

Betriebliche Gesundheitsförderung als Personal- und Organisationsentwicklung in Klein- und Mittelunternehmen aus Sicht von Führungspersonen

2003

Studienautoren:
Helmut Graf
Vincent Grote

Die Studie wurde von folgenden Institutionen unterstützt und gefördert:





Management- und Wirtschaftsberatung
Gesellschaft für Gesundheits-, Arbeits- und Organisationspsychologie
Wirtschafts- und Arbeitspsychotherapie
Human Resource Management und
Wirtschaftsmediation

Rosenweg 8
A-9232 Rosegg

Tel: 0 42 74 / 51 487
Fax: 0 42 74 / 51 487-40
E-mail: logoconsult@aon.at
www.logoconsult.at

Geschäftsführung

MMag. Dr. Helmut Graf
Dr. Peter Türk

Studienautoren:	MMag. Dr. Helmut Graf Mag. Vincent Grote
Methodische Beratung:	Dr. Walter Renner Dr. Reinhold Bartl
Lektorat:	Mag. Hans Matschek
Layout:	Stephanie Graf

Sinnorientierte (motivierende) Arbeit hat
psychosozialen, gesundheitserhaltenden
und gesundheitsfördernden (salutogenen) Charakter.

Betriebliche Gesundheitsförderung erhöht die Leistungsbereitschaft und
Leistungsfähigkeit von MitarbeiterInnen, da sie Belastungen und
Beschwerden reduziert und die Zufriedenheit
und Motivation der MitarbeiterInnen fördert.

Alle Rechte bei den Verfassern: Helmut Graf, Vincent Grote

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) **ohne schriftliche Genehmigung** der Autoren reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Die Studie wurde von vier Institutionen unterstützt und gefördert.
Ohne deren Hilfe wäre diese Studie kaum möglich gewesen.

Im Besonderen dürfen wir uns bei folgenden Personen für ihre
kompetente Hilfe und kooperative Haltung bedanken:

Dr. Klaus Ropin und Christian Landsfried, Fonds Gesundes Österreich

Prof. Dkfm. Hermann Daniel, Spartenobmann Information und Consulting
der Wirtschaftskammer Kärnten

Herbert Lippitsch und Walter Müller, Bank Austria Creditanstalt,
Regionaldirektion Kärnten/Osttirol

Mag. Dr. Helene Socher,
Kärntner Landesverband für Psychotherapie - KLP



Ein wichtiger Hinweis

Die vorliegende Studie hat wissenschaftlichen Charakter. Als solche hat sie sich an den notwendigen Mindeststandards statistischer Qualitätsmerkmale zu orientieren.

Diejenigen, die an statistischen Fragen interessiert sind, verweisen wir auf die ausführliche Dokumentation in den einzelnen Kapiteln.

Für jene, die sich rasch einen praxisbezogenen Überblick verschaffen möchten, haben wir am Anfang eines jeden Kapitels die zentralen Fragestellungen, die Ergebnisse und den daraus ableitbaren Ausblick für die praktische Anwendung der empirischen Dokumentation leicht lesbar vorangestellt.

Wenn Sie diese als Überblick gestalteten Zusammenfassungen und das Kapitel „Diskussion und möglicher Lerntransfer“ lesen, lernen Sie die Hauptaussagen der Studie sehr rasch kennen, ohne dass statistische Kenntnisse notwendig sind.

Um unnötige Wiederholungen zu vermeiden, haben wir im Kapitel „Diskussion und möglicher Lerntransfer“ auf eine nochmalige Aufzählung des „praxisbezogenen Ausblickes“ verzichtet.

Damit die in der empirischen Dokumentation enthaltenen Fachausdrücke leichter verständlich sind, haben wir im Anhang eine Erklärung zu den verwendeten Methoden, gebildeten Variablen, Kennwerten und wesentlichen statistischen Verfahren hinzugefügt.

So hoffen wir, sowohl den statistisch Interessierten wie auch den Anwendern in der Wirtschaft das Studienergebnis so zu präsentieren, dass es für beide Gruppen eine Bereicherung darstellt und sie ermutigt werden, der betrieblichen Gesundheitsförderung jenen Stellenwert zu verleihen, der für die jeweilige Ausgangssituation **lebensdienlich** ist und **Nachhaltigkeit** schafft.

Mit dieser Studie, vor allem mit den daraus ableitbaren praxisorientierten Maßnahmen, möchten die Autoren ihren Beitrag zu einer **Rehumanisierung der Arbeitswelt** leisten.

Kurzzusammenfassung: Allgemeiner Überblick

Im Jahr 2002 wurden Führungspersonen von Klein- und Mittelunternehmen (KMU) im Bundesland Kärnten schriftlich zum Themenbereich „Betriebliche Gesundheitsförderung“ (BGF) befragt.

