

Diversity Health Management –

mit dem GIVE-Modell
zu gesunder Vielfalt



Gesund führen in einer
vielfältigen Arbeitswelt

Friedrich Schneider

Inhalt

Inhalt	2
Zusammenfassung	5
1. Das GIVE Modell.....	7
2. Arbeitsorganisation.....	9
2.1. Gesunde und Alternsgerechte Arbeitsplatzgestaltung.....	9
2.2 Chronobiologische Arbeitszeitgestaltung	13
2.3 Familienverantwortlichkeit – Vereinbarkeit neu denken.....	17
3. Prävention - Vielfalt braucht andere Antworten.....	20
3.1 Warum klassische Prävention oft zu kurz greift	20
3.2 DHM-Prävention heißt: Zugänge schaffen – nicht nur Angebote machen	28
3.3 Verhältnisprävention im Fokus: Strukturen statt Symptome	28
3.6 Anwesenheitsmanagement – von der Abwesenheitskontrolle zur Gesundheitskultur	31
4. Organisationsentwicklung – Vielfalt führen, Kultur verändern.....	34
4.1 Transformationale Führung – gesund führen in einer vielfältigen Arbeitswelt.....	34
4.2 Interkulturelle Kompetenz – Voraussetzung für moderne Führung	37
4.3 Interkulturelle Teamführung – Zusammenarbeit bewusst gestalten.....	38
4.4 Führung im DHM-Kontext: Haltung + Handlung + Struktur	39
5. Personalentwicklung – Potenziale erkennen, Vielfalt stärken	40
5.1 Warum klassische Personalentwicklung nicht reicht	40
5.2 Entwicklung heißt: Unterschiedlichkeit ernst nehmen.....	41
5.3 Gesundheit in die Personalentwicklung integrieren – Stärken entfalten statt Defizite beheben	42
5.4 DHM-Personalentwicklung in der Praxis: Elemente und Instrumente	43
5.5 Führungskräfte als Entwicklungspartner	44
6. Gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen – Vielfalt ermöglichen, Belastung vermeiden	44

6.1 Verhältnisprävention statt Anpassungsdruck	45
6.2 Diversity und Ergonomie – der Arbeitsplatz der Zukunft ist flexibel	46
6.3 Psychosoziale Sicherheit ermöglichen	46
6.4 Arbeitszeitgestaltung: Chronobiologisch, kultursensibel, lebensphasengerecht.....	47
7.5 Beteiligung organisieren – Mitwirkung statt Fürsorge.....	47
7. Was bringt das GIVE Modell und DHM dem Unternehmen?	48
7.1 Vielfalt verstehen – statt Probleme verwalten	49
7.2 Gesundheit fördern – jenseits von Rückenkursen	49
7.3 Vertrauen aufbauen – Bindung stärken	50
7.4 Entwicklung ermöglichen – Potenziale heben.....	50
7.5 Wirtschaftlicher Nutzen – DHM rechnet sich.....	51
7.6 GIVE in der Organisation verankern – Schritt für Schritt.....	51
8. Praxistransfer und Fazit – Vielfalt gestalten, Gesundheit ermöglichen	52
8.1 DHM beginnt mit Haltung – und braucht Struktur.....	53
8.2 Wege in die Umsetzung – konkret und schrittweise	53
8.4 Fazit: Wer Vielfalt ermöglicht, stärkt alle.....	54
9. Praxisbeispiel: Die Unfallkasse NRW – Vielfalt leben, Gesundheit stärken ...	55
10. Zusatzkapitel: DHM auf dem Bierdeckel erklärt	57
Nachwort – von Friedrich Schneider.....	60

"Vielfalt oder der Zustand des Andersseins ist nicht dasselbe wie Inklusion. Das eine ist eine Beschreibung dessen, was ist, während das andere einen Stil der Interaktion beschreibt, der für effektive Teams und Organisationen unerlässlich ist."

Bill Cramford, Psychologe

Zusammenfassung

Deutschland steht vor tiefgreifenden Veränderungen in der Arbeitswelt: Der Fachkräftemangel, der demografische Wandel und die zunehmende kulturelle Vielfalt stellen Unternehmen und Organisationen vor große Herausforderungen – und eröffnen zugleich neue Chancen.

Mit dem Inkrafttreten des Fachkräfteeinwanderungsgesetzes im Jahr 2020 wurde der Zugang zum deutschen Arbeitsmarkt für qualifizierte Fachkräfte aus dem Ausland deutlich erleichtert. Gerade in Bereichen wie Pflege, Gesundheit, Handwerk oder Verwaltung ist diese Arbeitsmigration von zentraler Bedeutung für die Aufrechterhaltung der Versorgung und Leistungsfähigkeit. Zugleich bringt sie eine neue Vielfalt in die Unternehmen, die aktiv gestaltet werden muss.

Viele Betriebe setzen bereits auf Diversity Management, um Diskriminierung zu vermeiden, Chancengleichheit zu fördern und die Potenziale vielfältiger Teams zu nutzen. Doch dieser Ansatz greift zu kurz, wenn er nicht auch die gesundheitliche Perspektive einbezieht.

Unterschiede im Gesundheitsverständnis, in Belastbarkeit, Kommunikationsverhalten und Lebensstilen führen oft zu Missverständnissen und Überforderungen – bei Beschäftigten wie bei Führungskräften. Was bislang fehlt, ist ein Konzept, das Vielfalt und Gesundheit systematisch miteinander verbindet.

Genau hier setzt Diversity Health Management (DHM) an. DHM ist ein integriertes Managementsystem, das Arbeits- und Gesundheitsschutz, Diversity Management, Personalentwicklung und Organisationsentwicklung zusammenführt. Es berücksichtigt die individuellen Lebensphasen, kulturellen Hintergründe, Wertehaltungen und Gesundheitsbedürfnisse der Mitarbeitenden – und schafft Rahmenbedingungen, in denen sie langfristig gesund, motiviert und leistungsfähig bleiben können.

DHM verfolgt dabei zwei zentrale Strategien:

1. **Gesunde, generationengerechte und kultursensible Arbeitsgestaltung**, um die Arbeitsfähigkeit in allen Lebensphasen zu erhalten.
2. **Gezielte Öffnung für Vielfalt**, um neue Fachkräfte zu gewinnen, zu integrieren und langfristig zu binden.

Diese Aufgaben betreffen nicht nur einzelne Abteilungen, sondern die gesamte Organisation. Unterschiedliche Vorstellungen von Krankheit, Genesung oder Führungsverhalten, wie sie Menschen verschiedener Herkunft mitbringen, erfordern neue Formen der Kommunikation und Zusammenarbeit. Ebenso braucht es eine stärkere Beachtung generationenspezifischer Erwartungen – sei es im Hinblick auf Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Arbeitszeitgestaltung oder Weiterentwicklung.

Das GIVE-Modell, das im Zentrum dieses Buches steht, bietet dafür einen praktischen Rahmen. Es strukturiert Diversity Health Management entlang der vier Handlungsfelder:

Gesundheit, **I**nterkulturalität, **V**ielfalt und **E**ntwicklung. Dieses Modell hilft Unternehmen dabei, gezielt Maßnahmen zu entwickeln, umzusetzen und dauerhaft zu verankern.

DHM versteht sich dabei nicht als kurzfristige Intervention, sondern als langfristige Strategie für mehr Gesundheit, Motivation und Zusammenhalt in einer vielfältigen Arbeitswelt. Es stärkt die Attraktivität als Arbeitgeber, verbessert die Zusammenarbeit in heterogenen Teams und trägt dazu bei, die Beschäftigungsfähigkeit in Zeiten des Wandels zu sichern.

1. Das GIVE Modell

Ein praxisnaher Rahmen für moderne Organisationsentwicklung.

Das von mir entwickelte **GIVE-Modell** bildet das zentrale Fundament des Diversity Health Management. Es steht für vier zentrale Handlungsfelder, die für eine zukunftsorientierte, gesunde und vielfältige Organisationsentwicklung entscheidend sind:

Gesundheit – **I**nterkulturalität – **V**ielfalt – **E**ntwicklung.

Das Modell bietet Unternehmen einen klaren, praxisnahen Rahmen, um die komplexen Herausforderungen der heutigen Arbeitswelt strukturiert und wirksam anzugehen. Es ist gleichermaßen Werkzeug und Haltung – und basiert auf der Überzeugung, dass erfolgreiche Organisationen nicht nur auf Effizienz, sondern auch auf Menschlichkeit, Respekt und Entwicklung setzen.

DHM[®] als Managementsystem



© Friedrich Schneider - IGM

G wie Gesundheit

Im Mittelpunkt steht der Erhalt und die Förderung der Gesundheit aller Beschäftigten – körperlich, psychisch und sozial. Dazu gehört eine Arbeitsumgebung, die Belastungen minimiert und Ressourcen stärkt: durch gute Arbeitsorganisation, gesunde Führung, Präventionsangebote

und ein betriebliches Gesundheitsmanagement, das wirklich zu den Menschen passt – unabhängig von Alter, Herkunft oder Berufsgruppe.

I wie Interkulturalität

Kulturelle Vielfalt ist längst Realität in deutschen Unternehmen. Interkulturalität bedeutet, diese Vielfalt nicht nur zu tolerieren, sondern aktiv zu gestalten: durch Sensibilisierung, Qualifizierung und ein Arbeitsumfeld, in dem unterschiedliche Perspektiven als Bereicherung erlebt werden. Interkulturelle Kompetenz wird dabei zu einer Schlüsselqualifikation für Führungskräfte wie Mitarbeitende.

V wie Vielfalt

Vielfalt geht über Kultur hinaus. Es geht um unterschiedliche Lebensphasen, Fähigkeiten, Gender, religiöse Orientierungen, Bildungswege oder soziale Herkunft. Das GIVE-Modell hilft Organisationen, Vielfalt ganzheitlich zu begreifen und zu nutzen – nicht nur zur Vermeidung von Diskriminierung, sondern als Motor für Innovation, Kreativität und Teamleistung.

E wie Entwicklung

Gesunde Organisationen sind lernende Organisationen. Entwicklung meint die kontinuierliche Weiterentwicklung auf individueller wie organisationaler Ebene: Kompetenzen fördern, Potenziale erkennen, Beteiligung ermöglichen. Es geht um lebenslanges Lernen, aber auch um eine Führungskultur, die auf Vertrauen, Wertschätzung und Perspektiven setzt.

Das GIVE-Modell ist bewusst einfach gehalten – damit es in der Praxis handhabbar bleibt. Gleichzeitig ist es tief verankert in aktuellen Erkenntnissen der Arbeits- und Organisationspsychologie, des Gesundheitsmanagements und der interkulturellen Forschung. Es richtet sich an Geschäftsführungen, Personalverantwortliche, Betriebsräte und Führungskräfte, die ihre Organisation zukunftsfähig aufstellen wollen. Dabei ersetzt es keine bestehenden Systeme, sondern ergänzt sie sinnvoll – mit einem integrativen Blick auf das, was Menschen heute in ihrem Arbeitsleben wirklich brauchen.

Im weiteren Verlauf dieses Buches werden die vier Dimensionen des GIVE-Modells ausführlich erläutert – jeweils mit konkreten

Handlungsmöglichkeiten, Beispielen aus der Praxis und Impulsen zur Umsetzung im eigenen Betrieb.

2. Arbeitsorganisation

Arbeitsorganisation – Arbeitswelten gesund und generationengerecht gestalten

Eine durchdachte Arbeitsorganisation ist das Rückgrat jeder leistungsfähigen und gesunden Organisation. Sie schafft die Strukturen, in denen Menschen ihre Aufgaben effizient, produktiv und zugleich gesundheitsförderlich erfüllen können. In einer zunehmend vielfältigen Arbeitswelt – mit Mitarbeitenden unterschiedlicher Generationen, Kulturen und Lebensrealitäten – ist es entscheidend, die Organisation der Arbeit an diese Vielfalt anzupassen.

Arbeitsorganisation umfasst dabei weit mehr als nur Prozesse und Abläufe. Sie beeinflusst, wie Zusammenarbeit gestaltet wird, welche technischen und räumlichen Bedingungen gegeben sind und wie viel Flexibilität Mitarbeitende erleben. Letztlich entscheidet sie mit darüber, wie wohl, gesehen und wirksam sich Menschen an ihrem Arbeitsplatz fühlen.

In Zeiten des demografischen Wandels und eines spürbaren Fachkräftemangels kommt der Gestaltung alters- und kultursensibler Arbeitsplätze besondere Bedeutung zu. Unternehmen, die ihre Arbeitsorganisation an diese Realität anpassen, stärken nicht nur die Gesundheit und Motivation ihrer Teams – sie erhöhen auch ihre Attraktivität als Arbeitgeber und sichern langfristig ihre Wettbewerbsfähigkeit.

2.1. Gesunde und Altersgerechte Arbeitsplatzgestaltung

Ein Arbeitsplatz gilt dann als altersgerecht, wenn er Mitarbeitenden ermöglicht, über die gesamte Erwerbsbiografie hinweg gesund, leistungsfähig und motiviert tätig zu sein – unabhängig vom Lebensalter oder der kulturellen Prägung. Dabei geht es nicht nur um ergonomische Aspekte, sondern auch um Gestaltungsspielräume, Wertschätzung, Beteiligung und passende Aufgaben.

