

Innovationen ohne Risiken und Nebenwirkungen?

Nachhaltige Präventionsstrategien für
Innovationsarbeiter/-innen entwickeln!

Vorwort

Nur über Innovationen sind Wettbewerbsfähigkeit, Wachstum und neue Arbeitsplätze am Standort Deutschland zu schaffen. Daher hat das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) die Entwicklung von Innovationsfähigkeit in den Mittelpunkt seines Forschungs- und Entwicklungsprogramms „Arbeiten – Lernen – Kompetenzen entwickeln. Innovationsfähigkeit in einer modernen Arbeitswelt“ gestellt. Die Einrichtung eines eigenen Förderschwerpunktes zum präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz unterstreicht dabei die Bedeutung von Maßnahmen des präventiven Gesundheitsmanagements.

Während das Innovieren an sich in Theorie und Praxis große Beachtung findet, wurde die Perspektive der Beteiligten und Betroffenen von Innovationsprozessen bisher eher vernachlässigt. Innovationen werden von Menschen gemacht, doch was machen Innovationen mit den Menschen? Dieser Frage ging das Projekt PräGO (Präventives Gesundheitsmanagement durch integrierte Personal- und Organisationsentwicklung) – eines der Projekte, die den Zuschlag der Förderbekanntmachung des BMBF erhalten haben – nach.

Die Projektnehmer IAI Bochum e.V. und Kliniken Essen-Mitte haben in der Projektlaufzeit die Zusammenhänge von Innovation und Gesundheit empirisch aufgearbeitet und auf dieser Basis ein Interventionsprogramm zur Gesundheitsförderung und somit auch zur Stimulierung von Innovationsprozessen im Unternehmen entwickelt. Das Projekt leistete damit wertvolle Beiträge zum Forschungsprogramm und wichtige Impulse für die Schließung von zuvor bestehenden Forschungslücken. Insbesondere die Verzahnung von betrieblichem Gesundheits- und Innovationsmanagement ist dabei von besonderer Bedeutung. Ich bedanke mich im Auftrag des BMBF und für dessen Projektträger ganz herzlich bei allen Projektmitarbeiter/-innen.

Volker Schütte
Bonn, im Februar 2010

Inhalt

Innovationsprozesse und Gesundheit: (k)ein Zusammenhang? 4

Ambivalente Innovationsarbeit
Führungskräfte sind besonders gefordert
Passende Maßnahmen fehlen
Das Projekt PräGO

Empirische Ergebnisse einer Querschnittsstudie mit 229 Führungskräften 8

Welche Belastungsfaktoren spielen eine Rolle?
Risiko Overcommitment: Bewältigung außerordentlicher Anforderungen – um jeden Preis?
Wenn der Akku leer ist – Vitale Erschöpfung bei Innovationsarbeiter/-innen
Stresssymptome als Nebenwirkungen von Innovationsarbeit?

Interventionskonzept 16

Prinzipien des Interventionskonzeptes
Struktur des Interventionskonzeptes
Betriebliche Verankerung
Exkurs: Achtsamkeit

Fazit
Literatur

KAPITEL 1

Innovationsprozesse und Gesundheit: (k)ein Zusammenhang?

Innovationen werden von Menschen gemacht. Umgekehrt steht jedoch selten im Fokus, was Innovationen mit den beteiligten und betroffenen Menschen machen. Sind nicht nur kreative Herausforderungen zu bewältigen, sondern auch Risiken und Nebenwirkungen zu erwarten, wenn Fach- und Führungskräfte Innovationsarbeit betreiben?

Ob es um die Erschließung neuer Märkte durch neue Produkte und Dienstleistungen, das Entwickeln neuer Prozesse und Verfahren oder die Umsetzung von Reorganisationen und Changeprojekten geht: Innovationen sind in vielen Bereichen als Hoffnungsträger für Wettbewerbsfähigkeit, Wachstum und neue Arbeitsplätze etabliert (Kriegesmann, Kerka 2007). Während Bemühungen zur Steigerung der Innovationsfähigkeit von Unternehmen stetig zugenommen haben, bleiben mögliche Folgen von Innovationen für die Beteiligten und Betroffenen oft unbedacht. Nicht nur die „innovativen Köpfe“ der Unternehmen sehen sich großen Herausforderungen gegenüber, auch für die Betroffenen von Reorganisationsprozessen ist Innovationsarbeit mit hohen Anforderungen verbunden.

Als Innovationen gelten nicht nur Markt- oder Weltneuheiten. Entscheidend für unser Verständnis ist die subjektive Perspektive: Innovation ist, was aus betrieblicher Sicht erstmalig angewendet, produziert, umgesetzt oder angeboten wird. Sowohl tiefgreifende als auch kleinschrittige Veränderungen des Status quo kommen als Innovationen in Betracht. Das kann für einzelne Personen die Handhabung einer neuen (Produktions-)Anlage sein und für ein Unternehmen der erstmalige Einsatz eines leistungsorientierten Entlohnungssystems oder die Einführung der englischen Sprache für sämtliche unternehmensinternen Meetings, die in anderen Unternehmen bereits seit längerem Standard ist.

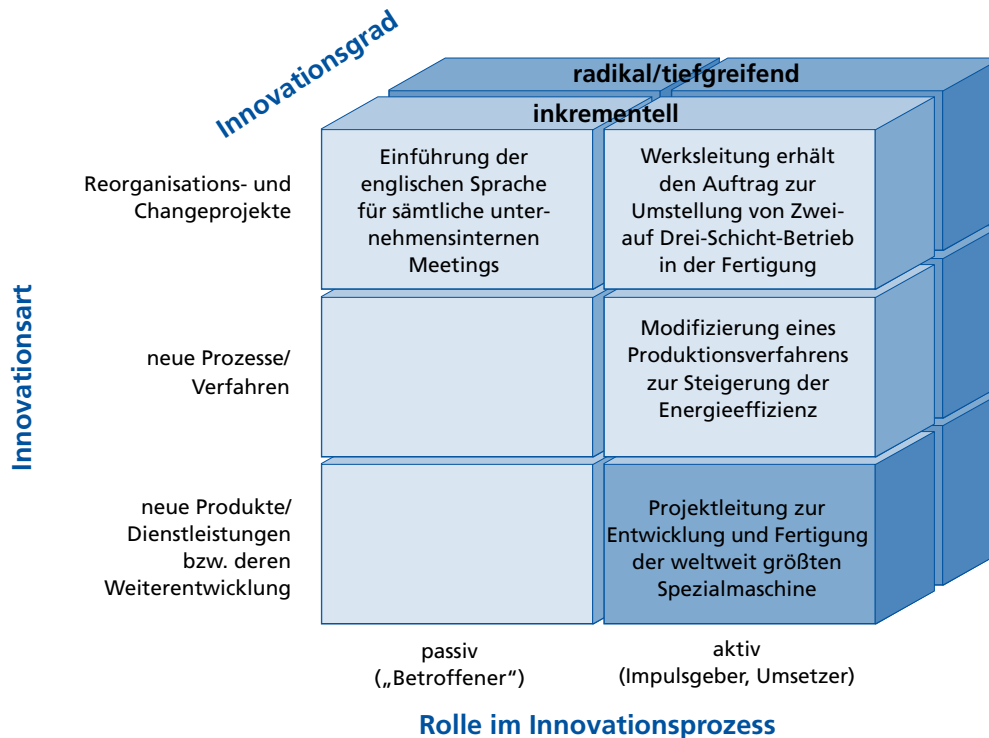
Ambivalente Innovationsarbeit

Entwicklung, Umsetzung und Einführung von Neuerungen werden häufig parallel zu den Kernprozessen des Unternehmens und zusätzlich zu den meist schon anspruchsvollen Routineaufgaben des normalen Tagesgeschäftes als Innovationsprojekte durchgeführt.

- + Das Anforderungsprofil dieser projektförmigen Innovationsarbeit ist einerseits geprägt durch vollständige, motivierende und herausfordernde Arbeiten. Innovationsprojekte sind

häufig mit vernetztem Arbeiten in cross-funktionalen Teams verbunden, bieten Gelegenheiten zur Kreativität und persönliche Entwicklungspotenziale.

- Andererseits stellen Veränderungsprozesse für die Beteiligten Herausforderungen aus eingepägten Routinen und bewährten Sicherheiten dar. Häufig schüren widersprüchliche Anforderungen des Innovationsprojektes und des Routinegeschäftes Spannungen und führen zu Konflikten. Unsicherheiten und das nie auszuschließende Risiko des Scheiterns



innovativer Vorhaben, extensive Arbeitszeiten und zu überwindende Widerstände sind Bedingungen von Innovationsprozessen, die zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen können.

Während Innovationsarbeit idealtypische Kriterien „Guter Arbeit“ erfüllt, sind auch Risiken für beteiligte und betroffene Fach- und Führungskräfte denkbar.

Führungskräfte sind besonders gefordert

Führungskräfte sind von ambivalenter Innovationsarbeit besonders betroffen: Einerseits prägen sie als Multiplikatoren die Innovations- und die Gesundheitskultur eines Unternehmens und haben eine wichtige Rolle im Hinblick auf den Aufbau von Ressourcen und die Vermeidung von Stressoren bei den Mitarbeitern inne. Andererseits befinden sich Führungskräfte häufig in einer sogenannten „Sandwich-Position“, in der sie selbst auch Berichtspflichten unterliegen. Hierdurch sind sie widersprüchlichen Handlungsforderungen und damit potenziellen Stressoren ausgesetzt. Gerade Führungskräfte der mittleren Hierarchieebene stehen oft zwischen den Fronten, insbesondere wenn es darum geht, Veränderungsprozesse an die Mitarbeiter zu „verkaufen“.

