



Martina Morschhäuser, Eva Schmidt

Beteiligungsorientiertes Gesundheits- management angesichts alternder Belegschaften

Handlungshilfe zur Durchführung
einer Mitarbeiterbefragung
und von Gesundheits-Workshops

Öffentlichkeits- und Marketingstrategie
demographischer Wandel



Broschürenreihe: Demographie und Erwerbsarbeit

Beteiligungsorientiertes Gesundheitsmanagement angesichts alternder Belegschaften –
Handlungshilfe zur Durchführung einer Mitarbeiterbefragung und von Gesundheitsworkshops

Martina Morschhäuser, Eva Schmidt

Stuttgart, 2002
ISBN 3-8167-6082-1

Das dieser Veröffentlichung zugrundeliegende Vorhaben „Öffentlichkeits- und Marketing-
strategie demographischer Wandel“ wird mit Mitteln der Bundesministerin für Bildung und
Forschung unter dem Förderkennzeichen: 01HH9901/0 gefördert

Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autoren

Martina Morschhäuser, Eva Schmidt

Beteiligungsorientiertes Gesundheits- management angesichts alternder Belegschaften

**Handlungshilfe zur Durchführung
einer Mitarbeiterbefragung
und von Gesundheits-Workshops**

**Broschürenreihe:
Demographie und Erwerbsarbeit**

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	7
2. Zum Stellenwert betrieblicher Gesundheitsförderung	9
2.1. Alternde Belegschaften	9
2.2. Gesundheit im Erwerbsverlauf	11
2.3. Ansatzpunkte betrieblicher Gesundheitsförderung	14
3. Verfahren für ein beteiligungsorientiertes Gesundheitsmanagement	17
3.1. Vorstellung der Vorgehensweise	17
3.2. Gesundheitsmanagement in der Gießerei	21
4. Mitarbeiterbefragung	23
4.1. Vorstellung des Fragebogens „Gesund bis zur Rente“	23
4.2. Hinweise zur Auswertung der Ergebnisse	32
4.3. Mitarbeiterbefragung in der Gießerei	33
5. Gesundheitsworkshops	40
5.1. Moderation, Koordination und Teilnehmerzusammensetzung	41
5.2. Erster Gesundheitsworkshop	43
5.3. Zweiter Gesundheitsworkshop	46
5.4. Informationstransfer und institutionelle Einbindung	47
5.5. Gesundheitsworkshops in der Gießerei	48
Literatur	53
Anhang	54
I. Fragebogen „Gesund bis zur Rente“	54
II. Informationsseite zur Mitarbeiterbefragung/Beispiel	60
III. BKK-Vergleichsdaten zur Häufigkeit von Gesundheitsbeschwerden	61
IV. Fragebogen zur Bewertung der Gesundheitsworkshops	68

1. Einleitung

*„... Unter betrieblichem Gesundheitsmanagement [verstehen wir] die Entwicklung integrierter betrieblicher Strukturen und Prozesse, die die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit, Organisation und Verhalten am Arbeitsplatz zum Ziel haben und den Beschäftigten wie dem Unternehmen gleichermaßen zugute kommen.“
Badura, Ritter und Scherf, 1999*

In der vorliegenden Handlungshilfe wird ein Verfahren für ein beteiligungsorientiertes Gesundheitsmanagement vorgestellt. Es baut auf bekannten und bewährten Methoden betrieblicher Gesundheitsförderung auf (Mitarbeiterbefragung, Gesundheitszirkel), wobei Dimensionen der Arbeitsorganisation und des Erwerbsverlaufs besonders berücksichtigt werden. Ziel ist, wichtige Ansatzpunkte zu ermitteln, um die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit und damit die Gesundheit der Mitarbeiter im Arbeitsprozess angesichts einer zukünftig erwartungsgemäß wieder längeren Erwerbsarbeitsdauer langfristig zu erhalten und zu fördern.

Die Vorgehensweise wurde im Rahmen eines vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Forschungs- und Umsetzungsprojektes mit dem Titel „Beratungsstrategien für eine altersgerechte Arbeits- und Personalpolitik“ entwickelt. Sie wurde in einer zu einem größeren Konzern gehörenden Gießerei gemeinsam mit Betriebspraktikern und unter Mitwirkung des BKK-Teams Gesundheit des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen erprobt.

Die Broschüre wendet sich an Personalverantwortliche und andere Betriebspraktiker, die sich – im weitesten Sinne – im Feld der betrieblichen Gesundheitsförderung engagieren. Dabei sind die in der Handlungshilfe enthaltenen Empfehlungen und Hinweise in erster Linie für große Betriebe nutzbar, d. h. für Unternehmen:

- die sich angesichts organisatorisch ausdifferenzierter Verantwortlichkeiten für betriebliche Gesundheitsbelange von neuen Formen der Zusammenarbeit Synergie- und Aktivierungseffekte versprechen können;
- denen aufgrund ihrer Größe an einer untergliederten und vergleichenden Analyse von Gesundheitssituation und Arbeitsbelastungen in unterschiedlichen Arbeitsbereichen gelegen ist;
- die aufgrund vorhandener Organisations- und EDV-Kompetenz Ressourcen für die Durchführung und Auswertung einer breit angelegten Mitarbeiterbefragung bereit stellen können.

Die Handlungshilfe ist in vier Kapitel untergliedert:

- Kapitel 2 gibt Hintergrundinformationen zum Altersstrukturwandel in der Erwerbsbevölkerung, zum Zusammenhang von Altern und Gesundheit und zum hier zugrundeliegenden Verständnis von betrieblicher Gesundheitsförderung. Im Betrieb kann die Bezugnahme auf betriebliche Alterungsprozesse dazu dienen, dem Handlungsfeld der Gesundheitsförderung zusätzliches Gewicht zu verleihen.
- In Kapitel 3 wird eine Vorgehensweise für ein beteiligungsorientiertes Gesundheitsmanagement mit den beiden zentralen Bestandteilen „Mitarbeiterbefragung“ und „Gesundheitsworkshops“ beschrieben. Das Verfahren kann im Rahmen eines zunächst zeitlich begrenzten

1. Einleitung

Projekts, ggf. auch für einen besonders gesundheitskritischen Arbeitsbereich angewendet werden. Nach einem solchen Durchlauf bietet sich an, vor dem Hintergrund der gewonnenen Erfahrungen zu klären, ob und in welcher Weise einzelne Aktivitäten und Organisationsstrukturen langfristig im Betrieb fortgeführt werden sollten.

- In Kapitel 4 wird der Fragebogen „Gesund bis zur Rente“ als ein Instrument zur Durchführung einer Mitarbeiterbefragung vorgestellt. Neben Arbeitsbelastungen und Gesundheitsbeschwerden werden mit ihm auch positive Merkmale der Arbeit erhoben, denen gemeinhin eine gesundheitsfördernde Wirkung zugeschrieben wird. Ein weiterer Fragenkomplex thematisiert Tätigkeitswechsel und erkundet damit verbundene Möglichkeiten des Belastungsabbaus und einer altersgerechten Laufbahngestaltung.
- Das in Kapitel 5 dargestellte Konzept von Gesundheitsworkshops zielt darauf, in möglichst konzentrierter Form Verbesserungsvorschläge für Gesundheitsprobleme zu erarbeiten, die zum einen als „schnell lösbar“ und zum anderen als „besonders dringlich“ bewertet werden. Mit dieser Themenkonzentration und dem Workshopcharakter unterscheidet sich das vorgestellte Modell von klassischen Gesundheitszirkelkonzepten.

In den Unterkapiteln 3.2, 4.3 und 5.5. wird das Vorgehen jeweils am Beispiel des Erprobungsbetriebes „Gießerei“ veranschaulicht.

Die Handlungshilfe soll Anregungen und Impulse geben. Die vorgeschlagene Vorgehensweise soll dabei nicht schematisch übernommen werden. Vielmehr sind Sinn und Praktikabilität der einzelnen Handlungsschritte vor dem Hintergrund der konkreten Bedingungen im einzelnen Unternehmen zu überprüfen und die Methode dementsprechend ggf. zu variieren. Vor allem geht es darum, „Gesundheit“ im Betrieb zum Thema zu machen, die Aufmerksamkeit gegenüber arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu schärfen, Möglichkeiten der Gesundheitsförderung bzw. -schonung im Arbeitsprozess wahrzunehmen und das Gesundheitsinteresse aller Beteiligten zu stärken.

2. Zum Stellenwert betrieblicher Gesundheitsförderung

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. ... Gesundheit steht für ein positives Konzept, das in gleicher Weise die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit betont wie die körperlichen Fähigkeiten. ... Die Art und Weise, wie eine Gesellschaft die Arbeit, die Arbeitsbedingungen und die Freizeit organisiert, sollte eine Quelle der Gesundheit und nicht der Krankheit sein. Gesundheitsförderung schafft sichere, anregende, befriedigende und angenehme Arbeits- und Lebensbedingungen.“
(aus der Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation, 1986)

Bevor zentrale Ansatzpunkte betrieblicher Gesundheitsförderung skizziert werden (Kap. 2.3) werden zunächst Herausforderungen durch den demographischen Wandel in der Erwerbsbevölkerung (Kap. 2.1) und der daraus erwachsende Bedeutungszuwachs betrieblicher Gesundheitsförderung (Kap. 2.2) dargestellt.