Mehrere Generationen – verschiedene Perspektiven:

In vielen Betrieben arbeiten heute drei bis vier Generationen miteinander. Jede Altersgruppe bringt unterschiedliche Erwartungen, Kommunikationsstile und Bedürfnisse mit – ebenso wie eigene Stärken. Während jüngere Mitarbeitende oft digitale Souveränität und frische Ideen einbringen, zeichnen sich Ältere durch Erfahrung, Gelassenheit und hohe Verlässlichkeit aus. Eine generationensensible Arbeitsorganisation berücksichtigt beides – und schafft Räume für Austausch, gegenseitige Unterstützung und gemeinsame Entwicklung.

Weg vom Defizitmodell – hin zum Kompetenzblick:

Lange Zeit standen in der Debatte um „ältere Beschäftigte“ vor allem körperliche Einschränkungen im Fokus. Dieser defizitorientierte Blick greift zu kurz. Viel sinnvoller ist es, den Erfahrungsschatz, die Belastbarkeit und die soziale Kompetenz älterer Kolleg:innen als wertvolle Ressource zu betrachten – und gezielt zu nutzen, etwa durch Mentoring, Tandems oder altersgemischte Teams.

Kultursensible Gestaltung:

Auch kulturelle Prägungen beeinflussen, wie Menschen mit Arbeit, Belastung oder Gesundheit umgehen. Das Verständnis von Krankheit, Stress oder Führungsautorität variiert von Kultur zu Kultur. Eine gute Arbeitsorganisation schafft hier Transparenz, klärt Erwartungen und fördert gegenseitiges Verständnis – etwa durch interkulturelle Schulungen oder partizipative Arbeitsformen.

Prävention statt Reparatur:

Statt erst dann aktiv zu werden, wenn Mitarbeitende krank oder erschöpft sind, setzt eine kluge Arbeitsorganisation auf Prävention. Dazu gehören flexible Arbeitszeiten, angepasste Schichtmodelle, altersgerechte Aufgabenverteilung und kontinuierliche Weiterbildung – möglichst von Beginn der Erwerbsbiografie an.

Checkliste zur Gestaltung altersgerechter Arbeitsbedingungen

Zur praktischen Selbstüberprüfung habe ich in meiner Arbeit am Institut IGM eine Checkliste entwickelt, mit der Organisationen systematisch prüfen können, wie gut sie bereits aufgestellt sind – und wo Entwicklungspotenzial besteht. Durchführung einer betrieblichen StärkenSchwächen-Analyse genutzt werden. (Quelle: Institut IGM)

Arbeitsorganisation	JA	Nein
Wir zielen darauf, dass die Beschäftigten aller Altersstufen Arbeitsaufgaben bzw. den Arbeitsplatz wechseln und damit auch ihre Lernfähigkeit trainieren.		
Das Einsatzspektrum der älteren Mitarbeiter/innen ist ebenso groß wie das der jüngeren.		
Das Einsatzspektrum ausländischer Mitarbeitender ist ebenso groß wie das der jüngeren.		
Wir achten darauf, dass alle MA-Generationen und MA Kulturen an Arbeitsplätzen eingesetzt werden, an denen neue Verfahren und Technologien eine Rolle spielen.		
Durch die Form unserer Arbeitsorganisation fördern wir, dass sich die Beschäftigten untereinander helfen und unterstützen können (z.B. Teamarbeit).		
Wir berücksichtigen bei der Personaleinsatzplanung das individuelle Leistungsvermögen.		

Arbeitszeitgestaltung	JA	Nein
Wir ermöglichen unseren Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen aller Altersklassen, ihre Arbeitszeit flexibel zu gestalten (z.B. Teilzeit, Arbeitszeitkonten).		
Bei Schichtarbeit: Wir ermöglichen älteren Beschäftigten nach langjähriger Ausübung von Schichtarbeit, dass sie aus der Schichtarbeit aussteigen können.		
Bei Schichtarbeit: Wir gestalten die Schichtarbeit möglichst gesundheitsschonend (Planung von Schichtfolgen, Lage, Dauer und Verteilung der Arbeitszeit nach Gesundheitskriterien).		
Wir fördern Modelle eines gleitenden Übergangs in den Ruhestand, um die Leistungsfähigkeit älterer Mitarbeiter/innen zu erhalten und die Wissensweitergabe von Alt nach Jung zu unterstützen.		

Personalentwicklung	JA	Nein
Wir führen altersunabhängig Mitarbeitergespräche mit den Beschäftigten durch, um Qualifizierungsbedarfe zu ermitteln und Fragen ihrer beruflichen Weiterentwicklung zu besprechen.		
Wir achten auf eine „begrenzte Verweildauer“ von Beschäftigten in besonders belastenden Tätigkeitsfeldern und bieten ihnen die Möglichkeit, nach langer Tätigkeitsausübung auf weniger beanspruchende Arbeitsplätze zu wechseln.		
Wir definieren alters und kulturgerechte Arbeitsplätze und nutzen diese gezielt für den Einsatz unserer Mitarbeiter/innen.		
Bei innerbetrieblichen Stellenbesetzungen sowie bei Förder- und Karriereprogrammen spielt das Alter und die Herkunft der Teilnehmer/innen bei uns keine Rolle.		

Unternehmenskultur	JA	Nein
Wir verfügen über Strategien, um Vorurteilen über eine generell geringere Leistungsfähigkeit älterer Mitarbeiter/innen im Unternehmen etwas entgegenzusetzen.		
Wir achten darauf, dass alle Beschäftigten Anerkennung und Wertschätzung in ihrer Arbeit erfahren.		
Unsere Führungskräfte und Belegschaftsvertreter haben sich schon mit dem Thema „Alter und Kultur“ fundiert auseinander gesetzt.		
Wir haben Unternehmensleitlinien für eine intergenerative Personalpolitik entwickelt.		

Qualifizierung	JA	Nein
Wir überprüfen regelmäßig, ob alle Generationen und Kulturen regelmäßig an betrieblichen Weiterbildungsmaßnahmen teilnehmen und unterstützen dies aktiv.		
Bei betrieblichen Weiterbildungsmaßnahmen setzen wir Generations- und Kulturgerechte Lernmethoden ein.		
Wir pflegen spezielle Systeme der Wissensweitergabe zwischen den Generationen (z.B. Patensysteme, Mentoring, Tandems oder altersgemischte Projektteams).		

Hinweise zur Benutzung der Checkliste

Schauen Sie sich nach dem Ausfüllen der Checkliste die markierten Antworten genauer an:

- Die **grün markierten** Antworten verweisen auf Handlungsansätze, die im Betrieb schon verfolgt werden.
- Die **rot markierten** Antworten weisen sie auf mögliche Ansatzpunkte zur Gestaltung alters- und kulturgerechter Arbeitsbedingungen hin, die im Unternehmen bislang noch nicht praktiziert werden.

2.2 Chronobiologische Arbeitszeitgestaltung

Arbeiten im Takt des Lebens – nicht dagegen

Die Art und Weise, wie wir Arbeitszeit gestalten, hat unmittelbaren Einfluss auf die Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Zufriedenheit der Menschen. Trotzdem richtet sich die Organisation von Arbeitszeit bis heute häufig nach wirtschaftlichen oder technischen Anforderungen – nicht aber nach dem, was für den menschlichen Organismus wirklich gesund ist.

Chronobiologie beschäftigt sich mit den biologischen Rhythmen des Menschen – also den natürlichen Schwankungen von Wachheit, Leistungsfähigkeit, Regeneration und Schlafbedürfnis. Werden diese Rhythmen über längere Zeit ignoriert, steigt das Risiko für Erschöpfung, Schlafstörungen, Konzentrationsprobleme und langfristige Erkrankungen. Gerade in Schichtarbeit, Pflege, Industrie oder Verwaltung spüren viele Beschäftigte die Folgen einer Zeitgestaltung, die gegen den eigenen inneren Rhythmus arbeitet.

Biorhythmus ernst nehmen – Gesundheit schützen

Jeder Mensch folgt einem natürlichen 24-Stunden-Rhythmus. Wann wir wach, aufmerksam, kreativ oder müde sind, ist nicht nur individuell unterschiedlich, sondern lässt sich auch wissenschaftlich gut beschreiben.

Die Forschung unterscheidet sogenannte Chronotypen:

- „**Lerchen**“ sind morgens leistungsfähig und abends früh müde
- „**Eulen**“ laufen erst später am Tag zu Hochform auf
- Dazwischen liegt die Mehrheit der Bevölkerung

Wenn Arbeitszeitgestaltung diesen inneren Takt ignoriert – etwa durch dauerhaft frühe Schichten oder starre Dienstzeiten – arbeiten Menschen oft gegen ihren eigenen Körper. Die Folge: Müdigkeit, Fehleranfälligkeit, ein höheres Unfallrisiko und auf Dauer gesundheitliche Schäden. Besonders betroffen sind Beschäftigte im Schichtdienst, deren Rhythmus sich ständig verschiebt und kaum zur Ruhe kommt.

Flexible Modelle – gesünder arbeiten

Gerade in meiner Arbeit mit Betrieben, Pflegeeinrichtungen und Verwaltungen zeige ich immer wieder auf: Es geht auch anders. Organisationen, die chronobiologische Erkenntnisse ernst nehmen, gewinnen gesündere, motiviertere und loyalere Mitarbeitende.

Beispiele aus der Praxis:

- Unternehmen wie **BASF, Lufthansa oder Hornbach** ermöglichen ihren Beschäftigten Power-Naps zur Mittagszeit – mit nachweisbar positiven Effekten auf Konzentration, Leistung und Krankenstand.
- Der **Berliner Verkehrsbetrieb (BVG)** bietet vier Schichtmodelle an, zwischen denen Fahrer:innen selbst wählen können. Für Frühschichten gibt es Wartelisten, weil Mitarbeitende gezielt nach ihrem Biorhythmus arbeiten möchten.
- **Kurze Pausen im 90-Minuten-Takt** statt einer langen Unterbrechung – auch das hilft, die Leistungsfähigkeit über den Tag zu erhalten.

Chronobiologische Arbeitszeitgestaltung – was heißt das konkret?
Ein chronobiologisch ausgerichtetes Zeitmodell bedeutet nicht, dass jeder arbeiten darf, wann er möchte. Es heißt aber:

- Arbeitszeiten möglichst flexibel an individuelle Rhythmen anpassen
- Nachtschichten auf ein Minimum reduzieren oder rotationsfreundlich planen
- Kreative oder anspruchsvolle Aufgaben in Hochleistungsphasen legen
- Regenerationsphasen systematisch integrieren (z. B. aktive Pausen)
- Mittagsschlaf („Power-Nap“) gesellschaftlich und betrieblich enttabuisieren
- Führungskräfte und Teams für das Thema sensibilisieren

Tageszeit	Empfohlene Tätigkeit
7-8 Uhr	Der Körper liefert Energie für die Tagesarbeit; Weckzeit
10-11 Uhr	Kreativität, Konzentration und Kurzzeitgedächtnis sind optimal
11-12 Uhr	Energiehöhepunkt, Sehen und Rechnen sind optimal
12-13 Uhr	Die Leistungsfähigkeit sinkt; Zeit für das Mittagessen
13-14 Uhr	Tagestief; erhöhte Schlafbereitschaft des Körpers
14-15 Uhr	Ideale Zeit für die Siesta
15-16 Uhr	Tageshöhepunkt; das Langzeitgedächtnis ist wach
17-18 Uhr	Ideale Zeit für Sport; Organismus ist gut durchblutet
18-19 Uhr	Tagesrückblick; Entspannung für die Nacht

Tab. 1: Ablauf eines Arbeitstages aus chronobiologischer Sicht (nach Zulley/Knab 2000)

Was heute noch exotisch klingt, wird morgen Standard sein.

Chronobiologische Arbeitszeitgestaltung ist kein Luxus. Sie ist eine Investition in gesunde, zukunftsfähige Arbeit. Sie stärkt die Konzentration, reduziert Ausfälle, senkt Fehlerquoten – und nicht zuletzt zeigt sie den Beschäftigten: *Ihr Wohlbefinden ist uns nicht egal.*

Als ich 2023 auf dem **BGW forum** zu diesem Thema referierte, war die Resonanz groß. Viele Teilnehmer:innen berichteten, wie sie sich im Alltag selbst oft „gegen die eigene Uhr“ arbeiten – und wie wenig Raum in ihrer Organisation für das Thema bisher vorhanden ist. Die gute Nachricht: Es braucht keine riesigen Systemwechsel. Schon kleine Anpassungen in der Dienstplanung, Pausenstruktur oder Aufgabenverteilung können große Wirkung entfalten.

