweisen (IReA) zielt auf Explikation und Rekonstruktion der inneren und äußeren Bedingungen der Bewältigung der primären Aufgabe, nämlich auf die Gefühle der PatientInnen bzw. zu Pflegenden gezielt Einfluss zu nehmen. Im theoretischen Rahmen von QUIERO wird Gefühlsarbeit als eine Qualifikation angesehen, die erlernt und geübt werden kann. Gefühlsarbeit zu lernen und die Verlaufsdynamik von Behandlungen zu erkennen, erfordert vor allem die Kompetenz zur Selbstreflexivität, d.h. sich als wichtige Größe in einem Geschehen wahrnehmen zu können.

In der Erweiterung von Handlungskompetenz durch den expliziten Bezug auf die primäre Arbeitsaufgabe bzw. die Hauptarbeitslinie wird eine wesentliche Voraussetzung zur Vermeidung von Fehlbeanspruchung und riskantem Arbeitsverhalten gesehen. Für die Pflegekräfte bedeutet dies, in der Arbeit die Balance zu finden zwischen instrumentellen Handlungserfordernissen und der für den Handlungserfolg notwendigen Einflussnahme auf die Gefühle der zu Pflegenden, sowie zwischen den strukturellen Anforderungen der Arbeitsorganisation und den kulturell-ökonomischen Leitideen, die in der Verfolgung der Hauptarbeitslinie hemmend oder förderlich sein können.

Die drei Teilvorhaben Hamburg, Marburg und Dresden verfolgen eingebettet in die Verbundaufgabe drei unterschiedliche Teilziele, deren gemeinsamer Bezugspunkt das Thema interprofessionelle Schnittstellen ist. Dabei werden in Bezug auf die Ziele des Förderprogramms jeweils eigene Akzente gesetzt.

- Anliegen des Vorhabens in Hamburg ist es, die Struktur- und Prozessqualität der Pflege zu verbessern, indem Handlungskompetenz der Pflegekräfte entwickelt und die Leistungs- und emotionale Anpassungsfähigkeit optimiert wird. Durch Verankerung neuer Strukturelemente insbesondere hinsichtlich Kooperation und Interaktion in das Qualitätssicherungssystem wird die Ergebnisqualität gesichert.
- In dem Teilvorhaben der Klinik Marburg-Süd erfolgt die Realisation der Verbundaufgabe professionsübergreifend: Thematisierung von Gefühlsarbeit als Bedingung für Behandlungserfolg und als Basis für eine gemeinsame Sprache über den Zusammenhang zwischen Klinikauftrag und erfolgreicher Behandlung.

---

<sup>3</sup> Die Berufsgruppe, deren Tätigkeit hier mit dem Begriff *personenbezogene Dienstleistungen* bezeichnet wird, fasst die spezifischen Berufe im Gesundheits-, Bildungs- und Sozialpflegebereich zusammen. Dazu gehören die Tätigkeiten von Ärztinnen, Krankenschwestern, Lehrerinnen, Erzieherinnen, Therapeutinnen. Ihnen gemeinsam ist, dass ihre Tätigkeit einen Kooperationspartner hat - den Patienten, Schüler, Klienten usw. -, dem wesentliche Merkmale eines echten Kooperationspartners fehlen, insbesondere die Verpflichtung zur Reziprozität (Ursula Brucks, 1998). Frauen stellen in diesem Sektor den weitaus größten Anteil der Beschäftigten.

- In dem Teilvorhaben in Dresden sollen durch Integration von zur Arbeitskultur passenden Elementen der Verbundaufgabe in die Managementsysteme neue Konzepte in der Heimpflege erprobt werden, um vor allem die Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung aktiv in Richtung auf eine integrierte Versorgung zu gestalten.

Die übergreifenden Forschungsfragen beziehen sich im Spannungsfeld der Arbeitsforschung auf arbeitspsychologische, arbeitswissenschaftliche und soziologische Sachverhalte wie auch auf Fragen der neueren Genderforschung. Denn die Beschäftigungssicherheit vor allem der Frauen in personenbezogenen Dienstleistungen wird auch davon abhängen, wie weit es gelingt, Gefühlsarbeit als einen wesentlichen Teil der Berufsausbildung zu begreifen, und damit die Berufsbilder von den implizit zugrunde gelegten „natürlichen Qualifikationen der Frauen“ zu lösen.

## 2. Lösungsweg

Die Verbundpartner realisieren einen Prozess, in dem durch Qualifizierung der Führungskräfte die strukturellen Voraussetzungen für Maßnahmen zur Kompetenzentwicklung auf der Ebene der primären Arbeitsaufgabe geschaffen werden. Zum Konzept von *QUIERO* gehören mehrere bereits erprobte Methoden, die zu einem Ansatz der Integration von Ressourcen erfahrungsbezogener Arbeitsweisen (IReA) vereinigt wurden: Team-Ressourcen-Management in Form eintägiger Impulsveranstaltungen für MitarbeiterInnen der beteiligten Institutionen, Coachings einzelner, besonders beanspruchter oder belasteter MitarbeiterInnen sowie die Anwendung reflexiver Methoden der Selbstvergewisserung in den zum normalen Arbeitsablauf gehörenden Sitzungen der Pflgeteams. In Strategie-Runden stehen für Diskussionen besonders schwieriger Situationen im Arbeitsalltag zusätzlich betriebliche ExpertInnen und die direkten Vorgesetzten zur Verfügung.

Der Anregung und Steuerung der Veränderungsprozesse in den Teilvorhaben des Verbundprojekts *QUIERO* liegt ein Modell zugrunde, das vom Freien Institut für Arbeitspsychologie und Gesundheitsforschung AuG - Hamburg entwickelt worden ist, und zwar das *Allgemeine Modell einer Organisation unter Veränderungsdruck im Entwicklungsprozess - a move*. Es handelt sich dabei um die Zusammenfügung und Weiterentwicklung der Aktionsfor-

### IReA Integration von erfahrungsbezogenen Ressourcen durch *a move*



Wulf-bodo Wahl, AuG / Perspective e.V. 2008

schung von Kurt Lewin und ihren Anwendungen in anderen Bereichen. Dieses Modell unterstellt, dass Bewegung und Veränderung, Weg und Ziel, nicht a priori festgelegt werden können, sondern nur Ergebnis eines zu moderierenden Prozesses sein können. Durch diesen Ansatz ist es möglich, die Aufgaben der internen Moderation (Handlungsebene) und der externen Begleitung (Analyse und Aufbereitung der Befunde für eine gemeinsame Reflexion) voneinander abzugrenzen.

Über den Rahmen der beteiligten Unternehmen hinaus werden durch gezielte Verbundaktivitäten, insbesondere durch zwei regionale Fokusgruppen, neue Akteursallianzen entstehen. Gestützt durch eine wissenschaftliche Expertise, die insbesondere die Transfereffekte nach fördernden und hindernden Bedingungen untersuchen wird, vermittelt die Arbeit in den Fokusgruppen zwischen den Verbundergebnissen und den fachlichen Anliegen der Teilnehmer sowie den Interessen ihrer Herkunftsinstitutionen.

### 3. Stand/Ergebnisse

Das Verbundprojekt QUIERO zeigte im ersten Jahr ein kompliziertes, manchmal auch sogar widersprüchliches Bild: Bereits in der Phase der Selbstvergewisserung wurde deutlich, dass an die Projektleitungen mit der Übernahme und Reformulierung des Verbundauftrags Anforderungen gestellt waren, die unmittelbar auch deren berufliches Selbstverständnis berührten und daher Widerstände hervorriefen, die latent die ersten Phasen begleiteten und einen dynamischen Einfluss auf die Arbeit der Steuerungsgruppen entfalteten. Hinter den anfänglichen Schwierigkeiten, die personellen, sachlichen und strukturellen Voraussetzungen für die Implementierung des Maßnahmenbündels IReA zu schaffen, standen vor allem Fragen auf zwei Ebenen:

1. Auf der ersten Ebene ging es um die Balancierung von persönlichen Interessen, Verbund- und Projektaufgabe und den Unternehmenszielen, die je unterschiedlich bei den einzelnen Personen und Organisationen aufgeprägt waren und nur zum Teil explizit formuliert und vermittelt wurden. Hier wurde schnell auch der Bedarf gespürt, die Methode der Selbstvergewisserung in der Gruppe (SiG) nicht nur selbst durchzuführen, um die Methode kennen zu lernen, sondern auch auf die Bearbeitung eigener Fragestellungen, die in der gemeinsamen Projektarbeit entstehen, anzuwenden.
2. Auf der zweiten Ebene ging es darum, wie die Entwicklung von Selbstreflexivität und Erweiterung der beruflichen Handlungskompetenz in ihren Wirkungen auf das Verhältnis von Partizipation und Führung einzuschätzen und welche Wirkungen auf Organisation und Arbeitskultur zu erwarten sind. Insbesondere die letzten Auswirkungen, die im Hinblick auf internen und externen Transfer gewünscht sind, können auch Besorgnis auslösen. Denn die Entwicklung von Kompetenzen zur besseren Gestaltung der primären Arbeit in der Pflege, die Erweiterung der Handlungsspielräume und die Erhöhung beruflicher Selbständigkeit verbessern natürlich auch die Möglichkeiten der partizipativen Arbeitsgestaltung, die als ein wichtiges Ziel auch im strategischen Ansatz QUIERO mitgedacht ist. Damit werden auch im Projekt Fragen des Verhältnisses von Partizipation und Führung thematisiert.

So wurde der Prozess der Auseinandersetzung um den „eigenen Weg“ in der Phase der Selbstvergewisserung und Zielbildung auch von Rückschlägen, enttäuschten Erwartungen und Gratifikationskrisen begleitet. In der zweiten Jahreshälfte aber begann dann langsam ein Verständnis der gemeinsamen Verbundaufgabe sich zu entwickeln. Auch weisen qualitative Veränderungen über die ersten Verbundtreffen hinweg auf das Potenzial hin, über das die drei Verbundpartner verfügen, um den neuen Anforderungen letztlich dann doch gerecht zu werden, die sich aus der Integration von Ressourcen erfahrungsbezogener Arbeitsweisen in neue methodische Ansätze ergeben. Somit deuten sich für die Realisierung der zentralen Verbundziele gute Chancen an, Professionalisierung von Gefühlsarbeit als eine wichtige Voraussetzung zur Verbesserung der Arbeit und damit besseren Bewältigung von gerade in Bereichen der Pflege hohen emotionalen Belastungen zu begreifen und zu nutzen. Vor diesem Hintergrund kann wachsende Selbstreflexivität weniger als Gefährdung der Führungsaufgaben gesehen werden, sondern als bedeutsame Unterstützung in der Bewältigung von neuen Herausforderungen, die sich durch derzeit beschleunigte Veränderungen der Arbeits- und Geschäftsprozesse im Bereich der Pflege ergeben, und zugleich auch als ein möglicher Weg zur Sicherung von Beschäftigungsfähigkeit.

Das a move Modell war für die Konstituierung und Stabilisierung der Steuerungsgruppen von großer Wichtigkeit, weil es den Rahmen gab zur Reflexion des jeweils erreichten Standes in der Realisierung der Verbundaufgabe und Sicherheit gab in der Beantwortung der Frage: Wo stehen wir jetzt, wie wirken sich zeitliche wie auch organisatorische Verschiebungen und/oder Veränderungen aus? Als wesentliche Stütze für die Entwicklung des Verbundgedankens und den Aufbau einer hinreichend stabilen Struktur in der Projektdurchführung erwiesen sich die regelmäßigen Verbundtreffen, die sich zunehmend als Konsens stiftend bewährten.

Auf der Ebene der in die Projekte einbezogenen Pflegebereiche waren vor allem die Impulstage in Form eintägiger Workshops für die MitarbeiterInnen der beteiligten Einrichtung entscheidend. Sie bewirkten, mehr noch als die jeweils intern durchaus erfolgreich durchgeführten Informationstage, dass sich ein Verständnis des Verbundgedanken und eine Einschätzung des Nutzens für die alltägliche Arbeit in der Pflege entwickeln konnten. Die Impulstage, durchgeführt von der Steuerungsgruppe, gaben den gewünschten Anstoß und die erforderliche Stützung im Aufbau von Motivation bei den Beschäftigten.

Als hilfreich erwiesen sich die Abstimmungsprozesse zwischen der externen Evaluation und den jeweiligen Steuerungsgruppen. Dies deshalb, weil sie auch wegen der erforderlichen Einbeziehung des Betriebsrates bzw. der Personalvertretungen noch einmal aus einer anderen Perspektive anregten, den Blick immer wieder auf die Hauptanliegen des Verbundprojekts zu richten. Dies förderte auch die Auseinandersetzung mit den Methoden des IReA-Maßnahmenbündels und führte in Hamburg zur Entwicklung eigener Instrumente und auch zu die Evaluation ergänzenden Erhebungen.

#### **4. Veröffentlichungen**

*Wahl, Wulf-Bodo*: Integration von Ressourcen erfahrungsbezogener Arbeitsweisen in Qualifizierungs- und Professionalisierungsprozesse, in: Bärenz, Peter / Metz, Anna-Maria / Rothe, Heinz-Jürgen (Hrsg.): Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit 14. Workshop, Kröning 2007, 301-304.

*Wahl, Wulf-Bodo*: Qualifizierung durch Integration erfahrungsbezogener Ressourcen in Organisationen der Pflege, in: Bärenz, Peter / Metz, Anna-Maria / Rothe, Heinz-Jürgen (Hrsg.): Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit 14. Workshop, Kröning 2007, 381-384.

*Wahl, Wulf-Bodo*: Qualifizierung durch Integration erfahrungsbezogener Ressourcen in Organisationen der Pflege – Quiero, in: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V.: Kompetenzentwicklung in realen und virtuellen Arbeitssystemen. Bericht zum 53. Kongress der GfA vom 28. Februar - 2.März 2007, Dortmund 2007.

**Internetadresse:** [www.quiero-online.de](http://www.quiero-online.de).

**Verbundprojekt**

**PARGEMA - Partizipatives Gesundheitsmanagement - Innovationsspiralen im Arbeits- und Gesundheitsschutz bei neuen Organisations- und Steuerungsformen**

**Gesamtförderbetrag**

1.478.044,00 €

**Gesamtlaufzeit**

01.06.2006 - 30.11.2009

**Koordinator**

Dr. Nick Kratzer

---

**Teilvorhaben**

**Arbeits- und Organisationsgestaltung**

**Förderkennzeichen**

01FA0607

**Ausführende Stelle**

Institut für Sozialwissenschaftliche Forschung e.V. (ISF)

**Projektleiter**

Dr. Nick Kratzer

---

**Teilvorhaben**

**Kompetenzentwicklung und Gefährdungsbeurteilung**

**Förderkennzeichen**

01FA0608

**Ausführende Stelle**

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg  
Wirtschafts- und Verhaltenswissenschaftliche Fakultät  
Institut für Psychologie - AG Arbeits- und Organisationspsychologie

**Projektleiter**

Prof. Dr. Heinz Schüpbach

---

**Teilvorhaben**

**Neue Interventionsmethoden**

**Förderkennzeichen**

01FA0609

**Ausführende Stelle**

COGITO - Institut für Autonomieforschung e.V.

**Projektleiter**

Dr. Klaus Peters

---

## Teilvorhaben Unterstützung neuer Beteiligungsformen

### Förderkennzeichen

01FA0610

### Ausführende Stelle

Friedrich-Schiller-Universität Jena  
Fakultät für Sozial- und Verhaltenswissenschaften  
Institut für Soziologie  
Lehrstuhl für Arbeits-, Industrie- und Wirtschaftssoziologie

### Projektleiter

Prof. Dr. Klaus Dörre

---

## 1. Problemstellung

Neue Steuerungs- und Organisationsformen setzen auf die erweiterte Beteiligung der Mitarbeiter(innen). Der Erhalt und die Förderung ihres Wohlbefindens und ihrer Gesundheit werden damit, nicht zuletzt auch angesichts des demographischen Wandels, mehr denn je zu einer zentralen Aufgabenstellung innovativer und zukunftsfähiger Unternehmen. Diese Aufgabe ist jedoch angesichts neuer Steuerungs- und Organisationsformen mit den bestehenden Strukturen und Instrumenten des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes alleine nicht zu bewältigen. Einerseits zeigen viele Untersuchungen, dass die Beschäftigten mit einem gestiegenen Arbeits- und Leistungsdruck konfrontiert sind, der mit deutlich negativen Konsequenzen für Wohlbefinden und Gesundheit verbunden sein kann. Es sind insbesondere wachsende psychische Belastungen, die sich auf die Leistungsfähigkeit, die Regeneration und die Vereinbarkeit von Arbeit und Leben negativ auswirken. Andererseits ist seit langem bekannt, dass größere individuelle Gestaltungs- und Verantwortungsspielräume unter bestimmten Bedingungen förderlich für Leistungsbereitschaft, Wohlbefinden und auch Gesundheit sind. Die Zielstellung des hier skizzierten Vorhabens lautet daher: Verfahren für nachhaltige Präventionsprozesse – „Innovationsspiralen im betrieblichen Gesundheitsmanagement“ – zu entwickeln, zu erproben und zu verstetigen, die den neuen und komplexeren Anforderungen der modernen Arbeitswelt angemessen sind und praktikabel eingesetzt werden können. Der Weg zu diesem Ziel besteht darin, die erweiterten Partizipationschancen von Beschäftigten systematisch auf das betriebliche Gesundheitsmanagement auszudehnen. Beschäftigte müssen zu Experten nicht nur ihrer eigenen Arbeit, sondern auch der eigenen Gesundheit werden.

## 2. Lösungsweg

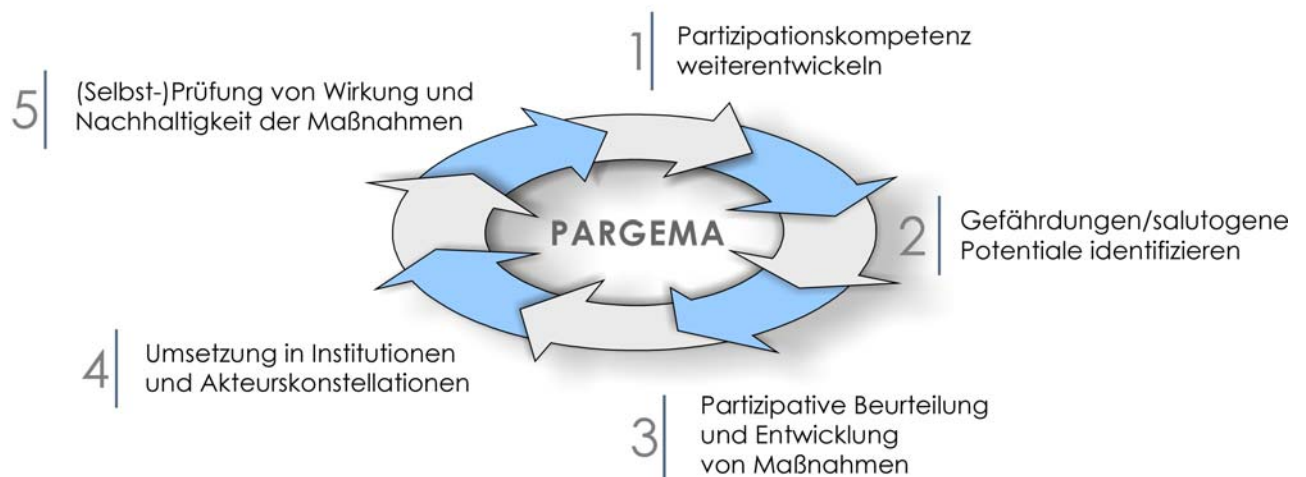
Das Vorhaben dient der Entwicklung, Erprobung, Evaluation und Verallgemeinerung von Gestaltungsansätzen eines partizipativen Gesundheitsmanagements, das den Leitbildern „Prävention durch Partizipation“ und „kontinuierlicher Präventionsprozess“ verpflichtet ist. Im Einzelnen werden:

- partizipative Präventionsprozesse in den beteiligten Unternehmen in Gang gesetzt und begleitet,
- Verfahren, Richtlinien und Instrumente zur Unterstützung von Innovationsspiralen im betrieblichen Gesundheitsmanagement entwickelt und verallgemeinert,
- neue Beteiligungsformen und Akteurskonstellationen in den Betrieben und auf überbetrieblicher Ebene angeregt, unterstützt und verstetigt,
- Informations- und Beratungsangebote für den breiten Transfer in Unternehmen verschiedener Größen und Branchen konzipiert und erprobt.

Für die Umsetzung sind insbesondere zwei Ansatzpunkte maßgeblich:

Der erste Ansatzpunkt ist das idealtypische Modell *einer partizipativen Innovationsspirale* im betrieblichen Gesundheitsmanagement. Dieses Modell beschreibt einen Gestaltungszyklus, der von der Erhöhung der Partizipationskompetenz über die Gefährdungsanalyse und -beurteilung bis zur Umsetzung und Evaluierung von Maßnahmen reicht.

# Partizipatives Gesundheitsmanagement



Der zweite Ansatzpunkt sind die bereits bestehenden rechtlichen Regelungen, deren Potenzial für partizipativ gestaltete Innovationsprozesse im betrieblichen Gesundheitsmanagement in der Praxis bislang noch nicht ausgeschöpft wird: Im Mittelpunkt steht hier die gesetzlich vorgeschriebene „Gefährdungsbeurteilung“ (ArbSchG) als Ausgangspunkt von Innovationsspiralen. Darüber hinaus können aber auch im BetrVG geregelte neue Beteiligungsformen wie etwa die so genannten „Sachkundigen Arbeitnehmer“ nach BetrVG § 80, 2 zu neuen Akteurskonstellationen führen.

## 3. Stand/Ergebnisse

Schwerpunkte der Arbeiten im Berichtszeitraum (1. Januar 2007 bis 31. Dezember 2007) waren die Weiterentwicklung der Konzepte und methodischen Instrumente sowie die Vorbereitung und Durchführung der betrieblichen Bestandsaufnahmen geprägt. Als wichtige Zwischenergebnisse lassen sich festhalten:

Einerseits ist der Zusammenhang neuer Arbeits- und Organisationsformen und psychischer Belastungen von eindeutiger (und eindeutig zunehmender) Relevanz. Andererseits ist damit aber keineswegs ein „einfaches“ Forschungs- und Gestaltungsfeld umrissen. Die Herausforderung für die Erforschung besteht vor allem darin, eindeutig „gefühlte“ und von allen geäußerte Zusammenhänge zwischen einem steigenden Arbeits- und Leistungsdruck und einer Zunahme psychischer Belastungen in einem wissenschaftlichen Sinne „dingfest“ zu machen.

Darüber hinaus hat sich die Ausgangsvermutung bestätigt, dass der immer raschere organisationelle Wandel mit den damit verbundenen zusätzlichen Anforderungen und vor allem der damit verbundenen Unsicherheit eine wichtige Rahmenbedingung darstellt, der es mit größerer Aufmerksamkeit nachzugehen gilt. Die wesentlichen Herausforderungen für die Gestaltung bestehen zum einen darin, dass das Thema „psychische Belastungen/Gesundheit“ in seiner konkreten Ausgestaltung im Betrieb nicht konfliktfrei verhandelt wird. Zum anderen herrscht ein gewisses Maß an „Fatalismus“ und auch Überlastung vor, die für partizipativ orientierte Präventionsansätze eine besondere Herausforderung darstellen. Diese beiden Momente lassen sich im Rahmen des Ansatzes „Indirekter Steuerung“ gut interpretieren.

## 4. Veröffentlichungen:

- Becker, Karina; Brinkmann, Ulrich; Engel, Thomas (2007): Die Haut auf dem Markte. Betrieblicher Gesundheitsschutz im Marktkapitalismus. In: PROKLA (148).
- Becker, Karina; Brinkmann, Ulrich; Dörre, Klaus; Engel, Thomas (2007b): Die Kosten des Sparens am Arbeits- und Gesundheitsschutz. In: WEKA-Betriebsleiterhandbuch (erscheint Okt. 2007)
- Dunkel, Wolfgang; Kratzer, Nick (2007): Mehr Autonomie und mehr Druck - Die Beschäftigten müssen hier selbst aktiv werden. In: Gute Arbeit, Zeitschrift für Gesundheitsschutz und Arbeitsgestaltung, Heft 5/2007, S. 16-18.
- Krause, A.; Bäuerle, F.; Bader, F.; Beiroth, A.; Boos, V.; Noll, T. (2007): Die Mischung macht's! KABA zur Gefährdungsbeurteilung: Erfahrungen bei der SICK AG. In H. Dunkel & C. Pleiss (Hrsg.), Kontra-

stive Aufgabenanalyse - Grundlagen, Entwicklungen und Anwendungserfahrungen (S. 121-146).  
Zürich: vdf.

*Satzer, Rolf (2007):* Ausgeleuchtet - Vom Arbeiten und Leben in der Filmindustrie. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung von selbstständigen und auf Produktionsdauer Beschäftigten in der Film- und Fernsehbranche. Berlin: Agit-Druck.

*Sauer, Dieter (2007):* Vermarktlichung und Politik - Arbeitspolitik unter den Bedingungen Indirekter Steuerung. In: Gerd Peter (Hrsg.): Grenzkonflikte der Arbeit - Die Herausbildung einer neuen europäischen Arbeitspolitik, VSA, Hamburg, S. 202-217.

