UK NRW
Unfallkasse
Nordrhein-Westfalen

Umsetzung und Wirkung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement

Ergebnisse einer Mitgliederbefragung der UK NRW

Iris Wundratsch, Dr. Annekatrin Wetzstein, Uwe Tchorz

Unfallkasse Nordrhein-Westfalen

Umsetzung und Wirkung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement

Einleitung

Die Unfallkasse NRW unterstützt ihre Mitgliedsunternehmen vielfältig im Rahmen des Themas „Gesundheit im Betrieb“. In einer früheren landesweiten Erhebung bei allen Mitgliedsunternehmen der Unfallkasse NRW im Jahr 2010 zeigte sich, dass eine Vielzahl an Unternehmen Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (nachfolgend BGM) umsetzt und deren zukünftige Priorität in vielen Themenfeldern als hoch einschätzt.

BGM stellt einen Gewinn für Mitarbeiter und Unternehmer dar. Es trägt zur Reduzierung vorhandener arbeitsbedingter Belastungen und Beanspruchungen bei und unterstützt bzw. verbessert den Gesundheitszustand aller partizipierenden Beschäftigten. Für den Unternehmer können sich vielfältige Vorteile ergeben, z.B. durch eine gesteigerte Arbeitsmotivation und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter.

Vor diesem Hintergrund ist es das Anliegen der Unfallkasse NRW, Unternehmen bei der Einführung, Umsetzung und Optimierung eines BGM zu unterstützen. So wurde im Herbst 2011 ein neues Forschungsprojekt initiiert, welches auf der Befragung aus dem Jahr 2010 aufbaut.

Ziel des Forschungsprojekts war es, zu ermitteln,inwieweit die Mitgliedsunternehmen BGM durchführen und

- in welchem Maße Ziele des BGM bereits erreicht wurden.
- Unternehmen, welche sich an der aktuellen Befragung beteiligten, haben die Möglichkeit
- ihre BGM-bezogene betriebliche Ist-Situation nun mit den Daten der Gesamtheit aller teilnehmenden Unternehmen durch diesen Ergebnisbericht zu vergleichen.
- Weiterhin zielt das Projekt darauf, Unternehmen Best-Practice-Beispiele aufzuzeigen. Dabei handelt es sich um Maßnahmen im Rahmen des BGM, welche Unternehmer und Mitarbeiter jeweils in ihrem Betrieb als erfolgreich wahrgenommen haben.

Das Forschungsprojekt wurde in einer Kooperation der Unfallkasse NRW, der Westsächsischen Hochschule Zwickau und dem Institut für Arbeit und Gesundheit (IAG) durchgeführt.

Methodik der Untersuchung

Teilnehmende

Teilnehmende der Untersuchung waren der Unternehmer und der Betriebs-/Personalrat (nachfolgend BPR) eines jeweiligen Mitgliedsbetriebs. Es gab daher zwei Versionen des Erhebungsinstruments, eine für den Unternehmer und eine für den Vorsitzenden des BPR. Die Fragebögen enthielten eine Nummerierung, damit nachvollzogen werden konnte, welche Daten von Unternehmer und BPR aus einem Unternehmen stammen. Dennoch war die Erhebung anonym, da nicht erkenntlich war, aus welchem Betrieb genau die Fragebögen stammten.

Im Januar 2012 wurde das Erhebungsinstrument an ca. 1500 Mitgliedsbetriebe der Unfallkasse NRW versandt. Bis zum Abschluss der Datenerhebung im Februar 2012 gingen etwas über 300 Fragebögen ein.

Es beteiligten sich 169 Unternehmer und 134 Vertreter des BPR. In 30 Fällen lagen zwei Rückmeldungen (Unternehmer und BPR) aus einem Unternehmen vor. Insgesamt wurde so eine Rückmeldung aus 273 Unternehmen erzielt, was einer Rücklaufquote von ca. 18% entspricht. Gemäß einer gängigen Formel zur Berechnung der Mindeststichprobengröße ist bei der vorliegenden Erhebung keine Repräsentativität gegeben. Dennoch bietet sie Unternehmern die Gelegenheit, sich mit anderen Unternehmen, die BGM betreiben, zu vergleichen und sich Ideen und Anregungen für weitere erfolgversprechende Maßnahmen im Rahmen des BGM zu holen.

Die Verteilung der Daten bzgl. der Betriebsart und der Mitarbeiteranzahl sind in Abbildung 1 und 2 ersichtlich.

Abbildung 1: Betriebsart (N = 267)