Diversity Health Management trifft Chronobiologie

In einem vielfältigen Team bedeutet gesunde Zeitgestaltung auch:

- **Kulturelle Gewohnheiten** berücksichtigen (z. B. Essenszeiten, Schlafkultur)
- **Generationenbedürfnisse** ernst nehmen (z. B. Frühaufsteher vs. Nachtteulen)
- **Individuelle Gesundheit** schützen – durch angepasste Belastung

Gerade im Schichtdienst und in körperlich oder psychisch beanspruchenden Berufen kann chronobiologische Arbeitszeitgestaltung der Schlüssel sein, um Menschen gesund im Beruf zu halten – unabhängig von Alter, Herkunft oder Berufsbiografie.

So funktioniert das Arbeiten nach dem Biorhythmus

Abgesehen davon, dass man sich an den Hochs und Tiefs orientiert, gibt es noch weitere Tricks, die helfen, sich nach der inneren Uhr zu richten. So sind Pausen ganz entscheidend bei der Umsetzung dieser Arbeitsweise. Es wird empfohlen, alle 90 Minuten eine fünfminütige Pause einzulegen. Länger hält unsere Konzentrationsspanne nämlich nicht an. Die kleine Auszeit sollte wirklich genutzt werden – gehen Sie beispielsweise nach draußen und tanken etwas frische Luft, anstatt nur kurz an der Kaffeemaschine zu tratschen.

Wenn Sie später Mittagspause machen – vorzugsweise in der Zeit während des Tiefs – sollten Sie nicht zu fettig essen. Schnitzel, Pommes, Pizza und Co. rufen förmlich nach Fresskoma auf dem Sofa und hemmen Ihre Leistung. Essen Sie also lieber etwas Leichtes, wie Salat und Obst.

Allgemein sind geregelte Essenszeiten wichtig für den Biorhythmus. Dazu zählt auch ein ausgewogenes Frühstück als Start in den Tag. Und was zu oft vergessen wird: trinken. Und zwar nicht nur Kaffee für den kleinen Koffeinschub, sondern vor allem Wasser oder ungesüßten Tee. Desweiteren ist es wichtig, dass Sie auch einen geregelten Schlafrythmus haben. Kurz vor dem Zubettgehen noch spannende Serien zu schauen oder ewig am Computer oder Smartphone zu sitzen stört erwiesenermaßen deinen Schlaf. Lege Sie sich also eine gesunde Abendroutine zu. Abgesehen davon können Sie manchmal auch schummeln und deinen Biorhythmus austricksen: Steht ein Termin während einer Tiefphase an, können Sie zum Beispiel etwa eine Stunde vorher etwas Sättigendes Essen. So haben Sie genug Energiereserven für Ihre Aufgabe.

2.3 Familienverantwortlichkeit – Vereinbarkeit neu denken

Beruf und Familie miteinander zu verbinden, ist für viele Beschäftigte heute nicht nur ein Wunsch, sondern eine entscheidende Voraussetzung für berufliche Zufriedenheit und langfristige Bindung an den Arbeitgeber. Gleichzeitig verändert sich das Verständnis von Familie: Neben der Kinderbetreuung rückt zunehmend die Pflege von Angehörigen in den Fokus – quer durch alle Generationen.

Unternehmen, die echte Vereinbarkeit ermöglichen, positionieren sich nicht nur als attraktive Arbeitgeber. Sie stärken auch die psychische Gesundheit, Motivation und Loyalität ihrer Mitarbeitenden – und leisten einen wichtigen Beitrag zur Fachkräftesicherung.

Vereinbarkeit ist mehr als ein Kita-Platz

Politische Programme haben in den letzten Jahren den Ausbau von Betreuungsplätzen und Elternzeitregelungen vorangebracht. Doch die größte Stellschraube für gelingende Vereinbarkeit liegt oft nicht im System – sondern in der **Arbeitsorganisation**.

Entscheidend ist, ob Beschäftigte echte **Gestaltungsspielräume** erleben:

- Kann ich meine Arbeitszeit an die Bedürfnisse meiner Familie anpassen?
- Gibt es flexible Schichtmodelle oder Teilzeitangebote – auch in Führung?
- Werden familiäre Verpflichtungen bei der Einsatzplanung mitgedacht?
- Wie verständnisvoll reagiert meine Führungskraft, wenn kurzfristig etwas dazwischenkommt?

Gerade in Berufen mit hohem Personalbedarf, wie Pflege, Handwerk oder Produktion, erscheint Familienfreundlichkeit oft als unvereinbar mit betrieblichen Anforderungen. Doch die Praxis zeigt: Mit klugem Planen, Beteiligung und einem Kulturwandel ist viel mehr möglich, als lange gedacht wurde.

Work-Life-Balance: Wunschdenken oder Wirklichkeit?

Vor allem jüngere Generationen wollen nicht mehr zwischen Karriere und Familie wählen. Sie suchen nach einem ausgewogenen Lebensmodell – mit beruflicher Erfüllung *und* Raum für persönliche Beziehungen. Dabei sind

viele bereit, auf ein höheres Gehalt zu verzichten, wenn dafür Flexibilität, Wertschätzung und Zeitsouveränität geboten werden.

Auch für Unternehmen rechnet sich das:

- Geringere Fluktuation
- Weniger Fehlzeiten
- Höhere Zufriedenheit und Motivation
- Gesteigerte Arbeitgeberattraktivität
- Bessere Chancen, Fachkräfte zu halten oder zurückzugewinnen

Denn wer keine Vereinbarkeit bieten kann, verliert nicht nur Bewerber:innen – sondern oft auch erfahrene Mitarbeitende, die sich aus Überforderung zurückziehen müssen.

Flexibilität in starren Systemen – geht das überhaupt?

Ja. Auch in der Produktion oder im Schichtdienst gibt es Beispiele guter Praxis. So zeigen Unternehmen mit **Jahresschichtplänen, verlässlicher Dienstplanung** und **modernen Arbeitszeitmodellen**, dass sich Flexibilität und Planungssicherheit nicht ausschließen müssen.

Erfolgsfaktoren sind:

- **Langfristige Planbarkeit**, z. B. durch rollierende oder freiwillige Schichtmodelle
- **Bedarfsgerechte Teilzeit** oder Wiedereinstiegsmöglichkeiten nach Familienphasen
- **Vertretungsregelungen**, die im Team gemeinsam organisiert werden
- **Technische Lösungen**, z. B. für Schichttausch oder digitale Planung
- **Offene Kommunikation** über familiäre Bedürfnisse – ohne Rechtfertigungsdruck

Auch der **BVG** macht es vor: Dort werden Mitarbeitende möglichst nahe am Wohnort eingesetzt, Dienstwünsche frühzeitig berücksichtigt, und durch mehrere Schichtmodelle echte Wahlmöglichkeiten geschaffen.

Familienverantwortung ist Teil von Gesundheitsverantwortung

Wenn Menschen ihre privaten Aufgaben nicht mehr mit dem Berufsalltag vereinbaren können, entsteht Stress – manchmal sogar dauerhafte

Überlastung. Wer das Thema Vereinbarkeit ernst nimmt, betreibt also auch **psychische Gesundheitsprävention**.

Im Rahmen von **Diversity Health Management** bedeutet das:

- familiäre Belastungen sichtbar machen und besprechbar halten
- Führungskräfte sensibilisieren – statt stillschweigend „Durchhalten“ zu erwarten
- Unterstützungsangebote bereitstellen, z. B. durch Beratungsstellen oder Pflegeguides
- Familienfreundlichkeit nicht nur propagieren, sondern im Alltag leben

Vereinbarkeit ist nicht das Sahnehäubchen – sondern das Fundament.

In einer Arbeitswelt, die sich rapide verändert, brauchen wir neue Arbeitsmodelle, die das Leben der Menschen wirklich abbilden. Denn nur wer Beruf und Privatleben im Einklang erlebt, kann auf Dauer gesund, engagiert und loyal bleiben.



3. Prävention - Vielfalt braucht andere Antworten

Prävention ist mehr als ein Gesundheitstag, ein Resilienztraining oder ein Yogakurs. Prävention bedeutet: Gesundheit ermöglichen, bevor Krankheit entsteht. In einer vielfältigen Arbeitswelt – mit unterschiedlichen Altersgruppen, kulturellen Hintergründen, Bildungsniveaus, Biografien und Lebensrealitäten – muss Prävention neu gedacht werden.

Denn was für den einen eine Gesundheitsressource ist, ist für die andere eine Belastung. Was in einer Kultur als Fürsorge gilt, wird in einer anderen als Grenzüberschreitung erlebt. Und nicht alle Beschäftigten können oder wollen Gesundheitsangebote im Betrieb wahrnehmen – aus Scham, aus Sprachbarrieren oder aus Angst, als „nicht belastbar“ zu gelten.

Genau hier setzt Diversity Health Management (DHM) an: Es verbindet Gesundheitsförderung mit Diversity-Kompetenz. DHM fragt nicht: *Was fehlt dir?*, sondern: *Was brauchst du, um gesund zu bleiben – in deiner Lebenssituation, mit deinem Hintergrund, in deinem Arbeitskontext?* Prävention wird dadurch nicht individualisiert – sondern endlich wirklich **bedarfsgerecht**.

3.1 Warum klassische Prävention oft zu kurz greift

In vielen Betrieben ist Prävention noch stark von einem normierten Gesundheitsverständnis geprägt. Sie orientiert sich an Durchschnittsmenschen – mit stabilen Familienverhältnissen, hoher Bildung, geregelter Lebensrhythmus und gutem Zugang zu medizinischer Versorgung. Doch diese Realität gibt es so kaum mehr.

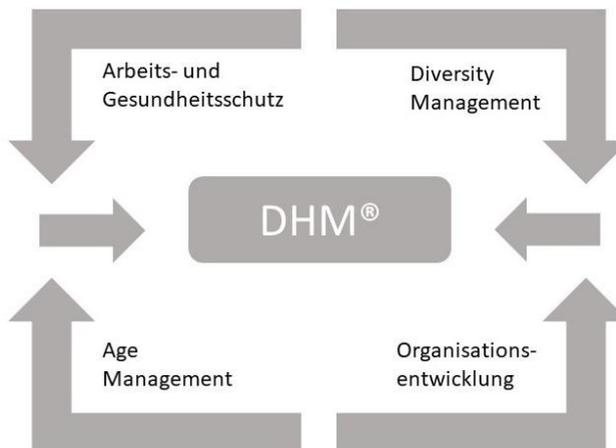
Vielfalt verändert die gesundheitliche Ausgangslage:

- Menschen mit Migrationsgeschichte bringen oft andere Gesundheitskonzepte mit: z. B. ein stark körperorientiertes Verständnis, wenig Zugang zu psychosozialer Beratung oder kulturell geprägte Schamgefühle beim Thema Krankheit.
- Mitarbeitende mit geringen Deutschkenntnissen verstehen viele Präventionsangebote nicht – oder interpretieren sie ganz anders.

- Jüngere Generationen sind offen für mentale Gesundheitsthemen, erwarten digitale Formate, aber zeigen häufig geringere Bindung an klassische Strukturen.
- Ältere Beschäftigte erleben oft chronische Belastungen – und scheuen sich, Schwäche zu zeigen oder Hilfen anzunehmen.

Wenn Prävention all diese Lebenslagen nicht berücksichtigt, verfehlt sie ihr Ziel. Oder schlimmer: Sie erreicht vor allem die Gesunden, Engagierten und ohnehin Reflektierten – und lässt die wirklich belasteten Gruppen außen vor.

Diversity Health Management dahinter verbirgt sich die Idee **Arbeits- und Gesundheitsschutz, Age Management, Diversity Management und Organisationsentwicklung** zu einem neuen Managementsystem zu vereinen.



DHM Modell – Institut IGM

DHM® ist die systematische, zielorientierte und kontinuierliche Steuerung aller betrieblichen Prozesse, mit dem Ziel einer langfristigen Sicherung von Gesundheit, Leistung und Erfolg für alle Organisationen und alle ihre Beschäftigten.

Ziel des DHM ist, die Arbeit selbst gesund zu gestalten sowie die Bewältigungsmöglichkeiten, Widerstandsressourcen und Kompetenzen der Beschäftigten zu erhalten und zu stärken. DHM wirkt zum einen auf

die betrieblichen Rahmenbedingungen und zum anderen auf die Beschäftigten selbst. Es ist also verhältnis- und verhaltensorientiert.

Wie lässt sich Diversity Health Management in Organisationen einführen?

In sechs Schritten zum DHM:



© Institut IGM

1. Herausforderungen identifizieren und Ziele festlegen

Wichtig ist es, dass sich die Führungsriege zu ihrer Verantwortung für die Gesundheit aller Beschäftigten bekennt. Wenn die Geschäftsleitung vom Nutzen eines Diversity Health Managements überzeugt ist, können Vertreter aller Interessengruppen die Ziele des Unternehmens zur gesunden Arbeit herausarbeiten.

Je konkreter Sie die Ziele formulieren, desto besser. Wichtig: Formulieren Sie die Ziele messbar und realistisch, und legen Sie Ziele fest, die von den Beschäftigten grundsätzlich akzeptiert werden. Eine sehr gute Methode um Ziele zu erreichen ist WOOP (Wish-**O**utcome-**O**bstacle-**P**lan). Mit

WOOP entdecken Sie das innere Hindernis (Obstacle), das Ihnen im Weg steht, und stellen es sich vor. Zum Schluss machen Sie einen Plan, wie Sie das Hindernis überwinden wollen.

