

Betriebliche Gesundheitsförderung in der Praxis - Das SWITCH-Projekt

G. Elsigan, M. Ritter

ppm forschung + beratung, Linz, Österreich

In unserem Beitrag stellen wir das Projekt switch2006.at in seinen Rahmenbedingungen vor und geben einen Einblick in die bisher gemachten Erfahrungen. Weiters versuchen wir, eine Verbindung herzustellen zwischen dem Gesundheitsförderungsansatz und der Arbeit von Präventivkräften.

switch2006.at - gesund in die new economy - ist ein Pilotprojekt des Fonds Gesundes Österreich zur Gesundheitsförderung von Erwerbstätigen im Berufsfeld der Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT). Durchgeführt wird das Projekt von ppm forschung + beratung. Laufzeit: Oktober 2002 bis Juni 2006.

switch-Pilotbetriebe – KMUs im IKT-Sektor

Zielgruppe im Projektbereich der betrieblichen Gesundheitsförderung sind erwerbstätige Männer und Frauen in kleinen und mittleren Unternehmen des Informations- und Kommunikationstechnologie-Sektors.

Im April 2005 zählen 13 Unternehmen folgender Größenordnung zu den switch-Pilotbetrieben.¹

Anzahl der Beschäftigten	Anzahl der Pilotbetriebe	% der Pilotbetriebe
bis 9 Beschäftigte	3	23 %
10 bis 19 Beschäftigte	5	38 %
20 bis 49 Beschäftigte	1	8 %
ab 50 Beschäftigte	4	31 %

Die Pilotbetriebe entstammen folgenden Tätigkeitsbereichen: EDV Consulting, Vertrieb, Wartung; Internet; Netzwerke; EDV Schulungen; Datenbanken; Multi Media; Softwareentwicklung; Service Provider usw..

Aus den Erfahrungen des Projektteams lässt sich eine Reihe von typischen Merkmalen kleiner und mittlerer Unternehmen im IKT-Sektor ableiten, die wiederum Einfluss auf gesundheitsrelevante Belastungen und Potentiale haben. So liegt das Gründungsdatum eines Großteils dieser Unternehmen noch keine 10 Jahre zurück. Viele Unternehmen haben Zeiten rasanten MitarbeiterInnenwachstums hinter sich. Die Unternehmensstrukturen zeichnen sich durch flache Hierarchien, Offenheit und Nähe aus. Die Belegschaften sind oft sehr jung, viele MitarbeiterInnen sind jünger als 30 Jahre, kaum jemand ist älter als 40. Viele MitarbeiterInnen identifizieren sich in hohem Maß mit ihrer jeweiligen Tätigkeit. Weiters festzustellen sind ein hoher Zeit- und Leistungsdruck und die Notwendigkeit tendenziell grenzenloser Verfügbarkeit. Mit einem oft sehr großen Handlungsspielraum auf Seiten der MitarbeiterInnen geht die Forderung nach Flexibilität bezüglich Arbeitszeit, Arbeitsinhalten und Rahmenbedingungen einher. „Die Arbeit fließt in die Freizeit, ins Privatleben über.“²

Zur besseren Nachvollziehbarkeit der Projektstruktur finden Sie eine Grafik im Anschluss an den Text.

BGF Prozess in den Pilotbetrieben

Die Arbeit in den switch-Pilotbetrieben folgt einem Drehbuch mit fixen Stationen, wobei die konkrete Ausformung den Erfordernissen der jeweiligen Unternehmen angepasst wird.

Ist-Analyse

Zum Einstieg in die inhaltliche Betriebsarbeit wird eine Ist-Analyse durchgeführt. Diese dient der Erhebung gesundheitsrelevanter Belastungen und Potentiale im Betrieb. Die Ergebnisse liefern erste Hinweise auf relevante Themen und helfen dem switch-Team das Unternehmen und dessen Abläufe näher kennen zu lernen.

¹ Etwa die Hälfte der Pilotbetriebe hat neben fest angestellten MitarbeiterInnen auch freie MitarbeiterInnen, geringfügig Beschäftigte, WerkvertragsnehmerInnen und/oder Honorarkräfte.

² Zitat eines Gesundheitszirkelteilnehmers

In Betrieben unter 30 MitarbeiterInnen werden mit einem Teil von diesen anhand eines vorbereiteten Interviewleitfadens Gespräche geführt. Bei Unternehmen über 30 MitarbeiterInnen wird ein Online-Fragebogen an alle Personen verschickt und anschließend statistisch ausgewertet.

Eine Reihe von Einflussfaktoren konnten im Zuge der praktischen Betriebsarbeit als für die Gesundheit und das Wohlbefinden von MitarbeiterInnen im IKT-Tätigkeitsfeld bedeutend festgestellt werden und finden im Zuge der Ist-Erhebung Berücksichtigung:

- Klarheit und Ausmaß von Anforderung
- Ausstattung des Arbeitsplatzes/Dienstfahrzeuges
- Arbeitszeit- und Überstundenregelungen, Pausenkultur
- Entscheidungs- und Handlungsspielraum
- Betriebsklima
- Unterstützung durch KollegInnen, Vorgesetzte
- Zeit- und/oder Leistungsdruck
- Form der Leistungsbeurteilung, Feedbackmöglichkeiten
- Innerbetriebliche Kommunikation, Besprechungskultur
- Umgang mit Konflikten, Problemen
- Weiterbildungsmöglichkeiten
- Perspektiven im Unternehmen bezüglich Vorankommen und Älterwerden im Beruf
- Organisationsstruktur des Unternehmens, Klarheit bezüglich Entscheidungsebenen und -spielraum
- Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben
- Regelungen bezüglich Rauchen
- Möglichkeiten zur Nahrungsaufnahme, -zubereitung im Unternehmen

Als weitere Informationsquellen dienen im Unternehmen vorhandene Evaluierungsunterlagen. In der Praxis haben wir festgestellt, dass nur sehr wenige kleine Unternehmen Arbeitsplatzevaluierungen durchgeführt haben bzw. über das gesetzlich verankerte Erfordernis informiert sind.