BGF-Aktivitäten spielen in KMU eine untergeordnete Rolle, wobei mögliche Einstellungswerte dazu branchenunabhängig zu sehen sind. Einstellungswerte der Führungspersonen zur BGF sind sehr positiv (Diskursebene), jedoch schlägt sich diese Haltung nicht auf das Ausmaß der allgemein gesetzten BGF-Aktivitäten nieder (Empirieebene).

Etwa 20 % der befragten Führungspersonen haben (sehr) kritische Werte bei Beschwerden und psychosozialen Belastungen, sodass die Qualität der Arbeit darunter leidet.

Belastungsfaktoren, die einen signifikanten Einfluss auf die Motivation haben, sind: (1) demotivierendes Betriebsklima, (2) Probleme, die sich durch Management, Führung und Organisation ergeben, (3) unsicherer Arbeitsplatz, (3) wenig Sinn im Berufsleben, (4) eine zu geringe Entfaltung der eigenen Fähigkeiten und (5) Mobbing.

Die stärksten psychosozialen Belastungen treten bei folgenden Themen und Bereichen auf: (1) Arbeits- und Zeitdruck, (2) Stress, (3) psychische und fachliche Überforderung, (4) wenig Zeit für Familien- und Privatleben und (5) Management, Führung und Organisation.

Betriebswirtschaftliche, soziale und individuelle Rahmenbedingungen haben signifikanten Einfluss auf psychische und somatische Beschwerden. Die stärksten sind: (1) Rückenschmerzen, (2) Müdigkeit, (3) Konzentrationsprobleme, (4) Stimmungsschwankungen (5) Nervosität und (6) Schlafstörungen.

Subjektives Empfinden von Belastungen und Beschwerden steht in einem negativen Zusammenhang mit der Motivation, d. h. je höher die erlebten Belastungen, desto niedriger die Motivation.

Hohe durchschnittliche Arbeitszeiten (>50 Stunden pro Woche), Demotivation und hohe individuelle Belastungen können zu einem beträchtlichen Teil (ca. 41 %) für die festgestellten Beschwerden verantwortlich gemacht werden (Regressionsmodell).

BGF-Themen mit direktem Motivationsbezug werden von Führungspersonen als bedeutungsvoller eingeschätzt als Themen mit indirektem Motivationsbezug.

Psychosoziale Berufe werden in der BGF gegenüber betriebswirtschaftlich orientierten Berufen deutlich bevorzugt, wobei psychosoziale Quellenberufe in KMU noch nicht tatsächlich etabliert sind.

Schlüsselwörter:

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF), Klein- und Mittelunternehmen, Organisations- und Personalentwicklung, Sinn- und Motivationsdimension, psychosoziale Belastungen, Human Resource Index, Viktor E. Frankl, Logotherapie und Existenzanalyse, Wirtschafts- und Arbeitspsychotherapie.