2.1. Alternde Belegschaften

„Ältere Arbeitnehmer“ stellen aktuell eine Minderheit in Unternehmen dar. Bislang war der Berufsaustritt mit 57, 56 oder gar 55 Jahren in vielen Großunternehmen im Rahmen von Frühverrentungsprogrammen an der Tagesordnung. Nur knapp 20 Prozent der 60- bis 65-Jährigen sind momentan erwerbstätig. Ihr Anteil an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten betrug 1999 mit 622.746 Personen lediglich 2,3 Prozent.

In der Zukunft werden jedoch immer mehr Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen wieder länger erwerbstätig sein und der Anteil Älterer in der Erwerbsbevölkerung wird deutlich wachsen. Dies hängt damit zusammen, dass sich die *Altersstruktur* in unserer Bevölkerung drastisch verändert: Während es einerseits aufgrund des Geburtenrückgangs weniger jüngere Personen und damit auch weniger jüngere Arbeitskräfte gibt, kommen andererseits die geburtenstarken Jahrgänge mittleren Alters in die Jahre (vgl. Abb. 1).

Die Mitte der 50er bis Ende der 60er Jahre Geborenen stellen einen regelrechten „Berg“ in der Altersstruktur unserer Gesellschaft dar, der sich – vergleichbar einer Wanderdüne – allmählich zu den höheren Jahrgängen hin verschiebt. Auch in vielen Unternehmen, die in der Vergangenheit ältere Beschäftigte frühverrentet und gleichzeitig weniger junge Menschen neu eingestellt haben, dominieren die mittleren Jahrgänge und es finden sich entsprechend *gestauchte Altersstrukturen* (vgl. Abb. 2 auf Seite 11).

2. Zum Stellenwert betrieblicher Gesundheitsförderung

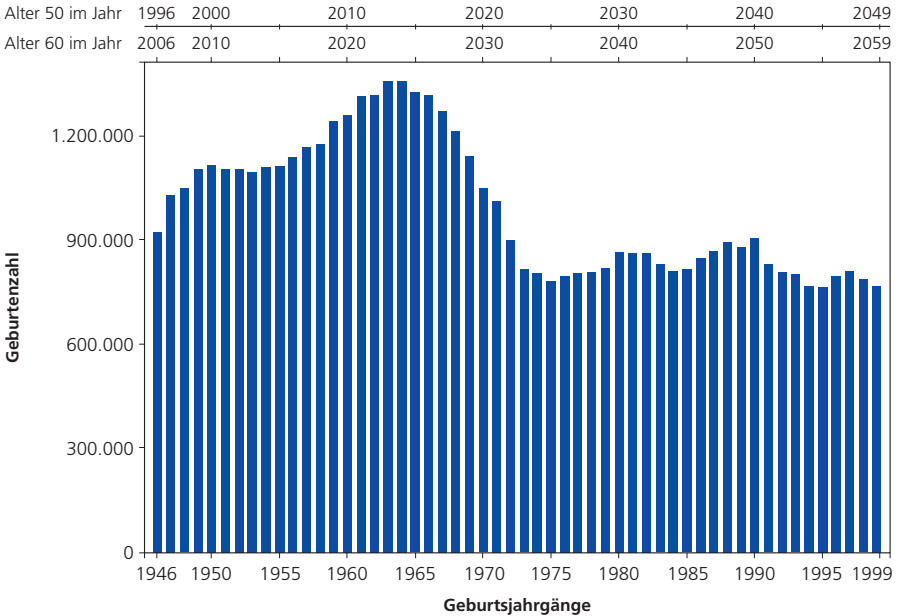


Abb. 1: Geburtsjahrgänge in Deutschland 1946–1999
(Quelle: Statistisches Bundesamt 2000)

Angesichts des demographischen Wandels hat in der staatlichen Arbeitsmarktpolitik ebenso wie im Bündnis für Arbeit ein Paradigmenwechsel stattgefunden, der lautet: „Weg von der vorzeitigen Ausgliederung aus dem Erwerbsleben hin zu einer verstärkten Beschäftigung älterer Arbeitnehmer“. Darauf zielen beispielsweise die gesetzliche Anhebung der Altersgrenze zum Renteneintritt und die Einführung von Rentenabschlägen bei früherem Rentenbezug. Im Zuge dieser gesetzlichen Neuregelungen ist der Anteil der erwerbstätigen 55- bis 64-Jährigen in den letzten Jahren wieder leicht gestiegen. Das Institut der deutschen Wirtschaft spricht davon, dass der Trend zur Frühverrentung gestoppt sei. Mit einer massiven Zunahme über 50-jähriger Erwerbspersonen ist ab dem Jahr 2010 zu rechnen. Nach aktuellen Prognosen wird es ab dann mehr über 45-Jährige als unter 35-Jährige im Erwerbspersonenpotential geben.¹

Der Altersstrukturwandel in der Bevölkerung birgt für Unternehmen die Herausforderung, zukünftig auch mit alternden Belegschaften produktiv zu arbeiten. Damit dies gelingen kann, muß heute schon etwas dafür getan werden: Es gilt, Gesundheit und Qualifikation der älteren,

1 Vgl. Naegele 2001.

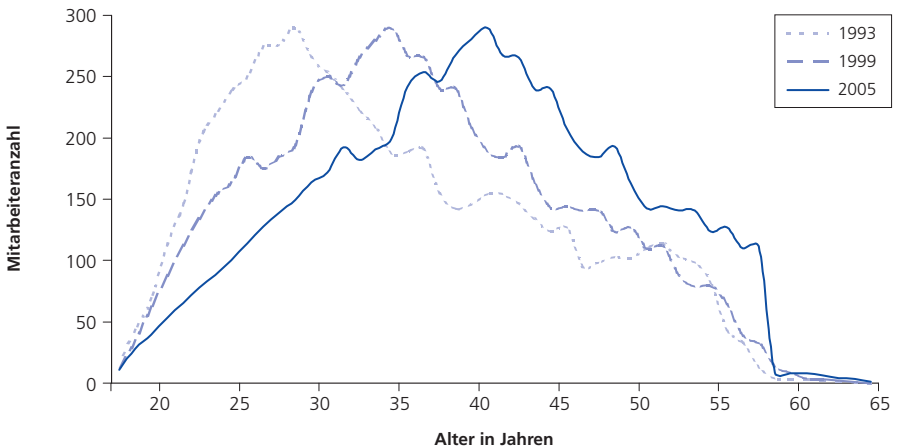


Abb. 2: Gestauchte Altersstruktur und deren Entwicklung in einem Industriebetrieb
(Quelle: Eigene Berechnungen auf der Basis anonymisierter betriebsstatistischer Daten)

zugleich aber auch der heute noch jüngeren Erwerbstätigen zu erhalten und zu fördern, damit sie den Arbeitsanforderungen der Zukunft gewachsen sind. Zugleich müssen die Beschäftigten selbst angesichts einer zu erwartenden längeren Erwerbsarbeitsdauer darauf bedacht sein, ihre eigene Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit langfristig zu sichern.

2.2. Gesundheit im Erwerbsverlauf

Ältere Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen sind grundsätzlich nicht weniger leistungsfähig als jüngere. Zu diesem Ergebnis kommen mehr als 100 Studien, in denen die *berufliche Leistungsfähigkeit* anhand der Arbeitsergebnisse sowohl von Fließbandarbeitern als auch von Facharbeitern, von Briefesortierern ebenso wie von Büroangestellten unterschiedlichen Alters miteinander verglichen wurden². Sind Ältere jedoch krank oder gesundheitlich beeinträchtigt, dann können massive Arbeitseinsatz- und Beschäftigungsprobleme auftreten.

Jeder fünfte vorzeitige Renteneintritt in Deutschland ist einer verminderten Erwerbsfähigkeit aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen geschuldet. In manchen Berufen mit hohen körperlichen Belastungen – beispielsweise bei Fliesenlegern, Gerüstbauern, Dachdeckern oder Schweißern – ist die Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit sogar die häufigste Art des Rentenzugangs. Noch weitaus größer ist die Anzahl derjenigen, die lange vor dem Renteneintritt dauer-

2 Vgl. Kruse 2000.

2. Zum Stellenwert betrieblicher Gesundheitsförderung

haft erkranken. Ältere sind zwar nicht häufiger krank als Jüngere; wenn sie erkranken, sind sie jedoch – im Durchschnitt betrachtet – länger arbeitsunfähig (vgl. Abb. 3).