Die gewonnen Erkenntnisse fließen in einen Ist-Analyse-Bericht ein, der neben der Unternehmensleitung auch allen MitarbeiterInnen bekannt gemacht wird.

Gesundheitszirkel³

Der Gesundheitszirkel stellt das Hauptinstrument der betrieblichen Gesundheitsarbeit dar.

Ein Gesundheitszirkel ist ein innerbetrieblicher Arbeitskreis, in dem sich MitarbeiterInnen eines Unternehmens mit ihren Arbeitsbedingungen auseinandersetzen, um diese zu verbessern. Unter externer Moderation wird eine Themensammlung und darauf aufbauend eine genaue Problembeschreibung mit anschließender Erarbeitung von Lösungsvorschlägen angeleitet. Die Ergebnisse sind maßgeblich von den Beiträgen der TeilnehmerInnen als ExpertInnen ihres Arbeitsalltags bestimmt und werden in einem Vorschlagskatalog dokumentiert. Zirkelzeit ist Arbeitszeit.

In der Regel trifft dieser Arbeitskreis fünfmal für je zwei Stunden zusammen. Ein- bis zweiwöchentliche Abstände zwischen den Sitzungen haben sich bewährt, die Wahrnehmung der TeilnehmerInnen für gesundheitsrelevante Thematiken im Arbeitsalltag schärft sich und es ist Zeit zum Austausch mit KollegInnen, welche nicht am Zirkel teilnehmen.

Bei der Zusammensetzung der Zirkel-TeilnehmerInnen wird großer Wert auf Ausgewogenheit gelegt. So sollen zum einen alle Unternehmensbereiche vertreten sein, bzw. kann bei großen Unternehmen auch überlegt werden, den Zirkel auf eine Abteilung zu beschränken bzw. mehrere Zirkel in einzelnen Abteilungen einzurichten. Zum anderen wird großer Wert auf die Teilnahme von Frauen sowie älteren MitarbeiterInnen geachtet. Sowohl Frauen als auch ältere MitarbeiterInnen sind in IKT-Betrieben deutlich unterrepräsentiert. Die Teilnahme am Zirkel ist freiwillig.

³ Hilfsmittel für die PräventionspraktikerInnen: Pirolt, E.; Schauer, G. (2002): Gesundheitszirkelarbeit mit Frauen. Handbuch. Linz (ppm).

Steuerungsgruppe

Ergebnisse aus Ist-Analyse sowie Gesundheitszirkelergebnisse werden der Steuerungsgruppe rückgemeldet.

Die Steuerungsgruppe besteht je nach Unternehmensgröße und -struktur aus der Geschäftsführung, Belegschaftsvertretung, FunktionsträgerInnen für Gesundheits- und Sicherheitsfragen im Betrieb, ArbeitsmedizinerIn. In sehr kleinen Unternehmen besteht die „Gruppe“ firmenseitig oft nur aus dem/der GeschäftsführerIn.

Zu den Aufgaben der Steuerungsgruppe gehören das Organisieren der BGF-Aktivitäten im Unternehmen, das Informieren der MitarbeiterInnen und das Entscheiden über die Durchführung von Maßnahmen.

Der Gesundheitszirkel – Beispiele aus der Praxis

Gesundheitsbegriff

Als Basis für die Arbeit im Zirkel wird anhand folgender Fragen der Gesundheitsbegriff der TeilnehmerInnen erörtert:

- Was verstehe ich unter Gesundheit?
- Wenn ich gesund bin, fühle ich mich ...
- Wenn ich krank bin, fühle ich mich ...
- Was macht mich krank?
- Wie erhalte ich mich gesund?

Der Gesundheitsbegriff ist subjektiv und veränderbar, abhängig von Alter, lebensgeschichtlichen Erfahrungen, Einstellungen und Bildern. Trotzdem lassen sich gemeinsame Tendenzen feststellen. Gesundheit wird als mehr als die Abwesenheit von Krankheit und Schmerzen erlebt und eng mit Zufriedenheit und Wohlbefinden auf körperlicher, seelischer, geistiger und sozialer Ebene in Verbindung gesetzt. Zufriedenheit und Wohlbefinden sind wiederum Voraussetzung für Motivation und energievolleres Schaffen.

Dem medizinischen Gesundheitsbegriff, der Pathogenese steht die Salutogenese gegenüber, die Gesundheit und Krankheit als Ausdruck von dynamischen Lebensprozessen begreift⁴, in denen Belastungen Ressourcen gegenüber stehen. Die Gesundheitsförderungsarbeit im Rahmen des switch-Projektes orientiert sich an zweiterem und begreift Gesundheit unter anderem als Fähigkeit mit den Herausforderungen des Lebens fertig zu werden.