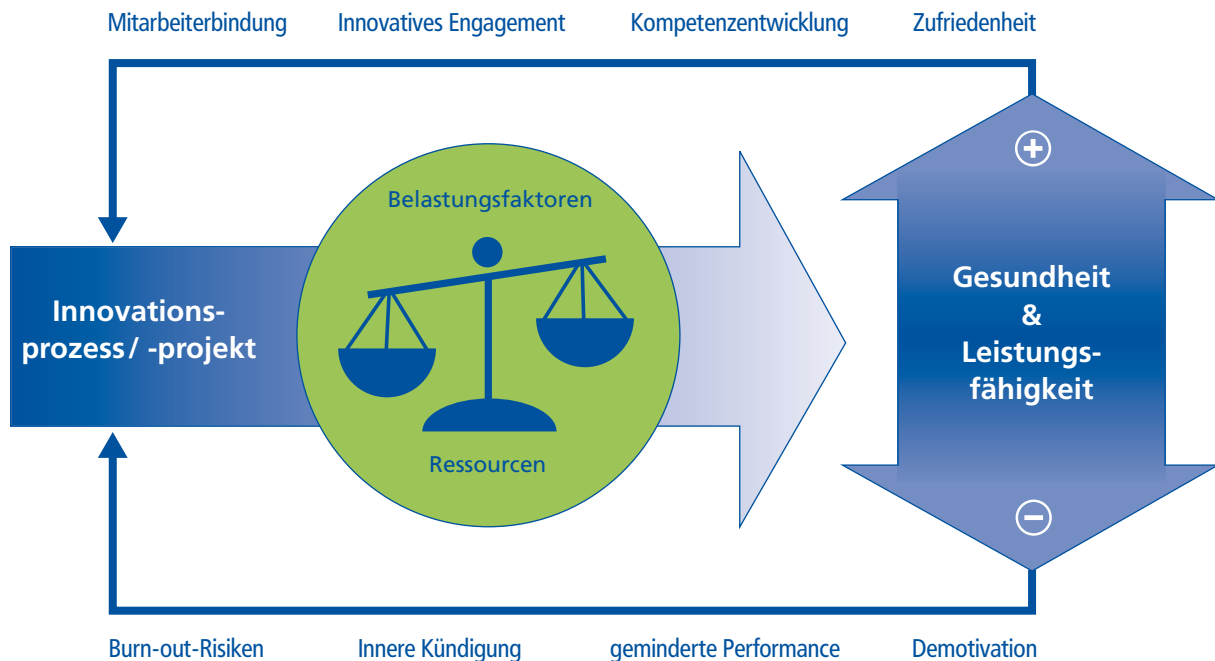
Passende Maßnahmen fehlen

Während das Thema Gesundheit vom Innovationsmanagement ausgeblendet wird, orientiert sich das betriebliche Gesundheitsmanagement vornehmlich an den Routineprozessen der Unternehmen. Obwohl das über Jahrzehnte

gewachsene System des Arbeits- und Gesundheitsschutzes einen hohen Standard mit einem breiten Spektrum an verhaltens- und verhältnisorientierten Ansätzen erreicht hat, erscheinen die existierenden Maßnahmen für die spezifischen Herausforderungen betrieblicher Innovationsprozesse nur bedingt passfähig. Darum gilt es, neuartige Angänge durch die Verzahnung von betrieblichem Gesundheits- und Innovationsmanagement zu entwickeln. Zwar ist Gesundheit als schützenswertes Gut in vielen Unternehmensleitbildern verankert, gerät jedoch gerade in Zeiten von Reorganisationen und steigendem Konkurrenzdruck schnell in den Hintergrund. Zeit, Kosten und Qualität sind die Dimensionen, die im klassischen Projektmanagement zählen, Gesundheit findet (bisher) kaum bzw. keine Berücksichtigung. Doch wenn herausfordernde Innovationsprozesse die Ressourcen der Führungskräfte aufzehren, deren Leistungsbeiträge und damit auch die Innovationsperformance des Unternehmens schwächen – bis hin zu möglichen Folgen von innerer Kündigung, Burn-out-Effekten oder Frühpensionierungen bei den Betroffenen – ist ein Umdenken erforderlich.

Das Projekt PräGO

Was können Unternehmen tun, damit sowohl Leistungsträger unter Innovationsstress gesund und leistungsfähig bleiben als auch Innovationsprozesse gefördert werden? An welchen Stellschrauben können innovierende Unternehmen ansetzen, welche Initiativen auf den Weg bringen, um zu einer nachhaltigen Gestaltung von Innovationsarbeit und Innovationsprozessen beizutragen? Und welche Akteure sind mit diesen



Gestaltungsaufgaben zu adressieren? Das vom BMBF geförderte Verbundprojekt PräGO (Präventives Gesundheitsmanagement durch integrierte Personal- und Organisationsentwicklung) sucht nach neuen Ansätzen, um Risiken und Nebenwirkungen von Innovationsarbeit zu vermeiden und Ressourcen zur Bewältigung von Innovationsaufgaben zu stärken. Dabei werden einerseits die organisatorischen Bedingungen sowie andererseits das Arbeits-, Gesundheits- und Freizeitverhalten (Lebensstil) der Innovationsarbeiter/-innen adressiert. Das Vorhaben der Projektpartner Institut für angewandte Innovationsforschung und Kli-

niken Essen-Mitte, Abteilung für Naturheilkunde und Integrative Medizin, zielt auf eine stärkere Verzahnung von betrieblichem Gesundheits- und Innovationsmanagement und leistet einen Beitrag zur Schließung des Forschungsdefizites in diesem Bereich. In Form von qualitativen und quantitativen Erhebungen wurden die mit Innovationsprozessen verbundenen Belastungen und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit der Beteiligten erhoben. Ausgewählte Ergebnisse der Befragungen sowie das auf dieser Basis erarbeitete Interventionskonzept werden auf den nächsten Seiten vorgestellt.

KAPITEL 2

Empirische Ergebnisse einer Querschnittsstudie mit 229 Führungskräften

Ob Führungskräfte Innovationsarbeit als positive Herausforderung empfinden oder ob sie unter psychischen und physischen Beeinträchtigungen leiden, ist nicht nur von Person zu Person unterschiedlich, sondern auch von der Situation und den zur Verfügung stehenden Ressourcen abhängig.

Da zwischen den Strukturen von Innovationsarbeit und möglichen Auswirkungen auf das Wohlbefinden subjektive Bewertungs- und Bewältigungsprozesse vermitteln, sind keine allgemeingültigen Aussagen (z.B. „Konflikte bei Innovationen sind immer belastend!“) zu erwarten. Um nachhaltige Präventionsstrategien für Führungskräfte im Innovationsstress zu entwickeln, ist aber für verschiedene Gruppen darzustellen, welche Merkmale von Innovationsarbeit wahrscheinlich als Belastungsfaktoren empfunden werden. Die empirischen Ergebnisse lassen sich nutzen, um Ansatzpunkte für Interventionen zu identifizieren.

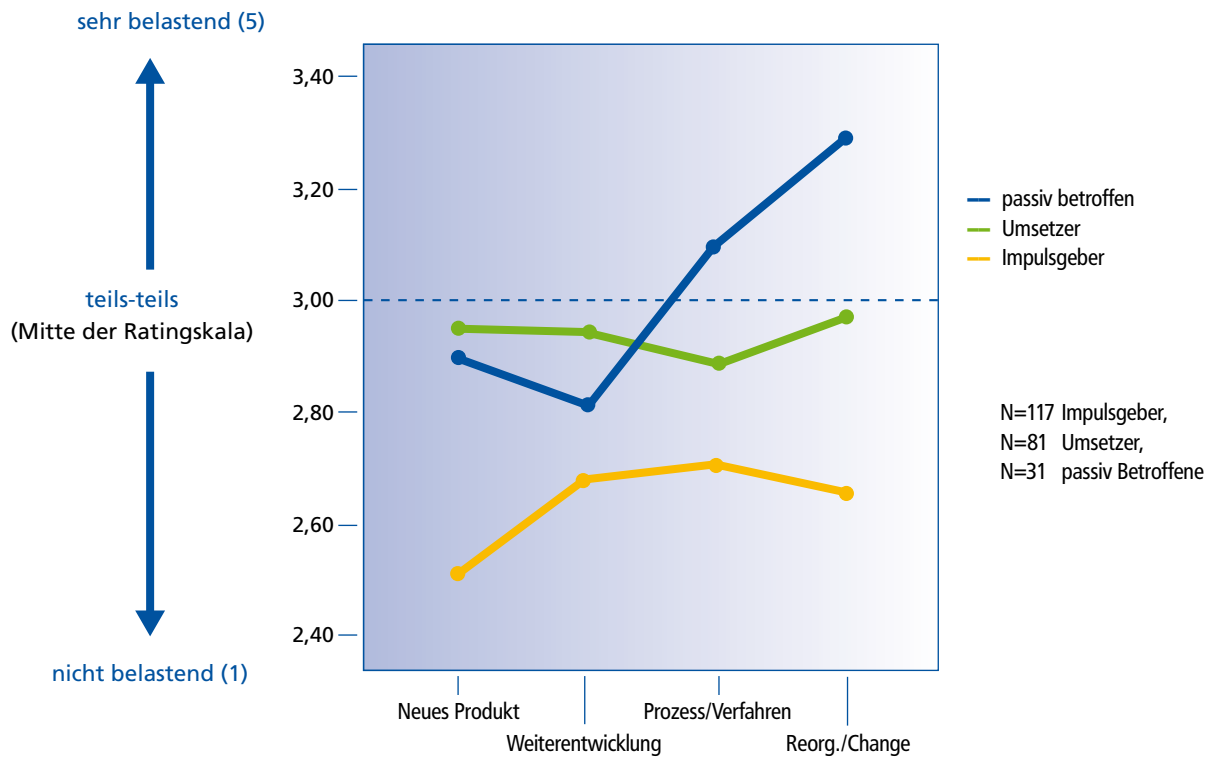
Das PräGO-Untersuchungssample umfasst 229 Innovationsprozesse (22% Neuprodukt- und 20% Weiterentwicklungen, 22% Prozessinnovationen und 36% Reorganisationen) aus der Berufserfahrung von 229 Führungskräften (83% Männer, 17% Frauen, Alter 26-72 Jahre). Spezifische psychische Belastungen von Innovationsarbeit wurden über Selbsteinschätzungen auf fünfstufigen Ratingskalen erhoben. In die Entwicklung des Fragebogens sind Ergebnisse einer Fallstudienreihe mit 35 Führungskräften aus dem Adressantenkreis der Hauptbefragung eingeflossen.