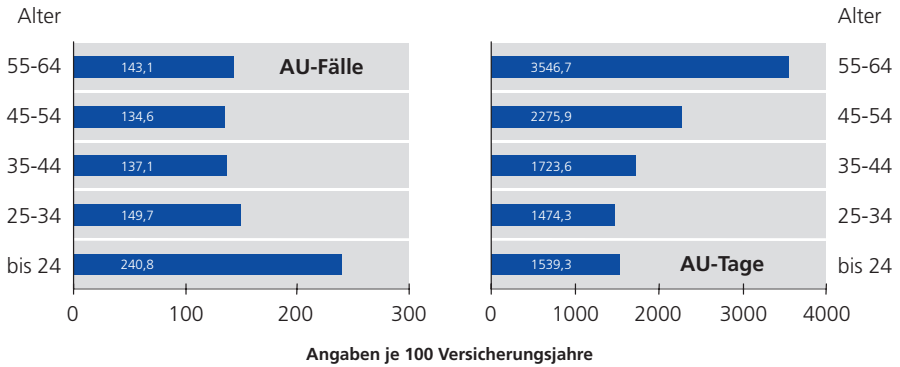


Abb. 3: Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage 1999 nach dem Alter (Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK 2000)

Ein Blick auf die Krankheitsarten, die den Arbeitsunfähigkeitsmeldungen zugrunde liegen, zeigt, dass in erster Linie die großen Zivilisationsleiden wie „Muskel- und Skeletterkrankungen“ oder „Herz-Kreislaufferkrankungen“ mit dem Alter verstärkt auftreten (vgl. Abb. 4). Es handelt sich hierbei um chronische Erkrankungen, die sich in der Regel über viele Jahre hinweg herausbilden.

Gesundheitliche Beeinträchtigungen älterer Arbeitnehmer wirken sich für Betriebe nicht nur in Form erhöhter Arbeitsunfähigkeitsraten aus. Sie können zugleich die Leistungsfähigkeit und Einsatzbreite der Betroffenen *im Arbeitsprozess* erheblich einschränken. Die Anzahl gesundheitlich beeinträchtigter Arbeitnehmer mit bestimmten Einsatzbeschränkungen steigt in Unternehmen gemeinhin in den höheren Altersgruppen stark an (vgl. Abb. 5). Was sie benötigen, ist ein ihrem Leistungsvermögen angepasster Arbeitsplatz. Tätigkeitsfelder mit reduzierten Arbeitsbelastungen, die früher als Nischen zur Beschäftigung Älterer mit gesundheitlichen Einschränkungen dienten, sind jedoch im Zuge von Modernisierung und Rationalisierung eingeschränkt worden oder ganz entfallen. Gleichzeitig sind die Leistungsanforderungen in weiten Bereichen von Produktion und Dienstleistung gestiegen und zunehmend einheitlich hoch. Damit wird es immer schwerer, diese Arbeitnehmer adäquat einzusetzen, insbesondere wenn sie gering qualifiziert sind.

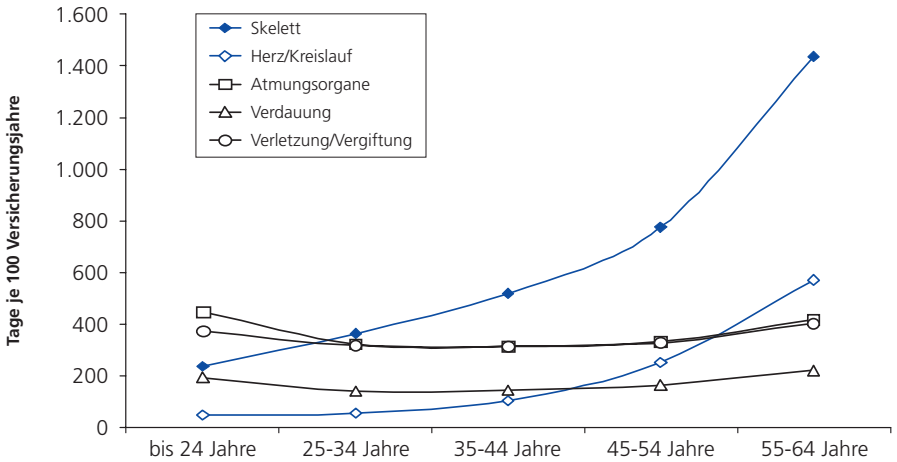


Abb. 4: Arbeitsunfähigkeitstage 1999 nach dem Alter und nach Krankheitsarten (Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK 2000)

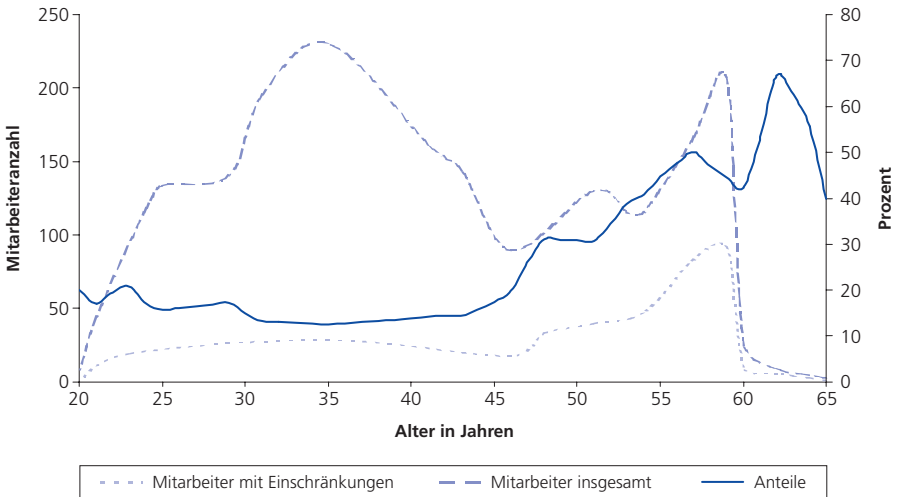


Abb. 5: Mitarbeiter mit diagnostizierten Einschränkungen nach dem Alter in einem Industriebetrieb (Quelle: Eigene Darstellung auf der Basis anonymisierter betriebsstatistischer Daten)

2. Zum Stellenwert betrieblicher Gesundheitsförderung

Krankheiten und Gesundheitsbeeinträchtigungen sind keine *natürlichen* Begleiterscheinungen des Alters. Das zeigt schon ein Blick in die Statistiken der Kranken- und Rentenversicherungsträger: Erwerbsunfähigkeit tritt ebenso wie Arbeitsunfähigkeit vor allem in körperlich oder psychisch stark belastenden Berufen gehäuft auf. Es kommt entscheidend auf die Art und die Dauer der ausgeübten Tätigkeiten im Verlauf des Erwerbslebens an, wie sich Gesundheit und Leistungsfähigkeit mit dem Älterwerden entwickeln und ob „Rücken“ und „Herz“ gängigen Arbeitsbelastungen dann noch standhalten. Werden Beschäftigte beispielsweise über Jahrzehnte hinweg in belastungsintensiven Arbeitsbereichen eingesetzt, arbeiten sie langfristig körperlich schwer, in Wechsel- bzw. Nachtschicht oder stehen sie unter Dauerstress, so steigt das Risiko, krank und „vor der Zeit“ alt zu werden.

Ein Blick auf den sich vollziehenden Altersstrukturwandel in unserer Gesellschaft und auf die mit dem Alter verstärkt auftretenden chronischen Erkrankungen macht deutlich:

- Wichtig ist eine *präventive* betriebliche Gesundheitspolitik, die auf den langfristigen Gesundheitserhalt zielt und damit jüngere ebenso wie ältere Mitarbeiter einbezieht.
- Besonders dringlich ist, die Gesundheit von Beschäftigten gerade in solchen Arbeitsbereichen zu fördern, in denen es bislang schwer ist, gesund alt zu werden.

2.3. Ansatzpunkte betrieblicher Gesundheitsförderung

Eine ausführliche und fundierte Darstellung von Leitlinien, Kriterien und theoretischen Grundlagen betrieblicher Gesundheitsförderung sowie von Konzepten und beispielhaften Interventionen findet sich im Handbuch „Betriebliche Gesundheitsförderung“ (Bamberg, Ducki und Metz 1998).

Um die Gesundheit im Betrieb zu fördern, gibt es kein Standardrezept, sondern unterschiedliche Wege und Strategien (vgl. Abb. 6). Welche Maßnahmen in einem Unternehmen die „richtigen“ sind, hängt ab von den konkreten betrieblichen Ausgangsbedingungen, Problemlagen und Handlungsvoraussetzungen.