GesundheitszirkelteilnehmerInnen nennen als belastende Faktoren für ihre Gesundheit häufig Stress, Konflikte, Druck, Unklarheiten, Lebensstil und Ernährung. Als gesunderhaltende Faktoren stehen ein gesunder Lebensstil, Familie, Freunde, Freizeit, Zeit für sich haben im Vordergrund. Tendenziell fällt auf, dass bei der Nennung von Belastungen häufig Faktoren angeführt werden, die im beruflichen Umfeld wurzeln, während Ressourcen mehr im privaten Umfeld und persönlichen Verhalten gesehen werden. Dies wiederum spiegelt den gesamtgesellschaftlichen Diskurs, in dem individuelles Verhalten, Ernährung, Bewegung und Rauchen für die Gesunderhaltung starke Betonung erfahren, strukturelle Faktoren, die im Lebensumfeld ankern, hingegen oft unterbelichtet bleiben.

Die Ist-Analyse im BGF-Prozess dient dazu Ressourcen und Belastungen eines Unternehmens gleichermaßen zu erheben. Der Gesundheitszirkel hingegen arbeitet problem- und lösungsorientiert. Es geht darum, in der zur Verfügung stehenden Zeit, jene Aspekte zu erörtern, die im Arbeitsalltag belasten und dafür Lösungsvorschläge zu entwickeln.

Themensammlung

Die Ausgangsfragestellung zur Sammlung von gesundheitsbelastenden Faktoren im (Arbeits-)Alltag⁵ wurde im Zuge des switch-Projektes folgendermaßen formuliert:

⁴ Antonovsky, A. (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen.

⁵ (Arbeits-)Alltag deshalb, weil die Trennung zwischen Erwerbs- und Privatleben eine künstliche ist. Im Zuge der Zirkelarbeit werden Aspekte, die sich durch die Wechselwirkung zwischen Erwerbs- und Privatleben in der Alltagsrealität der TeilnehmerInnen niederschlagen, nicht ausgeschlossen. Für die Zirkelarbeit ausschlaggebend ist, ob im Unternehmensumfeld Lösungsmöglichkeiten gefunden werden können.

- Welche Stolpersteine gibt es in meinem (Arbeits-)Alltag?
 - Was setzt mich unter Druck?
 - Was ärgert mich?
 - Wann werde ich nervös?
 - Was belastet mich?

Die ZirkelteilnehmerInnen notieren ihre Antworten auf Kärtchen, welche anschließend von diesen erläutert und auf einem Plakat thematisch gruppiert werden. Dies ist die Basis zur Weiterarbeit.

Bereiche, die von ZirkelteilnehmerInnen der switch-Pilotbetriebe als im Arbeitsalltag belastend angeführt werden, lassen sich in die Überkategorien Stress, Druck, Unbehagen und/oder Unklarheiten durch Mängel in Arbeitsorganisation, Kommunikations- und Informationsstrukturen zusammenfassen. Ebenfalls eine Rolle, allerdings deutlich nachgereiht, spielen Belastungen des Körpers durch Arbeitshaltung, Bildschirmarbeit und Raumklima.

Themenbearbeitung

Während der Ist-Analyse-Bericht einen breiten Überblick über vielfältige gesundheitsrelevante Aspekte gibt, wird der Fokus im Zirkel auf für die TeilnehmerInnen wesentliche Bereiche gerichtet und vertiefend gearbeitet.

Auf Basis der Themensammlung wählen die ZirkelteilnehmerInnen einzelne Bereiche aus, die in der Gruppe und mit Hilfe der Moderation bearbeitet werden. Ausgehend von einer genauen Problembeschreibung unter Beleuchtung der Ursachen und Auswirkungen werden Lösungsvorschläge entwickelt. Die zentrale Beteiligung der MitarbeiterInnen eines Betriebes an Problemanalyse und der Erarbeitung von Lösungen stellt sicher, dass solche Bereiche einfließen, die im konkreten Unternehmen relevant sind sowie die Lösungsvorschläge den spezifischen Voraussetzungen gerecht werden, d.h. realistisch und umsetzbar sind. Die MitarbeiterInnen sind ExpertInnen ihrer Arbeitssituation und verfügen über ein beträchtliches Problemlösungspotential.

Die Zirkelarbeit lenkt die Aufmerksamkeit der MitarbeiterInnen auf jene Aspekte des Arbeitsalltags, die belasten, stören, beeinträchtigen. Die Form des Arbeitskreises ermöglicht ein Heraustreten aus dem betrieblichen Ablauf und somit ein Bearbeiten von Themen, die im Arbeitsalltag zwar wahrgenommen („All das, was zwischendurch immer wieder an einem knabbert.“⁶), aber nie konsequent einer Lösung zugeführt werden. Viele der bearbeiteten Themen sind komplexer Natur, weil mehrere Bereiche eines Betriebes oder ganze Abläufe betroffen sind oder Unklarheiten an Schnittstellen bestehen. Hier kommen die Stärken der Arbeitsgruppe ins Spiel: Komplexe Probleme können am besten in Gruppen bestehend aus Personen unterschiedlicher Unternehmensbereiche gelöst werden. Durch den Austausch erweitert sich die Wahrnehmung der KollegInnen bezüglich verschiedener Facetten eines Problems z.B. an Schnittstellen zwischen Unternehmensbereichen. Der Übergang kann somit besser organisiert werden, ohne Gefahr zu laufen, das Problem anstatt zu lösen nur zu verschieben. Schließlich – und darauf kommt es im Betrieb ebenfalls an – werden die von MitarbeiterInnen entwickelten Lösungen häufig besser akzeptiert als jene, die von ‚oben‘ oder ‚außen‘ kommen, und dies ist ein Erfolgsfaktor, wenn es um die Umsetzung geht.

