

Die betriebliche Gesundheitsförderung hat Zukunft

Grundlagen und Grundsätze

Ein Beitrag zum Thema
Betriebliche Gesundheitsförderung
von Yolanda Kopp Viglino

Herausgegeben von:

suva und
Gesundheitsförderung Schweiz

Dieser Beitrag wurde für die Tagung “Erfolgsfaktor Gesundheit“ des nationalen Netzwerkes Liechtenstein-Schweiz der betrieblichen Gesundheitsförderung erstellt (Zürich, 15. Oktober 2001)

Yolanda Kopp Viglino ist Expertin für betriebliche Gesundheitsförderung mit einem eigenen Beratungsbüro in Niederwangen. Seit vielen Jahren in der betrieblichen Gesundheitsförderung tätig, leitete sie eines der beiden Schweizerischen Projekte, die 1999 an der EU-Konferenz zur betrieblichen Gesundheitsförderung als ein Modell für nachahmenswerte Praxis ausgezeichnet wurden.

Yolanda Kopp Viglino studierte Kommunikationswissenschaft an der Universität Freiburg, absolvierte Nachdiplomstudien und Weiterbildungen in Arbeits- und Organisationspsychologie und im Nonprofit-Management an den Universitäten Bern und Freiburg sowie Weiterbildungen und Ausbildungen in Organisationsentwicklung und Malthérapie.

Gesundheitsförderung Schweiz

www.gesundheitsfoerderung.ch

Schweizerische
Unfallversicherungsgesellschaft

www.suva.ch

Inhaltsverzeichnis	Seite
1. Einleitung	4
2. Die Arbeit beeinflusst Gesundheit und Lebensqualität	4
3. Die Ziele der betrieblichen Gesundheitsförderung	6
4. Die Grundlagen der Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz	6
5. Grundsätze für die betriebliche Gesundheitsförderung	7
5.1 Partizipation	
5.2 Integration	
5.3 Projektmanagement	
5.4 Ganzheitlichkeit	
6. Belastungen am Arbeitsplatz beeinträchtigen die Gesundheit	9
7. Die Mitarbeitenden, das Humankapital des Unternehmens	10
8. Was bringt die betriebliche Gesundheitsförderung?	10
9. Heute und morgen: die betriebliche Gesundheitsförderung in der Schweiz	11
Literatur	13

1. Einleitung

„Erst in Zeiten, wo die Arbeit uns wieder verlassen hat, zeigt es sich deutlicher, warum man, wenn es irgend geht, überhaupt arbeitet; es ist das einzige, was uns am Morgen, wenn man jäh und wehrlos erwacht, vor dem Schrecken bewahrt; was uns in dem Labyrinth, das uns umgibt, weitergehen lässt; es ist der Faden der Ariadne.“ (Max Frisch)¹

Eine erfüllte Arbeit leistet einen wesentlichen Beitrag zur Sinnstiftung und zur Strukturierung des Alltags. Ein guter Arbeitsplatz bietet Möglichkeiten für die Entwicklung von Qualifikationen und Kompetenzen, für Kooperationsbeziehungen und soziale Kontakte. So hat die Arbeit im Leben der meisten Menschen eine zentrale Bedeutung. Zwei Drittel der Erwachsenen sind erwerbstätig und verbringen somit einen beträchtlichen Teil ihrer Lebenszeit am Arbeitsplatz. Dies ist Grund genug, um Massnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung zu rechtfertigen.

Dieser Bericht zeigt, wie die Arbeit Gesundheit und Lebensqualität beeinflusst. Zuerst werden einige Grundlagen beschrieben und die Ziele der betrieblichen Gesundheitsförderung aufgezeigt. Anschliessend werden die Grundsätze für eine erfolgversprechende betriebliche Gesundheitsförderung konkretisiert. Anhand von neueren in der Schweiz gewonnenen Untersuchungsergebnissen soll den Gründen nachgegangen werden, die die betriebliche Gesundheitsförderung für ein Unternehmen attraktiv machen. Steht die betriebliche Gesundheitsförderung in der Schweiz wirklich am Anfang und welche Aspekte gilt es bei der Gestaltung von Gesundheitsförderungsprozessen in Organisationen zukünftig zu beachten: dies sind Fragen, auf die im letzten Abschnitt eingegangen wird.