Um einen für das einzelne Unternehmen erfolversprechenden *own best way* zu finden, empfehlen wir, folgende Grundsätze zu beachten:

- Sorgfältige Analyse der betrieblichen Ausgangssituation
Um wirksame Maßnahmen der Gesundheitsförderung zu entwickeln, ist wichtig, sich vorab ein möglichst genaues Bild vom Gesundheitszustand der Beschäftigten, von den Arbeitsbelastungen und deren möglichen Ursachen zu machen. Erst wenn Gesundheitsrisiken in der Arbeit und deren Gründe transparent sind, können auch erfolversprechende Vorschläge für deren Beseitigung entwickelt werden. Bei der Analyse der Ausgangssituation gilt es zudem, besonders gesundheitsriskante Tätigkeitsfelder im Betrieb und besonders gefährdete Beschäftigtengruppen zu identifizieren, um nachfolgend sinnvolle Arbeitsschwerpunkte



Abb. 6: Ansatzpunkte betrieblicher Gesundheitsförderung

bilden zu können. Außerdem ist es wichtig, positive Merkmale der Arbeit zu erkennen, die dem Gesunderhalt dienen können und die von daher erhalten bzw. ausgebaut werden sollten.

■ **Umfassende Gestaltungsperspektive**

Veränderungsüberlegungen sollten die zumeist komplexen Bedingungen und Ursachen erkannter arbeitsbedingter Gesundheitsrisiken berücksichtigen. Dies beinhaltet, eine Einführung betrieblicher Gesundheitsförderung auf Arbeitsplatzergonomie oder auf ausschließlich verhaltensorientierte Angebote (z. B. Rückenschulen oder Ernährungskurse) zu vermeiden. Auf den Prüfstand gehören auch Arbeitsorganisation und Personaleinsatz, Qualifizierungsmöglichkeiten und Arbeitszeitregelungen, Arbeitsklima, Kooperationsbeziehungen und insgesamt die Orientierungen der Unternehmenskultur, die für den Gesunderhalt in der Arbeit von großer Bedeutung sind³.

■ **Beteiligung und Aktivierung der Beschäftigten**

Die Sichtweisen und das Erfahrungswissen der Beschäftigten stellen zentrale Erkenntnisquellen dar, um den Gesundheitszustand der Belegschaft, arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren und Möglichkeiten ihrer Bewältigung zu ermitteln. Von daher ist eine fundierte Analyse der Ausgangssituation an die Beteiligung der Mitarbeiter gebunden. Da die Beschäftigten zunehmend selbst verantwortlich dafür sind, wie sie ihre Arbeit ausführen, entscheiden sie selbst auch immer stärker darüber, inwieweit gesundheitsriskant oder gesundheitsschonend gearbeitet wird. Von daher hängt auch die Umsetzung effektiver gesundheitsfördernder Maßnahmen am Arbeitsplatz verstärkt von den Einstellungen und dem Engagement der Beschäftigten ab. Durch betriebliche Gesundheitsförderung sollen das Gesundheitsinteresse und die Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter gestärkt werden.

3 Vgl. Morschhäuser 2002.

2. Zum Stellenwert betrieblicher Gesundheitsförderung

- Thematisierung von Gesundheit als Bestandteil der Unternehmenskultur
Um den Stellenwert von Gesundheit im betrieblichen Handeln zu erhöhen, muß in der Belegschaft offen über arbeitsbedingte Gesundheitsrisiken gesprochen werden (können). In unseren Betriebsprojekten haben wir immer wieder die Erfahrung gemacht, dass manche Gesundheitsgefährdungen, die ohne großen Aufwand behebbar gewesen wären, alleine deshalb fortbestanden, weil sie betrieblichen Entscheidungsträgern nicht bekannt waren oder ihre Beseitigung von den Betroffenen nicht nachdrücklich eingefordert wurde⁴. Deshalb ist es wichtig, die betriebliche Kommunikation über Gesundheit und Möglichkeiten eines gesundheitsschonenden Arbeitens im Kollegenkreis wie auch zwischen unterschiedlichen Hierarchien und Funktionsträgern im Betrieb zu fördern.

Auf den vier genannten Grundsätzen baut das nachfolgend dargestellte Verfahren eines beteiligungsorientierten Gesundheitsmanagements auf.

4 Vgl. Ochs/Petrenz/Reindl 1996, S. 133f.

3. Verfahren für ein beteiligungsorientiertes Gesundheitsmanagement

Im folgenden werden das von uns entwickelte und erprobte Verfahren eines beteiligungsorientierten Gesundheitsmanagements dargestellt und die einzelnen Handlungsschritte im Überblick beschrieben (Kap. 3.1). Die damit gesammelten Erfahrungen im Erprobungsbetrieb „Gießerei“ werden überblickshaft in Kap. 3.2. geschildert.

3.1. Vorstellung der Vorgehensweise

Das Verfahren (vgl. Abb. 7) kann in einem Betrieb – ggf. auch zunächst für einen besonders gesundheitskritischen Arbeitsbereich – in „einem Durchlauf“ Anwendung finden. Damit es aber nicht bei einer einmaligen, zeitlich befristeten Kampagne bleibt, ist es wichtig, die einzelnen Methoden im Sinne eines immer wieder nutzbaren Handwerkszeugs im Betrieb zu verbreiten, um dieses dann in unterschiedlichen Abteilungen oder zu verschiedenen Zeitpunkten weiter einsetzen zu können.

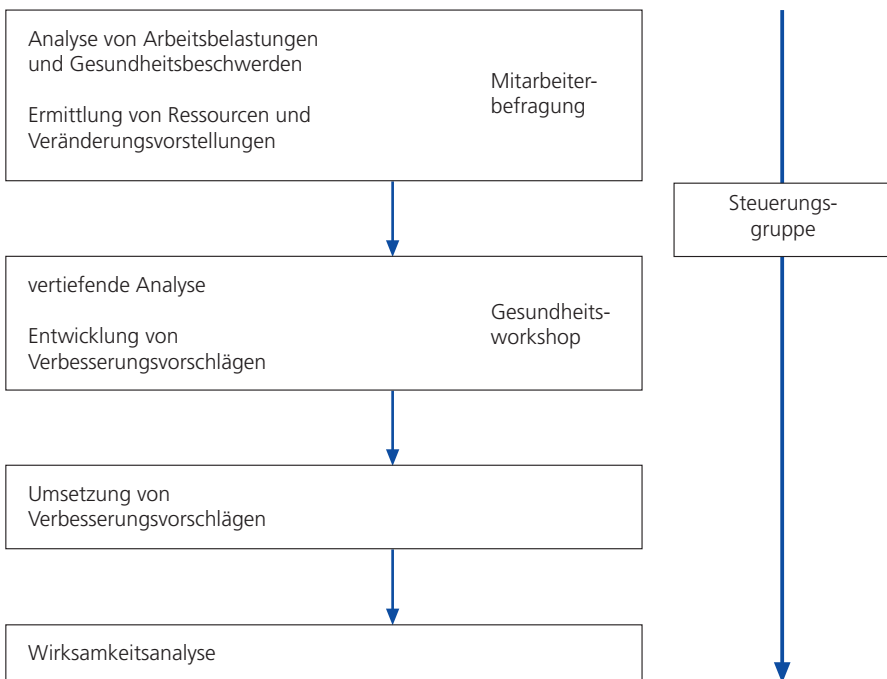


Abb. 7: Vorgehensweise beim beteiligungsorientierten Gesundheitsmanagement

3. Verfahren für ein beteiligungsorientiertes Gesundheitsmanagement

Zugleich sollte begleitend möglichst viel (Zeit-)Raum für alle beteiligten Interessengruppen gegeben werden, um sich im Unternehmen über die unterschiedlichen Erscheinungsformen arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren, bedeutsame Kriterien einer gesundheits- und altersgerechten Arbeitsgestaltung und wichtige Ansätze betrieblicher Gesundheitsförderung zu verständigen. Ist eine entsprechende „Gesundheitssensibilität“ ausgebildet, so kann diese auch in die alltäglichen betrieblichen Entscheidungen zur Gestaltung von Arbeit und Personaleinsatz einfließen.

Bildung einer Steuerungsgruppe

Gesundheitsmanagement richtet sich nicht auf ein kurzfristig zu realisierendes Ziel, – eher handelt es sich um eine „open-end-Veranstaltung“. Erforderlich sind ein langer Atem und anhaltendes Engagement betrieblicher „Kümmerer“. Deshalb ist es wichtig, sich zu Beginn der Aktivitäten im Betrieb über die jeweiligen Aufgaben und Verantwortlichkeiten der unterschiedlichen Akteure und das Ausmaß der jeweiligen Beteiligung zu verständigen. Außerdem ist zu entscheiden, ob externe Berater – prozessbegleitend oder für bestimmte Aufgaben – hinzugezogen werden sollen (z. B. für die Auswertung der Fragebogen oder die Moderation der Workshops).