#### **Vorträge:**

*Ahlers, Elke (2007):* Prävention ist betrieblicher Gesundheitsschutz und mehr...; Fachtagung "Der Wert der Gesundheit" am 02. Februar 2007 in Saarbrücken

*Hinrichs, Stephan; Wilde, Barbara; Bahamondes Pavez, Carolina; Schüpbach, Heinz (2007):* PARGEMA-Partizipatives Gesundheitsmanagement; Fachtagung "Nutzen und Kosten des Betrieblichen Gesundheitsmanagements - Sozialkapital und Kennzahlen als Beiträge zur Unternehmenssteuerung" am 27./28. September 2007 in Bielefeld

*Hinrichs, Stephan; Wilde, Barbara; Bahamondes Pavez, Carolina; Schüpbach, Heinz (2007):* Partizipation im betrieblichen Gesundheitsmanagement; 5. Tagung der Fachgruppe Arbeits- und Organisationspsychologie der deutschen Gesellschaft für Psychologie am 20. September in Trier

*Kratzer, Nick (2007):* Gesellschaftliche Zeitarrangements im Umbruch - Herausforderungen für eine neue Zeitpolitik. Impulsreferat im Rahmen des Workshops "Zeitpolitik: Familie, Beruf, Pflege, Freizeit - Vereinbarkeitsprobleme und ihre Gemeinsamkeiten" beim familienpolitischen Kongress von Bündnis 90/Die Grünen am 26./27. Oktober 2007 in Berlin (Paul-Löbe-Haus)

*Kratzer, Nick (2007):* PARGEMA - Partizipatives Gesundheitsmanagement. Ziele und Vorgehensweise

*Sauer, Dieter (2007):* "Humanisierung der Arbeit" - eine aktuelle Reformperspektive? Neue Bedingungen von Arbeitspolitik. Beitrag zum Workshop "Humanisierung der Arbeit neu gedacht" der Friedrich-Ebert-Stiftung, Arbeitskreis Arbeit-Betrieb-Politik, am 29.3.2007 in Berlin

*Sauer, Dieter (2007):* Von "humanisierter" zu "guter" Arbeit" - Paradigmenwechsel in der Arbeitspolitik? Vortrag auf einer Tagung der Friedrich-Ebert-Stiftung, Arbeitskreis Arbeit-Betrieb-Politik, am 11. Oktober 2007 in Berlin

*Schüpbach, Heinz; Wilde, Barbara (2007):* Die Rolle der Führungskräfte bei der Entwicklung und Umsetzung partizipativer Konzepte der Gesundheitsförderung; Tagung "Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020" am 15./16. November 2007 in Aachen

#### **Posterpräsentationen (Auswahl):**

*Posterpräsentation* bei der Tagung „Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020“ 15./16. November 2007 in Aachen.

*Posterpräsentation* und Projektstand beim 30. internationalen Kongress für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (A+A): "Persönlicher Schutz, Betriebliche Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit" (18.-21. September 2007)

*Posterpräsentation* und Projektstand bei der BMBF-Tagung "Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung" (29.-30. März 2007) in Berlin

#### **Öffentlichkeitsarbeit:**

- Unter der Überschrift "TÜV für den Arbeitsplatz" ist in der [Dezemberausgabe 2007](#) des Magazins der Alexianer Einrichtungen "Alexianer" ein Interview mit dem Leiter des IG Metall-Projekts "Gute Arbeit" und PARGEMA-Kooperationspartner Klaus Pickshaus erschienen.
- Radioauftritt des PARGEMA-Wissenschaftlers Nick Kratzer auf Bayern2: Im Studiogespräch mit Nick Kratzer ging es im Rahmen der Sendung "Die Zeit der Arbeit" am 28. September 2007 (Moderation: Leslie Rowe, Redaktion: Iska Schregelmann) in Bayern2 "radioWissen" unter anderem um die Entwicklung der Arbeitszeit und um den Zusammenhang von Arbeitszeit und Gesundheit.
- Die PARGEMA-Wissenschaftler Dieter Sauer und Elke Ahlers kommen in dem SZ-Artikel [Die Arbeit hat ihn umgebracht](#) zu Wort (Sueddeutsche Zeitung vom 08./09. September 2007).
- In der [Sueddeutschen Zeitung](#) vom 18./19. August 2007 erschien unter der Überschrift "Gestresst sind wir auch ohne Krise" ein Interview mit PARGEMA-Wissenschaftler Nick Kratzer.
- "Kampf dem Stress - Arbeitgeber denken nicht langfristig" ist ein Interview mit PARGEMA-Wissenschaftler Nick Kratzer auf [SZ-Online](#) betitelt (17. Juli 2007).
- Der Artikel "Schmerz, bleib weg" auf der Internetseite der [Sueddeutschen Zeitung](#) hat Belastungen am Arbeitsplatz zum Thema und lässt PARGEMA-Wissenschaftler Nick Kratzer zu Wort kommen (13. Juni 2007).

- Die Online-Ausgabe des [Deutschen Ärzteblatts](#) macht auf PARGEMA aufmerksam (20. März 2007).
- Das Branchenmagazin der IG Metall [IT-Magazin](#) berichtet in der Ausgabe Nr.1/März 2007 über Arbeitsbelastungen des IT-Sektors und verweist im Zusammenhang auf das Projekt PARGEMA. Siehe auch [www.igmetall-itk.de](http://www.igmetall-itk.de).
- Das [Deutsche Baublatt](#) macht auf PARGEMA aufmerksam (Nr. 328, Mai 2007).
- Im [Werner Schell Forum - Pflegerecht und Gesundheitswesen](#) wird auf das Projekt PARGEMA hingewiesen (21. März 2007).
- Im [Bandscheiben-Blog - Alles rund um Bandscheiben](#) gibt es erste Reaktionen auf die PARGEMA-Homepage (20. März 2007). Des weiteren wird zum Dialog über Arbeitsbelastungen aufgerufen.
- „[Lebensphase](#)“, das "besondere Forum für sozial Benachteiligte und Interessierte", verweist auf einen [Radiobeitrag](#) mit den PARGEMA-Wissenschaftlern Klaus Dörre und Karina Becker zum Thema Job und Gesundheit (9. Januar 2007).

**Internetadresse:** [www.pargema.de](http://www.pargema.de)

## **Verbundprojekt**

# **Partizipative Prävention im Arbeits- und Gesundheitsschutz durch betrieblichen und überbetrieblichen sozialen Dialog (PaPsD)**

## **Gesamtförderbetrag**

909.888,00 €

## **Gesamtlaufzeit**

01.09.2006 - 31.08.2009

## **Koordinator**

Heinz Josef Itkowiak

---

## **Teilvorhaben**

### **Mobile Arbeit in der Informationstechnologie**

#### **Förderkennzeichen:**

01FA0643

#### **Ausführende Stelle**

ver.di - Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft e.V.  
Ressort 4 - Bereich Innovations- und Technologiepolitik

#### **Projektleiter**

Cornelia Brandt

---

## **Teilvorhaben**

### **Berufsbegleitende Weiterbildung**

#### **Förderkennzeichen**

01FA0644

#### **Ausführende Stelle**

Arbeitnehmerkammer Bremen

#### **Projektleiter**

Petra Höfers

---

## **Teilvorhaben**

### **Ambulante Pflege und öffentlicher Personen-nahverkehr**

#### **Förderkennzeichen**

01FA0645

#### **Ausführende Stelle**

Arbeit und Zukunft e.V. - c/o BTQ Hamburg

#### **Projektleiter**

Heinz Josef Itkowiak

---

## **1. Ausgangssituation**

Die Entwicklung und Wirksamkeit des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes ist eine Erfolgsgeschichte, die von der Senkung der Zahl der Arbeitsunfälle, der Verringerung von Gefährdungen und der Reduktion von Berufskrankheiten handelt. Die Ergebnisse der Forschungsprogramme zur Humanisierung des Arbeitslebens, Arbeit und Technik sowie innovative Arbeitsgestaltung und Dienstleistungen haben

hierbei eine wichtige Rolle gespielt. Sie haben dazu beigetragen, die Ansätze und Zielsetzungen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes neu zu entwickeln.

Das erreichte Niveau sowie die vorhandenen gesetzlichen Grundlagen und Zielvorgaben ermöglichen es, dem Arbeits- und Gesundheitsschutz eine neue präventive Ausrichtung zu geben.

- Der Ansatz, auf vorhandene Quellen für Gefährdungen zu reagieren, wird durch eine vorausschauende und vorbeugende Betrachtungsweise ergänzt.
- Der nach wie vor bestehende Vorrang von sicherheitstechnischen Fragestellungen wird durch die Berücksichtigung der Wechselwirkungen zwischen Organisation, Qualifikation, Technik und Gesundheit erweitert.
- Eine auf die „Organisationsgestaltung“ ausgerichtete Herangehensweise wird durch die Akteursebenen „Individuen“ und „gesellschaftliche Teilsysteme“ unter Beachtung der zwischen ihnen bestehenden Zusammenhänge ergänzt.

Der Prävention wird seit Jahren ein hoher Stellenwert innerhalb des Gesundheitswesens eingeräumt. Als Beitrag zur Gesundheitsvorsorge der Beschäftigten wurde sie auch zu einem Bestandteil des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und leistet einen nicht zu unterschätzenden Beitrag zur Stärkung des individuellen Wissens der Beschäftigten über mögliche Quellen von Gesundheitsrisiken in ihrem Verhalten. Die Zielsetzung des PaPsD-Projekts besteht in der Weiterentwicklung dieses Ansatzes zu einem umfassenden Organisationskonzept, das neben der Verhaltensprävention und den krankmachenden Wirkungen auch die die Gesundheit erhaltenden und fördernden Bedingungen bei der Gestaltung der Arbeitsverhältnisse in die Betrachtung einbezieht.

Gerade in den interaktiven Dienstleistungen stellen sich heute große Herausforderungen. PaPsD soll Vorgehensweisen und Methoden zur Verfügung stellen, um zukunftsfähige Lösungen partizipativer Arbeitsgestaltung zu entwickeln.

Gemeinsam, im sozialen Dialog und fundiert durch arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse, sollen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einerseits, die Unternehmensleitungen andererseits, erforderliche Veränderungen bestimmen und umsetzen. Diesen sozialen Dialog zu ermöglichen und zu steuern ist das Ziel von PaPsD.

## 2. Lösungsansatz und Vorgehen

Die Beschäftigten kennen die belastenden und förderlichen Faktoren in ihren Arbeitsbedingungen - auch wenn sie nicht immer die Ursachen exakt bestimmen können. Ihre Sichtweise der Arbeitsverhältnisse wird zum Ausgangspunkt der betrieblichen Gestaltung von Prävention. Die Ausgestaltung des Präventionskonzepts ist Gegenstand eines sozialen Dialogs. Hier sind die verschiedenen betrieblichen Akteure beteiligt und entwickeln die Inhalte durch ihre Sichtweise. Das partizipative Vorgehen ist nicht nur Rahmenbedingung des Arbeitsansatzes im PaPsD-Projekt. Partizipation ist selbst ein entscheidendes Element von gesunden Arbeitsplätzen und -bedingungen. In diesem Sinne sind gesunde Arbeitsplätze u.a. dadurch gekennzeichnet, dass

- Anforderungen und Zumutungen, mit denen Menschen in der Arbeit konfrontiert werden, durch diese vorhersehbar sind und eingeordnet werden können;
- Möglichkeiten des Eingreifens und der Einflussnahme auf Entwicklungen und Ereignisse gegeben sind;
- die Möglichkeit besteht, unter den gegebenen Anforderungen und Entwicklungsmöglichkeiten individuelle und kollektive Ziele anzustreben und zu erreichen.

Die Gestaltung der Arbeitsbedingungen und -verhältnisse unterliegt nicht allein der unternehmerischen Entscheidung. Sie wird vielmehr durch eine Vielzahl von (normativen) Rahmenbedingungen beeinflusst, die durch eine Reihe von überbetrieblichen Interessenorganisationen (Intermediären) vertreten werden. Das sinnvolle Zusammenwirken dieser Intermediären ist ein eigenständiger Faktor, der für die Realisierung von gesunden Arbeitsbedingungen und -verhältnissen einen wichtigen Stellenwert hat. Das PaPsD-Projekt will überbetriebliche Intermediäre vor dem Hintergrund betrieblicher Erfahrungen in einem überbetrieblichen Dialog zusammenführen und überbetriebliche Akteursallianzen für gesunde Arbeitsplätze und -bedingungen bilden.

Die Aktivitäten des PaPsD-Projekts sind im Bereich der interaktiven Dienstleistungen angesiedelt. Im Mittelpunkt stehen hierbei die vier Handlungsfelder:

- die ambulante Pflege
- der öffentliche Personennahverkehr
- die mobile Arbeit in der Informationstechnologie
- die berufsbegleitende Weiterbildung

### 3. Ergebnisse

- Akquisition von Betrieben in den genannten Handlungsfeldern
- Entwicklung eines Erhebungsinstruments zur Beschäftigtenbefragung, mit einem Redaktionsteil zur Einrichtung von Erhebungsfragebögen und Steuerung sowie Auswertung von Erhebungen.
- Entwicklung eines methodischen Vorgehens zur Präsentation und Auswertung der Erhebungsergebnisse Zusammen mit den Beschäftigten (Einleitung des sozialen Dialogs)
- Integration des Salutogenese-Konzepts in ein betriebliches Präventionskonzept
- Erarbeitung betrieblicher Präventionskonzepte
- Integration von Präventionsforderungen in das Konzept des sozialen Dialogs
- Sozialer Dialog mit überbetrieblichen Intermediären
- Weiterführung des sozialen Dialogs durch Entwicklung wirksamer Präventionsstrategien und Interventionsstrategien
- Entwicklung des Themas „Partizipation und Führung“ in der gleichnamigen Fokusgruppe
- Erarbeitung von gemeinsamen Präventionsstrategien mit den überbetrieblichen Intermediären

### Perspektive: überbetrieblicher Dialog

Im Handlungsfeld „ambulante Pflege“ ist es gelungen, in Zusammenarbeit mit dem rheinlandpfälzischen Sozialministerium (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen) einen Projektbeirat einzurichten. In ihm sind vertreten:

- ABVP - Arbeitgeber- und Berufsverband Pflege
- AOK Rheinland-Pfalz
- bpa - Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste
- BGW Bezirksstelle Mainz
- Dachverband der Pflegeorganisationen (zugleich Kreuznacher Akademie für Sozial- und Gesundheitsberufe)
- LIGA der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen (MASGFF)
  - Abteilung Arbeit
  - Referat Pflege
  - Referat Gesundheitsfachberufe
  - Referat Medizinischer Arbeitsschutz
- MDK – Medizinischer Dienst der Krankenversicherung / Pflegeversicherung
- ver.di, Landesbezirk Rheinland-Pfalz

Der Beirat wird in 2008 Beiträge zur Gesundheitsförderung leisten, insbesondere in Bereichen wie der altersgerechten Arbeitsgestaltung und der Supervision bei betrieblichen Belastungen.

### 4. Veröffentlichungen zum Vorhaben

Februar-Ausgabe der Zeitung „Bremer Arbeitnehmer Magazin: Michael Wagner: Gute Arbeit – guter Service, S. 15, 2007.

Projektflyer: Partizipative Prävention im Arbeits- und Gesundheitsschutz durch sozialen Dialog

Cornelia Brandt: Partizipative Prävention im Arbeits- und Gesundheitsschutz durch sozialen Dialog (PaPsD), Newsletter 69 von ver.di-innotec (27.03.2007) - Projekt PaPsD im Netz.

Sozialpolitische Informationen, Heft 2/2007, Hg.:ver.di – Bundesvorstand:, S. 117 ff.

Alexander Frevel, Heinz-Josef Itkowiak, Hans-Joachim Schulz: Partizipative Prävention im Arbeits- und Gesundheitsschutz durch sozialen Dialog (PaPsD), S. 93-99. In: Deryk Streich, Dorothee Wahl (Hg.):

Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung – Organisationsentwicklung – Kompetenzentwicklung. Beiträge der Tagung des BMBF, 29./30. März 2007 in Berlin.  
Im newsletter 70 von ver.di-innotec (26.04.2007): Das Projekt PaPsD präsentiert sich auf der BMBF-Tagung.  
Pressemitteilung (16.08.2007): Partizipative Prävention im Arbeits- und Gesundheitsschutz durch sozialen Dialog (PaPsD).  
Messebroschüre der A+A (18.09.2007): Partizipative Prävention im Arbeits- und Gesundheitsschutz durch sozialen Dialog.  
Internet-Seite des Bundesverband Digitale Wirtschaft – [www.bvdw.org](http://www.bvdw.org) (25.09.2007): Partizipative Prävention im Arbeits- und Gesundheitsschutz durch sozialen Dialog.  
Partizipative Prävention im Arbeits- und Gesundheitsschutz durch sozialen Dialog in: Deryk Streich, Dorothee Wahl (Hg.): Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Campus-Verlag. 08.11.2007  
Hans-Joachim Schulz: Prävention, Führung, Partizipation im Spiegel der Erhebung DGB-Index Gute Arbeit. In: Klaus Henning, Anja Richert, Frank Hees (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020, Jahrestagung des Förderschwerpunkts „Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz“, am 15. und 16.11.2007 in Aachen, S. 181-191, Aachener Reihe Mensch und Technik, Band 59, Aachen 2008.

**Internetadresse:** <http://www.papsd.de>



**Fokusgruppe  
Gesundheitsförderung  
im demografischen Wandel**

**Verbundprojekt**  
**DiWaIT – Demografischer Wandel und Prävention**  
**in der IT- Branche**

**Gesamtförderbetrag**  
0,9 Mio. €

**Laufzeit**  
01.06.2007 – 31.05.2010

**Koordinatorin**  
Dr. Anja Gerlmaier

---

**Teilvorhaben**  
**Arbeitslebensphasengerechtes Präventionsmanagement**

**Förderkennzeichen**  
01FA0709

**Ausführende Stelle**  
Universität Duisburg-Essen  
Institut für Arbeit und Qualifizierung (IAQ)

**Projektleiterin**  
Dr. Anja Gerlmaier

---

**Teilvorhaben**  
**Demografiefreundliche Unternehmenskultur und Partizipation**

**Förderkennzeichen**  
01FA0710

**Ausführende Stelle**  
Institut für Soziawissenschaftliche Forschung e.V. (ISF)

**Projektleiter**  
Dr. Andreas Boes

---

## **1. Problemstellung**

Zukunftsprognosen zur Bevölkerungsentwicklung zeigen, dass aufgrund der rückläufigen Geburtenraten und der steigenden Lebenserwartung das Durchschnittsalter der Bevölkerung in Deutschland in den nächsten Jahren stark ansteigen wird. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und den damit verbundenen Engpässen an qualifiziertem und erfahrenem Personal stellt eine nachhaltige, d. h. auf die langfristige Erhaltung, Pflege und Nutzung von Humanressourcen abzielende Personalpolitik gerade in der Wissensökonomie einen zunehmend wichtigen Wettbewerbsfaktor für mehr Innovation, Beschäftigung und Wachstum dar.

Belegschaften in der IT-Wirtschaft waren bisher eher jung. Fragen einer demografiegerechten und präventiv ausgerichteten betrieblichen Personalpolitik spielten deshalb eine untergeordnete Rolle.

Es zeichnet sich allerdings ab, dass der Altersstrukturwandel auch in der „jungen“ IT-Wirtschaft eine Herausforderung für die zukünftige Innovations- und Wettbewerbsfähigkeit darstellt. Daten der Bundesagentur für Arbeit zeigen, dass die Branche in den letzten Jahren zunehmend altert: Der Anteil der über fünfzigjährigen Beschäftigten in der IT-Wirtschaft hat zwischen 1999 und 2004 um 78% zugenommen. Außerdem meldet BITKOM, dass fast 40.000 IT-Fachkräfte fehlen, wohingegen die Studienanfängerzahlen im Fach Informatik seit dem Jahr 2000 um ein Viertel auf rund 28.000 im Jahr 2006 eingebrochen sind.

Die IT-Wirtschaft ist insgesamt durch massiven internationalen Wettbewerb, kurze Innovationszyklen und projektförmige Arbeitszusammenhänge gekennzeichnet. Jüngste Forschungsergebnisse belegen, dass die daraus resultierenden Arbeitsbedingungen mit ihren hohen Flexibilitätsanforderungen auf Dauer hochgradig psychisch belastend sind. Bei immer mehr IT-Fachleuten führen sie inzwischen zu chronischen Erschöpfungssymptomen, gesundheitlichen Beeinträchtigungen und vorzeitigen Leistungseinbußen.

DIWA-IT hat sich zum Ziel gesetzt, innovative Ansätze einer demografiegerechten und präventiven Personalpolitik in der IT-Wirtschaft zu identifizieren, weiterzuentwickeln und zu verbreiten. Im Mittelpunkt steht dabei die Entwicklung von Konzepten, die die besonderen Rahmenbedingungen moderner Wissensarbeit angemessen berücksichtigen, und die geeignet sind, die Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit der „Wissensarbeiter“ über den gesamten Erwerbsverlauf hinweg zu fördern und zu erhalten. Das Projekt verfolgt folgende Teilziele:

- Schärfung des Problemwusstseins für Fragen des demografischen Wandels und der Prävention in Unternehmen und Verbänden in der IT-Wirtschaft.
- Identifikation von guten Praxislösungen im Bereich Arbeitsgestaltung und Unternehmenskultur, die einen förderlichen Einfluss auf die Gesunderhaltung von Beschäftigten haben.
- Entwicklung und Erprobung von Präventionskonzepten unter besonderer Berücksichtigung von arbeitslebensphasenspezifischen Präventionsbedarfen (Berufseinstieg, Führung, Familienphase, ältere Beschäftigte).
- Aufbau einer themenbezogenen Akteurlianz mit Vertretern aus Unternehmen, Verbänden der IT-Wirtschaft und Präventionsdienstleistern mit dem Ziel des Austauschs und der Verbreitung präventiver Gestaltungsideen.

## 2. Lösungsweg

Zur Lösung der zentralen Fragestellung des Projekts, wie Beschäftigte in der IT-Branche trotz hoher psychomentaler Belastungen gesund altern und ihre Arbeitsfähigkeit über die Lebensspanne hinweg erhalten und weiterentwickeln können, sind vier Bearbeitungsphasen vorgesehen:

- In der *Initialphase* (vgl. 3, Stand/Ergebnisse) werden mit den Partnern aus den Verbänden und Kooperationsunternehmen besondere Präventionsbedarfe ermittelt bzw. „gute Praxisbeispiele“ für Prävention identifiziert. In einem zweiten Schritt werden in den Kooperationsunternehmen auf Arbeitslebensphasen bezogene Bedarfsanalysen von Prävention vorgenommen.
- In der *Erprobungsphase* sollen auf Basis der bisherigen Ergebnisse der Untersuchungen der Initialphase geeignete bzw. erprobte Präventionskonzepte „guter Praxis“ mit besonderer Orientierung an lebensphasenbezogenen Bedürfnissen konzipiert und in Pilotunternehmen umgesetzt werden. Vorgesehen sind dafür Präventionskonzepte, die sich an den besonderen Bedarfen z. B. von Berufseinsteigern, jungen Führungskräften, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Familienhintergrund oder älteren Beschäftigten orientieren, wobei auch anderweitige, in den Analysen ermittelte Schwerpunkte berücksichtigt werden können.
- In der *Bewertungs- bzw. Aufbereitungsphase* werden die initiierten und exemplarisch umgesetzten Maßnahmen hinsichtlich ihres Erfolgs und der Bedingungen für ihre erfolgreiche Nutzung beurteilt und für weitere Transfer- bzw. Vermittlungsaktivitäten aufbereitet. Dabei werden Beurteilungen der Maßnahmen aus unterschiedlichen Perspektiven berücksichtigt (Mitarbeitersicht/Führungs- bzw. Unternehmenssicht).
- In der *Transferphase* werden diese Ergebnisse gemeinsam mit den Mitgliedsinstitutionen der Akteursallianz zielgruppengerecht weiter vermittelt. Vorgesehen sind hier Inputs für Veranstaltungen oder Informationsaktivitäten mit den jeweiligen Partnern und deren Klientel. Diese sollen für entsprechende Verbände (Wirtschaftsverbände, Gewerkschaften), Präventionsdienstleister wie Krankenversicherungen oder Einzelunternehmen der IT-Wirtschaft aufbereitet werden.

## 3. Stand/Ergebnisse

Ausgangspunkt des Teilprojektes „Arbeitslebensphasengerechtes Präventionsmanagement“ ist es, innovative Präventionskonzepte zu identifizieren und entwickeln, die geeignet sind, die Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit von IT Fachleuten über den gesamten Erwerbsverlauf fördern und erhalten.

Entsprechend der Projektplanungen wurden im Rahmen der *Initialphase* mit der Konzeption und Entwicklung einer Marketingstrategie für die Akteursallianz begonnen. Erstellt wurden neben Projektfaltblättern, eine Broschüre sowie ein Newsletterformat, das halbjährlich erscheinen wird.

In beiden Teilprojekten erfolgten umfassende Literaturanalysen zu Erkenntnissen über die besonderen betrieblichen Rahmenbedingungen und die gesundheitsbezogenen Beschäftigungsrisiken von Wissensarbeitern. Als wichtiges Ergebnis ist festzuhalten, dass es offenbar ein Forschungsdefizit im Hinblick auf arbeitslebenphasenorientierte Präventionsmodelle mit einem Fokus auf Belastungsmuster gibt. Vertiefende Recherchen im Laufe des Vorhabens sollen dazu beitragen zu überprüfen, ob Modelle aus anderen Forschungszusammenhängen eventuell für das Vorhaben anschlussfähig sind.

Einen weiteren Arbeitsschwerpunkt innerhalb des Berichtszeitraumes stellte die Aktivierung der Kooperations- und Valuepartnern für das Vorhaben dar. Im Berichtszeitraum wurden in drei Kooperationsunternehmen Projektpräsentationen durchgeführt und erste Bedarfsermittlungen vorgenommen. Mit den Teilnehmern der Akteursallianz wurden Schritte zur Verbreitung von Projektinformationen an deren Mitglieder vereinbart.