2. Die Arbeit beeinflusst Gesundheit und Lebensqualität

Untersuchungen und Studien belegen, was eigene Erfahrungen uns lehren: Die Gesundheit wird durch die Arbeit beeinflusst. Wichtig für die Unterstützung des eigenen Wohlbefindens sind Ressourcen oder Faktoren, die gesund erhalten, da sie zu einer positiven Einstellung hinsichtlich der Anforderungen beitragen und einen besseren Umgang mit Schwierigkeiten oder unangenehmen Ereignissen und Einflüssen ermöglichen. Ressourcen wie die Möglichkeit, Situationen nach eigenen Vorstellungen zu beeinflussen, wirken sich positiv auf das Wohlbefinden aus. Im Erwerbsleben haben die Beschäftigten solche Handlungsspielräume beispielsweise dann, wenn sie Arbeitsabläufe und Arbeitstempo selber bestimmen können oder echte Mitsprache am Arbeitsplatz haben. Soziale Unterstützung wie Anteilnahme oder gar tatkräftige Hilfe von anderen bilden eine weitere Quelle zur Verbesserung des Wohlbefindens.

¹ In der griechischen Mythologie verhalf Ariadne, die Tochter des Minos, mit ihrem Knäuel, dem Ariadnefaden, Theseus zur Rückkehr aus dem Labyrinth.

Aber auch interessante Lerngelegenheiten, Sicherheit im eigenen Handeln und genügend Selbstvertrauen sind zusätzliche persönliche Ressourcen. Schliesslich machen ganzheitliche und vielfältige Aufgaben die Arbeit interessant und tragen zur Zufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei.

Schwierigkeiten bei Arbeitsabläufen, unregelmässige Arbeitszeiten und Zeitdruck können das Wohlbefinden beeinträchtigen. Belastungen wie Hitze, Lärm, Staub und Chemikalien können die Gesundheit schädigen. Aber auch psychische Belastungen sind Risiken für die Gesundheit: unklare Verantwortlichkeiten am Arbeitsplatz, eingeschränkte Entfaltungsmöglichkeiten, Misserfolge und Fehlleistungen, Überforderung oder Unterforderung sind Beispiele dafür. Ebenso sind Führungsprobleme oder fehlende Wertschätzung der Arbeit und der Person Belastungsquellen. Andere psychische Belastungsfaktoren sind Mobbing und sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz. Existenziell bedrohliche Situationen wie die Angst vor Arbeitsplatzverlust und vor einer Neuorientierung, vor einer Unterbeschäftigung oder davor, trotz voller Erwerbstätigkeit zu wenig zu verdienen, um die Lebenskosten bestreiten zu können, bedeuten grosse Stressoren für die Beschäftigten (Bundesamt für Statistik, 2001).

Statt zu fragen, weshalb Menschen erkranken, beschäftigte sich der Gesundheitssoziologe Aaron Antonovsky vorwiegend mit den Erklärungen, weshalb Menschen trotz vielfältiger Belastungen gesund bleiben können. In seinem Ansatz, der als Salutogenese-Modell bekannt wurde, beschrieb er die Gründe für eine erfolgreiche Anpassung von Menschen an die Herausforderungen des Alltags. Nach Antonovsky sollen Belastungen, welche die Gesundheit und das Wohlbefinden beeinträchtigen, erkannt und abgebaut werden. Vor allem aber sollen die Quellen und Ressourcen gestärkt werden, welche die Gesundheit erhalten und fördern. Gesundheit ist ein dynamischer Prozess, bei dem Belastungen immer wieder durch Ressourcen ausgeglichen werden.

Zu den übergeordneten Faktoren, die Menschen ermöglichen, ihre Gesundheit zu erhalten, zählt Antonovsky den Glauben, die Dinge im Leben zu verstehen (Verstehbarkeit), die Überzeugung, die Anforderungen seien bewältigbar (Machbarkeit), und die Gewissheit, die Anforderungen des Lebens seien eine sinnvolle Herausforderung und nicht eine Last (Sinnhaftigkeit) (Udris et al., 1991).