Zur Planung, Koordination und Durchführung der einzelnen Handlungsschritte ist es sinnvoll, eine eigene betriebliche Steuerungsgruppe zu bilden, die den gesamten Prozess begleitet und ihn lenkt. In ihr sollten diejenigen Funktionsträger bzw. Abteilungen vertreten sein, die über eine gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit, Organisation und Verhalten am Arbeitsplatz entscheiden bzw. darüber verhandeln. Dies sind in jedem Fall die für den Betrieb oder einen ausgewählten Arbeitsbereich zuständigen Leitungspersonen, der Betriebsrat, der betriebsärztliche Dienst und das Personalwesen sowie ggf. Vertreter der Fachbereiche, die Fachkraft für Arbeitssicherheit und die Controllingabteilung. Durch die Beteiligung der unterschiedlichen betrieblichen Akteure soll zudem erreicht werden, dass betriebliche Gesundheitsförderung als gesamtbetriebliche Aufgabe verstanden und wahrgenommen wird. Gegebenenfalls kann auch der betriebliche Arbeitsschutzausschuss bzw. ein vergleichbares Gremium die Funktion der Steuerungsgruppe übernehmen. Ihr obliegt:

- die Organisation, Durchführung und Auswertung der Mitarbeiterbefragung;
- die Planung und Organisation der Gesundheitsworkshops;
- die Beratung und Umsetzung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung bzw. die Verantwortung für das Entscheidungsverfahren;
- die Durchführung von Wirksamkeitsanalysen.

Im Vorlauf oder in der konstituierenden Sitzung gilt es zudem, den zeitlichen und finanziellen Rahmen der geplanten Aktivitäten abzustecken sowie festzulegen, welche Arbeitsschritte in welchem Umfang und für welche Unternehmensbereiche durchgeführt werden sollen.

Mitarbeiterbefragung

Die Mitarbeiterbefragung dient der systematischen Analyse der betrieblichen Ausgangssituation. Dazu werden – anonym und auf freiwilliger Basis – die Einschätzungen der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen zu ihrem gesundheitlichen Befinden und zu gesundheitsrelevanten Merkmalen ihrer Arbeitssituation erhoben. Indem Stellungnahmen und Bewertungen der Beschäftigten auf breiter empirischer Basis ermittelt werden, kann ein umfassendes Bild über den Gesundheitszustand der Belegschaft gezeichnet werden. Dabei geht es vor allem darum, auffällige *Häufungen* von Gesundheitsbeschwerden und von arbeitsbedingten Gesundheitsrisiken festzustellen, um begründete Arbeitsschwerpunkte für die nachfolgenden Handlungsschritte setzen zu können. Die Befragung kann für den gesamten Betrieb oder für ausgewählte Arbeitsbereiche durchgeführt werden.

Mit dem Fragebogen „Gesund bis zur Rente“ werden erfaßt:

- Arbeitsbelastungen sowie positive Merkmale der Arbeit, die im Sinne von „Ressourcen“ für den Gesunderhalt von Beschäftigten bedeutsam sind;
- Einschätzungen der Mitarbeiter zum eigenen Gesundheitszustand, wobei auftretende Gesundheitsbeschwerden detailliert erfragt werden;
- praktizierter und erwünschter Tätigkeitswechsel als ein wichtiger Ansatzpunkt eines belastungsvermindernden Personaleinsatzes;
- Verbesserungsmöglichkeiten aus Sicht der Beschäftigten.

Der Fragebogen wird im vierten Kapitel im einzelnen vorgestellt.

Gesundheitsworkshops

Mit der Mitarbeiterbefragung werden zentrale Arbeitsbelastungen, gehäuft auftretende Gesundheitsbeschwerden und besonders gesundheitsriskante Tätigkeitsfelder deutlich. Um darauf bezogene effektive Verbesserungsvorschläge zu entwickeln, ist unabdingbar, Gründe und Ursachen für die ermittelten Gesundheitsrisiken genauer zu erfassen und zu hinterfragen. Gleichzeitig muß die Entwicklung gesundheitsfördernder Maßnahmen von den konkreten Arbeitsbedingungen, den Handlungsmöglichkeiten und -beschränkungen in der Arbeit ausgehen, damit das, was vorgeschlagen wird, auch reale Umsetzungschancen hat.

Der Gesundheitsworkshop setzt hier auf das Erfahrungswissen der Beschäftigten, die ihre Arbeitssituation am besten kennen. In moderierten Veranstaltungen entwickeln sie – ausgehend von den Ergebnissen der Mitarbeiterbefragung und in einem strukturierten Vorgehen – Verbesserungsvorschläge, die auf einen langfristigen Gesunderhalt zielen. Das Konzept für die Gesundheitsworkshops wird im fünften Kapitel dargestellt.

Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen

Der Erfolg von Gesundheitsmanagement steht und fällt mit der Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen. Bevor eine Mitarbeiterbefragung und bevor Gesundheitsworkshops durchgeführt werden, muß im Unternehmen entschieden sein, dass Ressourcen zur Verfügung gestellt werden können, um entwickelte Verbesserungsvorschläge auch tatsächlich zu realisieren. Der vorläufige finanzielle, zeitliche und organisatorische Rahmen für die Umsetzung von Maßnahmen sollte abgesteckt und den Beteiligten mitgeteilt werden.

Durch die Beteiligung und Aktivierung der Mitarbeiter bei der Analyse und Entwicklung von Veränderungsvorschlägen wird zwangsläufig eine Erwartungshaltung aufgebaut. Werden die Erwartungen enttäuscht, dass das Unternehmen bereit ist, in den Gesunderhalt der Beschäftigten zu investieren, dann wird eine resignative und unproduktive Grundhaltung in der Belegschaft gefördert. Können einzelne Verbesserungsvorschläge der Mitarbeiter nicht umgesetzt werden, so ist ebenso wichtig, dies den Beteiligten rückzumelden und zu begründen, damit sie die getroffenen Entscheidungen nachvollziehen können.

Wirksamkeitsanalyse

Die Wirksamkeitsanalyse dient dazu, Verlauf und Resultate der durchgeführten Aktivitäten zu beurteilen, Schwachstellen zu identifizieren und die Vorgehensweise weiter zu verbessern. Dies ist gerade auch dann sinnvoll, wenn man das Verfahren in einem Arbeitsbereich eines Betriebes durchgeführt hat und vor der Frage steht, es auf weitere Unternehmensbereiche auszuweiten. Die Bewertung kann sich auf die gesamte Vorgehensweise im Rahmen des Gesundheitsmanagements, aber auch auf einzelne Bestandteile, wie die Gesundheitsworkshops, beziehen.

Für eine Wirksamkeitsanalyse kommen unterschiedliche Methoden in Betracht:

- Im Rahmen der Gesundheitsworkshops ist es möglich, die Veranstaltungen in der letzten Sitzung von den Teilnehmern bewerten zu lassen (*Prozessbewertung der Gesundheitsworkshops*). Ein Beispiel eines dazu anwendbaren Fragebogens findet sich in Anhang IV.⁵
- Einige Monate nach Abschluß des letzten Gesundheitsworkshops können Erfahrungen und Einschätzungen zu den unterschiedlichen Handlungsschritten und den erzielten Ergebnissen in der Steuerungsgruppe zusammengetragen und diskutiert werden. Ergänzend dazu ist sinnvoll, unmittelbar und mittelbar Beteiligte aus dem Arbeitsumfeld, in dem Interventionen stattgefunden haben, schriftlich oder mündlich um ihre Stellungnahme zu bitten (*Ergebnis- und Verlaufsbewertung des gesamten Vorgehens*).

5 Ein ausführlicher Fragebogen zur Bewertung der Arbeit in Gesundheitszirkeln hat Sochert (1999, S. 297–302) vorgestellt, aus dem einige Fragen für den von uns eingesetzten Kurzfragebogen (s. Anhang IV) entnommen wurden.

- In längeren, ggf. auch regelmäßigen Zeitabständen können weitere Mitarbeiterbefragungen mit dem Fragebogen „Gesund bis zur Rente“ dazu dienen, Veränderungen bei den wahrgenommenen Gesundheitsbeschwerden der Beschäftigten sowie bei den Bewertungen der Arbeitssituation festzustellen. Dies ist eine umfassende, zugleich aber auch aufwendige Methode der Evaluation (*Ergebnisbewertung des gesamten Vorgehens*).

Weiterführende Informationen zu „Erfolgsbewertungen im betrieblichen Gesundheitsmanagement“ finden sich in dem Leitfaden „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ (Badura, Ritter und Scherf 1999, S. 112–122).

3.2. Gesundheitsmanagement in der Gießerei

Das dargestellte Verfahren eines beteiligungsorientierten Gesundheitsmanagements wurde in einer zu einem großen Konzern gehörenden Gießerei entwickelt und erprobt. Der Zeitraum hierfür erstreckte sich von Mai 2000 bis Juli 2001.