Kurzzusammenfassung: Praxisbezogener Ausblick

- (1) Das Für und Wider einer BGF wird nicht von den Rahmenbedingungen eines Unternehmens (Größe, Standort, Branche, Kapital etc.) diktiert, sondern von jenen grundsätzlichen Entscheidungen, die EntscheidungsträgerInnen und MitarbeiterInnen in den Unternehmen treffen. BGF-Konzepte müssen auch an die persönliche Verantwortung aller Beteiligten (ArbeitgeberInnen, ArbeitnehmerInnen) appellieren.
- (2) Es gibt keine ideale Interventionsform in der BGF. Das Wie und Wann (Setting und Organisation) muss je Unternehmen, je Situation und je Zielgruppe abgestimmt werden. Ziel: Einführung einer praxis-orientierten, aussagekräftigen, regelmäßigen Wertschöpfungsmessung und Bewertung der humanen Ressourcen (Human Resource Index), die Elemente der BGF enthalten.
- (3) 20 % der Führungspersonen können ihre Qualitäts-, Produktivitäts- und Leistungspotenziale nicht voll zur Entfaltung bringen, da sie durch (sehr) kritische Werte bei psychosomatischen Beschwerden und psychosozialen Belastungen eingeschränkt sind.
- (4) Persönlichkeitscoaching wird von Führungspersonen als wichtig erachtet, findet aber in der Praxis zu wenig Anwendung.
- (5) Die subjektive, wirtschaftliche Beurteilung des Unternehmens hängt wesentlich von der individuellen Motivation und den wahrgenommenen, subjektiven Belastungen und Beschwerden ab. Der Zufriedenheitsgrad mit der Organisations- und Personalentwicklung, den Führungsgrundsätzen und dem Unternehmensleitbild steht in einem signifikanten Zusammenhang mit der Motivation von Führungspersonen.
- (6) Führungspersonen benötigen eine verbesserte Selbst- und Sozialkompetenz (Selbsterfahrung), um Demotivation im sozialen Für- und Miteinander zu vermeiden. Selbsterfahrung muss zu einem verpflichtenden Standard und Qualitätsmerkmal von Führungspersonen erhoben werden.
- (7) Maßnahmen der Organisations- und Personalentwicklung haben einen bedeutenden Einfluss auf das psychosoziale Wohlbefinden.
- (8) Aktuelle Konflikte und Belastungen müssen *kurativ* auf der Motivationsdimension „Einstellungswerte zu Leben, Arbeit und unveränderlichen Situationen“ (Stellungnahme zu Ereignissen) bearbeitet werden.
Für ein positives Betriebsklima müssen *präventiv* auf der Sinndimension „Ausdruck der Persönlichkeit und soziales Für- und Miteinander“ proaktive Tätigkeiten gesetzt werden (Umgang miteinander).
- (9) BGF braucht ein Mindestniveau von Organisations- und Personalentwicklung. Im Konkreten sind dies: Unternehmensleitbild, Führungsgrundsätze, Kompetenzkatalog, Mitarbeitergespräche und Aus- und Weiterbildung (Hilfestellung bei Einführung moderner Informationstechnologie).
- (10) Bei angebotenen Beratungsinitiativen (Gründungsinitiativen) für JungunternehmerInnen durch die Wirtschaftskammer sollen die Sozial- und Selbstkompetenz und das familiäre Umfeld vermehrt einbezogen werden.
- (11) Der Markt verlangt nach einer verbesserten interdisziplinären Zusammenarbeit von psychosozialen bzw. betriebswirtschaftlichen Berufen. Dabei müssen psychosoziale Quellenberufe ihr Angebot und Leistungspotenzial in ihren Akquisitionstätigkeiten für eine betriebswirtschaftlich orientierte Klientel gezielter und transparenter darstellen. Psychotherapie in der Wirtschaft muss sich erst etablieren, obwohl dieser bei psychosozialen Fragen ausreichend Kompetenz zugesprochen wird. Ein latentes Bedürfnis nach Begleitung durch Psychotherapie ist vorhanden.
- (12) Motivation im Verständnis des sinnzentrierten Konzeptes von Viktor Frankl (Logotherapie und Existenzanalyse) liefert einen wirksamen Beitrag für salutogene und betriebswirtschaftliche Ansätze innerhalb der BGF.

Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung	1
2	Ausgangssituation	3
3	Einleitung	4
3.1	Analyse der Problemstellung	4
3.2	Selektiver Kurzüberblick über den aktuellen regionalen, nationalen und internationalen Stand der Forschung hinsichtlich des gegenständlichen Themas	5
3.3	Begründung der Notwendigkeit der Studie	7
3.4	Fokussierter Mehrwert der Studie im Hinblick auf die angewandte Gesundheitsförderung und –vorsorge	7
3.5	Arbeitshypothesen	8
4	Methode – wissenschaftlicher Hintergrund	10
4.1	Motivationstheoretischer Grundsatz (Axiomatik) der Studie: Logotherapie und Existenzanalyse	10
4.2	Versuchsplan	19
4.2.1	Stichprobe – Versuchsplan	19
4.2.2	Befragungsmaterial	22
4.2.3	Ergebnis: Pretest	23
5	Untersuchungsergebnisse	25
5.1	Aktivitäten, Motive und Einstellung der betrieblichen Gesundheitsförderung in unterschiedlichen Branchen	27
5.1.1	Gegenwärtige Aktivitäten der befragten Unternehmen	30
5.1.1.1	Sekundäre BGF-Aktivitäten (Fokussierung der Rahmenbedingungen)	31
5.1.1.2	Primäre BGF-Aktivitäten (Fokussierung der intrasozialen, intrapsychischen Dimension)	32
5.1.1.3	Einstellungen zur BGF und gewünschte BGF-Aktivitäten	34
5.2	Betriebliche Gesundheitsförderung und die Variablen Alter, Position und Schulbildung	39
5.3	Unternehmensgröße und Einführung einer betrieblichen Gesundheitsförderung	41
5.3.1	Betriebliche Gesundheitsförderung in Mikro- (Kleinst)unternehmen (MA <10) bzw. Jungunternehmen (Gründung nach 1. 1. 1998)	45
5.4	Betriebswirtschaftliche Situation (subjektive Einschätzung der Kennzahlen) und Zusammenhänge mit einer betrieblichen Gesundheitsförderung	52
5.5	Entwicklungsstand der Organisations- bzw. Personalentwicklung und betriebliche Gesundheitsförderung	55
5.5.1	Zusammenhänge zwischen der Zufriedenheit mit Organisations- und Personalentwicklungsmaßnahmen und der Motivation (Sinndimension)	62
5.6	Gesamtzufriedenheit mit den vorhandenen Organisations- und Personalentwicklungsinstrumenten und aktuelle Belastungen bzw. Beschwerden	63
5.7	Persönlichkeitscoaching als wichtiges Instrument in der betrieblichen Gesundheitsförderung	67