Aus dem Konzept der Salutogenese können Überlegungen und Massnahmen abgeleitet werden, die die Gesundheit und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz positiv beeinflussen. Beispielsweise können gute Kenntnisse der übrigen Arbeitsbereiche sowie bereichs- und abteilungsübergreifende Kooperations- und Kontaktmöglichkeiten dazu beitragen, dass Arbeitsabläufe ganzheitlich verstanden und als sinnvoll erlebt werden. Ziele, welche die Kompetenzen und Qualifikationen der Beschäftigten berücksichtigen, tragen dazu bei, dass Arbeitsaufgaben als bewältigbar und nicht als Überforderung empfunden werden. Der konstruktive Umgang mit Fehlern und das Weiterentwickeln von Kompetenzen ermöglichen es, neuen Herausforderungen positiv gegenüberzustehen.

3. Die Ziele der betrieblichen Gesundheitsförderung

Die Ziele der betrieblichen Gesundheitsförderung sind die Erfassung, Entwicklung und Umsetzung von Massnahmen zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Dies soll sowohl durch die Stärkung und Optimierung von gesundheitsfördernden Ressourcen als auch durch das Minimieren von Risiken und Gefahren geschehen.

Gesundheitsbezogene Massnahmen können personenbezogene Veränderungen beinhalten (wie z.B. Training zum besseren Umgang mit Stress). Sie können aber auch auf Veränderungen der Bedingungen abzielen (z.B. Anpassung der Arbeitszeiten). In vielen betrieblichen Gesundheitsförderungsprojekten stehen personenbezogene Massnahmen im Vordergrund. Dagegen werden bedingungsbezogene Massnahmen weit weniger realisiert (Schwager et al., 1995). Eine Gesundheitsförderung, welche die bisherigen Erkenntnisse berücksichtigt, versucht diese beiden Ebenen ausgewogen zu verknüpfen.

4. Die Grundlagen der Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz

Grundlagen für die Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz sind die Gesundheitsdefinition, die Ottawa Charta und das Ziel 25 der Weltgesundheitsorganisation WHO. Gesundheit wird dabei in einem umfassenden Sinn verstanden, der körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden einschliesst. Die Hauptziele der Grundlagen der WHO sind die Förderung der Ressourcen von Gesundheit und die Verminderung oder Vermeidung von gesundheitlichen Belastungen, Risiken und Gefahren. Dabei soll ein genügendes Mass an Selbstbestimmung die einzelnen Personen befähigen, auf die Gesundheit und das eigene Verhalten Einfluss zu nehmen. Es sollen jedoch auch Bedingungen und Verhältnisse geschaffen werden, die es ermöglichen, Gesundheit und Wohlbefinden zu erhalten und zu fördern.

1996 wurde ein europäisches Netzwerk zur betrieblichen Gesundheitsförderung gegründet. Es hat zum Ziel, die betriebliche Gesundheitsförderung in Europa bekannt zu machen und zu fördern. In der „Luxemburger Deklaration“ legten die Mitglieder des Netzwerks die Grundsätze der betrieblichen Gesundheitsförderung für die Mitgliedstaaten der europäischen Union und die Länder des europäischen Wirtschaftsraumes wie folgt fest:

„Betriebliche Gesundheitsförderung umfasst alle gemeinsamen Massnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Dies kann durch eine Verknüpfung folgender Ansätze erreicht werden: Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen, Förderung der aktiven Mitarbeiterbeteiligung, Stärkung der persönlichen Kompetenzen“.

Auf der Basis der Luxemburger Deklaration entwickelten die Netzwerkpartner einen Kriterienkatalog zur Beurteilung der Qualität betrieblicher Gesundheitsförderung.

Dieser bildet heute die gemeinsame Arbeitsgrundlage für die Auswahl vorbildlicher Praxisbeispiele, die das Gremium als Modelle zur Nachahmung empfiehlt (BKK, Bundesverband, 1999 a).

Aus der Schweiz wurden die ABB Hochspannungstechnik AG in Zürich und das Druckzentrum Bern als solche Modelle nachahmenswerter Praxis ausgezeichnet. In beiden Betrieben haben vielfältige Massnahmen zur Gesundheitsförderung das Betriebsklima, die Arbeitsmotivation und die Zufriedenheit der Mitarbeitenden positiv beeinflusst. Zudem wurden die krankheitsbedingten Fehlzeiten gesenkt (BKK, Bundesverband, 1999 b).

