

Gesundheitsförderung

Im Verlauf eines Modellprojekts¹⁾ des Fonds Gesundes Österreich hat das »switch2006.at – Projektteam von ppm forschung + beratung« viele Erfahrungen gesammelt und Schlüsse für die Gesundheitsarbeit im IT-Sektor der Wirtschaft gewonnen.

Autor: Gerhard Elsigan

Mitarbeiter von ppm forschung + beratung

Dass die Arbeit in IT-Unternehmen die Gesundheit der dort Beschäftigten auf vielfältige Weise belasten kann, ist weitgehend bekannt. Dabei geht es um ein breites Belastungsspektrum:

■ Arbeitsplatzgestaltung: Möbel, Bildschirme, Tastaturen, Telefone und andere Arbeitsmittel und deren Anordnung zueinander können zu ungünstigen Haltungen zwingen.

■ Arbeitsabläufe im Verein mit der Gestaltung der Arbeitsplätze und ihrer Umgebung können Bewegung verhindern, einseitige Belastungen erzwingen bzw. verstärken.

■ Bildschirmarbeit beansprucht die Augen.

■ Arbeit in Callcentern bedeutet oft besonderen Zeit- und Leistungsdruck: Umgang mit schwierigen Gesprächspartnern, Unsicherheit der Arbeitssituation von Callcenter-Agents.

■ Entgrenzung in zeitlicher und räumlicher Hinsicht: Handy, Internet, Auto in Kombination mit dem Anspruch auf

Kunden- und Unternehmensseite, umfassend verfügbar sein zu müssen.

■ Arbeitsvertragsformen: Neben unbefristeten Voll- und Teilzeitarbeitsverhältnissen beschäftigen viele Unternehmen (projektbezogen) neue Selbständige über Werkverträge, die Übergänge sind fließend. Auch wenn Jobsicherheit nicht automatisch Thema ist, fehlen vielen Beschäftigten längerfristige Arbeitsperspektiven.

Zu den IT-spezifischen Kombinationen kommen jene, die mit der Arbeit in und mittleren Unternehmen (KMU) einhergehen. Viele dieser kleinen Unternehmen sind durch die Entwicklung und Vermarktung sehr spezialisierter Produkte und Dienstleistungen entstanden und erst seit wenigen Jahren auf dem Markt. Gesundheitsrelevant sind vor allem auch folgende Merkmale:

Unternehmensalter: Das Gründungsdatum eines Großteils der kleineren Unternehmen im IT-Bereich liegt keine zehn Jahre zurück. Viele dieser Betriebe können auf Perioden rasanten, wenn auch manchmal durch Turbulenzen unterbrochenen Wachstums zurückschauen.

Innere Organisation und Kommunikation: Flache Organisation ist die Regel, in den kleineren Unternehmen gibt es häufig nur eine Führungsebene unterhalb der Geschäftsführung. Die Betriebsstrukturen hinken dem Wachstum häufig hinterher. In vielen kleinen Unternehmen bestimmen die jeweiligen Projekte, wie sich der Betrieb weiterentwickelt. Der Umgang miteinander ist durch informelle Kommunikation geprägt. Das deutet Offenheit und Nähe an, »alle könnten alles

mitkriegen«, manche Info erreicht allerdings ihre AdressatInnen eher zufällig.

MitarbeiterInnen: Die Belegschaften sind sehr jung, viele MitarbeiterInnen sind unter 25, kaum jemand ist älter als 40. Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Lebensstil sind vielfach bekannt, gesundheitliche Folgen ungünstiger Arbeitsbedingungen eher nicht. Über Erfahrungen mit oder Kenntnis von Verschleißerscheinungen, die mit dem Alter zusammenhängen, verfügen nur wenige ArbeitnehmerInnen.

Viele **MitarbeiterInnen identifizieren sich** in hohem Maß mit der jeweiligen Aufgabe. Gekoppelt damit ist hohe Bereitschaft, bei Mitgestaltung entsprechender Strukturen und Abläufe aktiv mitzumachen – Tempo und Flexibilität werden für selbstverständlich gehalten, auch wenn man darunter oft stöhnt. Problematisch ist, dass die Kombination aus hoher Identifikation, Zeitdruck und die Notwendigkeit tendenziell grenzenloser Verfügbarkeit das Risiko des Ausbrennens in sich trägt.

