

Kapitel 4: Erkenntnisse aus dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement

Die Literatur zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) liefert uns wichtige Erkenntnisse, die wir für die Unterstützung der Wechseljahre am Arbeitsplatz als hilfreich erachten. Hierzu zählt eine Definition von Gesundheit, die über das bloße Fehlen von Krankheit hinausgeht und den Wandel vom Pathogenese- zum Salutogenese-Ansatz widerspiegelt. Auch Gesundheitskompetenz und Empowerment, wodurch informierte und selbstbestimmte Mitarbeitende besser in der Lage sind, ihre Gesundheit zu managen, sind von Bedeutung. Des Weiteren betrachten wir die entscheidende Rolle von Führung und Organisationskultur und verdeutlichen, wie diese Elemente die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Mitarbeitenden beeinflussen. Wir beleuchten die wechselseitige Beziehung zwischen Gesundheit und Arbeitsfähigkeit und betonen die Bedeutung der Unterscheidung zwischen Verhältnis- und Verhaltensinterventionen. Die Relevanz eines ganzheitlichen betrieblichen Gesundheitsmanagementsystems wird hervorgehoben, ebenso wie die Notwendigkeit, demografische Veränderungen zu berücksichtigen.

4.1 Gesundheit als mehr als das Fehlen von Krankheit

Als erster wertvoller Beitrag hilft uns die Literatur zum BGM, unser Gesundheitskonzept zu überdenken. Bereits 1946 definierte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Gesundheit als: »...einen Zustand des vollständigen physischen, psychischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen« (zitiert nach Gutmann 2019). Wohlbefinden wird in diesem Zusammenhang als das Vorhandensein positiver Emotionen und Stimmungen, wie Glück oder Zufriedenheit, sowie das Fehlen negativer Emotionen wie Depression oder Angst verstanden. Es umfasst auch Lebenszufrie-

denheit, Erfüllung, positive Leistungsfähigkeit und körperliches Wohlbefinden. Diese Definition von Gesundheit signalisiert einen Wandel hin zu einem ganzheitlichen Blick, der physische, physiologische und psychologische Funktionalität sowie Lebensqualität und Zufriedenheit einschließt (Mayring 2003). Gesundheit, die nicht nur das Physische, sondern auch das Psychische und Emotionale umfasst, bildet die Grundlage für unsere MenoMATRIX zur Unterstützung von Mitarbeitenden am Arbeitsplatz während der Phase der Wechseljahre.

Ein weiteres wichtiges Augenmerk aus der BGM-Literatur ist der Paradigmenwechsel von der Pathogenese zur Salutogenese, der in den 1980er Jahren von Antonovsky initiiert wurde (1987 und 1997). Antonovsky forderte einen Perspektivwechsel: Statt Gesundheit ausschließlich aus einer krankheitsorientierten Sicht zu betrachten und nach Risikofaktoren (Pathogenese) zu suchen, plädierte er dafür, auch Schutzfaktoren zu berücksichtigen, die Menschen gesund halten (Salutogenese). Während die Pathogenese sich auf Krankheit und ihre Ursachen konzentriert und fragt, was uns krank macht, betont das Konzept der Salutogenese die Bedeutung gesundheitsfördernder und erhaltender Faktoren (Hurrelmann 2009). Aus dieser Perspektive nehmen Mitarbeitende ihre Situation am Arbeitsplatz entweder als Risiko oder als Ressource für ihre eigene Gesundheit wahr. Dabei gewinnen die Faktoren Wertschätzung und Vertrauen weiter an Bedeutung. Dieser Perspektivenwechsel hin zu einem ganzheitlichen und proaktiven Ansatz für die Gesundheit ermöglicht es uns, die Komplexität des Wohlbefindens am Arbeitsplatz besser zu verstehen. Durch die Fokussierung auf sowohl schützende als auch risikobehaftete Faktoren können wir ein unterstützendes und gesundheitsförderndes Umfeld für Mitarbeitende schaffen, insbesondere während bedeutender Lebensphasen wie den Wechseljahren.