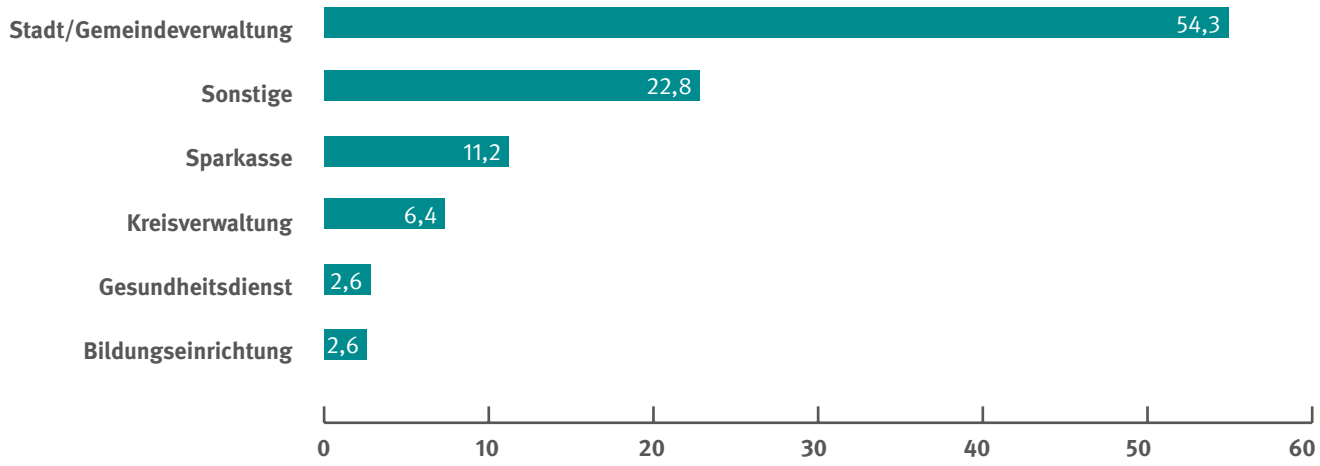
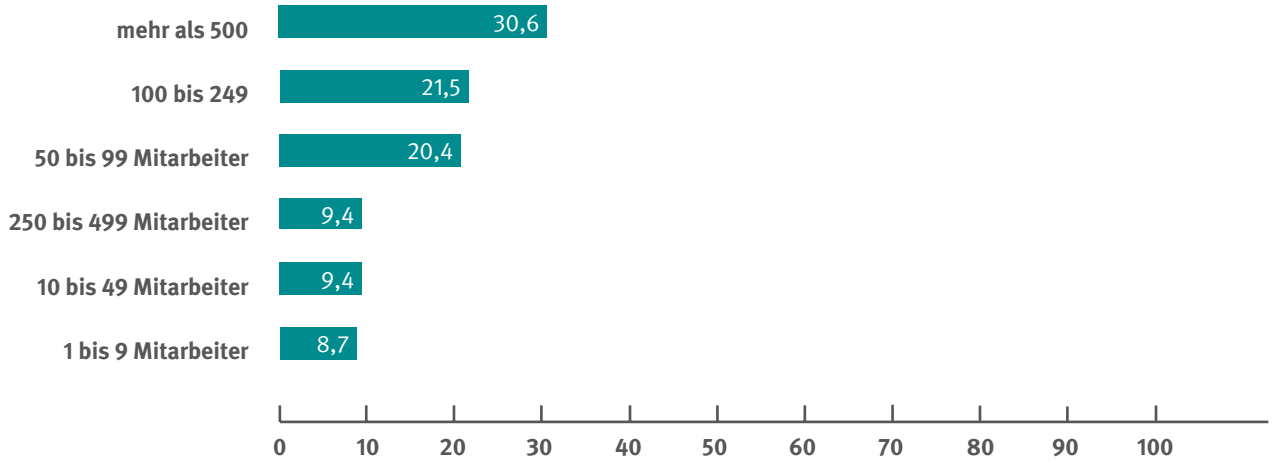


Abbildung 2: Anzahl der Beschäftigten (N = 265)



Erhebungsinstrument

Um die oben genannten Fragen zu beantworten, wurde literaturbasiert und unter Einbezug von BGM-Experten ein komplexer Fragebogen entwickelt. In einem Pretest bei ausgewählten Unternehmen wurden Rückmeldungen zum Fragebogen bzgl. Praxistauglichkeit, Verständlichkeit und Handhabbarkeit eingeholt und der Bogen diesbezüglich angepasst.

Der so entwickelte Fragebogen bestand aus fünf Abschnitten:

1. Allgemeine Angaben
2. Bewertung der Handlungsfelder zum Thema „Gesundheit im Betrieb“
   2.1 Handlungsfeld – Personalmanagement
   2.2 Handlungsfeld – Betriebliche Gesundheitsförderung
   2.3 Handlungsfeld – Arbeitsbezogene Faktoren
   2.4 Handlungsfeld – Unterstützungsleistungen
3. Betriebliche Voraussetzungen
4. Gesamtbewertung zum Thema „Gesundheit im Betrieb“
5. Sonstiges

Im Schwerpunkt ging es um die Auswirkungen der Maßnahmen innerhalb der Handlungsfelder und aller Maßnahmen insgesamt, die im Rahmen der Thematik „Gesundheit im Betrieb“ umgesetzt wurden. Dabei wurden minimal 11 und maximal 15 mögliche Auswirkungen, auf Grundlage der eigenen betrieblichen Situation, beurteilt.