Arbeitsbedingungen und Arbeitsumgebung: Einem häufig hohen Handlungsspielraum steht die Notwendigkeit von Flexibilität bezüglich Arbeitszeit, Arbeitsinhalten und Rahmenbedingungen gegenüber. Zeit ist knapp und Leistungsdruck (vermittelt über die Kunden und den Markt) ist in allen Betrieben ein Thema. Dem Perfektionsdruck auf der Dienstleistungsseite steht als Widerspruch gegenüber, dass von den Beschäftigten oft Provisionen in organisatorischer oder die Arbeitsmittel- und Arbeitsumgebung betreffender Hinsicht weitgehend toleriert und oft sogar entschuldigt werden.

1) Fonds Gesundes Österreich – Modellprojekt Entwicklung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen für Beschäftigte in KMUs der IT-Branchen (www.switch2006.at).



Genderproblematik: Jugend und kulturelle Offenheit, flache Hierarchien, Mangel an (hemmenden) Traditionen wären Voraussetzungen, die es Frauen erleichtern könnten, Arbeitsmöglichkeiten in allen Bereichen derartiger Firmen zu finden. Dass dies aber keineswegs eine automatische Folge solcher im Vergleich zu anderen Branchen »offeneren« Rahmenbedingungen sein muss, wird angesichts eines anderen Sets von (entgegengesetzten) Anforderungen an die AkteurInnen deutlich: Erwartet wird fast unbegrenzte Verfügbarkeit in zeitlicher und räumlicher Hinsicht.

Was tun?

Für betriebliche Gesundheitsförderung existieren mittlerweile relativ gut erprobte Verfahrensvorschläge, die meisten Erfahrungen stammen allerdings aus Großunternehmen und großen Mittelbetrieben. Einschlägiges Know-how bezogen auf kleinere Unternehmen (und hier insbesondere bezogen auf den IT-Bereich) ist nur punktuell vorhanden. Der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) hat ppm for-

schung + beratung deshalb damit beauftragt, ein Verfahren zur betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) zu entwickeln, das diese Lücken ein Stück weit schließt.²⁾ Dies geschah in enger Zusammenarbeit mit 13 Unternehmen (weniger als 20 MitarbeiterInnen: sechs Unternehmen, 20–50; drei Unternehmen, 51–120; vier Unternehmen). Sie setzten jeweils einen BGF-Prozess in Gang und wurden dabei von ppm beraten und begleitet. Das angewendete Verfahren wurde laufend reflektiert und optimiert.

BGF-Prozess in den switch-Partnerunternehmen

Neben einer Reihe formaler Mindestanforderungen an BGF-Prozesse entsprechend dem Handbuch »Betriebliche Gesundheitsförderung« (Österreichische Netzwerk BGF 2001) steht für das switch-Team die Umsetzung folgender Anforderungen im Vordergrund:

2) Parallel zu switch2006.at wurde – ebenfalls im Auftrag des FGÖ – auch das Projekt WEG durchgeführt, das sich auf die Erfordernisse von Unternehmen im Bereich der »Old Economy« konzentriert (www.netzwerk-bgf.at).

■ Einbindung/Beteiligung der MitarbeiterInnen in gesundheitsrelevante Problemlösungen. Sie wissen als ExpertInnen ihrer Arbeitssituation über Probleme am Arbeitsplatz Bescheid und verfügen über ein beträchtliches Problemlösungspotential. Die von ihnen entwickelten gesundheitsförderlichen Maßnahmen werden zudem im Alltag besser akzeptiert.

■ Relevant für Gesundheit im Betrieb sind sowohl die Verhältnisse (Arbeitsbedingungen, Organisations- und Kommunikationsstrukturen) als auch das Verhalten von Personen. In vielen Fällen bestehen zwischen diesen beiden Aspekten auch noch deutliche Wechselwirkungen.

■ Information aller MitarbeiterInnen über geplante Aktionen, Maßnahmen und Ergebnisse des Gesundheitsförderungsprozesses.

Gearbeitet wird auf Ebene der Steuerungsgruppe und Ebene der MitarbeiterInnen. Zu den Aufgaben der Steuerungsgruppe gehören das Organisieren der

BGF-Aktivitäten, das Informieren der MitarbeiterInnen und das Entscheiden über die Durchführung von Maßnahmen. Begleitet und unterstützt wird die Gruppe vom switch-Team. Zur Steuerungsgruppe gehören je nach Unternehmensgröße und -struktur von Seiten des Betriebs: Geschäftsführung, Betriebsrat (so vorhanden), FunktionsträgerIn für Gesundheits- und Sicherheitsfragen im Betrieb, ArbeitsmedizinerIn. In den sehr kleinen Unternehmen besteht die »Gruppe« firmenseitig oft nur aus dem/der GeschäftsführerIn.