Welche Belastungsfaktoren spielen eine Rolle?

Die Untersuchungspartner wurden nach ihrer Rolle in dem konkreten Innovationsprozess befragt: 51% haben selbst den Impuls zu der Innovation gegeben (Impulsgeber). Weitere 35% wurden mit der Umsetzung einer Innovation

beauftragt (Umsetzer). 14% beschreiben ihre Rolle als nicht aktiv eingebunden, aber die Innovation wirkt sich auf ihre Arbeit aus (passiv Betroffene). Dass neben der Rolle im Innovationsprozess auch die Innovationsart das Belastungsempfinden der Führungskräfte beeinflusst, ist der folgenden Grafik zu entnehmen:

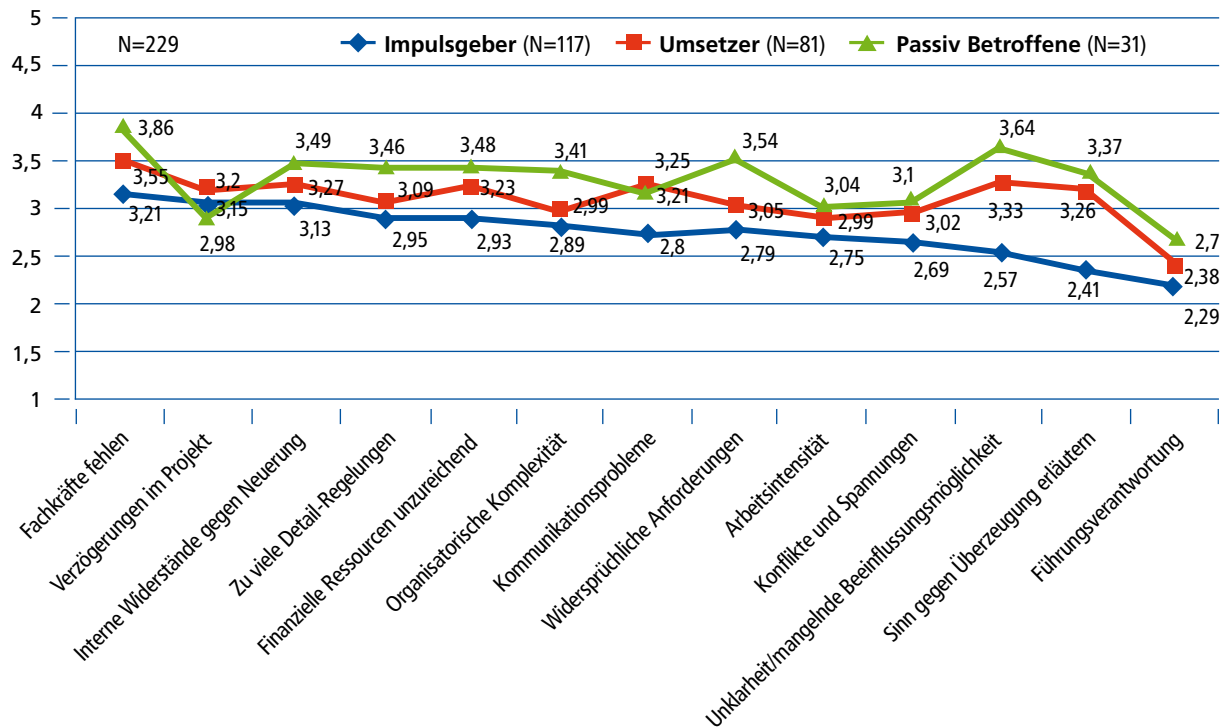
Belastungsempfinden bei Innovationsprozessen: Wovon hängt es ab?



Die Projektergebnisse zeigen: Für alle Innovationsarten liegt der Level des Belastungsempfindens bei den Impulsgebern am niedrigsten. Die Umsetzer und passiv Betroffenen sehen sich insgesamt stärker belastet. In der Zusammenschau beider Belastungsfaktoren wird die prekäre Situation von Führungskräften deutlich, die von Reorganisationen oder Prozessinnovationen pas-

siv betroffen sind, ohne proaktiv Einfluss nehmen zu können. Die bekannte Einsicht, dass bei Reorganisationen oder Change-Prozessen Betroffene zu beteiligen sind, bestätigt sich: Unachtsames Setzen auf exzessiven „Change“ (vgl. Abrahamson 2000) erscheint als riskantes Spiel mit dem Wohlbefinden und der Leistungsfähigkeit der Führungskräfte.

Innovationsarbeit: Welche Anforderungen sind belastend?



Ratingskala: 5 = sehr belastend, 4 = eher belastend, 3 = teils-teils, 2 = eher nicht belastend, 1 = nicht belastend
 In der Grafik sind zu jedem Item/jeder Skala die Gruppenmittelwerte dargestellt.

Die Rolle im Innovationsprozess ist für das Belastungsempfinden von prominenter Bedeutung. Doch welche Bedingungen sind es konkret, die Führungskräfte unter Druck setzen? Die Profildgrafik auf Seite 10 zeigt, durch welche Anforderungen von Innovationsarbeit Impulsgeber, Umsetzer oder passiv Betroffene sich selbst als belastet einschätzen.

Die Reihenfolge der Anforderungen entlang der Abszisse entspricht dem durchschnittlichen Belastungsempfinden in der Gruppe der Impulsgeber: Je höher die Datenpunkte auf der Ordinate abgetragen sind, desto belastender wird eine konkrete Anforderung empfunden. Für die Gruppen der Umsetzer und passiv Betroffenen sind die Vergleichswerte ebenfalls jeweils als Profil zusammengefasst. Ein vertikaler Vergleich der drei Gruppen unterstreicht das bereits erwähnte Ergebnis: Impulsgeber schätzen sich als weniger belastet ein als umsetzende oder passiv betroffene Führungskräfte (vgl. ausführlich Kriegesmann et al. 2008, 2010).

In allen drei Gruppen werden **fehlende Fachkräfte** als jeweils belastendste Randbedingung wahrgenommen. Vielfach als einzel- und volkswirtschaftliche Wachstumsbremse thematisiert, liegt hier eine zusätzliche Interpretation nahe: Ein Mangel an Fachkräften kann dazu führen, dass Innovationsprojekte durch die immer gleichen Leistungsträger personifiziert werden (müssen). Innovationsprozesse durch Prävention zu begleiten, kann dann konkret bedeuten, diejenigen Fach- und Führungskräfte, auf deren Schultern die Innovationskompetenz des Unternehmens lastet, ge-

zielt von Routineaufgaben bzw. nicht-wertschöpfenden Tätigkeiten zu entlasten. Doch auch dazu bedarf es der Verfügbarkeit von Fachkräften!

Auf den Rangplätzen zwei und drei (aus Sicht der Impulsgeber) liegen „Verzögerungen im Projektverlauf“ und „Interne Widerstände gegen die Neuerung“. Mit der Beschreibung von **internen Widerständen** als belastende Anforderung von Innovationsarbeit wird mit den Ergebnissen dieser Studie ein etabliertes Thema der Innovationsforschung mit gesundheitlichen Implikationen in Verbindung gebracht.

Neben der unterschiedlichen Intensität des Belastungsempfindens wird klar: Viele konkrete Innovationsaufgaben werden in den drei Vergleichsgruppen deutlich unterschiedlich erlebt. Was Umsetzer und passiv Betroffene belastet, wird von den Impulsgebern mitunter kaum als Belastung wahrgenommen. So sind in der Perspektive der Impulsgeber nach einem kreativen Impuls oder dem Anstoß eines Projektes nur noch „lästige“ Barrieren, wie z.B. Verzögerungen, interne Widerstände oder hoher Kommunikationsaufwand und viele Detailregelungen zu überwinden.

Die Sichtweise der Umsetzer und passiv Betroffenen auf konkrete Belastungsfaktoren ist eine andere. Zum Beispiel hierfür gereicht eine Skala **Unklarheit/mangelnde Beeinflussungsmöglichkeiten**, die u.a. folgende Facetten einschließt: „Die Umsetzung des Projektziels ist unklar“, „Die Ziele des Innovationsprozesses sind unklar“, „Es mangelt an Möglichkeiten, den Innovationsprozess zu beeinflussen“, „Im Rahmen des Innova-

tionsprozesses kommt es vor, dass ich vor vollendete Tatsachen gestellt werde“. Während die Impulsgeber diese Belastungsfaktoren auf einem hinteren Rangplatz verorten (vgl. Grafik Seite 10), schätzen Umsetzer und passiv Betroffene diese Anforderungen, mit Unsicherheiten und Unklarheiten in komplexen und daher nur begrenzt kontrollierbaren Innovationsprozessen umgehen zu müssen, als dominante Belastungsfaktoren ein. Die Gruppenmittelwerte zu dieser Skala unterscheiden sich höchst signifikant. Durch die vergleichende Auswertung wird deutlich: Unsicherheit zu absorbieren und in einen Projekterfolg umzusetzen – gegen vielfältige weitere Hemmnisse auf der Wegstrecke – wird insbesondere in den Gruppen der Umsetzer und passiv Betroffenen als virulenter Belastungsfaktor eingeordnet – empirische Ergebnisse zur Umsetzungsarbeit von Innovationen, die an den Aphorismus „Innovation ist 10% Inspiration, 90% Transpiration“ erinnern.