Diese möglichen Auswirkungen waren:

1. Senkung gesundheitlicher Belastungen/Risikofaktoren
2. Stärkung gesundheitsförderlicher Arbeitsfaktoren
3. Stärkung des psychischen Wohlbefindens
4. Stärkung der körperlichen Gesundheit
5. Erhöhung der Gesundheitskompetenz (Handlungs- und Bewältigungskompetenz)
6. Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit
7. Erhöhung der Arbeitsmotivation
8. Erhöhung der Leistungsfähigkeit
9. Verbesserung der Beziehung zu Kollegen und Vorgesetzten
10. Verbesserung der innerbetrieblichen Kommunikation
11. Verbesserung des Betriebsklimas

die folgenden Aspekte wurden nur in der Gesamtbewertung erfasst:

12. Identifizierung der Mitarbeiter mit dem Unternehmen
13. Leben gemeinsamer Überzeugungen, Regeln und Werte im Unternehmen
14. Abnahme von Konflikten zwischen Kunden und Mitarbeitern
15. Erhöhung der Kundenzufriedenheit

Ergebnisse der Befragung

Im Folgenden werden einige zentrale Ergebnisse der Befragung vorgestellt.

Im Fragebogen wurde beginnend erhoben, wie die Befragten den Umfang des in ihrem Unternehmen praktizierten BGM selbst einschätzen (Tabelle 1). Der Großteil der Teilnehmenden gab an, gesundheitsbezogene Maßnahmen im gesamten Unternehmen, jedoch nur vereinzelt, umzusetzen. Etwa 15% der Unternehmen haben bisher nach eigener Einschätzung ein ganzheitliches BGM.

Tabelle 1: Umfang von gesundheitsbezogenen Maßnahmen (N = 285)

„Gesundheit im Betrieb“ ist bei uns ein Thema...	Anzahl Nennungen in %
im gesamten Unternehmen und wird umfangreich, systematisch und ganzheitlich umgesetzt.	15,1
im gesamten Unternehmen und wird mit einzelnen Maßnahmen umgesetzt.	41,4
in Unternehmensbereichen und wird umfangreich, systematisch und ganzheitlich umgesetzt (z.B. Modellprojekt-/bereich).	2,5
in Unternehmensbereichen und wird mit einzelnen Maßnahmen umgesetzt.	19,6
Es gibt keine Maßnahmen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“.	21,4

1. Handlungsfeld – Personalmanagement

Einleitend wurde im Fragebogen erfasst, ob und wenn ja in welchen Maßnahmen bzw. Teilgebieten des Handlungsfeldes Personalmanagement, das Thema „Gesundheit im Betrieb“ berücksichtigt wird. Es gaben 28% der Befragten an, dies bei Personalgewinnung und -auswahl vorzunehmen. Das Thema „Gesundheit im Betrieb“ berücksichtigten 55% der Befragten bei Personaleinsatz und –bedarf und 61% der Befragten bei Personalentwicklung, -erhaltung und -motivation (N = 302).

Die Befragten wurden gebeten, anzugeben, welche Auswirkungen Maßnahmen des Personalmanagements, in denen das Thema „Gesundheit im Betrieb“ berücksichtigt wird, im Unternehmen haben. Dazu sollten elf mögliche Auswirkungen eingeschätzt werden (4-stufige Skala: sehr stark – ziemlich stark – wenig stark – gar nicht). Eine deutliche Wirkung zeigte sich auf die Mitarbeiterzufriedenheit, welche erhöht wurde. Von den Befragten konnten bereits ca. 90% eine Wirkung der Maßnahmen im Rahmen des Personalmanagements, bei denen das Thema „Gesundheit im Betrieb“ berücksichtigt wird, feststellen. Dabei stellten etwa 2% der Befragten eine sehr starke Wirkung der Maßnahmen fest, 39% eine ziemlich starke Wirkung, 48% eine wenig starke Wirkung und nur 11% gar keine Wirkung (N = 190).

Weiterhin enthielt der Fragebogen drei offene Fragen im Handlungsfeld Personalmanagement. Dabei wurde erfragt, ob nicht aufgezeigte Auswirkungen von gesundheitsbezogenen Maßnahmen im Handlungsfeld beobachtet wurden; wie man die Akzeptanz von Maßnahmen in diesem Handlungsfeld steigern kann und welche gesundheitsbezogenen Maßnahmen in diesem Handlungsfeld als besonders erfolgreich wahrgenommen wurden. Die erfassten Angaben wurden im Sinne der besseren Übersichtlichkeit in übergeordneten Kategorien zusammengefasst. Auszugsweise werden folgende von den Befragten genannte Möglichkeiten zur Akzeptanzsteigerung dargestellt (Tabelle 2). Die vollständige Übersicht zu allen Antworten finden Sie im Internet (www.unfallkasse-nrw.de).

Tabelle 2: Möglichkeiten zur Akzeptanzsteigerung gesundheitsbezogener Maßnahmen im Handlungsfeld Personalmanagement (N = 126, Mehrfachnennungen möglich)

Möglichkeit zur Akzeptanzsteigerung	Anzahl Nennungen
Werbung	45
Führungskräfte	17
Ressourcen (Zeit)	16
Partizipation	14
Kontinuität	8
Sonstige	6
Ressourcen (finanzielle Mittel)	5
Projektmanagement	4
Anreize	3
BGM-Spezifika	3
Individualisierte Inhalte	3
Verpflichtung	2