#### 4. Veröffentlichungen

*Boes, Andreas / Kämpf, Tobias (2007). Lohnarbeit reloaded – Arbeit und Informatisierung im modernen Kapitalismus. In Giovanni Arrighi et al.: Kapitalismus reloaded – Kontroversen zu Kapitalismus, Empire und Hegemonie, VSA, Hamburg. S. 80-103.*

*Boes, Andreas / Kämpf, Tobias / Trinks, Katrin (2007). Gesundheitliche Belastungen in der IT-Industrie. Workshop zum Thema Gesundheitsprävention im Rahmen des Projekts „Demografischer Wandel und Prävention in der IT“ (DIWA) bei der SAP AG am 10.10.2007.*

*Gerlmaier, Anja (2007). Nachhaltige Arbeits- und Erwerbsfähigkeit: Gesundheit und Prävention. In: Länge, Theo W. / Menke, Barbara (Hrsg.). Generation 40plus: demografischer Wandel und Anforderungen an die Arbeitswelt. Bielefeld: Bertelsmann, S. 105-133.*

*Gerlmaier, Anja / Latniak, Erich (2007). Zwischen Innovation und täglichem Kleinkrieg: Arbeits- und Lernbedingungen bei Projektarbeit im IT-Bereich. In: Moldaschl, Manfred (Hrsg.): Verwertung immaterieller Ressourcen: Nachhaltigkeit von Unternehmensführung und Arbeit III. München (u. a.): Hampp, S. 131-170.*

*Latniak, Erich / Gerlmaier, Anja (2007). Belastung bei kooperativer Innovationsarbeit. In: Ludwig, Joachim / Moldaschl, Manfred / Schmauder, Martin / Schmierl, Klaus (Hrsg.): Arbeitsforschung und Innovationsfähigkeit in Deutschland. München: Hampp. Arbeit, Innovation und Nachhaltigkeit; 9, S. 147-156.*

**Internetadresse:** [www.diwa-it.de](http://www.diwa-it.de)

**Verbundprojekt**

**LEGESA – Lebenslang gesund arbeiten – demografie-orientierte Präventionskonzepte**

**Gesamtförderbetrag**

1,12 Mio €

**Laufzeit**

01.05.2007 – 30.04.2010

**Koordinatorin**

Annegret Köchling

---

**Teilvorhaben**

**Erarbeitung präventiver Maßnahmen zur Milderung psychischer Fehlbelastungen in mittelständischen Unternehmen**

**Förderkennzeichen**

01FA0701

**Ausführende Stelle**

Gesellschaft für Arbeitsschutz und Humanisierungsforschung GmbH

**Projektleiter**

Annegret Köchling

---

**Teilvorhaben**

**Konzeptionelle Gestaltung von präventionsgerechten Erwerbsbiographien für die Investitionsgüterindustrie**

**Förderkennzeichen**

01FA0701

**Ausführende Stelle**

Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. (ISO)

**Projektleiter**

Josef Reindl

---

**Teilvorhaben**

**Physisch und psychisch fit bleiben in der Gelenkwellenfertigung**

**Förderkennzeichen**

01FA0703

**Ausführende Stelle**

Gelenkwellenwerk Stadtilm GmbH

**Projektleiter**

Dieter Holletschke

---

**Teilvorhaben****Ein demographieorientiertes Gesundheitsmanagement in einem High-Tech-Unternehmen****Förderkennzeichen**

01FA0704

**Ausführende Stelle**

Sick AG

**Projektleiter**

Rudolf Kast

**Teilvorhaben****Psychische Gesunderhaltung im internationalen Anlagenbau****Förderkennzeichen**

01FA0705

**Ausführende Stelle**

POLYSIUS AG

**Projektleiter**

Wolfgang-Dieter Striening

**Teilvorhaben****Risikenabwehr und Ressourcenaufbau in der flexiblen Arbeitswelt eines Sensorherstellers****Förderkennzeichen**

01FA0706

**Ausführende Stelle**

BALLUFF GmbH

**Projektleiter**

Thomas Rebstock

**Teilvorhaben****Gesundheit und Kreativität bei der Restrukturierung eines Leiterplattenherstellers****Förderkennzeichen**

01FA0707

**Ausführende Stelle**

KSG Leiterplatten GmbH

**Projektleiter**

Margret Gleiniger

**1. Problemstellung**

Arbeiten bis zum gesetzlichen Renteneintrittsalter von 65. Jahren bzw. bis zum 67. Lebensjahr wird für sehr viele Beschäftigte zum unausweichlichen Schicksal. Das hat Auswirkungen auf ihre Erwerbsbiografie. Die dritte Erwerbsphase bildet einen neuen Schwerpunkt. Für einen aktiven Übergang aus den mittleren in diese dritte Erwerbsphase liegen bisher keine betrieblichen Konzepte vor (Kolz/Stock 2006). Zunehmend verliert die vorzeitige Verrentung als fester Bestandteil der Lebensplanung an Bedeutung, da ihre Inanspruchnahme durch das Auslaufen der öffentlichen Förderung der Altersteilzeit erschwert wird (IAB, Kurzbericht 25/2007) Die Renteneinkommen nehmen absolut (Null-Runden) und relativ (Besteuerung u.ä.) ab. Die vorzeitige Verrentung verliert unter

den Beschäftigten an Attraktivität. Gerade die Beschäftigten in den unteren Einkommensklassen mit häufig schwerwiegenden gesundheitlichen Risiken während des gesamten Arbeitslebens sind mehr denn je darauf angewiesen, bis zum gesetzlichen Renteneintrittsalter „durchzuhalten“.

Die permanente Alterung der Erwerbstätigen bewirkt, dass in vielen Unternehmen einerseits die Belegschaften älter werden, dass sich die Anteile der Mittelalten und Älteren zulasten der Jüngeren erhöhen. Andererseits treten Probleme bei der Gewinnung von Auszubildenden, jungen Fachkräften und jungen Ingenieuren auf. Hier hat sich inzwischen ein harter Wettbewerb auf dem Personalbeschaffungsmarkt etabliert (IAB, Kurzbericht 21/2007). Der demografische Wandel ist letztlich auf eine Verknappung von Jugendlichen und Jüngeren zurückzuführen (Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung, 2008). Notwendig werden betriebliche Konzepte zum Ausgleichen über den innerbetrieblichen Arbeitsmarkt. Da ein direkter Ersatz Jüngere gegen Mittelalte bzw. Ältere in vielen Fällen nicht realisierbar ist, gewinnen personalpolitische Konzepte mit Umschichtungen von Belegschaftssegmenten, Veränderungen von Arbeitsrollen Älterer und organisierte Formen der generationenübergreifenden Zusammenarbeit in Schichtgruppen oder in FuE-Teams an Bedeutung (Köchling 2006).

Mit voller Leistungsfähigkeit in die Rente zu gehen, bedeutet dreierlei: (1) Der Beschäftigte muss die arbeitsnotwendigen Kompetenzen aufweisen. Dazu liegen bereits zahlreiche - auch betrieblich erfolgreich erprobte - Konzepte vor, die häufig jedoch nicht realisiert werden. (2) Der Beschäftigte muss motiviert sein. Betriebliche Voraussetzungen zu extrinsischer Motivation (z.B. über faire variable Vergütungssysteme) und intrinsischer Motivation (z.B. über Wertschätzung im Arbeitsumfeld) liegen als betrieblich erprobte Konzepte vor (BMBF-Vorhaben DIVINKU). (3) Der Beschäftigte muss gesund sein bzw. eventuelle gesundheitliche Einschränkungen aktiv und positiv bewältigen können. Hier ist eine deutliche Lücke erkennbar. Der gesetzlich geregelte Arbeits- und Gesundheitsschutz mit seinen Mindestanforderungen, die in der Alltagspraxis als verbindlich genommen werden, mit seiner Außerachtlassung subjektiver Faktoren bei Arbeitsgestaltung, mit seiner Ausrichtung an Kurzfristmaßnahmen anstelle von Langfristentwicklungen ist für diese Problematik nicht gerüstet. Auch die Trennung von „Regel-Arbeitsschutz“ und betrieblicher Gesundheitsförderung verlangt nach zukunftsgerichteten Präventionsmaßnahmen und nach innovativen Formen eines integrierten Gesundheitsmanagements.

## 2. Lösungsweg

Zuerst werden betriebliche Bestandsaufnahmen durchgeführt. Die Instrumente orientieren sich jeweils an den betriebsspezifischen Problemfeldern und Zielgruppen: qualitative Gruppeninterviews und –diskussionen sowie Einzelinterviews, Daten- und Dokumentenanalysen, Betriebs- und Arbeitsplatzbegehungen. Nach Auswertung der Ergebnisse werden die endgültigen Aktionsschwerpunkte mit dazugehörigen Maßnahmenkombinationen festgelegt und umgesetzt. Abschließend erfolgt eine Erfolgskontrolle durch verschiedene qualitative wie quantitative Instrumente.

## 3. Stand/ Ergebnisse

Die am LEGESA-Vorhaben beteiligten fünf Unternehmen weisen hohe Innovationsraten auf. Teilweise finden während des Projektablaufs mehrere Innovationen gleichzeitig statt: Gebäude- und Raumplanung, Beschäftigungswachstum, Produkt-, Prozess-, Auftrags- und Marktinnovationen. Sie sind auch zurückzuführen auf positive wirtschaftliche Entwicklungen und werden im LEGESA-Verbund unter dem Oberbegriff „**Wachstumsinnovationen**“ zusammengefasst. Sie gelten insgesamt als Stressfaktoren ersten Ranges. Im Zuge des globalen Wachstums mit Nachfragensteigerungen nach komplexen Anlagen und Systemen auch in den Schwellenländern stoßen Arbeitsmittelbeschaffungen auf unerwartete Schwierigkeiten mit negativen Auswirkungen auf neu zu gestaltende Arbeitsprozesse, auf Auftragsannahmen und Einhaltung von Kundenterminen. Wegen des demografischen Wandels stoßen Rekrutierungen junger Fachkräfte auf größere Probleme als in den Jahren zuvor. Der Innovationsstress ergreift also nicht nur die betrieblichen Kernprozesse zur Produktrealisierung, sondern auch die Management- und Unterstützungsprozesse.

Die Kapazitäten des innerbetrieblichen Arbeitsmarktes werden besser ausgeschöpft, um ältere Beschäftigte länger an das Unternehmen zu binden. Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen werden umfassender und systematischer angegangen, Fachkarrieren für alle Beschäftigtengruppen neu entwickelt, Unterstützungsleistungen für berufs begleitendes Lernen ausgebaut. Die dritte Erwerbsphase wird für viele Beschäftigtengruppen neu durchdacht, indem Arbeitsrollen neu formuliert werden.

Die bessere Ausschöpfung des innerbetrieblichen Arbeitsmarktes erleichtert auch den **Zugang zu Innovationen in der betrieblichen Prävention**. Das Anlegen des Fokus „Lebenslang gesund arbeiten“ auf das Arbeits- und

Innovationsgeschehen macht ein erhebliches Umdenken auf allen betrieblichen Ebenen und in allen Bereichen erforderlich. Die LEGESA- Unternehmen schaffen dafür eigene Multiplikatoren, seien es Themenbeauftragte, seien es Arbeitsplatzbeauftragte, seien es Sensibilisierungsworkshops für Führungskräfte. Da Engagement und Eigenverantwortung der Mitarbeiter hierbei unverzichtbar sind, gilt es, sie in die Lösungsfindung mit einzubinden.

Betriebliche Maßnahmen zu Umsetzungen der **Zielsetzung „Reduzierung psychischer Fehlbelastungen“** verlangen in der Regel, dass Konstellationen psychomentaler, psychosozialer und körperlicher Belastungen, wie sie an einzelnen Arbeitsplätzen bzw. bei einzelnen Tätigkeiten auftreten, als Gesamtheit betrachtet werden (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2008). Bisher genauer untersuchte Belastungskonstellationen weisen auf unterschiedliche Verursacher hin. Diese können tätigkeitsbezogen sein wie z.B. kontinuierliche Störungen während des Arbeitstages durch zahlreiche Telefon- und Direktkontakte oder hohe Verantwortung für Fehlervermeidung bei komplexen Aufgaben unter Zeitdruck. Eine Verbesserung des individuellen Selbstmanagements hilft nicht weiter. Das Niveau der Selbstorganisation der Arbeitsplatzinhaber ist bereits sehr ausgeprägt. Teilprozesse mit Kooperations- und Kommunikationsbeziehungen sind für die Lösungsfindung genauer unter die Lupe zu nehmen. Eine vorzeitige psychische Ermüdung kann aus langandauernden Zwangshaltungen oder ungünstigen Sehbedingungen resultieren. Konzentrationsstörungen sind bei einem hohen Lärmpegel, der mit hohen Frequenzen durchsetzt ist, unvermeidbar.

In dieser Bestandaufnahme wurde ein besonderes Augenmerk auf „Berufe mit begrenzter Tätigkeitsdauer“ gerichtet. Dazu zählen bisher Nacht- und Schichtarbeit in Produktion und technischer Verwaltung, mobile Tätigkeiten im Ausland mit wechselnden Zeitzonen, Tätigkeiten mit andauerndem Multitasking, Tätigkeiten mit häufigem Heben und Tragen schwerer Lasten während eines Arbeitstages.

Die bisher erörterten Präventionslösungen bilden eine gemeinsame Schnittmenge zwischen Innovations-, Personalmanagement sowie Arbeits- und Gesundheitsschutz und betrieblicher Gesundheitsförderung.

#### 4. Veröffentlichungen

*Volkholz, Volker; Köchling, Annegret: Alterskritische Arbeitsanforderung - gesund in die Rente. In: Henning, Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunktes, Aachen, 15./16.11.2007, Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59, S. 43-49 (2008), ISBN 3-86130-461-9*

#### Wichtige Literatur zum Thema

*Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Psychische Belastung und Beanspruchung im Berufsleben. Erkennen – Gestalten, Dortmund 2008*

*Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung: Bevölkerung. Daten, Fakten, Trends zum demographischen Wandel in Deutschland, Wiesbaden 2008*

*Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, Kurzbericht 21/2007: Demographischer Wandel: Betriebe müssen sich auf alternde Belegschaften einstellen, Nürnberg 2007*

*Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, Kurzbericht 25/2007: Regionale Arbeitsmarktlage der Älteren: Arbeiten bis 65 längst noch nicht die Regel, Nürnberg 2007*

*Köchling, Annegret: Optimale Nutzung der Mitarbeiterpotenziale , in: Bundesministerium des Innern; Bertelsmann Stiftung (Hrsg.): Demographie als Chance. Personalmanagement im öffentlichen Sektor. Dokumentation eines Expertendialoges im Rahmen der Projektinitiative „Staat der Zukunft“, Gütersloh 2006, S. 13ff*

*Kolz, Heinz; Stock, Gereon: Arbeitswelt 2030 - Personalpolitik für morgen, in: Albert Hofmeister (Hrsg.), Personalpolitik im Spannungsfeld von Veränderung und Wissensmanagement, Bern 2006*

**Internetadresse:** [www.lebenslang-gesund-arbeiten.de](http://www.lebenslang-gesund-arbeiten.de)

## **Verbundprojekt**

# **TAQP - Technologieinnovation, Arbeitsorganisation, Qualifizierung, Prävention – systematisches Handlungskonzept für Produktivität und Gesundheit**

## **Gesamtförderbetrag**

1,68 Mio €

## **Laufzeit**

01.04.2007 – 31.03.2010

## **Koordinator**

Dieter Arnold

---

## **Teilvorhaben**

### **Technologieinnovation, Arbeitsorganisation, Qualifizierung**

## **Förderkennzeichen**

01FA0713

## **Ausführende Stelle**

Fraport AG Frankfurt Airport Services Worldwide

## **Projektleiter**

Dieter Arnold

---

## **Teilvorhaben**

### **Prävention in altersgemischten Belegschaften - Umsetzung, Akzeptanz, Transfer**

## **Förderkennzeichen**

01FA0714

## **Ausführende Stelle**

Deutsche gesetzliche Unfallversicherung e.V.

## **Projektleiter**

Jutta Bergmann-Gries

---

## **1. Problemstellung**

Die Bedeutung der Prävention bei der Gestaltung betrieblicher Innovationen – seien sie technischer, arbeitsorganisatorischer oder struktureller Art – ist bisher nur ungenügend von Unternehmen erkannt worden. Durch Innovationen können zwar einerseits gesundheitliche Belastungen abgebaut andererseits aber neue gesundheitliche Beanspruchungen auftreten, die in den Belegschaften zu Akzeptanzproblemen oder zu erhöhten krankheitsbedingten Fehlzeiten führen können. Die Gesundheit der Mitarbeiter stellt nicht nur einen entscheidenden Produktivitätsfaktor für jedes Unternehmen dar, sondern beeinflusst auch die Innovationsfähigkeit der Unternehmen. Das innovative Potential der Prävention ist als Teilelement in eine ganzheitliche betriebliche Innovationsstrategie zu integrieren. Betriebliche Präventionspolitik wird somit Teil der gesamten Wertschöpfungskette.

Dem Aspekt der gesundheitlichen Ressourcenoptimierung kommt unter den Bedingungen der sich verändernden Zusammensetzung der Belegschaften zu altersgemischten Belegschaften mit einem zukünftig tendenziell höheren Anteil an älteren Mitarbeitern für die Umsetzung von Innovationen ein besonderer Stellenwert zu. Nur in dem Maße in dem im Innovationsprozess auch die Schaffung altersstabile Arbeitsstrukturen mit berücksichtigt wird, wird dieser Prozess zielgerichteter verlaufen.

Vor dem Hintergrund des Anstiegs des Altersdurchschnitts der Beschäftigten bei der Fraport AG, der gegenwärtig bei etwa 42 Jahren in den operativen Bereichen liegt, stellt Gesundheit neben Qualifikation, Arbeitsorganisation, Technologie einen entscheidenden Schlüsselfaktor für nachhaltige Innovationsfähigkeit

bei der Fraport AG dar. Die zentralen Zielstellungen des Vorhabens leiten sich hieraus ab. Das Projekt TAQP – Technologieinnovation, Arbeitsorganisation, Qualifizierung, Prävention, systematisches Handlungskonzept für Produktivität und Gesundheit wird untersuchen, wie Prävention bzw. der präventive Arbeits- und Gesundheitsschutz bei der Einführung neuer innovativer technischer Systeme und bei der Reorganisation von Arbeitsabläufen in alters- und geschlechtsgemischten Belegschaften systematisch von Beginn an in die Prozessgestaltung eingebunden werden kann und welchen Beitrag Prävention bei der Gestaltung neuer Arbeitssysteme leisten kann, um Innovation und Gesundheit strategisch mit einander zu vernetzen. Es wird ein systematisches Handlungskonzept entwickelt und erprobt, mit dem sichergestellt werden kann, dass Prävention Teil des gesamten Innovationsprozesses wird. Dieses Handlungskonzept wird als Leitfaden aufbereitet und steht als Präventions- und als Transferprodukt anderen Unternehmen zur Verfügung.

## 2. Lösungsweg

Das Gesamtvorhaben gliedert sich in drei Teilbereiche. Der Teilbereich 1 ist die Gepäckverladung (Bodenverkehrsdienste), der Teilbereich 2 die Luftsicherheitskontrolle und der Teilbereich 3 beinhaltet die Entwicklung eines systematischen Handlungskonzeptes in Zusammenhang mit der Organisations- und Personalentwicklung bei der Fraport AG.

Die Gepäckverladung und die Luftsicherheitskontrolle stellen zentrale Bereiche der Flughafenbetreiber dar – sie sind Nahtstelle zu den beiden Hauptkundengruppen des Betreibers, nämlich der Passagiere und der Airlines. Es handelt sich um hochkomplexe Bereiche, die nach einer hoch differenzierten Logistik funktionieren, was die Arbeitsorganisation, den Technikeinsatz, das Arbeitszeitmanagement, den Personaleinsatz und den Sicherheitsstandard betrifft.

Im Teilbereich 1 der Bodenverkehrsdienste werden zwei neue technische Systeme eingeführt. Zum einen wird ein Gepäckverladeroboter für die Beladung der Flugzeug-Container eingesetzt, zum anderen werden fünf Powerstows für die manuelle Be- und Entladung der Stückgut-Laderäume von Flugzeugen zum Einsatz gebracht.

Auf Grund der breiten Palette von sehr unterschiedlichen Aufgaben im Gepäck- und Stückgutumschlag und den damit verbunden gesundheitlichen Belastungen (körperlich, mental, psychisch), stellen diese neuen technischen Systeme auch eine gesundheitsförderliche Innovation dar. Mit diesen neuen technischen Systemen wird die Effizienz und Effektivität der Verladetätigkeit, d.h. das Volumen pro Zeiteinheit erhöht. Gleichzeitig ist zu erwarten, dass insbesondere körperliche Belastungen reduziert werden. Durch die Einbindung der Prävention sollen Innovationspotentiale der Arbeitsorganisation, der Arbeitsabläufe und der Arbeitszeit generiert werden, die hinsichtlich des Abbaus gesundheitlicher Belastungen nachhaltige und stabile Effekte bewirken. Folgende Ziele werden in diesem Teilbereich verfolgt:

- Steigerung der Effizienz und Effektivität der Verladetätigkeit
- Optimierung der Arbeitsabläufe an der Mensch-Maschine-Schnittstelle
- Optimierung gesundheitsgerechter Technikgestaltung
- Optimierung alternsgerechter Arbeitsorganisation, z.B. durch Arbeitsplatzwechsel
- Abbau gesundheitsrelevanter Belastungsfaktoren.

Bedingt durch die Liberalisierung des EU Marktes und der EU Richtlinien zu Flughäfen und Dienstleistungen wird sich der Markt für Gepäck- und Stückgutumschlag auch für mittelständische Unternehmen öffnen. Insofern sind die in diesem Teilbereich entwickelten Präventionskonzepte auch für den Transfer in mittelständische Unternehmen, die sich als externe Anbieter von Dienstleistungen bei Großunternehmen engagieren, geeignet.

Der Teilbereich 2, die Luftsicherheitskontrolle gehört zu den sensibelsten Bereichen an Flughäfen. Bei der Fraport AG beläuft sich die Zahl der zu kontrollierenden Passagiere auf mehr als 100 000 Personen pro Tag. Um steigende Kontrollanforderungen der European Aviation Safety Agency (EASA) des Bundesministeriums des Innern (BMI) und der Airlines, der Prozess- und Kosteneffizienz sowie der Servicequalität nachhaltig gewährleisten zu können, wird der gesamte Ablauf der Sicherheitskontrolle umgestellt. Es wird eine neue Form der Prozesssteuerung der Sicherheitskontrollablauforganisation eingeführt.

In diesem Bereich arbeitet mit etwa 40 % ein hoher Anteil Frauen. Der Alterdurchschnitt liegt bei knapp 42 Jahren. Es handelt sich um minder qualifizierte Tätigkeiten. Alle Mitarbeiter durchlaufen sicherheitsrelevante inhouse Schulungen. Hinsichtlich gesundheitlicher Belastungen ist dieser Bereich gekennzeichnet durch

physische (stehende Tätigkeit) mentale (Bildschirmtätigkeit) und psychische (Umgang mit Passagieren) Belastungen. Folgende Ziele werden in diesem Bereich verfolgt:

- Optimierung von Arbeitsabläufen an der Mensch-Mensch-Schnittstelle
- Optimierung von Prozessabläufen und Servicequalität (Verbesserung der Kundenzufriedenheit)
- Optimierung der Betriebssteuerung im Rahmen der Teamarbeit und angepasster Arbeitszeitmodelle
- Abbau von Belastungen durch worklife-balance Ansätze
- Entwicklung von Manuals und Schulungen zum Konfliktmanagement.

Ähnlich wie im Teilbereich 1 ergibt sich auch hier durch die Marktöffnung für externe Anbieter, dass die entwickelten Präventionskonzepte und –produkte so ausgestaltet werden, dass sie auch von mittelständischen Unternehmen angewendet und eingesetzt werden können.

Im Teilbereich 3 wird ein systematisches Handlungskonzept entwickelt, um Prävention in die Entscheidungsstrukturen und die Organisationsentwicklung auf allen Hierarchieebenen einzubinden. Unterschieden werden entsprechend der Struktur der Fraport AG drei Ebenen. Ebene 1 umfasst den Vorstand, Bereichsvorstand, Bereichsleiter, die Ebene 2 die Abteilungsleiter und die Ebene 3 die direkten Linienvorgesetzten, Einsatzleiter, Disponenten, Teamleiter, Schichtleiter. Für jede der Ebenen werden spezifische Manuals entwickelt und Schulungen und Veranstaltungen durchgeführt. Folgende Ziele werden in diesem Bereich verfolgt:

- Entwicklung eines Konzepts zur Integration der Prävention in nachhaltige Innovations- und Managementprozesse auf allen betrieblichen Ebenen (Mehrwert der Prävention)
- Optimierung der Planungssicherheit durch Prävention bei der Umsetzung von Innovationen
- Entwicklung von Schulungsprogrammen für Vorgesetzte als Wissensträger der Prävention auf der operativen Ebene.

Das Vorhaben wird auf der Prozess- und Wirkungsebene umfassend evaluiert. Auf der Prozessebene werden u.a. Mitarbeiter- und Führungskräftebefragungen, Experteninterviews, Arbeitsplatzbegehungen durchgeführt. Auf der Wirkungsebene werden Sekundärdaten analysiert, es werden Transferpotentialabschätzungen sowie an Hand ausgewählter betriebswirtschaftlicher Kennziffern Kosten Nutzen Analysen durchgeführt.

Für die Steuerung des Transfers werden ein nationaler Arbeitskreis mit deutschen Flughafenbetreibern und ein europäischer Arbeitskreis mit Flughäfen und Unternehmen „on airport“ an denen die Fraport AG beteiligt ist, eingerichtet. Weiterhin wird das Vorhaben u.a. mit INQA und dort dem TIK Demographie, dem DNBGF und dem Deutschen Demographienetzwerk e.V. (ddn) zusammenarbeiten.

Kooperationspartner sind u.a. die AOK Hessen, die BG für Fahrzeughaltungen, das BMI, die Fachgruppe Verkehr der DGUV und die UK Post und Telekom.

### **3. Stand/Ergebnisse**

In allen Teilbereichen sind die organisatorischen Voraussetzungen für die Implementierung des Vorhabens aufgebaut worden. Es sind Lenkungsgruppen „Prävention“ eingerichtet worden. In den Teilbereichen 1 und 2 wurden Arbeitsplatzbegehungen durchgeführt. Das vorhandene Material ist analysiert worden. Im März/April 2008 werden eine Führungskräftebefragung als T<sub>0</sub>-Erhebung (N= 2500) sowie jeweils eine Mitarbeiterbefragung T<sub>0</sub> in den Teilprojekten 1 und 2 (N= 1500) durchgeführt.