Jenseits einzelner Innovationsstressoren ist zu betonen, dass ein Belastungsempfinden häufig erst durch die Parallelität des Innovationsprojektes mit dem Tagesgeschäft oder mit weiteren Projekten als **Multi-Projekt-Stress** entsteht: „Nicht das Innovationsprojekt stresst, sondern das Projekt zusätzlich zum Tagesgeschäft!“ Innovationsarbeiter koordinieren die Eigenlogiken und unterschiedlichen Rhythmen verschiedener Projekte und kommunizieren mit verschiedenen Ansprechpartnern. Aus dem Spannungsverhältnis von Tagesgeschäft und Innovationsarbeit sind widersprüchliche Arbeitsanforderungen zu erwarten. Wenn Innovationsaufgaben parallel zum Tagesgeschäft abgewickelt werden sollen und

Führungskräfte „zwischen Innovation und alltäglichem Kleinkrieg“ (Latniak/Gerlmaier 2006) operieren, verbleibt häufig keine Energie und keine Zeit für Innovation.

Ein Innovationsprojekt aus dem Routinegeschäft entkoppelt, mit einem Innovationsteam und mit Machtpromotion, als exklusive Hauptaufgabe konsequent durchführen zu können, erscheint im Spiegel der Projektergebnisse als eine seltene und privilegierte Position. Derartige „ideale“ organisatorische Rahmenbedingungen finden im „Alltag der Innovation“ wohl nur wenige Fach- und Führungskräfte vor.

Diese Projektergebnisse unterstreichen: Ob Führungskräfte Innovationsstress als belastend empfinden, hängt dominant von der Rolle des Beschäftigten und den damit zusammenhängenden Einflussmöglichkeiten ab. Belastungsprofile von Impulsgebern, Umsetzern und passiv Betroffenen weichen deutlich voneinander ab.

Risiko Overcommitment: Bewältigung außerordentlicher Anforderungen – um jeden Preis?

Eine hohe Leistungsbereitschaft, das heißt Motivation und Einsatz sind Eigenschaften, die gerade für Innovationsarbeiter/-innen unerlässlich sind. Aber: Exzessive Leistungsbereitschaft kann krankmachen.

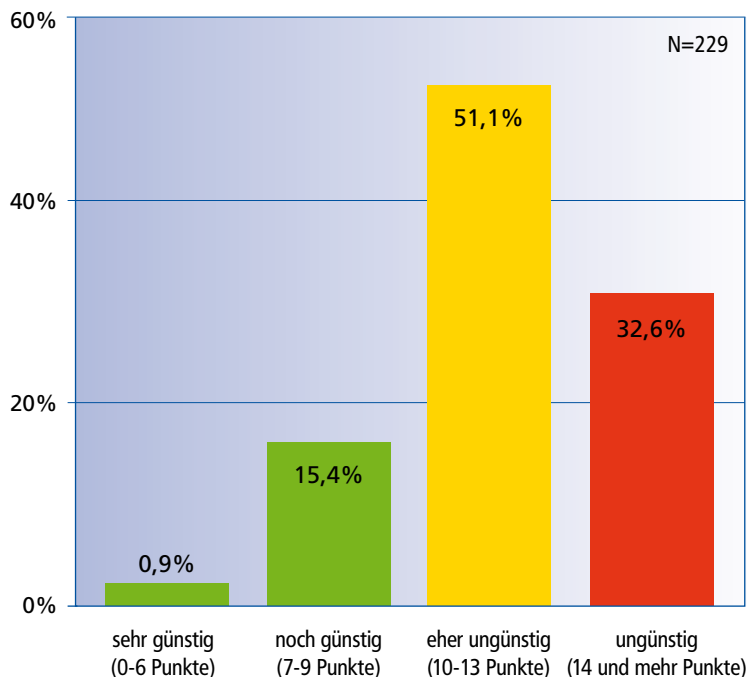
Das von Siegrist (Siegrist 1996) entwickelte Modell der beruflichen Gratifikationskrisen legt seinen Schwerpunkt auf das Verhältnis zwischen beruflichen Anstrengungen und erhaltener Aner-

kennung. Gerät dieses Verhältnis aus dem Gleichgewicht – durch ungerechte Bezahlung, ausbleibende Anerkennung und blockierte Aufstiegschancen in Kombination mit hoher beruflicher Verausgabung – führt dies dem Modell zufolge zu einer beruflichen Gratifikationskrise mit einem hohen Maß an negativem Stress, der auf Dauer zu gesundheitlichen Schäden führen kann. Diese Gratifikationskrise wird durch die Neigung zum Overcommitment noch verschärft. Beim „Overcommitment“ handelt es sich um eine spezifische Bewältigungsstrategie, die eine Person

im Hinblick auf den Umgang mit Arbeitsanforderungen und erhaltenen Belohnungen hat. Sie verbindet eine extreme Anstrengungsbereitschaft mit einem sehr starken Wunsch nach Anerkennung und Wertschätzung. Ein hohes Maß an „Overcommitment“ ist mit einer erhöhten kardialen Mortalität verbunden.

Die Ergebnisse unserer Befragung belegen, dass 33% der befragten Innovatoren dieses ungünstige Maß an „Overcommitment“ zeigen und 51% eine Tendenz dazu aufweisen.

Overcommitment bei Innovatoren



Kurzskala „Overcommitment“ von J. Siegrist

- Ich komme in meinem Job schnell in kaum zu bewältigenden Zeitdruck.
- Sobald ich morgens aufstehe, denke ich schon an Arbeitsprobleme.
- Ich kann leicht entspannen und den Job ausblenden, wenn ich nach Hause komme. (Invers codiert)
- Mir nahestehende Personen sagen, dass ich mich zu sehr für meinen Job aufopfere.
- Die Arbeit lässt mich selten los und beschäftigt mich noch, wenn ich zu Bett gehe.
- Wenn ich etwas verschoben habe, das ich heute hätte erledigen sollen, habe ich nachts Probleme zu schlafen.

Antwortkategorien:

- | | |
|---------------------------|------------|
| nein, trifft gar nicht zu | (1 Punkt) |
| ja, trifft ein wenig zu | (2 Punkte) |
| ja, trifft eher zu | (3 Punkte) |
| ja, trifft absolut zu | (4 Punkte) |

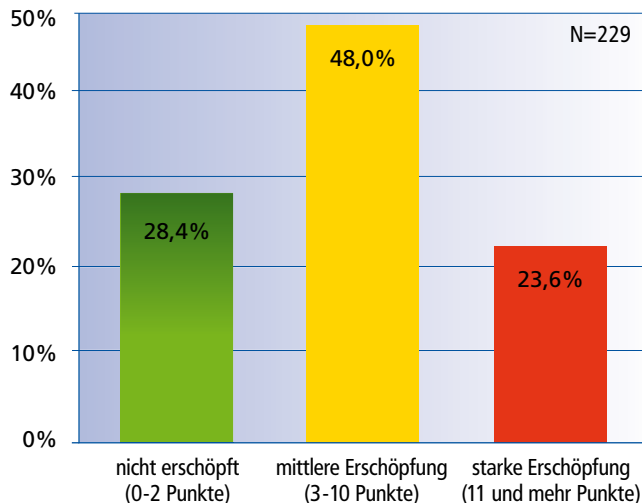
Wenn der Akku leer ist – Vitale Erschöpfung bei Innovationsarbeiter/-innen

Um die Auswirkungen von Innovationsarbeit auf das persönliche Wohlbefinden und die Gesundheit zu erfassen, wurde im Rahmen der quantitativen Befragung u.a. die von Appels entwickelte Skala „Vitale Erschöpfung“ eingesetzt (vgl. Appels 2004). „Vitale Erschöpfung“ ist definiert durch das Gefühl exzessiver Müdigkeit und ausgeprägten Energiemangels, erhöhter Reizbarkeit und von Gefühlen der Demoralisierung und Entmutigung. Man schreibt diese Gefühle oft einer Überarbeitung oder Problemen im Zusammenhang mit der Arbeit oder in anderen Lebensbereichen zu, welche die Betroffenen nicht lösen können, oder einem realen oder symbolischen

Verlust. Es ist ein Zustand, in den Menschen geraten, wenn ihre Ressourcen zur Stressadaptation erschöpft sind.

Untersuchungen zum Zusammenhang von Herz-Kreislaufkrankungen und Symptomen vitaler Erschöpfung zeigen, dass hohe Werte der Skala „Vitale Erschöpfung“ mit einem zwei- bis dreifach erhöhten Risiko für einen Herzinfarkt (Kop/Appels et al. 1994) oder einem Schlaganfall (Schuitemaker/Dinant et al. 2004) einhergehen. Vor diesem Hintergrund sind die Ergebnisse des PräGO-Samples durchaus ernst zu nehmen, da fast ein Viertel unseres Führungskräfte-Samples stark erschöpft ist und 48% Tendenzen in diese Richtung aufweisen.

Vitale Erschöpfung bei Führungskräften in Innovationsprozessen



Kurzskala „Vitale Erschöpfung“ von A. Appels

- Fühlen Sie sich oft müde?
- Haben Sie oft Probleme einzuschlafen?
- Wachen Sie nachts öfter auf?
- Fühlen Sie sich ausgelaugt?
- Fühlen Sie sich in letzter Zeit lustloser als früher?
- Irritieren Sie Kleinigkeiten in letzter Zeit mehr als früher?
- Haben Sie manchmal das Gefühl, meine Batterien sind leer?
- Fühlen Sie sich entmutigt?
- Wachen Sie manchmal erschöpft oder ermüdet auf?