4.2 Gesundheitskompetenz, Empowerment und die Rolle der Führung

Ein zweiter wertvoller Beitrag aus der BGM-Literatur ist die Bedeutung der Aufklärung von Individuen, damit sie kompetente Entscheidungen über ihre Gesundheit treffen können. Gesundheit wird in der Ottawa-Charta von 1986 als »die Fähigkeit oder Kompetenz von Individuen, ihr Gesundheitspotenzial zu erkennen und somit angemessen auf Umwelтанforderungen zu reagieren« verstanden (Uhle & Treier 2011). Diese Perspektive betont die individuelle Ver-

antwortung für die Gesundheit und hebt die kritische Rolle der Gesundheitskompetenz hervor. Gesundheit wird als persönliche Angelegenheit betrachtet, wobei eine erhöhte persönliche Verantwortung ohne Gesundheitskompetenz undenkbar ist (Wieland und Hammes 2008). Laut Becker 2008 (in Uhle & Treier 2011) umfasst Kompetenz die drei Hauptbereiche: Fähigkeit (Skills), Erlaubnis (Berechtigung zum Handeln) und Wille (Motivation), welche Wissen, Verhalten und Einstellung umfassen (Erpenbeck und Rosenstiel 2003).

Der Fokus dieser Perspektive liegt sowohl auf der Förderung als auch auf der Forderung im Sinne der Befähigung von Mitarbeitenden. Das Angebot von Maßnahmen, die Mitarbeitende dabei unterstützen, Selbstverantwortung effektiv umzusetzen und die Gesundheit zu erhalten, sind daher essenziell (Blanchard et al. 1998). Gleichzeitig spielt auch die Führung eine bedeutende Rolle, wobei hervorgehoben wird, dass die Führungsverantwortung durch gezielte Schulungen gestärkt werden sollte (Treier 2009). Schließlich wird großer Wert auf den Aufbau einer Kultur des Vertrauens und der Wertschätzung gelegt, die für die Unterstützung der Mitarbeitenden entscheidend ist.

Darüber hinaus betonen viele Autor:innen die Notwendigkeit von Investitionen – nicht nur in die Gesundheitskompetenz, sondern auch in die Arbeits- und Aufgabenplanung, die Gesundheitskultur und das Werte-Management. Die Forschung zu gesunder Führung und Arbeitsplatzkultur zeigt die positiven Auswirkungen von Führungsinstrumenten wie Mitarbeitendenbeteiligung, Förderung von Initiative und Anerkennung (Zohar 2002; Zimolong 2001; Uhle 2003; Elke 2000; Zimolong & Kohte 2006; Zimolong, Elke & Bierhoff 2007).

Diese Erkenntnisse sind für unsere MenoMATRIX für die Unterstützung von Frauen in den Wechseljahren von Bedeutung, da sie die Bedeutung eines ganzheitlichen Ansatzes unterstreichen, der sowohl Gesundheitskompetenz und Empowerment für Individuen als auch unterstützende Führung umfasst. Sie heben auch die Relevanz eines Gleichgewichts zwischen dem Individuum und der Organisation hervor. Basierend auf diesen Beiträgen des BGM argumentieren wir, dass durch die Verbesserung der Gesundheitskompetenz sowohl bei den betroffenen Individuen als auch bei ihren Führungskräften und Kolleg:innen die Unterstützung der Betroffenen während der Wechseljahre verbessert werden kann, wodurch sie ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden am Arbeitsplatz erhalten können. Dies trägt letztlich zu einem verbesserten Betriebsklima durch eine höhere Wertschätzung der Mitarbeitenden, gesteigerter Einsatzbereitschaft und damit geringeren Ausfallzeiten und

einer insgesamt höheren Produktivität aller Mitarbeitenden bei. Davon profitiert einerseits das Unternehmen, andererseits die Mitarbeitenden aller Altersstufen.