**Internetadresse:** [www.taqp.de](http://www.taqp.de)

## **Vorhaben**

# **Demopass - Auswirkung von Passung/ Nichtpassung zwischen Aspekten des Human- und Sozialvermögens, der Unternehmensstrategie und der Arbeitsorganisation auf die körperliche und psychische Gesundheit am Arbeitsplatz**

## **Förderkennzeichen**

01FA0712

## **Ausführende Stelle**

Jacobs University Bremen GmbH

## **Projektleiterin**

Prof. Dr. Ursula M. Staudinger

## **Gesamtförderbetrag**

0,75 Mio. €

## **Förderquote**

100 %

## **Laufzeit**

01.04.2007 – 31.03.2010

---

## **1. Problemstellung**

Der demografische Wandel stellt große Herausforderungen, bietet aber auch Chancen für Unternehmen in Deutschland. Ein wichtiger Aspekt ist dabei die Passung zwischen den Einstellungen und Kompetenzen der Beschäftigten, den Arbeitsanforderungen und der Arbeitsorganisation, aber auch dem Unternehmensklima, das eine wesentliche aber wenig beachtete Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung von Arbeitsstrategien darstellt. Die an den einzelnen Mitarbeiter gestellten Arbeitsanforderungen verändern sich durch Globalisierung und technischen Fortschritt immer schneller. Gleichzeitig verschiebt sich die Altersstruktur der Mitarbeiter und wirkt auf Kompetenzen und Beschäftigungsfähigkeit zurück. Für produktive und gute Arbeitsverhältnisse muss die Passung zwischen den Beschäftigten und ihren Arbeitsplätzen daher ständig optimiert werden. Dabei gilt es dringend, Herausforderungen des demografischen Wandels mit einzubeziehen.

Bislang gibt es kaum Untersuchungen, welche Passungen/Nichtpassungen zwischen allen drei genannten Ebenen berücksichtigen. Für die Aufrechterhaltung produktiver und gesundheitsförderlicher Arbeitsverhältnisse ist dies jedoch wichtig. Um eventuell vorhandene Passungen und Nichtpassungen optimieren beziehungsweise eliminieren zu können, müssen diese zunächst aufgedeckt und analysiert werden, bevor Handlungsempfehlungen möglich sind.

Das Projekt untersucht ein innovatives Passungsmanagement auf den folgenden drei betrieblichen Ebenen: 1) Beschäftigte, 2) Arbeitsorganisation und Unternehmensstrategie, und 3) Unternehmensklima. Im Mittelpunkt des Projektes steht die Frage, wie Passungen und Nichtpassungen sich auf die psychische und körperliche Gesundheit der Beschäftigten sowie auf deren Produktivität auswirken.

## **2. Lösungsweg**

Die zentrale These des Vorhabens ist es, dass die Passung zwischen Arbeitsorganisation und Unternehmenskultur auf der einen Seite und Kompetenzen oder Einstellungen der Arbeitnehmer auf der anderen Seite eine wichtige Rolle für den Erfolg unternehmensstrategischer Ansätze spielt. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung gilt es diese Passungsbeziehungen erneut und kontinuierlich zu überprüfen.

Das Projekt „demopass“ untersucht Passungen/Nichtpassungen in fünf angesichts der demografischen Entwicklung zentralen unternehmerischen Handlungsfeldern. Für diese fünf Handlungsfelder wird ein demografisches Passungsprofil für Betriebe erstellt. Zu diesen fünf Bereichen zählen:

- die Gesundheitsförderung,
- Weiterbildung und Trainingsmaßnahmen,

- Altersbilder,
- generationenübergreifender Wissenstransfer
- und Adaptivitätskompetenz.

Das Potential sowie das Risiko von Passungen/Nichtpassungen in den fünf Handlungsbereichen wird mit wichtigen Ergebniskriterien auf Seiten des Betriebs (Produktivität, Erfolg betrieblicher Strategien) und auf Seiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Gesundheit; Wohlbefinden, Beteiligung an Trainingsmaßnahmen) in Beziehung gesetzt.



Abbildung.1: Die drei betrieblichen Ebenen, zwischen denen Passungen und Nichtpassungen untersucht werden.

Durch die Entwicklung einer diagnostischen Toolbox und die Anwendung dieser Toolbox in mehreren Betrieben wird überprüft, ob sich die Annahme der zentralen Bedeutung von Passungen und Nichtpassungen zur Vorhersage von Unternehmensergebnissen und Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter empirisch bestätigen lässt. Dabei soll insbesondere belegt werden, dass die Diagnose von Passungen/Nichtpassungen wichtig ist, um in den genannten Handlungsfeldern erfolgreich den Herausforderungen des demografischen Wandels zu begegnen.

Das Projekt leistet darüber hinaus drei wesentliche Beiträge, die den gegenwärtigen Forschungsstand ergänzen: Erstens wird die vermittelnde Rolle von Einstellungen und Motivlagen für das Verhalten von Arbeitnehmern einbezogen. Einstellungen sind Teil des Humanvermögens in Unternehmen. Zweitens wird ein Schwerpunkt auf in Organisationen bisher wenig untersuchte Meta-Kompetenzen gelegt. Hierbei geht es um die Anpassungsfähigkeit von Arbeitnehmern, sowie die Bedeutung sozio-emotionaler Kompetenzen im Arbeitskontext. Drittens wird überprüft, inwieweit sich die Bedeutung einer Passung zwischen Einstellungen, Motiven und Kompetenz auf Seiten der Arbeitnehmer und Unternehmenskultur und Arbeitsorganisation auf Seiten der Betriebe, für die Gesundheit der Arbeitnehmer und die Produktivität des Unternehmens empirisch bestätigt.

Partner des Projekts sind Unternehmen verschiedener Branchen, welche die Validierung und Anwendung des diagnostischen Instruments zur Messung von Passungen/Nichtpassungen unterstützen. Die Projektpartner aus der Wirtschaft wurden so ausgewählt, dass sowohl das produzierende als auch das dienstleistende Gewerbe vertreten sind. Die Unternehmen sind unerlässliche Partner für die Durchführung dieses Projekts, da sie durch ihre Mitarbeit und ihrer Kooperation bei der Datenerhebung die Entwicklung des Diagnoseinstrumentariums für Passungen und Nichtpassungen erst ermöglichen.

Als Ergebnis des Projektes wird ein in der Praxis getestetes Diagnoseinstrument (Toolbox) mit Anwendungsregeln vorliegen, das für den selbständigen Einsatz in Unternehmen geeignet ist. Neben den

Anwendungsregeln sollen den Unternehmen Interpretationsregeln für die diagnostischen Ergebnisse an die Hand gegeben werden, welche es erlauben, die nötigen Interventionsmaßnahmen in einigen oder allen der fünf Handlungsbereiche abzuleiten.

### **Transfer**

Die eigentliche Transferphase des Projektes „demopass“ wird beginnen, in dessen Verlauf Ergebnisse und Auswertungsberichte, und etwas später auch die fertige Toolbox vorliegen werden. Allerdings findet ein kontinuierlicher Austausch mit den beteiligten Partnerunternehmen sowie anderen Arbeitsgruppen des Förderschwerpunkts statt. Die am Ende des Projekts vorliegende Toolbox stellt eine Ergänzung des „Werkzeugkastens“ dar, der im BMBF Förderbereich „Demografischer Wandel – alternde Belegschaften und betriebliche Innovationsfähigkeit“ entwickelt wurde und über das Internet zur Verfügung steht ([www.demowerkzeuge.de](http://www.demowerkzeuge.de)).

### **3. Stand / Ergebnisse**

Das Vortesten und das Zusammenstellen der Toolbox mit anschließender Anwendung in den Partnerbetrieben haben in den ersten sechs Monaten der Projektlaufzeit stattgefunden. Die Auswertung dieser ersten Anwendungsphase steht in der zweiten Hälfte des Jahres 2008 an. Am Ende der Auswertungsphase werden erste Ergebnisse des „demopass“ Projektes vorliegen.

### **4. Veröffentlichungen zum Vorhaben**

Alle Veröffentlichungen, die im Rahmen des Vorhabens entstehen, werden über den Internet-Auftritt des Projekts bekannt gemacht. Zurzeit liegen noch keine Veröffentlichungen vor.

**Internetadresse:** <http://www.jacobs-university.de/demopass/>

**Vorhaben:****Gesundheitsorientierte Führung im demografischen Wandel (GeFüDo)****Gesamtförderbetrag:**

108.105,00 €

**Gesamtlaufzeit:**

01.06.2007 – 30.09.2008

**Ausführende Stelle:**

Flughafen München GmbH,  
Bereich Sozialmanagement und Arbeitsschutz, Gesundheitsmanagement

**Projektleiter:**

Dr. rer. nat. Alfred Diener

**Förderkennzeichen:**

01FA0711

**1. Problemstellung**

Die Flughafen München GmbH errichtet derzeit ein umfangreiches integratives betriebliches Gesundheitsmanagement. Es umfasst beispielsweise die Initiierung und/oder Optimierung folgender Maßnahmen: die Einrichtung medizinischer Präventionsprogramme wie obligatorische und nichtobligatorische Untersuchungen, die Durchführung medizinischer Beratungen und Impfungen, die Etablierung von Programmen zur körperlichen Aktivität und zu Stressmanagementprogrammen, die Durchführung gesundheitsorientierter Seminare und Vorträge sowie die Durchführung von Sozialprogrammen bspw. zur Mobbing-Intervention. Dafür wurde die Flughafen München GmbH im Mai 2007 ausgezeichnet. Staatssekretär Otmar Bernhard überreichte dem Großflughafen München für sein Engagement im Bereich betriebliches Gesundheitsmanagement das "Zertifikat in Silber". Als besonders vorbildlich stellte sich das Gesundheitsmanagement in den Bereichen betriebliche Gesundheitsförderung, Arbeitsschutz, Suchtprävention und Personal-, Fehlzeiten-, Eingliederungsmanagement sowie bei der sozialen Unterstützung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dar.

Vor allem für die Weiterentwicklung gesundheitsorientierter Führung hat die Flughafen München GmbH bereits eine Reihe von Vorarbeiten geleistet. So hat der Bereich Personalentwicklung spezielle Fort- und Weiterbildungen für diese Zielgruppe erarbeitet. Diese Maßnahmen sollen den Vorgesetzten ihre Verantwortung für die Personalentwicklung umfassend darlegen, sie für die Belange der Mitarbeiter sensibilisieren und ihnen geeignete Verhaltensweisen für eine gesundheitsorientierte Führung aufzeigen.

Zudem wurde am Flughafen München eine Ursachenanalyse zum Führungsverhalten durchgeführt. Ein bedeutsames Werkzeug hierfür ist das so genannte Führungsfeedback (180 Grad-Feedback-Analyse). Dieses Instrument der Führungskräfteentwicklung ermöglicht es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, ihre Vorgesetzten hinsichtlich ihrer Führungsqualitäten zu beurteilen. So erhalten die Vorgesetzten Gelegenheit, mehr über ihr Verhalten und dessen Wirkung zu erfahren. "Einsam an der Spitze" sind Führungskräfte ganz besonders auf Rückmeldung angewiesen. Im Gegensatz zur persönlichen Rückmeldung im Mitarbeitergespräch ist diese Beurteilung anonym und standardisiert. Das heißt, es wird ein Fragebogen verwendet, der bestimmte Teilbereiche des wahrgenommenen Führungsverhaltens thematisiert. Ziel des Führungsfeedbacks ist es, aus den gewonnenen Erkenntnissen auch Konsequenzen zu ziehen. Das Führungsfeedback ist also zum einen ein Instrument, das den Führungskräften eine Optimierung ihres Führungsverhaltens ermöglichen und außerdem über anschließende Gespräche die Kommunikation innerhalb der Arbeitseinheit verbessern soll. Zum anderen können aus den anonymisierten Gesamtergebnissen für die Führungsebenen wichtige Hinweise zur Führungs- und Organisationskultur abgeleitet werden.

Das Vorhaben der Flughafen München GmbH wird einen Beitrag dazu leisten, Konzepte für ein integratives betriebliches Gesundheitsmanagement zu entwickeln und dabei einen Schwerpunkt auf gesundheitsorientiertes Führungsverhalten legen. Das Projekt GeFüDo berücksichtigt dabei insbesondere die Konsequenzen des demografischen Wandels, wobei nicht nur präventive Konzepte für ältere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erarbeitet werden sollen, sondern Maßnahmen zur Gesunderhaltung in Hinblick auf alle Beschäftigten- und Altersgruppen geschaffen werden sollen, um die Innovationsfähigkeit des Unternehmens zu erhalten und zu stärken.

## 2. Lösungsweg

Die gesundheitsorientierten Weiterbildungsprogramme und Seminare für Führungskräfte sollen gezielt ausgeweitet werden. Analyseworkshops, 180° - Feedbackanalysen, spezifische Seminarangebote sowie Maßnahmen für Führungskräfte zur Gesundheitsförderung sollen dazu beitragen. Eine erneute Mitarbeiterbefragung im vierten Quartal 2008 mit Ausweitung der Fragestellung dient sowohl der Überprüfung der Wirksamkeit dieser Schritte bzw. der Akzeptanz dieser Maßnahmen auf Seiten der Führungskräfte als auch der Kontrolle der Zufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit ihrem Arbeitsplatz. Die Analyse dieser Mitarbeiterbefragung zur allgemeinen Gesundheitssituation sowie zum demografischen Wandel wird im ersten Quartal des nächsten Jahres beendet sein. Die Analyse der Ergebnisse soll weitere Ansätze für gesundheitsorientiertes Handeln in Hinblick auf den demografischen Wandel sowie bezüglich *Gender Mainstreaming* aufzeigen.

Führungskräfte müssen für Fragen der Gesundheitsförderung sensibilisiert werden, das heißt, bei ihnen muss ein Handlungsbedarf für Fragen der Gesundheitsförderung und Belastungsreduzierung geweckt werden. Führungskräfte müssen ihre Fähigkeit zum Selbstmanagement ausbauen, den Umgang mit schwierigen Führungssituationen meistern und den gesundheitsgerechten Umgang mit ihren Mitarbeitern weiterentwickeln. Sie sollen lernen, erfolgreich durch emotionale Kompetenz zu führen. Um dies zu erreichen, müssen den Führungskräften arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse und gesundheitliche Zusammenhänge verdeutlicht werden, damit sie diese Erkenntnisse im betrieblichen Alltag umsetzen können.

Ein weiteres wichtiges Ziel des beantragten Vorhabens besteht darin, die Auswirkungen des in den nächsten Jahren zu erwartenden demografischen Wandels abzuschätzen. Dazu müssen die Veränderungen zum heutigen Ist-Zustand quantifiziert sowie geeignete Maßnahmen für eine Verbesserung der Gesundheitssituation der alternden Belegschaften initiiert und weiterentwickelt werden.

Ein anderes Ziel dieses Vorhabens befasst sich mit der Gründung eines Gesundheitszirkels, der sich speziell mit den Auswirkungen des demografischen Wandels befasst. In diesem Zirkel müssen statistische Befunde der Krankenkassen analysiert und diskutiert werden, spezielle Befragungen älterer Beschäftigter durchgeführt und ausgewertet werden sowie altersbezogene Gesundheitsprogramme initiiert werden.

Zudem ist die Etablierung altersgemischter Teams geplant. Derartige Teams wirken auf die Gruppenmitglieder stressmildernd und fördern zudem die Motivation vor allem der älteren Mitarbeiter. Weitere Maßnahmen betreffen die Sensibilisierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bezüglich der eignen Gesunderhaltung bis ins hohe Alter sowie die Einrichtung eines Gesundheitsforums im Intranet.

## 3. Stand/Ergebnisse

Um die Belegschaft für die Thematik des demografischen Wandels zu sensibilisieren und das nachweislich kontinuierlich steigende Alter der Belegschaft aufzugreifen, wurde ein „Gesprächskreis 50plus“ gegründet. Diese regelmäßig stattfindenden Zusammenkünfte von älteren Mitarbeitern im Unternehmen dient als zwangloser Erfahrungsaustausch und verfolgt das Ziel, Belastungen am Arbeitsplatz aufzudecken und gemeinsam im Gespräch mit den betroffenen Mitarbeitern Ideen zu deren Veränderung zu entwickeln. Ein wesentlicher kurativer Aspekt dieser Maßnahme liegt begleitend zu den Zielen bereits in einer Entlastung des einzelnen Mitarbeiters durch die Möglichkeit, in einem offenen Gespräch eigene Probleme zu thematisieren. Ein erstes Treffen dieser Art fand im Februar 2008 mit großem Zuspruch seitens der Belegschaft statt. Weitere Treffen wurden terminlich bereits festgelegt und finden in den nächsten Wochen und Monaten regelmäßig statt.

Weiterhin wird seit Januar 2008 monatlich ein sogenannter Pro-Age-Newsletter im Intranet des Unternehmens veröffentlicht, welcher Themen aufgreift, die für ältere Mitarbeiter relevant sind. Auch diese Maßnahme dient dazu, die Belegschaft für den demografischen Wandel und seine Auswirkungen sowie Fragen des Alters zu sensibilisieren.

Im Rahmen des Gesundheitsmanagements wurde der Einsatz einer Physiotherapeutin für einen noch nicht genau umrissenen Zeitrahmen festgelegt, welche vor Ort am Arbeitsplatz des jeweiligen Mitarbeiters am Flughafen München auf individuelle Probleme wie Fehlhaltungen eingeht, diese gemeinsam mit dem Mitarbeiter bearbeitet und Verspannungen durch Massagen oder andere anerkannte therapeutische Techniken löst. Bei dieser Maßnahme erhält das Unternehmen Unterstützung durch die AOK Bayern.

Begleitend dazu ist sowohl eine Ernährungs- wie auch eine Fitnessberatung für ältere Mitarbeiter vorgesehen, die voraussichtlich an insgesamt 3 - 4 Nachmittagen in einem einmaligen Turnus und stattfinden wird und eventuell jährlich wiederholt wird.

Der Vollständigkeit halber seien Betriebsvereinbarungen für ein integriertes Gesundheitsmanagement sowie zu gesundheitsorientiertem Führungsverhalten genannt, welche zwar parallel zu und unabhängig von diesem Projekt entstanden sind, diesem Projekt aber „den Rücken stärken“.

Im Bereich der Personalentwicklung wurde teilweise im Zuge des Projektes ein flächendeckendes Führungskräfteentwicklungsprogramm entwickelt, welches verpflichtend für alle Führungskräfte durchgeführt wird und folgende Schwerpunkte hat:

- Entwicklung von Führungskompetenzen
- Fokussierung der Mentoring-Funktion der Führungskraft
- Bewusstmachen der Inhalte und Verantwortung der Führungsrolle und –funktion im Sinne der MA-Führung
- Work Life Balance
- Führung älterer MA
- Gesundheitsorientierte Führung
- Führung mit Transparenz und Kommunikation (im Sinne einer Nachvollziehbarkeit von Entscheidungen)
- Ziele-orientierte Führung der MA

Weiterhin wurde unter dem Dach eines umfassenden Ziel- und Beurteilungssystems das bisher bestehende 180°-Feedback auf ein 270°-Feedback erweitert. In diesem wird das Augenmerk ebenso auf lebensphasenbezogener Personalentwicklung liegen.

Zum Schluss sei die schrittweise Anpassung von Unternehmenskultur und –leitlinien genannt, welche ausschließlich langfristig angestrebt werden kann. Ziel soll es sein, die Mitarbeiter des Unternehmens – ob jung oder alt - als Menschen zu begreifen, die es in Kompetenz und Persönlichkeit wertzuschätzen gilt. Langfristiges Ziel sollte es sein, das bisher vorherrschende defizitorientierte Altenbild im Unternehmen in ein kompetenzorientiertes umzuwandeln

**Internetadresse:** [www.munichairport.de/DE/Areas/Company/Gesundheit/Gef\\_do/index.html](http://www.munichairport.de/DE/Areas/Company/Gesundheit/Gef_do/index.html)

## **Vorhaben**

# **MeGaWandel – Menschen- und alter(n)sgerechte Gestaltung der Arbeit – Gestaltung des demografischen Wandels in einem Unternehmen der Abwasserbranche**

## **Förderkennzeichen**

01FM07032

## **Ausführende Stelle**

Hamburger Stadtentwässerung

## **Projektleiter**

Marc Schubert

## **Gesamtförderbetrag**

0,55 Mio. €

## **Förderquote**

100%

## **Laufzeit**

01.11.2007 – 31.10.2009

---

## **1. Problemstellung**

In der Hamburger Stadtentwässerung (HSE) wird das Durchschnittsalter der Belegschaft aufgrund der gewachsenen Altersstruktur und geringer Bedarfe für Neueinstellungen kontinuierlich ansteigen. Diese Entwicklung wird erhebliche Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit der Belegschaft haben. Zusätzlich verändern sich die Anforderungen an das Unternehmen. Einerseits erhöht sich der Druck auf das wirtschaftliche Handeln, andererseits steigen auch die Anforderungen an die Leistungsfähigkeit, die Flexibilität und Innovationskraft des Unternehmens und damit jeden einzelnen Mitarbeiters.

Die vielseitigen, sich stetig wandelnden Anforderungen des Abwassermarktes müssen zukünftig mit einer älter werdenden Belegschaft bewältigt werden.

Das Unternehmen betreibt und unterhält ein Kanalnetz von 5.400 km Länge und einen Klärwerksverbund an 2 Standorten. Die beiden Kernprozesse sind Abwasser ableiten (Netzbetrieb) und Abwasser behandeln (Klärwerke). Kennzeichnend für die gewerbliche Tätigkeit ist körperlich belastende Arbeit unter hygienisch und teils klimatisch schwierigen Verhältnissen im Bereich Netzbetrieb und Klärwerksverbund. Die Angestellten arbeiten zum großen Teil als Ingenieure und Techniker in der Planung und Überwachung der Bautätigkeiten und im Verwaltungsbereich. Die Tätigkeiten sind überwiegend geprägt durch Bildschirmarbeit sowie durch Phasen mit sehr unterschiedlich starker Arbeitsbelastung z. B. durch aktuelle Interventionsnotwendigkeiten bei Störungen oder bei terminierten Bau- bzw. Reparatur- und Instandhaltungsprojekten.

Aus den besonderen Arbeitsbedingungen resultieren entsprechende physische und psychische Belastungen. Um diesen Belastungen und deren negativen Folgen präventiv begegnen zu können, erfordert es abwasserspezifische Gestaltungsansätze und Maßnahmen. Die Arbeit muss so gestaltet werden, ein diese zukünftig auch von älteren Beschäftigten bewältigbar bleibt. Im Vorhaben kommt daher dem Erhalt und Förderung der Gesundheit als auch einer altersgerechten Gestaltung der Arbeit eine zentrale Rolle zu.

## **2. Lösungsweg**

Ziel des Vorhabens ist die Untersuchung spezifischer Präventionsbedarfe und die Entwicklung unternehmensspezifischer Lösungen zu einer altersgerechten Arbeitsgestaltung vor dem Hintergrund der Konsequenzen des demografischen Wandels.

In den Feldern Arbeitsschutz, Arbeitsgestaltung sowie im Bereich betrieblicher Gesundheitsförderung werden aufbauend auf Ist-Analysen Instrumente entwickelt, erprobt, evaluiert und anschließend in die Unternehmensprozesse integriert.

Die gesundheitsorientierte Gestaltung von Geschäfts- und Arbeitsprozessen bilden einen wesentlichen Bestandteil im Projekt MeGA.

Zum einen sollen im Bereich „Ingenieurbüro“ die Geschäfts- und Arbeitsprozesse so gestaltet werden, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über alle Phasen ihrer Berufsbiographie motiviert, lernfähig und lernbereit sowie gesund bleiben. Als Erhebungsinstrument wird die beteiligungsorientierte und belastungs- sowie ressourcensensible Geschäftsprozessanalyse (SalutoGPA) für diesen Bereich angepasst und durchgeführt. Die Geschäftsprozessanalyse wird mit den Beschäftigten in Workshops durchgeführt. Aufbauend auf den Ergebnissen der Erhebung sollen spezifische Lösungen und Maßnahmenvorschläge mit den beteiligten Beschäftigten erarbeitet werden. Unter Berücksichtigung der Kriterien gesundheitsförderlicher Arbeitsgestaltung werden die Führungskräfte der gewählten Bereiche geschult.

Zum anderen verfolgt MeGA das Ziel, eine altersgerechte Optimierung von Arbeitsbelastungen im Bereich Kanalnetz herzustellen.

Ziel der Untersuchungen ist es, Grundlagen und Bedingungen zu schaffen, um die Arbeitsbedingungen so zu verändern und die Konstitution und Bereitschaft der Mitarbeiter so zu beeinflussen, dass eine Ausführung der im Sielbetrieb notwendigen Tätigkeiten ohne gesundheitliche Einbußen bis zu einem höheren Renteneintrittsalter möglich ist. Die dazu vorgesehenen Untersuchungen sind in zwei Abschnitte gegliedert. In Laborexperimenten werden Beanspruchungsverläufe von Probanden unterschiedlichen Alters bei unterschiedlicher Pausengestaltung quantitativ beschrieben. In der darauf folgenden Feldphase werden Mitarbeiter aus unterschiedlichen Altersgruppen, die verschiedene Tätigkeiten in der HSE ausüben, drei bis vier Wochen lang kontinuierlich Anstrengung, Anspannung und Ermüdung/Fitness mittels tragbarem Erfassungsgerät skalieren.

Nach Implementierung der Erfahrungen aus den Laborversuchen und Felderhebungen wird eine leicht zu handhabende Methode zur Erhebung entscheidungsrelevanter Daten für die Arbeitsplanung zur Verfügung stehen.

Neben der gesundheitsorientierten Arbeitsgestaltung bilden Maßnahmen zur Bewegungsförderung ein weiteres Kernelement im Vorhaben MeGA.

Ziel ist, durch Schaffung von Bewegungsangeboten, eine Erhöhung der Sportteilnahme zu realisieren. Durch eine aktive Bewegungsförderung soll hier ein Beitrag zur Stärkung von Gesundheitspotentialen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geleistet werden. So soll nach geeigneten Bewegungsformen gesucht und anschließend als Angebote in die bestehenden Strukturen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements eingefügt werden.