Die Rolle der externen Moderation ist dabei eine wesentliche und wird von den Beteiligten in den Pilotbetrieben immer wieder als essentiell hervorgehoben. Professionelle ModeratorInnen verfügen über ein Methodenrepertoire, das eine strukturierte und erfolgversprechende Bearbeitung sicherstellt. Weiters ist die Moderation aufgrund der Betriebsfremdheit gezwungen Sachverhalte genau nachzufragen, was oft zu mehr Klarheit unter den Beteiligten selbst führt und bringt Erfahrungen aus anderen Betrieben ein. Auch die vermittelnde Position zwischen MitarbeiterInnen und Steuerungsgruppe kann sehr hilfreich sein.

Gesundheitszirkel-Ergebnisse

Die Ergebnisse der Zirkelsitzungen werden durch die Moderation in einem Lösungsvorschlagskatalog dokumentiert. Dies nimmt folgende Form an:

Thema

Beschreibung:

Problem: ...

Ursachen: ...

⁶ Zitat eines Geschäftsführers eines Pilotbetriebs

Auswirkungen: ...

Als Lösung wird vorgeschlagen:

- ...
- ...

Die Gesundheitszirkel-Ergebnisse der switch-Pilotbetriebe sind in ihrer konkreten Ausformung sehr unterschiedlich, wobei sich übergeordnete Themen wiederholen. Um einen Eindruck davon zu vermitteln, wie solche Ergebnisse aussehen können, werden Auszüge davon nachfolgend dargestellt.

Sehr facettenreich sind Thematisierungen und Lösungsansätze im Bereich *Arbeitsorganisation*.

So kommt es zum einen häufig vor, dass Zuständigkeiten unklar sind: wer ist letztendlich wofür verantwortlich, wer ist Ansprechperson, für welche Bereiche muss ich mich zuständig fühlen, was kann ich an andere abgeben, wer übernimmt meine Aufgaben bei Krankheit usw.. Beispiele:

- „Ständig am Laufenden bleiben müssen“: Je klarer Zuständigkeiten für Fachbereiche in einem Unternehmen geregelt sind, desto leichter lässt sich das Erfordernis der Wissensaneignung, dass sehr oft in die Freizeit überfließt, eingrenzen.
- „Keine Vertretung bei Krankheit“: Weiß man, dass die eigene Arbeit bei Abwesenheit liegen bleibt bzw. es keine Vertretung gibt (TrainerInnen im EDV-Bereich), fällt es schwer bzw. wird es unmöglich akute Krankheiten auszukurieren, bei Krankheit im Bett zu bleiben.

Lösungen können so aussehen, dass Klärungen gefordert, Organigramme aktualisiert, Zuständigkeiten geschaffen werden.

Ein großes Thema in den Pilotbetrieben ist Zeit- und Leistungsdruck. In vielen Pilotbetrieben ist Projektarbeit ein wesentlicher Bestandteil, ein optimales Projektmanagement wäre dabei die beste Unterstützung. Lösungsvorschläge gehen etwa in Richtung Optimierung der Projektplanung, Sicherstellen des Einfließens von bereits gewonnenen Erfahrung in zukünftige Projekte, Einführen von Fristen, Meilensteinen usw..

Weitere Themen dieses Berufssektors sind KundInnenorientierung, Erreichbarkeit für KundInnen und damit einhergehende Arbeitsunterbrechungen sowie unvorhersehbar ausufernde Arbeitszeiten oder Konfrontation mit unangenehmen zwischenmenschlichen Situationen. Beispiele für Lösungsvorschläge sind:

- Nicht alle MitarbeiterInnen müssen immer erreichbar sein – abwechselnder Telefondienst.
- Detaillierter ausformulierte Verträge mit KundInnen
- Schulungen zum Bereich „Umgang mit schwierigen KundInnen/KlientInnen (EDV-Trainings-Bereich)“
- Schaffen von störungsfreien Zeiten für konzentriertes Arbeiten

Ein weiterer zentraler Bereich, der sich als Überkategorie definieren lässt, sind *Kommunikationsstrukturen* und *Informationskultur* in den Betrieben. Durch die geringe Anzahl an MitarbeiterInnen in kleinen Unternehmen, herrscht das Gefühl vor, es würden alle über Alles Bescheid wissen. Neben einer Kommunikation „zwischen Tür und Angel“ kommt die strukturierte Informationsweitergabe oft zu kurz. Die Ergebnisse der Ist-Analysen und auch der Gesundheitszirkel zeigen, dass sich MitarbeiterInnen häufig nicht ausreichend über innerbetriebliche Vorgänge informiert fühlen. Aspekte die dabei zum Tragen kommen sind sehr vielfältig.

Teilweise wird das Interesse der MitarbeiterInnen an der Entwicklung des Unternehmens, an Unternehmensstrategien, langfristigen Planungen unterschätzt. Weiß man nicht, wie es um die Firma steht, führt das zu Unsicherheit und Gerüchten, die Kenntnis von Unternehmensstrategien wiederum ermöglicht den MitarbeiterInnen ein aktives darauf Hinarbeiten und Abschätzen von persönlichen Entwicklungsmöglichkeiten. Die Kenntnis der langfristigen Planung ermöglicht ein vorausschauendes Arbeiten an aktuellen Projekten vor allem bezüglich der Zeitplanung.