2. Handlungsfeld – Betriebliche Gesundheitsförderung

Einleitend wurde in diesem Fragebogenabschnitt erfasst, welche Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (nachfolgend BGF) in den Unternehmen umgesetzt werden. Den Angaben zu Folge wurden in den folgenden Bereichen Maßnahmen in den Unternehmen umgesetzt: Bewegung (45%); Themenspezifische Gesundheitstage/Aktionen (35%); Stressbewältigung/Entspannung (33%); Sucht(-prävention) (29%); Ernährung (26%) und Gewalt(-prävention)/Umgang mit Gewalt (14%) (N = 303). Die Daten bezüglich der Dauer der praktizierten Maßnahmen wiesen eine breite Spannbreite auf. Die Angaben erstreckten sich von einigen Monaten bis hin zu mehreren Jahrzehnten. Für die genannten Maßnahmen im Handlungsfeld BGF waren den Angaben entsprechend meist Mitarbeiter und Führungskräfte gleichermaßen Zielgruppe. Nur im Bereich Gewaltprävention waren im Vergleich zur Gruppe aller Mitarbeiter und Führungskräfte (N = 19) überwiegend nur die Mitarbeiter Zielgruppe (N = 21). Positiv betont werden kann, dass die Akzeptanz der verschiedenen Maßnahmen im Rahmen von BGF stets überwiegend als sehr gut bzw. ziemlich gut bewertet wurde.

Stellvertretend für die Auswirkungen der Maßnahmen im Rahmen von BGF sollen die Angaben zum Aspekt Stärkung der körperlichen Gesundheit genannt werden. Von den Befragten konnten ca. 90% eine Wirkung der BGF-Maßnahmen bzgl. der körperlichen Gesundheit der Mitarbeiter wahrnehmen. Dabei stellten etwa 4% der Befragten eine sehr starke Wirkung der Maßnahmen fest, 38% eine ziemlich starke Wirkung, 48% eine wenig starke Wirkung und 10% gar keine Wirkung (N = 158).

Auch das Handlungsfeld BGF enthielt Fragen zu sonstigen beobachteten Wirkungen; Möglichkeiten der Akzeptanzsteigerung und Best-Practice-Beispielen. Die Angaben wurden auch hier zu Kategorien zusammengefasst und können in vollständiger Form im Internet (www.unfallkasse-nrw.de) nachgelesen werden. Auszugsweise seien die zusammengefassten Daten bzgl. der Maßnahmen, die von den Befragten als besonders erfolgreich wahrgenommen wurden, genannt (Tabelle 3).

Tabelle 3: Best-Practice-Beispiele im Bereich BGF (N = 114)

Best-Practice-Beispiele im Bereich	Anzahl Nennungen
Bewegung	18
Stressbewältigung	14
Gesundheitstag	12
Ernährung	8
Rückenschule	8
Sonstige	8
Vorsorgeuntersuchungen	8
Massage	7
Gesundheitszirkel	5
Impfung	5
Raucherentwöhnung	5
Dienstvereinbarung	3
Führungskräfte	3
Pausengestaltung	3
Sucht	3
BEM	2
Kommunikation	2

3. Handlungsfeld – Arbeitsbezogene Faktoren

Beginnend wurden die Befragten in diesem Handlungsfeld gebeten, anzugeben, ob in ihrem Unternehmen Maßnahmen in Bezug auf arbeitsbezogene Faktoren, in denen das Thema „Gesundheit im Betrieb“ berücksichtigt wird, stattfinden. Den Angaben folgend findet das Thema „Gesundheit im Betrieb“ bei 54% der Befragten bei der Gestaltung der Arbeitszeit, bei 71% bei der Gestaltung von Arbeitsumfeld und Arbeitsmitteln und bei 27% bei der Gestaltung von Arbeitsinhalt und Arbeitstätigkeit Berücksichtigung (N = 303).

Eine deutliche Wirkung der Maßnahmen im Rahmen arbeitsbezogener Faktoren zeigt sich bzgl. der Senkung gesundheitlicher Belastungen und Risikofaktoren. Circa 93% der Antwortenden konnten eine Wirkung der Maßnahmen in diesem Handlungsfeld bzgl. der Reduzierung gesundheitlicher Belastungen/Risikofaktoren wahrnehmen. Dabei stellten etwa 9% der Befragten eine sehr starke Wirkung der Maßnahmen fest, 45% eine ziemlich starke Wirkung, 39% eine wenig starke Wirkung und 7% gar keine Wirkung (N = 196).

Stellvertretend für die Informationen aus den offenen Fragen zu diesem Handlungsfeld werden die erstellten Kategorien zu besonders erfolgreich wahrgenommenen Maßnahmen vorgestellt (Tabelle 4).

Tabelle 4: Best-Practice-Beispiele im Bereich arbeitsbezogene Faktoren (N = 68)

Best-Practice-Beispiele im Bereich	Anzahl Nennungen
Arbeitsplatzgestaltung	30
Gestaltung Arbeitszeit	10
Sonstige	8
Begehung Arbeitsplätze	4
Kommunikation	3
Gesundheitszirkel	3
BEM	2
Gestaltung Arbeitsmittel	2
Gestaltung Arbeitsumfeld	2
Hilfsmittel	2
Unterweisung	2

4. Handlungsfeld – Unterstützungsleistungen

In diesem Handlungsfeld wurden die Teilnehmenden zunächst gefragt, ob es in ihrem Unternehmen Unterstützungsleistungen gibt, in denen das Thema „Gesundheit im Betrieb“ explizit berücksichtigt wird (Abbildung 3). Am häufigsten wurde angegeben, dass es Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie gibt, am wenigsten, dass ein Diversity Management (Berücksichtigung von Vielfalt, z.B. bezogen auf Nationalität und Alter) besteht.