Im ersten Schritt wird eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt, die den Bedarf in der Belegschaft aufzeigen soll. Auf dieser Datenbasis können im zweiten Schritt die Bewegungsangebote individuell auf die Bedürfnisse der Mitarbeiter zugeschnitten werden. Begleitet wird die Maßnahme mit Veröffentlichungen unterschiedlicher Informationen, mit dem Ziel, den Zusammenhang zwischen Sport und Gesundheit herauszustellen und somit die persönlichen Einstellungen gegenüber körperlicher Aktivität positiv zu beeinflussen.

Ein weiterer Schwerpunkt des Arbeitspaketes ist dabei die Entwicklung geeigneter Instrumente, um insbesondere die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu motivieren, die bislang einen eher bewegungsarmen Lebensstil aufweisen. Spezifische Anreizsysteme werden entwickelt, um die Einstiegs- und Bleibemotivation zum Sport zu fördern.

Die Durchführung eines Arbeitsplatzprogramms im Bereich Büroarbeitsplätze bildet einen weiteren Bestandteil der Bewegungsförderung. Ausgleichsübungen am Arbeitsplatz als primärpräventiv ausgerichtete Maßnahme soll dauerhaft als Instrument implementiert werden, um degenerativen Prozessen des Muskel-Skelett-Systems entgegenzuwirken. Das Arbeitsplatzprogramm gliedert sich in drei Phasen: Die erste dient der Vermittlung von Basisinformationen (z.B. Aufbau und Funktion der Wirbelsäule, Belastung / Beanspruchung / Belastungswirkung). Die zweite und dritte Phase bestehen aus individuellen Beratungen am Arbeitsplatz über einen längeren Zeitraum. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen somit zu einem gesunderhaltenden Verhalten befähigt werden.

Weiterhin spielt die Anpassung der gegenwärtigen Arbeitsschutzmaßnahmen an die Bedürfnisse einer älter werdenden Belegschaft eine tragende Rolle im Projekt.

Im Rahmen einer Analyse der Unfallstatistik der letzten Jahre sollen altersbedingte Einflüsse identifiziert werden. Auf der Datenbasis und den gewonnen Erkenntnissen sind wirkungsvolle Maßnahmen auf technischer, organisatorischer oder personeller Ebene abzuleiten, um den Einsatz, besonders älterer Mitarbeiter, sicherer zu gestalten.

Das Vorhaben MeGA wird durch eine formative Evaluation begleitet. Dazu werden geeignete Instrumente ausgewählt und gegebenenfalls weiterentwickelt, um jeweils die Prozessschritte in den unterschiedlichen Unternehmensbereichen erheben und verfolgen zu können. Die Ergebnisse werden den Projektbeteiligten und den Verantwortlichen für die jeweiligen Bereiche im laufenden Projekt zurückgespiegelt, um daraus weitere Strategien und Maßnahmen für eine langfristige Umsetzung in Standardprozesse abzuleiten. Methodisch werden in Abhängigkeit von den unterschiedlichen Bedingungen und Aufgaben der Beteiligten verschiedene Formen der empirischen Erhebung eingesetzt.

### **3. Stand/Ergebnisse**

In der Startphase des Projektes wurden für den reibungslosen Ablauf der Geschäftsprozessanalyse und der Untersuchung zu einer altersverträglichen Belastungsoptimierung notwendigen Vorgespräche mit den jeweiligen Bereichs- und Abteilungsleitungen erfolgreich abgeschlossen.

Ein Fragebogen zum Thema Sport und Bewegung wurde entwickelt. Dieser soll den Bedarf an weiteren Bewegungsangeboten klären und das derzeitige Bewegungsverhalten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufzeigen. Die direkte Verteilung der Fragebögen an die Belegschaft wurde gleichzeitig als erste Maßnahme der internen Öffentlichkeitsarbeit genutzt, um den Bekanntheitsgrad des Projektes und dessen Inhalte zu erhöhen und somit Akzeptanz bei der Belegschaft für die anstehenden Projektmaßnahmen zu schaffen.

Die Arbeiten konzentrierten sich weiterhin auf die Vorbereitung von Informationsveranstaltungen für Führungskräfte zum Arbeitsplatzprogramm.

# **Fokusgruppe Innovationsstrategie und Gesundheit**

**Verbundprojekt**

**GemNet – Vernetzung und strategische Steuerung des betrieblichen Gesundheitsmanagements**

**Förderkennzeichen**

01FM07090

**Ausführende Stelle**

Technische Universität Dortmund

**Koordination**

Prof. Dr. Michael Kastner

**Gesamtförderbetrag**

1,0 Mio. €

**Förderquote**

100%

**Laufzeit**

01.03.2008 – 31.07.2011

---

**Teilvorhaben**

**Akteursallianzen im nachhaltigen betrieblichen Gesundheitsmanagement**

**Förderkennzeichen**

01FM07090

**Ausführende Stelle**

Technische Universität Dortmund

**Projektleiter**

Prof. Dr. Michael Kastner

---

**Teilvorhaben**

**Entwicklung und Implementierung von nachhaltigen Maßnahmen der Verhaltensänderung im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements**

**Förderkennzeichen**

01FM07091

**Ausführende Stelle**

Universität Stuttgart

**Projektleiter**

Prof. Dr. Schlicht

---

**Teilvorhaben****Steuerungs- und Bewertungskonzept für das betriebliche Gesundheitsmanagement****Förderkennzeichen**

01FM07092

**Ausführende Stelle**

IPRI – International Performance Research Institute gGmbH

**Projektleiter**

Dr. Klaus Möller

---

Es sollen ein Konzept und ein praxistaugliches Instrumentarium entwickelt werden, mit dem der präventive Gesundheitsschutz in das umfassende betriebliche Management, d.h. in die Leitung und Steuerung der betrieblichen Aktivitäten aus der Sicht der Führung, integriert werden kann. Es gilt die strategischen Ziele von präventiven Maßnahmen in ein ganzheitliches Managementkonzept einzubinden und Präventionsmaßnahmen mit dem betrieblichen Nutzenmessungssystem zu verknüpfen. Ziel ist somit ein auf Evaluation gestütztes Gesundheitsmanagement.

**Verbundprojekt**  
**PRÄWIN – Prävention in der Wissensökonomie**

**Förderkennzeichen**  
01FM07010

**Ausführende Stelle**  
Universität Bremen

**Koordination**  
Prof. Dr. Senghaas-Knobloch

**Gesamtförderbetrag**  
0,76 Mio. €

**Förderquote**  
100%

**Laufzeit**  
01.10.2007 – 30.11.2010

---

**Teilvorhaben**  
**Salutogenetisches Gesundheitsmanagement und nachhaltige Arbeitsqualität**

**Förderkennzeichen**  
01FM07010

**Ausführende Stelle**  
Universität Bremen

**Projektleiter**  
Prof. Dr. Senghaas-Knobloch

---

**Teilvorhaben**  
**Integration von Aspekten des präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutzes in Aufbau- und Ablaufstrukturen von IT-Unternehmen**

**Förderkennzeichen**  
01FM07011

**Ausführende Stelle**  
Pixelpark AG

**Projektleiter**  
Roland Westermaier

---

## Teilvorhaben

### **Prävention in virtuellen Arbeitsstrukturen und Geschäftsprozessen der Medien-/IT-Branche**

#### **Förderkennzeichen**

01FM07012

#### **Ausführende Stelle**

Laupenmühlen Druck GmbH & Co. KG

#### **Projektleiter**

Wilfried Biallas

---

## Teilvorhaben

### **Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Projektarbeit**

#### **Förderkennzeichen**

01FM07013

#### **Ausführende Stelle**

Peperoni Mobile & Internet Software GmbH

#### **Projektleiter**

Maciej Kuszpa

---

## **1. Problemstellung**

Das Verbundvorhaben PRÄWIN zielt auf die Entwicklung eines salutogenetischen Gesundheitsmanagements in virtuellen Arbeitsstrukturen von Unternehmen der IT- und Medienbranche. In das Gesundheitsmanagement fokaler Unternehmen sollen auch mit diesen kooperierende Alleinselbstständige einbezogen werden, da die Alleinselbstständigkeit in der Wissensökonomie eine verbreitete Erwerbsform bildet. Dieser innovative Ansatz der Einbindung von Alleinselbstständigen in sonst auf innerbetriebliche Strukturen bezogene Gesundheitsmanagementformen fördert – so eine zentrale Annahme unseres Vorhabens – die Anbahnung und Aufrechterhaltung einer vertrauensbasierten, verlässlichen Kooperation. Hoch qualifizierte Alleinselbstständige und Beschäftigte werden stärker an fokale Unternehmen gebunden und damit wettbewerbsrelevante organisatorische Kernkompetenzen erhalten und weiterentwickelt. Das Verbundvorhaben verknüpft so im Sinne sozialer Nachhaltigkeit die Präventionsperspektive mit der Förderung der Wettbewerbs- und Innovationsfähigkeit von Unternehmen.

Die übergreifenden Ziele des Verbundvorhabens lassen sich in drei zentralen Dimensionen konkretisieren:

*Erstens* sollen in einem dualen Zugang sowohl die Belastungskonstellationen wie auch die gesundheitsrelevanten Ressourcen und Potenziale in ihrer Relation zu einander analysiert werden und zwar auf den Gestaltungsebenen „Kernunternehmen“, „Projektnetzwerke“ und „Projekte“. Im Vorhaben sollen verhaltens- und verhältnisorientierte Interventionsformen des Gesundheitsmanagements miteinander verknüpft und eine möglichst weit reichende salutogenetische Gestaltung von Projektarbeit und Projektnetzwerken erreicht werden.

*Zweitens* sollen prozessorientierte Gestaltungsempfehlungen zum Aufbau eines Gesundheitsmanagements in virtuellen Arbeitsstrukturen verschiedener Typik konzipiert werden. Diese Empfehlungen basieren auf der Analyse konkreter betrieblicher Handlungskonstellationen am Beispiel von drei Kernunternehmen (betriebliche Verbundpartner).

*Drittens* soll ein integriertes strategisches Konzept eines salutogenetischen Gesundheitsmanagements in virtuellen Arbeitsstrukturen der IT-/Medienbranche (stellvertretend für die Wissensökonomie) gemeinsam mit den beteiligten Partnerunternehmen entwickelt und erprobt werden.

## 2. Lösungsweg

Die Entwicklung des integrierten Konzeptes zur Implementierung und Umsetzung eines salutogenetischen Gesundheitsmanagements in virtuellen Arbeitsstrukturen von Unternehmen der Wissensökonomie umfasst im Einzelnen:

- Die Entwicklung praxistauglicher Instrumente zur Darstellung der Wirtschaftlichkeit und Bewertung des Nutzens der Integration von gesundheitsfördernder Arbeitsgestaltung in Unternehmensstrategien.
- Die Entwicklung von Ansätzen und Methoden zur systematischen Verzahnung von Strategien der Gesundheitsförderung mit den Innovations- und Wettbewerbsstrategien von Unternehmen (Salutogenese Balanced Scorecard).
- Die Entwicklung eines – speziell von Klein- und Kleinstunternehmen anwendbaren – Werkzeugkastens zur Unterstützung der Strategieentwicklung und -implementierung.
- Die Entwicklung von Möglichkeiten der Beteiligung von Beschäftigten und Alleinselbstständigen im Rahmen von Strategien der Gesundheitsförderung von Kernunternehmen in virtuellen Arbeits- und Unternehmensstrukturen.

Das Forschungsvorhaben bezieht sich neben der Mikroebene der fokalen Unternehmen und ihren virtuellen Arbeitsstrukturen auch auf die branchenbezogene Mesoebene, indem ein Instrument zur branchenbezogenen Selbstverpflichtung von Unternehmen im Sinne einer „Corporate Social Responsibility“ für nachhaltige Arbeitsbedingungen auch im Verhältnis zu Zulieferern und selbstständigen Kooperationspartnern entwickelt wird. Mit diesem Verhaltenskodex können sich verantwortungsvolle IT- und Medienunternehmen wie mit einem „Gütesiegel“ auszeichnen. Weitere Nutzen sind die Imagepositionierung, gutes Arbeitsklima, gute Produktivität, keine Burn-Out Phänomene und gute Leistung.

Das Vorhaben erfolgt auf der Basis eines beteiligungsorientierten Forschungsansatzes, der moderierte Gruppendiskussionen und Workshops mit Erwerbstätigen aus dem Kooperationskontext der teilnehmenden Kernunternehmen beinhaltet. Zudem sind Dialogkonferenzen in den teilnehmenden fokalen Unternehmen vorgesehen. Die genannten Techniken als bewährte Methoden der partizipativen Arbeitsforschung schaffen einen unmittelbaren Zugang zur Lebenswelt von Beschäftigten und Alleinselbstständigen im Bereich der IT-/Medienbranche. Sie ermöglichen darüber hinaus eine projektbezogene Beteiligung in Fragen einer gesundheitsförderlichen Arbeits- und Netzwerkgestaltung und sind damit bereits als Intervention zu begreifen: Die von den Erwerbstätigen entwickelten Veränderungs- und Gestaltungsideen werden an die Entscheidungsträger bzw. betrieblichen Interessenvertretungen zurückgekoppelt und bilden somit einen Ausgangspunkt für betriebliche bzw. netzwerkbezogene Lern- und Entwicklungsprozesse. Diese dienen wiederum als Grundlage für die Etablierung des salutogenetischen Gesundheitsmanagements.

## 3. Stand/Ergebnisse

Das Verbundvorhaben hat erst Ende 2007 begonnen. In diesem Zeitraum wurden auf Seiten der Verbundpartner interne Vorkehrungen und Konkretisierungen für eine erfolgreiche Projektrealisierungen getroffen. Im Rahmen des Teilvorhabens der Universität Bremen ‚Salutogenetisches Gesundheitsmanagement und nachhaltige Arbeitsqualität‘ erfolgten auf Basis des Antrags des Verbundvorhabens weiterführende konzeptionelle Arbeiten, deren Ergebnisse inzwischen publiziert wurden oder aber in Kürze veröffentlicht werden.

## 4. Veröffentlichungen zum Vorhaben

- Becke, Guido (2007):* Gesundheitsförderung in flexiblen Arbeitsstrukturen der ‚digitalen Wirtschaft‘ – Problemfelder und Gestaltungsperspektiven bei abhängiger und alleinselbstständiger Erwerbsarbeit. artec-paper Nr. 142, Universität Bremen, [www.artec.uni-bremen.de](http://www.artec.uni-bremen.de)
- Becke, Guido (2008):* Gesundheitsförderlichkeit als Dimension der sozialen Nachhaltigkeit in flexiblen Arbeitsstrukturen; in: Ders. (Hrsg.): Soziale Nachhaltigkeit in flexiblen Arbeitsstrukturen. Problemfelder und arbeitspolitische Gestaltungsperspektiven. LIT-Verlag: Wien, Zürich (im Erscheinen)
- Bleses, Peter (2008):* Die Sozialintegration flexibler Erwerbsformen: Das Beispiel Alleinselbstständigkeit; in: Guido Becke (Hrsg.): Soziale Nachhaltigkeit in flexiblen Arbeitsstrukturen. Problemfelder und arbeitspolitische Gestaltungsperspektiven. LIT-Verlag: Wien, Zürich (im Erscheinen)

*Senghaas-Knobloch, Eva (2008): Flexible Arbeitsformen als Herausforderung für soziale Nachhaltigkeit, in: Guido Becke (Hrsg.): Soziale Nachhaltigkeit in flexiblen Arbeitsstrukturen. Problemfelder und arbeitspolitische Gestaltungsperspektiven. LIT-Verlag: Wien, Zürich (im Erscheinen)*

**Verbundprojekt**  
**ITG – Präventiver Gesundheitsschutz in der IT-Branche**

**Förderkennzeichen**  
01FM07001

**Ausführende Stelle**  
Rhein-Ruhr-Institut für Sozialforschung und Politikberatung

**Koordination**  
Hans Uske

**Gesamtförderbetrag**  
0,5 Mio. €

**Förderquote**  
100%

**Laufzeit**  
01.10.2007 – 30.09.2010

---

**Teilvorhaben**  
**Diagnose der Präventionsreife der ITK-Unternehmen, Implementierung und Evaluierung der eingeführten Maßnahmen**

**Förderkennzeichen**  
01FM07001

**Ausführende Stelle**  
Rhein-Ruhr-Institut für Sozialforschung und Politikberatung

**Projektleiter**  
Hans Uske

---

**Teilvorhaben**  
**Entwicklung und Erprobung von Präventionskonzepten für die IT-Branche**

**Förderkennzeichen**  
01FM07002

**Ausführende Stelle**  
bfw - Berufsbildungswerk – Gemeinnützige Bildungseinrichtung der DGB GmbH

**Projektleiter**  
Ralf Stock

---

## **1. Problemstellung**

Ziel des Vorhabens ist es, zusammen mit Partnern aus Unternehmen, Verbänden, Gewerkschaften und Weiterbildungsträgern Interventionsstrategien für einen präventiven Gesundheitsschutz in der IT-Branche zu entwickeln. Die soll regional geschehen (Nordrhein-Westfalen mit Schwerpunkt auf das Münsterland und das nördliche Ruhrgebiet) und zwar in den beiden Segmenten der Branche: Erstens Unternehmen, deren Kerngeschäft der IT-Bereich ist und zweitens die IT-Abteilungen in (allen möglichen) Unternehmen.

## 2. Lösungsweg

Es geht um jeweils passgenaue Konzeptentwicklungen für drei Branchensegmente:

- große und mittlere IT-Unternehmen, die insbesondere Industriekunden unterstützen, für sie entwickeln und ihnen einen Wartungsservice bieten;
- IT-Abteilungen in größeren Unternehmen verschiedener Branchen, die sich als Service- oder Entwicklungsabteilungen etabliert haben;
- kleine und kleinste und Ein-Personen IT-Unternehmen.

Der Verbund der Projektpartner besteht aus Unternehmen, Verbänden, Gewerkschaften und Weiterbildungsträgern. Er soll im Projektverlauf noch um weitere Akteure (z.B. Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, weitere Unternehmen etc.) erweitert werden. Zentrales Projektziel ist es, eine nachhaltige Implementation von Präventionspraxis in der IT-Branche der Region zu bewirken. Dazu dienen drei Interventionsfelder:

### 1. Interventionsfeld 1: Betriebe

Dies ist das zentrale und wichtigste Interventionsfeld. In sechs Unternehmen der Branche werden zusammen mit betrieblichen Akteuren maßgeschneiderte Präventionskonzepte für die jeweiligen Unternehmen entwickelt und in mehreren Schritten umgesetzt. Aus den dort gemachten Erfahrungen sollen modellhafte Vorgehensweisen entwickelt werden.

### 2. Interventionsfeld 2: Verbände

Partner sind hier die Verbände „ruhrnetworker, AIW und der DGB Nordrhein-Westfalen. Verbände und Gewerkschaften sollen über ihre Arbeit für das Thema Präventiver Gesundheitsschutz bei ihren Mitgliedern sensibilisieren. Geplant sind die Entwicklung von Sensibilisierungsstrategien z.B. über Mitgliederinfos und Veranstaltungen.

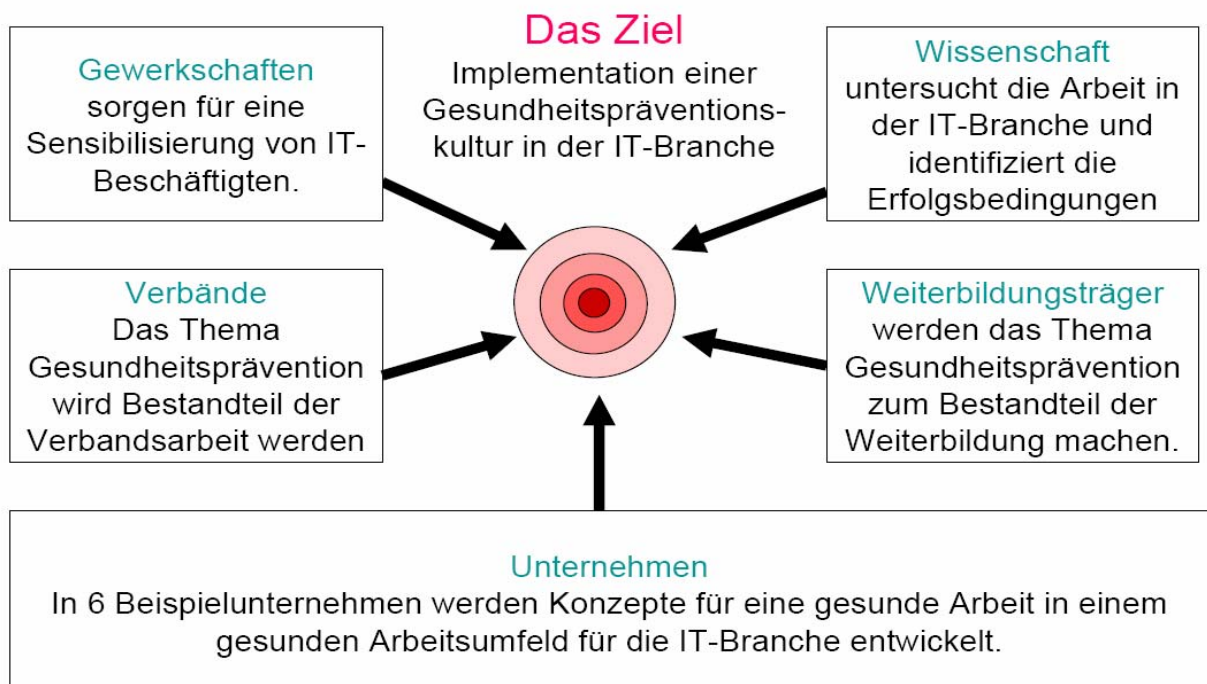
### 3. Interventionsfeld 3: Weiterbildung

Präventiver Gesundheitsschutz soll Bestandteil der IT-Weiterbildung werden. Dazu dienen eine Bestandsaufnahme, Konzeptentwicklung für Kurse und Einrichtungen, Anpassung an Kurskonzepte und Curricula sowie die Erprobung, Auswertung und Implementation.



Fokus Gesundheit

Präventiver Gesundheitsschutz in der IT-Branche



### **3. Stand/Ergebnisse**

Das zentrale Aktivitätsfeld, die Arbeit in den Unternehmen, stand in den ersten drei Projektmonaten im Mittelpunkt der Projektarbeit. Ergebnisse waren in einigen Unternehmen Fahrpläne für die Arbeit im nächsten Jahr sowie erste Entwürfe für betriebliche Fragebögen.

### **4. Veröffentlichungen zum Vorhaben**

Das Projekt hat im Oktober 2007 begonnen. 2007 lagen noch keine Veröffentlichungen vor. Auf der Website des Projektes [www.it-gesundheit.de](http://www.it-gesundheit.de) werden ab Mai 2008 Informationen zum Projekt sowie in 2008 erstellte Arbeitspapiere ins Netz gestellt.

**Verbundprojekt**  
**PräKoNet – Entwicklung von Präventionskompetenz in ITK - Unternehmen durch gezielte Vernetzung der Akteure**

**Förderkennzeichen**  
01FM07006

**Ausführende Stelle**  
Core Business Development GMBH – Institut für Produkt- und Prozessinnovation

**Koordination**  
Prof. Dr. Brigitte Stieler-Lorenz

**Gesamtförderbetrag**  
1,5 Mio. €

**Förderquote**  
100%

**Laufzeit**  
01.10.2007 – 30.09.2010

---

**Teilvorhaben**  
**Ganzheitliche Innovationsstrategien in den ITK-Unternehmen durch Integration der betrieblichen Gesundheitsförderung**

**Förderkennzeichen**  
01FM07006

**Ausführende Stelle**  
Core Business Development GMBH – Institut für Produkt- und Prozessinnovation

**Projektleiter**  
Prof. Dr. Brigitte Stieler-Lorenz

---

**Teilvorhaben**  
**Diagnose der Präventionsreife der ITK-Unternehmen, Implementierung und Evaluierung der eingeführten Maßnahmen**

**Förderkennzeichen**  
01FM07007

**Ausführende Stelle**  
Universität zu Köln

**Projektleiter**  
Prof. Dr. Holger Pfaff

---

## Teilvorhaben

# Entwicklung und Auswertung von ökonomischen Bewertungen der Maßnahmen der Gesundheitsförderung in der ITK-Branche und Erarbeitung von Benchmark

## Förderkennzeichen

01FM07008

## Ausführende Stelle

Universität Duisburg-Essen

## Projektleiter

Prof. Dr. Jürgen Wasem

---

## 1. Problemstellung

Ziel des Vorhabens:

Das Gesamtziel des Verbundvorhabens ist es, in einer zukunftsfähigen, nachhaltigen Akteursallianz eine neue Dimension des präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu entwickeln, einzusetzen und zu fördern, um diese in die Innovationsstrategien der Unternehmen zu integrieren.

Teilziele:

- Diagnose der Präventionsreife in 500 ITK-Unternehmen
- Partizipative Entwicklung und Implementierung der BGF in sechs ITK-Unternehmen zur Erhöhung der Präventionsreife
- Entwicklung und Implementierung ausgewählter Lösungsstrategien zur Bewältigung typischer Stresssituationen bei der ITK-Wissensarbeit
- Ökonomische Bewertung und Wirksamkeitsanalysen der Verbesserung der Präventionsreife sowie der ausgewählten Lösungsstrategien zur Stressreduzierung in den sechs ITK-Unternehmen
- Zielorientierter breiter Wissenstransfer

## 2. Lösungsweg

Zuerst erfolgt die Diagnose der Präventionsreife von 500 ITK-Unternehmen mittels CATI-Interviews. Als Präventionsreife wird der Grad der Fähigkeiten und des Willens eines sozialen Systems verstanden, Prävention systematisch und dauerhaft zu betreiben. Operationalisiert wird das Konstrukt der Präventionsreife anhand der zwei Dimensionen Präventionswille und Präventionsinfrastruktur. Im Ergebnis der Präventionsdiagnostik werden die Unternehmen nach drei Präventionsstufen (A=hoch, B=mittel, C=gering) hinsichtlich ihrer Präventionsreife eingestuft.

