

Die zweistufige betriebliche Gesundheitsanalyse als Grundlage für die Gesundheitsförderung im Unternehmen

Baumann, R. (1), Czarny, M. (2), Schüle, K. (1), Weber, A. (1)

(1) Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln, (2) Institut für betriebliche Gesundheitsförderung BGF GmbH

Hintergrund: Betriebliche Gesundheitsanalysen sind einerseits notwendig, um zu einer Einschätzung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Belegschaft zu gelangen und um den Handlungsbedarf für gezielte betriebliche Gesundheitsförderung zu ermitteln. Andererseits stoßen Gesundheitsanalysen bei Arbeitgebern aus Kostengründen (Weinreich I., 2001) und bei Mitarbeitern wegen befürchtetem Missbrauch der Daten häufig auf Widerstand. Im iqpr wurde deshalb eine durch zunehmende Analysetiefe gekennzeichnete betriebliche Gesundheitsanalyse entwickelt, die sowohl ökonomischen Gesichtspunkten als auch Mitarbeiterinteressen Rechnung tragen soll. Insbesondere sollten sich aus der Analyse sowohl Ansätze zur Verhaltens- als auch zur Verhältnisprävention ergeben (Bamberg E. et al., 1998)

Grundlagen: Literaturrecherche, Theorien zum Verhältnis von Arbeit und Gesundheit, eigene Studie in einem **(1)** Einzelhandelsunternehmen (N=367), eigene Studie in einem Unternehmen der **(2)** Automobilindustrie (N=107), eigene Studie in einem **(3)** metallverarbeitenden Betrieb (N=173), eigene Studie in einem **(4)** Setting der beruflichen Rehabilitation (N=53)

Methodik: a) Auswertung der Literaturrecherche. b) Operationalisierung von Theorien in vier Studien (s.o.): **(1)** Analyse von Zusammenhängen zwischen Mitarbeiteraussagen zu **Arbeitsumwelt**, Merkmalen der **Organisation**, **Sozialen Faktoren im Betrieb** und individuellen Fehlzeiten (**AOS**), **(2)** Erhebung von Übereinstimmungen zwischen Work-Ability-Index (WAI) und einem auf Basis einzelner WAI-Fragen entwickelten Screening-Instrument, **(3)** Auswertung von BG-Gefährdungsbeurteilungen von Arbeitsplätzen, **(4)** Analyse von Zusammenhängen zwischen gesundheitsförderlichem Erlebens- und Verhaltensmuster einerseits und Integrationserfolg andererseits. c) Entwicklung der zweistufigen Gesundheitsanalyse auf Basis der Ergebnisse.

Ergebnisse der eigenen Studien: **(1)** Zufriedenheit mit Tätigkeit, Zufriedenheit mit Arbeitskollegen, Zufriedenheit mit Vorgesetzten, Gefühl bei der Arbeit etwas Sinnvolles zu tun, korrelierten -. 417** oder höher mit Fehlzeiten. Empfundene Belastungen bei der Tätigkeit und häufig erlebte Überforderungen korrelierten .426** bzw. .414** mit Fehlzeiten. **(2)** Bei der Verwendung der Fragen 1, 2a, 2b und 6 des WAI, ergab sich unter Anwendung eines zu diesem Zweck entwickelten Auswertungsalgorithmus 100 % Übereinstimmung hinsichtlich der Beurteilung „Arbeitsfähigkeit schlecht“. Bei der Beurteilung „Arbeitsfähigkeit „mittel“ oder besser ergab sich in 32,6 % eine Unterschätzung durch das kurze Instrument. **(3)** Eine Auswertung der BG-Gefährdungsbeurteilungen ergab, dass bei sorgfältiger Erstellung ein hoher Nutzen zur Einschätzung von Diskrepanzen zwischen Leistungsbild des Mitarbeiters und Arbeitsanforderungen besteht. **(4)** Rehabilitanden einer betrieblichen Integrationsmaßnahme mit gesundheitsförderlichem Verhaltens- und Erlebensmuster

(G-Typ entsprechend AVEM) wurden zu 62 % integriert, während A-Typen (40 %), B-Typen (20 %) und Pbn mit Schonverhalten (29 %) schlechter integriert wurden.