Unterscheiden Sie auch zwischen:

Harte Zielkriterien, z. B.

- Unfallstatistiken,
- Fehlzeiten,
- Berufskrankheiten,
- Zahlen zur Fluktuation oder
- Frühverrentung.

Weiche Zielkriterien, diese stellen beispielsweise folgende Werte dar:

- Beschäftigtenzufriedenheit,
- Wohlbefinden,
- Motivation,
- Identifikation,
- Betriebsklima
- etc.

Legen Sie für die genannten Personengruppen (gesunde bzw. bereits erkrankte Mitarbeiter) unterschiedliche DHM Ziele fest. Mit einer Betriebsvereinbarung machen Sie die Ziele verbindlich.

2. Strukturen und Ressourcen klären

Für den Erfolg des DHM ist entscheidend, dass Sie die innerbetrieblichen Bereiche zusammenführen, die Einfluss auf die Gestaltung der Arbeit haben.

- Steuern der Aktivitäten des DHM,
- Umsetzen der Aktivitäten des DHM im eigenen Verantwortungsbereich, sowie Vernetzen mit bereits bestehenden Abteilungen und Arbeitsgruppen (Arbeitssicherheit, BGM usw.),
- Informationen an alle Mitarbeitenden über alle DHM-relevanten Aktivitäten im Unternehmen

Sinnvoll ist es, einen „Arbeitskreis Gesundheit“ einzusetzen. Er kann organisatorisch an den Arbeitsschutzausschuss angegliedert werden. In kleinen Unternehmen wird der Arbeitsschutzausschuss möglicherweise die Aufgaben des „Arbeitskreises Gesundheit“ komplett mit übernehmen. Sorgen Sie dennoch für eine klare Abgrenzung: Während der Arbeitsschutzausschuss das gesamte Gebiet des Arbeitsschutzes bearbeitet, sollte sich der neue Arbeitskreis auf das BGM konzentrieren.

Dem „Arbeitskreis Gesundheit“ sollten auf jeden Fall Vertreter folgender Bereiche angehören:

- Unternehmensleitung
- Personalabteilung
- Betriebsrat
- Personalrat
- **Fachkraft für interkulturellen Arbeits- u. Gesundheitsschutz**
- Betriebsarzt

Es kann auch sinnvoll sein, Vertreter der Schwerbehinderten, Suchtbeauftragte und die Frauenbeauftragte sowie Sozialberatung, Betriebskantine, Vertreter von Berufsgenossenschaften, Gleichstellungsbeauftragte und Datenschutzbeauftragte einzubeziehen.

3. Analysen

Bestimmen Sie mit einer gesicherten Analyse, wo Ihre Organisation bezüglich DHM aktuell steht. Nur so können Sie den Handlungsbedarf festlegen, der Sie zielgerichtet und effizient auf den richtigen Weg bringt. Grundsätzlich lassen sich vier Analyseverfahren unterscheiden:

- Fehlzeitenanalyse (siehe auch Punkt 3.4. Anwesenheitsmanagement)
- Ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung (siehe auch Punkt 3.3)
- Mitarbeiterbefragung
- Gesundheitszirkel

Wenn Sie unterschiedliche Analyseverfahren kombinieren, erhöhen Sie die Aussagekraft Ihrer Untersuchung.

Haben Sie bei der Analyse an alle wichtigen Punkte gedacht? Gleichen Sie Ihr Vorgehen mit der folgenden Checkliste ab.

Prüfpunkte	Ja	Nein
Kriterium 1: Vollständige Erhebung zum Ist-Stand des DHM liegt vor. Erfasst werden...		
Ziele		
Strukturen		
Analyseergebnisse		
Maßnahmen		
Protokoll		
Verantwortlichkeit für regelmäßige Ermittlung relevanter Vorschriften		
Verfahren zur regelmäßigen Ermittlung gesundheitsbedingter Gefahren		
Ermittlung der Anforderungsprofile für Tätigkeiten		
Veränderungen, z. B. Umstrukturierungen werden berücksichtigt		
Kriterium 2: Situation wird gesundheitsbezogen analysiert		
Mit DHM werden regelmäßig relevante Kennzahlen ermittelt		
Schriftlich definierte Ziele des BGM werden bei Analyse ermittelt		
Auswahl der Analyseinstrumente berücksichtigt wissenschaftliche Erkenntnisse		
Objektive und subjektive Analyseverfahren werden berücksichtigt		

4. Handlungsschwerpunkte definieren

Bewerten und priorisieren Sie den Handlungsbedarf, der sich aus der Analyse ergeben hat, unter Berücksichtigung Ihrer Ziele.

Nehmen Sie sich für den Anfang nicht zu viel vor. Alle Maßnahmen müssen gut vorbereitet werden. Versuchen Sie, bei der Planung der Feinziele einen Mix aus kurz-, mittel- und langfristigen Zielen zu formulieren.

Prüfpunkte	Ja	Nein
Kriterium 1: Nach Auswertung der Analyse werden Handlungsschwerpunkte festgelegt, z. B. ...		
Gesundheitsförderungen und Präventionen		
Eingliederungsmangement		
Arbeitsinhalte und Arbeitszeitgestaltung		
Führung und Unternehmenskultur		
Personalentwicklung und -management		
Individuelle Unterstützung		
Weitere Schwerpunkte: ...		
Kriterium 2: Den Handlungsschwerpunkten entsprechend werden Feinziele festgelegt, z. B. ...		
Verbesserung der Führungsfähigkeit		
Angebot für Betriebssport entwickeln		
Gesünderes Kantinenessen		
Weitere Feinziele:...		

5. Maßnahmen erkennen

Jetzt wird es konkret: Maßnahmen müssen festgelegt werden, mit denen Sie die angestrebten Ziele aus Ihrem BGM Konzept erreichen können. In der Bestandsaufnahme haben Sie u. a. die vorhandenen Aktivitäten Ihres Unternehmens erfasst. Bauen Sie darauf auf und entwickeln Sie diese Angebote nach Möglichkeit weiter. Das ist erfolgsversprechender, als alles neu aus dem Boden zu stampfen.

Unterscheiden Sie zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention

6. Evaluation

Ohne regelmäßige Kontrolle und Rückmeldung an die Verantwortlichen werden die Maßnahmen aus Ihrem BGM Konzept leider bald versanden. Planen Sie daher regelmäßige Prüfungen als festen Bestandteil der Sitzungen des BGM-Arbeitskreises ein. Legen Sie als Ergebnis dieser Prüfungen fest, welche Aktivitäten weitergeführt werden sollen und welche Schwerpunkte Sie für die nächste Zeit setzen wollen.

Evaluationsfragen Diversity Health Management

- Wurde der erwartete Nutzen präzise und messbar formuliert?
- Gibt es Indikatoren zur Messung des Nutzens? Welche?
- Wurde eine Risikoanalyse durchgeführt? Mit welchem Ergebnis?
- Wurden negative Nebenwirkungen identifiziert? Welche?
- Kann durch das Projekt die Effektivität und/oder die Effizienz erhöht werden?
- Werden Lernprozesse in Bezug auf das bessere Verständnis interkultureller Zusammenhänge initiiert? Sind diese nachhaltig?
- Wurde ein Monitoringsystem eingerichtet, das prüft, ob die vereinbarten Leistungen erbracht werden können?
- Wurden hierfür geeignete Indikatoren und Prozesse festgelegt?

Folgenden Strategien haben sich als entscheidend für den Erfolg erwiesen:

- Das oberste Management unterstützt das DHM und bekennt sich öffentlich zu den Zielen und Aktivitäten.
- Stellen Sie sicher, dass der verantwortlichen Person bzw. dem Steuerungsgremium die notwendigen Ressourcen (zeitlich, personell, finanziell, materiell) zur Umsetzung des DHM zur Verfügung stehen.
- Informieren Sie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor der Analyse über Inhalt, Ziel und die Handhabung des Datenschutzes und stellen Sie sicher, dass die Ergebnisse den Beschäftigten zeitnah und vollständig mitgeteilt werden.
- Beziehen Sie die betroffenen Bereiche mit ihren Führungskräften und Beschäftigten in die Maßnahmenplanung mit ein.

3.2 DHM-Prävention heißt: Zugänge schaffen – nicht nur Angebote machen

In meinem Verständnis von Diversity Health Management geht es darum, **strukturelle Hürden abzubauen, kulturelle Unterschiede zu verstehen und gesundheitsförderliches Verhalten für alle Beschäftigten möglich zu machen** – unabhängig von Bildung, Herkunft, Sprache oder Hierarchie.

Das bedeutet konkret:

- **mehrsprachige Kommunikation**, z. B. einfache Sprache, Piktogramme, Erklärvideos
- **kultur- und gendersensible Inhalte**, z. B. keine Generalisierung von Stresssymptomen oder Hilfestrategien
- **dezentralisierte, niedrighschwellige Angebote** – dort, wo die Menschen sind: auf Station, in der Werkstatt, im Außendienst
- **aktive Beteiligung**: Mitarbeitende als Mitgestalter:innen von Präventionsangeboten
- **Vertrauensstrukturen stärken**, z. B. durch Gesundheitslots:innen oder Diversity-Peers

DHM-Prävention baut Vertrauen auf – nicht Kontrolle. Sie setzt auf Dialog statt auf „Belehrung“ und anerkennt, dass Gesundheit nicht für alle gleich aussieht. Genau darin liegt ihr Potenzial.

3.3 Verhältnisprävention im Fokus: Strukturen statt Symptome

Viele Gesundheitsmaßnahmen setzen beim Individuum an: Es soll lernen, mit Stress umzugehen, sich gesünder zu ernähren oder achtsamer zu kommunizieren. Das ist wichtig – aber nicht ausreichend, wenn die strukturellen Belastungen fortbestehen.

Diversity Health Management rückt die Arbeitsbedingungen ins Zentrum:

- Wie ist der Umgangston im Team?
- Wie gut lassen sich Pausen realistisch umsetzen?

- Werden Nacht- und Wechselschichten alters- und kulturverträglich geplant?
- Gibt es Vertrauen in die Führungskraft – oder Angst vor Sanktionen?

Besonders belastend wird es, wenn Unterschiede unausgesprochen bleiben: z. B. wenn eine Mitarbeiterin mit Migrationsgeschichte durchgehend körperlich anstrengende Dienste übernimmt, weil sie „nicht nein sagen will“, oder wenn ein älterer Kollege ständig jüngere Aufgaben übernehmen soll, obwohl ihm die Kraft fehlt – aber niemand hinschaut.

Verhältnisprävention bedeutet hier:

- Belastungen sichtbar machen
- Unterschiede ansprechbar machen
- Lösungen gemeinsam entwickeln

3.4 Gesundheitskompetenz stärken – diversitätssensibel und empowernd

Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit, die eigene Gesundheit einschätzen, erhalten und schützen zu können. Doch diese Kompetenz ist nicht gleich verteilt – sie hängt eng mit Bildung, Sprache, Kultur und Lebenserfahrung zusammen.

DHM-Prävention zielt darauf, Gesundheitskompetenz bei allen zu fördern – nicht paternalistisch, sondern auf Augenhöhe.

Dazu gehören:

- Workshops in einfacher Sprache
- Gesundheitsbildung in der Muttersprache
- Formate wie Storytelling, Bilder oder Videos
- Gesprächsrunden im Team: *Was bedeutet für mich Gesundheit?*
- Austausch über kulturelle Unterschiede im Umgang mit Krankheit

So entsteht ein Klima, in dem Gesundheit kein Tabu ist – sondern Teil der Arbeitskultur.

Prävention im Sinne von DHM heißt: Unterschiede sehen – und trotzdem gemeinsam handeln.

Denn: Wenn Gesundheit nicht für alle erreichbar ist, ist sie für niemanden selbstverständlich. Prävention kann nur dann wirksam sein, wenn sie **vielfältige Lebensrealitäten berücksichtigt** – und daraus Strukturen schafft, die allen gerecht werden. Genau dafür steht Diversity Health Management.

3.5 Transgenerationale Traumata und kulturell geprägte Gesundheitsbilder – ein blinder Fleck in der Prävention

In der klassischen betrieblichen Präventionslogik bleibt ein Aspekt fast vollständig unberücksichtigt: **die seelische Prägung durch kollektive und transgenerationale Erfahrungen**, insbesondere bei Menschen mit Fluchterfahrungen, Migrationshintergrund oder Zugehörigkeit zu marginalisierten Gruppen.

Viele Beschäftigte tragen unbewusst die Folgen von familiären oder gesellschaftlichen Traumata mit sich – etwa durch Krieg, Vertreibung, politische Verfolgung, Armut, Rassismus oder strukturelle Diskriminierung. Diese Erfahrungen müssen nicht persönlich erlebt worden sein: Sie wirken häufig **transgenerational**, also über Generationen hinweg, weiter – durch Erzählungen, Erziehungsmuster, Ängste, Misstrauen oder übersteigerte Leistungsansprüche.

