



BACHELORARBEIT

Elena Beichert

**Betriebliches Gesundheits-
management: Kommunikati-
onskonzepte zur Einbindung
älter werdender Mitarbeiter**

2014

BACHELORARBEIT

Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kommunikationsinstrumente zur Einbindung älter werdender Mitarbeiter

Autorin:
Elena Beichert

Studiengang:
Businessmanagement/Gesundheitsmanagement

Seminargruppe:
GM-11s1-B

Erstprüfer:
Prof. Dr. Volker J. Kreyher

Zweitprüfer:
Dr. Edgar Unger

BACHELOR THESIS

Occupational health management: Communication concept to the integration of the elderly workers

author:

Elena Beichert

course of studies:

**Business management/ Healthcare manage-
ment**

seminar group:

GM-11s1-B

first examiner:

Prof. Dr. Volker J. Kreyher

second examiner:

Dr. Edgar Unger

Bibliografische Angaben

Beichert, Elena:

Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kommunikationskonzepte zur Einbindung älter werdender Mitarbeiter

Occupational health management: Communication concept to the integration of the elderly workers

51 Seiten, Hochschule Mittweida, University of Applied Sciences,
Fakultät Medien, Bachelorarbeit, 2014

Abstract

Im heutigen Zeitalter ist ein betriebliches Gesundheitsmanagement in größeren und mittelständischen Unternehmen von immer größerer Bedeutung. Die Mitarbeiter darin zu unterstützen, ihre Arbeitsfähigkeit zu erhalten, wird gerade durch die immer höheren Zahlen der älter werdenden Beschäftigten im Unternehmen wichtiger Bestandteil einer guten Personalpolitik. Mehrere Kampagnen zu Gesundheitsthemen haben bereits für Aufmerksamkeit in der Bevölkerung gesorgt und immer mehr Unternehmen kommunizieren eine neue Kultur voller Wertschätzung, Flexibilität, Gesundheit für ältere aber auch jüngere Mitarbeiter.

Nowadays, in this day and age, occupational health management in large and medium-sized companies is becoming increasingly important. Supporting employees in obtaining their working ability is becoming a vital part of a good personnel policy primarily by the ever increasing numbers of aging employees in the company. Several campaigns on health issues have already caused attention amongst people and more and more companies communicate a new culture full of appreciation, flexibility and health of older as well as younger employees.

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	V
Abkürzungsverzeichnis	VII
Abbildungsverzeichnis	VIII
Vorwort	IX
1 Einleitung: Problemstellung, Zielsetzung und Aufbau der Arbeit	1
2 Betriebliches Gesundheitsmanagement	3
2.1 Strategische Fragestellung.....	3
2.1.1 Zielsetzung	4
2.1.2 Zielgruppe	6
2.2 Corporate Social Responsibility.....	6
2.3 Gesundheitsförderung und Prävention.....	7
2.3.1 Definition Gesundheitsförderung	7
2.3.2 Definition Prävention	8
2.3.3 Beispiele präventiver, gesundheitsförderlicher Maßnahmen.....	11
3 Zielgruppe älter werdenden Mitarbeiter.....	13
3.1 Demografische Entwicklung und Arbeitsmarkt	13
3.2 Definition "älter werdender Mitarbeiter"	16
3.2.1 Stärken und Schwächen	16
3.2.2 Bedürfnisse der älteren Mitarbeiter	19
3.3 Frühverrentung und Aktivierung der älteren Mitarbeiter.....	21
4 Gesundheitsmanagement für ältere Mitarbeiter	23
5 Kampagnenmanagement im Gesundheitsmanagement	29
5.1 Integrierte Kommunikation	29
5.1.1 Interne Kommunikation	30
5.1.2 Externe Kommunikation	31
5.2 Definition Kampagne.....	32

5.2.1	Ziele und Zielgruppenbestimmung	33
5.3	Gesundheitskampagnen	36
5.4	Kampagnen für älter werdende Mitarbeiter.....	38
6	Gesundheitskampagnen für ältere Mitarbeiter am Beispiel der Deutschen Telekom...	42
6.1	Demography as a Chance.....	43
6.2	Erfahrung und Alter	45
7	Erfolgsfaktoren und Handlungsempfehlungen zur gesundheitsbezogenen Aktivierung älter werdender Mitarbeiter	50
	Literaturverzeichnis	X
	Eigenständigkeitserklärung	XV

Abkürzungsverzeichnis

BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
DT	Deutschland Telekom
CSR	Corporate Social Responsibility
WHO	World Health Organization
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
OECD	Organization for Economic Co-operation and Development
H&S	Health and Safety
DANCE	Demography as a chance

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Indirekte Kosten arbeitsbedingter Krankheiten und Frühverrentung 2008.	4
Abbildung 2: Salutogenese-Modell nach Antonovsky.....	8
Abbildung 3: Handlungsfelder BGF und Prävention.....	11
Abbildung 4: Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland.....	13
Abbildung 5: Verhältnis der Arbeitsgruppen.....	14
Abbildung 6: Förderung der Arbeitsfähigkeit.....	20
Abbildung 7: Mischarbeit.....	25
Abbildung 8: Kommunikationskampagnen.....	33
Abbildung 9: Gesundheitswirtschaft im Spannungsfeld.....	37
Abbildung 10: Phasen der Kampagne Perspektive 50plus.....	39
Abbildung 11: Erfolgsübersicht Phase 1 und 2.....	41
Abbildung 12: Beispiel Werbeanzeige DT.....	46
Abbildung 13: Beispiel Werbeanzeige II DT.....	47
Abbildung 14: Effekte und Reichweite unserer externen Dance-Marketingkampagne.	48
Abbildung 15: Karriere Anzeige DT.....	48

Der Blick des Verstandes fängt an scharf zu werden, wenn der Blick der Augen an Schärfe verliert.

Plato

1 Einleitung: Problemstellung, Zielsetzung und Aufbau der Arbeit

Der demografische Wandel und der damit verbundene Anstieg der älteren Bevölkerung werden besonders in der Wirtschaft spürbar. Viele ältere Mitarbeiter, hoher Leistungsdruck und viele Krankentage sind nur einige der Folgen. Um dieser Situation entgegenzuwirken, wird Gesundheitsförderung und Prävention in Form von verschiedenen Maßnahmen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements betrieben und mit Gesundheitskampagnen für die Aktivierung und Erhaltung der Arbeitsfähigkeit älterer Mitarbeiter gekämpft, die für ein Unternehmen unverzichtbar sind.

In der folgenden Bachelorthesis „Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kommunikationskonzepte zur Einbindung älter werdender Mitarbeiter“ soll gezeigt werden, wie mit Hilfe von Gesundheitskampagnen die älteren Mitarbeiter wieder in das Arbeitsleben integriert werden und welche Rolle das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) dabei spielt.

In einem ersten Schritt werden dazu Definitionen und Theorien zu den wichtigsten Begriffen und verschiedene Maßnahmen zur Einbindung der älteren Belegschaft geliefert. Der erste Teil dient dabei zur Erläuterung des BGM und der Zielgruppe. Es wird beschrieben, welche Probleme durch den demografischen Wandel auf den Arbeitsmarkt zukommen und was zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit für die älteren Mitarbeiter im sogenannten Age-Management getan werden muss. Daraufhin soll eine Einführung in die Themen „Kommunikationskonzepte“ und „Kampagnenmanagement“ gegeben werden. Beschrieben wird die integrierte Kommunikation vor allem bezogen auf Unternehmen.

Als ein wichtiger Punkt der Thesis folgt das Praxisbeispiel der Deutschen Telekom (DT). Am Beispiel einer Gesundheitskampagne für ältere Mitarbeiter der Deutschen Telekom soll eine Maßnahme vorgestellt werden, die bereits in der Umsetzung ist, ein Augenmerk auf die ältere Belegschaft der DT wirft und gleichzeitig ein Vorreiter für andere Unternehmen sein kann. Anhand der Kampagne sollen der Wert und die Wertschätzung der Belegschaft erhöht und die Kommunikationsstrukturen eines großen Unternehmens verdeutlicht werden.

Das Praxisbeispiel aus dem Konzern der Deutschen Telekom eignet sich aufgrund der Bekanntheit des Top 100 Unternehmens weltweit hier besonders. Mit über 100.000 Mitarbeitern alleine in Deutschland und einem Altersdurchschnitt von 45 Jahren sind Maßnahmen für die Zukunft notwendig, um aus dem Pool der älteren Mitarbeitern zu schöpfen und nicht unter der demografischen Alterung Deutschlands zu leiden, sodass dem Erfolg des Unternehmens weiterhin nichts im Wege steht. [vgl. Deutsche Telekom 2011]

Die abschließenden zusammengestellten Erfolgsfaktoren zur gesundheitsbezogenen Aktivierung älter werdender Mitarbeiter zeigen auf, welche Parameter für eine erfolgreiche Einbindung Älterer notwendig sind und bewerten diese Einbindung anhand des Praxisbeispiels kritisch.

2 Betriebliches Gesundheitsmanagement

2.1 Strategische Fragestellung

Heutzutage treten Leistungsbereitschaft und -fähigkeit der Mitarbeiter für die Unternehmen immer mehr in den Mittelpunkt, denn die Wettbewerbsfähigkeit und Rentabilität eines Unternehmens kann nur mithilfe gesunder und zufriedener Mitarbeiter sichergestellt werden. Die Kosten für Fehlzeiten und Frühverrentung der Mitarbeiter sind langfristig nicht tragbar. Zur Verbesserung der präventiven Maßnahmen und zur Reduzierung des Krankenstands haben viele große Unternehmen bereits ein betriebliches Gesundheitsmanagement in ihre Strukturen etabliert. Krankheiten verursachen Abwesenheit am Arbeitsplatz, was zu organisatorischen Problemen führt, da Kollegen einen ungeplanten Mehraufwand haben und Kunden eventuell keinen Ansprechpartner haben. Gleichzeitig führt die Abwesenheit zu enormen Kosten. 30 % der Erkrankungen sind arbeitsplatzbedingt, d. h. lassen sich auf die Arbeit zurückführen, z. B. durch Lärm, das Heben von Lasten, fehlende oder unzureichende Führung des Vorgesetzten, Mobbing etc. Unternehmen leiden unter dem Produktionsausfall und den Kosten für Krankengelder. Bei schlimmeren Fällen kann dies sogar zur Erwerbsunfähigkeit führen, die Erkrankten gehen dann in die Frühberentung. [vgl. BKK 2008, 4]

Die direkten Kosten (Kosten der Krankheitsbehandlung) und indirekten Kosten (Kosten des Verlusts an Erwerbsjahren) durch arbeitsbedingte Erkrankungen liegen 2008 bei 43 Mrd. Euro, dabei stehen an erster Stelle der Folgekosten Muskel-Skelett-Erkrankungen, gefolgt von psychischen Erkrankungen. Die indirekten Kosten werden jährlich auf 15 Mrd. Euro geschätzt, die vom Verlust an Erwerbsjahren und den Produktionsausfällen beeinflusst werden. Der größte Teil der Kosten entsteht aus den vorübergehenden Arbeitsunfähigkeiten. Zehn Milliarden Euro macht die Frühberentung aus, die seltener ist, aber einen größeren Einfluss auf die indirekten Kosten hat, da der Verlust der Erwerbsjahre hierbei erheblich zum Tragen kommt. [vgl. Abbildung 1]

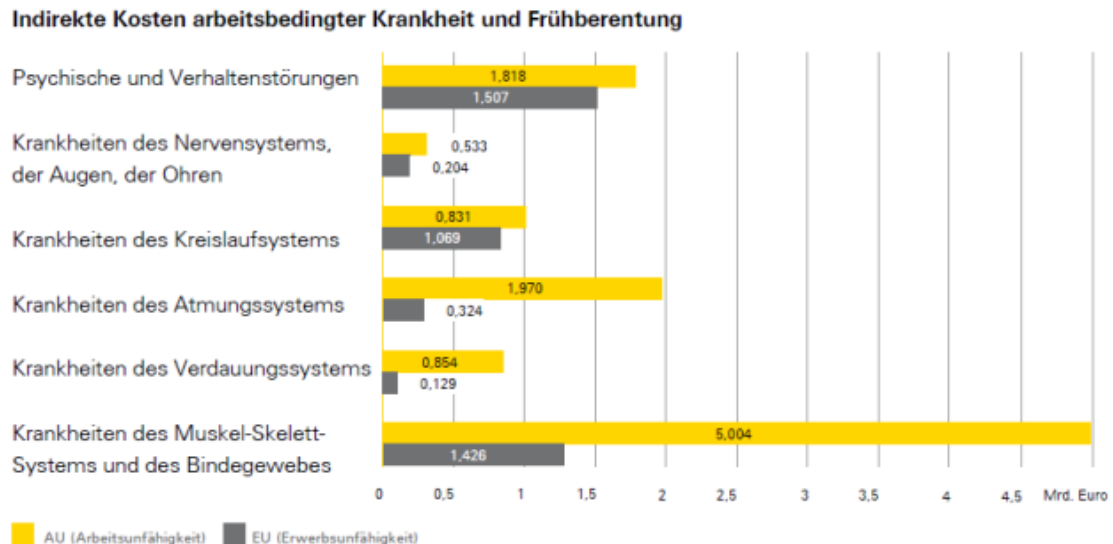


Abbildung 1: Indirekte Kosten arbeitsbedingter Krankheiten und Frühverrentung 2008

[BKK 2008, 7]

2.1.1 Zielsetzung

Ein erfolgreiches Unternehmen wünscht sich jeder Vorstand, jedoch haben sich die Einflussfaktoren mit der Weiterentwicklung der globalen Märkte und der Druck durch den Wettbewerb vor allem auf die Leistung der Mitarbeiter ausgewirkt. Immer mehr stehen Erfahrung, Engagement, Flexibilität, Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit im Mittelpunkt. Nur durch gesunde, motivierte und gut qualifizierte Mitarbeiter kann ein Unternehmen am Markt überleben. Eine große Herausforderung und Aufgabe steht den Unternehmen in Zukunft bevor. Vor allem die Gesundheit der Belegschaft rückt mehr und mehr in den Fokus der Unternehmen. Langfristig wird es eine alternde Belegschaft geben, eine Folge des demografischen Wandels. Neue Anforderungen werden an die Unternehmen gestellt, sodass diese aus den Fähigkeiten und Vorzügen der älteren Mitarbeiter schöpfen können, jedoch Probleme und Belastungen der älter werdenden Mitarbeiter berücksichtigen müssen, sodass diese bis ins hohe Alter leistungsfähig arbeiten können und gesund bleiben. [vgl. Orfeld/Bellwinkel 2004, 6]

Die Arbeitswelt steht in einem dynamischen, sich immer schneller wandelnden Umfeld. Im Mittelpunkt stehen vermehrt Konflikte, psychische Belastungssituationen, Befindlichkeitsstörungen und betriebliche Veränderungen. Durch Personalabbau bis zu unsicheren Arbeitsverhältnissen wie Leiharbeit entstehen immer mehr Belastungen auf

sozialem und psychischem Gebiet. „Phänomene wie Stress, Mobbing und Burnout werden weiterhin an Bedeutung gewinnen.“ [Orfeld/Bellwinkel, 2004, 7]

Das betriebliche Gesundheitsmanagement hat sich zur Aufgabe gemacht, die Arbeitsbelastungen der Mitarbeiter zu verringern und somit die Gesundheit und das Wohlbefinden, die Motivation und die Arbeitszufriedenheit zu erhöhen. Mitarbeiter sollen gerne zur Arbeit gehen und sich dort „wohlfühlen“. Das Arbeitsklima, die Umgebung und das Team sind dabei ein entscheidender Faktor. Auswirkungen auf ein zufriedenes Arbeitsklima und die Motivation bei der Arbeit ist eine hohe Leistungsbereitschaft der Einzelnen und eine Verringerung der Fluktuation. „Die wesentliche Grundhypothese lautet hierbei, dass nur durch zufriedene Mitarbeiter auch zufriedene Kunden gewonnen werden können“ [Bruhn 2013] Denn hoch motivierte, leistungsbereite Mitarbeiter sind eng mit der Sicherstellung vom Kunden und der Kundenzufriedenheit verbunden. Zusammenfassend bedeutet dies, dass durch ein ganzheitliches Managementsystem, welches das betriebliche Gesundheitsmanagement integriert, die Mitarbeiterzufriedenheit intern verbessert und somit die Kundenzufriedenheit extern sichergestellt wird, z. B. durch Termintreue, geringe Fehlerquote, motiviertes Personal und hohe Leistungsbereitschaft. Zufriedene Kunden bedeuten Kundenbindung und eine Erhöhung der Wirtschaftlichkeit für das Unternehmen. [vgl. Orfeld/Bellwinkel 2004, 9] Der Erfolg des Unternehmens fängt beim Mitarbeiter an und hört beim Kunden auf, deswegen ist es wichtig, die Mitarbeiter mittels eines betrieblichen Gesundheitsmanagement zu fördern und Geld zu investieren, um langfristig aus dem Erfolg profitieren zu können. „Doch ohne Investitionen wird die Arbeitskraft der sogenannten Silver Worker nicht zu erhalten sein“ [Leendertse 2011, 1]