In Gießereien sind die Arbeitsbelastungen traditionell hoch – körperliche Schwere, hohe Leistungsanforderungen und Arbeitsumgebungsbelastungen prägen die Tätigkeiten. In dem hier vorgestellten Werk mit über 1000 Beschäftigten haben wir es zudem mit einer vergleichsweise älteren Belegschaft zu tun: 43 Prozent der Mitarbeiter sind 45 Jahre oder älter.

Der erste Schritt im Rahmen des Gesundheitsmanagements bestand in der Bildung eines verantwortlichen Steuerkreises, der alle Aktivitäten zu planen, zu koordinieren und über Maßnahmen zu entscheiden hatte. Mitglieder waren die Werksleitung, Vertreter des Personalwesens, des Betriebsrats und des Werksärztlichen Dienstes sowie die wissenschaftliche Begleitung. In besagtem Zeitraum fanden insgesamt sechs, meist mehrstündige Sitzungen statt.

Die ersten beiden Treffen dienten der Konstitution des Arbeitskreises sowie der Planung und Organisation der Mitarbeiterbefragung. In der dritten und vierten Sitzung wurden die Ergebnisse der Befragung besprochen, Maßnahmen daraus abgeleitet sowie Informationen und Gesprächsrunden mit Mitarbeitern und Vorgesetzten vorbereitet. Die beiden folgenden Arbeitstreffen konzentrierten sich auf die Konzeption und Organisation der Gesundheitsworkshops sowie auf die Besprechung und Umsetzung entwickelter Verbesserungsvorschläge.

Die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung⁶ – seien es die ermittelten Beschwerdehäufungen oder die verbreitete Skepsis von Befragten, die Arbeit langfristig ausüben zu können (vgl. Kap. 4.3) – haben deutlich gemacht, wie wichtig es ist, verstärkt etwas für die Gesundheit der Beschäftigten zu tun. Einerseits wurden vorhandene Einschätzungen der

⁶ Im Rahmen des BMBF-geförderten Projektes konnten die Befragungsergebnisse in Form eines detaillierten schriftlichen Gesundheitsberichtes aufbereitet und festgehalten werden.

3. Verfahren für ein beteiligungsorientiertes Gesundheitsmanagement

Steuerkreismitglieder zu arbeitsbedingten Gesundheitsrisiken bestätigt, die zugleich mit Zahlen belegt wurden. Damit wurde eine wichtige argumentative Grundlage für betriebliche Entscheidungen zur Gesundheitsförderung gewonnen. Andererseits wurde der Blick aber auch auf bislang weniger beachtete gesundheitsrelevante Arbeitsbedingungen gelenkt (z. B. hohe Konzentrationsanforderungen, einseitige Belastungen aufgrund von Regelungen des Arbeitseinsatzes).

Ein Vergleich der einzelnen Arbeitsbereiche der Gießerei untereinander zeigte, dass die Gesundheits- und Arbeitssituation von den jeweiligen Beschäftigtengruppen sehr unterschiedlich bewertet wird. Auf der Basis dieser Ergebnisse wurde ein Tätigkeitsfeld als besonders gesundheitskritisch definiert. In diesem wurden nachfolgend die Gesundheitsworkshops durchgeführt.

Der Mitarbeiterbefragung kam eine Anschlag- bzw. Katalysatorfunktion zu, indem eine schon lange geplante neue Entlüftungsanlage zum Abbau von Arbeitsumgebungsbelastungen mit einem Investitionsvolumen von 10 Mio. Euro beschleunigt bewilligt und installiert wurde. Gleichzeitig engagierte sich der Werksärztliche Dienst verstärkt für ein verhaltensorientiertes Hautschutz- und Bewegungsprogramm. In den Gesundheitsworkshops entwickelte Gestaltungsvorschläge, die auf eine verbesserte Beleuchtungssituation, Lärmreduktion und eine belastungsvermindernde Arbeitsorganisation zielen, wurden teilweise schon im Zeitraum der Verfahrenserprobung umgesetzt (vgl. Kap. 5.5).

Die Steuerkreissitzungen, die Mitarbeiterbefragung und die Gesundheitsworkshops wurden begleitet von Veranstaltungen und Gesprächen mit Meistern, Vertrauensleuten und Beschäftigten, die über den Fortlauf der Maßnahmen informiert und mit denen die Ergebnisse diskutiert wurden. Ein wichtiger Effekt des Verfahrens besteht darin, dass damit neue Kommunikationsformen geschaffen wurden, die eine intensive Thematisierung von Gesundheit und Möglichkeiten des Gesunderhalts im Betrieb fördern und die Aufmerksamkeit gegenüber Gesundheitsmängeln schärfen. Dementsprechend wurden einzelne Mißstände auch von den Mitarbeitern eher benannt und von den Verantwortlichen teilweise kurzfristig beseitigt (z. B. Anschaffung neuer Schutzbrillen und einer Handhabungshilfe zur Vermeidung ungünstiger Körperhaltungen an einem besonders anstrengenden Arbeitsplatz).

Dass die einzelnen Handlungsschritte so zügig und konsequent durchgeführt und Verbesserungsvorschläge zum Gesunderhalt nicht nur entwickelt, sondern tatsächlich auch realisiert werden konnten, ist insbesondere dem Engagement von Werksleitung und Betriebsratsvertretern zu verdanken. Betriebliche Gesundheitsförderung wurde von diesen Promotoren als gemeinsame und gesamtbetriebliche Aufgabe wahrgenommen.

4. Mitarbeiterbefragung

Die Mitarbeiterbefragung mit Hilfe des Fragebogens „Gesund bis zur Rente“ zielt darauf, einen differenzierten Gesamtüberblick über die Gesundheits- und Belastungssituation im Betrieb oder in einem ausgewählten Arbeitsbereich zu erlangen. Die Befragung soll auf einer breiten und damit abgesicherten Datenbasis Hinweise geben auf Problemfelder und mögliche Ansatzpunkte der Gesundheitsförderung, denen weiter nachgegangen werden soll. Insofern ist dieser Handlungsschritt ein Einstieg, aber keine in sich abgeschlossene Maßnahme betrieblicher Gesundheitsförderung.

Zunächst wird der neu entwickelte Fragebogen „Gesund bis zur Rente“ vorgestellt (Kap. 4.1). Es folgen einige Hinweise zur Auswertung der Ergebnisse (Kap. 4.2) und eine Schilderung von Befragungsergebnissen in der Gießerei (Kap. 4.3).

Detaillierte Hinweise zur Durchführung und Auswertung von Mitarbeiterbefragungen zum Thema „Gesundheit“ finden sich im Handbuch „ressource – Handbuch zur arbeitsnahen Gesundheitsförderung im Betrieb“ (Ochs, Petrenz und Reindl 1996) sowie in der Handlungsanleitung „Belegschaftsnaher Gesundheitsbericht“ (Morschhäuser 1994).

4.1. Vorstellung des Fragebogens „Gesund bis zur Rente“

Der Fragebogen „Gesund bis zur Rente“ untergliedert sich in sieben einzelne Fragenkomplexe, die nachfolgend erläutert werden. Es sind dies:

1. Allgemeine Angaben zur Person
2. Arbeitsbelastungen
3. Positive Merkmale der Arbeit
4. Gesundheitliche Beschwerden
5. Einschätzungen zum eigenen Gesundheitszustand
6. Einschätzungen zum Tätigkeitswechsel
7. Verbesserungsmöglichkeiten.

Der vollständige Fragebogen ist in Anhang I abgedruckt. Außerdem zeigt Anhang II ein Beispiel für eine Informationsseite zur Mitarbeiterbefragung für die Beschäftigten. Der Fragebogen stellt ein *Angebot* möglicher Fragen dar. Er muß auf die konkreten betrieblichen Bedingungen angepaßt werden. Zusätzliche interessierende Fragen können ergänzt, vorhandene können weggelassen werden. Empfehlenswert ist, ihn in der Steuerungsgruppe oder in einer eigens dafür gebildeten Arbeitsgruppe im einzelnen zu besprechen und zu überarbeiten.