Diese „vererbten Belastungen“ beeinflussen:

- das individuelle Stressempfinden
- das Verhältnis zu Autoritäten oder Hierarchien
- das Vertrauen in Institutionen
- das Körper- und Krankheitsverständnis
- die Bereitschaft, Hilfe anzunehmen oder über Probleme zu sprechen

In vielen Fällen erscheinen Mitarbeitende dadurch „vermeidend“, „unkooperativ“ oder „emotional distanziert“. Tatsächlich reagieren sie auf eine Realität, in der Schutz, Vertrauen oder Sicherheit historisch nicht selbstverständlich waren. Diese tief verankerten Prägungen zu erkennen, ist ein erster Schritt zu einer **wirklich kultursensiblen Prävention**.

Was bedeutet das für DHM konkret?

Diversity Health Management nimmt diese unsichtbaren Hintergründe ernst – nicht um Menschen zu pathologisieren, sondern um gesündere, verstehende Strukturen zu schaffen. Prävention bedeutet in diesem

Kontext:

- **psychosoziale Aspekte ernst nehmen**, auch wenn sie nicht direkt „arbeitsplatzbedingt“ erscheinen
- **niedrigschwellige Gesprächsformate** ermöglichen, z. B. durch vertrauliche Einzelgespräche oder kultursensible Beratung
- **Schulungen zu Trauma-Sensibilität** für Führungskräfte und Schlüsselpersonen
- **Raum geben für biografisches Erzählen**, wenn Mitarbeitende das möchten – ohne Druck
- **Verständnis für Rückzug oder Vermeidung** entwickeln, ohne vorschnell zu bewerten
- **Ressourcen in den Vordergrund stellen**: Resilienz, Überlebenskompetenzen, familiärer Zusammenhalt

Prävention heißt in diesem Sinne auch: **eine Arbeitskultur schaffen, in der psychische Belastungen nicht als individuelles Versagen gelten, sondern als kollektive Verantwortung.**

Diversity-sensible Prävention ist Trauma-sensible Prävention.

Denn Gesundheit entsteht nicht im luftleeren Raum. Sie ist das Ergebnis von Erfahrungen, Zugehörigkeit, Selbstwirksamkeit und sozialer Sicherheit. Transgenerationale Prägungen – ob durch Krieg, Migration, Armut oder Diskriminierung – dürfen im Gesundheitsmanagement nicht länger tabuisiert oder ignoriert werden.

DHM schafft Strukturen, die Schutz bieten, Vertrauen fördern – und Raum geben für Heilung.

3.6 Anwesenheitsmanagement – von der Abwesenheitskontrolle zur Gesundheitskultur

In vielen Organisationen wird Fehlzeitenmanagement immer noch als reaktive Maßnahme verstanden: Man schaut auf

Arbeitsunfähigkeitszahlen, führt Rückkehrgespräche – und versucht,

durch Appelle oder Kontrolle die Fehlzeiten zu senken. Doch dieser Ansatz greift zu kurz, wenn man die Ursachen von Krankheit nicht versteht – oder sogar die Arbeitsbedingungen selbst zur Belastung beitragen.

Diversity Health Management denkt hier um: Es stellt nicht die **Abwesenheit** in den Fokus, sondern fragt, was Menschen brauchen, um **anwesend, gesund und leistungsfähig bleiben zu können**.

Ich spreche deshalb bewusst von **Anwesenheitsmanagement**. Der Perspektivwechsel ist entscheidend:

Nicht *Warum bist du krank?*, sondern *Was brauchen wir, damit du gesund bleibst?*

Warum ist Anwesenheitsmanagement in DHM so entscheidend?

1. **Gesundheit als Führungsaufgabe ernst nehmen:**
Anwesenheitsmanagement fördert eine proaktive, wertschätzende Haltung von Führungskräften gegenüber der Gesundheit ihrer Teams.
2. **Vielfalt der Belastungsgründe sehen:** Nicht alle Erkrankungen sind medizinisch sichtbar. Psychische Erschöpfung, familiärer Stress, migrationspezifische Belastungen oder Altersfaktoren wirken oft im Hintergrund.
3. **Individuelle Bedarfe statt pauschaler Maßnahmen:** Eine junge Mutter hat andere Herausforderungen als ein älterer Mitarbeiter mit chronischen Beschwerden oder ein Kollege mit Fluchterfahrung. DHM macht diese Unterschiede besprechbar – und integriert sie systematisch in betriebliche Abläufe.
4. **Fehlzeiten als Symptom organisationaler Probleme verstehen:** Hohe AU-Raten deuten oft auf strukturelle Defizite hin – etwa mangelnde Planbarkeit, unklare Rollen, fehlende Kommunikation oder fehlende Anerkennung.
5. **Vertrauen fördern statt Druck aufbauen:**
Anwesenheitsmanagement bedeutet, mit Mitarbeitenden ins Gespräch zu kommen – ohne Schuldzuweisungen. Es geht um Beziehung, nicht um Kontrolle.

Instrumente im Sinne des DHM-basierten Anwesenheitsmanagements:

- Gesundheitssensible **Mitarbeitergespräche** mit Fokus auf Ressourcen, nicht auf Fehlzeiten
- **Frühintervention** bei wiederkehrenden Belastungssignalen (z. B. durch Teamleitung oder Betriebsarzt)
- **Gesundheitsstatistiken nach Diversitätsmerkmalen** auswerten – natürlich datenschutzkonform
- Einführung von **Gesundheitslots:innen**, die als Vertrauenspersonen wirken können
- **Strukturelle Veränderungen** ableiten: z. B. bessere Dienstplanung, faire Aufgabenverteilung, Konfliktklärung

Anwesenheit ist keine Selbstverständlichkeit – sie ist ein Ergebnis guter Bedingungen.

DHM zeigt: Wer gesundheitsfördernde, kultursensible und partizipative Strukturen schafft, verbessert nicht nur die Gesundheit – sondern senkt nachweislich Fehlzeiten, steigert Motivation und reduziert Fluktuation.

Anwesenheitsmanagement ist damit ein strategischer Erfolgsfaktor für moderne Organisationen.

Die zwei Formen der Arbeitsfähigkeit

Krankenstand 13%



4. Organisationsentwicklung – Vielfalt führen, Kultur verändern

Organisationen verändern sich nicht von allein. Es braucht Menschen, die Wandel ermöglichen, vorleben und gestalten – insbesondere in Führungsrollen. In der heutigen Arbeitswelt, die von Fachkräftemangel, zunehmender Diversität und wachsender Komplexität geprägt ist, kommt der **Führungskultur** eine zentrale Bedeutung zu: Sie entscheidet mit darüber, ob Mitarbeitende gesund bleiben, sich entwickeln können – oder ob sie kündigen, innerlich aufgeben oder krank werden.

Diversity Health Management (DHM) versteht

Organisationsentwicklung nicht als reines Strukturprojekt, sondern als einen **tiefgreifenden Kulturwandel**: hin zu einer Haltung, die Unterschiedlichkeit als Stärke begreift, Zusammenarbeit auf Augenhöhe fördert – und Führung als aktiven Beitrag zur Gesundheit aller versteht.

4.1 Transformationale Führung – gesund führen in einer vielfältigen Arbeitswelt

Führung beeinflusst die Gesundheit von Mitarbeitenden stärker als jede Gesundheitsmaßnahme. Studien zeigen: Führungskräfteverhalten hat direkten Einfluss auf Motivation, psychisches Wohlbefinden, Leistung, Bindung – und die Entscheidung, ob Menschen bleiben oder gehen. In Zeiten zunehmender Diversität, Unsicherheit und Komplexität braucht es keine „besseren Chefs“, sondern eine neue Art zu führen. Die Antwort darauf ist die Transformationale Führung – ein wissenschaftlich validiertes Führungsmodell, das gerade im Kontext von Diversity Health Management (DHM) ein enormes Potenzial entfaltet.

Was ist transformationale Führung?

Transformationale Führung wurde in den 1980er-Jahren von Bernard Bass und Bruce Avolio entwickelt und ist seitdem eines der bestbeforschten Führungsmodelle weltweit. Sie zielt darauf ab, **Mitarbeitende nicht nur zu leiten, sondern zu inspirieren, zu entwickeln und innerlich zu gewinnen.**

Im Zentrum steht nicht die Hierarchie, sondern die Beziehung – und nicht das „Was“, sondern das „Warum“.

Vier Kernprinzipien („4 I’s“) bilden die Basis:

1. **Idealized Influence (Vorbildfunktion):**
Führungskräfte handeln wertorientiert, integer und authentisch – sie leben vor, was sie erwarten. So entsteht Vertrauen.
2. **Inspirational Motivation (Inspiration und Sinn):**
Sie formulieren eine motivierende Vision, die Orientierung gibt. Mitarbeitende erleben Sinnhaftigkeit in ihrer Arbeit.
3. **Intellectual Stimulation (geistige Anregung):**
Führungskräfte regen dazu an, Neues zu denken, Routinen zu hinterfragen und eigene Ideen einzubringen.
4. **Individualized Consideration (individuelle Unterstützung):**
Sie nehmen die Bedürfnisse, Stärken und Entwicklungspotenziale jedes Einzelnen wahr – und fördern diese gezielt.

Warum ist transformationale Führung so wichtig für Diversity Health Management?

In einer vielfältigen Belegschaft sind Unterschiede in Sprache, Werten, Hierarchieverständnis, Kommunikation oder Rollenbildern allgegenwärtig. Wer hier nur mit klaren Anweisungen oder sachlicher Distanz führt, lässt viel Potenzial ungenutzt – oder erzeugt Unsicherheit.

Transformationale Führung schafft ein Klima von:

- **psychologischer Sicherheit** (Menschen trauen sich, sich zu zeigen)
- **Sinnorientierung** (auch in herausfordernden Jobs)
- **Bindung und Identifikation** (gerade bei Mitarbeitenden mit instabilen Biografien)
- **Entwicklung** (auch bei Beschäftigten, die sich sprachlich oder kulturell nicht immer ausdrücken können)

DHM braucht genau diese Haltung. Denn Gesundheitsförderung gelingt nur dort, wo Vertrauen besteht – und Unterschiedlichkeit nicht nur geduldet, sondern als Ressource verstanden wird.

Worin unterscheidet sich transformationale Führung von anderen Führungsstilen?

Führungsstil	Fokus	Wirkung
Transaktional	Zielvereinbarungen, Leistungskontrolle, Belohnung/Sanktion	kurzfristige Steuerung, kaum emotionale Bindung
Laissez-faire	Nicht-Einmischung, Selbstverantwortung	Orientierungslosigkeit, Konflikte
Transformationale Führung	Beziehung, Sinn, Entwicklung, Vertrauen	hohe Motivation, Loyalität, Gesundheit, Innovationsfähigkeit

Transformationale Führung **ersetzt** transaktionale Elemente nicht vollständig – sie **ergänzt** sie um das, was Menschen heute brauchen: Beziehung, Sinn, Entwicklung.

Wie sieht transformationale Führung konkret aus?

Einige zentrale Verhaltensweisen:

Prinzip Beispiel in der Praxis

Vorbild sein	Eine Leitungskraft spricht offen über eigene Fehler und Lernprozesse
Inspiration geben	Sie formuliert ein „Warum“ für die gemeinsame Arbeit, nicht nur ein „Was“
Anregen	Im Teammeeting fragt sie: „Wie würdet ihr das lösen?“ – statt alles vorzugeben
Individuell fördern	Sie kennt die Lebenslage ihrer Mitarbeitenden und geht auf sie ein – z. B. bei Dienstzeiten, Fortbildungen, Belastungen

Transformationale Führung ist Gesundheitsförderung

- Sie reduziert psychische Fehlbelastung, weil Mitarbeitende sich verstanden fühlen
- Sie stärkt Resilienz, weil sie Entwicklung ermöglicht
- Sie verhindert Demotivation und Rückzug, weil sie Sinn vermittelt
- Sie fördert Zugehörigkeit, weil sie Unterschiede wertschätzt

Gerade im Kontext von transkulturellen Teams, Altersdiversität, Bildungsunterschieden oder belasteten Biografien ist transformationale Führung der Schlüssel, um **Gesundheit, Motivation und Leistung dauerhaft zu erhalten.**

Was brauchen Führungskräfte, um transformational führen zu können?

- **Selbstreflexion:** Auseinandersetzung mit der eigenen Haltung, Prägung, Führungsbiografie
- **Kommunikationstraining:** Zuhören, Feedback geben, Vertrauen aufbauen
- **Diversity-Kompetenz:** Unterschiedliche Bedürfnisse erkennen und angemessen integrieren
- **Supervision oder Coaching:** Begleitung im Führungsalltag
- **Organisatorischen Rückhalt:** Zeit für Führung, klare Rolle, Unterstützung durch Personalentwicklung

Fazit: Führung ist kein Tool – sie ist Kultur

Transformationale Führung ist der tragende Pfeiler einer gesundheitsförderlichen, vielfältigkeitssensiblen und zukunftsorientierten Organisation. Sie ermöglicht, was Diversity Health Management verspricht: **eine Arbeitswelt, in der Menschen verschieden sein dürfen – und gemeinsam gesund, wirksam und verbunden bleiben.**

4.2 Interkulturelle Kompetenz – Voraussetzung für moderne Führung

Die Schlüsselkompetenz im 21. Jahrhundert

Führung in einer diversen Organisation braucht mehr als Kommunikations- und Fachkompetenz: Sie braucht ein verinnerlichtes

Verständnis von kultureller Unterschiedlichkeit, gepaart mit der Fähigkeit, wertschätzend, offen und reflektiert zu handeln.