Das Ziel des betrieblichen Gesundheitsmanagements ist eine Win-Win-Situation einerseits für die Mitarbeiter, die gefördert werden einen aktiveren und gesünderen Lebensstil zu verfolgen, Ausgleich und Entspannung von der körperlichen und psychischen Arbeit zu suchen und mit einer höheren Lebensqualität zu leben. Dabei ist entscheidend, dass ihnen die Situation bewusst gemacht wird und eine Sensibilisierung für das Thema Gesundheit stattfindet, was bei der Vermittlung von Wissen anfängt. Zum anderen profitiert ein Unternehmen von der Senkung der Kosten, die für Fehltage und Krankheit aufkommen, welche ca. bei 43,9 Milliarden Euro im Jahr liegen. Außerdem ist die Steigerung der Produktivität und somit der Wettbewerbsfähigkeit im Gegensatz zur Konkurrenz ein weiterer Vorteil. Die Attraktivität des Unternehmens und das Image werden hier als weiterer Vorteil benannt. [vgl. Bödeker 2008, 6]

2.1.2 Zielgruppe

„Betriebliches Gesundheitsmanagement kann nur dann zielführend sein, wenn Maßnahmen zielgruppenspezifisch eingesetzt werden.“ [Zielgruppe BGM, 2013, 7] Im BGM werden Mitarbeiter des Unternehmens gefördert, wobei es Maßnahmen gibt, die alle ansprechen, wie ein Gesundheitstag, bei dem es darum geht, die Belegschaft aufzuklären und zu sensibilisieren; einfaches Vermitteln von Wissen rund um das Thema Gesundheit. Dies kann von der Ernährungsberatung über ein Workout bis hin zur Ergonomie am Arbeitsplatz, Stressworkshops, Arbeitsgestaltung, Entspannungstechniken und dem richtigen Heben und Tragen von schweren Lasten gehen. Wiederum andere Maßnahmen empfehlen sich mehr für einen spezifischen Bereich oder ein Tätigkeitsfeld, z. B. Viel-Fahrer, die lange Zeit ihrer Arbeit im Auto sitzen. Führungskräfte setzen eine eigene Zielgruppe des BGM zusammen, denn der Führungsstil ist entscheidend für das Wohlbefinden und die Gesundheit der Mitarbeiter. Ein Vorteil des zielgruppenspezifischen BGM ist die Senkung der Ressourcen und die Erhöhung des Erfolgs für die Maßnahme. [Zielgruppe BGM 2013]

2.2 Corporate Social Responsibility (CSR)

Ein „Konzept, das bewegt, dass ein Unternehmen freiwillig bereit ist, gesellschaftliche Verantwortung zu übernehmen, d. h. dass es Leistungen im Umwelt- und Sozialbereich erbringt, die zu einer Verbesserung der Lebensqualität und damit zu einer nachhaltigen Entwicklung der Gesellschaft beitragen.“ [Kotler/ Armstrong/ Wong 2011, 1129] Konzepte dieser Art können Mitarbeiter freistellen, um ein soziales Projekt zu unterstützen oder Projekte durchführen, welche die Lebensqualität Einzelner erhöhen können. Ziel für die Unternehmen ist ein besseres Image, eine Erhöhung der Bekanntheit und die Wettbewerbsfähigkeit auf dem Stellenmarkt. Die große Bedeutung des betrieblichen Gesundheitsmanagements als Konzept für die Corporate Social Responsibility lässt sich erahnen. Alle Maßnahmen, die eine Verbesserung der Gesundheitsrate im Unternehmen bewirken, steigern die Lebensqualität der Mitarbeiter und verbessern gleichzeitig die Gesundheitsquote für das Unternehmen. Jedoch sollte eine Balance zwischen den Interessen der Mitarbeiter und denen des Unternehmens gefunden werden, um Konflikte zu vermeiden. Die Bedeutung des BGM für den Wettbewerb um qualifizierte Mitarbeiter für das Unternehmen ist im Wandel der Demographie nicht zu unterschätzen. [vgl. Kotler/ Armstrong/ Wong 2011, 63]

Um die Bedeutung des BGMs darzustellen, werden im Folgenden die Gesundheitsförderung und Prävention genauer beschrieben, welche Bestandteile des BGMs sind.

2.3 Gesundheitsförderung und Prävention

2.3.1 Definition Prävention

Prävention ist abgeleitet aus dem lateinischen „prevenire“, was so viel wie „zuvorkommen“ bedeutet. Im Gegensatz zur Gesundheitsförderung, welches die Frage stellt: „Wie bleibe ich gesund?“, beschäftigt sich die Prävention mit der Pathogenese, also: „Wie vermeide ich Krankheit?“ [vgl. Troschke 2008, 11] „Prävention soll Krankheiten vermeiden und Gesundheit erhalten, dazu werden medizinische Maßnahmen zur Vorbeugung durchgeführt.“ [Meier-Baumgartner/ Dapp/ Anders 2006, 31] Man unterscheidet drei Formen der Prävention. Die primäre, sekundäre und tertiäre Prävention. Die folgende Definition wurde nach Jürgen Troschke erarbeitet: [Troschke 2008, 12]

Primäre Prävention: Maßnahmen zur Verhinderung der Entstehung von Prozessen, die Krankheiten verursachen können.

Sekundäre Prävention: Maßnahmen zur Früherkennung von Risikofaktoren und pathogenen Prozessen mit dem Ziel der Verhinderung der Entstehung von chronischen Krankheiten oder von Remissionen.

Tertiäre Prävention: Maßnahmen zur Unterstützung der Therapie von Kranken mit dem Ziel, potenzielle Verschlechterungen im Krankheitsverlauf oder Rückfälle zu verhindern.

Man unterscheidet also drei Arten der Prävention, je nachdem, in welchem Stadium zwischen Gesundheit und Krankheit man sich befindet. „Leistungen zur Primärprävention sollen den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern und insbesondere einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringen.“ [SGB V 2010, 30]

2.3.2 Definition Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung knüpft an das Salutogenese-Modell nach Antonovsky an und steht für die Erhaltung von Gesundheit durch Maßnahmen, welche die Ressourcen entwickeln und zur Förderung der Gesundheit beitragen. [vgl. Troschke 2008, 11]

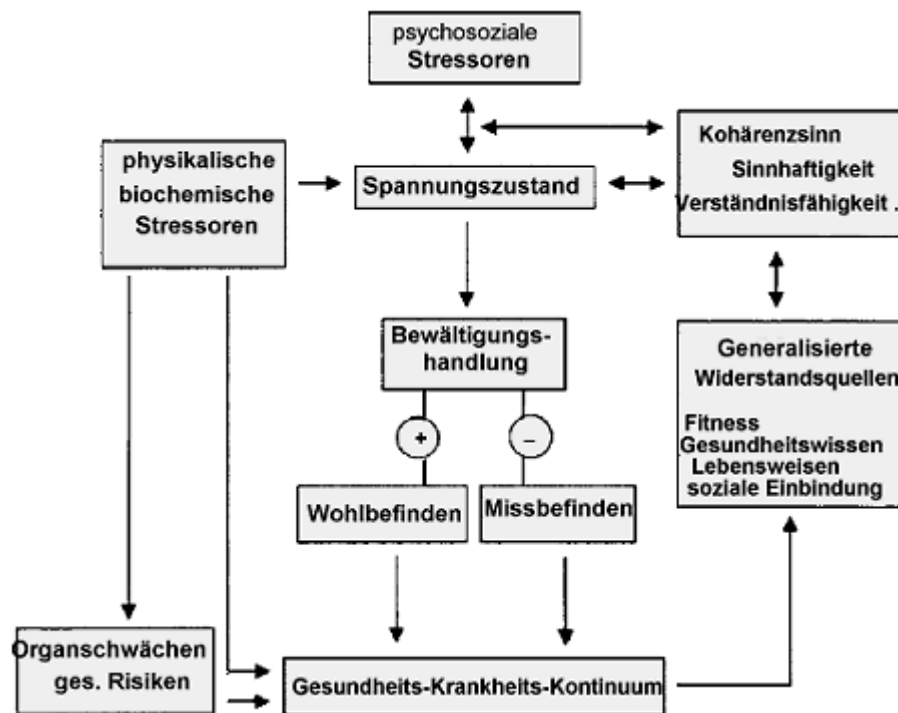


Abbildung 2: Salutogenese-Modell nach Antonovsky

[Salutogenese-Modell, 2011]

Das Salutogenese-Modell unterscheidet nicht Krankheit und Gesundheit, sondern spricht von einem Kontinuum aus Gesundheit und Krankheit. Antonovsky beschreibt das Salutogenese-Modell also als einen Prozess [vgl. Abbildung 2]. Jeder Mensch wird durch Stressoren beeinflusst, aber er kann sie durch das individuelle Bewältigungsverhalten entweder positiv, also gesundheitsfördernd, neutral oder gesundheitsschädlich aufnehmen. Stressoren können physikalisch, biochemisch oder auch psychosozial sein. Eine wichtige Rolle bei der Bewältigung der Stressoren spielt der Kohärenzsinn oder das Kohärenzgefühl, denn um entstandene Spannungs- oder Stresszustände bewältigen zu können, stehen einem Menschen generalisierte Widerstandsressourcen zur Verfügung. Zum Beispiel kann das die Beziehung zu der eigenen Familie oder die eigene körperliche Verfassung sein, aber auch kulturelle, psychische oder soziale Faktoren gehören dazu. Um die Gesundheit aufrechtzuerhalten, ist das Kohärenzgefühl entscheidend. Das Kohärenzerleben „ist eine globale Orientierung, die ausdrückt, in

welchem Ausmaß man ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauen hat, dass

1. die Stimuli, die sich im Verlauf des Lebens aus der inneren und äußeren Umgebung ergeben, strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind;
2. einem die Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen, die diese Stimuli stellen, zu begegnen;
3. die Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengung und Engagement lohnen.““ [Ulich/ Wülser 2012, 39]

Folglich kommen Menschen mit einem guten Kohärenzgefühl mit Belastungen und verschiedenen Stressoren besser zurecht. Die Gesundheit kann also gefördert werden, indem man die Widerstandsressourcen stärkt. Mithilfe der Gesundheitsförderung werden sowohl körperliche, kulturelle oder auch psychische Widerstandsressourcen eines Menschen gestärkt, umso besser mit den Spannungszuständen umgehen zu können. [Ulich/ Wülser 2012, 39]

Nach der Ottawa-Charta der WHO (World Health Organization) wurde Gesundheitsförderung im Jahre 1986 wie folgt beschrieben: „Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen (...) Gesundheit steht für ein positives Konzept, das in gleicher Weise die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit betont wie körperliche Fähigkeiten. Die Verantwortung für Gesundheitsförderung liegt deshalb nicht nur beim Gesundheitssektor sondern bei allen Politikbereichen und zielt über die Entwicklung gesünder Lebensweisen hinaus auf die Förderung von umfassendem Wohlbefinden hin“ [Meier-Baumgartner/ Dapp/ Anders 2006, 31]

Gesundheitsförderung kann in verschiedenen Krankheitsstadien vollzogen werden. Das Ziel bleibt dabei, das Verhalten eines Menschen zu beeinflussen und zwar durch strukturelle Veränderungen. Das können Veränderungen in der Familie oder in einer Gemeinschaft, z. B. im Büro bei den Arbeitskollegen, sein. Die Primäre und Sekundäre Prävention von verschiedenen Erkrankungen und Gesundheitsgefahren wird hierbei zur Zielerreichung eingesetzt. Die Primäre Prävention kann, wie vorhin beschrieben, das Entstehen von Krankheit vorzeitig verhindern oder die Risikofaktoren reduzieren, zum Beispiel wenn die Menschen regelmäßig zum Zahnarzt gehen und ihre Zähne

vorbeugend kontrollieren zu lassen. Zu einer Gesundheitsförderung mit primär präventivem Ansatz gehören außerdem Maßnahmen, die zum Beispiel im ganzen Unternehmen oder in der Gemeinde durchgeführt werden, um das Risiko von Erkrankungen wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu senken. Somit kann eine mögliche Gefahr, hier zum Beispiel Übergewicht, erkannt werden und die Betroffenen können reagieren. Bei den Maßnahmen zur sekundären Prävention versucht man, die Erkrankungen frühzeitig zu erkennen und die möglichen Folgeerkrankungen zu vermeiden. Typische Beispiele sind Screening Untersuchungen oder alle Arten von Vorsorgeuntersuchungen. Die Gesundheitsförderung wird immer wichtiger bezogen auf öffentliches, politisches und unternehmerisches Interesse, denn die Kosten für die medizinische Versorgung und Fehlzeiten im Betrieb steigen immer weiter an und sind mit dem Wandel der Demographie irgendwann nicht mehr zu bezahlen. Ein gutes Beispiel ist die Infektionserkrankung AIDS, denn die Behandlung der Patienten ist weitaus teurer als die Maßnahmen gegen eine Infektion mit HIV. Gesundheitsförderung kann nicht nur Kosten einsparen, sondern ermöglicht den Menschen gleichzeitig eine bessere Lebensqualität, wenn sie in den unterschiedlichen Bereich wie Ernährung, Bewegung etc. gefördert werden. [vgl. Kerr/ Weitkunat/ Moretti, 2007, 2]

Gesundheitsförderung wird gegliedert in personenbezogene (Verhaltensorientierung) und bedingungsbezogene (Verhältnisorientierung) Intervention. Die Verhaltensprävention bezieht sich auf das persönliche Verhalten des Einzelnen, also könnte er zum Beispiel durch Sport und Bewegung seine Gesundheit fördern. Im Gegensatz dazu regelt die Verhältnisprävention die Systeme und die Umgebung des Menschen. Auf der Arbeit können dies Arbeitsabläufe, Arbeitszeiten oder ergonomische Anpassungen sein. Nur eine Kombination aus beiden lässt eine ganzheitliche Gesundheitsförderung zu, dies wurde bereits in der Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) in der Europäischen Union beschrieben. Die BGF-Leitlinien sind: 1. Partizipation: Die gesamte Belegschaft muss eingebunden werden, 2. Integration: BGF muss bei allen wichtigen Entscheidungen und in allen Unternehmensbereichen berücksichtigt werden, 3. Projektmanagement: Alle Maßnahmen und Programme müssen systematisch durchgeführt werden: Bedarfsanalyse, Prioritätensetzung, Planung, Ausführung, kontinuierliche Kontrolle und Bewertung der Ergebnisse, 4. Ganzheitlichkeit: BGF beinhaltet sowohl verhaltens- als auch verhältnisorientierte Maßnahmen. Sie verbindet den Ansatz der Risikoreduktion mit dem des Ausbaus von Schutzfaktoren und Gesundheitspotentialen. [vgl. Ulich, Wülser, 2012, 19]

Der Begriff der Verhältnisprävention deckt ein sehr großes Spektrum von Maßnahmen ab, angefangen bei ergonomischen Änderungen, z. B. Raumbeleuchtung, höhenverstellbare Tische und Stühle, über gesünderes Kantinenessen und alle organisatorischen Veränderungen am Arbeitsplatz. Dies können die Änderung im Schichtdienst, Gruppenarbeit oder Jobrotation sein. [Kreis/ Bödeker 2003, 38]

2.3.3 Beispiele präventiver, gesundheitsförderlicher Maßnahmen

Die Maßnahmen zur Verhaltensprävention beinhalten vor allem das Vermitteln von Wissen zu allen Bereichen eines gesunden Lebensstils. Die Menschen müssen erreicht werden und die Wichtigkeit des Themas Gesundheit verstehen. Das eigene Verhalten zu ändern obliegt jedem Menschen selber und vielen fällt es schwer, ihren Gewohnheiten zu widerstehen. Erfolgreiche Maßnahmen können z. B. Raucherentwöhnung, Gewichtsreduzierung oder auch Bewegungsprogramme sein. [vgl. Abbildung 3]

Primärprävention nach §20 Abs.1 SGB V	Betriebliche Gesundheitsförderung nach §20a SGB V
Bewegungsgewohnheiten - Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivitäten - Vorbeugung und Reduzierung spezieller gesundheitlicher Risiken durch geeignete verhaltens- und gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme	Arbeitsbedingte körperliche Belastung - Vorbeugung und Reduzierung arbeitsbedingter Belastungen des Bewegungsapparates
Ernährung - Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung - Vermeidung und Reduktion von Übergewicht	Betriebsverpflegung - Gesundheitsgerechte Verpflegung am Arbeitsplatz
Stressmanagement - Förderung und Stressbewältigungskompetenzen	Psychosoziale Belastung (Stress) - Förderung individueller Kompetenzen zur Stressbewältigung am Arbeitsplatz

- Förderung von Entspannung	- Gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung
Suchtmittel	Suchtmittelkonsum
- Förderung des Nichtrauchens	-Rauchfrei im Betrieb
- Gesundheitsgerechter Umgang mit Alkohol/ Reduzierung des Alkoholkonsums	- "Punktnüchternheit" (Null Promille am Arbeitsplatz) bei der Arbeit

Abbildung 3: Handlungsfelder BGF und Prävention

[Eigendarstellung, Anlehnungen Leitfaden für Prävention 2010)

Es werden viele Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention angeboten, einerseits von den Krankenkassen, die nach § 20 SGB V dazu verpflichtet sind und von der Arbeitgeberseite, die durch ein betriebliches Gesundheitsmanagement unter anderem Maßnahmen zum präventiven und gesundheitsförderlichen Verständnis anbieten. „Die Krankenkassen erbringen Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (betriebliche Gesundheitsförderung), um unter Beteiligung der Versicherten und deren Verantwortlichen für den Betrieb die gesundheitliche Situation einschließlich ihrer Risiken und Potenziale zu erheben und Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation sowie zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten zu entwickeln und deren Umsetzung zu unterstützen“ [SGB V 2010, 30]

Betriebliches Gesundheitsmanagement will die Mitarbeiter erreichen, egal ob alt oder jung und sie unterstützen, leistungsfähig und gesund zu bleiben. Im Rahmen der Arbeit wird im nächsten Kapitel die Zielgruppe der älter werdenden Mitarbeiter vorgestellt.