5.8	Psychosoziale bzw. betriebswirtschaftliche Quellenberufe in der betrieblichen Gesundheitsförderung: Notwendigkeit und Akzeptanz	69
5.8.1	Beratung und Begleitung durch PsychotherapeutInnen bei Belastungen im Berufsalltag	78
6	Exkurs 1: Betriebliche Gesundheitsförderung und Motivation	80
6.1	BGF aus der Sicht der Logotherapie und Existenzanalyse (V. E. Frankl): Empirische Validierung des Motivations- bzw. Sinnkonstruktes	80
6.2	Problem- und Fragestellungen von Führungspersonen und deren Einfluss auf die Motivation	82
6.3	Deutliche Bevorzugung sinnbezogener Themen in der betrieblichen Gesundheitsförderung	86
6.4	Betriebliche Gesundheitsförderung und (De-)Motivation im sozialen Miteinander (inter- und intrasoziale Frage- und Problemstellungen)	88
6.5	Defizite bei motivationsfördernden BGF-Aktivitäten durch Führungspersonen	91
7	Exkurs 2: Geplante Budgets für betriebliche Gesundheitsförderung	93
8	Exkurs 3: Psychosoziales Wohlbefinden (Selbstbild) von Führungspersonen	96
9	Exkurs 4: Freizeitmaßnahmen und körperliche bzw. seelische Kraftquellen von Führungspersonen	98
10	Exkurs 5: Belastungen, Beschwerden und die Auswirkungen auf die Motivation	102
10.1	Beschwerden und daraus resultierende Beeinträchtigungen bei der Arbeit	105
10.2	Faktoren, die körperliche und psychosoziale Beschwerden voraussagen. Sinn und Motivation als wichtige salutogene Faktoren	106
11	Exkurs 6: Geschlechtsspezifische Fragestellungen	108
12	Diskussion und möglicher Lerntransfer	111
12.1	Aktivitäten, Motive und Einstellungen im Zusammenhang mit Branche, Alter, Position und Schulbildung	113
12.2	BGF und der Zusammenhang der Unternehmensgröße bei der Einführung	114
12.3	BGF und der Zusammenhang mit dem betriebswirtschaftlichen Erfolg eines Unternehmens	115
12.4	BGF und der Zusammenhang mit Organisations- und Personalentwicklung	116
12.5	BGF und Persönlichkeitscoaching	117
12.6	BGF und bevorzugte Anbieter (Quellenberufe). Die Psychotherapie als Ergänzung zur Arbeitsmedizin und Arbeitspsychologie	118
12.7	BGF und die Bedeutung der Motivation für das psycho-soziale Wohlbefinden	120
12.8	BGF und die Bedeutung des sozialen Miteinanders (Betriebsklima)	122
12.9	Wohlbefinden, Gesundheit und die Kraftquellen von Führungspersonen (Selbstbild)	122
12.10	Belastungen im Berufsalltag	123
12.11	Strategien, Interventionsvarianten und Marketing bei der Einführung von BGF	124
13	Externe Rahmenbedingungen der Studie: Eine kritische Reflexion	125
14	Anhang	128
14.1	Einleitungsschreiben – Vorstellen der Studie	128
14.2	Begleitschreiben zum Fragebogen	129
14.3	Erklärung zu den statistischen Berechnungen	130

14.4	Reliabilitätskoeffizienten (interne Konsistenz)	132
14.5	Definition von verwendeten BGF-Kennwerten	133
14.6	Selbst- und Fremdbild bzw. ausgewählte BGF-Aktivitäten	134
14.7	Personal- und Organisationsentwicklung	134
14.8	Belastungen und Beschwerden	135
14.9	Kontrollitems: Angegebene, gegenwärtige BGF-Aktivitäten und BGF (Fremdbild)	136
14.10	Mögliche Gestaltung psychotherapeutischer Ausbildungscurricula	136
14.11	Logotherapie und Existenzanalyse als Beitrag zur Motivationsproblematik. Ergänzung und Erweiterung	137
14.12	Teilpräsentation der Studie – Public Relations	139
14.13	Definition der Betriebsgrößenklassen durch die Europäische Kommission	140
14.14	Abkürzungen	140
14.15	Verzeichnis: Tabellen	141
14.16	Verzeichnis: Graphiken	142
14.17	Literaturverzeichnis	144
14.17.1	Bücher	144
14.17.2	Zeitschriften	146