Interkulturelle Kompetenz umfasst:

- **Selbstreflexion:** Sich der eigenen kulturellen Prägung, Werte und blinden Flecken bewusst werden
- **Wissen:** Grundverständnis kultureller Unterschiede in Kommunikation, Hierarchie, Zeitverständnis oder Konfliktverhalten
- **Empathie:** Die Perspektive anderer ernst nehmen – ohne vorschnell zu werten
- **Ambiguitätstoleranz:** Mit Unklarheiten, Unterschieden und Irritationen souverän umgehen
- **Handlungskompetenz:** In multikulturellen Situationen respektvoll und deeskalierend agieren

Diese Fähigkeiten sind nicht angeboren – sie können und müssen trainiert werden. Führungskräfte, die interkulturell kompetent handeln, schaffen **Brücken**, wo andere Mauern erleben. Sie erkennen, wenn ein Verhalten kulturell bedingt ist – und entwickeln **lösungsorientierte Umgangsweisen**, statt in Missverständnissen zu verharren.

4.3 Interkulturelle Teamführung – Zusammenarbeit bewusst gestalten

In interkulturell geprägten Teams treffen unterschiedliche Kommunikationsstile, Werte, Erwartungen und Arbeitsweisen aufeinander. Das birgt Spannungen – aber auch enorme Potenziale für Kreativität, Innovation und ganzheitliche Lösungen. Voraussetzung ist eine **aktive, sensible und strukturgebende Teamführung**.

Elemente interkultureller Teamführung im Sinne des DHM:

1. Klarheit durch Regeln und Transparenz

- Was gilt als respektvoll?
- Wie wird Kritik geäußert?
- Was ist nonverbale Zustimmung – was ist Schweigen?

Interkulturelle Führung klärt nicht erst im Konfliktfall, sondern von Beginn an.

2. Rollen und Erwartungen sichtbar machen

- In manchen Kulturen erwartet man klare Anweisungen und Autorität.
- Andere bevorzugen flache Hierarchien und Mitsprache.

DHM-Führung balanciert zwischen Klarheit und Beteiligung – situations- und teamabhängig.

3. Verständnis statt Missverständnis fördern

- Kulturelle Codes bewusst machen: z. B. im Umgang mit Zeit, Feedback, Nähe und Distanz
- Missverständnisse offen und wertschätzend ansprechen – nicht eskalieren lassen

4. Sprachliche Zugänge sichern

- Besprechungen in einfacher Sprache moderieren
- Visualisierungen oder Übersetzungshilfen nutzen
- Kolleg:innen befähigen, sich gegenseitig zu unterstützen

5. Vielfalt als Ressource inszenieren

- Unterschiedliche Sichtweisen aktiv einbinden (z. B. durch Moderationsmethoden, Rollenwechsel)
- Stärkenorientierte Aufgabenverteilung – unabhängig von Herkunft oder Sprachlevel
- Interkulturelle Vielfalt als Thema im Team sichtbar machen – z. B. in Teamtagen, Hospitationen oder Peer-Coaching

4.4 Führung im DHM-Kontext: Haltung + Handlung + Struktur

Diversity Health Management verankert Führung nicht als individuelle Qualität einzelner – sondern als **Schlüsselressource der gesamten Organisation**. Das bedeutet:

- **Haltung entwickeln:** Führung als Dienst an der Entwicklung von Menschen verstehen

- **Handeln lernen:** Kommunikationskompetenz, Konfliktsensibilität, Feedbackkultur und Präsenz trainieren
- **Strukturen ermöglichen:** Zeit für Führung, klare Verantwortlichkeiten, Unterstützung durch HR und BGM

DHM sieht Führungskräfte als **Kulturträger:innen** – also als diejenigen, die den Umgang mit Vielfalt nicht nur zulassen, sondern **gestalten**.

Fazit: Führung ist der Hebel für gelebte Vielfalt

Eine moderne, transformationsorientierte und interkulturell sensible Führungskultur entscheidet darüber, ob Diversität zur Belastung wird – oder zur Chance. DHM befähigt Führungskräfte, genau diesen Wandel möglich zu machen: Von Kontrolle zu Vertrauen, von Bewertung zu Begegnung, von Verwaltung zu Entwicklung.

Denn nur dort, wo Vielfalt geführt wird, entsteht **Verbindung, Gesundheit – und Zukunftsfähigkeit**.

5. Personalentwicklung – Potenziale erkennen, Vielfalt stärken

Personalentwicklung ist weit mehr als Weiterbildung oder Karriereplanung. Sie ist ein strategisches Instrument, mit dem Organisationen Menschen fördern, binden und befähigen – und damit die Zukunftsfähigkeit des Betriebs sichern.

Im Kontext von **Diversity Health Management** bedeutet Personalentwicklung vor allem eines: **Unterschiedliche Voraussetzungen, Bedarfe und Ressourcen sehen – und allen Beschäftigten faire Chancen auf Entwicklung, Teilhabe und Gesundheit bieten**.

5.1 Warum klassische Personalentwicklung nicht reicht

Viele Personalentwicklungsprozesse sind nach wie vor **defizitär oder normorientiert**:

- Mitarbeitende mit unsicherem Deutsch oder nicht-akademischem Hintergrund erhalten seltener Zugang zu Fortbildungen.

- Führungspotenziale bei älteren Mitarbeitenden oder Teilzeitkräften bleiben unentdeckt.
- Interkulturelle Kompetenzen werden nicht systematisch erfasst oder genutzt.
- Entwicklung wird oft an formale Bildung oder Selbstvermarktung geknüpft – was viele Gruppen benachteiligt.

Die Folge: **Qualifizierungslücken, ungenutzte Talente, demotivierte Beschäftigte** – und ein Fachkräftemangel, der hausgemacht ist.

DHM setzt genau hier an: Personalentwicklung wird zu einem **inklusiven, gesundheitsfördernden und potenzialorientierten Prozess** – in dem Vielfalt nicht als Hindernis, sondern als Ressource verstanden wird.

5.2 Entwicklung heißt: Unterschiedlichkeit ernst nehmen

DHM-gerechte Personalentwicklung fragt:

- Wer hat bisher keine Entwicklungsangebote erhalten – und warum?
- Welche Potenziale bleiben unerkannt, weil sie nicht ins klassische Raster passen?
- Wie erleben Mitarbeitende aus verschiedenen Herkunfts-, Alters- oder Bildungsgruppen unsere Fortbildungskultur?
- Welche Formate sind zugänglich, motivierend und ressourcenschonend?

Vielfaltssensible Personalentwicklung berücksichtigt:

- **verschiedene Lernstile** (visuell, praktisch, sprachlich)
- **unterschiedliche Lebensphasen** (Elternschaft, Migration, Pflegeverantwortung)
- **biografische Brüche** (z. B. durch Flucht oder Krankheit)
- **nicht-formale Kompetenzen**, z. B. aus Ehrenamt, Familie oder Herkunftskultur

Dabei geht es nicht um Sonderbehandlung, sondern um **faire Entwicklungsbedingungen für alle**.

5.3 Gesundheit in die Personalentwicklung integrieren – Stärken entfalten statt Defizite beheben

Oft wird Gesundheit dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) zugeordnet – und Entwicklung der Personalabteilung. DHM denkt beides **zusammen**.

Denn: *Nur wer sich entwickeln darf, bleibt gesund. Und nur wer gesund bleibt, kann sich entwickeln.*

Gesundheitsfördernde Personalentwicklung bedeutet dabei nicht, Menschen „optimieren“ zu wollen, sondern sie in ihren **individuellen Stärken und Ressourcen zu erkennen und zu fördern**. Viele Mitarbeitende bringen Fähigkeiten mit, die im betrieblichen Alltag kaum sichtbar sind: z. B. interkulturelle Vermittlungskompetenz, praktische Lösungsorientierung, emotionale Intelligenz oder biografisch erworbene Resilienz.

DHM macht diese Stärken sichtbar und nutzbar – nicht über standardisierte Tests, sondern über echtes Interesse, Beobachtung und dialogische Formate.

Konkret bedeutet das:

- **Gesundheitsziele in Entwicklungsgespräche integrieren:** Was brauche ich, um gesund leistungsfähig zu bleiben – und wie kann meine Entwicklung dazu beitragen?
- **Ressourcenorientiertes Feedback geben**, das auf das schaut, was gelingt – nicht nur auf das, was fehlt
- **Perspektivwechsel ermöglichen**, z. B. durch Job-Rotation, Hospitationen, Tandem-Modelle oder projektbezogene Rollen
- **Individuelle Stärkenprofile entwickeln**, z. B. in Workshops oder kollegialen Austauschrunden – mit Fokus auf Stärken jenseits von Zeugnissen oder Abschlüssen
- **Entwicklung als Gesundheitsressource begreifen:** Wer eigene Stärken leben darf, erfährt Selbstwirksamkeit – ein zentraler Schutzfaktor gegen Überlastung und Demotivation

Gerade in diversen Teams ist die bewusste Förderung persönlicher Stärken ein Ausdruck von Wertschätzung – und ein Signal: *Du wirst gesehen. Nicht trotz deiner Unterschiede, sondern gerade wegen deiner Einzigartigkeit.*

Den Test stellt die Universität Zürich unter www.persoenlichkeitsstaerken.ch kostenlos zur Verfügung.

5.4 DHM-Personalentwicklung in der Praxis: Elemente und Instrumente

Element Instrument / Maßnahme

Transparenz	Entwicklungskriterien klar kommunizieren, Fortbildungsangebote aktiv zugänglich machen
Zugänglichkeit	Leichte Sprache, Übersetzungen, visuelle Materialien, digitales Lernen
Partizipation	Mitarbeitende an Planung von Lernformaten beteiligen
Potenzialorientierung	Talentprogramme nicht nur für „High Potentials“, sondern auch für „stille Leistungsträger:innen“
Feedbackkultur	Anerkennung von Lernfortschritt, nicht nur von Leistungsergebnissen
Karrierevielfalt	Entwicklung auch ohne klassische Aufstiegslogik ermöglichen (z. B. Fachkarrieren, Peer-Rollen, Mentor:innenmodelle)

5.5 Führungskräfte als Entwicklungspartner

In einem DHM-orientierten Unternehmen sind Führungskräfte nicht nur Weisungsgeber:innen, sondern **Begleiter:innen individueller Entwicklung**.

Dazu brauchen sie:

- Zeit und Ressourcen für Entwicklungsgespräche
- Wissen über Diversitätsfaktoren in der Entwicklung
- Kompetenz zur ressourcenorientierten Beurteilung
- Mut, neue Talente zu entdecken, die nicht ins gewohnte Bild passen

Führung wird so zu einem Hebel für Selbstwirksamkeit und Gesundheit – und damit zur nachhaltigen Investition.

Fazit: Entwicklung ist nicht die Kür – sie ist Voraussetzung für gesunde Arbeit

Diversity Health Management versteht Personalentwicklung als zentrale **Gestaltungsaufgabe**: für Motivation, Bindung, Gesundheit – und die Zukunftsfähigkeit der Organisation. Wer Entwicklung ernst nimmt, baut Brücken: zwischen Menschen, Abteilungen, Generationen – und oft auch zwischen dem, was möglich ist, und dem, was heute noch fehlt.

6. Gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen – Vielfalt ermöglichen, Belastung vermeiden

Nicht der einzelne Mensch soll sich ständig an die Arbeit anpassen – sondern die Arbeitsbedingungen müssen so gestaltet werden, dass **unterschiedliche Menschen gesund und wirksam arbeiten können**. Das ist der Kern der Verhältnisprävention – und eine zentrale Säule des Diversity Health Management (DHM).

In einer vielfältigen Belegschaft reicht es nicht, Standards „für alle“ zu formulieren. Es braucht Strukturen, die Unterschiedlichkeit mitdenken: in

Alter, Herkunft, Bildungsweg, Lebenslage, Sprache, Gesundheit, Resilienz oder familiären Verpflichtungen.

Gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen im Sinne von DHM heißen:

- Belastungen erkennen, bevor sie krank machen
- Ressourcen stärken – individuell und organisatorisch
- Vielfalt nicht als Zusatz, sondern als Ausgangspunkt betrieblicher Gestaltung verstehen

6.1 Verhältnisprävention statt Anpassungsdruck

Klassische Gesundheitsmaßnahmen setzen oft am Individuum an: Resilienztrainings, Achtsamkeitskurse, Ernährungstipps. Das ist wichtig – greift aber zu kurz.

DHM fragt: Was an der Arbeit macht krank? Was verhindert Entwicklung? Was erzeugt Ausschluss?