Von den Befragten, die ein Fehlzeitenmanagement installiert haben, gaben rund 92% an über ein Betriebliches Eingliederungsmanagement zu verfügen und ca. 32% äußerten Disability Management (Reintegration von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in das Arbeitsleben) zu praktizieren (N = 143).

Die Auswirkungen von Maßnahmen der Unterstützungsleistungen wurden mittels einer offenen Fragestellung erfasst, wobei auch hier die Antworten in Kategorien zusammengefasst wurden (Tabelle 5).

Abbildung 3: Angaben zu praktizierten Unterstützungsleistungen (N = 303)

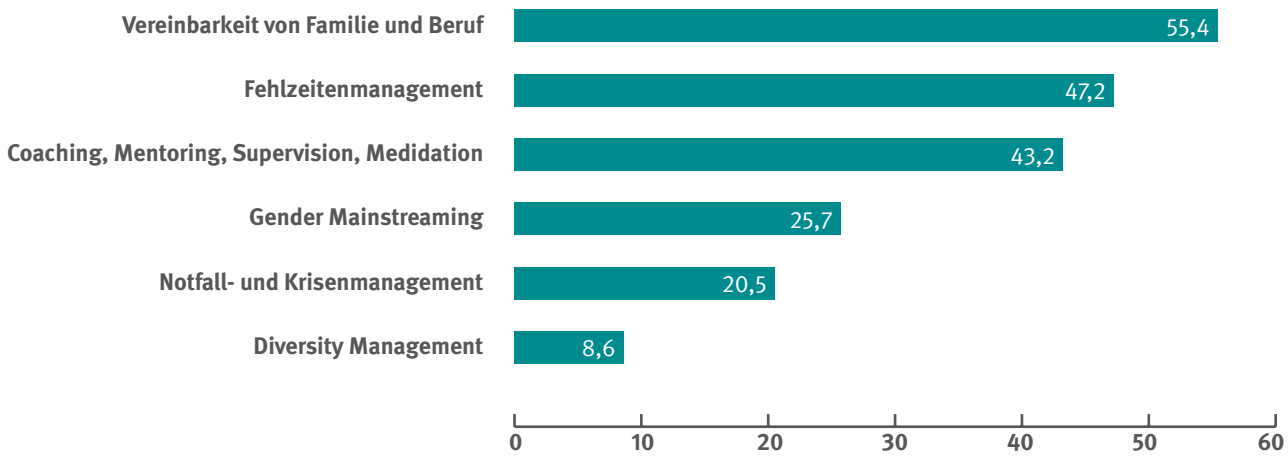


Tabelle 5: Auswirkungen der Unterstützungsleistungen (N = 57)

Auswirkungen der Unterstützungsleistungen	Anzahl Nennungen
(Wieder-)Eingliederung	12
Mitarbeiter Stimmung/Einstellung	11
Sonstige	8
Angebotsnutzung	7
(positives) Feedback	5
Belastungsreduzierung	5
Miteinander	4
Beruf und Familie	3
Bewusstsein	2

5. Betriebliche Voraussetzungen

Über 60% der Befragten gaben an, dass zumindest zum Teil das Thema „Gesundheit im Betrieb“ Inhalt in schriftlichen Rahmenregelungen bzw. Vereinbarungen des Unternehmens ist (N = 278). Mit der Größe der Unternehmen stiegen auch die Angaben zum Vorhandensein von Rahmenregelungen. Weiterhin wurden die Befragten gebeten, die für die „Gesundheit im Betrieb“ zur Verfügung stehenden Ressourcen einzuschätzen. Betrachtet man die Angaben für alle drei erfassten Ressourcen ergibt sich, dass nur etwa fünf Prozent aller Antworten bzgl. der Ressourcen anzeigten, dass diese sehr umfangreich sind. Häufiger waren Angaben zu „Ziemlich umfangreich“ (28%). Über 45% aller Angaben zu den Ressourcen waren im Bereich „wenig umfangreich“ und etwa ein Fünftel der Angaben zeigt, dass die vorhandenen Ressourcen gar nicht umfangreich bzw. nicht vorhanden waren (Abbildung 4).

Die personellen/zeitlichen und weiteren Ressourcen wurden von den Vertretern des BPR signifikant weniger umfangreich bewertet als von den Unternehmern. Bei den finanziellen Ressourcen gab es keinen Unterschied in der Bewertung.

Fast 50% der Befragten gaben an, dass in ihrem Unternehmen mindestens zum Teil für das Thema „Gesundheit im Betrieb“ fortlaufend eine inhaltliche Zielsetzung formuliert wird (N = 276). Jedoch haben 45% der Befragten kein Steuerungsgremium für „Gesundheit im Betrieb“ in ihrem Unternehmen (N = 282). Ein Drittel der Befragten gab an, dass in ihrem Unternehmen personelle Verantwortlichkeiten zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ – bspw. in Form eines BGM-Beauftragten – festgelegt wurden. Bei rund 25% der Teilnehmenden war dies nur „zum Teil“ der Fall (N = 282). Die Erhebung zeigte weiterhin, dass in den Unternehmen von 52% der Befragten keine Dienstvereinbarungen zum Arbeitsschutz vorhanden sind.