Für die Interventionen werden je zwei Unternehmen der Präventionsreife A, B und C ausgewählt. Vor und nach den Interventionen werden in allen sechs Unternehmen Mitarbeiter- und Führungskräftebefragungen durchgeführt. Sie dienen der Wahrnehmung von Arbeitsbelastungen, der Stressoren, des vorhandenen Präventionswillens und der Präventionsinfrastruktur der beteiligten Unternehmen. Ebenso erfolgen vor und nach den Interventionen die Erhebungen der Kennzahlen zur ökonomischen Bewertung der Wirksamkeit der durchgeführten Interventionen.

Die Ergebnisse der Mitarbeiter- und Führungskräftebefragungen sowie der Präventionsdiagnostik werden bei der Gestaltung der Interventionskonzepte wesentlich berücksichtigt. Die Interventionskonzepte werden auf dieser Basis interaktiv und partizipativ in Zusammenarbeit mit den Akteuren der sechs Unternehmen entwickelt.

Die Interventionen in den ITK-Unternehmen erfolgen mit innovativen Methoden der Wissenskommunikation. Dabei steht die Explizierung und Weitergabe des Erfahrungswissens der beteiligten Akteure im Mittelpunkt. Dazu werden Workshop-Zyklen (1 Zyklus bestehend aus 4 Health Factories) in den Interventionsunternehmen realisiert.

In der ersten „Health Factory“ erfolgt die Identifikation psychischer Belastungen und des zu ihrer Reduktion erforderlichen Handlungsbedarfs.

In der zweiten „Health Factory“ (nach 4 Wochen) berichten die Teilnehmer mit den Methoden des kooperativen Erfahrungslernens über ihre bisherigen Lösungserfahrungen und beraten sich dazu gegenseitig.

Die dritte „Health Factory“ (nach weiteren 8 Wochen) ist der Präsentation der erreichten Ergebnisse zur Verbesserung der Verhaltens- und Verhältnisprävention gewidmet. Dabei werden fördernde und hemmende Faktoren bei der Lösung der Aufgaben identifiziert. Ebenso werden Mittel und Wege kommuniziert, vorhandene Erfolge, z.B. in der Stressprävention zu verstärken und vorhandene Hemmnisse zu überwinden.

Die vierte „Health Factory“ (nach weiteren 3 Monaten) dient dem Ziel, die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der umgesetzten Maßnahmen zur Verbesserung der Präventionsreife und zur Verringerung von Stress festzustellen. Zu diesem Zeitpunkt erfolgt sowohl die zweite Mitarbeiterbefragung als auch die zweite Erhebung ökonomischer Kennzahlen zur Wirksamkeitsmessung der durchgeführten Interventionen. Der Interventionsprozess in den 6 Unternehmen wird abgeschlossen durch jeweils eine „Health Assembly“ im Sinne einer Betriebsversammlung durch Zusammenführung von Geschäftsführung und Mitarbeitern. Ziel dieser abschließenden Health Assembly ist es, ein nachhaltiges Konzept für die dauerhafte Integration der erarbeiteten Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in die Innovationsstrategie und die Unternehmenspraxis abschließend zu erörtern und als Arbeitsdokument zu verabschieden.

Am Ende des Projektes werden die Ergebnisse durch die Verbund- und Valuepartner wissenschaftlich aufgearbeitet und für die praktische Umsetzung bei ITK-basierter Wissensarbeit zur breiten Nutzung in der digitalen Wirtschaft transferiert.

### 3. Stand / Ergebnisse

In den ersten drei Monaten der Projektlaufzeit (01.10. bis 31.12.2007) sind folgende Ergebnisse zu verzeichnen:

- Konkretisierung von Arbeitsteilung und Kooperation im Verbundteam
- Terminliche und inhaltliche Präzisierung des Vorgehens
- Recherche und Aufarbeitung relevanter Literatur
- Erarbeitung des Forschungsdesigns zum Verbundprojekt aus der Sicht der unterschiedlichen Zielstellungen der drei Teilprojekte
- Erschließung der Synergien zwischen den Teilprojekten entsprechend dem Gesamtprojektplan
- Erarbeitung von Kommunikationswegen mit verschiedenen Wegen zur Sicherung der Effektivität des Projektablaufs (Internet, Telefonkonferenzen und Skype u.a. in Verbindung mit face-to-face Arbeits- und Verbundtreffen)
- Erarbeitung der Balance zwischen hohem wissenschaftlichen Anspruch des Projektes (Evidenz der repräsentativen Untersuchungen) und der Praktikabilität von Datenerhebungen in der hoch dynamischen ITK-Branche
- Förderung des Verständnisprozesses aus Sicht der unterschiedlichen Wissenschaftsdisziplinen (medizinsoziologisch, gesundheitsökonomisch und arbeitswissenschaftlich)
- Erfahrungsaustausch mit den beteiligten Valuepartnern (AOK, Arbeitskreise und Unternehmen des BITKOM e.V., TK, BKK BV sowie verdi.innotec) und Herausarbeitung ihrer Erwartungen an das Projekt und ihrer konkreten Möglichkeiten der Zusammenarbeit
- Vorbereitung der Auftaktveranstaltung durch die gemeinsame Erarbeitung eines anspruchsvollen und interaktiven Konzeptes
- Entwicklung der Inhalte, Strukturen und der Aktualität des Web-Auftrittes [www.praekonet.de](http://www.praekonet.de)
- Erarbeitung einer Corporate Identity für das Projekt PräKoNeT
- Entwicklung eines Teasers/Drehbuches für die Erstellung eines Films der Auftaktveranstaltung und Beginn der Dreharbeiten
- Erarbeitung von Übersichtsplakaten zu den Inhalten und Abläufen des Projektes

4. Internetadresse: [www.praekonet.de](http://www.praekonet.de)

**Verbundprojekt**

**PRAGDIS - Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz in diskontinuierlichen Erwerbsabläufen**

**Förderkennzeichen**

01FM07003

**Ausführende Stelle**

Technische Universität Dortmund

**Koordination**

Prof. Dr. Hartmut Neuendorff

**Gesamtförderbetrag**

1,3 Mio. €

**Förderquote**

100%

**Laufzeit**

01.10.2007 – 30.10.2010

---

**Teilvorhaben**

**Entwicklung neuer Konzepte und Methoden betrieblicher und individueller Gesundheitsprävention für Beschäftigte der Wissensökonomie**

**Förderkennzeichen**

01FM07003

**Ausführende Stelle**

Technische Universität Dortmund

**Projektleiter**

Prof. Dr. Hartmut Neuendorff

---

**Teilvorhaben**

**Entwicklung neuerer Konzepte individueller und betrieblicher Gesundheitsprävention für Beschäftigte und FreelancerInnen in der Wissensökonomie**

**Förderkennzeichen**

01FM07004

**Ausführende Stelle**

Ludwig-Maximilians-Universität München

**Projektleiter**

Prof. Dr. Heiner Keupp

---

## **Teilvorhaben**

# **Praxisgerechter Einsatz innovativer Konzepte der Gesundheitsprävention für diskontinuierlich Beschäftigte in der Wissensökonomie**

## **Förderkennzeichen**

01FM07005

## **Ausführende Stelle**

Team Gesundheit Gesellschaft für Gesundheitsmanagement mbH

## **Projektleiter**

Carsten Gräf

---

## **1. Problemstellung**

IT-basierte Wissensarbeit ist überwiegend bewegungsarme Tätigkeit, zumeist in Projekten organisiert mit häufig wechselnden Personenkonstellationen. Feste Arbeitszeiten gibt es kaum noch. Der Arbeitsort ist nicht mehr eindeutig definiert. Die Grenzen zwischen Arbeitswelt und privater Lebenswelt lösen sich immer mehr auf. Hieraus resultieren neue psychische und physische Belastungen und Beanspruchungen, die den präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz vor neue Herausforderungen stellen.

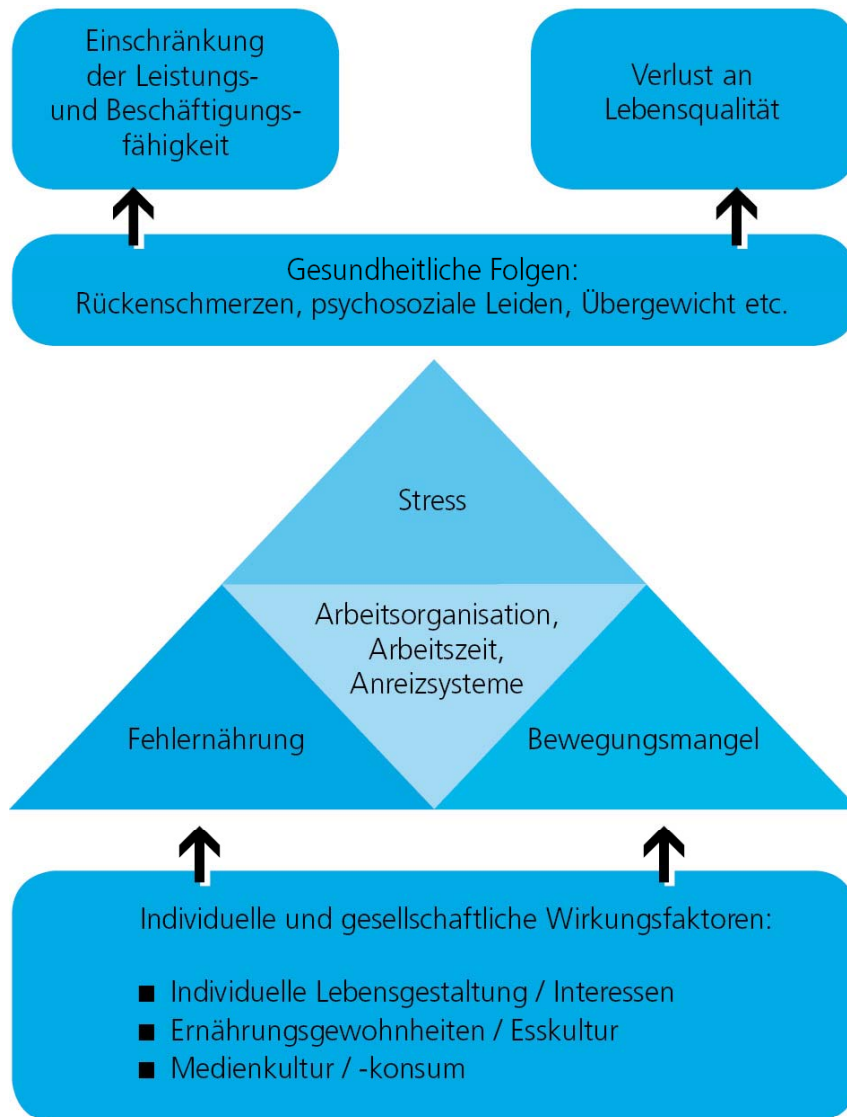
Aber nicht nur die Art der Belastungen sondern auch die Art der Beschäftigungsverhältnisse ist einem Strukturwandel unterlegen: IT-Fachkräfte sind zumeist hoch spezialisiert und werden in Aufgabenbereichen mit sehr spezifischen Anforderungen – projektbezogen befristet oder als Freelancer – eingesetzt. Die durchschnittliche Verweildauer von IT-Mitarbeitern verglichen mit anderen Berufsgruppen ist ausgesprochen kurz.

Die Mitarbeiter/innen in der mittelständisch geprägten IT-Branche weisen zur Zeit noch ein relativ geringes Durchschnittsalter auf. Deshalb spielt Prävention bislang kaum eine Rolle. Selbst wenn sie intendiert wäre; sie wäre schwer umzusetzen, da die gängigen Konzepte des präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutzes von einer Konstanz des Arbeitsverhältnisses ausgehen – also im Extrem: acht Stunden am Tage vom Berufseintritt bis zur Verrentung an einem Arbeitsplatz in einem Unternehmen. Dies ist aber in der Branche eher die Ausnahme als die Regel.

Hinzu kommt, dass nicht nur die Arbeitsbedingungen, sondern insbesondere auch das individuelle Arbeitsverhalten und der private Lebensstil von IT-Fachkräften gesundheitliche Gefährdungen verstärken. In der Konsequenz kämpft die Branche bereits heute mit gravierenden gesundheitlichen Problemen ihrer Beschäftigten (beispielsweise psycho-vegetativen Störungen bis hin zum Burn-out, Muskel-Skelett-Erkrankungen, Herz-Kreislauf-Problemen, gesundheitlichen Folgeproblemen von krankhaftem Übergewicht), die sich in Zukunft noch dramatisch verschärfen dürften.

## **2. Lösungsweg**

Für die Zielgruppe der diskontinuierlich beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der IT-Branche sollen Strategien und Instrumente des präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Spannungsfeld zwischen betrieblichen Unterstützungsmöglichkeiten und individueller Verantwortung entwickelt werden. Diese greifen die Problematiken des Belastungsdreiecks (Stress, Bewegungsmangel, Fehlernährung) bei IT-Beschäftigten auf:



Die Beschäftigten müssen – auch mit Unterstützung der vorhandenen institutionellen und sozialen Netzwerke für den präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz – eine eigene Präventionskompetenz ausbilden und daraus eine kontinuierliche individuelle Präventionsstrategie entwickeln können, die in unterschiedlichen beruflichen und betrieblichen Kontexten umsetzbar ist.

Im Mittelpunkt des Projektes steht deshalb die Entwicklung und praktische Umsetzung neuer Konzepte und Instrumente individuumsbegleitender, betrieblicher und überbetrieblicher Prävention für die Zielgruppe der Beschäftigten in der IT-Branche.

Die Vorgehensweise des Projektes erfolgt koevolutionär durch die Verknüpfung von Praxis und Forschung im Rahmen eines systemischen Interventionsforschungsansatzes.

In der Analysephase soll durch retrospektive Fallstudien festgestellt werden, wie Personen mit diskontinuierlichen Erwerbsbiografien ihre individuellen Präventionsstrategien bisher angelegt haben und welche Erfahrungen damit gemacht wurden.

Darauf aufbauend wird im Rahmen zweier großer Befragungen – von IT-Unternehmen und IT-Beschäftigten – das Spannungsfeld zwischen individuellen Präventionsstrategien und -ansprüchen und den betrieblichen Angeboten zum präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz analysiert.

In einer Umsetzungsphase werden in mehreren IT-Unternehmen neue Modelle der Verzahnung individueller und betrieblicher Prävention für IT-Beschäftigte mit beruflichen Diskontinuitäten entwickelt und erprobt. Dabei sollen auch webbasierte Instrumente individuellen Arbeits- und Gesundheitsschutzes (Stichwort:

„virtueller Präventionsassistent“) für die und gemeinsam mit den Beschäftigten der IT-Branche entwickelt werden.

Das Projekt wird begleitet von einem Expertenkreis aus Wissenschaft und Praxis, der im Rahmen einer formativen Evaluierung die Qualität der Projektarbeiten sichert.

### 3. Stand / Ergebnisse

Laut Arbeitsplan standen für 2007 die folgenden Arbeitspakete an

- Initialisierung eines projektunterstützenden Praxis- und Expertenkreises der beteiligten ‚Value Partner‘ sowie von Präventions- und Arbeitsschutzexperten; Einrichtung eines Internet-Dialogplattform als interaktives ‚Forschungsmedium‘
- Praxisbezogener Abgleich vorhandener Forschungen zur „Prävention in diskontinuierlichen Erwerbsverläufen“ unter Berücksichtigung betrieblicher Handlungsbedarfe; dialogische Spezifizierung der praxisorientierten Forschungsbedarfe
- Interner Transfer im Arbeitsschwerpunkt.

Die Arbeitspakete wurden gemäß Zeitplan bearbeitet und werden in 2008 fortgeführt.

### 4. Veröffentlichungshinweise / relevante Links

Projektsite: [www.pragdis.de](http://www.pragdis.de)

Websites der Projektpartner: TU Dortmund: [www.wiso.uni-dortmund.de](http://www.wiso.uni-dortmund.de)

LMU München: [www.lrz-muenchen.de/~Reflexive\\_Sozialpsychologie/](http://www.lrz-muenchen.de/~Reflexive_Sozialpsychologie/)

Team Gesundheit – Gesellschaft für Gesundheitsmanagement mbH, Essen: [www.teamgesundheit.de](http://www.teamgesundheit.de)

Institut für Praxisforschung und Projektberatung (IPP), München: [www.ipp-muenchen.de](http://www.ipp-muenchen.de)

gaus gmbh – medien bildung politikberatung, Dortmund: [www.gaus.de](http://www.gaus.de)



# Sonstige Vorhaben

## **Verbundprojekt**

### **INNOWERT - Innovationspotenziale zur Schaffung von Wertschöpfungspartnerschaften und Ressourcenmanagement im strukturschwachen Raum**

#### **Förderkennzeichen**

01FA0657

#### **Ausführende Stelle**

PROSPEKTIV Gesellschaft für betriebliche Zukunftsgestaltungen mbH

#### **Koordinator**

Ulrike Weber

#### **Gesamtförderbetrag**

1,2 Mio. €

#### **Förderquote**

60%

#### **Laufzeit**

01.07.2007 – 30.06.2010

---

## **Teilvorhaben**

### **Innovative Cluster und Beschäftigungsfähigkeit**

#### **Förderkennzeichen**

01FA0658

#### **Ausführende Stelle**

MIA – Mittelstandsinitiative Ahlen GmbH

#### **Projektleiter**

Markus Haastert

---

## **1. Problemstellung**

Im Demografiebericht der „Aktion Demographischer Wandel“ der Bertelsmann-Stiftung zur Kommune Ahlen werden die Stadt Ahlen, der Landkreis Warendorf und das Bundesland NRW über ausgewählte Indikatoren zur Entwicklung von Wirtschaftskraft, Bevölkerung, Beschäftigung und Lebensqualität beschrieben und miteinander verglichen. Obwohl Ahlen mit 55.000 Einwohnern die größte Stadt im Kreis Warendorf (mit insgesamt 283.055 Einwohnern) ist, fällt sie gegenüber Landkreis und Bundesland deutlich ab: in der Bevölkerungsentwicklung, bei Zuwanderungen von Familien und Abwanderungen von jungen Erwachsenen (Bildungswanderung), in der Arbeitsplatzentwicklung, der Erwerbstätigen- und Arbeitslosenquote einschließlich der Jugendarbeitslosigkeit. Kaufkraft, Steuereinnahmen und kommunale Investitionen sind vergleichsweise niedriger.

Im Kreis Warendorf sind in der Mehrzahl kleine und mittlere Unternehmen tätig. In den Jahren 2000 bis 2003 hat ein Rückgang von Beschäftigungsverhältnissen stattgefunden, die hauptsächlich dem Bereich Bergbau aber auch dem verarbeitenden Gewerbe zuzuordnen waren. Von dieser Entwicklung war die Kommune Ahlen mit der Schließung der Steinkohlenzeche „Westfalen“ besonders betroffen. Dieser Rückgang konnte nur teilweise kompensiert werden durch die Entstehung von neuen Arbeitsplätzen im traditionellen

Dienstleistungssektor wie Handel, Gastgewerbe, Öffentliche Verwaltung, Gesundheits- und Sozialwesen. Nach einer zusammenfassenden Typisierung im Demografiebericht der Bertelsmann Stiftung handelt es sich bei Ahlen um eine Kommune im ländlichen Raum mit geringer Dynamik, geprägt durch eine schrumpfende und alternde Bevölkerung. Ungünstige demografische Entwicklungen gehen einher mit einer wirtschaftlichen Strukturschwäche. Dadurch ist eine Abwärtsspirale auch mit negativen Auswirkungen auf die Erhaltung der Lebensqualität in Gang gesetzt worden.

## 2. Lösungsweg

Am Beispiel des Standorts Ahlen soll aufgezeigt werden, wie ländliche und strukturschwache Räume zukunftsfähig sein können, wenn Wirtschaft und Beschäftigung belebt werden. Ziel des Verbundvorhabens InnoWert ist es, Innovationspotenziale zur Schaffung von Wertschöpfungspartnerschaften und Ressourcenmanagement im ländlichen und strukturschwachen Raum zu identifizieren, zu nutzen und zu institutionalisieren. Die Zeche Westfalen steht dabei als Innovationszentrum im Vordergrund. In den Clustern "Energie", "Bauen und Wohnen", "Wasser" und "Ernährung" werden stabile und innovative Wertschöpfungspartnerschaften unter Wahrung des Nachhaltigkeitsansatzes zum Ressourcenmanagement ZERI (Zero Emission Research and Initiatives) aufgebaut. Dieser Ansatz beruht auf dem „No waste - Prinzip“: Eine Verschwendung von Rohstoffen bzw. Ressourcen soll vermieden werden und als Abfallprodukte anfallende Stoffe sollen als Rohstoffe für eine andere Produktion genutzt werden, um so letztlich neue Produkte zu entwickeln sowie vorhandene Arbeitsplätze zu sichern und neue zu schaffen.

Die Wertschöpfungspartner aus Wirtschaft, Wissenschaft und weiteren Institutionen bilden Netzwerke und forcieren den wirtschaftlichen Strukturwandel in der Region Ahlen, indem sie wissensintensive und ressourceneffiziente Produkte und Dienstleistungen für die Zukunft entwickeln, konsumieren und fördern. Damit soll eine bessere wirtschaftliche Wettbewerbsfähigkeit und eine Erhöhung der Beschäftigungsfähigkeit erreicht werden. Andere Regionen sollen von "InnoWert" lernen können. Dafür werden umfassend aufbereitete Bildungsbausteine („Lernen im Lebenslauf“) für unterschiedliche Zielgruppen (z.B. Schulen, Unternehmen) einem erweiterten Transfer zugeführt. Auch clusterübergreifend erfolgt zum Thema Ressourcenmanagement ein breiter Wissenstransfer.

## 3. Stand/Ergebnisse

Es wurde je Cluster eine Expertise in Auftrag gegeben, die eine starke Verfolgung der InnoWert-Ziele enthält. Gleichzeitig wurde mit dem Auf- und Ausbau der Wertschöpfungspartnerschaften begonnen.

Im Cluster Ernährung wurde ein übergreifendes Ernährungskonzept mit 100% biologischer Verpflegung in der Fritz-Winter-Gesamtschule (FWG) in Ahlen eingeführt. In diesem Zusammenhang wurde auch der VEBG (Verein für Ernährung, Bewegung und Gesundheit) an der FWG gegründet. Zur langfristigen Sicherstellung der Versorgung mit regionalen Lebensmitteln sind Kontakte zu weiteren regionalen Biolandwirten geknüpft worden, was wesentliche Voraussetzung zum Aufbau des Netzwerkes „Ernährung“ ist. Weitere Schulen und Einrichtungen innerhalb und außerhalb der Region haben bereits ihr Interesse am Konzept geäußert.

Im Cluster Energie wurden wichtige Wertschöpfungspartner zusammengebracht und die relevanten Akteursgruppen einbezogen (Stadt Ahlen, Energieversorger, Industrie, Maschinenring der Landwirte, Mieterinteressensgemeinschaften). Für die langfristige, nachhaltige Versorgung des Geländes der Zeche Westfalen und der angrenzenden Zechensiedlung wurde dadurch die Grundlage für einen erfolgreichen Netzwerkaufbau „Energie“ geschaffen.

Auch im Cluster Bauen und Wohnen wurde ein Konzept zum Auf- und Ausbau des Netzwerks entwickelt und es konnten erste Wertschöpfungspartner zur Beteiligung gewonnen werden. Ausgangspunkt ist das Bau-Medien-Zentrum (BMZ) des BauFairBund auf der Zeche Westfalen, das künftig zum Kompetenzzentrum für gesundes Bauen und Wohnen, Leben und Arbeiten weiterentwickelt werden soll.

Im Cluster Wasser wurde damit begonnen, die Erfolg versprechenden Rahmenbedingungen zu schaffen (z.B. aus technischer und baurechtlicher Sicht), um den Bau einer Schwarzwasseranlage auf der Zeche Westfalen als weltweites Pilotprojekt zu realisieren. Dies ist wichtig, um weitere Wertschöpfungspartner überzeugen und gewinnen zu können.