Antwortkategorien:

Ja (2 Punkte) / nein (0 Punkte) / ? (1 Punkt)

In der Gruppe der Impulsgeber sind die Anzeichen vitaler Erschöpfung deutlich geringer ausgeprägt als in den Vergleichsgruppen der Umsetzer und passiv Betroffenen. Die geringeren Möglichkeiten dieser Gruppen, den Innovationsprozess zu beeinflussen, schlagen sich in einem höheren Maß an psychischer Beeinträchtigung nieder.

Stresssymptome als Nebenwirkungen von Innovationsarbeit?

Verglichen mit den Daten einer im Auftrag des Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit (LIGA) des Landes Nordrhein-Westfalen durchgeführten repräsentativen Befragung von 2000 Beschäftigten berichteten die im Projekt PräGO befragten Innovatoren über weniger potenziell stressbedingte körperliche Symptome. So gaben in der LIGA.NRW-Vergleichsgruppe z.B. 55% Rückenschmerzen an, während dies im PräGO-Sample für 17% zutrif. Der gleiche Trend fand sich bei Kopfschmerzen (31% vs. 8%) und Magen-Darmbeschwerden (16% vs. 7%). Diese Werte finden ihre Entsprechung auch in der Einschätzung des persönlichen Gesundheitszustandes, den 96% der Befragten als gut bis ausgezeichnet beschreiben.

Wie lassen sich diese Ergebnisse mit den Werten zur Vitalen Erschöpfung vereinbaren? In die Erklärung dieses scheinbaren Widerspruchs sind verschiedene Aspekte des Verhaltens und der Einstellung der Studienteilnehmer mit einzubeziehen. Zunächst belegen die Daten der Befragung, dass die Teilnehmer einen überdurchschnittlich guten Lebensstil in Bezug auf gesundheitsrelevante Verhaltensweisen wie Ernährung und Bewegung haben, der diesbezüglich eine wichtige

Ressource darstellt. Demgegenüber steht das eigene Rollenverständnis, sich als vital, leistungsfähig und gesund sehen zu wollen und die Neigung zum „Overcommitment“ (unsere statistischen Analysen zeigen, dass zwischen „Overcommitment“ und „Vitaler Erschöpfung“ ein stark ausgeprägter und höchst signifikanter Zusammenhang besteht). Letzteres kann dazu führen, dass der Gesundheitszustand nicht realistisch eingeschätzt wird und eventuelle Frühwarnsignale nicht ausreichend wahrgenommen werden.

Aussagen wie „Ich bin oft müde“ bei 46% der Innovatoren, „Ich habe Schlafprobleme, wenn ich etwas aufgeschoben habe“ (54%), „Ich wache nachts häufiger auf“ (32%) und auch die 72% der Innovatoren, die bestätigen, dass sie schon beim Aufstehen Gedanken an die Arbeit haben, geben deutliche Hinweise auf eine potenziell ungünstige Balance zwischen Arbeit und Erholung sowie auf eine eingeschränkte Erholungsfähigkeit. Der Aspekt der Erholungsfähigkeit und -möglichkeit trägt dabei gerade im Angesicht hoher beruflicher Belastungen entscheidend zu den eigenen Bewältigungsmöglichkeiten bei, denn wie im Sport, so erfordern auch berufliche Belastungen gezielte Regeneration. Eine stark verminderte Erholungsqualität in der Freizeit, z.B. durch Schlafstörungen, kann die Stressbewältigung im beruflichen Kontext deutlich beeinträchtigen und Erschöpfungszustände begünstigen. Langzeitstudien haben gezeigt, dass eine verminderte Erholungsqualität deutlich ungünstige gesundheitliche Auswirkungen hat.

KAPITEL 3

Interventionskonzept

Aus den im Vorfeld beschriebenen Projektergebnissen leiten sich neue Aufgaben für die organisationale Prävention in Form einer bilateral engeren Verzahnung von Innovations- und Gesundheitsmanagement ab. Diese gehen über den Einsatz isolierter oder auch kombinierter Aktivitäten des betrieblichen Gesundheitsschutzes hinaus. Vielmehr ist eine Durchdringung unterschiedlicher Ebenen und Maßnahmen der Unternehmensorganisation, des Personal- und des Projektmanagements erforderlich.

Eine Förderung der gesundheitspezifischen Kompetenzen der Führungskräfte führt über die intervenierenden Variablen Ressourcenaufbau und Belastungsminderung zu einer Erhöhung der Leistungs- und Innovationsfähigkeit auch der Belegschaft und somit letzten Endes zu einer Steigerung der Unternehmensperformance.

Das Interventionskonzept stellt ein **integriertes Personal- und Organisationsentwicklungsprogramm** dar. Ein solcher integrierter Ansatz hat originär zum Ziel, die Grenzen isolierter (Personal-)Entwicklungskonzepte zu überwinden. Hieraus lassen sich unmittelbare Analogien zum Gesundheitsmanagement in betrieblichen Innovationsprozessen ziehen. Auch hier geht es

um komplexe Prozesse mit Nichtroutinecharakter, die sich einer linearen Planbarkeit entziehen. Ein reines Reagieren durch aktionistische Angebote insbesondere der Verhaltensprävention im Weiterbildungskatalog des Unternehmens reicht hier nicht aus. Auch ein schlichtes Ergänzen von Elementen des Gesundheitsmanagements an das Projektmanagement von einzelbetrieblichen Innovationsprozessen bleibt suboptimal.

Präventives Gesundheitsmanagement durch integrierte Personal- und Organisationsentwicklung erfordert vielmehr

- eine Verankerung in den unterschiedlichen Ebenen der Unternehmensstruktur sowie

- ein Durchdringen der Prozesse zum Management von Innovationsprojekten.

Die grundsätzlichen **Prinzipien des Konzeptes** lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Es handelt sich um ein modulares, phasenorientiertes Konzept, um dem Nichtroutinecharakter von betrieblichen Innovationsprozessen gerecht zu werden;
- in Abhängigkeit von der projektspezifischen Problemlage sind die Maßnahmen dosierbar („eskalationsabhängig“);
- Flexibilität in Bezug auf die Anwendung in Abhängigkeit der unternehmensspezifischen Aufbau- und Ablauforganisation;
- die Ausrichtung ist antizipativ und prozessbegleitend anstelle einer reaktiven Aufarbeitung von Versäumnissen und Defiziten;
- Personal- und Organisationsentwicklungsmaßnahmen werden nicht in isolierten Segmenten aufbereitet, sondern miteinander verzahnt;
- dazu werden unterschiedliche Tools herangezogen aus den Bereichen
 - o Projektmanagement
 - o Betriebliches Gesundheitsmanagement
 - o Innovationsmanagement
 - o Personal- und Organisationsentwicklung;

- Subsidiarität im Sinne der Entfaltung und Nutzung von Selbstregulation und Eigeninitiative;

- die präferierte Herangehensweise ist salutogen (statt pathogen).

Struktur des Interventionskonzeptes

Die im Folgenden kurz beschriebenen **Konzeptbestandteile** setzen sich zusammen aus:

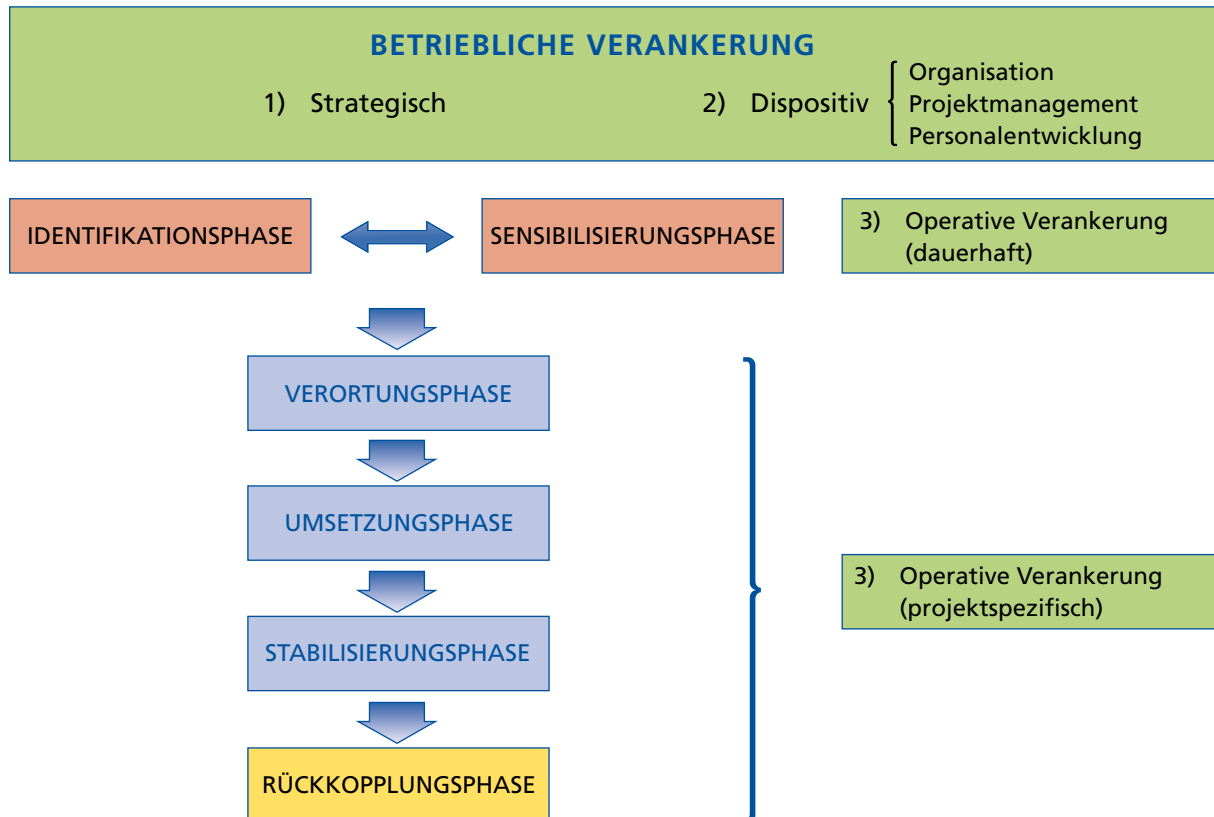
- einer vorgelagerten betrieblichen Verankerung auf strategischer, dispositiver und operativer Ebene, wobei die strategische und dispositive Ebene einzelprojektübergreifend ausgerichtet sind und die einzelprojektspezifische Verankerung auf der operativen Ebene stattfindet;
- zwei ebenfalls einzelprojektübergreifenden Phasen mit Nachhaltigkeits- bzw. Querschnittcharakter: der Identifikations- und der Sensibilisierungsphase;
- den konkreten, projektbezogenen Phasen: Verortungs-, Umsetzungs- und Stabilisierungsphase;
- hinzu kommt eine Rückkopplungsphase, die Lern- und Optimierungsschleifen gewährleistet und somit das Konzept als Regelkreis mit selbstregulierenden Effekten abrundet.