3 Zielgruppe älter werdenden Mitarbeiter

3.1 Demographische Entwicklung und Arbeitsmarkt

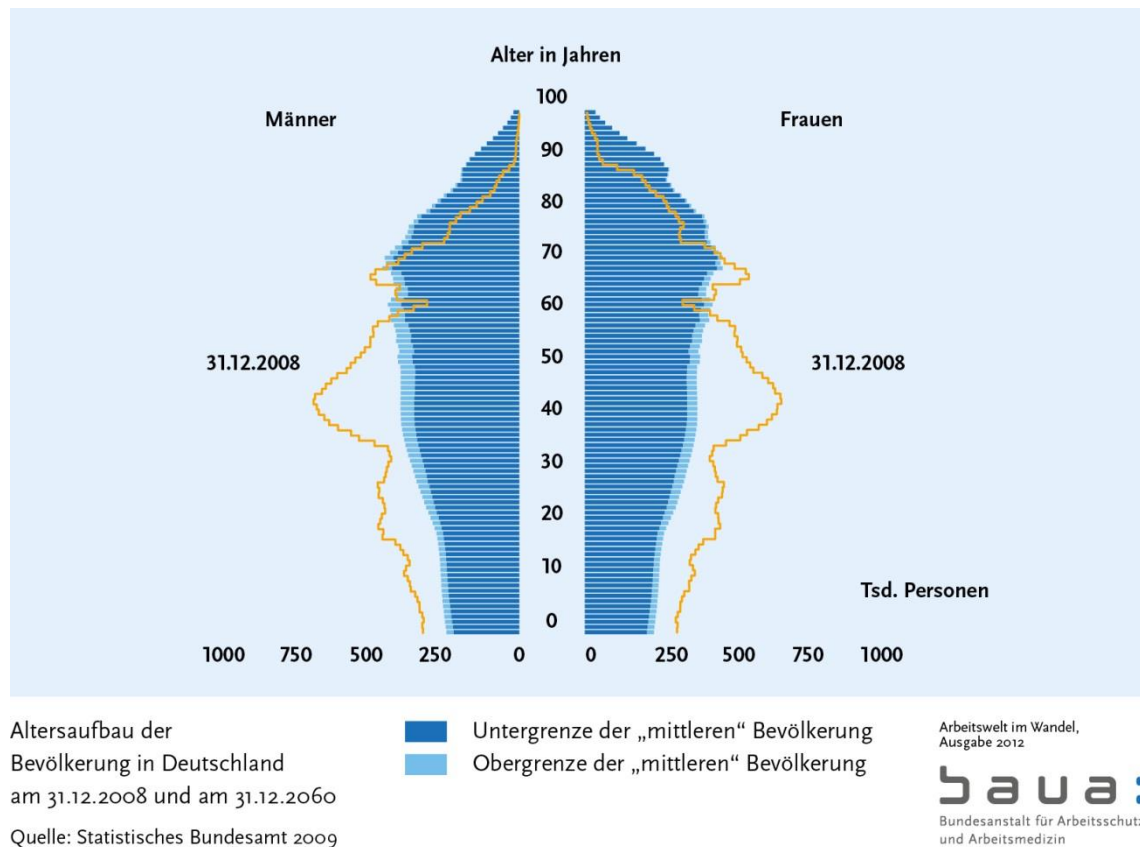


Abbildung 4: Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland

[Arbeitswelt im Wandel, 2012]

Der demografische Wandel lässt in den nächsten Jahren ein verändertes Bevölkerungsbild in Deutschland entstehen. Wie Abbildung 4 zeigt, werden mit jeder Generation weniger Kinder geboren und die Menschen werden immer älter. Das heißt, die Bevölkerung schrumpft allgemein, es gibt weniger jüngere Menschen und der Anteil an älteren Menschen steigt an. Die Zahlen der Unter-20-Jährigen sinken weiter und die der Über-60-Jährigen steigen radikal an. Zu berücksichtigen ist die steigende Lebenserwartung der Menschen, welche ebenfalls zu einem steigenden Durchschnittsalter

der Bevölkerung führt. Voraussichtlich wird sich die Bevölkerungsanzahl in den nächsten Jahren von 82 Millionen auf ca. 75 Millionen verkleinern, wenn die Zuwanderungsrate stabil bei ca. 200 000 Personen jährlich bleibt. [vgl. Sesselmeier, 2006]

Dieser Wandel in der Bevölkerung macht sich auch in der Arbeitswelt bemerkbar. Juhani Ilmarinen, finnischer Psychologe und Spezialist im Age Management, zeigt, wie sich im Zeitraum 1985 bis 2050 das Verhältnis der Arbeitsgruppen in der Europäischen Union verändert. [vgl. Abbildung 5] Er vergleicht dabei die Altersgruppen 15-24 und 50-64, wobei die Älteren bis zum Jahre 2025 um fast 10 % ansteigen und die Gruppe der 15-24-Jährigen stark abnehmen. [vgl. Ilmarinen, 2011]

Verhältnis der Altersgruppen 15-24 J. und 50-64 J. für den Zeitraum 1985-2025 in der Europäischen Union

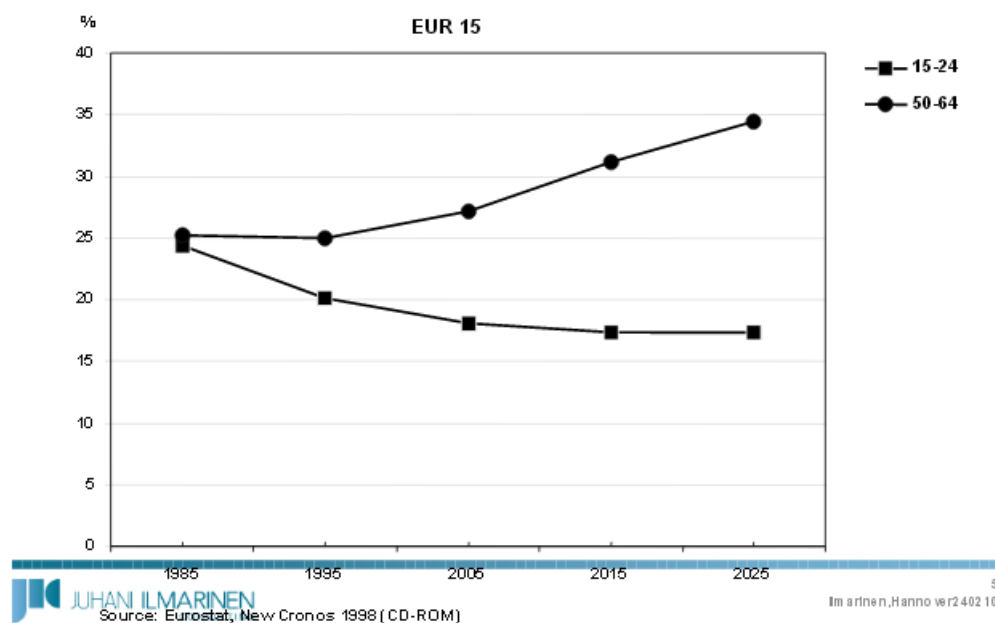


Abbildung 5: Verhältnis der Arbeitsgruppen

[Ilmarinen, 2011]

Die Gruppe der "älter werdenden Mitarbeiter" wird in Zukunft also stark zunehmen. Beeinflusst durch den anstehenden Arbeitskräftemangel und eine weitere, nicht ausbleibende Erhöhung der Lebensarbeitszeit sind die Unternehmen gezwungen zu handeln. „Im Jahre 2020 wird das Durchschnittsalter in Deutschland schon bei über 45 Jahren liegen“ [Leendertse, 2011]. Diese demographische Alterung entsteht daraus,

dass es heutzutage eine höhere Lebenserwartung gibt und die Geburtenrate immer weiter sinkt, denn es gibt bereits mehr Über-60-Jährige in Europa als Unter-15-Jährige. Dies resultiert wiederum aus den medizinischen Fortschritten und den guten Hygienebedingungen, die in den letzten Jahren prägend waren, dem höheren Lebensstandard und einer anderen Lebensführung der Bevölkerung, der Erhöhung der Bildungsrate und der allgemeine Verbesserung des Bildungssystems. Die schlechteren Geburtenraten sind die Folge der sich langsam verändernden Lebenssituation der Menschen. Die Veränderung der Wirtschaftsweise und die heutige Lage führten zu zunehmendem Wohlstand und mehr Bildung, sodass viele Paare aus beruflichen oder privaten Gründen keine Kinder bekamen. Die Geschlechtertrennung und die Aufteilung änderten sich grundlegend. Heutzutage sind viel öfters auch Frauen beruflich erfolgreich und bekommen keine oder sehr viel später Kinder. Ebenso hat die Sexualität zwischen Männern und Frauen durch die Einführung der Anti-Baby-Pille ihre zuvor hauptsächliche Bedeutung als Mittel der Fortpflanzung erweitert, sodass eine Frau in Deutschland im Durchschnitt nur 1,3-1,4 Kinder bekommt. Das Fatale ist, dass eine Bevölkerung nur dann ohne Zuwanderungen aufrechterhalten werden kann, wenn jede Frau mindestens 2,1 Kinder bekommt. Somit wird sich die Bevölkerung in Deutschland voraussichtlich bis 2050 um ca. 10 % verringern. [vgl. Schaudinger/ Häfer 2008, 218]

Erhebliche Auswirkungen hat dies auf den Arbeitsmarkt und das Sozialsystem und diese werden in den nächsten Jahren immer intensiver. Von einer Altersarmut wird gesprochen, weil zu viele ältere Leute die steigenden Kosten für Pflege und Gesundheit nicht mehr tragen können und weil eine zu geringe Anzahl an jungen Menschen die Älteren im Arbeitsmarkt ablösen und somit den Sozialstaat nicht mehr im Gleichgewicht halten. Vor diesem Hintergrund sollten die Unternehmen ihr Arbeitssystem kritisch analysieren und einen Arbeitsplatz für Jung und Alt schaffen, denn ein ergonomischer, gesunder Arbeitsplatz macht einem älteren Mitarbeiter die Arbeit möglich, während dem Jüngeren diese leichter fällt und für die Zukunft vorbeugt. [Schaudinger/ Häfer 2008, 219]

3.2 Definition „älter werdender Mitarbeiter“

Die OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development) vermeidet grundsätzlich eine Altersangabe für ältere Beschäftigte, aber schrieb 1967 folgendes: „Als alternde oder ältere Arbeitnehmer werden Personen bezeichnet, die in der zweiten Hälfte ihres Berufsleben stehen, aber das Rentenalter nicht erreicht haben und noch gesund d. h. arbeitsfähig sind.“ [Stapf 2013] Eine allgemeingültige Definition der älteren Mitarbeiter ist kaum möglich, da es sehr viele verschiedene Ansichten von Alter gibt. Alter kann aus drei Perspektiven gesehen werden. Das biologische Alter, welches die Stadien des menschlichen Organismus beschreibt. Angefangen bei der Geburt enden diese Stadien beim Tod. Das psychische Alter wird bestimmt durch das Verhalten und die Persönlichkeit und das soziale Alter durch den Ort der Person im gesellschaftlichen Lebenslauf, auch demographisches Alter genannt. [vgl. Kohli 2001,32] Das Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit sieht eine fließende Grenze zwischen 45 und 55 Jahren, in der der Beschäftigte zu den Älteren gehört. [vgl. Alles grau in grau? 2008] Oftmals werden die 50 bis 65-Jährigen zur älteren Belegschaft gezählt. Unterschiede gibt es allerdings bezogen auf die Stelle und Tätigkeit der Mitarbeiter. Als Handwerker mit schwerer körperlicher Arbeit zählt man ab 40 Jahren schon zu den Älteren, da die physische Leistungsfähigkeit abnimmt und diese Mitarbeiter nicht mehr so leistungstak sind wie ein 20 oder 30-jähriger Kollege. Ein über 40-jähriger Mitarbeiter kann schon zu der Gruppe der älteren Mitarbeiter zählen, jedoch wäre ein Geschäftsführer in diesem Alter keineswegs alt, sondern eher jung. [Kohli 2001,34]

Bezogen auf den Arbeitsmarkt und auf die Menschen, die arbeitslos oder arbeitssuchend sind, wird meistens das Erreichen des 50. Lebensjahres zur Einstufung als älterer Mitarbeiter beschrieben. Viele Unternehmen stellen nur Mitarbeiter ein, die unter 50 Jahren sind. So lauten oft die Stellenausschreibungen daraufhin, dass der Mitarbeiter 30 bis 35 Jahre alt sein sollte. [vgl. Adenauer, 2008, 5]

3.2.1 Stärken und Schwächen

Ein normales biologisches Altern des Organismus wird nicht angezweifelt, denn die körperliche Leistungsfähigkeit eines Menschen, wozu Schnelligkeit, Ausdauer, Kraft und Beweglichkeit zählen, hat in der Zeit zwischen Pubertät und frühem Erwachsenenalter ihren Höhepunkt. Mit steigendem Alter sinkt die physische Belastung der Men-

schen durch den Verlust von Knochendichte und die Abnahme von Muskelkraft. Bis zum 40. Lebensjahr sinkt sie nur langsam ab, danach reduziert sich die körperliche Leistungsfähigkeit vermehrt. Betroffen sind ebenso die Sinne, besonders Seh- und Hörvermögen verschlechtern sich mit dem Alter. [vgl. Alles grau in grau? 2008]

Wenn man aber auf die vielen Büroarbeitsplätze schaut, welche heutzutage schon von mehr als 17 Millionen Erwerbstätigen der tägliche Arbeitsplatz sind, erscheint die Abnahme an körperlicher Leistungsfähigkeit und die der Sinne nicht als eines der entscheidenden Probleme. „Nun sind große Körperkräfte nicht gerade die benötigten Eigenschaften im Büro – und für die nachlassenden Sinnesleistungen gibt's exzellente Sehhilfen und Hörgeräte, die den Mangel ausgleichen“ [Alles grau in grau? 2008] Ein Unternehmen kann von älter werdenden Mitarbeitern auf anderer Art und Weise profitieren, wenn ein Umdenken der Betriebe stattfindet. „Der tendenziell diskriminierenden Behandlung der älteren Arbeitnehmer liegt die betriebswirtschaftliche gefährliche Fehleinschätzung zu Grunde, die das Altern mit einem generellen Abbau der Leistungsfähigkeit gleichsetzt. [vgl. Orfeld 2003, 86] Chronische Erkrankungen wie Diabetes Typ II oder altersbedingte Veränderungen wie Abnahme vom Herzschlagvolumen und die Elastizität der Arterien sind nicht großartig beeinflussbar, aber lassen sich ebenfalls durch Veränderungen am Arbeitsplatz oder im Arbeitsablauf mit der Tätigkeit vereinen.