4.3 Arbeitsfähigkeit und die Verhaltens- und Verhältnisintervention

Weiterhin bietet die BGM-Literatur auch Einblicke in die Beziehung zwischen Gesundheit und Arbeit. So misst der von Ilmarinen entwickelte Arbeitsfähigkeitsindex (WAI) die arbeitsbezogene Gesundheitsfähigkeit im Verhältnis zu den Arbeitsanforderungen, wobei Arbeitsfähigkeit als die Fähigkeit eines Individuums, eine bestimmte Arbeit zu einem bestimmten Zeitpunkt zufriedenstellend auszuführen, definiert wird (Artmann 2019).

Die Arbeitsfähigkeit hat vor dem Hintergrund der aktuellen demografischen Veränderungen an Bedeutung gewonnen. Da die Belegschaften altern, ist die Aufrechterhaltung eines hohen Maßes an Arbeitsfähigkeit sowohl für das Wohlbefinden der Mitarbeitenden als auch für die Produktivität des Unternehmens unerlässlich. Dies unterstreicht die Notwendigkeit für Organisationen, ihre Strategien anzupassen, um eine alternde Belegschaft bestmöglich zu unterstützen. Insbesondere in Bezug auf die Unterstützung bei den Wechseljahren erfordert diese Anpassung die Anerkennung und Bewältigung der Herausforderungen, denen sich Mitarbeiterinnen während der Wechseljahre gegenübersehen. Zudem umfasst sie die Bereitstellung der notwendigen Ressourcen und eines unterstützenden Umfelds, um ihre Arbeitsfähigkeit während dieser Übergangszeit zu erhalten.

In diesem Sinne zielt das BGM darauf ab, das Wohlbefinden der Mitarbeitenden zu fördern und gleichzeitig die Leistungsfähigkeit sicherzustellen und Überlastung zu verhindern. Toumi und Ilmarinen (1999) haben zwei Arten von Interventionen identifiziert, um dieses Ziel zu erreichen: präventive Verhaltensinterventionen und präventive Verhältnisinterventionen.

Verhaltensinterventionen konzentrieren sich auf die Modifikation des Mitarbeitendenverhaltens, einschließlich Gesundheitsbewusstsein, Kompetenz, Selbstwirksamkeit und Vertrauen/Kohärenz. Diese Maßnahmen zielen darauf ab, die Mitarbeitenden zu befähigen, indem sie ihre gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen und Einstellungen verbessern.

Verhältnisinterventionen hingegen betreffen das Unternehmen und seine Umgebung. Dazu gehören die Förderung einer gesundheitsorientierten Kultur, vorbildliche Führung, BGM-Angebote, die strukturelle Verankerung

des BGM sowie die Arbeits- und Organisationsgestaltung. Durch die Verbesserung des Arbeitsumfelds und der organisatorischen Strukturen schaffen Verhältnisinterventionen ein unterstützendes Umfeld, das die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Mitarbeitenden fördert.

Die Integration beider präventiver Maßnahmen ermöglicht es dem BGM, einen ausgewogenen Ansatz zu schaffen, der die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Mitarbeitenden unterstützt. Dies verbessert nicht nur das individuelle Wohlbefinden, sondern trägt auch zur Gesamtwirksamkeit der Organisation bei. Dieser ganzheitliche Ansatz ist besonders relevant, da wir mit unserer MenoMATRIX ein Rahmenwerk entwickeln, um Mitarbeiterinnen während der Wechseljahre zu unterstützen und sicherzustellen, dass sie ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden am Arbeitsplatz erhalten können. Aus diesem Grund umfasst unsere MenoMATRIX sowohl die Maßnahmenkategorien des individuellen Verhaltens (Verhalten) als auch den organisatorischen Kontext (Verhältnis) und schlägt vor, beide bei der Entwicklung von Unterstützungsmaßnahmen für die Wechseljahre am Arbeitsplatz zu berücksichtigen.