Betriebliche Verankerung

Das integrierte Personal- und Organisationsentwicklungsprogramm mit dem Ziel des Gesundheitsmanagements in betrieblichen Innovationsprojekten umfasst Elemente der Verankerung auf strategischer, dispositiver und operativer Ebene. Um diese effektiv zu implementieren, ist zunächst eine unternehmensindividuelle **Prüfung auf Passfähigkeit** und Anknüpfungspunkte

im Hinblick auf folgende Sachverhalte vorzunehmen:

- Vorhandene Aufbau- und Ablauforganisation,
- Einsatz von Tools und Instrumenten, z.B. einer Balanced Scorecard,
- existierende Präventionsaktivitäten und Rollen sowie
- Mitbestimmungsaspekte.



Je nach Ausprägung dieser Sachverhalte ist die betriebliche Verankerung flexibel vorzunehmen. Insbesondere die Mitbestimmungsaspekte sind ein kritischer Erfolgsfaktor. Eine proaktive und frühzeitige Einbindung von Betriebsratsgremien erhöht die Erfolgsaussichten der Maßnahmen der betrieblichen Verankerung und ist gegebenenfalls ohnehin rechtlich erforderlich, wie z.B. bei der Veränderung von Personalentwicklungstools.

Die Verankerung eines Konzeptes zum präventiven Gesundheitsmanagement setzt auf der **Ebene der strategischen Führung** und der hier zur Anwendung kommenden Maßnahmen und Instrumente an. Exemplarisch zu nennen ist hier die Integration in Konzepte, Ziele und Werte des Unternehmens, z.B. Unternehmenswerte/Leitbilder, Verhaltenskodizes oder Balanced Scorecards. Diese Ansätze sind nicht auf die Anwendung in Großunternehmen beschränkt. Mit geringerem Formalisierungsgrad sind diese Verankerungselemente auch auf kleine und mittlere Unternehmen, wie z.B. Handwerksbetriebe, übertragbar.

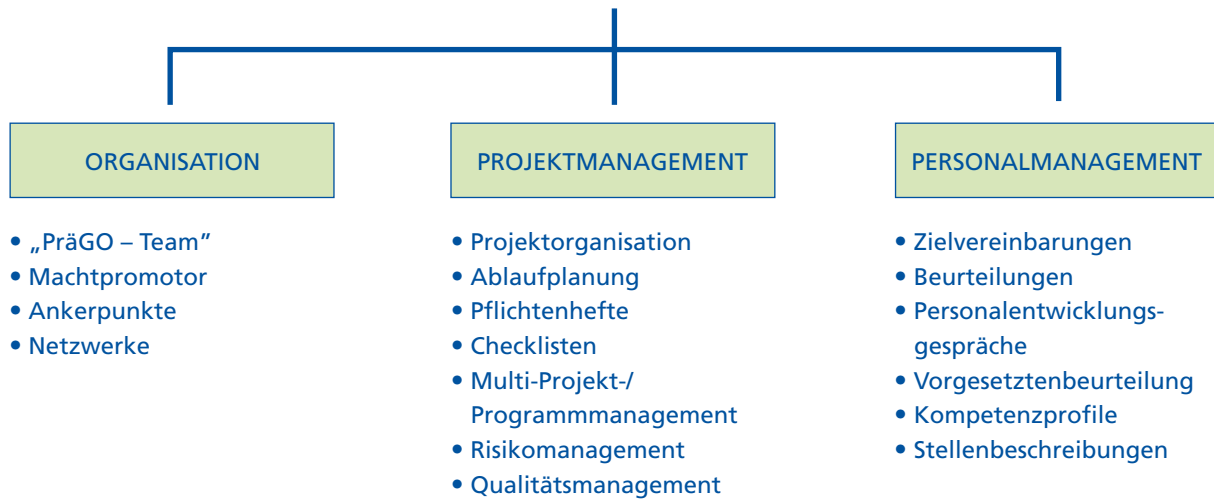
Die **Verankerung auf dispositiver Ebene** bildet den Kern der – projektübergreifenden – betrieblichen Verankerung des präventiven Gesundheitsmanagements. Hier vollziehen sich die konkreten Verankerungsschritte in die Aufbau- und Ablauforganisation des Unternehmens, in das Projekt- und das Personalmanagement. Auf der organisatorischen Seite umfasst dies die Bildung eines kleinen Expertenteams („PräGO-Team“), das aufgrund von Effektivitätsgewinnen ohne zusätzliche Belastungen für die Mitglieder bzw. das Unternehmen agieren sollte, die Einbindung eines

Machtpromotors sowie die Durchdringung der Unternehmensorganisation durch Ankerpunkte und Netzwerkbildung. Im Projektmanagement erfolgt eine querschnittartige Integration von Aspekten des präventiven Gesundheitsmanagements in die klassischen Tools. Besonderes Augenmerk ist hier auf ein Multi-Projekt- bzw. Programmmanagement zu legen, das simultane und sukzessive Projektbelastungen der Führungskräfte identifiziert und reduziert. Schließlich sind Elemente des präventiven Gesundheitsmanagements bei den klassischen Personalentwicklungstools in sinnhafter Weise zu berücksichtigen (je nach Handlungsbedarf und vor dem Hintergrund der Aktivierung von Eigeninitiative und des Subsidiaritätsprinzips).

Die **Verankerung auf operativer Ebene** erfolgt zunächst über zwei einzelprojektübergreifende Phasen mit Querschnittcharakter:

In der **Identifikationsphase** erfolgt mittels einer probaten Vernetzung des „PräGO-Teams“ das frühzeitige Ausmachen von Handlungsbedarfen in Form sich anbahnender Innovationsprojekte. Dabei sollte grundsätzlich gelten, dass Projekte bereits in der Planungsphase an das Team adressiert werden (keine Holschuld des Teams, sondern Bringschuld der initiierenden Organisationseinheiten). Hilfreich hierbei ist die Erstellung und Pflege eines Sets an Informationspunkten und -quellen im Unternehmen und das Aktivieren dieser Ankerpunkte als Informationsquellen. Dazu gehören regelmäßige Sitzungen von Führungskräften wie Planungs- oder Strategiesitzungen und Gremien wie Vorstand, Geschäftsführung, Aufsichtsrat oder Wirtschaftsausschuss.

DISPOSITIVE VERANKERUNG



Weiterhin erfolgt eine nachhaltige Sensibilisierung für die Relevanz des Gesundheitsmanagements im Rahmen betrieblicher Innovationsprozesse (**Sensibilisierungsphase**). Als Sensibilisierungsmaterial können die PräGO-Projektergebnisse und Elemente eines Corporate Healthcare Management Konzeptes, das am IAI erarbeitet wurde (vgl. Göttel et al. 2007), dienen. Wichtig hierbei ist die Herausstellung des **Wertschöpfungsbeitrages**, den ein präventives Gesundheitsmanagement im Hinblick auf die Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiter/-innen darstellt.

Mit der **Verortungsphase** beginnen die unmittelbar projektbezogenen Aktivitäten des Interventionskonzeptes. Die Phase dient dazu, ein konkretes Innovationsprojekt hinsichtlich präventionsrelevanter Merkmale zu verorten sowie

probate Maßnahmen abzuleiten. Dazu findet zunächst eine aus der Unternehmensperspektive erfolgreiche Erstverortung anhand der Dimensionen des eingangs dargestellten Innovationswürfels (Innovationsart, -grad und Rolle im Innovationsprozess) statt, die bereits erste Rückschlüsse auf Handlungsbedarfe und auf die mögliche Intensität von Maßnahmen gibt. Simultan zu den Rollen werden auch die relevante(n) Zielgruppe(n) inklusive der passiv Betroffenen festgelegt. Im nächsten Schritt erfolgt eine Verortung anhand spezifischer Projektmerkmale und darauf aufbauend eine Herleitung projektspezifischer Handlungsbedarfe und -möglichkeiten in Bezug auf den Aufbau von Ressourcen und die Vermeidung von Stressoren inklusive einer Kompetenzanalyse der in den Innovationsprozess involvierten, aber auch der passiv betroffenen Mitarbeiter/-innen.

Schließlich erfolgt eine Verortung von passfähigen, bereits vorhandenen sowie erschließbaren Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention. Diese beginnen mit schwerpunktmäßig auf die Vermeidung von Belastung ausgelegten **Basismaßnahmen**. Mit der Sicherheitsunterweisung und der Gefährdungsanalyse bieten sich hier Ansätze zur Berücksichtigung präventiven Gesundheitsmanagements, die in den meisten Unternehmen ohnehin zur Anwendung kommen (müssen) und in die Führungskräfte aktiv involviert sind.