Typische strukturelle Belastungsfaktoren:

- Zeitdruck, Personalmangel, Schichtbelastung
- unklare Kommunikation, widersprüchliche Anforderungen
- kulturell inadäquate Regeln oder unverständliche Prozesse
- mangelnde Pausenregelungen, kein Rückzugsraum
- fehlende Beteiligung an Entscheidungen
- fehlende Anerkennung oder Diskriminierungserfahrungen

Gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen zielen auf diese Ebenen:

- Arbeit klar strukturieren
- Teams stärken
- Mitsprache ermöglichen
- fair führen
- Belastungen systematisch auswerten und angehen

6.2 Diversity und Ergonomie – der Arbeitsplatz der Zukunft ist flexibel

Ergonomie ist mehr als ein höhenverstellbarer Schreibtisch. Im Sinne des DHM geht es darum, **Arbeitsbedingungen an die Bedürfnisse unterschiedlicher Menschen anzupassen:**

- Für eine Mutter mit kleinen Kindern kann es entlastend sein, digital arbeiten zu können
- Für eine Person mit Fluchterfahrung ist es hilfreich, wenn Anleitungen visuell gestaltet sind
- Für ältere Mitarbeitende kann ein längerer Erholungszyklus nach Nachtschichten entscheidend sein
- Für Beschäftigte mit chronischer Erkrankung braucht es Ruhezeiten und barrierearme Wege
- Für Mitarbeitende mit psychischen Belastungen sind klare Rollen und verlässliche Kommunikation zentral

Der Schlüssel: Arbeitsbedingungen nicht standardisieren – sondern diversitätssensibel flexibilisieren.

6.3 Psychosoziale Sicherheit ermöglichen

Eine gesunde Arbeitswelt ist nicht nur körperlich sicher, sondern auch **psychosozial stabil**. Das bedeutet:

- Schutz vor Diskriminierung und Ausgrenzung
- Offenheit für Gespräche über Belastungen
- Sicherheit im Umgang mit Fehlern, Kritik, Unsicherheiten
- Sensibilität für transgenerationale Traumata, Sprachbarrieren, kulturelle Konfliktvermeidung

DHM stellt sicher: Niemand bleibt mit seiner Belastung allein.

Das kann durch folgende Maßnahmen geschehen:

- Vertrauenspersonen (z. B. Gesundheitslots:innen, Diversity-Ansprechpersonen)

- kultursensible Supervision oder Beratung
- niedrigschwellige Gesprächsangebote
- Schulung von Führungskräften zur Erkennung von Belastungssignalen
- klare Ansprechstrukturen für psychosoziale Anliegen

6.4 Arbeitszeitgestaltung: Chronobiologisch, kultursensibel, lebensphasengerecht

Ein besonderes Augenmerk liegt im DHM auf der **chronobiologischen Arbeitszeitgestaltung** – ein Thema, das dir, Friedrich, besonders am Herzen liegt.

Biologische Rhythmen, kulturelle Zeitvorstellungen und individuelle Lebenslagen müssen zusammengedacht werden, wenn Arbeit gesund und inklusiv sein soll:

- Frühschichten belasten Nachtmenschen stärker als andere
- Feste Feiertage in einer religiös diversen Belegschaft können zu inneren Spannungen führen
- Teilzeitmodelle müssen Lebensrealitäten wirklich abbilden (z. B. Alleinerziehende, pflegende Angehörige)
- Erholungsphasen nach besonders belastenden Schichten müssen planbar und individuell anpassbar sein

DHM sieht Arbeitszeit nicht als bloße Organisationseinheit, sondern als **Ressource** – mit gesundheitlichen, sozialen und kulturellen Dimensionen.

7.5 Beteiligung organisieren – Mitwirkung statt Fürsorge

Ein zentrales Merkmal gesunder Strukturen ist **Beteiligung**. Wer Einfluss nehmen kann, erlebt Selbstwirksamkeit – und bleibt motivierter, resilienter und gesünder.

DHM fördert Beteiligung durch:

- regelmäßige Gesundheits- und Teamdialoge
- partizipative Gefährdungsbeurteilungen
- Befragungen und Feedbackschleifen
- Beteiligung an der Dienstplangestaltung
- einbeziehende Reflexion nach Belastungssituationen
- Diversity-Dialoge oder „vielfaltsrunde Tische“

DHM zeigt: Wer Menschen beteiligt, muss sie nicht motivieren – sie bringen sich ein.

Fazit: Struktur entscheidet – Vielfalt braucht passende Bedingungen

Diversity Health Management macht deutlich: **Gesundheit entsteht nicht allein durch Fitnessangebote oder Einzeltrainings. Sie entsteht durch gute Arbeit – und gute Arbeit entsteht durch durchdachte Strukturen.**

Organisationen, die ihre Arbeitsbedingungen diversitätssensibel gestalten, investieren nicht nur in Gesundheit – sie investieren in Qualität, Innovation und Menschlichkeit.

Denn Vielfalt entfaltet sich nicht im Chaos – sondern im **sicheren Rahmen**.

7. Was bringt das GIVE Modell und DHM dem Unternehmen?

Diversity Health Management (DHM) ist kein Wohlfühlprojekt. Es ist ein strategischer Ansatz zur Stärkung von Gesundheit, Bindung, Qualität und Zukunftsfähigkeit in Organisationen – gerade dort, wo Fachkräftemangel, demografischer Wandel und kulturelle Vielfalt aufeinandertreffen.

Das GIVE-Modell, als Herzstück des DHM-Ansatzes, bietet dabei eine strukturierte Handlungslogik: Es zeigt, wie Vielfalt als Ressource genutzt werden kann – und wie durch gezielte Maßnahmen Gesundheit, Integration, Vertrauen und Entwicklung im Arbeitskontext gefördert werden.

Doch was genau bringt DHM einem Unternehmen?

7.1 Vielfalt verstehen – statt Probleme verwalten

In vielen Organisationen wird Diversität zwar wahrgenommen, aber nicht gestaltet. Unterschiede führen zu Spannungen, Missverständnissen oder Ineffizienz – nicht, weil sie „problematisch“ sind, sondern weil es an passenden Strukturen fehlt.

DHM hilft, diese Unterschiede professionell zu verstehen und produktiv zu machen.

Das entlastet Führungskräfte, reduziert Konflikte – und schafft ein Klima, in dem Mitarbeitende sich zeigen und einbringen können. **Die Folge: mehr Motivation, weniger Fluktuation.**

7.2 Gesundheit fördern – jenseits von Rückenkursen

Viele Betriebe investieren in Gesundheitsangebote – aber oft erreichen diese nur die ohnehin schon gesundheitsbewussten Beschäftigten. DHM denkt Gesundheit **nicht als Maßnahme, sondern als Kultur**: als Ergebnis von Zugehörigkeit, Anerkennung, Mitsprache und passender Arbeitsgestaltung.

Gesunde Vielfalt heißt:

- psychische und kulturelle Belastungen erkennen
- sensible, niedrigschwellige Angebote machen
- auch „unsichtbare Belastungen“ (z. B. transgenerationale Traumata, Sprachunsicherheit, kulturelles Schweigen) ernst nehmen
- gemeinsam Gesundheitsverantwortung tragen – auf allen Ebenen

Das Ergebnis: **sinkende Fehlzeiten, höhere Resilienz, stärkere Identifikation.**

7.3 Vertrauen aufbauen – Bindung stärken

Gerade in Zeiten hoher Fluktuation ist es ein Wettbewerbsvorteil, wenn Menschen bleiben. Doch Bindung entsteht nicht durch Arbeitsverträge – sondern durch Vertrauen, Beziehung und Wertschätzung.

DHM schafft Strukturen, in denen Vertrauen wächst:

- durch klare Kommunikation
- kultursensible Führung
- sichtbare Anerkennung
- individuelle Entwicklungschancen
- soziale Sicherheit – auch in unsicheren Lebensphasen

Ein Betrieb, der Vertrauen gibt, bekommt Loyalität zurück.

7.4 Entwicklung ermöglichen – Potenziale heben

Viele Talente bleiben in Organisationen ungenutzt, weil sie nicht ins klassische Kompetenzraster passen. DHM erweitert diese Raster – und erkennt Potenziale dort, wo andere Defizite sehen.

Beispiel:

- Eine Pflegerin mit Migrationsgeschichte bringt Vermittlungskompetenz mit, aber keine Zertifikate.
- Ein älterer Mitarbeiter kann Kolleg:innen stabilisieren, obwohl er keine Führungsposition anstrebt.
- Eine Teilzeitkraft in Elternzeit übernimmt Wissenstransfer in interkulturellen Teams – ohne offizielle Funktion.

DHM erkennt, fördert und entwickelt diese Potenziale – systematisch.

7.5 Wirtschaftlicher Nutzen – DHM rechnet sich

DHM ist nicht nur ethisch sinnvoll, sondern auch ökonomisch klug.

Beispielhafte Effekte:

Wirkung Ergebnis

Gesteigerte Mitarbeiterzufriedenheit	Höhere Produktivität, geringere Fehlerquoten
Sinkende Fehlzeiten	Weniger Personalausfall, weniger Ersatzkosten
Bessere Teamkommunikation	Schnellere Prozesse, weniger Konflikte
Höhere Bindung	Reduktion von Fluktuationskosten
Arbeitgeberattraktivität	Wettbewerbsvorteil auf dem Fachkräftemarkt
Gesundheitsförderung als Teil der Unternehmenskultur	Stärkere Marke, besseres Betriebsklima

GIVE ist also nicht nur ein Modell für Menschen, sondern auch für Strukturen.

7.6 GIVE in der Organisation verankern – Schritt für Schritt

Das GIVE-Modell bietet vier klare Handlungsfelder:

1. Gesundheit fördern: körperlich, psychisch, kulturell
2. Integration ermöglichen: Teilhabe sichern, Vielfalt gestalten
3. Vertrauen schaffen: Beziehungskultur stärken

4. Entwicklung ermöglichen: Stärken erkennen und fördern

Diese Felder lassen sich modular implementieren, z. B. über:

- Workshops und Schulungen
- Leitbildentwicklung
- HR-Prozesse
- Interne Kommunikation
- Führungskräfteentwicklung
- Reflexionsräume (z. B. Gesundheitszirkel, Diversity-Dialoge)

DHM ist damit kein Projekt – sondern ein Transformationsprozess.

Fazit: DHM macht den Unterschied

In einer Arbeitswelt, die auf Vielfalt angewiesen ist, aber oft noch auf Einheitslösungen setzt, schafft DHM den Unterschied: zwischen Standardangebot und echter Teilhabe, zwischen Absichtserklärung und gelebter Kultur.

DHM ist Brücke und Kompass zugleich:

- Es verbindet Gesundheit mit Diversität
- Es verbindet Menschlichkeit mit Wirtschaftlichkeit
- Es verbindet Haltung mit Struktur

Und es zeigt: Eine Organisation, die Vielfalt schützt, fördert sich selbst.

8. Praxistransfer und Fazit – Vielfalt gestalten, Gesundheit ermöglichen

Organisationen sind heute so vielfältig wie nie – in Herkunft, Alter, Bildung, Lebensweise, Sprache, Gesundheit, Belastung und Erfahrung. Diese Vielfalt ist eine Realität – aber ihr Potenzial bleibt oft ungenutzt.

Diversity Health Management (DHM) gibt Organisationen ein Werkzeug an die Hand, mit dem sie Vielfalt nicht nur wahrnehmen, sondern aktiv gestalten können – und dabei gleichzeitig Gesundheit, Leistung und Zusammenarbeit fördern.

Mit dem **GIVE-Modell** steht ein klar strukturiertes, praxisnahes System zur Verfügung, das Teams, Führungskräfte und Organisationen unterstützt, **Veränderung im Alltag umzusetzen**.

8.1 DHM beginnt mit Haltung – und braucht Struktur

Der erste Schritt zu DHM ist kein Konzept – sondern eine Entscheidung:
 → **Will ich die Unterschiedlichkeit meiner Mitarbeitenden als Ressource sehen?**

→ **Bin ich bereit, zuzuhören, zu lernen und gemeinsam zu gestalten?**

Doch Haltung allein reicht nicht. Ohne Struktur bleibt Vielfalt Zufall – oder Überforderung. Deshalb bietet das GIVE-Modell vier zentrale Handlungsfelder:

GIVE	Ziel	Beispielhafte Maßnahmen
Gesundheit fördern	Belastungen verringern, Ressourcen stärken	Teamdialoge, flexible Arbeitszeiten, Pausenräume
Integration ermöglichen	Zugehörigkeit und Teilhabe sichern	Mentoringprogramme, mehrsprachige Infos, Teamkultur
Vertrauen schaffen	Beziehung und Sicherheit stärken	Gesundheitsgespräche, Feedbackformate, Fehlerkultur
Entwicklung fördern	Potenziale erkennen und entfalten	Stärkenprofile, Lernzeiten, faire Aufstiegsmöglichkeiten

DHM ist kein fertiger Bauplan – aber ein **umsetzbares Navigationssystem**: individuell anpassbar, aber strategisch klar.