4.4 Ein ganzheitlicher und inklusiver Ansatz

Ein vierter und letzter Beitrag des BGM zur Entwicklung unserer MenoMATRIX betrifft eine erneuerte Perspektive darauf, was es bedeutet, ganzheitlich und inklusiv zu sein. In Bezug auf die Ganzheitlichkeit zielt das BGM nicht nur darauf ab, gesundheitsgefährdende Verhaltensweisen zu vermeiden oder zu minimieren und gesundheitsfördernde Verhaltensweisen zu unterstützen, sondern auch situative Prävention umzusetzen. Dies beinhaltet die Schaffung eines gesundheitsfördernden Arbeitsumfelds und den Aufbau entsprechender unterstützender Arbeitsstrukturen und -prozesse (Badura 2010 in Artmann 2019). Das gesundheitsfördernde Design von Arbeit und Organisation dient dazu, den Mitarbeitenden zu ermöglichen, sich gesundheitsfördernd zu verhalten (Artmann 2019). Gesundheit erhält eine strategische Komponente, wodurch das BGM zu einem ganzheitlichen System mit langfristiger Integration in das Unternehmen, die Führung und die Organisationskultur wird (Wienemann 2002; Becker-Lerchner & Markatou 2013; Ternès et al. 2017; Neuner 2019).

Das BGM fordert uns auf, Gesundheit in die Unternehmensphilosophie, die (Führungs-)Kultur, die Strukturen und Prozesse der Organisation zu integrieren (Badura et al. 1999; zitiert nach Häfner o.J. laut Kaminski 2013). Das Ziel

ist eine gesunde Arbeit in gesunden Organisationen, die es den Mitarbeitenden ermöglicht, ihre gesundheitsbezogenen Potenziale auszuschöpfen sowie Gewohnheiten und Aktivitäten zu entwickeln, die gesund und gleichzeitig profitabel für das Unternehmen sind. BGM ist in dieser Weise ein ganzheitliches Managementsystem.

Dies bedeutet, dass unsere MenoMATRIX einen umfassenden Ansatz beinhalten soll, der sowohl individuelle Verhaltensweisen als auch das Arbeitsumfeld anspricht. Ein ganzheitliches BGM-System beschränkt sich nicht nur auf kurzfristige Interventionen, sondern beinhaltet langfristige Strategien, die in die Organisationskultur und Führung integriert sind. Durch die Gestaltung von Arbeitsumgebungen, die Gesundheit fördern, und die Einbettung gesundheitsfördernder Verhaltensweisen in die Prozesse des Unternehmens, können wir die Mitarbeitenden effektiver unterstützen.

Für die Unterstützung bei den Wechseljahren am Arbeitsplatz stellt dieser ganzheitliche Ansatz sicher, dass alle Aspekte des Wohlbefindens berücksichtigt werden. Es bedeutet, Ressourcen bereitzustellen und ein unterstützendes Umfeld zu schaffen, das die Herausforderungen der Wechseljahre anerkennt und angeht. Diese umfassende Strategie trägt zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit und der allgemeinen Gesundheit bei und fördert eine Arbeitsplatzkultur, die die gesundheitlichen Bedürfnisse aller Mitarbeitenden wertschätzt und unterstützt.

In gleicher Weise ist das BGM auch inklusiv. Badura (in Gutman 2019) betont, dass »alle Konzepte und Angebote kulturelle, geschlechtsspezifische und lebensphasenspezifische Aspekte und Unterschiede berücksichtigen müssen.« Dies bringt das Element der Inklusion in unsere MenoMATRIX, auf das wir näher eingehen werden, wenn wir den intersektionalen Ansatz für die Wechseljahre diskutieren. Im Fall der Unterstützung bei den Wechseljahren am Arbeitsplatz ist die Schnittmenge von Geschlecht und Lebensphase/Alter relevant.