Teilweise fehlt MitarbeiterInnen der Überblick darüber, welche Projekte im Unternehmen laufen, welche Produkte das Unternehmen anbietet, mit welchen Aufgaben KollegInnen anderer Abteilungen beschäftigt sind, wie ausgelastet diese sind oder welche (Werbe-)Aktionen nach außen hin geplant oder im Laufen sind. Sehr unangenehme Auswirkungen hat das für MitarbeiterInnen bspw., wenn KundInnen mit speziellen Fragen an sie herantreten („... sie haben da die und die Aktion/Angebot, ich wollte mich diesbezüglich erkunden ...“). Auswirken hat das auch dort, wo es zu Schnittstellen kommt, d.h. die Arbeit verschiedener Personen/Abteilungen zusammenläuft. Beispiel:

- KollegInnen einer Programmierabteilung bemängeln die sehr ungenauen Konzepte für Programme, für deren Erstellung KollegInnen einer anderen Abteilung zuständig sind. Dies führte über einen längeren Zeitraum zu Unstimmigkeiten und der einseitigen Forderung nach genaueren Konzepten. Im Zirkel stellt sich durch den intensiven Austausch der MitarbeiterInnen beider Abteilungen heraus, dass eine genauere Erstellung von Konzepten aufgrund der massiven zeitlichen Überlastung der KonzepterstellerInnen – die zusätzlich für eine Reihe anderer Aufgaben zuständig sind – absolut unmöglich ist. Andererseits wird

bewusst, um wie viel mühevoller sich die Arbeit der ProgrammiererInnen gestaltet, wenn nicht auf eine solide Basis in Form eines durchdachten Konzeptes aufgebaut werden kann. Diese Erkenntnisse schaffen die Voraussetzung für das Andenken weiterer Lösungsmöglichkeiten.

Ganz allgemein mangelt es häufig an Gelegenheiten, Fragen, die sich im Erwerbsalltag stellen, zu thematisieren. Lösungen liegen in der Schaffung einer Informations- und Kommunikationskultur im Unternehmen. Ein zentrales Mittel dazu sind regelmäßige Besprechungen, die je nach Unternehmenskontext in unterschiedlichen Zusammensetzungen, von täglich ein paar Minuten über wöchentlich und monatlich reichen können. Im Zirkel werden dafür häufig übergeordnete Tagesordnungspunkte gesammelt, die dabei Berücksichtigung finden sollen. Eine weitere sehr effektive Möglichkeit liegt in der Förderung des informellen Austausches durch die Schaffung einer Räumlichkeit für das gemeinsame Verbringen von Pausen.

Während soeben beschriebene, im Zirkel häufig gewählte Themen hauptsächlich Auswirkungen auf den mentalen, sowie psycho-sozialen Bereich haben, hat ein Belastungskomplex vorwiegend körperliche Auswirkungen. Bedingt durch den Tätigkeitsbereich verbringt ein Großteil der MitarbeiterInnen der Pilotbetriebe ihre Arbeitszeit in Büroräumlichkeiten, sitzend vor einem Bildschirm. Zum Tragen kommen hierbei *Umgebungsbedingungen* wie, Temperatur (Hitze, Kälte), Lärm, Beleuchtung/Blendung, Belüftung/Zugluft und Luftfeuchtigkeit. Aber auch die zur Verfügung stehenden *Arbeitsmittel* wie Bestuhlung, Schreibtisch, Hardware und Software wirken auf Körper und Psyche, neben der Belastung von Seh- und Bewegungsapparat durch *Arbeitshaltung* und *Bildschirmarbeit*. Auffällig ist, dass Einwirkungen auf den Körper bedingt durch Arbeitsmittel und Arbeitshaltung von den meist sehr jungen ZirkelteilnehmerInnen zwar wahrgenommen werden, aber kaum konkrete Beschwerden vorliegen und damit die Dringlichkeit der Thematisierung für diese gering ist. Anders verhält es sich mit ungünstigen Umgebungsbedingungen, deren Einwirkungen unmittelbar spürbar sind. Lösungsvorschläge reichen von der Beseitigung ungünstiger Umgebungsbedingungen über die Durchführung von Messungen als objektive Entscheidungsgrundlage, Optimierung der Arbeitsmittel bis hin zur Schaffung von Ausgleichsmöglichkeiten bspw. durch Stehtische, alternative Sitzmöglichkeiten, Anreize für bewegungsintensive Pausengestaltung bis hin zu gemeinsamen sportlichen Aktivitäten.

Kaum einer der Pilotbetriebe ist älter als zehn Jahre, viele sind jüngeren Gründungsdatums. Die meisten starteten als Ein-, Zwei-Personen-Betriebe und sind seit dem stetig gewachsen. Organisationsstrukturen hinken da oft hinterher. Die Herausforderung liegt darin, einen Mittelweg zwischen Flexibilität und Offenheit, als Stärke und Notwendigkeit kleinerer und mittlerer Unternehmen, und Strukturen, als Orientierungshilfen und Unterstützung im Erwerbsalltag, zu finden. Gesundheitszirkel-Ergebnisse können dabei eine wertvolle Unterstützung sein.

Die Ausstattung mit ergonomischen Arbeitsmitteln hingegen scheint eng mit dem wirtschaftlichen Erfolg eines Unternehmens zusammenzuhängen, d.h. ob eine Professionalisierung der Arbeitsmittel bisher leistbar war oder nicht. Das Bewusstsein für die Sinnhaftigkeit von ergonomischen Arbeitsmitteln ist in der Regel hoch, wenn auch die Tendenz festzustellen ist, dass ein Nachhinken von Investitionen in diesem Bereich vor der Notwendigkeit anderer Investitionen leicht entschuldigt wird.

Die im Zirkel erarbeiteten Lösungsvorschläge erfordern häufig ein Umgestalten von Unternehmensstrukturen, nicht zu unterschätzen ist aber auch der Effekt, den die Zirkelarbeit auf das Verhalten der MitarbeiterInnen hat. Im Austausch mit KollegInnen werden Auswirkungen des eigenen Verhaltens auf Zusammenhänge und der Beitrag, der selbst für ein besseres Gelingen geleistet werden kann, bewusster. Dies allein bewirkt oft schon positive Veränderungen.