5. Grundsätze für die betriebliche Gesundheitsförderung

Erfolgreiche betriebliche Gesundheitsförderung orientiert sich an den Leitlinien der Luxemburger Deklaration und soll insbesondere Folgendes beachten:

1. Sie bezieht alle Mitarbeitenden in die wichtigen Projektphasen ein (Partizipation).
2. Sie wird in die Unternehmensphilosophie integriert und im Alltag berücksichtigt (Integration).
3. Ihre Programme und Massnahmen werden von der Analyse bis zur Evaluation systematisch durchführt (Projektmanagement).
4. Sie verbindet die Stärkung von Schutzfaktoren mit der Reduktion von Risiken und berücksichtigt dabei in ausgewogener Weise die Verhältnis- und Verhaltensaspekte (Ganzheitlichkeit).

Wie sollen nun Veränderungs- und Lernprozesse im Hinblick auf Gesundheit und Wohlbefinden in Organisationen gestaltet werden und welche Methoden, Strategien, Konzepte und Vorgehensweisen haben sich als erfolgreich bei der Umsetzung betrieblicher Gesundheitsförderung erwiesen? Unter diesem Blickwinkel sollen obige Aspekte konkretisiert werden.

5.1 Partizipation

In der betrieblichen Gesundheitsförderung haben sich partizipative Vorgehensweisen bewährt (Slesina et al., 1998). Für den Einbezug der Mitarbeitenden eignen sich die Strategien und Methoden der Organisationsentwicklung besonders gut. Der Organisationsentwicklungsprozess ist längerfristig angelegt und beruht auf dem Lernen aller Betroffenen durch direkte Mitwirkung und praktische Erfahrung. Sein Ziel ist die Verbesserung der Qualität des Arbeitslebens und der Leistungsfähigkeit der Organisation.

„Partizipation setzt Information und Wissen voraus; die Mitarbeitenden müssen zur Übernahme von Selbstverantwortung befähigt werden. Dies erfordert teilweise viel Zeit, Geduld und Energie“ (Suva, o.J., o.S.). Ein partizipatives Vorgehen hat den Vorteil, dass die wichtigen Bedürfnisse der Mitarbeitenden erkannt und unmittelbar in gesundheitsfördernde Massnahmen umgesetzt werden können. Eine derart prakti-

zierte betriebliche Gesundheitsförderung findet bei den Mitarbeitenden in der Regel eine hohe Akzeptanz.

5.2 Integration

Die Förderung der Gesundheit der Beschäftigten ist eine wichtige Managementaufgabe verantwortungsvoller Unternehmen. Zur betrieblichen Gesundheitsförderung gehören wesentlich ein sorgfältiger Umgang mit den menschlichen Ressourcen und eine optimale Förderung der Potenziale der Mitarbeitenden. Dies steht durchaus im Einklang mit den Unternehmenszielen „reibungslose betriebliche Abläufe“, „effiziente Arbeitsgestaltung“ und „hohe Produktivität“ (Griffiths, 1995).

Nachhaltig ist Gesundheitsförderung dann, wenn sie kontinuierlich überprüft wird und als Teil der gelebten Unternehmenskultur in den Alltag integriert ist. Die Vorgesetzten haben bei der betrieblichen Gesundheitsförderung eine wichtige Vorbildfunktion und sind als Träger von Entscheidungsprozessen in allen Projektphasen Schlüsselpersonen. Betriebliche Gesundheitsförderung muss von der Unternehmensspitze gewollt, unterstützt und mitgetragen werden. Dementsprechend bildet die Gesundheitsförderung Bestandteil des Führungssystems im Unternehmen (Leitbild, Strategie, Politik usw.).

5.3 Projektmanagement

Erfolgreiche betriebliche Gesundheitsförderungsprojekte berücksichtigen die Regeln eines guten Projektmanagements.

Grundsätzlich beinhaltet eine systematische Vorgehensweise folgende Schritte:

- Konstituierungs- und Zielfindungsphase
- Planungs- und Analysephase
- Durchführungsphase/Umsetzungsphase
- Auswertungsphase

In der Konstituierungs- und Zielfindungsphase geht es darum, dass die Projektpartner eine geeignete Form der Zusammenarbeit finden, die gemeinsame Arbeit in einer Vereinbarung regeln und die Zielvorgaben festlegen.