Die demografische Entwicklung in Deutschland und die damit verbundene Veränderung der Altersstruktur (Gutman 2019) haben zu einer zunehmenden Relevanz von Alter und Geschlecht im Kontext des Diversity Managements sowie deren Einfluss auf das BGM geführt (INQA 2005; Olesch 2007; Becker & Seidel 2006; Esslinger et al. 2010; Hades & Holzträger 2009). Während in den 1960er Jahren noch das Defizitmodell des Alterns, verbunden mit dem Verlust von physischer und psychischer Leistungsfähigkeit, angenommen wurde, verlagerte sich später der Fokus auf die im Laufe der Jahre entwickelten Leistungs- und Persönlichkeitskompetenzen der Mitarbeitenden. Es wird jetzt verstan-

den, dass, obwohl einige Fähigkeiten im Alter verloren gehen, andere wiederum mit dem Alter zunehmen, wodurch ein positives Bild des Alterns sowie ein aktives Altersmanagement an Bedeutung gewonnen haben. Die Rolle der Führung wird daher als bedeutend angesehen, um eine Kultur der Altersvielfalt und Wertschätzung zu etablieren (Mohn nach Esslinger et al. 2010). Illmarinen und Tempel (nach Esslinger et al. 2010) bestimmten unter anderem die folgenden Kriterien für ein altersgerechtes Führungsverhalten: Einstellungen und Ansichten zum (eigenen) Altern, Wertschätzung älterer Mitarbeitenden sowie Erwartungen und Leistungsanforderungen an sie.

Diese Erkenntnisse bilden die Grundlage für unsere MenoMATRIX. Eine grundlegende Veränderung der Organisationskultur und des Wertesystems der Organisationen in Bezug auf das Alter ist entscheidend, wenn wir effektive Unterstützungsmaßnahmen für die Wechseljahre entwickeln. Für die Gesunderhaltung der Mitarbeitenden, insbesondere im Hinblick auf ein längeres Arbeitsleben, ist ein ganzheitliches BGM daher unerlässlich. Es muss die Bedürfnisse einzelner Mitarbeitendengruppen berücksichtigen, wie z.B. Frauen im Alter von 40 bis 60 Jahren, die sich in den Wechseljahren befinden, und es muss auf die sich ändernden Bedingungen und individuellen Bedürfnisse des Unternehmens und seiner Mitarbeitenden eingehen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass ein umfassender und inklusiver BGM-Ansatz von entscheidender Bedeutung ist, um Mitarbeiterinnen in den Wechseljahren effektiv zu unterstützen. Durch die Integration von Gesundheitskompetenz, Empowerment, Führung und einer unterstützenden Organisationskultur können wir ein Umfeld schaffen, das die Gesundheit und das Wohlbefinden aller Individuen wertschätzt. Diese ganzheitliche Strategie ist besonders wichtig angesichts der demografischen Veränderungen und der sich entwickelnden Bedürfnisse einer alternden Belegschaft.

Diese Erkenntnisse aus der BGM-Literatur haben unsere MenoMATRIX in mehrfacher Hinsicht beeinflusst. Wir plädieren für einen Gesundheitsansatz, der Prävention und Wohlbefinden einschließt, anstatt sich nur auf Risikofaktoren zu konzentrieren. Zusätzlich betonen wir die Bedeutung von Führung und Transformation der Organisationskultur bei der Entwicklung effektiver Unterstützung für die Wechseljahre und heben dabei die Berücksichtigung sozio-affektiver Elemente hervor. Wir argumentieren jedoch auch, dass dieser Ansatz nicht ausschließlich *top-down* erfolgen sollte, sondern dass Individuen gestärkt und zu aktiven Teilnehmern ihres Wohlbefindens gemacht werden müssen. Dieser doppelte Ansatz rechtfertigt eine zentrale Säule unserer MenoMATRIX: die Integration sowohl der Perspektive des Individuums (Verhal-

ten) als auch der Organisation (Verhältnis) als wesentliche Dimensionen einer ganzheitlichen Sichtweise und effektiver betrieblicher Gesundheitsinterventionen zur Unterstützung während der Wechseljahre.

Im folgenden Teil B beschreiben wir unsere MenoMATRIX, die wir für ein innovatives, ganzheitliches betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) entwickelt haben, um Frauen in den Wechseljahren als besondere Zielgruppe zu berücksichtigen.