Zu einem der größten Probleme für Ältere zählen heutzutage noch die Arbeitsbedingungen, welche größtenteils an die jüngere Generation angepasst sind. Damit eine längere Lebensarbeitszeit gewährleistet werden kann, sollten neben der Förderung der Gesundheit durch Maßnahmen des BGMs ebenfalls Arbeitsorganisation und -struktur berücksichtigt und angepasst werden. Viele der älter werdenden Mitarbeiter leiden an körperlicher Überforderung oder fachlicher Unterforderung. Ein Verlust der Motivation und das Gefühl überflüssig zu sein, aus dem eine innere Kündigung entsteht, sind daraus resultierende Folgen. „Dauerhafte anforderungsarme, monotone und hocharbeits-teilige Tätigkeiten mit zu hohen Routineanteilen können zu vorzeitigem körperlichen und psychischen Verschleiß, Dequalifizierung, Demotivierung, Verlust der Lernfähigkeit und sinkender mentaler Leistungsfähigkeit führen – alles Attribute, die heute gerne mit dem natürlichen Altersgang begründet werden, die aber oft nur auf eine schlechte Arbeitsgestaltung schließen lassen.“ [Alles grau in grau? 2008] Viel zu selten werden ältere Mitarbeiter bei der Teilnahme an Weiterbildungs- und Qualifizierungsseminaren berücksichtigt, die jedoch Motivation und Engagement hervorrufen würden und eine

erhöhte Leistungsfähigkeit wäre ein positiver Effekt hiervon. Außerdem sind neue Ansätze bei der Work-Life-Balance zu berücksichtigen. Eine Flexibilisierung und neue Gestaltung der Arbeitsplätze, denn viele ältere Mitarbeiter haben pflegebedürftige Eltern oder Schwiegereltern. Ein Unternehmen sollte den Mitarbeitern das Arbeiten von Zuhause möglich machen. [vgl. Orfeld 2003, 86]

Eine Vielzahl von Einschränkungen und Problemen der älteren Belegschaft können durch ein ganzheitliches BGM verändert und verbessert werden. [vgl. Kuhlmei/Schaeffer 2008, 132] Die Unternehmen müssen Altern als einen Wandlungsprozess ansehen und erkennen, dass sich Arbeit im Laufe des Lebens ändert. „Werden Ältere (und auch Jüngere) im Laufe ihres Berufslebens jeweils mit Aufgaben betraut, die ihren aktuellen Stärken entsprechen, gewinnen alle, Beschäftigte und Unternehmen.“ [Alles grau in grau? 2008]

Doch viel wichtiger sind die kognitiven Fähigkeiten, wie Informationsaufnahme und -verarbeitung, faktisches und prozedurales Wissen, denn sie bleiben erhalten bis in hohe Alter. Folgende Fähigkeiten gehören zu den Stärken älterer Mitarbeiter:[vgl. Alles grau in grau? 2008]

- Weisheit, Erfahrung
- Urteilsfähigkeit
- Sorgfalt
- Kommunikationsfähigkeit
- Toleranz
- Motivation
- Arbeitsethik
- Loyalität, Verantwortung
- Stabilität
- Arbeitserfahrung
- Komplexes Problemlösen
- Risikoeinschätzung

In vielen Aufgaben und Bereichen sind die älteren den jüngeren Mitarbeiter also stark überlegen. Vom Erfahrungsreichtum der älteren Mitarbeiter kann ein jüngerer Mitarbeiter profitieren, wenn diese in einem Team oder demselben Bereich arbeiten. Gerade

die kognitive Leistungsfähigkeit ist bei älter werdenden Mitarbeitern höher als bei jungen Kollegen. „Hierbei ist hervorzuheben, dass Frauen und Männer im Alter zwischen 50 und 60 Jahren in Durchschnitt ihre höchste kognitive Leistungsfähigkeit erreichen – verglichen mit ihrer Fähigkeit im jungen Erwachsenenalter.“ [Kuhlmey/ Schaeffer 2008, 132]

3.2.2 Bedürfnisse der älteren Mitarbeiter

Eine Veränderung des Arbeitsmarktes ist unumgänglich, doch leider wird Alter zu oft mit Untätigkeit und Untauglichkeit verbunden, obwohl eine erhöhte Leistungsbereitschaft und Leistungssteigerung nachgewiesen wurden. Unternehmen sollten den Wert der Älteren zu schätzen lernen und ihre Personalpolitik danach gestalten. Hindernisse in der Personalstruktur müssten abgeschafft werden, damit einer Beschäftigung der Älteren nichts mehr im Wege steht. Um die Bedürfnisse der älter werdenden Mitarbeiter in den Arbeitsprozess miteinzubinden, ist ein Umbau der sozial- und arbeitsmarktpolitischen Instrumente notwendig. Dabei ist die Erhöhung des Rentenalters auf 67 Jahre der erste Schritt in die richtige Richtung. Des Weiteren ist es wichtig, die Arbeitnehmer auf die Anforderungen der sich immer schneller verändernden Arbeitswelt und den Druck des Wettbewerbs vorzubereiten, unter anderem durch die Gesundheitsvorsorge des Unternehmens und durch lebenslanges Lernen. Weiterbildungen durch Qualifikationen sind wichtig, um die Mitarbeiter zu motivieren und nicht zu unterfordern. Der dritte Schritt, um den Bedürfnissen der älter werdenden Mitarbeiter gerecht zu werden, ist die Flexibilisierung der Arbeitsplätze. Flexibel im Stellenwechsel, sodass sie in altersgerechte Stellen mit geringer körperlicher Belastung wechseln können, aber eine angemessene Bezahlung weiterhin gewährleistet ist. Ältere können zum Beispiel im höheren Alter eine Teilzeitstelle besetzen und somit nicht von einer normalen 38 bis 40-Stunden-Woche in den Ruhestand gehen. Die Altersteilzeit macht gleichzeitig den Übergang zwischen Erwerbsarbeit und Ruhestand etwas fließender. Das Arbeiten von Zuhause zu ermöglichen, ist eine weitere Form, einen Arbeitsplatz zu flexibilisieren. Diese flexiblen Arbeitszeiten würden beiden Seiten auf Dauer entgegenkommen. Die heute noch bekannte Dreigliederung: Ausbildung, Erwerbsarbeit und Ruhestand würde somit aufgelockert werden. [vgl. Schaudinger/ Häfer 2008, 227] Um Arbeitslosigkeit zu vermeiden, ist die Altersteilzeit ein Modell der Zukunft. „Altersteilzeit bedeutet für die Arbeitnehmer ab dem 55. Lebensjahr, über einen bestimmten Zeitraum – dieser richtet sich nach den Vorgaben des Altersteilzeitgesetzes oder Regelungen in Tarifverträ-

gen, Betriebsvereinbarungen oder einzelvertraglichen Abschlüssen – die Arbeitszeit auf die Hälfte zu reduzieren.“ [Müller 2013, 6]

Um den Wandel gesund und glücklich durchlaufen zu können und auch noch im höheren Alter leistungsfähig zu sein, ist der Begriff Arbeitsfähigkeit oder auch Work Ability ein entscheidender Indikator. Juhani Ilmarinen definierte Arbeitsfähigkeit als „Voraussetzung, um arbeiten zu können, zu wollen und zu dürfen“, „gute Balance zwischen Arbeit und menschlichen Ressourcen in allen Altersgruppen.“ [Ilmarinen 2011] Die Arbeitsfähigkeit ist dabei aus Arbeitnehmer- und Arbeitsgebersicht wichtig und fördert die Zusammenarbeit. Beide Seiten profitieren von einer Förderung, wodurch die Produktivität und das Wohlbefinden gesteigert werden. Durch individuelle Maßnahmen zu Gesundheitsförderung, Führungsverhalten, Weiterbildung etc. kann die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter gesteigert werden.

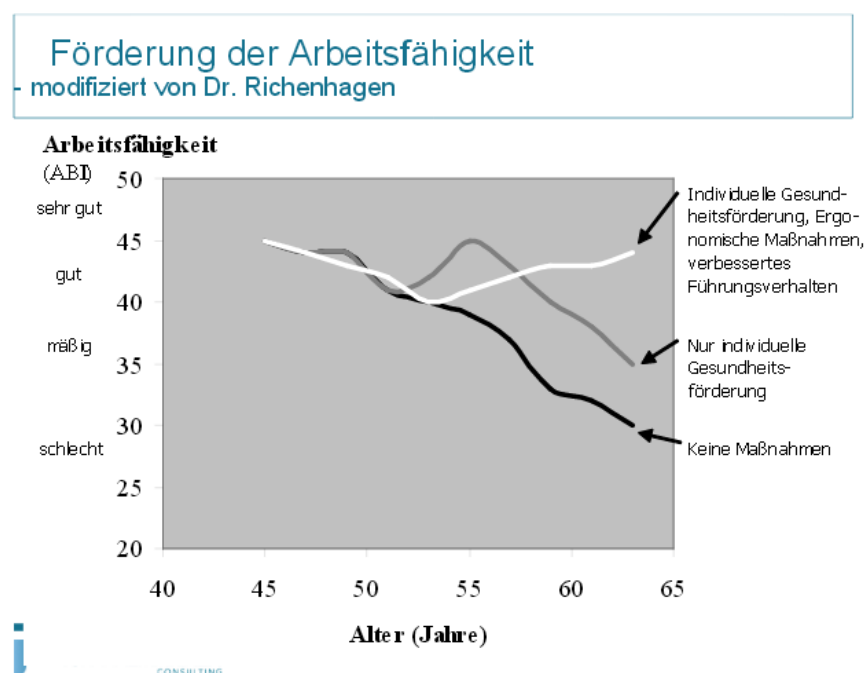


Abbildung 6: Förderung der Arbeitsfähigkeit

[Ilmarinen 2011]

Abbildung 6 veranschaulicht grafisch, welche Auswirkung es im Alter auf die Arbeitsfähigkeit hat, wenn keine, nur individuelle Gesundheitsmaßnahmen oder ein komplettes Konzept der Gesundheitsförderung mit Einbindung von Führungsverhalten u. ä. durch-

geführt werden. [vgl. Ilmarinen 2011] Um eine gute Arbeitsfähigkeit im Alter zu bilden oder zu erhalten, sollten folgende Veränderung im Unternehmen verankert werden:

- Die Einstellung zum Alter
- Eine Veränderung des Führungsverhaltens in altersrelevanten Bereichen
- Altersgerechte Arbeitsgestaltung
- Flexible Rentenreform
- Kooperation von Akteuren
- Bessere Ressourcen für betriebsärztliche Dienste

Beide Seiten, also der Beschäftigte selber und der Arbeitsgeber, sollten dafür sorgen, dass die Arbeitsfähigkeit erhalten bleibt. Das Individuum selbst kann dazu beitragen, indem es auf eine gesunde, ausgewogene Ernährung achtet, sich ausreichend bewegt und Sport treibt, Nikotin und Alkohol vermeidet oder reduziert und ausreichend schläft. Der Arbeitgeber sollte ein ganzheitliches Age-Management betreiben, welches in Kapitel 4 ausführlicher beschrieben wird.

3.3 Frühverrentung und Aktivierung der älteren Mitarbeiter

Als ein Mittel der Anpassung der Betriebe an wirtschaftliche Erfordernisse wird der Vorruhestand, also das Ausscheiden aus dem Unternehmen vor dem 65. Lebensjahr, beschrieben. Viele Arbeitgeber drängen ältere Mitarbeiter durch Abfindungszahlungen, das Unternehmen zu verlassen. Der Mitarbeiter geht in die Frühverrentung und das Unternehmen hat eine freie Stelle für jüngere Mitarbeiter oder fälschlicherweise Personalabbau betrieben. Jedoch bekommen nicht alle Mitarbeiter eine Abfindung gezahlt und sind somit weiterhin auf eine Arbeitsstelle angewiesen, doch im Alter über 50 Jahren ist es schwierig, wenn nicht unmöglich, eine neue Stelle zu finden. Entweder haben die Unternehmen keinen Bedarf und müssen selber Personal abbauen oder sie scheuen sich aus Gründen der Kostenersparnis Personen im hohen Alter einzustellen. [vgl. Müller 2013, 6]

In den Köpfen der Unternehmen hat sich verstärkt die Meinung gefestigt, dass Ältere nicht flexibel sind, sich schwer in ein Team integrieren lassen und ebenso innovationshemmend arbeiten. So kommt es häufig dazu, dass Ältere, die in eine Arbeitslosigkeit geraten sind, bis zur Rente dort verweilen. Diese Langzeitarbeitslosigkeit verschwendet nicht nur Arbeitskräfte, sondern führt zu hohen Kosten. Die älteren Arbeitnehmer haben Probleme, mit ihrem Einkommen auszukommen und die Sozialversicherungskassen werden stark belastet. Um die Vorruhestandsregelung unattraktiver zu machen, wurden neue Regeln formuliert:

- Abschläge bei vorgezogenen Altersrenten
- Keine Arbeitslosenrente mehr ab 2012
- Einführung der Altersteilzeit
- Heraufsetzung des Alters für den verlängerten Bezug von Arbeitslosengeld
- Anrechnung von Sozialplanleistungen bei der Arbeitslosenhilfe
- Senkung der Steuerfreibeträge für Abfindungen

[vgl. Müller 2013, 6]

Im folgenden Kapitel wird die Zielgruppe der „älterer werdenden Mitarbeiter“ und das BGM vereint. Das reine BGM reicht für die Zielgruppe nicht aus, sodass sich das Age-Management als Perspektive eröffnet hat.

4 Gesundheitsmanagement für ältere Mitarbeiter

Wenn sich ein Unternehmen dazu entscheidet, Age-Management einzuführen, sollte dies nicht mit Einzelaktionen wie einem neuen Bürostuhl beginnen. Ein ganzheitliches Age-Management im Betrieb beruht auf 4 Handlungsfeldern, die in das Konzept integriert werden sollten:

1. Sicherheit und Gesundheit
2. Qualifizierung, Weiterbildung und lebenslanges Lernen
3. Unternehmenskultur und Führungsverhalten
4. Arbeitsgestaltung (technisch, organisatorisch und psychisch)

Um Age-Management in den Betrieb einzugliedern, bedarf es Zeit, Veränderungen und finanzieller Mittel. Die Zeit ist für den Erfolg entscheidend, denn umso früher ein Unternehmen erkennt, welcher demografische Wandel der Arbeitskultur auf die Firmen zukommt, desto schneller und früher kann man handeln. Besser ist es, präventiv vorzusorgen, also ein „graues“ und ausgebranntes Team wieder zurückzuführen in ein hochmotiviertes, gesundes und arbeitsfähiges Team. Auch die Zielgruppe ist wichtig, denn nicht nur die Betroffenen, also die bereits älteren Mitarbeiter, sondern auch die Beschäftigten im Jüngeren und „Mittelalter“, welche die älteren von morgen sein werden, sollten in geplante Veränderung miteinbezogen werden. [Alles grau in grau? 2008]

1. Sicherheit und Gesundheit:

Gesundheit zu erhalten und herzustellen, dafür ist das BGM zuständig. Wie in den ersten beiden Kapiteln beschrieben, besteht es aus mehreren Prozessen und Maßnahmen, die präventiv und akut die Gesundheit der Mitarbeiter fördern. Speziell für ältere Beschäftigte im Betrieb und gerade bei der Büroarbeit wurden bisher wenige Maßnahmen seitens der Krankenkassen oder der Unternehmen geplant, obwohl durch Bewegungsmangel, ständige Bildschirmarbeit, Lärm, Atemwegserkrankungen und schlechte Beleuchtung Ältere sehr viel mehr Probleme haben als ihre jüngeren Kollegen. Diese Probleme lassen sich im BGM mit gezielten Maßnahmen beheben. Schwieriger wird es mit den psychischen Faktoren. Stress, Zeit- und Leistungsdruck, Über- und Unterforde-

runge oder Mobbing sind für viele Mitarbeiter ständige Begleiter. Diese psychischen Belastungen können über Lustlosigkeit und Erschöpfung zu andauernder innerer Unruhe, Hilflosigkeit, Anspannung bis hin zu körperlichen Beschwerden der Muskulatur, des Magen-Darm oder des Herz-Kreislauf-Systems führen. Viele der älteren Arbeitnehmer wünschen sich, dass im BGM die Stressentstehung und die Stressbewältigung eine höhere Bedeutung für die ältere Belegschaft bekommen. [Alles grau in grau ? 2008]

2. Arbeitsorganisation und Arbeitsgestaltung:

Bei der Aufrechterhaltung der Arbeitszufriedenheit und der Arbeitsmotivation älterer Mitarbeiter spielt die Arbeitsorganisation und Arbeitsgestaltung eine zentrale Rolle. Die Arbeit sollte die Mitarbeiter fordern und fördern und speziell für die älter werdenden Mitarbeiter eine gewisse Autonomie bei Wahl der eigenen Arbeitsweise, der Arbeitsmittel, der Pausenzeitpunkte, der Arbeitszeit, der Arbeitsgeschwindigkeit und der Arbeitsplanung gewähren. Arbeit sollte nicht zu Langeweile führen, egal ob bei Alt oder Jung. Mitarbeiter, die jeden Tag die gleichen Arbeitsschritte und immer dieselben Routineabläufe durchführen müssen, erkranken schneller, denn ihre erlernten Fähigkeiten werden nur zum Teil abgerufen und viele Kenntnisse bleiben ungenutzt. Als gesundheitsförderlich wird ein Tätigkeitsmix angesehen, der aus wechselnden Körperhaltungen und wechselnder psychischer und kognitiver Anforderung besteht. Für ältere Mitarbeiter bedeutet dies eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit und die Jüngeren beugen somit präventiv auf die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit vor. Arbeitsorganisationen dieser Art nennt man auch Mischarbeit. Sie werden mit unterschiedlichen Konzepten durchgeführt. [vgl. Abbildung 7]



Abbildung 7: Mischarbeit

[Eigendarstellung, Anlehnung an Alles grau in grau? 2008, 23]