Rückmeldung der Ergebnisse und Maßnahmenfindung

Nach Abschluss der Arbeit im Zirkel werden die Ergebnisse durch die ZirkelteilnehmerInnen unter Begleitung der ZirkelmoderatorInnen dem Steuerungskreis präsentiert und in Form des Lösungsvorschlagskatalogs übergeben. Nun liegt es am Steuerungskreis binnen eines gemeinsam vereinbarten Zeitraums schriftlich zu den Vorschlägen Stellung zu beziehen, d.h. zu entscheiden, welche der Lösungsvorschläge in welcher Form umgesetzt werden und welche aus welchen Gründen nicht. Am Ende dieses Prozesses steht also ein ganz konkreter Maßnahmenplan, welcher allen MitarbeiterInnen eines Unternehmens bekannt gemacht wird, bzw. erledigt sich ein Teil der Lösungsvorschläge bereits durch die Stellungnahme, wenn es zum Beispiel um die Klärung von Zuständigkeiten geht.

Die Erfahrung mit den Pilotbetrieben zeigt eine sehr hohe Akzeptanz der von den MitarbeiterInnen erarbeiteten Lösungsvorschläge durch die Steuerungsgruppe/Geschäftsführung. In der Regel wird ein Großteil der

Maßnahmen sehr rasch umgesetzt. Dies unterstreicht die Relevanz und Umsetzbarkeit der durch MitarbeiterInnen erarbeiteten Lösungsvorschläge.

Offene Fragen im Zuge des switch-Projektes

Fragen die sich das Projektteam auf übergeordneter Ebene stellt, verschärfen sich vor dem Hintergrund, der in den Pilotbetrieben vorgefundenen Realitäten.

Zum einen geht es um die Frage des „Alter-Werdens“ in diesem Erwerbssektor. Die Belegschaften sind von jungen Männern und Frauen dominiert, die ein hohes Maß an Leistungs- und Flexibilitätsanforderungen als zum Beruf gehörend akzeptieren und erfüllen. Körperliche Belastungen werden (noch) leicht weggesteckt. Ist unter diesen Voraussetzungen ein Verbleib im IKT-Sektor bis ins hohe Erwerbsalter hinein möglich? Welche Bedingungen würden dies begünstigen? Was muss/kann vorbeugend auf individueller und auf Unternehmensebene dahingehend beachtet werden?

Zum anderen stellt sich vor dem Hintergrund tendenziell grenzenloser Verfügbarkeits- und Flexibilitätsansprüche die Frage, welchen Spielraum die Erwerbskultur im IKT-Sektor privaten Interessen und Lebensräumen lässt und was das für Männer und Frauen bedeutet.

Gesundheitsförderung und Präventionsarbeit der Sicherheitsfachkräfte und ArbeitsmedizinerInnen – ein Gegensatz?

Nehmen wir es gleich vorweg: Den in vielen Darstellungen der BGF postulierten Gegensatz zwischen der Arbeit der Präventivkräfte entsprechend den ArbeitnehmerInnenschutzvorschriften einerseits und dem Zugang der BGF andererseits, häufig verbunden mit den Konnotationen ‚alt‘ vs. ‚neu‘, können wir nicht erkennen. Betriebliche Gesundheitsförderung nach WHO und Luxemburger Deklaration verstehen wir im ppm-Team als Methodenset⁷, bei dessen Einsatz die wesentlichen Stakeholder des betrieblichen Geschehens angesprochen und einbezogen werden. Dabei sehen wir besondere Stärken dieses Herangehens bei der Gesundheitsarbeit in kleineren Unternehmen.

Als Stakeholder können wir (bezogen auf Gesundheit und Sicherheit)

- vor allem die Unternehmensleitung,
- als unmittelbar Hauptbetroffene die MitarbeiterInnen selbst,
- (soweit in KMUs vorhanden) die Organe der Belegschaftsvertretung (BetriebsrätInnen), und nicht zuletzt
- die Präventionsdienste

erkennen. Mit der Bezeichnung Stakeholder ist gemeint, dass diese Gruppen unmittelbar an einem ‚gesunden‘ Unternehmen interessiert sind in dem Sinn, dass ihnen die Gesundheit der MitarbeiterInnen wichtig ist oder sein muss. Der Gesundheitsförderungsprozess besteht nun darin, dass – organisiert nach den konkreten Bedürfnissen und Problemlagen im jeweiligen Betrieb – folgende vier Strategien entwickelt, verknüpft und umgesetzt werden:

- **Gesunde Politik formulieren:** Die EntscheidungsträgerInnen sind diejenigen, die das Unternehmen in die Zukunft führen. Es liegt daher an ihnen, auch für Gesundheit und Sicherheit Ziele und Leitlinien zu formulieren und im Betrieb bekannt zu machen.
- **Gesunde Umgebungen schaffen:** Die technischen und organisatorischen Rahmenbedingungen stehen hier auf dem Prüfstand. Dazu gehören selbstverständlich auch Regeln und Vorgaben, welche die Abläufe im Unternehmen (mit)bestimmen.
- **Persönliche Fähigkeiten stärken:** Die MitarbeiterInnen bringen einerseits bereits beim Eintritt in einen Betrieb Wissen und Fähigkeiten mit, aber es liegt an der gemeinsamen Arbeit im Unternehmen, dieses Angebot zu nützen und weiterzuentwickeln. Gerade in schnelllebigen Branchen veraltet Fachwissen rasch,