Abbildung 4: Übersicht Einschätzung Ressourcen insgesamt (N = 773, Mehrfachangaben möglich)

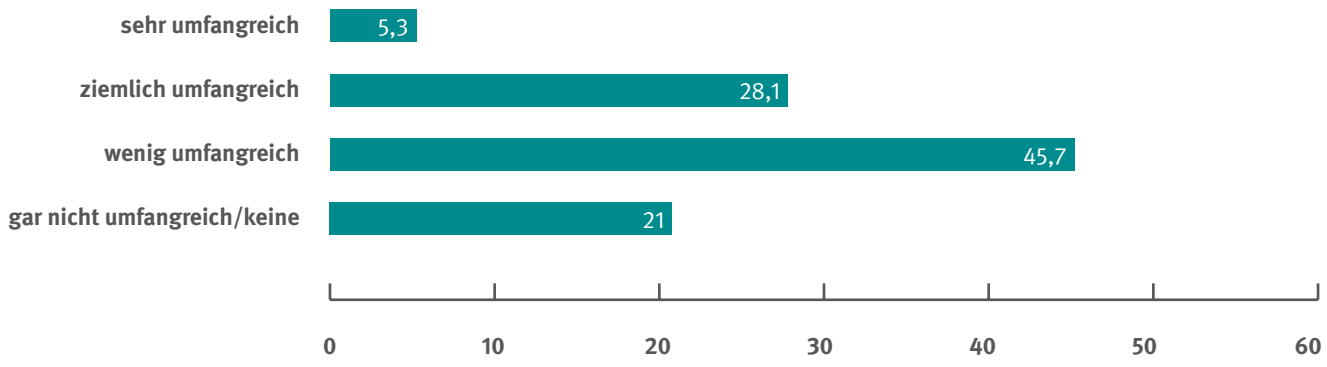


Tabelle 6: Betrachtung aller Angaben zur Charakteristik der Führungskräfte

Die Mehrheit der Führungskräfte...	Trifft völlig zu	Trifft ziemlich zu	Trifft wenig zu	Trifft gar nicht zu	N
informiert Mitarbeiter bezogen auf das Thema „Gesundheit im Betrieb“.	6,3	22,8	47	23,9	268
ergreift bei negativen Einflüssen auf die Gesundheit der Mitarbeiter Maßnahmen.	14,9	42,2	31	11,9	268
motiviert Mitarbeiter sich am Thema „Gesundheit im Betrieb“ zu beteiligen.	3,0	26	46,4	24,5	265
...ist Vorbild bezogen auf die Beteiligung an Maßnahmen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“.	3,1	19,4	51,2	26,4	258
verhält sich Mitarbeitern gegenüber wertschätzend.	18,8	49,2	26,9	5	260

Führungskräften kommt eine wesentliche Rolle im Rahmen der Thematik „Gesundheit im Betrieb“ zu, z.B. haben sie in ihrem Führungsstil einen großen Einfluss auf das Befinden der Mitarbeiter. Um diesem Fakt Rechnung zu tragen, enthielt die Befragung eine Charakteristik der Führungskräfte (Tabelle 6). Tabelle 6 zeigt die Antworten aller Teilnehmenden, unabhängig davon, ob sie Vertreter des BPR oder Unternehmer sind.

Bei der Charakteristik der Führungskräfte gab es bzgl. jeder der fünf Fragen signifikante Unterschiede zwischen den Angaben der Unternehmer und der Vertreter des BPR. Führungskräfte wurden von den Vertretern des BPR stets schlechter charakterisiert als von den Unternehmern, am größten war der Unterschied bei den Angaben zur letzten Frage (Wertschätzung). Hier zeigt sich eine deutliche Differenz zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung der Führungskräfte bzw. Unternehmer. Weiterhin zeigt sich, dass Unternehmen ohne ein BGM Führungskräfte bei allen Fragen – bis auf die letzte Frage zur Wertschätzung – schlechter einschätzten, als Unternehmen, die ein BGM ganzheitlich oder auch teilweise installiert haben.

Positiv zu bewerten ist, dass über 70% der Befragten angaben, dass in ihrem Unternehmen Maßnahmen zur Verbesserung der innerbetrieblichen Kommunikation und Transparenz eingesetzt werden (N = 270). Gefragt danach, welche Instrumente in diesem Zusammenhang zum Einsatz kommen, gaben 137 Befragte an, das Intranet zu nutzen und 76 Befragte gaben einrichtungsinterne Druckschriften an.