Die Planungs- und Analysephase umfasst die Erstellung einer Ist-Analyse in Bezug auf die gesundheitlich relevanten Aspekte im Betrieb (beispielsweise von Krankenstandsdaten und Mitarbeitendenbefragungen) und die Auswertung dieser Ist-Analyse im Hinblick auf die Bestimmung der wesentlichen Themen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Im Anschluss daran werden mögliche Interventionen geprüft und dann entsprechende Massnahmen festgelegt. In dieser Phase wird auch das Evaluationsdesign bestimmt.

Danach folgt die Phase der Umsetzung der Massnahmen. Hier muss beachtet werden, dass Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten festgelegt werden und der Zeit- und Budgetrahmen eingehalten wird.

In der Phase der Auswertung schliesslich werden die erfolgten Interventionen überprüft. Daraus lassen sich neue Ziele ableiten oder konkretisieren und die oben dargestellten Projektphasen können - allenfalls modifiziert - wiederum beginnen.

Der Projektablauf muss selbstverständlich an die Besonderheiten des jeweiligen Betriebs angepasst werden. Ganz besonders wichtig ist es, den Projektverlauf und die Ergebnisse im Betrieb gut zu kommunizieren (Ducki, 1998).

5.4 Ganzheitlichkeit

Gesundheitsförderung steht für ein positives Konzept, das die Bedeutung der Ressourcen für die Gesundheit betont (Ottawa Charta).

In der betrieblichen Realität werden stets verschiedene Konstellationen von Belastungen und Ressourcen auftreten, die die Gesundheit und das Wohlbefinden beeinflussen. Die Stärkung von Schutzfaktoren und die Förderung von Ressourcen sollen dementsprechend im Einklang stehen mit dem Abbau von Belastungen und der Reduktion von Risiken.

Gesundheitspolitische Massnahmen waren lange Zeit auf den Gedanken der Prävention ausgerichtet. Dabei ging es in erster Linie darum, die Entstehung chronisch-degenerativer Krankheiten zu verringern. Ein Beispiel dafür sind die Programme zur Herz-Kreislauf-Prävention in den Gesundheitsförderungsprogrammen der 80er Jahre in Europa und in den USA. Präventive Massnahmen stehen denn auch bis heute im Zentrum betrieblicher Gesundheitsförderungsprojekte. Wenn man die Ergebnisse der Gesundheitsforschung ernst nimmt und sich auf Erfahrungen neuerer Projekte abstützt, so geht es heute und in Zukunft vermehrt darum, den ursprünglichen Gedanken der Prävention mit den salutogenetisch orientierten Ansätzen der Gesundheitsförderung zu verknüpfen.

Ein weiteres Ziel stellt die Verbindung von verhaltens- und verhältnisbezogenen Massnahmen dar. Die Kombination beider Interventionsebenen erweist sich als wirkungsvoller als jene Ansätze, die lediglich eine Ebene berücksichtigen (Lenhardt et al., 1998). So könnte beispielsweise das Arbeitsklima im Betrieb positiv beeinflusst werden durch die Abschaffung überflüssiger Hierarchiestufen (Verhältnisintervention) und durch die Verbesserung der Kooperation und der Kommunikation (Verhaltensintervention).

Erfahrungen in Projekten zeigen, dass Verhaltensänderungen häufig eher realisiert werden als Veränderungen bei den Verhältnissen (Schwager et al., 1995).

6. Belastungen am Arbeitsplatz beeinträchtigen die Gesundheit

Eine Studie zur Gesundheit in der Schweiz bestätigt bekannte Erkenntnisse: Die Gesundheit wird durch Belastungen am Arbeitsplatz beeinträchtigt. Wer mit der Arbeit unzufrieden ist, klagt auch über eine schlechtere Befindlichkeit. Bei fast allen Gesundheitsindikatoren haben unzufriedene Personen deutlich schlechtere Werte als Menschen, die mit ihrer Arbeit zufrieden sind. Sie fühlen sich allgemein psychisch nicht gut, haben starke körperliche Beschwerden und leiden an Schlafproblemen mittleren Ausmasses (Bundesamt für Statistik, 2000).

Hauptquelle von Stress ist die Arbeit. Ein Vergleich der Resultate dieser neuen Studie mit früheren Umfragen zeigt, dass sowohl Personen, die sich über Stresssym-

tome beklagen, als auch diejenigen, die sich gesundheitlich schlecht fühlen, zahlenmässig zunehmen; dies ergab eine Untersuchung zum Stress bei der erwerbstätigen Bevölkerung, die vom Staatssekretariat für Wirtschaft seco veröffentlicht wurde. Die im Zusammenhang mit Stress angegebenen Symptome sind hauptsächlich Rückenbeschwerden, Nervosität, Verspannungen im Nacken und in den Schultern und kalte Hände oder Füsse.