Unter *Arbeitserweiterung* steht man das Arbeiten an einem Arbeitsplatz mit mehreren qualitativ gleichwertigen Tätigkeiten. Im Gegensatz zum *Arbeitsplatzwechsel*, wobei es mehrere Beschäftigte sind, die an mehreren Arbeitsplätzen rotieren und je unterschiedliche Aufgaben haben, die aber hinsichtlich der Qualifikationen vergleichbar sind. Unter *Arbeitsanreicherung* versteht man das Zusammenfassen von Tätigkeiten mit unterschiedlichen Qualifikationen, also auch Planungs-, Steuerungs- und Kontrollaufgaben. *Tandembildung* und auch *Mentoring* gewinnen in Bezug auf die älter werdende Belegschaft größere Bedeutung. Bei der Tandembildung steht der Wissenstransfer im Mittelpunkt, ein Projekt wird von einem älteren und einem jüngeren Mitarbeiter im Team bearbeitet, sodass sie gegenseitig voneinander lernen. Das Mentoring hat einen ähnlichen Ansatz, dabei gibt es die ältere erfahrende Person, den Mentor, und die unerfahrene Person, den Mentee. Der Mentor gibt sein Wissen und seine Fähigkeiten an den Mentee weiter und fördert diesen innerhalb des Unternehmens. Als letztes zählt die *Gruppenarbeit* zur Mischarbeit. Mehrere Mitarbeiter bilden eine Gruppe und arbeiten gemeinsam an einer Aufgabe. Die Verteilung der einzelnen Aufgaben wird im Team besprochen und durchgeführt. Ein großer Vorteil zu allen anderen Formen der Misch-

arbeit ist die Kommunikation untereinander und das Lernen voneinander von Jung und Alt, doch damit Gruppenarbeit funktionieren kann, müssen bestimmte Voraussetzungen vorhanden sein. Zum Beispiel müssen die Teammitglieder zueinander passen, sonst entstehen Konflikte, die einer Gruppenarbeit und dem Erfolg im Wege stehen. [Alles grau in grau? 2008]

Des Weiteren liegt ein großes Problem der Mitarbeiter und gerade für ältere Mitarbeiter, die im Büro tätig sind, im Bewegungsmangel. 80 % der Arbeitszeit verbringt ein Mitarbeiter sitzend am Schreibtisch, oft in einer immer gleichbleibenden Position. Gerade für die Älteren, bei denen das Kreislaufsystem nicht mehr so rund läuft und die Muskelmasse sowieso altersbedingt abnimmt, sollte vermehrt auf Bewegung geachtet werden. Um daraus resultierende Krankheiten zu vermeiden, werden betriebliche Sportangebote für alle Altersklassen angeboten und vermehrt auf Ergonomie am Arbeitsplatz geachtet. Höhenverstellbare Tische, Treppen statt Aufzügen oder das Laufen während des Telefongesprächs sind erste Anfänge, aber auch eine dynamische Sitzweise kann Fehlhaltungen und Nacken- und Rückenschmerzen vorbeugen. Doch damit die Beschäftigten diese Mittel zu mehr Bewegung auch nutzen, ist vor allem Aufklärungsarbeit unabdinglich. Zur Arbeitsgestaltung gehört ebenfalls die Einstellung des Arbeitsplatzes, also auch die des Bildschirms und die Beleuchtung. Gerade Ältere haben eine altersbedingte Sehschwäche, die vor allem durch regelmäßige Untersuchungen und die richtige Sehhilfe angepasst werden sollte, denn sonst kann dies zu Augenbeschwerden und Kopfschmerzen führen, die auch die Leistungsbereitschaft und -fähigkeit heruntersetzen. Der Bildschirm kann so eingestellt werden, dass die Arbeit für die Augen nicht zu anstrengend wird und diese schnell ermüden, dazu gehören z. B. die Anzeigebeleuchtung, die Zeichenschärfe, ein flimmerfreies Bild, ein Bildschirm der Größe 17 Zoll und größer. Bei der Beleuchtung des Arbeitsplatzes sollte es bei dem älteren Mitarbeiter durch die Trübung der Linse individuelle Einstellung geben, dabei muss auf die Spiegelung, Leuchtdichtverteilung und die Beleuchtungsmenge geachtet werden. Auch bei anderen Aspekten der Raumgestaltung, zu denen Wärme und Kälte, Luftfeuchtigkeit und Lärm gehören, haben ältere Mitarbeiter ein anderes Empfinden, welches sich in der Leistung widerspiegelt. „Wichtig ist in diesem Zusammenhang nur, dass dem Arbeitsgeber diese Probleme bewusst sind, damit geeignete Maßnahmen ergriffen werden können.“ [Alles Grau in grau? 2008, 30] Im Gegensatz dazu ist die Arbeitszeitgestaltung nach Studien sehr unterschiedlich, manche Mitarbeiter würden gerne ihre Arbeitswochenzeit verkürzen und dafür später in Rente gehen, andere wiederum können sich eine Verkürzung nicht vorstellen. Schichtarbeit sollte im

höheren Alter vermieden werden und die Erholungspausen der Mitarbeiter müssen mit dem Alter vermehrt werden, um die Arbeitsfähigkeit konstant zu halten.

3. Unternehmenskultur und Führung

Ein entscheidender Faktor, wenn es um die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter geht, ist die Führungskultur im Unternehmen. Egal ob älterer oder jüngerer Mitarbeiter, es sollte vor allem eine gute Kommunikation im Team und mit der Führungskraft bestehen, denn wenn keine Transparenz und Offenheit bestehen und die Mitarbeiter über wichtige Entscheidungen und Veränderungen nicht informiert werden, führt dies zu dem Gefühl, nicht gebraucht zu werden. Das wiederum führt zu Leistungsabfall bis hin zu psychischen und physischen Krankheitsbildern. Für die Älteren ist ein Arbeiten in einem partnerschaftlichen Führungsstil und mit flachen Hierarchien besonders erfolgsversprechend, da das Arbeiten mit großen Freiräumen und Eigeninitiative eine höhere Arbeitsfähigkeit verspricht. Die vier wichtigsten Führungsqualitäten für älter werdenden Mitarbeiter sind:

- Einstellung zum Alter
- Fähigkeit der individuellen Arbeitsplanung
- Kooperationsbereitschaft
- Fähigkeit zur Kommunikation

Abhängig von der eigenen Einstellung zum Alter und von Vorurteilen zum Alter, gibt es viele Führungskräfte, die Alter mit einer Verringerung der Leistungsfähigkeit, erhöhten Krankheitszeiten und sinkender Motivation verbinden und somit dem Mitarbeiter die benötigte Unterstützung, Anerkennung und individuelle Förderung untersagen, wodurch genau das prophezeite Bild auftritt und der Mitarbeiter mit Krankheit, Motivationsverlust und innerer Kündigung reagiert. Während eine Führungskraft, die eine positive Einstellung hat und eine gewisse Auseinandersetzung mit dem Alter wahrnimmt, die positiven Seiten des Alters, nämlich Erfahrung in verschiedenen Bereichen und Gelassenheit, sieht und diese bestmöglich unterstützt. Sogenannte Führungskräfte-Schulungen und Weiterbildungen sensibilisieren und helfen den Führungskräften, ein neues Führungsverständnis anzunehmen. Wichtig ist dabei, dass sich die komplette Führungskultur im Unternehmen ändert. „Dazu müssen Strukturen im Unternehmen implementiert werden, die den Einstellungs- und Wertewandel der Führungskräfte för-

dern und diese bei ihren Führungsaufgaben adäquat unterstützen.“ [Alles grau in grau? 2008, 40]

4. Qualifikation, Weiterbildung und lebenslanges Lernen

Wie schon im vorherigen Kapitel beschrieben, gehört die Abnahme der Leistungsfähigkeit keineswegs zu den normalen Veränderungen im Alter. Demnach sind Ältere genauso lernfähig wie Jüngere, jedoch wird diese Altersgruppe oft nicht bei Weiterbildungen und Qualifikationen berücksichtigt. Ältere lernen anders als Jüngere und brauchen deswegen eine andere Förderung, die auf ihre Zielgruppe abgestimmt ist. Nur 18 % der über 50 bis 64-Jährigen haben im Jahr 2000 an beruflichen Weiterbildungen teilgenommen. Durch die Frührente investieren Unternehmen nicht mehr in ihre älteren Mitarbeiter, was aber in Zukunft nicht mehr tragfähig sein wird, da sich die Lebensarbeitszeit verlängern wird. „Voraussetzung dafür ist allerdings eine Unternehmenskultur, die Lernen als generationsübergreifende Aufgabe der Personalentwicklung begreift und entsprechend organisiert.“ [Alles grau in grau? 2008, 41] Außerdem müssen die Mitarbeiter kooperativ sein und eine gewisse Offenheit zum Lernen und für Neues haben, denn Weiterbildung ist die Voraussetzung, um seine Erwerbsfähigkeit ein Leben lang zu sichern. Abteilungsübergreifende Projekte, Hospitationen, Betriebsbesichtigungen und interne Praktika können Maßnahmen sein, um Lernen aufrechtzuerhalten und Dequalifizierungen vorzubeugen.

In Kapitel 5 wird näher auf das Kommunikations- und Kampagnenmanagement eingegangen und vor allem werden thematisierte Begriffe in diesem Zusammenhang beschrieben.

5 Kampagnenmanagement im Gesundheitsmanagement

5.1 Integrierte Kommunikation

„Prozess der Analyse, Planung, Organisation, Durchführung und Kontrolle, der darauf ausgerichtet ist, aus den differenzierten Quellen der internen und externen Kommunikation von Unternehmen eine Einheit herzustellen, um ein für die Zielgruppe der Kommunikation konsistentes Erscheinungsbild über das Unternehmen bzw. die Marke zu vermitteln“ [Bruhn 2003, 75]

Es wurden folgende sieben Aspekte zur integrierten Kommunikation ermittelt:

1. Die integrierte Kommunikation ist ein Ziel der Kommunikation. Kommunikation sollte Bestandteil des Marketings sein und als Wettbewerbsfaktor miteinbezogen werden.
2. Integrierte Kommunikation ist ein Managementprozess. Die Aktivitäten werden alle in eine Richtung geplant, organisiert, durchgeführt und kontrolliert. Verschiedene Instrumente sind notwendig, um Integration zu ermöglichen.
3. Integrierte Kommunikation umfasst interne und externe Kommunikationsinstrumente. Um diese sinnvoll zu integrieren, müssen Funktionen, Aufgaben und Beziehungen erfasst und analysiert werden.
4. Integrierte Kommunikation soll eine Einheit in der Kommunikation schaffen und einzelne Kommunikationsinstrumente integrieren. Dies stellt die Zielrichtung und den Orientierungsrahmen für die Integration aller Kommunikationsinstrumente dar.
5. Die integrierte Kommunikation soll die Effizienz der Kommunikation steigern. Die Wirksamkeit ist zu messen: ob durch den gemeinsamen Auftritt Synergieeffekte erzielt wurden und somit ein verbesserter Einsatz von Kommunikationsbudgets erfolgte.
6. Das Erscheinungsbild der integrierten Kommunikation, welches bei der Zielgruppe erzeugt werden soll, soll am Ende einheitlich sein. Die Zielgruppe kann

nur positiv beeinflusst werden, wenn die Kommunikation widerspruchsfrei und glaubwürdig ist.

7. Zur Markenstrategie eines Unternehmens ist die integrierte Kommunikation eine Voraussetzung. [vgl. Bruhn 2003, 75.]

Man unterscheidet in der integrierten Kommunikation zwischen interner und externer Kommunikation, die im Folgenden genauer beschrieben werden.

5.1.1 Interne Kommunikation

Die interne Kommunikation wird auch Mitarbeiterkommunikation genannt. „Interne Kommunikation ist ein Instrument der Unternehmenskommunikation, welches mittels klar definierter, regelmäßiger oder nach Bedarf eingesetzter und kontrollierter Medien die Vermittlung von Informationen sowie die Führung des Dialoges zwischen der Unternehmensleitung und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sicherstellt“ [Meier 2002, 17] Es sind jegliche kommunikative Bemühungen für die Mitarbeiter eines Unternehmens, um die Kommunikationsziele zu erreichen und bei den Beschäftigten ein bestimmtes Verhalten zu entfalten. [vgl. Bruhn 2003, 75] Zielgruppe der internen Kommunikation sind ehemalige und aktuelle Mitarbeiter aller hierarchischen Ebenen. [vgl. Meier 2002, 18] Unterschieden wird dabei in drei Strukturen:

1. Konzernstruktur
2. Abteilungsstruktur
3. Teamstruktur

Die Kommunikationsprozesse können dabei direkt oder indirekt und bilateral oder multilateral sein. In der internen Kommunikation im Unternehmen gibt es drei Richtungen, wie die Kommunikation fließen kann. Top-down, also von oben herab, bottom-up, von unten nach oben, oder horizontal, auf gleicher Ebene. Diese Strukturen gehören zu der geplanten formellen Kommunikation. Die ungeplante, informelle Kommunikation können z. B. Gerüchte darstellen. [vgl. Lies, 2013] Die interne Kommunikation hat verschiedene Ziele, zu denen die unternehmensorientierten Ziele und die mitarbeiterorientierten Ziele gehören. Integration und Identifikation, Vertrauen und

Glaubwürdigkeit, Außenwirkung, interne Vernetzung, Betriebsklima, Wissen und Veränderungsbereitschaft, Arbeitszufriedenheit und Motivation sind wichtige mitarbeiterorientierte Ziele. Zu den unternehmensorientierten Zielen gehört z. B. die Optimierung der Umsetzung der Unternehmensziele durch alle Ebenen und die Anpassung der Kommunikationswege im Unternehmen. Das Unternehmen profitiert von den mitarbeiterorientierten Zielen durch gute, gesunde, leistungsstarke Beschäftigte. [vgl. Mast 2013, 224] Als Kernbereich der internen Kommunikation haben sich 3 Kommunikationswege herausgestellt: das Intranet, die gedruckten Medien und die persönliche Kommunikation, wobei dem Intranet ein immer höherer Stellenwert verliehen wird. Immer neue Kommunikationsformen wie Corporate Blogs, Corporate TV, Wikis und Social Media Angebote werden mit ins Intranet eingebunden. Besonders internationale Firmen nutzen es als aktuelle Informations- und Kommunikationsaustauschplattform. Die gedruckten Medien liefern vielmehr Hintergrundwissen und erklären Zusammenhänge. Die persönliche oder Face-to-Face-Kommunikation hat als Kommunikationsform vor allem für Führungskräfte an Stellenwert gewonnen. Die Kommunikation seitens der Mitarbeiter wird als besonders wichtig empfunden. [vgl. Mast 2013, 239]

5.1.2 Externe Kommunikation

Externe Kommunikation, die auch Marktkommunikation genannt wird, ist die von Unternehmen betriebene Kommunikation für den kompletten Markt. Zielgruppe der externen Kommunikation mit den Kommunikationsmitteln klassische Werbung, Public Relations, Verkaufsförderung, Direktmarketing, Eventmarketings, Messekommunikation und Sponsoring sind externe Zielgruppen wie Kunden, Händler, Lieferanten, Investoren und ebenfalls Aktionariat und Presse. [vgl. Meier 2002, 18] Mit der Marktkommunikation sollen Themen und Tätigkeitsfelder eines Unternehmens glaubwürdig und widerspruchsfrei an die Zielgruppe vermittelt werden. Gerade die Kommunikation mit Kunden hat in den letzten Jahren stark an Bedeutung gewonnen. Mit dem Ziel, die Kunden langfristig an ein Unternehmen zu binden und somit eine Vertrauensbasis zu schaffen, wird ein Konzept der ganzheitlichen Kundenansprache verfolgt. Hierbei geht es nicht alleine darum, den Kunden mit Informationen zu versorgen, sondern eine Interaktion zwischen Kunden und Unternehmen zu verfolgen, was auch Relationship-Marketing genannt wird. Für ein Unternehmen bildet der Kunde, als Käufer des Produkts, der Dienstleistung o. ä., die Basis des Erfolgs. Dazu müssen die Kunden von diesen Produkten oder Dienstleistungen überzeugt werden, manchmal reicht dafür das schlichte Anbieten, in den meisten Fällen wird eine gezielte Kommunikation ver-

wendet, um die Vermarktung voranzutreiben. „Die Kundenkommunikation der Unternehmen findet im Spannungsfeld zwischen verschiedenen Rahmenfaktoren statt: Die individuellen Einstellungen und Erwartungen der Kunden (Mikroebene), der Kontext der Beziehung zwischen Unternehmen und Kunden (Mesoebene), das Marktumfeld sowie gesamtgesellschaftliche Trends (Markoebene) beeinflussen die kommunikativen Rahmenbedingungen der Kundenansprache und -bindung.“ [Mast 2013, 259] Das gleiche gilt bei Investoren oder Aktionären, wobei Vertrauen eine der wichtigsten Rollen spielt. Gerade nach der Euro- und Verschuldungskrise haben viele das Vertrauen in Unternehmen verloren. Mit der externen Kommunikation, die sich in diesem Fall an die Investoren und Aktionäre richtet, soll Glaubwürdigkeit vermittelt und Vertrauen geschaffen und erhalten werden. [vgl. Mast/ Huck/ Güller 2005, 28]

5.2 Definition Kampagne

Unter dem Begriff Kampagne wird die Art der Kommunikation verstanden, die informieren und die Meinungen von Personen beeinflussen soll, um dadurch Verhalten zu ändern.