⁷ BGF als Methode des systematischen Herangehens an betriebliche Gesundheitsfragen unterscheidet sich deutlich von einer ebenfalls verbreiteten Auffassung, in der BGF hauptsächlich als fertiges Maßnahmenbündel betrachtet wird. Bei diesem Ansatz werden häufig von ExpertInnen entwickelte Programme, die überwiegend auf Verhaltensänderungen zielen, an den Betrieb bzw. die Beschäftigten herangetragen (Gesünder Essen, Raucherentwöhnung, Bewegungsprogramme etc). Nach unserem Verständnis werden hier einzelne durchaus gesundheitsförderliche Interventionen für das Ganze genommen, weshalb Interventionen dieser Art oft viel zu kurz greifen und konkrete Probleme dadurch häufig gar nicht angesprochen werden.

und Vieles, was Menschen in Organisationen an Sozialkompetenz einbringen sollen, müssen sie oft zusätzlich erwerben. Damit sind beispielsweise die heutzutage unverzichtbaren Fähigkeiten zum Selbstmanagement, zur Kommunikation mit anderen, zum Umgang mit Stress oder auch zum gesundheitsförderlichen Verhalten gemeint.

- Professionelle Dienste weiterentwickeln.

BGF verbessert die Wirksamkeit der Präventivdienste

Die Weiterentwicklung der Arbeit der Präventivdienste ist durchaus notwendig, und zwar sowohl in der Theorie, in der Normensetzung und in der betrieblichen Praxis. Die Chance, die Wirkungsmöglichkeiten der Präventivdienste mit Hilfe des Ansatzes der betrieblichen Gesundheitsförderung auszuweiten und zu verbessern, ist nach unseren Projekterfahrungen unbedingt gegeben.

Zur gängigen sicherheitstechnischen Praxis gehört ja die systematische Erfassung und Beurteilung von Gefahren. In diesem in Österreich als Evaluierung bezeichneten Vorgang, für den auch bereits umfangreiche Hilfsmittel zur Erfassung des Ist-Zustands vorliegen (z.B. auf www.eval.at), werden vor allem die durch Messung gut erfassbaren Parameter von Arbeitsplätzen erhoben. Dem Managementkreislauf, der dem Konzept der Evaluierung zugrunde liegt, folgend, werden im Fall von Differenzen zum Sollzustand (Vorschriften, Stand der Technik, sicherheitstechnische Expertise) Maßnahmen vorgeschlagen und im optimalen Fall auch umgesetzt. Die Arbeitsmedizin konzentriert sich häufig auf die bereits feststellbaren Auswirkungen ungünstiger Arbeitsbedingungen auf die Gesundheit der ArbeitnehmerInnen, bei weitem allerdings nicht ausreichend auf die Beurteilung von Arbeitsbedingungen, bevor sie zu manifesten Gesundheitsschäden führen.

Was nämlich nicht so einfach erhoben (und damit bearbeitbar gemacht) werden kann, sind etwa gesundheitsrelevante psycho-soziale Faktoren, die in der Organisation, in den konkreten Abläufen und Beziehungen sowohl innerhalb des Unternehmens als auch zwischen Unternehmen, KundInnen und KlientInnen eine Rolle spielen. Teilweise handelt es sich um strukturelle Elemente, zum Beispiel unklare Verhältnisse an den Schnittstellen zwischen Abteilungen, Arbeitsbereichen oder nach außen. Zum Teil geht es um die Ressourcen, die den handelnden Personen zur Verfügung stehen: Gemeint sind die eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten im Umgang mit Menschen: Kommunikation, Verhandeln, Konfliktbearbeitung, Umgang mit Zeitdruck, mit Unklarheit, offenen Fragen und Unsicherheit, mit der Notwendigkeit, selbst Prioritäten unter konkurrierenden Aufgaben setzen zu müssen etc.. Gemeint sind aber auch die sozialen Ressourcen im Unternehmen: Unterstützung durch KollegInnen und Vorgesetzte; Arbeitsklima; Umgangston; Wertschätzung, Unternehmenskultur bezüglich des Umgangs mit Fehlern usw..

Im Prozess der Evaluierung schwieriger zu erfassen ist auch, was sich nicht einzelnen konkreten Arbeitsplätzen zuordnen lässt. Dazu gehören einmal belastende Faktoren der Arbeitsumgebung ohne konkreten Arbeitsplatz als Bezugspunkt. Tätigkeiten, die an keinen Arbeitsplatz gebunden sind, wo der Arbeitsplatz in der Sphäre der KundInnen liegt oder den Touch des Privaten hat (PKW als Arbeitsmittel), werden erfahrungsgemäß häufig weit ungenauer untersucht und Ideen für mögliche / notwendige Veränderungen sind öfter im Bereich des persönlichen Verhaltens angesiedelt, weil die äußeren Bedingungen als nicht beeinflussbar gelten.

Präventivdienste können BGF in ihr Tätigkeitsspektrum und –profil integrieren

Gesundheitsförderung verlangt nach *Partizipation* der Betroffenen: ArbeitnehmerInnen sind ExpertInnen für ihre Arbeitsplätze. Die im Konzept der BGF enthaltenen Methoden des Einbeziehens der MitarbeiterInnen eines Unternehmens in die Erfassung und Bewertung gesundheitsrelevanter Umstände und in das Erarbeiten von Lösungen stellen konkret nutzbare Hilfsmittel für die Umsetzung bereits bestehender Anforderungen dar. Insbesondere die Gesundheitszirkelmethode ist als Gerüst für die häufig nur beiläufig und über Einzelgespräche laufende Kommunikation zwischen den Präventivkräften und den MitarbeiterInnen geeignet.