Schlussfolgerungen: 1. Ausgewählte Fragen des WAI eignen sich als Screening-Instrument. 2. Einige Fragen aus der Einzelhandelsstudie eignen sich zum Screening fehlzeitenrelevanter Faktoren. 3. BG-Gefährdungsbeurteilungen können zur Beurteilung von Passung zwischen Arbeitnehmer und Anforderungen am Arbeitsplatz hilfreich sein. 4. Der Fragebogen AVEM liefert gesundheitspsychologisch relevante Hinweise zur Beschäftigungsfähigkeit. 5. Oben genannte Instrumente können als Screeninginstrumente bzw. bei einer Detailanalyse der Gesundheit sowohl auf Individual- als auch auf Gruppenebene eingesetzt werden.

Vorschlag einer zweistufigen betriebliche Gesundheitsanalyse - Je ein Beispiel a) auf Individualebene und b) auf Gruppenebene: a) Erste Analyseebene (auf freiwilliger Basis der Mitarbeiter und je nach Verfügbarkeit von Daten): Routinemäßiges Screening mit oben genannten WAI-Fragen+Zusatzfrage (K-WAI) und/oder routinemäßige Durchführung einer Fehlzeitenanalyse. Zweite Analyseebene: Ist nach den Ergebnissen der ersten Analyseebene Handlungsbedarf wahrscheinlich, dann erfolgt die Ansprache durch eine von den betrieblichen Akteuren der Gesundheitsförderung beauftragte Person, die der Schweigepflicht unterliegt (z.B. Betriebsarzt). Es erfolgt eine Detailanalyse durch Arzt. Diese kann durch AVEM und BG-Gefährdungsbeurteilungen unterstützt werden. Resultiert daraus Handlungsbedarf, kann bei Einwilligung des Mitarbeiters Kontakt zu Vorgesetzten oder betrieblicher Steuerungsgruppe erfolgen, um betriebliche Interventionen zu klären und umzusetzen. b) Erste Analyseebene: Routinemäßiges Screening mit AOS (10 Fragen) und/oder Fehlzeitenanalyse in anonymisierter Form. Zweite Analyseebene: Ist nach den Ergebnissen der ersten Analyseebene Handlungsbedarf in bestimmten Abteilungen oder Unternehmensbereichen wahrscheinlich, erfolgt eine Informierung der betrieblichen Akteure der Gesundheitsförderung (z.B. betriebliche Steuerungsgruppe). Diese beschließen weitere Vorgehensweise.

Ausblick: Das Konzept und die Instrumente der zweistufigen betrieblichen Gesundheitsanalyse basieren auf verschiedenen Grundlagen. Unter anderem liegen umfangreiche in Betrieben erhobene Daten vor. Inzwischen wurden Teile des Instrumentariums im Rahmen einer betrieblichen Gesundheitsanalyse in einem Einzelhandelsunternehmen eingesetzt (K-WAI). Weitere Umsetzungen in die Praxis sind geplant.

Literatur:

Bamberg, E., Ducki, A., Metz, Anna-Marie (Hrsg.) (1998). Handbuch betriebliche Gesundheitsförderung. Göttingen: Verlag für angewandte Psychologie.

Weinreich, I. (2001). Mehrdimensionale betriebliche Gesundheitsanalysen. Darstellung eines 4-Ebenen-Ansatzes im Rahmen eines betrieblichen Gesundheitsförderungsprogramms. Regensburg: Roderer Verlag.

Schlüsselwörter:

Screening, Gesundheitsanalyse, betriebliche Gesundheitsförderung

Korrespondenzadresse:

Ricardo Baumann, Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation (GmbH) an der Deutschen Sporthochschule Köln, Sürther Str. 171, 50999 Köln, Tel.: 0221 / 3597 559, Fax.: 0221 / 3597 555, Email: baumann@iqpr.de