Idealerweise sollte zur Umsetzung der Thematik „Gesundheit im Betrieb“ ein Kernprozess aus den vier Schritten Analyse, Maßnahmenplanung, Maßnahmenumsetzung und Evaluation stattfinden. Über 57% der Befragten gaben an, dass in ihrem Unternehmen regelmäßig die gesundheitsbezogene Situation der Mitarbeiter erhoben wird (N = 279). Unter den Top-3 der in diesem Zusammenhang genannten Instrumente waren: Gefährdungsbeurteilungen (N = 107), Fehlzeitenanalysen (N = 71) und Mitarbeiterbefragungen (N = 36). Gemäß der Luxemburger Deklaration sind gesundheitsbezogene Aktivitäten nur dann erfolgreich, wenn (u.a.) partizipativ gehandelt wird, also die gesamte Belegschaft einbezogen wird. Weiterhin sollte das Thema „Gesundheit im Betrieb“ bei allen wichtigen Entscheidungen und in allen Unternehmensbereichen berücksichtigt werden (Integration). Gefragt danach, ob Mitarbeiter bei den vier Schritten des Kernprozesses einbezogen werden, gaben jeweils über 65% der Befragten „Trifft wenig zu“ bzw. „Trifft gar nicht zu“ an. Hier zeigt sich ein deutlicher Verbesserungsbedarf um das Thema „Gesundheit im Betrieb“ erfolgreich zu gestalten (N = 249; 249; 250; 246 (in Reihenfolge der Fragestellungen)). Zudem gab es bei der Beantwortung der Fragen einen hoch signifikanten Unterschied zwischen den Angaben von Unternehmern und Vertretern des BPR. Letztere sahen die Partizipation weit weniger gegeben. Weiterhin wurde im Instrument erfasst, ob Maßnahmen im Rahmen des Themas „Gesundheit im Betrieb“ in den betrieblichen Alltag integriert sind. Circa 13% antworteten mit „Trifft völlig zu“, 30% „Trifft ziemlich zu“, 31% „Trifft wenig zu“ und 26% „Trifft gar nicht zu“ (N = 260).

Um auch zukünftig im Sinne der Unternehmen handeln zu können, wurden die Befragten gebeten, anzugeben, woran sie den Erfolg der Maßnahmen im Rahmen der Thematik „Gesundheit im Betrieb“ festmachen würden. Die Top-5 der Nennungen waren: Fehlzeiten (N = 111 (davon Krankenstand N = 46)), Mitarbeiterzufriedenheit (N = 60), Mitarbeitermotivation (N = 23), Beteiligung (N = 16) und Betriebsklima (N = 15). Damit wurden vielfach Faktoren angesprochen, die finanzielle Folgen haben. Aber auch Faktoren, die immateriell sind, nehmen für die Befragten eine wichtige Rolle ein.

6. Gesamtbewertung zum Thema „Gesundheit im Betrieb“

In der Gesamtbetrachtung geben über die Hälfte der Befragten an, dass das Thema „Gesundheit im Betrieb“ in ihrem Unternehmen „ziemlich wichtig“ bis „sehr wichtig“ ist (N = 276) (Abbildung 5).

Derzeit geben ca. jeweils die Hälfte der Befragten an, zufrieden (mindestens „ziemlich zufrieden“) bzw. unzufrieden (höchstens „ wenig zufrieden“) mit dem derzeitigen Erfolg der im eigenen Unternehmen umgesetzten Maßnahmen im Rahmen von „Gesundheit im Betrieb“ zu sein (N = 248).

In der Gesamtbetrachtung wurde für alle 15 erfragten möglichen Auswirkungen von gesundheitsbezogenen Maßnahmen aufsummiert, wie oft insgesamt jede der vier Antwortmöglichkeiten ausgewählt wurde (Abbildung 6).

Erfreulich ist, dass über 80% der Befragten eine Wirkung der Maßnahmen im Rahmen der Thematik „Gesundheit im Betrieb“ feststellen konnten. Dennoch gibt es 17,2% die keine Wirkung feststellen konnten und Unterstützung im Rahmen von „Gesundheit im Betrieb“ benötigen. Die Fragen zur Wirksamkeit von BGM wurden dem Umfang vom Thema „Gesundheit im Betrieb“ gegenübergestellt. Hier zeigten sich vielfach signifikante Unterschiede in Bezug auf den praktizierten Umfang. Unternehmen, die BGM umfangreich, systematisch und ganzheitlich durchführen verzeichneten bei vielen möglichen Wirkungen (9 von 15) stärkere positive Effekte der getätigten Maßnahmen, als Unternehmen, die BGM nur teilweise oder gar nicht durchführen. Dies zeigt, BGM lohnt sich.

Um das Thema „Gesundheit im Betrieb“ noch erfolgreicher umsetzen zu können, ist es wichtig behindernde Faktoren zu identifizieren, um auf diese reagieren zu können. Dabei ergab sich folgende Rangordnung (Tabelle 7).