Im Wesentlichen auf Verhaltensprävention und Lebensstil abzielende **Standardmaßnahmen** umfassen Angebote wie progressive Muskelentspannung, autogenes Training, Meditation, Hatha Yoga, Qigong/Taiji Chuan, Rückenschule oder Entspannungstechniken (vgl. Kriegesmann et al. 2006). Weitere betrieblich umsetzbare Standardmaßnahmen sind Vorsorgeuntersuchungen, Ernährungsberatung, Führungskräfte trainings zum Umgang mit Suchtgefährdung bei Mitarbeiter/-innen oder Sportangebote. Hinzu kommen der Selbstorganisation dienende Angebote im Hinblick auf Work-Life-Balance, Stress- und Zeitmanagement.

Darüber hinaus bieten sich **Maßnahmen mit Spezialcharakter** an. Diese umfassen Health Screenings für potenziell besonders betroffene Führungskräfte und Mitarbeiter/-innen, achtsamkeitsorientierte Ansätze wie „Mindfulness-based Stress Reduction“-Programme oder Corporate Healthcare Management Ansätze (exemplarisch hierfür hat das IAI ein vier Module umfassendes Konzept für Führungskräfte erarbeitet).

Die empirischen Ergebnisse des Projektes PräGO haben gezeigt, dass es beim innerbetrieblichen Angebot dieser Maßnahmen an der Bereitschaft mangelt, diese im Kontext des Arbeitsplatzes wahrzunehmen. Daher sollte neben einem gezielten innerbetrieblichen Angebot von Maßnahmen auch auf die Möglichkeit der außerbetrieblichen Teilnahme an derlei Angeboten mit Referenzanbietern hingewiesen werden.

Die Ableitung projektspezifisch passfähiger Maßnahmen bildet das Ergebnis der Verortungs- und die Überleitung zur **Umsetzungsphase**. Letztere umfasst zum einen die Umsetzung der vorab identifizierten Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention. Zum anderen vollzieht sich hier die praktische Berücksichtigung essentieller Ergebnisse des Forschungsprojektes PräGO in der Projektumsetzung:

Einbeziehung und Transparenz:

- Umfängliche Einbeziehung der Führungskräfte (Maßnahmen zur frühzeitigen und end-to-end-Integration im Rahmen der Planung der Aktivierung von organisationalen Ressourcen festlegen).
- Chance zur Einbringung von Ideen geben (dies impliziert die Risikobeurteilung und das Einbringen von Vorbehalten).
- Widerstände (auch nicht explizit gezeigte) verorten und den Umgang mit Widerstand pflegen (d.h. Widerstand nicht nur als Bedrohung interpretieren und verwerfen, sondern ernst nehmen und operationalisieren).

- Optimierte Informationspolitik (Förderung von Transparenz und Klarheit bei gleichzeitiger Reduktion der Informationsflut; erfordert in der Praxis eine Abwägung, da vollständige Transparenz aus Gründen des Projekterfolges, der Effektivität, der Vertraulichkeit und der Mitbestimmung nicht erstrebenswert ist).
- Aktives Vertrauensmanagement implementieren (insbesondere bei hohem sukzessivem Multi-Projekt-Stress in Form von Dysbalancen zwischen Flexibilität und Stabilität).

Effektivere Nutzung der personellen Kapazitäten:

- On top – Belastung durch Projektarbeit durch Vermeidung von Verschwendung in Form von nicht wertschöpfenden Tätigkeiten reduzieren (kritischer Erfolgsfaktor zur Erschließung von zeitlichen Kapazitäten, da es zwar wünschenswert, aber unrealistisch ist, dass Zusatzbelastungen durch zusätzliche Budgets und Personal ausgeglichen werden).
- Simultanen und sukzessiven Multi-Projekt-Stress durch ein effektives Programm-Management reduzieren.

Ressourcenfördernde Rahmenbedingungen:

- Authentizität und Glaubwürdigkeit gewährleisten (den Projektbeteiligten die Sicherheit vermitteln, dass das Unternehmen zielgerichtet Verhältnisprävention implementiert und nicht aktionistisch zur Verhaltensprävention anstiftet).

Nach (erfolgreicher) Umsetzung des Projektes entfällt häufig viel zu früh die Unterstützung der betroffenen Mitarbeiter durch Experten aus dem Projektteam, die bereits wieder mit neuen Aufgaben befasst sind. Daher ist sowohl aus übergreifenden Gründen der effektiven und nachhaltigen Implementierung der Projektergebnisse als auch aus Gründen der Ressourcenschaffung bzw. Stressorenvermeidung eine **Stabilisierungsphase** im Projektablauf einzuplanen, in der entsprechende Unterstützungsleistungen erfolgen. Besonderes Augenmerk ist hier auf die passiv Betroffenen und deren Bewältigung von veränderten Arbeitssituationen zu legen.

Um das Integrationskonzept als lernendes System weiterzuentwickeln und einzelprojektspezifische Erkenntnisse für Folgeprojekte nutzbar zu machen, ist schließlich eine **Rückkopplungsphase** in Form einer Feedback- und Lernschleife vorzusehen, die das Konzept vervollständigt.

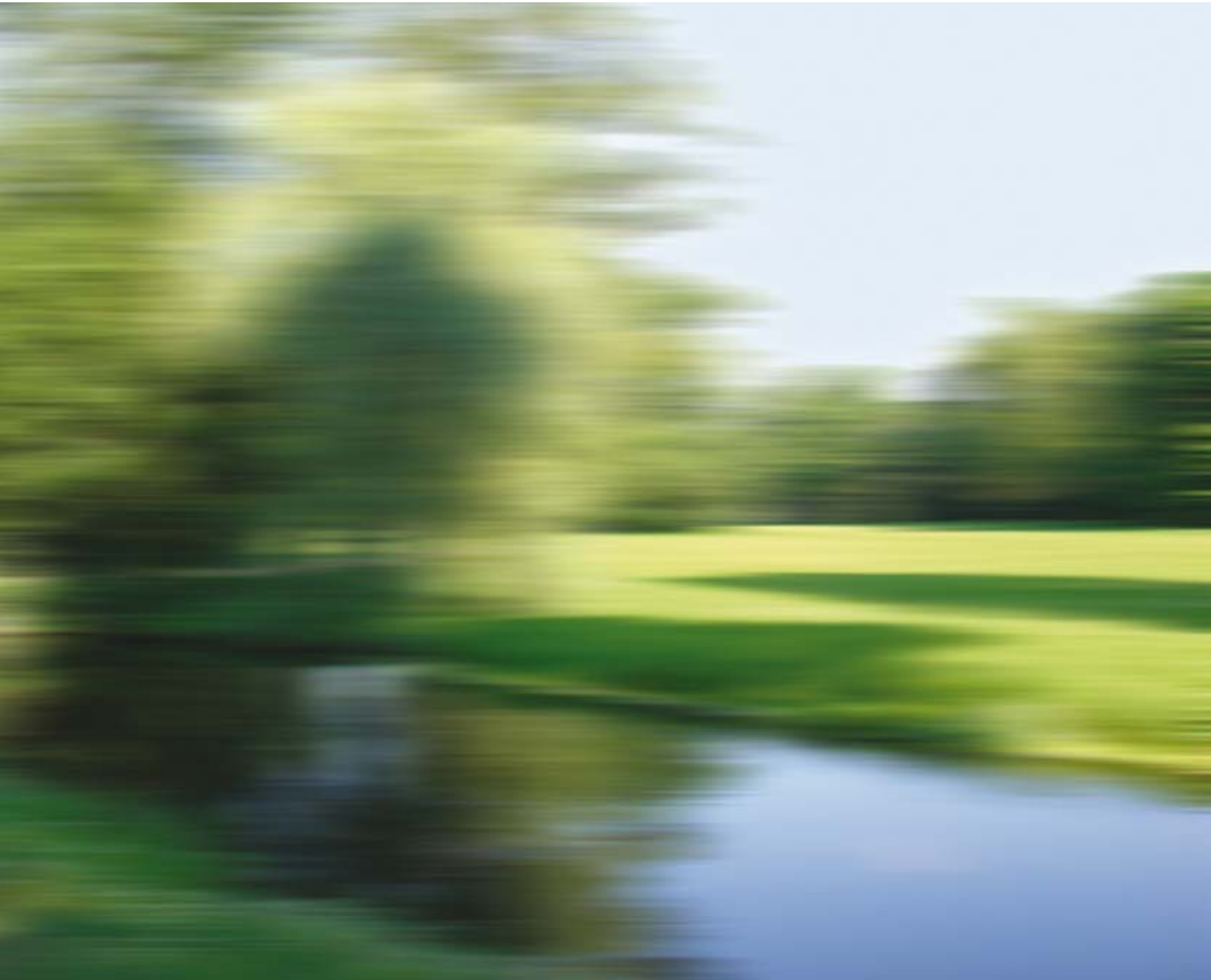
Exkurs: Achtsamkeit

Die Erkenntnisse aus den Interviews und der Fragebogenbogenerhebung deuten darauf hin, dass Innovatoren Stressbelastungen ausgesetzt sind, die für einen Großteil der Befragten zwar mit Beeinträchtigungen von Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit einhergehen, aber für die Meisten noch nicht zu akuten Erkrankungen geführt haben. Zur Minimierung möglicher Gesundheitsrisiken und zur Förderung der vorhandenen Gesundheitsressourcen erscheint es daher sinnvoll, auf der Verhaltensebene folgende Ziele zu verfolgen:

- die Wahrnehmung von Belastungsgrenzen und Belastetheit bei Führungskräften für sich und andere optimieren helfen
- die Fähigkeiten für die Reduzierung/Vermeidung von Stresssituationen fördern
- Strategien zur gesundheitsfördernden Bewältigung von Stress vermitteln.