Allgemeine Angaben zur Person

1) Allgemeine Angaben zur Person (Bitte Zutreffendes ankreuzen)	
1 In welchem Bereich arbeiten Sie derzeit?	4 Ihre Stellung im Beruf?
1 <input type="checkbox"/> Bereich 1	1 <input type="checkbox"/> Facharbeiter/in 3 <input type="checkbox"/> Sonstige
2 <input type="checkbox"/> Bereich 2	2 <input type="checkbox"/> Arbeiter/in
3 <input type="checkbox"/> Bereich 3	
4 <input type="checkbox"/> Bereich 4	5 Ihre übliche Arbeitszeit?
5 <input type="checkbox"/> Bereich 5	1 <input type="checkbox"/> Wechselschicht
6 <input type="checkbox"/> Sonstiges	2 <input type="checkbox"/> Zweischicht-Wechselschicht
	3 <input type="checkbox"/> Normalschicht
2 Wie lange arbeiten Sie im Unternehmen?	4 <input type="checkbox"/> Sonstiges
1 <input type="checkbox"/> bis 5 Jahre 5 <input type="checkbox"/> 21-25 Jahre	
2 <input type="checkbox"/> 6-10 Jahre 6 <input type="checkbox"/> 26-30 Jahre	6 Ihr Alter?
3 <input type="checkbox"/> 11-15 Jahre 7 <input type="checkbox"/> über 30 Jahre	1 <input type="checkbox"/> bis 24 Jahre 5 <input type="checkbox"/> 40-44 Jahre
4 <input type="checkbox"/> 16-20 Jahre	2 <input type="checkbox"/> 25-29 Jahre 6 <input type="checkbox"/> 45-49 Jahre
	3 <input type="checkbox"/> 30-34 Jahre 7 <input type="checkbox"/> 50-54 Jahre
3 Seit wievielen Jahren üben Sie Ihre jetzige Tätigkeit aus?	4 <input type="checkbox"/> 35-39 Jahre 8 <input type="checkbox"/> 55 Jahre und älter
1 <input type="checkbox"/> bis 5 Jahre 5 <input type="checkbox"/> 21-25 Jahre	
2 <input type="checkbox"/> 6-10 Jahre 6 <input type="checkbox"/> 26-30 Jahre	7 Ihr Geschlecht?
3 <input type="checkbox"/> 11-15 Jahre 7 <input type="checkbox"/> über 30 Jahre	1 <input type="checkbox"/> männlich
4 <input type="checkbox"/> 16-20 Jahre	2 <input type="checkbox"/> weiblich

Abb. 8: Allgemeine Angaben zur Person

Mit den einleitenden Fragen zur Person werden für die spätere Auswertung Teilgruppen in der Belegschaft gebildet, so dass die jeweiligen Häufigkeitsverteilungen miteinander verglichen werden können. Dadurch wird es möglich, bestimmte besonders gesundheitsriskante Arbeitsbereiche bzw. gesundheitlich besonders angeschlagene Mitarbeitergruppen für anschließende Interventionen auszuwählen.

Im Fragebogen wird differenziert nach: Arbeitsbereich, Alter, Stellung im Beruf, Beschäftigungsdauer im Unternehmen, Dauer der Tätigkeitsausübung, Arbeitszeit und Geschlecht. Dieser erste Fragenkomplex muß in jedem Fall betriebspezifisch angepaßt werden. Es muß überprüft werden, ob die einzelnen Fragen für das jeweilige Unternehmen greifen. Bei Übernahme sind

die für den Betrieb passenden Kategorien an die Stelle der im Fragebogen kursiv gedruckten Vorgaben zu setzen.

Des Weiteren ist zu beachten, dass die aufgeführten Kategorien bzw. Antwortvorgaben eine Mindestanzahl von Beschäftigten ansprechen. Dies ist wichtig, damit sich Problem- oder Beschwerdebildungen in einer Gruppe überhaupt deutlich abzeichnen können. Außerdem kann nur dann die Anonymität der Befragung gewährleistet und sichergestellt werden, dass einzelne Befragte nicht aufgrund ihrer Angaben innerhalb einer kleinen Gruppe kenntlich werden⁷. Wir empfehlen als Richtzahl, dass die betriebliche Gruppe, die den Antwortvorgaben zugeordnet werden kann, mindestens 40 Personen umfassen sollte.

Arbeitsbelastungen

2) Arbeitsbelastungen						
An dieser Stelle finden Sie eine Auflistung belastender oder unangenehmer Eigenschaften der Arbeit. Geben Sie bitte an, wie stark Sie diese Belastungen bei Ihrer Arbeit erleben. Machen Sie bitte in <i>jede Zeile</i> ein Kreuz. Sollte die eine oder andere Belastungsart bei Ihrer Arbeit überhaupt keine Rolle spielen, kreuzen Sie einfach „gar nicht“ an.						
	An meiner Arbeit belastet mich:	gar nicht	wenig	teils/teils	stark	sehr stark
8	Schwere körperliche Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Heben/ Tragen schwerer Lasten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Ungünstige Körperhaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Ständiges Stehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Die immer gleichen Handgriffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	[...]					

Abb. 9: Arbeitsbelastungen

Mit diesem Fragenkomplex wird erfaßt, was die Beschäftigten an ihrer Arbeitssituation besonders stört und belastet. Es werden damit keine *objektiven* Belastungsfaktoren ermittelt, sondern Bedingungen der Arbeit, die von den Befragten als unangenehm *empfunden* werden. Wir gehen davon aus, dass es vielfach gerade die wahrgenommenen und erfahrenen Belastungen und möglichen Überforderungen in der Arbeit sind, die den Gesundheitszustand der Betroffenen beeinflussen.

⁷ Zur Sicherung des Datenschutzes ist weiterhin wichtig, dass auf dem Fragebogen keine Namen festgehalten werden, die Rückgabe der Bogen in geschlossenem Umschlag sowie anonym erfolgt, die Auswertung von einer neutralen Instanz durchgeführt wird und bei der Auswertung keine Untergruppen gebildet werden, die Rückschlüsse auf einzelne Personen zulassen (Mindestgröße: > 20).

4. Mitarbeiterbefragung

Allerdings geht es bei der Befragung nicht um die subjektive Bewertung *einzelner* Personen, sondern um die Frage, inwieweit bestimmte Arbeitsbedingungen von *auffällig vielen* Beschäftigten als stark oder sehr stark belastend wahrgenommen werden. Die Ergebnisse liefern wichtige Ansatzpunkte für anschließende Überlegungen zur Entwicklung gesundheitsfördernder Maßnahmen.

Die aufgeführten Kategorien beziehen sich umfassend auf unterschiedliche gesundheitsrelevante Dimensionen der Arbeit: körperliche und geistige Anforderungen der Tätigkeit, Arbeitsumgebungsbedingungen, Arbeitsablauf und Arbeitsorganisation, Arbeitszeit, Arbeitssicherheit und die sozialen Beziehungen am Arbeitsplatz. Die Items sind in der vorliegenden Form für viele unterschiedliche Tätigkeitsfelder anwendbar. Vor der Anwendung sollte aber dennoch überprüft werden, ob die Antwortvorgaben zu den konkreten betrieblichen Gegebenheiten passen. Außerdem können sie um weitere, möglicherweise bekannte und im Fragebogen nicht aufgeführte Belastungsfaktoren ergänzt werden.

Positive Merkmale der Arbeit

3) Positive Merkmale der Arbeit						
An dieser Stelle finden Sie eine Reihe von Aussagen über Ihre Arbeit. Bitte kreuzen Sie an, wie sehr diese Aussagen für Ihre Arbeit zutreffend sind. Machen Sie bitte in <i>jede Zeile</i> ein Kreuz. Falls eine Aussage ganz und gar nicht zu Ihrer Arbeit passen sollte, kreuzen Sie einfach „trifft überhaupt nicht zu“ an.						
Die Aussage ...	trifft voll und ganz zu		trifft teilweise zu		trifft überhaupt nicht zu	
48 Ich kann selbständig und eigenverantwortlich arbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49 Zwischendurch kann ich auch einmal vom Arbeitsplatz weg gehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50 Für die Erledigung meiner Aufgaben habe ich genügend Zeit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[...]						

Abb. 10: Positive Merkmale der Arbeit

Nach der Erfassung von Arbeitsbelastungen werden im dritten Fragenkomplex Merkmale der Arbeit untersucht, denen gemeinhin eine die Gesundheit stützende und fördernde Funktion zukommt. Erfragt werden: der Handlungs- und Entscheidungsspielraum, Identifikationsmöglichkeiten mit der Arbeit, Möglichkeiten der beruflichen Weiterentwicklung und soziale Unterstützung am Arbeitsplatz durch Kollegen, Betriebsrat und Vorgesetzte. Mit der Förderung solcher *Ressourcen* in der Arbeit können die Kompetenz und Selbsthilfefähigkeit der Beschäftigten für ihren eigenen Gesunderhalt gestärkt werden.

Das Erkenntnisinteresse richtet sich wiederum auf auffällige Häufungen der subjektiven Einschätzungen: Inwieweit bejaht oder verneint ein hoher Anteil der Beschäftigten das Vorhandensein der jeweiligen positiven Merkmale der Arbeit? Anschließende Veränderungsüberlegungen können sich dann auf die Frage richten, in welcher Weise unterstützende Arbeitsbedingungen erhalten und wie erkannte Defizite abgebaut werden können.