Abbildung 5: Gesamtbeurteilung (N = 276)

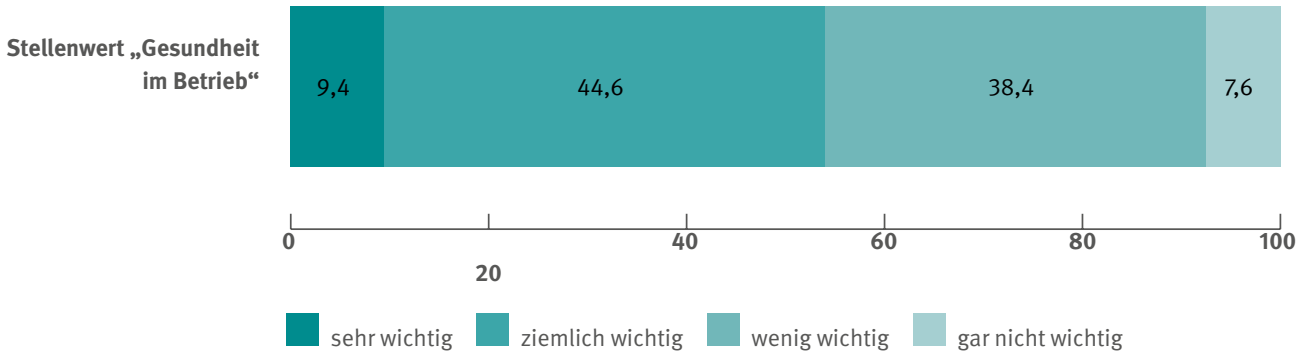


Abbildung 6: Gesamtbetrachtung Auswirkungen (N = 3012, Mehrfachnennungen möglich)

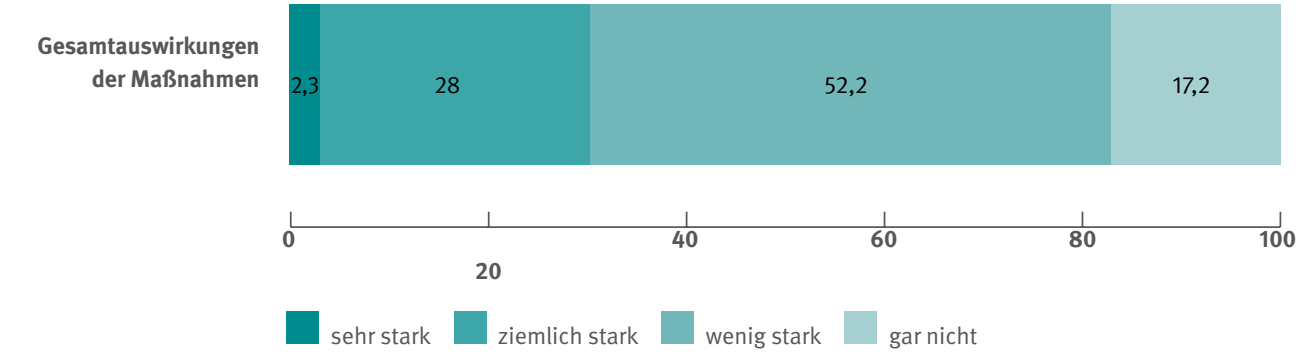


Tabelle 7: Behindernde Faktoren (N = 694; Mehrfachnennungen möglich)

Behinderung	Anzahl Nennungen	Prozent von N = 303
Motivation/Interesse Mitarbeiter	156	51,5
Unterstützung Führungskräfte	117	38,6
Privat zu tragende Kosten	94	31
Fehlende Ressourcen	88	29
Mangelhafte Bekanntheit	53	17,5
Maßnahmen entsprechen nicht den Mitarbeiterbedürfnissen	45	14,9
Begrenztes Angebot	45	14,9
Sonstige	30	9,9
Fehlender Erfolg	22	7,3
Einflussfaktoren Unternehmensumwelt	19	6,3
Vertraulichkeit MA-Daten	16	5,3
Negatives Kosten-Nutzen-Verhältnis	9	3
Gesamt	**694**	

Fazit

Die hier vorgestellten Ergebnisse stellen eine Wissensgrundlage mit vielfältigem Nutzenspotenzial dar. Einerseits können Unternehmen ihre betriebliche Ist-Situation in Bezug auf BGM mit derer anderer Unternehmen vergleichen und bei den dargestellten Best-Practice-Beispielen Anregungen für eigene Maßnahmen finden. Weiterhin unterstützen die Ergebnisse die Ausrichtung der Präventionsstrategie der Unfallkasse NRW.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass BGM überwiegend noch nicht umfangreich, systematisch und ganzheitlich umgesetzt wird. Insgesamt zeigen die vielfältig praktizierten gesundheitsbezogenen Maßnahmen aber bereits erfreuliche Auswirkungen. Es wird deutlich, BGM lohnt sich. Dies zeigte sich beispielsweise in der Gesamtbetrachtung der möglichen Auswirkungen von BGM.

Weitere detaillierte Ergebnisse der Befragung unter:
www.unfallkasse-nrw.de

Notizen

Notizen

Impressum

Herausgeber
Unfallkasse Nordrhein-Westfalen
Sankt-Franziskus-Straße 146
40470 Düsseldorf
Telefon 0211 9024-0
E-Mail info@unfallkasse-nrw.de
Internet www.unfallkasse-nrw.de

Verantwortlich für den Inhalt
Gabriele Pappai

Redaktion
Uwe Tchorz,
E-Mail: u.tchorz@unfallkasse-nrw.de

Gestaltung
Gathmann Michaelis und Freunde, Essen

Druck
F & D, Schwerte

Auflage
2.000 Exemplare

Ausgabe
August 2012

Unfallkasse Nordrhein-Westfalen

Sankt-Franziskus-Str. 146
40470 Düsseldorf
Telefon 0211 9024-0
Telefax 0211 9024-355