Die durch Fehlzeiten und Produktionsausfälle in Folge von Stress entstehenden Kosten beziffert die Direktion für Arbeit des seco auf 2,4 Milliarden Franken jährlich (Staatssekretariat für Wirtschaft, 2000).

7. Die Mitarbeitenden, das Humankapital des Unternehmens

Es ist bekannt, dass gesunde, zufriedene, motivierte und gut qualifizierte Mitarbeitende wesentlich zum Unternehmenserfolg beitragen, während durch ungesunde Arbeitsplätze menschliches Leid, ein Verlust an Lebensqualität und erhebliche Kosten verursacht werden können. Trotzdem investieren viele Unternehmen noch kaum in die betriebliche Gesundheitsförderung. Die WHO schreibt zur Aufgabe, die Unternehmen für die betriebliche Gesundheitsförderung zu gewinnen:

„The challenge here is to make employers understand that making a healthy choice is a wise business decision... In unhealthy working environments, many employees smoke, some are hypertensive, overweight and sedentary, some have mental health and substance abuse problems, many more are prone to lower back pain, and a large proportion experience burnout on the job.” (Griffiths, 1995, S. 9)

8. Was bringt die betriebliche Gesundheitsförderung?

Wenn vom Nutzen der betrieblichen Gesundheitsförderung gesprochen wird, wird oftmals mit den eingesparten Kosten durch die Reduktion von Fehlzeitenraten und Fluktuationsziffern argumentiert. Monetär weniger einfach nachzuweisen sind positive Effekte auf das Betriebsklima, die Arbeitsmotivation und –zufriedenheit und auf die Produktivität.

Da betriebliche Gesundheitsförderungsmassnahmen in der Regel erst längerfristig und vor allem qualitativ wirksam sind, entziehen sie sich zumindest teilweise der Erfassung durch gängige Berechnungsmethoden. Neuere betriebswirtschaftliche Berechnungsansätze, die von der Beurteilung des künftig erzielbaren wirtschaftlichen Nutzens durch gesundheitsgerecht gestaltete Arbeitsplätze ausgehen, wurden bisher noch kaum angewendet.

9. Heute und morgen: die betriebliche Gesundheitsförderung in der Schweiz

Die betriebliche Gesundheitsförderung ist in der Schweiz noch wenig etabliert. Bis anhin haben sich meist Grossbetriebe dem Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ gewidmet, während kleinere und mittlere Unternehmen eher selten Massnahmen zur Gesundheitsförderung ergriffen haben. Eine Feldanalyse zeigt, dass die meisten Klein- und Mittelunternehmen in der Schweiz noch kein Konzept für die betriebliche Gesundheitsförderung haben und dass nur gerade zehn Prozent der Betriebe entsprechende Massnahmen realisiert haben (Arrigoni, 1998). Was Schwager et. al. in ihrer Recherche zur betrieblichen Gesundheitsförderung beschrieben haben, bestätigt Arrigoni: „Es gibt kein einheitliches Verständnis darüber, was unter Gesundheitsförderung verstanden wird. Betriebe, die Gesundheitsförderung betreiben, übernehmen damit eine Pionierrolle.“ (Schwager et al., 1995, S. 31)

Die betriebliche Gesundheitsförderung steht also in der Schweiz noch am Anfang.

Veränderungen bei der Arbeitstätigkeit und bei den Arbeitsverhältnissen stellen neue Anforderungen an die Erwerbstätigen. Der Erwerb neuer Kompetenzen wird für die Beschäftigten immer wichtiger. Eine höhere Arbeitsintensität, die Zunahme sozialer Stressoren, der Trend zur Auflösung gewohnter Arbeitsverhältnisse (die Zunahme von Anstellungen auf Zeit, Outsourcing oder Telearbeit) und die Entwicklung zur Dienstleistungsgesellschaft führen zu einer Veränderung der Belastungsfaktoren (Bamberg et al., 1998). In diesem Zusammenhang ist zu erwarten, dass körperliche Belastungen am Arbeitsplatz weiter abnehmen, psychische und soziale Belastungen dagegen zunehmen.