Die folgenden Abbildungen zeigen die (geplanten) Wertschöpfungsketten der jeweiligen Cluster:

Abbildung 1:

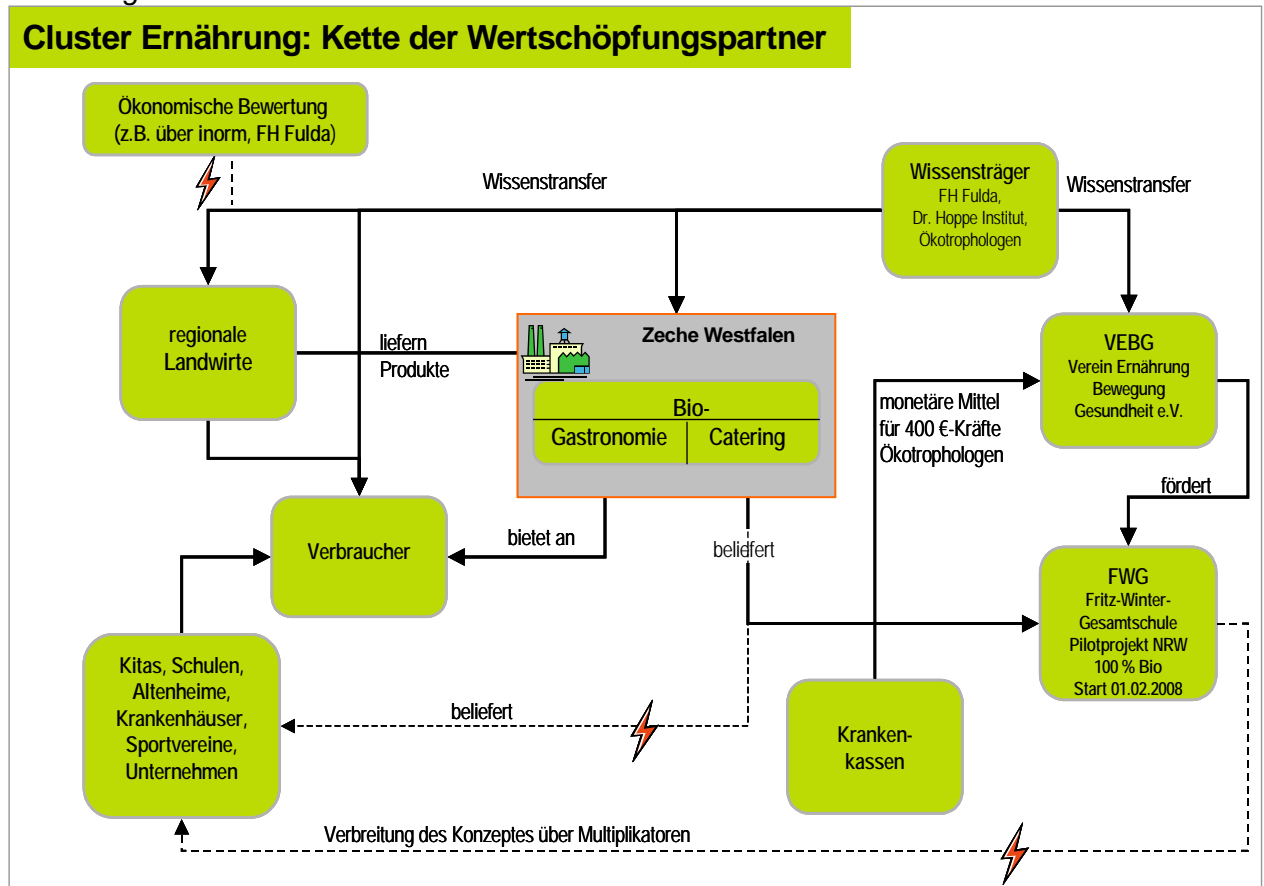


Abbildung 2:

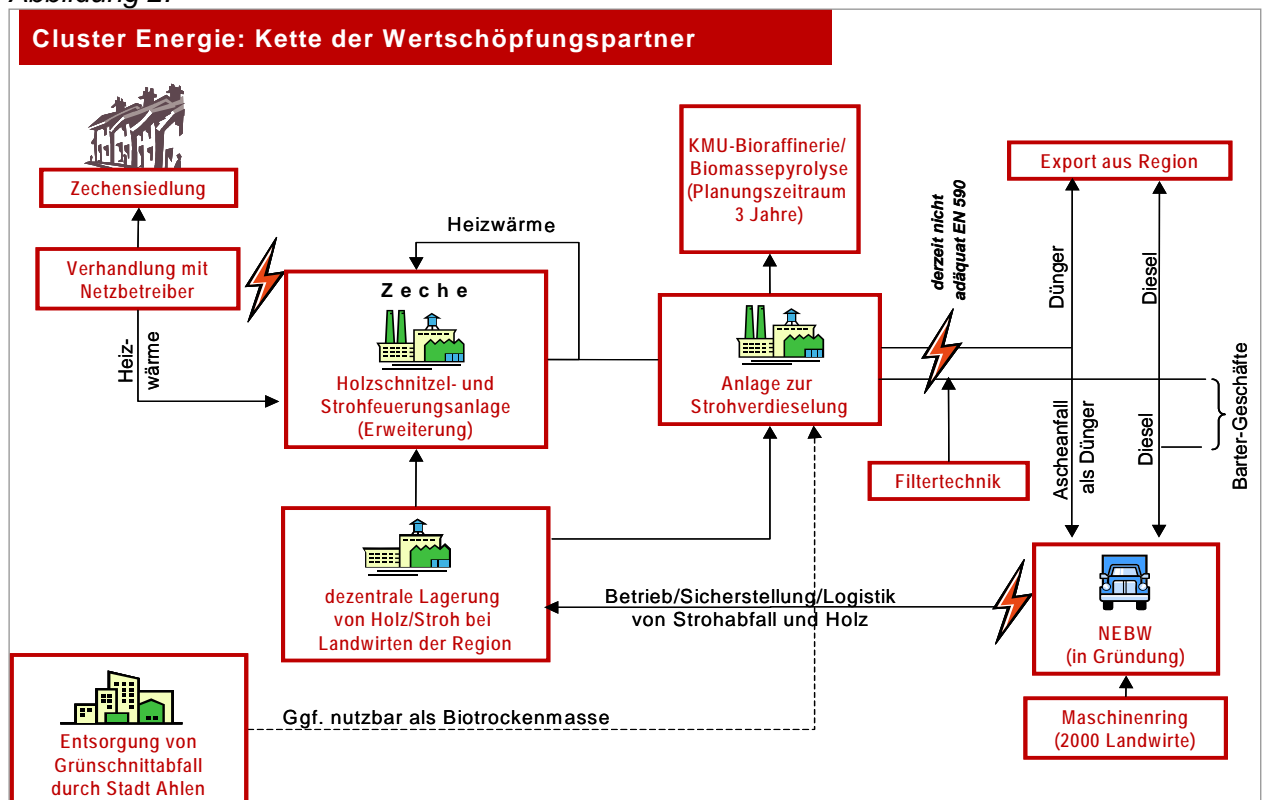


Abbildung 3:

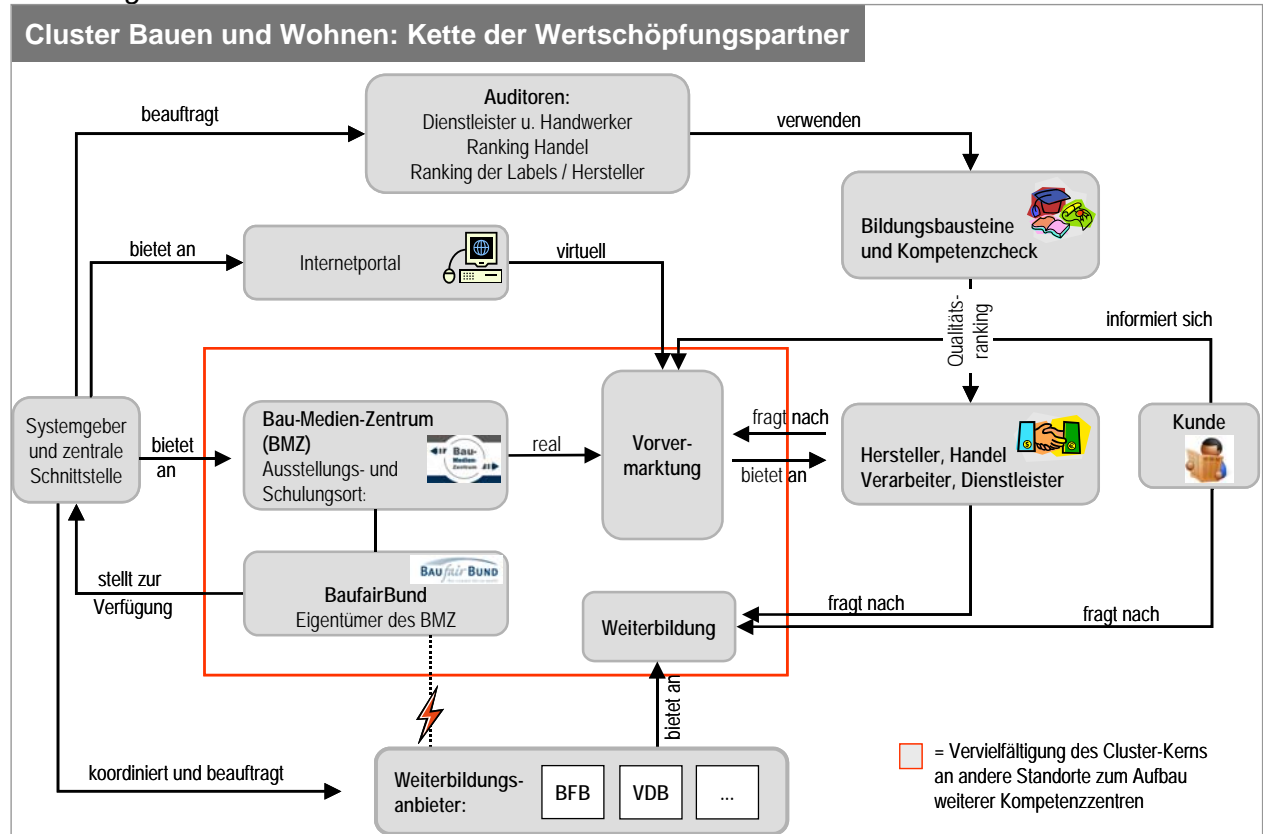
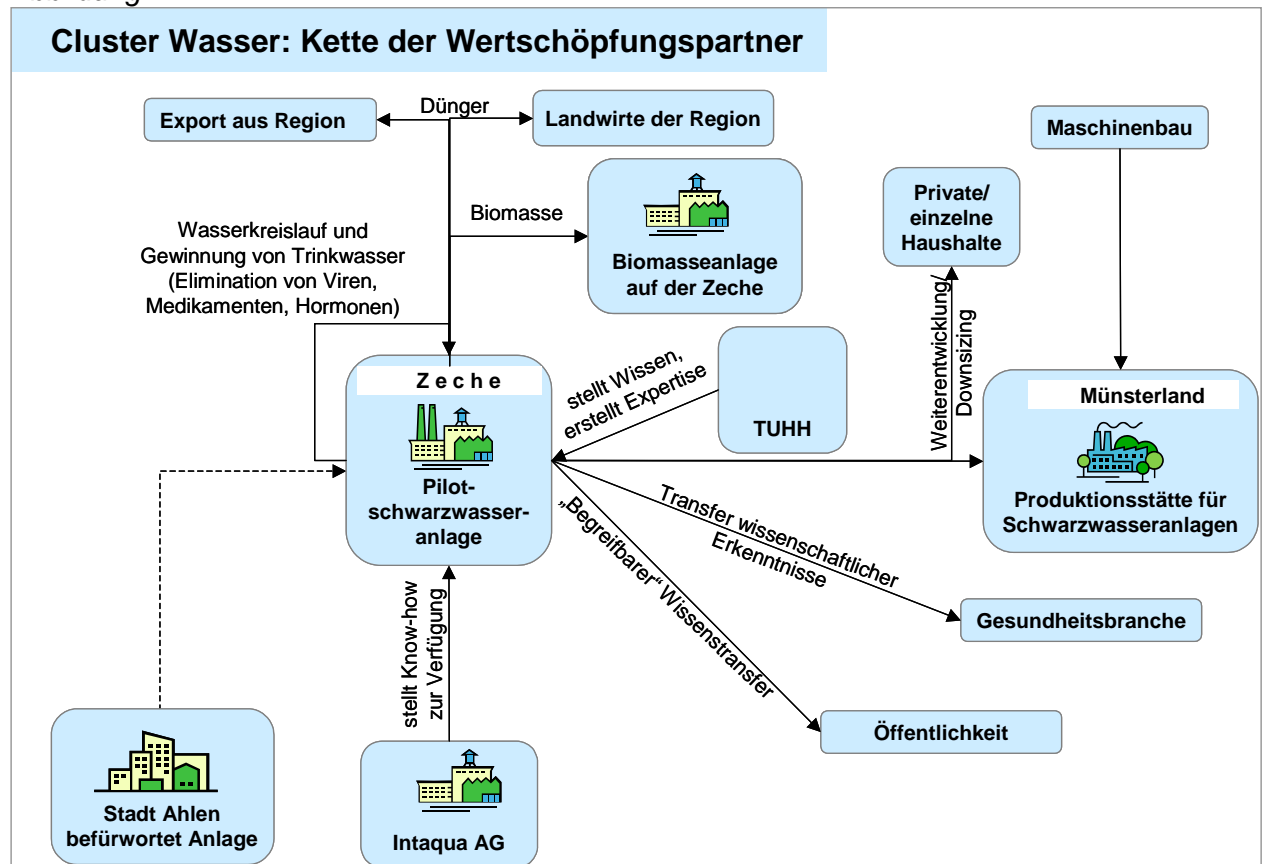


Abbildung 4:



#### **4. Veröffentlichungen zum Vorhaben**

*Markus Haastert: Mittelstand und kooperative Innovation: Nachhaltiges Wirtschaften – die neue Dimension im Wettbewerb um den eigenen Standortvorteil; in: Deryk Streich, Dorothee Wahl (Hrsg.): Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt – Personalentwicklung - Organisationsentwicklung – Kompetenzentwicklung; Beiträge der Tagung des BMBF, S. 291 – 295, Campus Verlag 2007*

#### **Internetadressen**

Weitere Informationen zum Projekt sind zugänglich im Internet unter:

<http://www.innowert.org>

<http://www.prospektiv.de/index.php?li=3&fl=157&ml=207&si=165&lang=de&css=css/standard>

<http://www.mia-itc.de/mia/menu-mitte/projekte/projekte-2007/zeri/>



# Anhang

## Veröffentlichungen

### Metaprojekt StArG - Strategischer Transfer im Arbeits- und Gesundheitsschutz

- Brall, Stefan; Schröder, Sanaz, Huson, Andrea: Selbstgesteuerten Wissenstransfer durch Microtrainings fokussieren und unterstützen, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 233-237 (2008)
- Hees, Frank; Huson, Andrea, Richert, Anja: Forschungstransfer strategisch gestalten, In: Kompetenzentwicklung in realen und virtuellen Arbeitssystemen. Dokumentation des 53. Arbeitswissenschaftlichen Kongresses in Magdeburg, Hrsg. V. GfA- Press, Dortmund 2007, S. 38-39 (2007)
- Hees, Frank; Leisten, Ingo, Richert, Anja: Empfänger unbekannt verzogen? - Anstöße zur adressatenorientierten Transferkommunikation, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 228-232 (2008)
- Hees, Frank; Richert, Anja, Huson, Andrea: StArG! Strategischer Transfer im Arbeits- und Gesundheitsschutz, In: Sammelband zum Marktplatz zur BMBF-Tagung Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung, S. 38-39, 29./30. März 2007, Berlin (2007)
- Hees, Frank; Richert, Anja: Forschungstransfer strategisch gestalten - Zielgerichtete Kommunikation am Beispiel Arbeits- und Gesundheitsschutz, In: angedacht, Institutszeitung des ZLW / IMA, Aachen, Heft 12, S. 6 (2006)
- Henning, Klaus; Richert, Anja, Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts. Aachen, 15./16. November 2007, Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59) (2008)
- Henning, Klaus; Leisten, Ingo, Richert, Anja: Lernen und Arbeiten für Innovation - Perspektive 2020, In: Henning, Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 10-16 (2008)

### Fokusgruppe Prävention als Wettbewerbsfaktor

- Michaelis, Björn; Büch, Veronika, Stegmaier, Ralf; Sonntag, Karlheinz (Hg.): Benchmarking in einem Gesundheitsnetzwerk, In: Henning, Klaus; Michulitz, C. (Eds.): Unternehmenskybernetik 2020 - betriebswirtschaftliche und technische Aspekte von Geschäftsprozessen (Vol. 25). Berlin: Dunker & Humblot (2008)
- Möllerherm, Stefan; Bojahr, Anke Kristin: Auf die Älteren kommt es an! PARSAG - Chancen zur altersgerechten Gesundheitsprävention in Betrieben, In: IHK Saarland (Hg.): Älter, weniger - und trotzdem erfolgreich? Fakten, Positionen und Empfehlungen zur Bewältigung des demographischen Wandels. Saarbrücken (2007)
- Möllerherm, Stefan; Steimer, Margit, Bauer, Mathias: PARSAG - Prozessorientierter, partizipativer, systemischer Arbeits- und Gesundheitsschutz für kleine Betriebe, in: Bärenz, Peter; Metz, Anna-Marie; Rothe, Heinz-Jürgen (Hg.): 14. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit, S. 87-90 (2007)
- Nagel, Heike; Roennburg, Kai, Kraetzer, Till: Ausgezeichnetes Gesundheitsmanagement - Health & Safety bei der Daimler AG, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 117-122 (2008)
- Scheuch, Klaus; Letzel, Stephan: Selbstverständnis der Arbeitsmedizin in den zukunftsorientierten Systemen des Arbeitsschutzes und des Gesundheitsversorgungssystems, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahres-

tagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 105-116 (2008)

Schraub, Eva Maria; Stegmaier, Ralf, Sonntag, Karlheinz: Bestimmung des ökonomischen Nutzens eines nachhaltigen Gesundheitsmanagements anhand eines Gesundheitsindex, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 95-99 (2008)

Sonntag, Karlheinz: Mit BiG gegen eine Vernachlässigung zukunftsfähiger Arbeits- und Gesundheitsforschung, in: Bärenz, Peter; Metz, Anna-Marie; Rothe, Heinz-Jürgen (Hg.): 14. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit, S. 91-94 (2007)

Stegmaier, Ralf; Schraub, Eva Maria, Sonntag, Karlheinz: Bestimmung des ökonomischen Nutzens eines gesunden Unternehmens anhand eines Gesundheitsindex, In: Badura, B. ; Greiner, W. (Eds.): Abstractband zur Fachtagung Nutzen und Kosten des betrieblichen Gesundheitsmanagements: Sozialkapital und Kennzahlen als Beiträge zur Unternehmenssteuerung (2007)

Steimer, Margit: Kooperationsmöglichkeiten von KMU in einem Netzwerk zum Gesundheitsschutzmanagement, in: Streich, Deryk; Wahl, Dorothee (Hg.): Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung. Beiträge der Tagung des BMBF. Frankfurt, S. 297-301 (2007)

Steimer, Margit; Möllerherm, Stefan, Bauer, Mathias: Kooperationsmöglichkeiten von KMU in einem Netzwerk zum Gesundheitsschutzmanagement, in: Bärenz, Peter; Metz, Anna-Marie; Rothe, Heinz-Jürgen (Hg.): 14. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit, S. 95-98 (2007)

### **Fokusgruppe Betriebliches Innovationsmanagement**

Dobos, Gustav Jürgen; Göttel, Stefanie, Wolff, M.: Letzten Endes ist mir meine Gesundheit lieber... - Risiken des Berater- Daseins, In: Hentschel, B. (Hg.): HR SERVICES - Die Welt der Personaldienstleistungen, 9. Jg., 4/2007, S. 22-25 (2007)

Elke, Gabriele: INOPE - ein netzwerkbasierter Ansatz der betrieblichen Gesundheitsförderung, in: Bärenz, Peter; Metz, Anna- Marie; Rothe, Heinz-Jürgen (Hg.): 14. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit, S. 343-347 (2007)

Elke, Gabriele; Zimolong, Bernhard, Schwennen, Christian; Gurt, Jochen: Betriebliche Kompetenz- und Gesundheitsförderung durch integrierte Netzwerk-, Organisations- und Personalentwicklung - Forschungsprojekt INOPE, in: Streich, Deryk; Wahl, Dorothee (Hg.): Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung. Beiträge der Tagung des BMBF. Frankfurt, S. 101-108 (2007)

Elke, Gabriele: Veränderung von Organisationen - Organisationsentwicklung, In: H. Schuler & K. Sonntag (Hg.), Handbuch der Arbeits- und Organisationspsychologie, S. 752-759, Göttingen (2007)

Faber, Thekla; Kroys, Alexander: Interaktive Module zur Umsetzung der Maschinenrichtlinien in der Entwicklung und Nutzung von Maschinen und Anlagen (IMMMA), in: Fraunhofer Institut Fabrikbetrieb und -automatisierung (Hg.): 3./4. IFF-Kolloquium Forschung vernetzen - Innovationen beschleunigen. 20. April und 28. September 2007, Magdeburg. Magdeburg: IFF, S. 19-23 (2007)

Görg, Peter; Wieland, Rainer: Das Gesundheitskompetenz-Centrum (GKC)-Ressourcenorientierte Unterstützung betrieblichen Gesundheitsmanagements, in: Bärenz, Peter; Metz, Anna-Marie; Rothe, Heinz-Jürgen (Hg.): 14. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit, S. 347-350 (2007)

Gurt, Jochen: Gesundheit als Thema der betrieblichen Kommunikation, in: Bärenz, Peter; Metz, Anna-Marie; Rothe, Heinz- Jürgen (Hg.): 14. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit, S. 351-354 (2007)

Kriegesmann, Bernd; Thomzik, Markus, Kley, Thomas: Innovation durch Prävention, In: Berichte aus der angewandten Innovationsforschung, No. 225, Bochum (2007)

Lange, Andrea; Schulz, Thorsten, Termath, Wilhelm: IMMMA - Interaktive Module zur Umsetzung der Maschinenrichtlinie in der Entwicklung und Nutzung von Maschinen und Anlagen, In: Sammelband

- zum Marktplatz zur BMBF-Tagung Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung, S. 40-41, 29./30. März 2007, Berlin (2007)
- Lange, Andrea; Schulz, Torsten, Termath, Wilhelm; Szymanski, Hans: "Kundeninnovation" als Kooperation von Maschinenherstellern und Anwendern am Beispiel der Umsetzung der EU-Maschinenrichtlinie, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 210-215 (2008)
- Lühmann, Dagmar; Zimolong, Bernhard: Prävention von Rückenerkrankungen am Arbeitsplatz, In: B. Badura, H. Schellschmidt & C. Vetter (Eds.): Fehlzeitenreport 2006). Chronische Krankheiten. Betriebliche Strategien zur Gesundheitsförderung, Prävention und Wiedereingliederung, S. 63-97, Berlin (2007)
- Paul, Anna: Lifestyle Management - Gesundheitsverhaltensänderung im Alltag, in: Streich, Deryk; Wahl, Dorothee (Hg.): Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung. Beiträge der Tagung des BMBF. Frankfurt, S. 119-127 (2007)
- Paul, Anna: Lifestyle Management - Gesundheitsverhaltensänderung im Alltag. Das Projekt PräGO - Präventives Gesundheitsmanagement durch integrierte Personal- und Organisationsentwicklung, In: Streich, Deryk; Wahl, Dorothee (Hg.): Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung. Beiträge der Tagung des BMBF, S. 119-127, Frankfurt, New York (2007)
- Ritter, Albert: Arbeits- und Gesundheitsschutzmanagement: Konzepte und Beispiele, In: Haas, B.; Oetinger, R.; Ritter, A.; Thul, M. J. (Hg.): Nachhaltige Unternehmensführung - Excellence durch Verknüpfung wirtschaftlicher, sozialer und gesellschaftlicher Forderungen, S. 159-176, München (2007)
- Schulte, Achim: NOAH - Nutzenoptimierter und kostenreduzierter Arbeits- und Gesundheitsschutz im Handwerk, In: Sammelband zum Marktplatz zur BMBF-Tagung Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung, S. 36-37, 29./30. März 2007, Berlin (2007)
- Schulte, Achim; Ritter, Albert, Frevel, Alexander: NOAH - Ein Projekt zur Entwicklung und Umsetzung eines nutzenoptimierten und kostenreduzierten Arbeits- und Gesundheitsschutzes in Handwerksbetrieben, In: Streich, Deryk; Wahl, Dorothee (Hg.): Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung. Beiträge der Tagung des BMBF, S. 109-117, Frankfurt, New York (2007)
- Schwennen, Christian: Netzwerkbasierte Gesundheitsförderung und Prävention in der Verwaltung: Interventionsgrundlage FAGS, in: Bärenz, Peter; Metz, Anna-Marie; Rothe, Heinz-Jürgen (Hg.): 14. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit, S. 355-358 (2007)
- Thomzik, Markus: PräGO - Präventives Gesundheitsmanagement durch integrierte Personal- und Organisationsentwicklung, In: Sammelband zum Marktplatz zur BMBF-Tagung Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung, S. 26-27, 29./30. März 2007, Berlin (2007)
- Thomzik, Markus: Anforderungen an ein gesundheitsorientiertes Personal- und Organisationsentwicklungsprogramm in betrieblichen Innovationsprozessen, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 216-220 (2008)
- Thomzik, Markus; Broszat, Mara, Göttel, Stefanie; Kley, Thomas: Präventives Gesundheitsmanagement durch integrierte Personal- und Organisationsentwicklung - Belastungsabbau und Ressourcenaufbau in Innovationsprozessen, In: Produkt- und Produktions-Ergonomie - Aufgabe für Entwickler und Planer, Bericht zum 54. Arbeitswissenschaftlichen Kongress. GfA- Press, Dortmund (2008)
- Wieland, Rainer: Ansätze der betrieblichen Gesundheitsförderung zur Rückengesundheit, In: Tagungsband der Fachtagung "Rückengesundheit fördern und Versorgung verbessern". Ein Gesundheitsziel in NRW. Düsseldorf, Haus der Ärzteschaft (2008)
- Zimolong, Bernhard; Elke, Gabriele, Bierhoff, H. W.: Den Rücken stärken - Grundlagen und Programme der betrieblichen Gesundheitsförderung, Göttingen, (2008)

- Zimolong, Bernhard; Elke, Gabriele: Occupational Health and Safety Management, In: G. Salvendy (Ed.), Handbook of Human Factors and Ergonomics (pp. 673-707), Wiley New York (2006)
- Zimolong, Bernhard: Prävention von Rückenerkrankungen am Arbeitsplatz - Überblick über evidenzbasierte Interventionen, in: Bärenz, Peter; Metz, Anna-Marie; Rothe, Heinz-Jürgen (Hg.): 14. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit, S. 359-362 (2007)
- Zimolong, Bernhard; Elke, Gabriele, Trimpop, Rüdiger: Gesundheitsmanagement, In: B. Zimolong & U. Konradt (Hg.): Ingenieurpsychologie. Enzyklopädie der Psychologie (Bd. D-III-2), S. 633-668, Göttingen (2006)