Im Sinne eines Frühwarnsystems wären die Führungskräfte dann besser in der Lage proaktiv zu erkennen, ob und wann ein Innovationsprojekt sie selbst und ihre Mitarbeiter/-innen an die Belastungsgrenzen bringt und könnten dementsprechend schon in der Planung oder auch akut entgegenwirken. Die Suche nach geeigneten Interventionsprogrammen, die dies unterstützen könnten, führt in den Bereich der Mind/Body Medizin und dort zu den sogenannten „achtsamkeitsbasierten“ Interventionen, da diese die Entwicklung einer differenzierteren Selbstwahrnehmung bei gleichzeitiger Zunahme der Fähigkeiten zur Stressbewältigung fördern.

Die Wirksamkeit dieses Ansatzes wurde in den letzten Jahren sowohl für klinische Settings als auch in der Prävention vielfach nachgewiesen (Ernst, Esch et al. 2009). Achtsamkeitsbasierten Interventionen wie dem Programm „Stressbewältigung durch Achtsamkeit“ (Kabat-Zinn 1999) werden mittels introspektiver, meditativer und kognitiver Verfahren nachweislich sowohl die Aufmerksamkeit und die Binnenwahrnehmung für den eigenen Organismus gefördert als auch die kognitive Flexibilität. So haben Untersuchungen gezeigt, dass mit der Achtsamkeit auch die Fähigkeit zum Wahrnehmen der aktuellen Realität jenseits gewohnter Interpretationsmuster und Problemlösungsschemata steigt (Moore, Malinowski 2009). Neben diesen Qualitäten des Beachtens nimmt zugleich auch die Achtung und die Empathie für sich selbst und für Andere zu (Chiesa, Serretti 2009). Zudem erscheinen erwünschte Nebeneffekte auf die Innovationsfähigkeit plausibel, da wachsende Achtsamkeit es ermöglicht, „die Umwelt mit `neuen Augen zu sehen´ und eingefahrene... Reaktionsmuster durch eine offene... Haltung zu ersetzen“ (Holzel, Ott et al. 2008). Die resultierende geistige Flexibilität und die Freude am lebenslangen Lernen können dann sowohl dem Erhalt der eigenen Gesundheit und der der Mitarbeiter/-innen zugutekommen als auch dem Erhalt der für Innovatoren essentiellen Begeisterung für neue Ideen und Projekte (Altner 2009). Achtsamkeit lässt sich durch Methoden entwickeln, bei denen die Aufmerksamkeit auf den Körper und die Sinneseindrücke im gegenwärtigen Moment fokussiert ist, z.B. Yoga, Qigong und Taiji, Achtsamkeitsmeditation und kontemplative Übungen. Speziell für den betrieblichen Kontext stellt die Arbeitsgruppe für Prävention und Gesundheitsförderung am Lehrstuhl für Naturheilkunde und Integrative Medizin in Essen Expertenwissen zur Verfügung (www.mindbodymedizin.de).



Fazit

Dass die Innovationsfähigkeit von Unternehmen auf Kreativität und Engagement der Fach- und Führungskräfte beruht, stiftet raschen Konsens: Innovationen werden von kompetenten Menschen gemacht! Die Ergebnisse des Projektes PräGO sensibilisieren für eine zusätzliche Perspektive: Was machen Innovationen mit den Beteiligten und Betroffenen, welche „Risiken und Nebenwirkungen“ von Innovationsarbeit sind neben den – unbestrittenen – Chancen zu beachten?

Die Projektergebnisse legen nahe, bei der Gestaltung von Innovationsprojekten neben den drei klassischen Faktoren des Projektmanagements – Zeit, Kosten und Qualität – den Aspekt der Gesundheit, insbesondere der „Umsetzer“ und „passiv Betroffenen“, stärker in den Mittelpunkt zu rücken.

Dazu ist sowohl an den organisatorischen Rahmenbedingungen als auch am individuellen Verhalten der Beteiligten anzusetzen. Von zentraler Bedeutung ist dabei die enge Verzahnung von Innovations- und Gesundheitsmanagement und die damit verbundene Überwindung der Grenzen isolierter Personal- und Organisationsentwicklungsmaßnahmen. Durch ein integriertes Personal- und Organisationsentwicklungsprogramm kann eine Verankerung von präventivem Gesundheitsmanagement auf den verschiedenen Unternehmensebenen erfolgen.

Interventionsmaßnahmen auf der Ebene der individuellen Gesundheitsförderung, die sich an die Zielgruppe der Innovatoren richten, sollen nicht pathogen, sondern salutogen ausgerichtet sein: Sie sind nicht als risiko- und krankheitsbekämpfend zu deklarieren, sondern sollten sich auf eine Steigerung bereits vorhandener Ressourcen beziehen. Ansonsten besteht die Gefahr, dass die Zielgruppe sich durch die Angebote nicht angesprochen fühlt. Damit Innovationsarbeiter/-innen keine Erschöpfungskrise erleiden und dauerhaft innovative Beiträge für ihr Unternehmen erbringen können, ist der Einübung von Selbstwahrnehmungs-, Reflexions- und Regenerationskompetenzen schon in der Führungskräfteentwicklung ein Platz zuzuweisen.

Zur Zeit besteht Konsens in der Diskussion, dass psychisches Wohlbefinden und körperliche Gesundheit zentrale Voraussetzungen für Innovation darstellen. Innovationsprozesse gesund zu organisieren, so dass Innovationsarbeit auch „übermorgen“ noch produktiv geleistet werden kann, stellt eine Herausforderung für die Zukunft dar.

Literatur

- Abrahamson, E. (2000):** Change without pain, in: Harvard Business Review, July-August, S. 75-79.
- Altner, N. (2009):** Achtsam mit Kindern leben. Wie wir uns die Freude am Lernen erhalten. München.
- Appels, A. (2004):** Exhaustion and coronary heart disease: the history of a scientific quest, in: Patient Education and Counseling, 55(2), S. 223-229.
- Chiesa, A.; Serretti, A. (2009):** Mindfulness-Based Stress Reduction for Stress Management in Healthy People: A Review and Meta-Analysis, in: Journal of Alternative and Complementary Medicine, 15(5), S. 593-600.
- Ernst, S.; Esch, S. M. et al. (2009):** The impact of mindfulness-based interventions on health care, in: Forschende Komplementärmedizin, 16(5), S. 296-303.
- Göttel, S.; Kottmann, M.; Krauss-Hoffmann, P.; Schmidt, A. (2007):** Entwicklung und Umsetzung eines modularen Schulungskonzeptes „Corporate Healthcare Management“ für Führungskräfte, in: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V. (Hrsg.): Kompetenzentwicklung in realen und virtuellen Arbeitssystemen, Bericht zum 53. Kongress der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V., Magdeburg, S. 135-138.
- Holzel, B. K.; Ott, U. et al. (2008):** Investigation of mindfulness meditation practitioners with voxel-based morphometry, in: Social Cognitive and Affective Neuroscience, 3(1), S. 55-61.
- Kop, W. J. P.; Appels, A. et al. (1994):** Vital exhaustion predicts new cardiac events after successful coronary angioplasty, in: Psychosomatic Medicine, 56(4), S. 281-287.
- Kabat-Zinn, J. (1999):** Stressbewältigung durch die Praxis der Achtsamkeit, Freiamt.
- Kriegesmann, B.; Kunhenn, H.; Kley, T.; Lücke, C.; Dobos, G.; Paul, A.; Altner, N.; Lange, S. (2010):** Gesundheitliche Implikationen von Innovationsarbeit, Bochum (im Erscheinen, nähere Informationen auf der Homepage www.praego.net).
- Kriegesmann, B.; Kley, T.; Thomzik, M.; Lücke, C.; Göttel, S.; Paul, A.; Altner, N.; Lange, S. (2008):** Führungskräfte im Innovationsstress: Herausforderungen für die betriebliche Gesundheitsförderung, Bochum.
- Kriegesmann, B.; Kerka, F. (Hrsg.) (2007):** Innovationskulturen für den Aufbruch zu Neuem, Wiesbaden.
- Kriegesmann, B.; Thomzik, M.; Göttel, S.; Dobos, G. J.; Paul, A.; Altner, N.; Lange, S.; Wolff, M. (2006):** Lifestyle Management – Virtualisierte Arbeitsformen und Möglichkeiten der Lebensstilveränderung, Bochum.
- Latniak, E.; Gerlmaier, A. (2006):** Zwischen Innovation und alltäglichem Kleinkrieg. Zur Belastungssituation von IT-Beschäftigten, IAT-Report 2006-04, Gelsenkirchen.
- LIGA.NRW – Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (2009):** Gesunde Arbeit NRW 2009. Belastung – Auswirkung – Gestaltung – Bewältigung, Düsseldorf.
- Moore, A.; Malinowski, P. (2009):** Meditation, mindfulness and cognitive flexibility, in: Consciousness and Cognition, 18(1), S. 176-186.
- Schuitemaker, G. E.; Dinant, G. J.; van der Pol, G. A.; Appels, A. (2004):** Assessment of Vital exhaustion and Identification of Subjects at Increased Risk of Myocardial Infarction in General Practice, in: Psychosomatics, 45(5), S. 414-418.
- Siegrist, J. (1996):** Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions, in: Journal of Occupational Health Psychology, 1(1), S. 27-41.

Impressum

Autoren

Bernd Kriegesmann, Horst Kunhenn, Thomas Kley, Christina Lücke,
Institut für angewandte Innovationsforschung, Bochum
Gustav J. Dobos, Anna Paul, Nils Altner, Silke Lange, Klinken Essen-Mitte,
Innere Medizin V: Naturheilkunde und Integrative Medizin

Das diesem Bericht zugrunde liegende Vorhaben wurde mit Mitteln
des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) unter den
Förderkennzeichen 01FA0602 und 01FA0603 gefördert. Die Verantwortung
für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autoren.

Herausgeber

Institut für angewandte Innovationsforschung (IAI) e.V.

Gestaltung

Kalman Design, Essen

Fotos

Anja Kalmann

Druck

Niessen Buch- und Offset Druckerei GmbH

ISBN 978-3-928854-29-0

Bochum/Essen 2010