„Die Konzeption, Durchführung und Kontrolle von systematischen und zielgerichteten Kommunikationsaktivitäten zur Förderung von Problembewusstsein und Beeinflussung von Einstellungen und Verhaltensweisen gewisser Zielgruppen in Bezug auf soziale Ideen, Aufgaben oder Praktiken und zwar im positiven d. h. gesellschaftlichen erwünschten Sinn.“ [Bonfadelli/ Friemel 2006,15]

Durch die heutzutage vielen Kommunikationskanäle ist es schwieriger geworden, die Zielgruppen zu erreichen. In einem klar definierten Zeitraum sollen Kampagnen in diesem Zusammenhang die neuen Kommunikationsstrategien sein, um spezielle Themen in den Fokus der Öffentlichkeit zu rücken. Dazu werden unterschiedliche Kanäle, Kommunikationsinstrumente und Techniken benutzt. [vgl. Abbildung 8] Angefangen haben Kampagnen in Politik und Werbung, gerade für Wahlkämpfe wurde diese Form der Kommunikation gerne verwendet. Heute findet man Kampagnen im PR- und Onlinebereich oder als Aufklärungs-, Informations- oder Sozialkampagnen. Dabei gilt: Umso mehr Kommunikationskanäle und -wege für eine Kampagne benutzt werden können, desto häufiger kommt der Einzelne mit der vermittelten Botschaft in Kontakt.

Die folgende Abbildung veranschaulicht die wichtigsten Aspekte der Kommunikationskampagnen. [vgl. Mast/ Huck/ Güller 2005, 267]

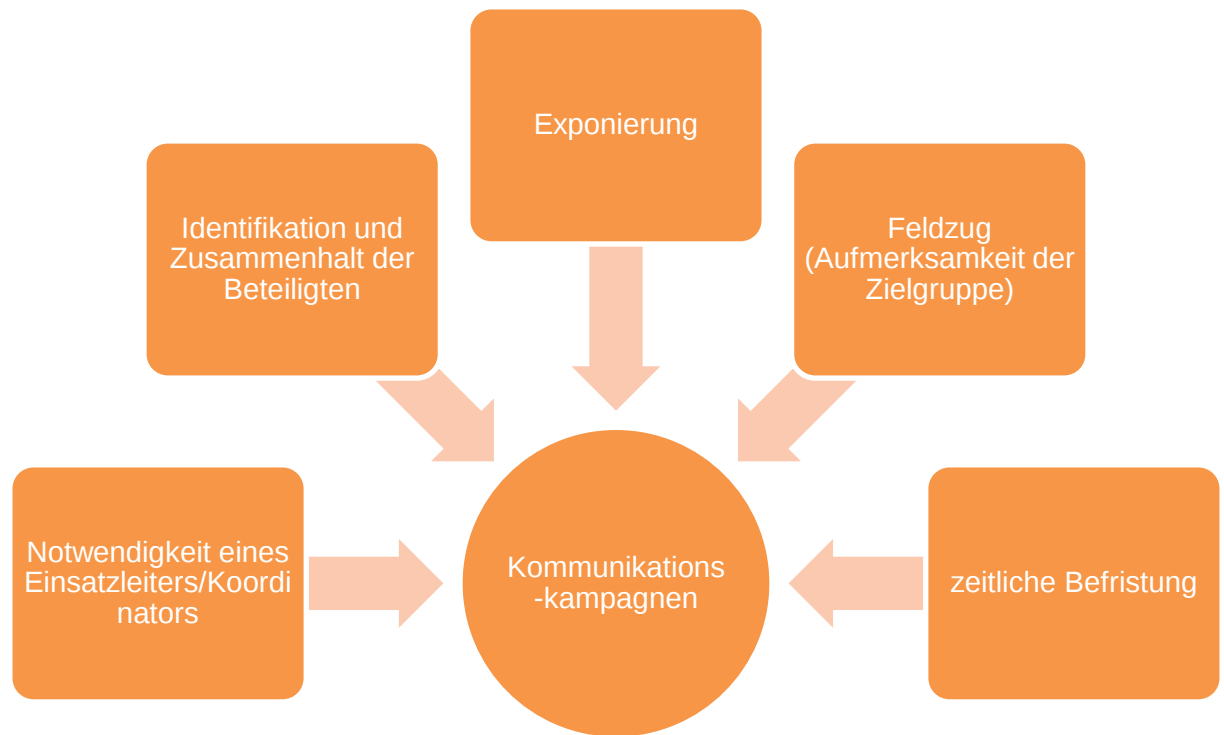


Abbildung 8: Kommunikationskampagnen

[Eigendarstellung, Anlehnung an Mast/ Huck/ Güller 2005, 268]

Neben den in 5.2.1 folgenden einzelnen Zielen jeder Kampagne gibt es Ziele, die eine Kampagne allgemein verfolgt. Dazu gehört die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit, Zustimmung und Vertrauen relevanter Personen in die Glaubwürdigkeit des Kommunikators, z. B. in ein Unternehmen, welches mittels der Kampagne ein Produkt vermarkten will. Das dritte Ziel ist die Änderung des Verhaltens. Dabei kann es um Veränderung des persönlichen Verhaltens, wie dem Rauchen von Zigaretten oder auch dem Kaufverhalten zu bestimmten Produkten gehen. „Denn nur wenn eine durch Kommunikation vermittelte Position oder ein Interesse konsensfähig ist, d. h. von der Mehrheit der Zielgruppe oder der Bevölkerung akzeptiert wird, hat sie Aussicht auf Erfolg.“ [Mast/Huck,Güller 2005, 273]

5.2.1 Ziele und Zielgruppenbestimmung

Eine Kampagne wird immer auf eine spezifische Zielgruppe hin erarbeitet werden, somit wird bereits zu Beginn diese Gruppe festgelegt, um mit Hilfe der Kommunikationsinstrumente den gewünschten Personenkreis zu erreichen. Massenkommunikation, welche als Kanal dient, um Kampagnenbotschaften zu streuen, ist unidirektional, das bedeutet, dass die Kommunikation immer nur in eine Richtung geht und es kein Feedback gibt, umso wichtiger ist hierbei die spezifische Zielgruppe. Es gibt verschiedene Verfahren zur Analyse und Segmentierung der Zielgruppe, die auch teilweise miteinander kombiniert werden. Die Soziodemografie definiert eine Zielgruppe nach äußeren Kriterien, also Alter, Geschlecht, Bildung etc. Manchmal werden die sozialen und psychografischen Aspekte des Lebensstils zur Definition der Zielgruppe miteinbezogen, wenn äußere Kriterien nicht ausreichen. Ein weiteres Verfahren ist die Mediennutzung, dabei werden Zielgruppen, die spezifische Muster der Mediennutzung aufweisen zur Segmentierung herangezogen. Den Problembezug als Analyse und Segmentierung zu benutzen, ist ein Verfahren, bei welchem der Bezug zum Problem berücksichtigt werden muss, denn je nachdem, in welcher Phase des Problems man sich befindet und welchen Wissensstands man hat, wird unterschieden in: [vgl. Bonfadelli/ Friemel 2006, 34]

1. Nicht durch das Problem betroffen, aber als Bezugsperson involviert
2. Nicht durch das Problem betroffen, aber „At Risk“
3. Betroffen, aber desinteressiert
4. Sensibilisiert, aber kein Handeln
5. Sensibilisiert und Handeln

Beim Kampagnenmanagement gibt es neben der Zielgruppe, die erreicht werden soll, noch die Gruppe der Initianten. Beide müssen ein klares Verständnis von den Zielen der Kampagne haben, deswegen ist es von hoher Bedeutung, dass die Ziele möglichst genau formuliert werden. Ebenfalls muss darauf geachtet werden, dass die definierten Ziele realistisch sind, sodass die Zielgruppe diese auch wirklich erreichen kann. Zum

Beispiel eine Kampagne zum Thema Übergewicht sollte Ziele haben, die im realen Leben umzusetzen sind. Jede Kampagne verfolgt eine Strategie, die mit Hilfe der Ziele bestimmt werden kann. Aufbauend auf den Zielen und der angestrebten Strategie wird die inhaltliche Bestimmung der Botschaft oder Aussage der Kampagne kreiert. Je nachdem, wer oder was im Zentrum der Kampagne steht, werden die Ziele unterschieden. Man unterscheidet dabei zwischen:

1. Informationen oder Verhaltensänderung
2. Individuum oder Gesellschaft
3. Sender oder Empfänger

Zusätzlich unterscheidet man Ziele auf verschiedenen Ebenen, welche sich in kognitive, affektive und Verhaltensebene gliedern. Beschäftigungsfelder der kognitiven Ebene sind:

1. Probleme, da Zielgruppen auf ein Problem aufmerksam gemacht werden
2. Information: Wissensvermittlung über die Art der Ursachen und Zusammenhänge bezogen auf das problematische Thema
3. Orientierung: Hierbei geht es um die Kommunikation der neuen Sichtweise des Problems

Innerhalb der affektiven Ebene wird sensibilisiert und motiviert. Bei der Sensibilisierung steht die Akzeptanz im Mittelpunkt. Die Zielgruppe sollte vorgeschlagene Handlungsempfehlungen annehmen, sodass sie im nächsten Schritt zur Ausführung der neuen Verhaltensweisen motiviert werden kann. Die Verhaltensebene kanalisiert und mobilisiert, sodass bestehendes Verhalten in eine bestimmte Richtung gelenkt werden kann und zu neuen Verhaltensweisen und ihrer Durchführung mobilisiert wird. Nur durch die vorherige Definition der Ziele kann am Ende der Erfolg der Kampagne gemessen werden. [vgl. Bonfadelli/ Friemel 2006, 15]

Eine Kommunikationskampagne wird nach einer bestimmten Strategie durchgeführt, um die gesteckten Ziele zu erreichen. Bei unterschiedlichen Themen und Zielgruppen wird mit verschiedenen Arten von Strategien verfahren. Die kognitive Strategie, die von vielen staatlichen Kampagnen eingesetzt wird, geht davon aus, dass jeder Mensch aus Vernunft handelt und eine Aufklärung über ein Thema eine Verhaltensänderung her-

vorrufen. Die affektive Strategie arbeitet mit Gratifikationen und Aversionen und geht davon aus, dass der Mensch nach Belohnung strebt und Sanktionen vermeiden will. Die dritte Strategie ist die soziale Strategie. Bei dieser Methode wird mit Gruppendruck und Vorbildern gearbeitet. Menschen sind kontaktsuchende Wesen und wollen nicht von der Gruppe ausgeschlossen werden, was bei Nichthandeln nach den Kampagnenzielen geschehen würde. Um die Ziele und Strategie an die Zielgruppe zu tragen, werden verschiedene Kommunikationswege und -kanäle benutzt. Kommunikationskampagnen werden durch Massenmedien an die Zielgruppe herangetragen und bestehen meist aus einem Mediamix, also aus einer Kombination von verschiedenen Medienkanälen. Allgemein unterscheidet man zwischen Massenmedien als Werbeträger (paid media), dem redaktionellen Teil der Medien (free media), Medien-Event und die interpersonale Kommunikation. Der Mediamix hat den Vorteil, dass möglichst viele Empfänger möglichst häufig mit der Kommunikationsbotschaft in Kontakt treten, wodurch die Zielgruppe besser erreicht, informiert und integriert wird. [vgl. Bonfadelli/ Friemel 2006, 37]

5.3 Gesundheitskampagnen

Im Gesundheitswesen werden von Politik, Wirtschaft und dem Sozial- und Medizinwesen unterschiedliche Ziele verfolgt, sodass es häufiger zu Konflikten kommt, die durch zwei verschiedene Arten und Richtungen des Marketings entstehen. Zum einen das kommerzielle Marketing, welches die wirtschaftlichen Ziele anstrebt und auf der anderen Seite das Sozialmarketing, bei dem die relevanten Ziele aus dem sozialen Bereich entspringen. In vielen Einrichtungen, wie zum Beispiel einer Reha-Klinik, kommt es häufig zu Problemen, da beide Arten des Marketings betrieben werden, aber die sozialen Ziele und die wirtschaftlichen Ziele nicht immer miteinander verknüpft werden können. [vgl. Roski 2009, 4]

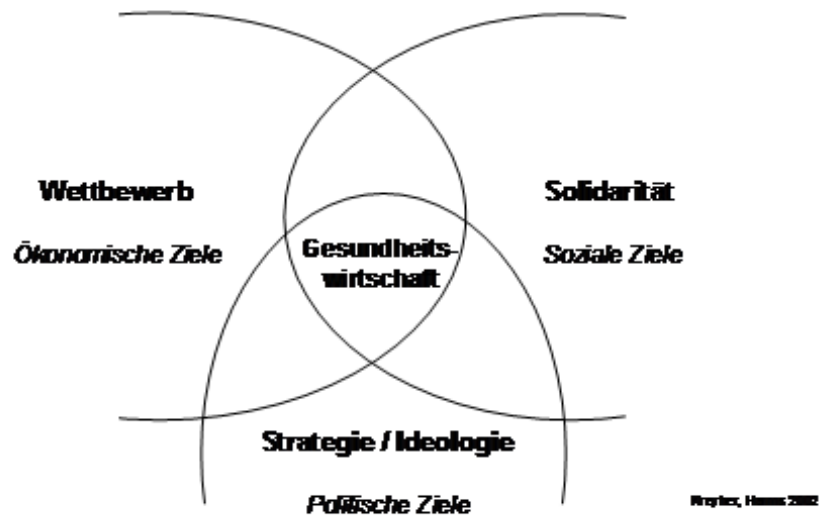
(Abb. 2) Gesundheitswirtschaft im Spannungsfeld

Abbildung 9: Gesundheitswirtschaft im Spannungsfeld

[Harms/ Gänshirt 2005, 146]

Abbildung 9 verdeutlicht das Gesundheitswesen, welches in einem ständigen Spannungsfeld zwischen den verschiedenen Zielen steht. Gesundheitskampagnen sollen mithilfe von Kommunikationsmaßnahmen und Strategien die Verhaltensmuster der breiten Bevölkerung im Sinne von einer Gesundheitsförderung beeinflussen. Dabei werden Wissen, Meinungen und Gefühle ausgetauscht und vermittelt von Spezialisten des Gesundheitswesens oder von Menschen, die betroffen sind, sich angesprochen fühlen oder sich für das Thema interessieren. Gesundheitskampagnen fanden in den letzten Jahrzehnten zum Thema Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Akzeptanz von Impfungen, AIDS und Suchtproblemen wie Tabak, Alkohol, Heroin und Cannabis statt, die von verschiedenen Auftraggebern ins Leben gerufen wurden. Man unterscheidet vier verschiedene Stellen, die als Auftraggeber für Gesundheitskampagnen in Frage kommen. Zum einen die Regierungen und Behörden, wie das Bundesamt/ Bundesministerium für Gesundheit. Des Weiteren die parastaatlichen Institutionen bspw. Unfallversicherungsanstalten. Religiöse- karitative Organisationen, zu denen das Deutsche Rote Kreuz gehört. Zu den weiteren Auftraggebern zählt man gemeinnützige Stiftungen oder Vereine, die zur Gesundheitsförderung beitragen. [vgl. Bonfadelli/ Friemel 2006, 20] Jedoch muss man sagen, dass staatliche Stellen ausreichend Mittel haben, um eine Kampagne „von oben“ oder „top down“ durchzuführen, während viele

kleinere Kampagnen „von unten“ also bottom up“ ausgehen. Wobei sich, „...direkt Betroffene bspw. als Elterngruppe, Quartiersvereine oder Bürgerbewegung zusammentun und sich daraus eine Kommunikationskampagne entwickelt.“ [Bonfadelli/ Friemel 2006, 21]

“Gesundheitskampagnen sollten aber nicht nur auf Risikoverhalten aufmerksam machen, sondern Handlungsspielräume und konkrete Alternativen aufzeigen.” [vgl. Bonfadelli,/ Friemel 2006, 15]