### **Fokusgruppe Überbetriebliche Allianzen**

- Ammon, Ursula; Pröll, Ulrich: Erwerbsarbeit und Gesundheit als Thema von Wirtschafts- und Berufskammern, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 140-145 (2008)
- Cernavin, Oleg: Arbeitsschutz als bedarfsorientiertes Produkt - kann das gut gehen?, in: Bärenz, Peter; Metz, Anna-Marie; Rothe, Heinz-Jürgen (Hg.): 14. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit, S. 83-86 (2007)
- Cernavin, Oleg; Ebert, Bärbel, Keller, Stefan: Service Engineering und Prävention - Innovationsstrategie für die Dienstleistung Prävention, BC GmbH Verlags-, Medien-, Forschungs- und Beratungsgesellschaft (2007)
- Cernavin, Oleg: Wertschätzung als Produktivitätsfaktor, in: Streich, Deryk; Wahl, Dorothee (Hg.): Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung. Beiträge der Tagung des BMBF. Frankfurt, S. 51-62 (2007)
- Cernavin, Oleg; Keller, Stefan: prä-send. Betriebliche Prävention durch Service Engineering, In: Sammelband zum Marktplatz zur BMBF-Tagung Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung, S. 30-31, 29./30. März 2007, Berlin (2007)
- Cernavin, Oleg: Resümee des Workshops: "Überbetriebliche Allianzen für Prävention", in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF- Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 161-165 (2008)
- Freigang-Bauer, Ingra: Unternehmen Gesundheit. Kooperationsprojekt unterstützt Kammern und Verbände bei der Gesundheitsförderung. RKW-Magazin, 1/07, Eschborn (2007)
- Hentrich, Jörg; Freigang-Bauer, Ingra, Amann, Silke; Gusia, Gabriele: Ansatzpunkte und Beispiele für die Themenintegration im Verbändesystem, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 146-153 (2008)
- Maylandt, Jens: Erwerbsarbeit und Gesundheit als Thema der Mitgliederbetreuung von Kammern und Verbänden. Erste Ergebnisse einer Kurzbefragung von Beratungspersonal, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 154-160 (2008)
- Pröll, Ulrich; Freigang-Bauer, Ingra: PräTrans - Transferpotenziale der Kammern und Fachverbände für gesundheitliche Prävention in Klein- und Ein-Personen-Unternehmen, In: Sammelband zum Marktplatz zur BMBF-Tagung Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung, S. 32-33, 29./30. März 2007, Berlin (2007)
- Pröll, Ulrich; Schumacher, Erika: Fit bis zur Rente? Gesundheitsmanagement im freiberuflichen Arbeitsleben, Deutsches Architektenblatt (NRW), Heft 1, S. 14f (2008)
- Pröll, Ulrich: Transferpotenziale von Kammern und Fachverbänden für gesundheitliche Prävention in Klein- und Ein- Personen-Unternehmen, In: Pröll, U. et al.: selbstständig & gesund - Prävention und Gesundheitsförderung bei selbstständiger Erwerbsarbeit. BAuA-Forschungsbericht zu F2108, Dortmund/Berlin/Dresden, S. 83-88 (2007))

## **Fokusgruppe Partizipation / Führung**

- Becker, Karina; Brinkmann, Ulrich, Engel, Thomas: Vorsorge durch Teilhabe: Wie Beteiligung Gesundheitschutz und Kostenbilanz von Unternehmen verbessern kann, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 192-203 (2008)
- Becker, Karina; Brinkmann, Ulrich, Engel, Thomas: "Hybride Beteiligung" im Betrieb? Sachkundige Beschäftigte und Arbeitsgruppen, in: WSI Mitteilungen 6/2008), S. 305-311 (2008)
- Becker, Karina; Brinkmann, Ulrich, Engel, Thomas: Die Haut auf dem Markte. Betrieblicher Gesundheitschutz im Marktkapitalismus, In: PROKLA 148, Zeitschrift für kritische Sozialwissenschaft, 37. Jg. Nr. 3, Sept. 2007, S. 383-401 (2007)
- Brandt, Cornelia: Partizipative Prävention im Arbeits- und Gesundheitsschutz durch sozialen Dialog (PaPsD), Newsletter 69 von ver.di-innotec (27.03.2007)
- Dunkel, Wolfgang; Kratzer, Nick: Mehr Autonomie und mehr Druck - Die Beschäftigten müssen hier selbst aktiv werden, In: Gute Arbeit, Zeitschrift für Gesundheitsschutz und Arbeitsgestaltung, Heft 5, 2007, S. 16-18 (2007)
- Dunkel, Wolfgang; Kratzer, Nick: PARGEMA - Partizipatives Gesundheitsmanagement, In: Sammelband zum Marktplatz zur BMBF-Tagung Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung, S. 28-29 29./30. März 2007, Berlin (2008)
- Frevel, Alexander: Dialoge verändern – Partizipative Arbeitsforschung in Organisationen und professionellen Systemen. Ergebnisse aus Forschung und Beratung zu Perspektiven einer anwendungsfähigen Veränderungskultur, Ref. auf dem Kongress „Innovation . Arbeitsforschung“, München Dez. 2006, in: Ludwig, J., Moldaschl, M.; Schmauder, M., Schmierl, K. (Hg.): Arbeitsforschung und Innovationsfähigkeit in Deutschland, München und Mering (Hampp) 2007, S. 249 - 256
- Frevel, Alexander, Itkowiak, Heinz-Josef: Partizipative Prävention im Arbeits- und Gesundheitsschutz durch sozialen Dialog – am Beispiel „Ambulante Pflege“, Broschüre anlässlich der A+A 2007, Hamburg, September 2007
- Frevel, Alexander: Partizipative Prävention im Arbeits- und Gesundheitsschutz durch sozialen Dialog (PaPsD). Kurzbericht am Beispiel des Teilprojektes „Ambulante Pflege“, in: ver.di / IGM (Hrsg.): Sozialpolitische Informationen. Daten / Fakten / Hintergründe, 2. Halbjahr 2007, S. 117 - 120
- Frevel, Alexander; Itkowiak, Heinz-Josef, Schulz, Hans-Joachim: Partizipative Prävention im Arbeits- und Gesundheitsschutz durch sozialen Dialog (PaPsD), in: Streich, Deryk; Wahl, Dorothee (Hg.): Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung. Beiträge der Tagung des BMBF. Frankfurt, S. 93-99 (2007)
- Kratzer, Nick; Dunkel, Wolfgang, Menz, Wolfgang: Partizipation im betrieblichen Gesundheitsmanagement, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 175-180 (2008)
- Kratzer, Nick: Projekt PARGEMA - Instrumente für ein beteiligungsorientiertes Gesundheitsmanagement, Gute Arbeit Zeitschrift für Gesundheitsschutz und Arbeitsgestaltung 11/2006), S. 30-31 (2006)
- North, Klaus; Friedrich, Peter, Frerick, Birte: Pflege Dich selbst! Ein Ansatz zur Entwicklung von Gesundheitskompetenzen in der Pflege, In: Streich, Deryk; Wahl, Dorothee (Hg.): Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung. Beiträge der Tagung des BMBF, S. 85-91, Frankfurt, New York (2007)
- PaPsD (Hg.): Partizipative Prävention im Arbeits- und Gesundheitsschutz durch sozialen Dialog (Projektflyer), Hamburg/Berlin/Bremen 2007
- Pickshaus, Klaus; Lenhardt, Uwe: Weniger ist mehr? Paradigmenwechsel im Arbeits- und Gesundheitsschutz, in: Gute Arbeit . Gesundheitsschutz und Arbeitsgestaltung 5/2008), S. 17-20 (2008)
- Röhrig, Richard; North, Klaus: Pflege Dich selbst! Gesundheitskompetenzen entwickeln, In: Sammelband zum Marktplatz zur BMBF-Tagung Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung, S. 34-35, 29./30. März 2007, Berlin (2007)

- Sauer, Dieter: Vermarktlichung und Politik - Arbeitspolitik unter den Bedingungen indirekter Steuerung, In: Gerd Peter (Hg.): Grenzkongflikte der Arbeit - Die Herausbildung einer neuen europäischen Arbeitspolitik. VSA, Hamburg, S. 202-217 (2007)
- Schulz, Hans-Joachim: Prävention, Führung, Partizipation im Spiegel der Erhebung "DGB-Index Gute Arbeit 2007", in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 181-191 (2008)
- Schüpbach, Heinz: Die Rolle der Führungskräfte bei der Entwicklung und Umsetzung partizipativer Konzepte der Gesundheitsförderung, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 167-174 (2008)
- Wagner, Michael: Gute Arbeit – guter Service. in: Bremer Arbeitnehmer-Magazin, H. 2/2007, S. 15
- Wahl, Wulf-Bodo: Qualifizierung durch Integration erfahrungsbezogener Ressourcen in Organisationen der Pflege - Quiero, In: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V.: Kompetenzentwicklung in realen und virtuellen Arbeitssystemen. Bericht zum 53. Kongress der GfA vom 28.02. bis 02.03.2007) (2007)
- Wahl, Wulf-Bodo: Integration von Ressourcen erfahrungsbezogener Arbeitsweisen in Qualifizierungs- und Professionalisierungsprozesse, In: Bärenz, Peter; Metz, Anna-Maria; Rothe, Heinz-Jürgen (Hg.): 14. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit, S. 381-384 (2007)
- Wahl, Wulf-Bodo: Qualifizierung durch Integration erfahrungsbezogener Ressourcen in Organisationen der Pflege, in: Bärenz, Peter; Metz, Anna-Marie; Rothe, Heinz-Jürgen (Hg.): 14. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit, S. 381-384 (2007)
- Zettel, Claudio, Frevel, Alexander: Resümee des Workshops: "Partizipation, Führung und präventive Arbeitsgestaltung", in: Henning, Klaus, Richert, Anja, Hees, Frank (Hrsg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020, Tagungsband zur Jahrestagung 2007, Aachener Reihe Mensch und Technik, Bd. 59, Aachen 2008, S. 204 – 208

### **Fokusgruppe Gesundheitsförderung im demografischen Wandel**

- Boes, Andreas; Kämpf, Tobias: Lohnarbeit reloaded - Arbeit und Informatisierung im modernen Kapitalismus., Hamburg (2007)
- Diener, Alfred: Projekt: Gesundheitsorientierte Führung im demographischen Wandel, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF- Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 69-75 (2008)
- Gerlmaier, Anja: Nachhaltige Arbeits- und Erwerbsfähigkeit: Gesundheit und Prävention: Länge, Theo W., Barbara Menke (Hrsg.) Generation 40plus: demografischer Wandel und Anforderungen an die Arbeitswelt., Bielefeld (2007)
- Latniak, Erich; Gerlmaier, Anja: DiWs-IT - Demografischer Wandel und Prävention in der IT-Branche, In: Sammelband zum Marktplatz zur BMBF-Tagung Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung, S. 6-7 29./30. März 2007, Berlin (2007)
- Lemke, Peter; Arnold, Dieter, Fischer, Jochen; Kölker, Iris: Prävention als Steuerungsinstrument von Innovationsprozessen in alters- und geschlechtsgemischten Belegschaften am Beispiel der Fraport AG, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF- Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 76-81 (2008)
- Neuy, Christine; Schreier, Hans Herrmann, Köchling, Annegret: Wertschöpfung durch Wertschätzung. Unternehmerischer Erfolg durch Nutzung personeller Vielfalt, In: Streich, Deryk; Wahl, Dorothee (Hg.): Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung. Beiträge der Tagung des BMBF, S. 63-72, Frankfurt, New York (2007)
- Schütz, Benjamin; Baron, Stefan, Heidemeier, Heike; Staudinger, Ursula M.: "demopass": Demographische

Passung/Nichtpassung im betrieblichen Kontext, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 82-89 (2008)

Volkholz, Volker; Köchling, Annegret: Alterskritische Arbeitsanforderungen - gesund in die Rente, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 43-49 (2008)

Weser, Ilona; Volkholz, Volker (Ed.): Erfahrung, Kreativität, Produktivität Älterer, In: Streich, Deryk; Wahl, Dorothee (Hg.): Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt. Personalentwicklung - Organisationsentwicklung - Kompetenzentwicklung. Beiträge der Tagung des BMBF, S. 489-500, Frankfurt, New York (2007)

Wodzinski, Elisabeth: Demografie bei der Hamburger Stadtentwässerung, in: Henning; Klaus; Richert, Anja; Hees, Frank (Hg.): Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020. Tagungsband zur Jahrestagung 2007 des BMBF-Förderschwerpunkts, Aachen, 15./ 16.11. 2007. Aachen (Aachener Reihe Mensch und Technik Bd. 59), S. 63-68 (2008)

### **Fokusgruppe Innovationsstrategie und Gesundheit**

Becke, Guido: Gesundheitsförderung in flexiblen Arbeitsstrukturen der 'digitalen' Wirtschaft - Problemfelder und Gestaltungsperspektiven bei abhängiger und alleinselbstständiger Erwerbsarbeit, Bremen (Universität Bremen, artec-paper Nr. 142) (2007)

Uske, Hans: Welche gesundheitlichen Problemfelder der IT-Branche werden zurzeit diskutiert? Duisburg (Fokus Gesundheit - ITG-Arbeitspapier 1/08) (2008)

## Veranstaltungen

### **Metaprojekt StArG – Strategischer Transfer im Arbeits- und Gesundheitsschutz in Kooperation mit allen Projekten**

18.09.-21.09.2007, Düsseldorf: Kongress und Messe A+A2007 - Workshop "Dienstleistungen für Prävention, Prävention für Dienstleistungen" und Präsentation des Förderschwerpunktes auf dem „Treffpunkt Sicherheit“.

15./16.11.2007, Aachen: Tagung Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020.

04./05.12.2008, Aachen: 2. Tagung Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020.

### **Fokusgruppe Prävention als Wettbewerbsfaktor**

08.11.2006, Saarbrücken: Auftaktveranstaltung Partizipatives systemisches Gesundheitsmanagement.

26.07.2007, Stuttgart: Auftaktveranstaltung Benchmarking in einem Gesundheitsnetzwerk - BiG.

Juli-Sept. 2007, Saarland: Die PARSAG Sommerakademie. Gemeinsam mit Transferpartnern und Multiplikatoren wurden in sechs Veranstaltungen für Unternehmen unterschiedliche Facetten und Perspektiven des Arbeits- und Gesundheitsschutzes vermittelt und diskutiert.

13.06.2008, Heidelberg: Workshop Gemeinsames Methoden-Diskussionsforum der Fokusgruppe "Prävention als Wettbewerbsfaktor".

10.09.2008, Heidelberg: Workshop Benchmarking von Unternehmen im präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz.

17.09.2007, Dresden: Workshop Erstes PAGES-Forum.

03.04.2008, Dresden: Workshop Nutzen des präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutzes.

13.06.2008, Heidelberg: Workshop Gemeinsames Methoden-Diskussionsforum der Fokusgruppe "Prävention als Wettbewerbsfaktor".

03.07.2008, Görlitz: Workshop 3. PAGES-Forum.

10.09.2008, Heidelberg: Workshop Benchmarking von Unternehmen im präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz.

07./08.05.2009, Saarbrücken: Kongress Partizipatives Arbeits- und Gesundheitsschutzmanagement für KMU.

### **Fokusgruppe Betriebliches Innovationsmanagement**

18.10.2006, Magdeburg: Auftaktveranstaltung Interaktive Module zur Umsetzung der Maschinenrichtlinie in der Entwicklung und Nutzung von Maschinen und Anlagen.

12.12.2006; Berlin: Workshop Arbeits- und Gesundheitsschutz in Handwerksbetrieben.

13.12.2006; Berlin: Auftaktveranstaltung Nutzenoptimierter und kostenreduzierter Arbeits- und Gesundheitsschutz im Handwerk.

09.03.2007, Köln: Auftaktveranstaltung Gesunde Finanzverwaltung - Aktion Gesunder Rücken.

23./24.05.2007, Mainz: Workshop Das Konzept eines nutzenoptimierten und kostenreduzierten Arbeits- und Gesundheitsschutzes in Handwerksbetrieben.

19./20.06.2007; Wolfsburg: Tagung Führung und Gesundheit.

11.07.2007, Mainz: Workshop Vorbildliche Handwerksbetriebe im präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz.

28.02.2008, München: Seminar itb-Marktplatz "Handwerksbetriebe sichern Ihre Zukunftsfähigkeit" auf der Internationalen Handwerksmesse 2008.

23.09.2008, Bochum: Workshop Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz und betriebliches Innovationsmanagement.

## **Fokusgruppe Überbetriebliche Allianzen**

18. Dezember 2006: prä-send-Workshop: Service-Engineering -in der Prävention; in Wiesbaden; Teilnehmer: Mitarbeiter von Unternehmensverbänden, BGN und Kompetenzzentren

21./23.05.2007, Potsdam: Workshop 14. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit - Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit.

22. Juni 2007: prä-send-Workshop: Methodeninstrumentarium für Service-Engineering in der Prävention; in Berlin; Teilnehmer:

Kompetenzzentren, Berater, Technische Aufsichtspersonen

09. August 2007: Workshop 1: Branchenleitfaden Brauereien; in Wiesbaden;

Teilnehmer: Unternehmer, Komeptenzzentren, Unternehmerverbände, Technische Aufsichtspersonen

25. Oktober 2007: Workshop 2: Branchenleitfaden Brauereien; in Mannheim;

Teilnehmer: Unternehmer, Komeptenzzentren, Unternehmerverbände, Technische Aufsichtspersonen

03. Dezember 2007: Workshop 1: Branchenleitfaden Hotellerie und Gastonomie; in Wiesbaden; Teilnehmer: Unternehmer, Komeptenzzentren, Unternehmerverbände, Technische Aufsichtspersonen

31. Januar 2008: Workshop 3: Branchenleitfaden Brauereien; in Mannheim;

Teilnehmer: Unternehmer, Komeptenzzentren, Unternehmerverbände, Technische Aufsichtspersonen

08. Februar 2008: Workshop 2: Branchenleitfaden Hotellerie und Gastonomie; in Wiesbaden; Teilnehmer: Unternehmer, Komeptenzzentren, Unternehmerverbände, Technische Aufsichtspersonen

19. März 2008: Workshop 2: Branchenleitfaden Hotellerie und Gastonomie; in Wiesbaden; Teilnehmer: Unternehmer, Komeptenzzentren, Unternehmerverbände, Technische Aufsichtspersonen

10.04.2008, Berlin: Auftaktveranstaltung Anforderungen von morgen mit Mitarbeitern von heute - Unternehmenskultur und Arbeitsbedingungen als zukünftige Wettbewerbsfaktoren.

30. April 2008: Workshop 4: Branchenleitfaden Brauereien; in Wiesbaden;

Teilnehmer: Unternehmer, Komeptenzzentren, Unternehmerverbände, Technische Aufsichtspersonen

06.06.2008, Dortmund: Werkstattgespräch Erfolgreich sein und gesund bleiben: Wie können Kammern und Verbände kleine Unternehmen dabei unterstützen?

19.06.2008, Köln: Auftaktveranstaltung Neue Präventionsallianzen für mehr Gesundheit in KMU der Baustoffindustrie.

06./07.11.2008, Berlin: Tagung und Messe Netzwerkentwicklung für Innovatives Gesundheitsmanagement.

22. Juli 2008: Workshop 3: Branchenleitfaden Hotellerie und Gastonomie; in Wiesbaden; Teilnehmer: Unternehmer, Komeptenzzentren, Unternehmerverbände, Technische Aufsichtspersonen

## **Fokusgruppe Partizipation/ Führung**

12.10.2006, Bremen: DieMit – Mitbestimmungsmesse und Kongress, Referat und Moderation des Forums „Partizipation und Führung“.

15.12.2006, Berlin: Auftaktveranstaltung Partizipative Prävention im AGS durch betrieblichen und überbetrieblichen sozialen Dialog.

28.02./02.03.2007, Magdeburg: GfA-Frühjahrskongress: Beiträge von Präventionsprojekten (INOPE, Quiero, StArG).

08.03.2007, Berlin: PaPsD – Teilvorhaben „Mobile Informationstechnik“, Auftaktworkshop mit Betrieben, Interessenvertretung und Intermediären.

09.03.2007, Hamburg: Partizipation und Führung, Auftaktveranstaltung der Fokusgruppe.

22.03.2007, Bremen: PaPsD – Teilvorhaben „Berufliche Weiterbildung“ Auftaktworkshop mit Betrieben, Interessenvertretung und Intermediären.

29./30.03.2007, Berlin: BMBF-Tagung „Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt“.

15.05.2007, Mainz: Projektbeirat „Ambulante Pflege“ (PaPsD, PIZA II), Konstituierende Sitzung.

05.06.2007, Mainz: PaPsD – Teilvorhaben „Sozialer Dialog in der Ambulanten Pflege“, Auftaktworkshop mit Betrieben, Beschäftigten und Intermediären, Abstimmung „Leitsätze für gute Qualität der Arbeit, Produktivität und Wohlbefinden“.

11.06.2007, Hamburg: PaPsD – Teilvorhaben „Öffentlicher Personen-Nahverkehr“, Auftaktworkshop bei der BG Bahnen.

21.06.2007, Hamburg: Kolloquium Arbeits- und Organisationspsychologie / Universität Hamburg, Beitrag „Forschung / Forschungsprojekte und Wirtschaft (insbes. KMU)“.

5.07.2007, Mainz: Workshop „Demographischen Wandel gestalten“, veranstaltet vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen (MASGFF) des Landes Rheinland-Pfalz in Zusammenarbeit mit der Technologieberatungsstelle (TBS) Rheinland-Pfalz, Beitrag „Länger und gesünder arbeiten“.

04./05.09.2007, Hamburg: BGW-Tagung „Gesundheitsschutz und Altenpflege“.

18. – 20.09.2007, Düsseldorf: Kongress und Messe A+A 2007, Messestand.

19.09.2007, Düsseldorf: Partizipation und Führung, 2. Sitzung der Fokusgruppe.

20.09.2007, Düsseldorf: Moderner Arbeits- und Gesundheitsschutz – aus der Forschung für die Praxis, Moderation des Open Space „Partizipation und Führung“.

27.09.2007, Berlin: PaPsD-Teilvorhaben: Workshop „mobile IT“.

03.-05.10.2007, Vicenza/ITA: International Society for Participation and Empowerment (InSPE), 13th annual meeting, Social dialogues about quality of worklife, well-being and productivity

25.10.2007, Berlin: Zielplanungskonferenz der ver.di Innovations- und Technologiepolitik, Beitrag „Partizipative Prävention im Arbeits- und Gesundheitsschutz durch sozialen Dialog – Abgleich des PaPsD-Ansatzes mit dem DGB-Index Gute Arbeit“.

15.-16.11.2007, Aachen: Tagung „Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz 2020“, World-Café „Gesundheitsförderung im demografischen Wandel“.

12.12.2007, Mainz: „Zukunft gestalten – alternsgerechtes arbeiten in Rheinland-Pfalz“, Arbeitsmarktkonferenz des Landes Rheinland-Pfalz.

16./17.01.2008, Aachen: Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz – Workshop der Fokusgruppen-SprecherInnen.

21.01.2008, Mainz: Projektbeirat „Ambulante Pflege“ (PaPsD, PIZA II), 2. Sitzung.

22.01.2008, Koblenz: „Koblenzer Forum“ mit Betriebsräten im ÖPNV.

26.02.2008, Berlin: Kongress „Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten – mit Qualität“.

04.03.2008, Berlin: INQA-Thematischer Initiativkreis „Gesund Pflegen“, Beitrag „Gute Pflege erfordert Arbeitsfähigkeit – Dialoge mit Beschäftigten in Betrieben und im System“.

10./11.03.2008, Darmstadt: Partizipation und Führung, 3. Fokusgruppentreffen.

11./12.03.2008, Berlin: Mobile Jobs gesund gestalten, Seminar mit Betriebsräten.

19.04.2008, Landstuhl: Fachveranstaltung zur Ambulanten Pflege im Partnerbetrieb; Aktionstag „Demographischer Wandel“

24./25.04.2008, Jena: Workshop "Partizipatives Gesundheitsmanagement".

29.05.2008, Jena: 4. NachwuchswissenschaftlerInnen-Workshop "Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt".

24.06.2008, Hamburg: Fachausschuss Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Neue Erkenntnisse zur Prävention in der Pflege.

30.07.2008, Wiesbaden: Workshop „Forschung für die Zukunft“

11.08.2008, Mainz: Projektbeirat „Ambulante Pflege“ (PaPsD, PIZA II), 3. Sitzung.

27.08.2008, Mainz: Alternsgerechte Arbeit in der ambulanten Pflege, Zukunfts-Forum, Arbeit und Zukunft e.V. / MASGFF / BG Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege.

17./18.09.2008, München: Partizipation und Führung, 4. Fokusgruppentreffen.

29.09.2008, Mainz: Betriebe gestalten ihre Zukunft. Chancen vorausschauender Personalpolitik; Kompe-

tenzzentrum Zukunftsfähige Arbeit in Rheinland-Pfalz.

19.11.2008, Laubach: 15. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit, Beitrag „Sozialer Dialog zur Unterstützung eines präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutzes“.

20.11.2008, Mainz: Menschen pflegen – sozial aktiv vor Ort, 2. Pflegekongress Rheinland-Pfalz, Forum „Organisationsentwicklung als Instrument eines modernen Gesundheitsschutzes in der Pflege“.

### **Fokusgruppe Gesundheitsförderung im demografischen Wandel**

07.02.2008, Gelsenkirchen: Gesund arbeiten, gesund bleiben in der IT-Wirtschaft.

29.10.2008, Frankfurt/Main: Workshop Unterzeichnung der Luxemburger Deklaration bei der Fraport AG.

25.11.2008, München: Workshop Good practices der Gesundheitsprävention in der IT-Industrie.

### **Fokusgruppe Innovationsstrategie und Gesundheit**

28.02.2008, Berlin: Auftaktveranstaltung Vorsprung durch gesunde Arbeit - Das Projekt PräKoNeT.

08.04.2008, Duisburg: Auftaktveranstaltung Präventiver Gesundheitsschutz in der IT-Branche.

10.04.2008, Berlin: Auftaktveranstaltung Anforderungen von morgen mit Mitarbeitern von heute - Unternehmenskultur und Arbeitsbedingungen als zukünftige Wettbewerbsfaktoren.

29.04.2008, Duisburg: Auftaktveranstaltung Prävention in Unternehmen der Wissensökonomie.

19.06.2008, Köln: Auftaktveranstaltung Neue Präventionsallianzen für mehr Gesundheit in KMU der Baustoffindustrie.

10./11.09.2008, Ilmenau: Herbstkonferenz der GfA: Arbeitsgestaltung für KMU. Workshop Gesundheitsmanagement und Prävention in KMU der Wissensökonomie.

19.09.2008, Bremen: Experten-Workshop "Prävention in der Wissensökonomie".

06.11.2008, Berlin: Tagung und Messe Netzwerkentwicklung für Innovatives Gesundheitsmanagement.

17.11.2008: Berlin: Workshop Vorsprung durch gesunde Arbeit - Innovative Konzepte für die Informations- und Kommunikationsbranche.



Förderschwerpunkt  
Präventiver Arbeits-  
und Gesundheitsschutz



Förderschwerpunkt  
Innovationsstrategien jenseits  
traditionellen Managements