Ebene der MitarbeiterInnen: Ein großer Teil der Informationen, die zur Beschreibung der Ausgangssituation für den BGF-Prozess herangezogen werden, stammen von den MitarbeiterInnen. Durch die konzentrierte Arbeit im Gesundheitszirkel spezifizieren sie die einzelnen Probleme, die im Verbesserungsprozess bearbeitet werden sollen, und schließlich entwickeln sie die geeigneten Maßnahmen.

Zu den wichtigsten Werkzeugen gehören die Ist-Erhebung und -analyse: Zum Einstieg in die inhaltliche Betriebsarbeit wird eine Ist-Analyse durchgeführt. Gesundheitsrelevante Belastungen und Potentiale im Betrieb werden erhoben und die MitarbeiterInnen befragt. Die Ergebnisse liefern erste Hinweise auf relevante Themen und helfen dem switch-Team das Unternehmen und dessen Abläufe näher kennen zu lernen.

Der Gesundheitsbericht: Ergebnisse der Ist-Analyse, Beiträge der Präventivdienste, gegebenenfalls – bei Betrieben mit mehr als 50 MitarbeiterInnen – auch Informationen aus einer anonymen Krankenstandsauswertung (Durchführung: Krankenkasse) werden in einem Bericht an die Steuerungsgruppe zusammengefasst und in der Folge allen MitarbeiterInnen zur Kenntnis gebracht.

Gesundheitszirkel: Ein Gesundheitszirkel (GZ) ist ein innerbetrieblicher Arbeitskreis, in dem sich MitarbeiterInnen eines Unternehmens mit ihren Arbeitsbedingungen auseinandersetzen, um sie zu verbessern (zur Arbeitsweise in GZ: Pilot/Schauer 2001). Zirkelzeit ist Arbeitszeit. Die Ergebnisse, welche maßgeblich von den Beiträgen der TeilnehmerInnen als ExpertInnen ihres Arbeitsalltags bestimmt sind, werden in einem Vorschlagskatalog dokumentiert. Die Teilnahme am Zirkel ist freiwillig. Alle Unternehmens-

teile sollen repräsentiert sein, insbesondere ist auf die Teilnahme von Frauen zu achten. Leitende Personen oder ExpertInnen nehmen nicht teil.

Der BGF-Prozess umfasst sechs Schritte: Als erstes werden alle MitarbeiterInnen vom Management über das bevorstehende Projekt informiert. Im zweiten Schritt wird die Ist-Analyse des Unternehmens erarbeitet und in einem Gesundheitsbericht zusammengefasst. In der dritten Phase arbeitet der Gesundheitszirkel. Im vierten Schritt stellt der Gesundheitszirkel der Steuerungsgruppe die von ihm untersuchten Probleme samt den Lösungsvorschlägen vor.

Die Steuerungsgruppe wiederum gibt fünfens binnen eines vereinbarten Zeitraums eine schriftliche Stellungnahme zu den Vorschlägen ab. Darin enthalten ist nicht notwendigerweise ungeteilte Zustimmung, auf jeden Fall wird aber begründet, wenn Vorschläge später, anders als vom Zirkel formuliert oder überhaupt nicht umgesetzt werden sollen. Das Ergebnis ist ein Maßnahmenkatalog, der wiederum allen MitarbeiterInnen zugänglich gemacht wird. Etwa ein halbes Jahr später erfolgt als sechster und letzter Schritt eine Evaluation. Der Umsetzungsstand der beschlossenen Maßnahmen und die mit diesem Vorgehen verbundenen Erfahrungen werden eruiert.

Das WHO-Konzept

Konzeptionelle Basis der BGF-Aktivitäten ist die Ottawa Charta »Gesundheitsförderung in sozialen Settings« der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1986. Dabei war keineswegs in erster Linie an die Durchsetzung von Verhaltensänderungen gedacht worden. Vielmehr wurde in der Ottawa Charta ein sehr brauchbares Bündel von Strategien definiert, das Gesundheitsförderung vor allem als Entwicklung einer gesunden Organisation definiert. Das Konzept knüpft an bestehende Settings (Organisationen wie Betriebe, Schulen, Krankenhäuser, Gemeinden) an und versucht, sie um gesunde Dimensionen zu erweitern. Dies beinhaltet:

■ Formulieren einer gesunden Politik als Auftrag durch die Leitung einer Organisation.

■ Erarbeiten gesunder Strukturen, Rahmenbedingungen und Regeln innerhalb der Organisation.

■ Befähigen der Organisationsmitglieder (MitarbeiterInnen) zu gesundem Handeln (Information, Weiterbildung, Mitsprache).