5.4 Kampagnen für älter werdende Mitarbeiter

Eine bekannte Kampagne vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales ist die Kampagne „Perspektive 50 plus- Beschäftigungspaket für Ältere in den Regionen“. Ziel der Kampagne ist es, ältere Menschen in Langzeitarbeitslosigkeit wieder in ein Beschäftigungsverhältnis zu bringen, die Chancen von Älteren zu verbessern und sie dauerhaft in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Bei der Kampagne Perspektive 50plus werden vermehrt die Regionen angesprochen und die vorhandenen Potenziale genutzt. [vgl. Perspektive 50plus 2011] Langzeitarbeitslose sind nach § 18 SGB III Personen, die ein Jahr oder länger arbeitslos sind. [vgl. Arbeitsgesetzbuch, 2012, 266] Zielgruppe der Kampagne sind Männer und Frauen, die sich in einer Langzeitarbeitslosigkeit befinden und zwischen 50 und 64 Jahren alt sind. Die Unterstützung und Förderung dieser Kampagne läuft über das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, welches dafür Sorge trägt, den Rahmen für mehr Beschäftigung und soziale Integration zu schaffen. Im Jahre 2005 startete das Bundesprogramm, welches sich in drei Phasen aufteilt. [vgl. Abbildung 10] Das Ende des Programms ist auf das Jahr 2015 gelegt. Die erste Phase lief von 2005 bis 2007, die zweite Phase von 2008 bis 2010 und die letzte Phase läuft aktuell seit 2011 bis zum Jahr 2015. Jede Phase verfolgt eigene Ziele und Aktionen, die durchgeführt werden sollen, um am Ende das Ziel der Perspektive 50plus zu erreichen. Die folgende Abbildung skizziert die drei Phasen des Bundesprogramms „Perspektive 50plus“. [vgl. Perspektive 50plus 2011]



Abbildung 10: Phasen der Kampagne Perspektive 50plus

[Eigendarstellung, in angelehnt an Perspektive 50plus 2011]

Das Bundesprogramm Perspektive 50 plus ist auf unterschiedliche Regionen in Deutschland bezogen, sodass bundesweit 78 regionale Beschäftigungspakte und seit Januar 2011 421 Grundsicherungsstellen das Programm unterstützen. Unternehmen, Kammern, Verbände, Beschäftigungs- und Bildungsträger, Wirtschaftsförderung und andere regionale Akteure arbeiten in den unterschiedlichen Pakten einer Region. Ein erster Erfolg war nach der 2. Phase, dass jeder Vierte über 50 Jahre und in Langzeitarbeitslosigkeit lebend wieder in den Arbeitsmarkt integriert werden konnte und eine neue Beschäftigung gefunden hat. Der deutsche Arbeitsmarkt muss in Beziehung auf

die Beschäftigungssituation der älteren Mitarbeiter einen Mentalitätswechsel durchlaufen und dieses Problem behandeln. [vgl. Perspektive 50plus 2011]

„Das Programm Perspektive 50plus ist ein Forum für die Entwicklung, Diskussion und Erprobung neuer und die Weiterentwicklung bewährter Methoden und Instrumente der Beschäftigungspolitik.“ [Perspektive 50plus 2011]

Die mitwirkenden Personen aus den Regionen sind die Fachleute, welche Erfahrungen, Lösungen und bereits angewendete Methoden vermitteln. Einen innovativen Ansatz bekommt das Programm durch den regionalen Aspekt, der die bewährten Methoden stetig verbessert und anderen Regionen nahebringt. Fachlich und finanziell wird das Bundesprogramm Perspektive 50plus vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales unterstützt. Ziel der letzten Phase ist das Mitwirken aller Grundsicherungsstellen und das Erproben erfolgreicher Modelle im Regelgeschäft. Auf dieser Basis wurden 5 Grundsätze der Arbeit der regionalen Beschäftigungspakte formuliert: [Perspektive 50plus 2011]

1. Wir sind „Unternehmensversther“ und bieten den Unternehmen verlässliche Dienstleistungen an.
2. Wir fördern und fordern als „Kümmerer“ ältere Langzeitarbeitslose in ihren Stärken und Talenten durch Motivation, Aktivierung und Qualifizierung unter Berücksichtigung ihrer jeweiligen individuellen Ausgangslage.
3. Wir verstehen uns als Partner und arbeiten respektvoll und vertrauensvoll zusammen.
4. Wir gestalten und nutzen Netzwerke partnerschaftlich, verbindlich und effektiv.
5. Wir verstetigen regional entwickelte und an den Bedarf vor Ort angepasste Konzepte und verbessern innovative Ansätze durch den Erfahrungsaustausch mit anderen Regionen.

[Perspektive 50plus 2011]

Für jedes Jahr werden Aktivierungs- und Integrationsziele geplant, die zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und den einzelnen Beschäftigungspakten vereinbart werden. Daraus ergeben sich die Fördermittel der Pakte. Bis zum Jahre 2011 wurden die Ziele des Programms immer erreicht und sogar häufig übertroffen.

Die folgende Abbildung zeigt die Ergebnisse der ersten beiden Phasen, das Ergebnis der letzten Phase wird erst nach Ende des Projekts, also im Jahr 2015, bekannt gegeben. [vgl. Abbildung 11]

	Jobcenter	Pakte	Aktivierungen	Integrationen
1.Phase	93	62	80.000	22.500
2.Phase	349	62	387.000	106.500

Abbildung 11: Erfolgsüberblick Phase 1 und 2

[Perspektive 50plus 2011]

Damit die dritte Phase ebenfalls so erfolgreich wird, finden regelmäßig Veranstaltungen wie Jahrestreffen, Regionalkonferenzen und Paktkoordinatorentreffen statt, sowie Veranstaltungen, die sich mit der Öffentlichkeitsarbeit und der Finanzierung beschäftigen. Somit erfolgt ein regelmäßiger Austausch untereinander. Erfahrungen haben gezeigt, dass es nicht „das“ eine Instrument gibt, um erfolgreich ältere Langzeitarbeitslose in eine Beschäftigung zu integrieren, sondern dass es wichtiger ist, dass die Rahmenbedingungen der Betreuung vor Ort ein breit aufgestelltes Maßnahmenangebot bieten. Folgende Erfolgsfaktoren kann man daraus erkennen:

1. Qualifiziertes und gut ausgebildetes Personal
2. Beratung nach Stärken, der Fokus sollte darauf liegen, was eine Person gut kann und nicht, was sie nicht mehr kann
3. Breites und flexibles Maßnahmenangebot
4. Vermittlung sollte orientiert am Bewerber sein
5. Nach Vermittlung eine Nachbetreuung von bis zu 6 Monaten

Im nächsten Kapitel wird anhand des Konzerns Deutsche Telekom eine Kampagne zum Thema Einbindung und Aktivierung der älteren Mitarbeiter vorgestellt.

6 Gesundheitskampagnen für älter werdende Mitarbeiter am Beispiel der Deutschen Telekom

Die Deutsche Telekom AG gehört mit rund 132 Millionen Mobilfunk-Kunden, 32 Millionen Festnetz- und mehr als 17 Millionen Breitbandanschlüssen zu den führenden integrierten Telekommunikationsunternehmen weltweit. Ihr Hauptsitz ist in Deutschland, Bonn. Hervorgegangen aus einer Behörde für „Fernmeldewesen“, hat sich die Deutsche Telekom zu einem Telekommunikations-Technologiekonzern mit breitem Produktangebot und multimedialen Dienstleistungen entwickelt. Sie bietet Produkte und Dienstleistungen aus den Bereichen Festnetz/Breitband, Mobilfunk, Internet und Internet-TV für Privatkunden sowie Lösungen der Informations- und Kommunikationstechnik für Groß- und Geschäftskunden an. Die Deutsche Telekom ist in rund 50 Ländern vertreten. Im Geschäftsjahr 2012 hat sie mit weltweit rund 230.000 Mitarbeitern einen Umsatz von 58,2 Milliarden Euro erwirtschaftet – mehr als die Hälfte davon außerhalb Deutschlands. Die Deutsche Telekom gehört zu den TOP 100 Unternehmen weltweit. Rund 100.000 Mitarbeiter beschäftigt die Telekom alleine in Deutschland. Wie wichtig die Gesundheit der Mitarbeiter ist, haben bereits viele Unternehmen festgestellt und arbeiten mithilfe eines Betrieblichen Gesundheitsmanagement daran, präventive Maßnahmen zu erarbeiten, um die Gesundheit ihrer Mitarbeiter zu verbessern, sodass diese bis ins Renteneintrittsalter gesund bleiben und ihren Beruf ausführen können. Dies hat einen Mehrwert für den Mitarbeiter, aber auch für das Unternehmen. Auch die Telekom arbeitet daran, durch Gesundheit Fehlzeiten zu verringern und glückliche, gesunde und engagierte Mitarbeiter zu haben. Das Health and Safety Management (H&S) arbeitet mit Hochdruck an Programmen, Workshops und Angeboten, die die Mitarbeiter der Deutschen Telekom nutzen können. Ein ganzheitliches Gesundheitsmanagement soll eine gesunde Unternehmenskultur schaffen. Eine weitere Schlüsselvoraussetzung, neben Angeboten und Workshops, etc. ist, dass Führungskräfte das eigene Führungsverhalten hinsichtlich des Themas Gesundheit reflektieren, Arbeitsabläufe und Prozesse vereinfacht werden und alle Personen im Unternehmen mit Respekt behandelt werden. [vgl. Deutsche Telekom 2011, 6]

Betriebliches Gesundheitsmanagement und Age-Management sollen im Unternehmen ein neues Verständnis der Unternehmenskultur aufbauen. Dazu ist eine vielschichtige Kommunikation im Unternehmen und außerhalb des Unternehmens entscheidend,

denn ohne Kommunikation kann keine Veränderung des eigenen Handelns und Verhaltens erfolgen. Die Kommunikation innerhalb des Unternehmens, also die interne Kommunikation, verläuft über Medien wie Intranet, Mitarbeiterzeitschriften oder E-mails. Die Mitarbeiter erhalten so regelmäßige Informationen über verschiedene Themen. Kommunikation und eine gewisse Offenheit, die Mitarbeiter über Neuigkeiten zu informieren, schaffen Vertrauen und das Gefühl, wertgeschätzt zu werden. Im Gegensatz dazu verläuft die externe Kommunikation zum Thema Gesundheit und Alter zum potenziellen Kunden über Kampagnen. Um möglichst viele Menschen der Zielgruppe zu erreichen, können Kampagnen ein erfolgreiches Mittel sein. Ebenfalls engagieren sich viele bundesweite Programme für Mitarbeiter in Deutschland. Das Thema Gesundheit und die Wertschätzung auch im höheren Alter stehen dabei im Fokus. In diesem Kontext hat die Deutsche Telekom eine Kampagne entwickelt, die Demographie nicht als Problem sieht, sondern als eine Chance, die erkannt und genutzt werden soll. [vgl. Deutsche Telekom AG 2013]

6.1 Demography as a Chance (DANCE)

Im Rahmen der Human Ressource Management Strategie der Deutschen Telekom wurde eine HR- Marketing-Kampagne entwickelt. „Demographie as a Chance“, oder kurz DANCE, vermittelt mehrere Teilprojekte, die sich rund um die Verhältnisse und das Verhalten am und außerhalb des Arbeitsplatzes für Beschäftigte der Deutschen Telekom drehen. Noch vor ein paar Jahren hat die Telekom ebenfalls hohe Abfindungszahlungen an Mitarbeiter gezahlt, die die 50 Jahre überschritten haben, um so jüngere Mitarbeiter einzustellen oder auch Personal abzubauen, doch der Arbeitsmarkt hat sich verändert und dies hat das Management der DT erkannt. Die Mitarbeiter über 50 Jahren zu verlieren wäre eine Schande, vielmehr wird auf die Sinnhaftigkeit und Flexibilität der Beschäftigten geachtet, sodass sie ihre Arbeit gerne machen und motiviert sind. Die Telekom hat erkannt, welches Potenzial die Mitarbeiter haben und dass sie vor allem aus der Erfahrung und Gelassenheit der Älteren profitieren kann. Ein Unternehmen, bei dem die Mitarbeiter einfach nur ihren Job machen, verliert auf Dauer seine Wettbewerbsfähigkeit. [vgl. Deutsche Telekom AG, 2013]

Auf der Internetseite wirbt die Telekom mit dem Spruch „Mehr Chancen für ältere Beschäftigte“. Marion Schick, die im Vorstand für den Bereich Personal zuständig ist, be-

tont, dass Talent kein Alter hat. [vgl. Deutsche Telekom AG, 2013] Das Projekt unterstützt das Ziel, die Demografie als eine mögliche Chance zu sehen und auch der Generation 50plus, auch „Best Ager“ genannt, eine Karriere Zukunft zu bieten. Um auf den demografischen Wandel und seine Veränderungen vorbereitet zu sein, wurde in der Deutschen Telekom ein Demographie-Management eingerichtet, das einen wichtigen Baustein der geänderten Personalpolitik darstellt.

Das Ziel der Kampagne „DANCE“ ist die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit und die Förderung der Mitarbeiter. Die 14 sogenannten Leuchttürme sind Projekte der Kampagne. Dabei werden folgende Themenfelder bearbeitet:

1. Stay fit
2. Anchoring Health in Leadership
3. Attract experience
4. Attract digital natives
5. Tandem
6. High Potentials regardless of Age
7. Knowledge Market Place
8. Learn it your Way
9. Lifetime Working Account
10. Additional Days Off
11. Benefit Budget
12. Step back
13. Job Perspectives/ My Way
14. My Chance

[Deutsche Telekom 2013]

Zielgruppe dieses Projektes sind vor allem älter werdende Mitarbeiter, aber auch die jüngere Generation soll von Anfang an gefördert werden, sodass ihre Arbeitsfähigkeit und Motivation nicht verloren geht. „Anfangen bei den Auszubildenden über die Mitarbeiter der mittleren Jahrgänge bis hin zu den Älteren beginnt manch ein Manager zu überlegen, wie er Mitarbeiter werben, halten, weiterbilden kann.“ [Kloepfer 2013, 27] Karrierechancen auch für über 40jährige bietet die Telekom Mitarbeitern mit einem berufsbegleiteten Studium und mehreren Weiterbildungsangeboten, sowie die Neueinstellung von Personen auch weit über 50 Jahren, wie das Beispiel von Herrn Lothar Scheidt zeigt. Lothar Scheidt ist 58 Jahre alt, war freiberuflich tätig und suchte nach einer neuen Herausforderung. „Allerdings wollte ich mich beruflich noch einmal neu orientieren und gern auch international arbeiten.“ [Deutsche Telekom AG 2013] Er unterstützt nun das Team der Telekom IT im Bereich der Entwicklung von IT-Lösungen für den Personalbereich. Wichtig waren seine Erfahrungen und sein Know-how und ob er menschlich ins Team passt, das Alter war kein Hindernis. Er arbeitet in einem gemischten Team, das aus jüngeren und älteren Beschäftigten besteht. Beide Parteien lernen voneinander und miteinander, denn Ältere bringen neben Erfahrungen auch eine gewisse Gelassenheit mit und haben einen besseren Blick dafür, Situationen einzuschätzen. Im Gegensatz dazu haben jüngere Kollegen „frische“, neue Ideen und eine unvoreingenommene Einstellung. Genau dieser Mix der Generationen soll unter anderem mit der Kampagne gefördert werden. Das Projekt „Tandem“, für das Teams zwischen Älteren und Jüngeren gebildet werden, die zusammen an einem Projekt arbeiten und von ihren unterschiedlichen Erfahrungen und Generationen lernen sollen, greift genau diese Thematik auf. [vgl. Deutsche Telekom, 2013]

6.2 Erfahrung und Alter

Im Folgenden wird das Projekt „Attract Experience“ genauer beschrieben, welches sich auf die Zielgruppe der älteren Arbeitnehmer und ihre Arbeitserfahrung bezieht und die kommunikative Vermittlung innerhalb und außerhalb des Konzerns der Deutschen Telekom übernimmt. Die Telekom will Erwerbsfähige mit Erfahrung anlocken, was ein gewisses Alter voraussetzt, hierzu werden gerne Personen im höheren Alter neu ins Unternehmen eingestellt. Wie im zweiten Kapitel beschrieben, ist der Begriff „ältere Mitarbeiter“ nicht genau definiert, jedoch wird bei der Telekom meistens im Zusammenhang mit dem Überschreiten der 45 Jahre hiervon gesprochen. Das Projekt ist

sowohl eine Herausforderung als auch eine Chance von der Demographie zu profitieren, denn gerade in diesem Bereich wird in Zukunft mit großen Veränderungen gerechnet und da ein so großes Unternehmen seine Strukturen nicht von heute auf morgen ändern kann, reagiert das Management der DT bereits jetzt.

Kommunikativ werden dafür verschiedene Strategien verwendet. Es werden z. B. vermehrt Bilder benutzt, auf denen auch ältere Personen abgebildet sind. [vgl. Abbildung 12 und 13] Besonders in Jobportalen und im Produktmarketing für Flyer und Broschüren werden diese Bilder verwendet, wodurch sich nicht nur ältere Menschen angesprochen fühlen, sondern auch ein verändertes Wertgefühl bei allen Beschäftigten zum Thema Alter entsteht.