Möglich scheint hier, dass die Präventivkräfte innerbetriebliche BGF Projekte initiieren und ihr Fachwissen bewusst für die Umsetzung der Lösungsvorschläge einsetzen. In Einzelfällen ist sogar denkbar, dass sie selbst Gesundheitszirkel oder ähnliche Arbeitskreise anregen und moderieren. Führende arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Zentren sind aus diesem Grund bereits dazu übergegangen, ihren MitarbeiterInnenstab um Personen mit einschlägigen Qualifikationen zu erweitern und den von ihnen betreuten Unternehmen ein entsprechend breiteres Spektrum von Dienstleistungen anzubieten. Das ArbeitnehmerInnenschutz-Reformgesetz erleichtert solche multidisziplinären Leistungen, weil die beteiligten ExpertInnen leichter innerhalb des Rahmens für die Präventionszeiten eingesetzt werden können. Letztlich muss es ja Ziel der Anstrengungen aller

BeraterInnen sein, die Gesundheit und Sicherheit im beratenen Unternehmen voranzubringen, und nicht bloß die jeweiligen abgegrenzten Teilgebiete abzarbeiten.

Gesundheitsförderung ist *Organisationsentwicklung*: Ein großer Teil der für die Gesundheit und Sicherheit nachteilig bzw. günstig angesehenen Rahmenbedingungen ist nicht durch einfache technische Maßnahmen an einem bestimmten Punkt erledigt. Zumindest sind Verbesserungen eng verknüpft mit Änderungen in den Abläufen und Arbeitsprozessen. Dies bedeutet jedenfalls, dass immer wieder Elemente der Betriebsorganisation angesprochen werden und gilt sogar für manche Verhaltensaspekte - nicht einmal gesundes Essen ist (im Betrieb) eine reine Verhaltensfrage: Was MitarbeiterInnen in den Unternehmen essen, hängt nämlich oft vom Angebotspektrum ab. Nur wenn Betriebsküche, externes Catering, der Jausenbus der nächsten Bäckerei oder das Geschäft um die Ecke auch gesündere Alternativen anbieten, können sich die MitarbeiterInnen ‚gesünder‘ verhalten⁸. Die Organisation des Unternehmens hat auch große Bedeutung für die Nachhaltigkeit von Veränderungen. Niemand arbeitet auf Dauer gegen die vorgegebenen Strukturen und Abläufe. Die WHO gibt deshalb ein einfaches Motto vor: Die gesündere Alternative muss immer die leichtere Alternative sein. Das bedeutet auch, nur wenn die gesünderen Alternativen in die (Um)gestaltung der Arbeitsumwelt und in eine entsprechende Organisation eingegangen sind, ist eine Chance auf Nachhaltigkeit gegeben.

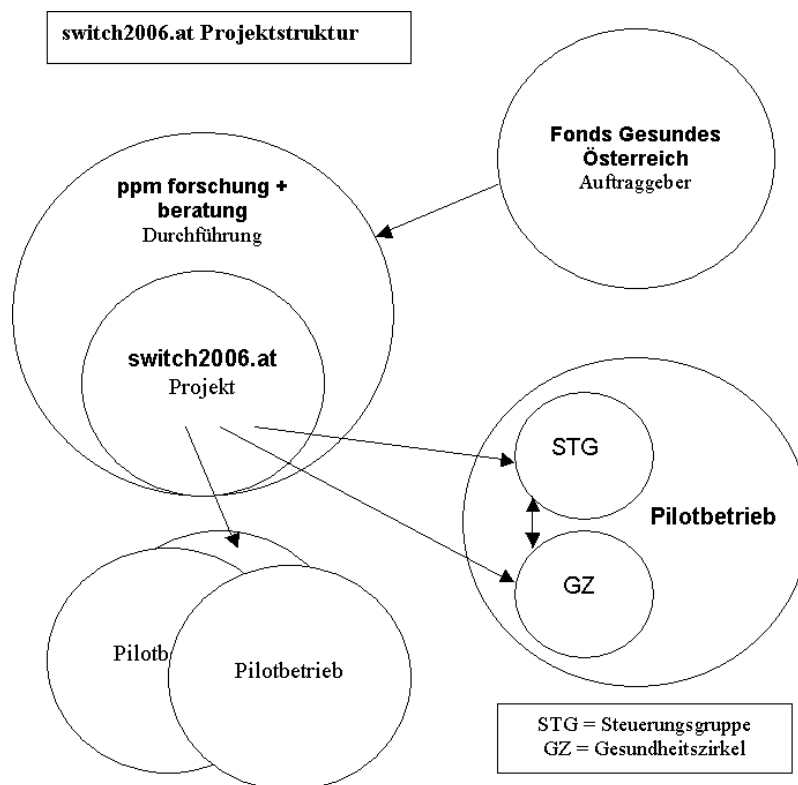
Literaturverzeichnis

Antonovsky, A. (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen.

Kellner, J. (2005): Der Essenseinkauf im Betrieb. Qualität auf allen Ebenen – gesund, sicher, fair. Linz (ppm).

Pirolt, E.; Schauer, G. (2002): Gesundheitszirkelarbeit mit Frauen. Handbuch. Linz (ppm).

Abbildung



⁸ Kellner, J. (2005): Der Essenseinkauf im Betrieb. Qualität auf allen Ebenen – gesund, sicher, fair. Linz (ppm).