■ Anpassen der professionellen Dienste (im Betrieb: vor allem Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik) an die Anforderungen einer gesunden Organisation.

Die Verwässerung des Begriffs Gesundheitsförderung brachte es mit sich, dass häufig einzelne Maßnahmen missverständlich für das Ganze der Gesundheitsförderung gehalten (und verkauft) werden.³⁾ Höchst unproduktiv sind auch Versuche, »herkömmlichen Arbeitsschutz« und Gesundheitsförderung gegeneinander auszuspielen. Die Erfahrung in den switch-Teilprojekten zeigt eher, dass erst eine »gesünder« strukturierte Organisation und aktiv mitmischende MitarbeiterInnen in der Lage sind, normative Forderungen des Arbeitsschutzes praxisgerecht in die betriebliche Realität zu übersetzen. Der beteiligungsorientierte Ansatz der Gesundheitsförderung macht natürlich (ganz im Sinn der WHO) Druck auf die professionellen Dienste, ihrerseits mehr auf Beteiligung und Überzeugen als auf Wirksamkeit durch ExpertInnenautorität zu setzen.

Erfahrungen

Berufliche Gesundheitsförderung ist nach wie vor ein »Minderheitenprogramm«. Zögern wurde mit den gerade in kleinen und mittleren Unternehmen in zeitlicher, personeller und finanzieller Hinsicht beschränkten Ressourcen begründet. Erschwerend für die Akzeptanz von BGF sind auch die Bilder, die der Begriff Gesundheitsförderung bei vielen Ansprechpersonen auslöst: Auf der einen Seite – bei jenen mit Wissen und Erfahrungen über ArbeitnehmerInnenschutz – die Erwartung, dass es möglicherweise höheren Investitionsbedarf geben könnte. (Gerade

3) Dass nicht einmal das Essen im Betrieb eine reine Bewusstseinsfrage ist, als die es häufig präsentiert wird, sondern dass durch Strukturelemente gesunde Essensentscheidungen erst ermöglicht werden, zeigt recht gut der Leitfaden für den Lebensmitteleinkauf von Betriebsküchen und den organisierten Einkauf von Fertiggerichten (Kellner 2004).

bezüglich der ergonomischen Verhältnisse sind sich viele Unternehmen ihrer Defizite durchaus bewusst.) Auf der anderen Seite die Assoziation von Gesundheit und sportlichen Aktivitäten bzw. gesunder Ernährung und damit verbunden die Befürchtung, auf MitarbeiterInnen würde durch Gesundheitsförderung Druck zum Mitmachen entstehen. Sobald sich ein Unternehmen auf diese Art der Gesundheitsarbeit einlässt, erweist sich der vieldimensionale moderne Gesundheitsbegriff insbesondere bei der Arbeit in den Gesundheitszirkeln als sehr hilfreich und produktiv. Der Vielfalt der Probleme, mit denen sich die MitarbeiterInnen bei ihrer Arbeit konfrontiert sehen, können sie dadurch mit einer Vielfalt an Lösungsansätzen begegnen.

Zirkelarbeit

Die Ergebnisse der Zirkelarbeit sind in der Regel eine breite Mischung aus bereits bekannten, jedoch nie systematisch weiterverfolgten, sowie aus neuen Vorschlägen. Sie umfassen Änderungen der Abläufe im Unternehmen, Verbesserungen der Arbeitsbedingungen bei Hardware, Software und bei der Arbeitsumgebung sowie Vorschläge für Verhaltensänderungen. Die MitarbeiterInnen sorgen dafür, dass sie auf die spezifischen Voraussetzungen des Unternehmens zugeschnitten sind und damit die Umsetzbarkeit nicht von vornherein gefährdet ist. Die Stärken des Unternehmens und die eigenen Stärken und Fähigkeiten der MitarbeiterInnen werden in diesem Verfahren zu gesundheitsförderlichen Ressourcen. (In den switch-Partnerbetrieben wurden mehr als zwei Drittel der Lösungsvorschläge von der Steuerungsgruppe übernommen und großteils auch binnen Jahresfrist umgesetzt.)

Das Verfahren selbst trägt zur Erfüllung der WHO-Forderung nach Empowerment bei: Die ZirkelteilnehmerInnen (und häufig auch ihre KollegInnen) haben ein funktionierendes Modell zur Problembearbeitung kennen gelernt und die Erfahrung gewonnen, dass es sich lohnt, sich zu engagieren.