8.2 Wege in die Umsetzung – konkret und schrittweise

Viele Organisationen fragen: *Wo sollen wir anfangen?*

Die Antwort: **Dort, wo der Bedarf spürbar – und die Offenheit vorhanden ist.**

Typische Einstiegspunkte:

- ein Workshop für Führungskräfte zum Thema „Vielfalt und Gesundheit“
- die Evaluation von AU-Zahlen mit Blick auf Diversitätsmerkmale
- ein Reflexionstag für Teams mit hohen Belastungen oder Konflikten
- die Einbindung des GIVE-Modells in das Leitbild oder die Personalentwicklung
- ein Diversity-Gesundheitszirkel mit Mitarbeitenden aus verschiedenen Bereichen
- erste einfache Maßnahmen: mehrsprachige Aushänge, visuelle Dienstpläne, neue Feedbackformate

Wichtig ist nicht die Perfektion – sondern die Bewegung.

8.4 Fazit: Wer Vielfalt ermöglicht, stärkt alle

Diversity Health Management ist kein Projekt für besondere Zielgruppen – es ist ein **Qualitäts- und Gesundheitsansatz für die gesamte Organisation.**

Denn jede und jeder ist irgendwann „anders“:

- gesundheitlich belastet
- biografisch geprägt
- sprachlich unsicher
- kulturell irritiert
- erschöpft oder orientierungslos

GIVE gibt Orientierung:

Es schafft Strukturen, in denen Menschen verschieden sein dürfen – und dennoch gemeinsam gesund arbeiten können.

9. Praxisbeispiel: Die Unfallkasse NRW – Vielfalt leben, Gesundheit stärken

Ein beeindruckendes Beispiel für die Anwendung von Diversity Health Management in der Praxis ist die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW). Unter der Leitung von Sonja Janik, Referentin im Bereich Personalentwicklung und Gesundheit, wurde dort ein Prozess angestoßen, der DHM Schritt für Schritt in die Organisationskultur integriert hat – mit greifbaren Ergebnissen für die Beschäftigten wie auch für das Unternehmen.

Ein integrativer Blick auf Gesundheit

Die UK NRW ist ein öffentlicher Unfallversicherungsträger mit vielfältigen Aufgaben und einer Belegschaft, die sich durch Unterschiedlichkeit in Alter, Herkunft, Bildung und Lebenslagen auszeichnet. Lange Zeit wurde Gesundheit eher „klassisch“ gedacht – als medizinische oder ergonomische Prävention.

Mit dem Einstieg in das Konzept von **Diversity Health Management** begann ein Perspektivwechsel:

„Wir wollten Gesundheit endlich ganzheitlich denken – und haben erkannt, dass das nur geht, wenn wir auch Vielfalt, Zugehörigkeit und Entwicklung mit einbeziehen.“

(Sonja Janik, UK NRW)

DHM als Organisationsentwicklung

Angelehnt an das GIVE-Modell wurden verschiedene Maßnahmen in der Organisation verankert:

- Gesundheit: Einführung eines wertschätzenden BEM-Prozesses, Schulungen zu psychischer Gesundheit, offene Gesprächsformate
- Integration: Aufarbeitung transgenerationaler Belastungen bei Mitarbeitenden mit Fluchterfahrungen, diversitätssensible Informationsmaterialien
- Vertrauen: Aufbau eines internen Netzwerkes von Vertrauenspersonen, Einführung kollegialer Beratungsrunden

- Entwicklung: Kompetenzprogramme für ältere Mitarbeitende, kultursensible Fortbildungsformate, partizipative Personalentwicklung

Wirkung auf mehreren Ebenen

Die Maßnahmen blieben nicht folgenlos. In einer internen Evaluation zeigten sich u. a.:

- gestiegene Mitarbeiterzufriedenheit, vor allem in heterogenen Teams
- deutlich verbesserte BEM-Quote
- zunehmende Beteiligung an internen Gesundheitsangeboten
- ein spürbarer Kulturwandel im Umgang mit Unterschiedlichkeit

Nicht zuletzt ist die UK NRW heute sichtbar attraktiver für Fachkräfte, da die Organisation als „achtsam“, „zuhörend“ und „menschlich“ wahrgenommen wird.

Fazit: DHM funktioniert – wenn man es ernst meint

Das Beispiel der UK NRW zeigt: Diversity Health Management ist kein Konzept für Hochglanzbroschüren – sondern ein Weg zu echter Veränderung. Mit Haltung, Struktur, Beteiligung – und dem Mut, alte Routinen zu hinterfragen.

„DHM hat bei uns nicht nur Prozesse verändert – es hat Menschen bewegt.“

(Sonja Janik)

Und genau darum geht es.

DHM wirkt dann am stärksten, wenn es nicht als „Extra“ gedacht wird, sondern als Kultur des Miteinanders. Wenn nicht gefragt wird: *Wie machen wir unsere Leute gesünder?*, sondern:

Wie gestalten wir Arbeit so, dass Gesundheit, Vielfalt und Entwicklung möglich werden – für alle.

10. Zusatzkapitel: DHM auf dem Bierdeckel erklärt

Ein Modell für die Kaffeepause – oder das nächste Führungsgespräch

Diversity Health Management (DHM) ist vielschichtig, wissenschaftlich fundiert und in der Praxis komplex. Aber manchmal braucht es keine lange Analyse – sondern einen klaren Blick aufs Wesentliche.

Daher habe ich das GIVE-Modell auf das reduziert, worum es im Kern geht:

Menschen, Unterschiede und gemeinsame Verantwortung.

Das Ergebnis:

Ein Bierdeckel, der DHM auf den Punkt bringt – und zum Gespräch einlädt.

Zwei Fragen, die alles in Bewegung setzen

Im Zentrum des Bierdeckels stehen zwei einfache Fragen, die oft zu selten gestellt werden – und doch alles verändern können:

- „Welche Generationen und Kulturen gibt es in Betrieben?“
- „Wo sind die Unterschiede zu uns?“

Diese Fragen öffnen Räume:

- für biografische Reflexion
- für gegenseitiges Verstehen
- für ein neues Miteinander in Teams und Führung

Sie sind nicht trivial – aber sie wirken gerade in ihrer Einfachheit. Sie holen DHM vom Flipchart ins echte Leben.

Werte, Normen, Einstellungen – und das Ringen um Balance

Im mittleren Feld des Bierdeckels geht es um die unsichtbaren Grundlagen des Miteinanders:

- Was prägt uns?
- Welche Erwartungen und Kommunikationsmuster bringen wir mit?
- Und: **Wie kann man das alles in Einklang bringen?**

Das ist kein Appell zur Gleichmacherei – sondern zur **gegenseitigen Orientierung**. Denn gesunde Zusammenarbeit entsteht dort, wo Unterschiede bewusst gelebt und respektvoll integriert werden.

Wo Bedarf nach Veränderung ist

Die untere Zeile zeigt: DHM ist keine Ideensammlung – es geht um konkrete Ansatzpunkte in der Organisation.

► In der Arbeit:

- interkulturelle Organisationsentwicklung
- chronobiologische Arbeitszeitgestaltung
- selbstorganisierte Teams mit Klarheit in Zuständigkeiten

► In der Führung:

- interkulturelle Führungskompetenz
- transformationale und positive Führung (TPF)

► In der Gesundheit:

- mentale Gesundheit & GBU Psyche
- präventives Anwesenheitsmanagement

Diese Felder lassen sich beobachten, gestalten und verbessern – egal, wie groß oder klein die Organisation ist.

Was der Bierdeckel leisten kann

Der Bierdeckel ersetzt kein Konzeptpapier – aber er kann:

- ein Einstieg ins Thema sein
- Gesprächsimpulse geben
- Führungskräfte sensibilisieren
- auf Messen oder Kongressen neugierig machen
- Teams ins Nachdenken bringen

Er ist damit Teil dessen, was DHM ausmacht: zugänglich, anschlussfähig, praxisnah.

Fazit: Komplexes einfach machen – ohne es zu banalisieren

DHM beginnt im Alltag.

Der Bierdeckel zeigt: Manchmal reicht eine Frage, um eine neue Perspektive zu eröffnen.

„Wer fragt, begegnet. Wer zuhört, versteht. Wer versteht, kann gestalten.“

DHM auf dem Bierdeckel erklärt

Generationen und Kulturen



Wo bedarf es Optimierung?

Arbeit

- IK Organisationsentwicklung
- Chronobiologische Arbeitszeit
- Selbstorganisierte Teams

Führung

- IK Kompetenz
- Transformationale positive Führung (TPF)

Gesundheit

- Mentale Gesundheit
- GBU Psyche
- Anwesenheitsmanagement

Zum Schluss: Eine Einladung

Dieses Buch will keine Patentlösung sein. Es will **anregen, erklären, motivieren**. Und vor allem: **ermutigen**.

Denn du, als Führungskraft, Teammitglied, Personalentwickler:in oder Geschäftsleitung, **kannst etwas verändern**.

Mit Haltung. Mit kleinen Schritten. Mit GIVE.

Und mit dem Vertrauen darauf, dass **eine gesunde Organisation möglich ist – auch (und gerade) in der Vielfalt**.

Nachwort – von Friedrich Schneider

Wenn wir über Gesundheit reden, sprechen wir meistens über Belastung, Krankheit oder Prävention. Doch für mich bedeutet Gesundheit noch etwas anderes:

gesehen werden, dazugehören, mitgestalten können – und in der eigenen Unterschiedlichkeit wirksam sein dürfen.

In meiner Arbeit mit Teams, Führungskräften und Organisationen habe ich immer wieder erlebt, wie stark die Verbindung zwischen Gesundheit und Vielfalt ist – und wie groß das Potenzial, wenn wir beides zusammen denken. **Diversity Health Management** ist für mich kein Konzept aus dem Lehrbuch. Es ist entstanden aus Begegnungen, Fragen, biografischen Brüchen – und aus dem Wunsch, Arbeit menschlicher zu machen, ohne den Betrieb aus dem Blick zu verlieren.

Mit dem GIVE-Modell habe ich versucht, diese Verbindung **verständlich, umsetzbar und wirksam** zu machen – für kleine wie große Organisationen, für Menschen mit ganz unterschiedlichen Erfahrungen und Zugängen.

Ich wünsche mir, dass dieses Buch nicht einfach gelesen, sondern **weitergedacht, ausprobiert und diskutiert** wird. Vielleicht fangen Sie mit einem Teamgespräch an. Oder mit einer Frage:

Was braucht es bei uns, damit Gesundheit für alle möglich wird – nicht trotz, sondern wegen unserer Vielfalt?

Wenn Sie diesen Weg gehen wollen, begleite ich Sie gern. Denn Veränderung beginnt oft nicht mit einem Plan. Sondern mit einem echten Gespräch.

Herzlichst

Friedrich Schneider

Institut für interkulturelles Gesundheitsmanagement

Vielfalt stärken – Gesundheit gestalten

Ihr nächster Schritt

Nehmen Sie sich einen Moment.

Was hat Sie beim Lesen besonders angesprochen?

- **Wo in meiner Organisation sehe ich Potenzial für Diversity Health Management?**
-

- **Welche Dimensionen von Vielfalt werden bei uns (noch) zu wenig berücksichtigt?**
-

- **Was könnte ein erster konkreter Schritt im Sinne von GIVE sein?**
-

- **Wen sollte ich ins Boot holen, um Gesundheit und Vielfalt gemeinsam zu denken?**
-

- **Und: Wo brauche ich selbst (mehr) Unterstützung, Vertrauen oder Entwicklung?**
-

„GIVE beginnt da, wo Sie Fragen stellen – und gemeinsam Antworten finden.“

Raum für weiter Notizen



Institut für Interkulturelles Gesundheitsmanagement
Neudau 1
94356 Kirchroth

www.institut-igm.de

Urheberrechtlicher Hinweis:

© Friedrich Schneider / Institut für interkulturelles
Gesundheitsmanagement (IGM)

Alle Rechte vorbehalten.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes
ist ohne schriftliche Zustimmung des Autors nicht zulässig.

Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen,
Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in
elektronischen Systemen.

Diversity Health Management – mit dem GIVE-Modell zu gesunder Vielfalt

Gesund führen in einer vielfältigen Arbeitswelt
Fachkräftemangel, Belastungen und kulturelle Vielfalt stellen
Organisationen vor neue Herausforderungen – und Chancen. Dieses Buch
zeigt, wie Unternehmen mit dem GIVE-Modell ein praxisnahes Diversity
Health Management umsetzen können, das Gesundheit, Zugehörigkeit
und Entwicklung miteinander verbindet.

Friedrich Schneider – Referent, Coach, Interkultureller Trainer und
Gründer des Instituts für interkulturelles Gesundheitsmanagement –
vereint in diesem Buch wissenschaftliche Erkenntnisse, praxiserprobte
Methoden und persönliche Erfahrungen. Ein Kompass für
Führungskräfte, Personalverantwortliche und alle, die Arbeit gesünder und
menschlicher gestalten wollen.

Mit vielen Beispielen, Impulsen und konkreten Umsetzungsideen.