Abbildung 12: Beispiel Werbeanzeige DT

[Deutsche Telekom, interne Quellen 2013]



Abbildung 13: Beispiel Werbeanzeige II DT

[Deutsche Telekom, interne Quellen 2013]

Ebenfalls werden Interviews geführt und veröffentlicht, die die Geschichte von älteren Mitarbeitern erzählen, die eine Möglichkeit nutzen, sich in der Karriere weiter zu entwickeln, eine neue Herausforderung suchen oder in einem generationsübergreifenden Team arbeiten. Außerdem werden Stellenanzeigen in Managermagazinen, Computermagazinen und Frauenzeitschriften, wie Brigitte, Woman etc., veröffentlicht, um möglichst die Zielgruppe der Älteren zu erreichen, da diese Zeitschriften eine hohe Übereinstimmung der Leserschaft mit der Zielgruppe haben. [vgl. Abbildung 14] Diese Anzeigen sind genau auf die Zielgruppe abgestimmt und sprechen von Erfolg in der Vergangenheit und neuen Möglichkeiten in der Zukunft. [vgl. Abbildung 15]

EFFEKTE UND REICHWEITE UNSERER EXTERNEN DANCE-MARKETINGKAMPAGNE

Zielgruppe Digital Natives	Verschiedene Karrierewebsites (Online Banner)	- Reichweite über Ad-Impressions: 5,15 Mio - Gesamte Klicks: 8.430 - Registrierungen: über 700 auf der Karriereseite der Telekom - Bewerbungen: über 240 - Ab September weitere Banner geplant
	Manager Magazin	- Anzahl Leser: 616.000 - Leserschaft: 75% Akademiker; Ø 43,2 Jahre; 63% Führungskräfte
Zielgruppe Best Ager	iX und c't Magazin	- Auflagen: 42.200 (iX) und 291.000 (c't) - Leserschaft: ICT Experten und -Entscheider, CIO und Computer-Profi's - Überdurchschnittliche Bildung und Einkommen
	Brigitte Woman	- Auflage: 332.800 - Leserschaft: meiste Leserinnen zwischen 40 und 60 Jahre, überdurchschnittlich häufig berufstätig, überdurchschnittliche Bildung und Einkommen

T ERLEBEN, WAS VERBINDET. 01.01.2014

Abbildung 14: Effekte und Reichweite unserer externen Dance-Marketingkampagne

[Deutsche Telekom 2013]

ALS MANAGER HABE ICH VIELE GROSSE PROJEKTE ERFOLGREICH

neue Wege gehen.

NEUES ERLEBEN. EIN GANZES BERUFSLEBEN LANG.

Innovation ist keine Frage des Alters. Die Telekom bietet erfahrenen und jungen Talenten Karrierechancen, Weiterbildungsmöglichkeiten und einen Arbeitsplatz, der es möglich macht Familie und Beruf unter einen Hut zu bringen. Jetzt bewerben unter www.telekom.com/karriere

T ERLEBEN, WAS VERBINDET.

Abbildung 15: Karriere Anzeige DT

[Deutsche Telekom, interne Quellen 2013]

Die Kampagne „DANCE“ und unter anderem das Projekt „Attract Experience“ zeigt eine Kommunikationskampagne, die versucht, das Unternehmen Deutsche Telekom vor den Problemen des demografischen Wandels zu schützen und für die Zukunft eine veränderte Einstellung und Kultur in der Personalpolitik zum Thema Alter zu etablieren. Ob diese Kampagne mit dem erhofften Erfolg zu Ende geht, wird Ende 2015 anhand von den gesteckten Zielen überprüft.

7 Erfolgsfaktoren und Handlungsempfehlung zur gesundheitsbezogenen Aktivierung älter werdender Mitarbeiter

Um erfolgreiche Kommunikationskampagnen zur Aktivierung und Einbindung älter werdender Mitarbeiter durchführen zu können, sollten die folgenden Erfolgsfaktoren und Handlungsempfehlungen berücksichtigt werden:

Personalpolitik: Einzelne Maßnahmen werden scheitern, wenn sich nicht die ganze Personalpolitik und Unternehmenskultur hinsichtlich des Themas Alter und Gesundheit anpasst. Die Einstellung zum Alter und die damit verbundenen Vorteile müssen in den Unternehmen kommuniziert werden. Vom oberen Management sollte sich diese Wertschätzung bis zu den "einfachen" Arbeitern durchsetzen, sodass auf dieser Basis an weiteren wichtigen Aspekten zur gesundheitlichen Aktivierung gearbeitet werden kann.

BGM und Age-Management: Das BGM unterstützt alle Mitarbeiter darin, gesund und zufrieden arbeiten zu können und Probleme physischen und psychischen Ursprungs zu behandeln. Arbeitsplätze sollten dazu gesundheitsorientiert eingerichtet werden und Mitarbeiter und Teams können an Workshops rund um das Thema Gesundheit teilnehmen. Um jedoch ein Unternehmen mit Blick in die Zukunft fit zu halten, benötigt es mehr geeignete Maßnahmen für älter werdende Mitarbeiter. Mithilfe des Age-Managements sollen alle Aspekte, die Probleme für einen älteren Mitarbeiter darstellen können, behandelt werden. Gesundheit hat noch immer einen großen Stellenwert, ist aber nicht alleine entscheidend für ein erfolgreiches ganzheitliches Age-Management. Sicherheit, Lebenslanges Lernen, Führungsverhalten, die Kultur im Unternehmen sowie die altersgerechte Arbeitsgestaltung und die verschiedenen Arbeitszeitmodelle müssen mit berücksichtigt werden. Erfolgsversprechend ist Age-Management nur dann, wenn frühzeitig präventiv vorgesorgt wird und nicht erst dann Maßnahmen eingeleitet werden, wenn der Großteil des Unternehmens bereits gealtert ist.

Breites und flexibles Maßnahmenangebot: Jeder Mitarbeiter hat andere Stärken und Schwächen, worauf sich die Unternehmen einstellen und dementsprechend flexibel und individualorientiert reagieren müssen. Der eine Mitarbeiter hat pflegebedürftige Eltern, die er mit der Arbeit vereinen muss, der andere möchte durch Weiterbildungs-

maßnahmen Karrieren machen und das unabhängig vom Alter. Individualität spielt hierbei eine entscheidende Rolle und sollte im Prozess berücksichtigt werden.

Lebenslanges Lernen: Mitarbeiter, die nicht physisch und psychisch gefördert werden, nehmen schneller an Leistungsfähigkeit und somit der Arbeitsfähigkeit ab. Den Lernprozess aufrechtzuerhalten durch Weiterbildung, Studium, Jobrotation, interne Praktika, Mentoring etc. beugt Einseitigkeit vor und hält im Zeitalter der rasant wachsenden Technologie die Mitarbeiter immer auf dem neusten Stand. Alle Mitarbeiter eines Unternehmens sollten diese Möglichkeiten haben, auch bei den Über-50-Jährigen ist „Lernen“ eine Voraussetzung für die Arbeitsfähigkeit.

Best-practice: Auf die Förderung von Best-Practice sollten vermehrt geachtet werden. Plattformen oder Bundesprogramme bieten einen Austausch der Unternehmen, sowie Auszeichnungen für vorbildliche erfolgreiche Modelle und Kampagnen. Maßnahmen, die sich besonders eignen oder komplette Kampagnen können so über einen Best-practice-Austausch geteilt werden.

Vertrauen und Glaubwürdigkeit in der Kommunikation: Die Kommunikation sollte vor allem davon gekennzeichnet sein, dass sie auf allen Ebenen eines Betriebs glaubwürdig vermittelt, dass dem Unternehmen die Angelegenheit Gesundheit und Förderung der älter werdenden Mitarbeiter wichtig ist. Die richtige Zielgruppe anzusprechen, ist einer der wichtigsten Faktoren in der Kommunikation und gerade bei Kampagnen ist dies wichtig für das Erreichen der Ziele.

Wie das Beispiel der Kampagne Dance der Deutschen Telekom zeigt, werden bereits mehrere Erfolgsfaktoren in der Praxis umgesetzt. Jedoch sollten sich die Unternehmen mit ihrem BGM diesbezüglich in den nächsten Jahren noch weiterentwickeln, um auf die bevorstehenden Veränderungen des Arbeitsmarktes bezüglich der Demographie vorbereitet zu sein und dem Konkurrenzdruck von anderen Unternehmen standhalten zu können.

Literaturverzeichnis

Monographien:

ARBG (2012): Arbeitsgesetzbuch. BetriebsrentenG, BetriebsverfassungsgG, Arbeitnehmer-EntsendeG, FamilienpflegezeitG, KündigungsschutzG und andere Gesetze. 81. Neu bearbeitet Auflage. München

BAUA (2008): Alles grau in grau?. Ältere werdende Belegschaft und Büroarbeit. 2. korrigierte Auflage. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

BONFADELLI, Heinz/Friemel, Thomas (2006): Kommunikationskampagnen im Gesundheitsbereich. Grundlagen und Anwendungen. 15ff

BRUHN, Manfred (2003): Vahlens Handbücher der Wirtschafts- und Sozialwissenschaften. Kommunikationspolitik. 2. Auflage. München

BÖDEKER, Dr. Wolfgang (2008): Wettbewerbsvorteil Gesundheit. Kosten arbeitsbedingter Erkrankung und Frühberentung im Deutschland. Essen

KERR, Jacqueline/Weitkunat, Rolf/Moretti, Manuel (2007): ABC der Verhaltensänderung. Der Leitfaden für erfolgreiche Prävention und Gesundheitsförderung. München

KOHLI, Martin (2001): Alter und Altern der Gesellschaft. Wiesbaden.

KOTLER, Philip/ Armstrong, Gary/Wong, Veronica (2011): Grundlagen des Marketing. 5., aktualisierte Auflage. München

KREIS, Julia/ Bödeker, Wolfgang (2003): Initiative Gesundheit & Arbeit Report 3. Gesundheitlicher Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention. Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz. Essen: BKK Bundesverband / Dresden

MAST, Claudia (2013): Unternehmenskommunikation. 5. Auflage. Konstanz und München

MAST, Claudia/ Huck, Simone/ Güller, Karoline (2005): Kundenkommunikation. Stuttgart

MEIER, Philip (2002): Interne Kommunikation im Unternehmen. Von der Hauszeitung bis zum Intranet. Philip Meier, Zürich

MEIER-BAUMGARTNER, Hans Peter/ Dapp, Ulrike/ Anders, Jennifer (2006): Aktive Gesundheitsförderung im Alter. Ein neuartiges Präventionsprogramm für Senioren. 2., aktualisierte und erweiterte Auflage. Stuttgart

MÜLLER, Angelika: (Stand 2013): Arbeit bis zur Rente? Aber wie?: Beschäftigungsförderung als Beitrag zu einer (Wieder)- Entdeckung einer Kultur der Altersarbeit.

ORFELD, Barbara (2003): Wer nicht handelt, den bestraft die demografische Entwicklung. Gesundheits- und alter(n)sgerechte Gestaltung der Arbeitswelt: für eine gesunde Zukunft von Unternehmen und Beschäftigten. Essen: Die BKK

ORFELD, Barbara/ Bellwinkel, Michael (2004): Auf dem Weg zum gesunden Unternehmen. Argumente und Tipps für ein modernes betriebliches Gesundheitsmanagement. Essen: Bundesverband der Betriebskrankenkasse

ROSKI, Reinhold (2009): Zielgruppengerechte Gesundheitskommunikation. Akteure- Audience Segmentation- Anwendungsfelder. Wiesbaden:

SGB V (2010): SGB V. Recht des öffentlichen Gesundheitswesens. Krankenversicherungsrecht Vertragsärztliche, Krankenhaus-, Heil- und Hilfsmittel-, Arzneimittel- und sonstige Versorgung. 16., überarbeitete und erweiterte Auflage. München

TROSCHKE, Jürgen (2008): Grundwissen Prävention Gesundheitsförderung. Bern

ULICH, Eberhard/ Wülser, Marc (2012): Gesundheitsmanagement im Unternehmen. Arbeitspsychologische Perspektiven. 5., überarbeitete und erweiterte Auflage. Wiesbaden

Sammelbände:

KUHLMEY, Adelheid/Schaeffer, Doris (2008): Handbuch Gesundheitswissenschaften. Alter, Gesundheit und Krankheit. In: Wurm, Susanne/Tesch-Römer, Clemens: Gesundheit älterer Erwerbstätiger. Bern: 131-143

HARMS, Fred/ Gänsehirt, Dorothee (2005): Gesundheitsmarketing, Patienten-Empowerment als Kernkompetenz. In: Hams, Fred/ Kreyer, Volker J.: Gesundheitsmarketing als Managementkonzept. 143-165. Stuttgart

SCHAUDINGER, Ursula M./ Häfer, Heinz (2008): Was ist Alter(n)?.. Neue Antworten auf eine scheinbar einfache Frage. In: Kocha, Jürgen: Ausblick. Chancen und Herausforderungen einer alternden Gesellschaft. 217-236. Berlin, Heidelberg

Zeitungen:

KLOEPFER, Inge (2013): Die neue Macht der Arbeitnehmer. In: Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung 10/2013. 27

Geschäftsberichte, Arbeitspapiere, Briefwechsel und Informationen per Email (Originale der Autorin vorliegend):

DEUTSCHE TELEKOM (2011): Unternehmenspräsentation. Bonn (nicht veröffentlicht, dem Autor jedoch vorliegen)

DEUTSCHE TELEKOM (2013): Intranet. Bonn (nicht veröffentlicht, dem Auto jedoch vorliegen)

DEUTSCHE TELEKOM (2013): schriftliche und mündliche Mitteilung vom 12.12.2013. (nicht veröffentlicht, dem Auto jedoch vorliegen)

Internetquellen:

ADENAUER, Sibylle (Stand 2013): Die Potenziale ältere Mitarbeiter im Betrieb erkennen und nutzen. URL: http://ergonassist.de/Publikationen/Potenzial_aelterer_Mitarbeiter.pdf (Stand 11.11.13)

ARBEITSWELT IM WANDEL (2012): Arbeitswelt im Wandel. Demografischer Wandel in Deutschland URL: http://www.baua.de/de/Informationen-fuer-die-Praxis/Statistiken/Arbeitswelt/Bilder/Arbeitswelt-2012-54.jpg?__blob=poster&v=1 (17.12.13)

BRUHN, Prof. Dr. Manfred: Internes Marketing. URL: <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Definition/internes-marketing.html> (Stand 14.12.2013)

DEUTSCHE TELEKOM AG (2013): Mehr Chancen für ältere Beschäftigte URL: <http://www.telekom.com/karriere/warum-telekom/unsere-kultur/183274> (Stand 11.12.13)

DEUTSCHE TELEKOM AG (2013): Bewerben bei der Telekom: Jeder ist im besten Alter URL: <http://www.telekom.com/karriere/warum-telekom/unsere-kultur/202294> (Stand 11.12.13)

ILMARINEN, Prof. Juhani (2011): Das Haus der Arbeitsfähigkeit – der finnische Blick auf den demografischen Wandel. URL: http://www.inqa.de/SharedDocs/PDFs/DE/Gute-Praxis/Vortrag-von-Juhani-Ilmarinen-zum-Haus-der-Arbeitsfaehigkeit.pdf?__blob=publicationFile (Stand 03.12.13)

LEENDERTSE, Julia (2011): Im Alter noch fit im Büro. Rückzugsräume, bequeme Möbel, Rückentraining: Die steigende Zahl älterer Mitarbeiter erfordert Umdenken und Umstellen am Arbeitsplatz. URL: <http://www.zeit.de/karriere/beruf/2011-10/gesundheitsmanagement-aeltere-mitarbeiter> (Stand 06.11.13)

LEITFADEN PRÄVENTION (2010): Leitfaden Prävention. Berlin: GKV Spitzenverband URL: http://www.bmg.bund.de/fileadmin/redaktion/pdf_broschueren/praevention_leitfaden_2010.pdf (23.11.2013)

LIES, Prof. Dr. Jan: Gabler Wirtschaftslexikon. interne Kommunikation. URL: <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Definition/interne-kommunikation.html> (Stand 30.11.13)

PERSPEKTIVE 50PLUS (Stand 2013): Bundesprogramm Perspektive 50plus. URL: <http://www.perspektive50plus.de/uploads/media/SachstandberichtP50plus.pdf> (Stand 24.09.13)

PERSPEKTIVE 50PLUS (2011): Factsheet zur Perspektive 50plus. URL: http://www.perspektive50plus.de/fileadmin/user_upload/presse/Basispressemappe/P50plus_Factsheet_2011_final.pdf (Stand 24.09.13)

SALUTOGENESE-MODELL (Stand 2013): Das Salutogenese-Modell. URL: <http://www.sportunterricht.de/lksport/salutotur.html> (Stand 16.12.2013)

SESSELMEIER, Werner (2006): Herausforderung Alterssicherung URL: www.bpb.de/politik/innenpolitik/demografischer-wandel/75998/alterssicherung (Stand 20.11.13)

STAPF, Prof. Dr. Kurt H. (Stand 2013): Zur Leistungsfähigkeit älterer Arbeitnehmer – vielfach unterschätzt und wenig gefördert? URL: <http://www.acli.de/wp-content/uploads/acli-uni-pia-workshop-31may2010-stapf-folien.pdf> (Stand 11.11.13)

ZIELGRUPPEN BGM (Stand 2013): Zielgruppen BGM. URL: http://www.health-on-top.de/userdoks/handouts/2007_schlueter_workshop_vortrag.pdf, (Stand 05.11.13)

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe. Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Quellen entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht. Diese Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

Ort, Datum

Vorname Nachname