Um den Veränderungen gewachsen zu sein, ist es wichtig, dass die Beschäftigten über genügend Ressourcen verfügen, die notwendigen Umstellungsprozesse konstruktiv zu bewältigen.

Die veränderten Rahmenbedingungen durch die zunehmende Globalisierung und den verschärften Wettbewerb bedeuten natürlich auch für die Unternehmen selber rasche Anpassungen der Unternehmensstrukturen und -abläufe.

Eine wichtige Aufgabe haben die Mitglieder des Europäischen Netzwerks, die in ihren Ländern dazu beitragen, die betriebliche Gesundheitsförderung bekannt zu machen und ihren Stellenwert zu erhöhen. Nationale Kontaktstelle und Mitglied des Netzwerks ist die Suva Gesundheitsförderung.

Die zukünftigen Aktivitäten des Netzwerks liegen in der Identifikation von guten Praxisbeispielen in den Verwaltungen und in der Entwicklung und Verbreitung von Strategien, die die Gesundheit der Arbeitnehmenden und den wirtschaftlichen Erfolg der Unternehmen nachhaltig verbessern sollen (Grässle, 2000).

Doch auch positive Entwicklungen und gute Rahmenbedingungen dürfen nicht darüber hinwegtäuschen, dass es im Alltag des Unternehmens Wichtigeres gibt als Gesundheitsförderung. Die Veränderungsspielräume und Einflusschancen sollen deshalb optimal genutzt und die betriebliche Gesundheitsförderung soll möglichst gut in bestehende Organisationsstrukturen und Abläufe einbaut werden.

Aufgabe der betrieblichen Gesundheitsförderung der Zukunft ist es, die Interventionen im Hinblick auf veränderte Belastungen und neue Anforderungen für Betriebe und Erwerbstätige bestmöglich zu gestalten. Dabei wird eine Orientierung an den Ressourcen und Potenzialen von Unternehmen und Beschäftigten immer wichtiger.

Im Sinne der ganzheitlichen Betrachtung von Gesundheit ist eine Ausweitung der Gesundheitsförderung auf die Familien- und Freiwilligenarbeit angezeigt.

Literatur

Arrigoni Fabrizio: Betriebliche Gesundheitsförderung – eine Utopie? Thalwil, 1998.

Bamberg Eva et al.: Betriebliche Gesundheitsförderung zwischen Leitlinien, Wissenschaft und Pragmatismus. In: Bamberg Eva et al. (Hrsg.), Handbuch betriebliche Gesundheitsförderung, Göttingen, 1998, S. 469 – 481.

BKK Bundesverband (Hrsg.): Qualitätskriterien für die betriebliche Gesundheitsförderung, Essen 1999 (a).

BKK Bundesverband (Hrsg.): Beispiele guter Praxis, Essen 1999 (b).

Bundesamt für Statistik: Gesundheit und Gesundheitsverhalten in der Schweiz 1997, Neuenburg, 2000.

Bundesamt für Statistik: SAKE-News, Nr. 6/2001, Neuenburg, 2001.

Ducki Antje: Allgemeine Prozessmerkmale betrieblicher Gesundheitsförderung. In: Bamberg Eva et al. (Hrsg.), Handbuch betriebliche Gesundheitsförderung, Göttingen, 1998, S. 135 - 143.

Europäisches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung: Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union, Luxemburg, 1997.

Grässle Volker: Europäisches und Nationales Netzwerk der betrieblichen Gesundheitsförderung, Luzern, 2000.

Griffiths J. H.: A practical guide to health promotion in the workplace, Cardiff, 1995.

Lenhardt Uwe et al.: Bedingungs- und Akteurkonstellationen für Gesundheitsförderung im Betrieb. In: Bamberg Eva et al. (Hrsg.), Handbuch betriebliche Gesundheitsförderung, Göttingen, 1998, S. 355 – 373.

Schwager Thomas et al.: Was tun Betriebe für die Gesundheit ihres Personals? Zürich, 1995.

Slesina Wolfgang et al.: Betriebliche Gesundheitsförderung, Weinheim und München, 1998.

Staatssekretariat für Wirtschaft: Die Kosten von Stress in der Schweiz, 2000.

Suva: Die optimale betriebliche Gesundheitsförderung, o. J.

Udris Ivars et al.: Warum sind „gesunde“ Personen „gesund“? Zürich, 1991.