Ergebnisdruck

Der BGF-Prozess mit seiner Kombination aus unternehmenspolitischer Entscheidung, dem Einbeziehen der Mitarbeite-

rInnen vornehmlich über die Methode der Gesundheitszirkel und der darauffolgenden Auseinandersetzung der Unternehmensleitungen (sowohl mit den Zirkelmitgliedern) scheint im Umfeld der IT-Branche eine sehr geeignete Methode zu sein. Er wird den handelnden Personen gerecht, die es gewohnt sind, in ihrem Arbeitsalltag Herausforderungen mit einem hohen Maß an Selbständigkeit gekoppelt mit Ergebnisdruck zu bewältigen.

Der BGF-Prozess schafft Bewusstsein für die Verbindung von Arbeitssituation, Wohlbefinden, Gesundheit und der Fähigkeit, die Anforderungen des Alltags zu bewältigen. Es entstehen bei diesem Vorgehen in den auf Eigenverantwortung trainierten Belegschaften der IT-Betriebe »selbstverständlicher« nach vorn gerichtete Vorschläge mit salutogenetischer Tendenz: Die (notwendige) herkömmliche Abwehr von gesundheitsgefährdenden Arbeitsbedingungen wird erweitert um das Entwickeln gesundheitsförderlicher Bedingungen – die in vielen IT-Unternehmen gegebenen Gestaltungsmöglichkeiten können so auch für die Gesundheit genutzt werden.

BGF und Betriebsrat

Der Hausverstand würde zwar unterstützen, was das ArbeitnehmerInnenschutzrecht feststellt: Achtung auf die Gesundheit nutzt MitarbeiterInnen und Unternehmen. Aber auch wenn viele EntscheidungsträgerInnen Gesundheit von MitarbeiterInnen glaubwürdig für wichtig halten – auch bei den verständnisvollsten Chefs steht dieses Ziel zumindest kurzfristig oft in Konkurrenz zu Bemühungen um Aufträge, um Innovation und Kostensenkung. Dass sich die unternehmensbezogenen Aspekte leichter durchsetzen, liegt auf der Hand. Für im Sinn von Gesundheit und Wohlbefinden engagierte MitarbeiterInnen ohne BR-Funktion gilt Ähnliches. Im Vordergrund steht in der Regel das Funktionieren des Unternehmens. BGF hebt gesellschaftliche Grundwidersprüche nicht auf, sie löst auch keine Probleme, die auf der Ebene der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen bearbeitet werden müssen. Wenn unter diesen Umständen Betriebsräte gewählt und aktiv sind, finden sie zwar die selben Rahmenbedingungen vor, die in

der gesamten Branche gelten. Günstig für die Gesundheit der MitarbeiterInnen ist aber jedenfalls,

- dass sich BetriebsrätInnen definitionsgemäß und vom Selbstverständnis her eher auf Dauer für Gesundheit zuständig fühlen,
- dass sie in Konfliktfällen aufgrund ihrer rechtlichen Absicherung nicht so rasch klein beigeben müssen,
- dass sie als Körperschaft mit längerem Atem und »Gedächtnis« ausgerüstet sind und beides nicht automatisch bei einem Wechsel von Personen verloren geht,
- dass sie über Gewerkschaft und AK Zugang zu Weiterbildung haben und in ihren Netzwerken auf die Erfahrung von KollegInnen in anderen Betrieben der Branche zurückgreifen können.

Eine Reihe von offenen Fragen bleiben auf der Agenda: Können zukünftig Frauen und Männer in IT-Betrieben arbeiten, ohne dass auf Dauer die bereits bekannten unterschiedlichen Verteilungen von Vor- und Nachteilen einzementiert werden? Können Organisations- und Karrieremodelle entwickelt werden, die auch für ältere ArbeitnehmerInnen adäquat sind? Auch wenn im Einzelunternehmen durch BGF durchaus Lösungen dafür entwickelt werden können, ersetzt dies nicht Veränderungen auf gesamtgesellschaftlicher Ebene.

INFORMATION

Literatur

- Kellner, Jutta:** Der Essenseinkauf im Betrieb. Qualität auf allen Ebenen – gesund, sicher, fair. Ein Leitfaden für den Einkauf von Fertiggerichten und Lebensmitteln, Linz 2004.
- Österreichisches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung (Hrsg.): Betriebliche Gesundheitsförderung. Handbuch. 2. Auflage. Wien 2001
- Pirolt, Elfriede und Schauer Gabriele:** Gesundheitszirkelarbeit mit Frauen. Handbuch. Erfahrungen, Tipps, Empfehlungen und Beispiele aus der Praxis, Linz 2001