Gesundheitliche Beschwerden

4) Gesundheitliche Beschwerden						
An dieser Stelle finden Sie eine Reihe möglicher Gesundheitsbeschwerden. Bitte kreuzen Sie an, wie häufig Sie in den letzten 12 Monaten mit diesen Beschwerden zu tun hatten. Machen Sie bitte in <i>jede Zeile</i> ein Kreuz. Sollte die eine oder andere Beschwerde bei Ihnen überhaupt keine Rolle spielen, kreuzen Sie einfach „ <i>nie</i> “ an.						
	Ich hatte innerhalb der letzten 12 Monate folgende Beschwerden:	nie	selten	manchmal	häufig	sehr häufig
67	Nackenschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68	Schulterschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69	Kreuzschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70	Schmerzen in den Armen oder Händen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71	Schmerzen in den Beinen oder Füßen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	[...]					

Abb. 11: Gesundheitliche Beschwerden

Im vierten Fragenkomplex werden gesundheitliche Beschwerden der Beschäftigten ermittelt. Gesundheitsbeschwerden können eine Begleiterscheinung von Erkrankungen darstellen. Häufig handelt es sich jedoch um körperliche Reaktionen, die (zunächst) nur eine bestimmte Zeit anhalten und denen (noch) kein Krankheitswert zugeschrieben wird. Oftmals treten sie in der Arbeit bei Überforderungen auf, wenn die Arbeitsanforderungen und das Leistungsvermögen der Betroffenen nicht (mehr) in einem vernünftigen Gleichgewicht zueinander stehen. Halten Überforderungssituationen an, können auch die Gesundheitsbeschwerden andauern und in ernsthafte chronische, nicht mehr heilbare Erkrankungen bzw. Überlastungsschäden übergehen. Insofern haben Gesundheitsbeschwerden eine Signal- und Warnfunktion, indem sie einen notwendigen Veränderungsbedarf im Sinne eines präventiven Gesundheitsschutzes anzeigen.

4. Mitarbeiter-
befragung

Treten Gesundheitsbeschwerden stark gehäuft in bestimmten Tätigkeitsfeldern auf, sind Zusammenhänge mit den Arbeitsbedingungen wahrscheinlich. Dies gilt zumindest dann, wenn die betreffenden Mitarbeiter keine besonderen Merkmale im Vergleich zu anderen Beschäftigtengruppen aufweisen, welche die ermittelten Unterschiede erklären könnten. Manchmal legen gleichzeitig auftretende Häufungen einzelner Gesundheitsbeschwerden und bestimmter Arbeitsbelastungen auch konkrete Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge nahe: z. B. wenn Augenbrennen bei oft benannter Zugluft oder Kreuzschmerzen bei schwerer körperlicher Arbeit gehäuft vorkommen. Solchen „Hypothesen“ sollte dann im weiteren Verlauf des Verfahrens vertiefend nachgegangen werden.

Die Beschwerdeliste wird in dieser Form vom BKK-Team Gesundheit in Mitarbeiterbefragungen angewendet⁸. Die Übernahme dieser Liste in den vorliegenden Fragebogen hat den Vorteil, dass Vergleichsdaten vorliegen, die für die Interpretation der Ergebnisse nützlich sein können (vgl. Anhang III).

Einschätzungen zum eigenen Gesundheitszustand

5) Einschätzungen zum eigenen Gesundheitszustand					
94	Meinen derzeitigen Gesundheitszustand würde ich bezeichnen als:				
	sehr gut	gut	zufriedenstellend	schlecht	sehr schlecht
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
95	Meine gesundheitlichen Beschwerden beeinträchtigen mich bei der Ausübung meiner Arbeit:				
	sehr stark	stark	teils/teils	wenig	gar nicht
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
96	Glauben Sie, daß Sie - ausgehend von Ihrem jetzigen Gesundheitszustand - Ihre derzeitige Arbeit auch in den nächsten zwei Jahren ausüben können?				
	unwahrscheinlich	eher nein	weiß nicht	eher ja	ziemlich sicher
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abb. 12: Einschätzungen zum eigenen Gesundheitszustand

8 Die Beschwerdeliste wurde von Sochert (1999) entwickelt.

Der fünfte Fragenkomplex enthält lediglich drei Einzelfragen:

Die erste Frage (Frage 94) zielt auf eine Gesamtbewertung des Gesundheitszustands der Befragten.

In der zweiten Frage (Frage 95) geht es um mögliche Arbeitsbeeinträchtigungen aufgrund gesundheitlicher Beschwerden. Fühlen sich die Beschäftigten durch ihre Beschwerden stark oder sehr stark bei der Ausübung ihrer Arbeit eingeschränkt, so verweist dies auf eine besonders kritische, akute Problemsituation. Gilt diese Aussage für auffällig viele Befragte, so sind Zusammenhänge zwischen Gesundheitsbeschwerden und Arbeitsbedingungen wahrscheinlich.

Bei der dritten Frage (Frage 96) geht es darum, die eigene Arbeitsfähigkeit für die kommenden zwei Jahre einzuschätzen⁹. Betrachten viele Befragte die Bewältigung der Arbeit in den nächsten Jahren als problematisch, so macht dies die Dringlichkeit notwendiger Veränderungen deutlich.

⁹ Diese Frage ist dem „Arbeitsbewältigungindex“ entnommen, einem Untersuchungsinstrument, das im Rahmen des finnischen Programms „Respect for the Ageing“ von dem Arbeitsmediziner Ilmarinen u. a. entwickelt wurde und mit dem die Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten und deren Entwicklung erfaßt werden kann (vgl. Tuomi u. a. 1995).

Einschätzungen zum Tätigkeitswechsel

6) Einschätzungen zum Tätigkeitswechsel

Mit den folgenden Fragen wollen wir vor allem erfahren, wie Sie Ihre Arbeit im Vergleich zu anderen einschätzen und ob Sie gerne längerfristig oder mal für eine begrenzte Zeit in einem anderen Arbeitsbereich arbeiten würden. Dabei geht es nicht um eine von außen gesetzte Anforderung, sondern um **Ihre** Wünsche.

97 Wechseln Sie üblicherweise Tätigkeiten/ Arbeitsplätze innerhalb Ihres Arbeitsbereichs?

ja	nein	Wenn ja, finden	entlastend/ positiv	belastend/ negativ
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	Sie das eher:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

98 Wäre es gut, wenn man in einen anderen Arbeitsbereich innerhalb des Unternehmens wechseln könnte?

ja	nein	vielleicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

99 **Wenn ja/ vielleicht:** Welcher Arbeitsbereich oder welche Arbeitsbereiche kommen für Sie in Frage:.....

100 Was müsste **auf jeden Fall** an Voraussetzungen gegeben sein, um gerne zu wechseln?

1 <input type="checkbox"/> Qualifizierung	3 <input type="checkbox"/> nette/ bekannte Kollegen	5 <input type="checkbox"/> mehr Geld
2 <input type="checkbox"/> keine finanziellen Nachteile	4 <input type="checkbox"/> unterstützende Vorgesetzte	6 <input type="checkbox"/> Sonstiges

101 Fänden Sie es gut, wenn man mal **für eine begrenzte Zeit** in einem anderen Arbeitsbereich innerhalb des Unternehmens arbeiten könnte, um auszuprobieren, ob es einem dort gefällt?

ja	nein	vielleicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

102 Kann man die Art der Tätigkeiten, wie sie in Ihrem Arbeitsbereich anfallen, gut bis zur Rente ausüben?

unwahrscheinlich	eher nein	weiß nicht	eher ja	ziemlich sicher
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abb. 13: Einschätzungen zum Tätigkeitswechsel

Mit dem sechsten Fragenkomplex werden Möglichkeiten und Veränderungswünsche zum Tätigkeitswechsel erhoben.

Zum ersten wird danach gefragt, ob ein *Tätigkeitswechsel innerhalb des angestammten Arbeitsbereichs* stattfindet und ob dieser eher als belastend oder als entlastend wahrgenommen wird (Frage 97). Dazu ist zu sagen: Prinzipiell kann eine Rotation über unterschiedliche Arbeitsplätze bzw. Arbeitsaufgaben dazu dienen, dass langandauernde einseitige Belastungen ebenso wie ein „Verschleiß durch Routine“ vermieden und die Lernfähigkeit und Qualifikation der Beschäftigten gefördert werden¹⁰. Unter bestimmten Voraussetzungen kann Rotation jedoch auch zusätzliche Belastungen mit sich bringen, z. B. wenn es an der Zeit zur Einarbeitung fehlt oder das soziale Umfeld nicht stimmt.

Zum zweiten wird danach gefragt, ob ein *Wechsel bzw. eine Versetzung in einen anderen Arbeitsbereich* des Unternehmens wünschenswert ist. Um ein „gesundes Arbeiten bis zur Rente“ angesichts von Tätigkeiten mit hohen Arbeitsbelastungen zu fördern, ist eine „Begrenzung der Verweildauer“ bzw. ein altersgerechter Positionswechsel im Erwerbsverlauf – neben einem Belastungsabbau im jeweiligen Tätigkeitsfeld – ein wichtiger Gestaltungsansatz¹¹. Mit den Fragen 98 bis 101 wird die grundsätzliche Bereitschaft der Beschäftigten für einen solchen ggf. entlastenden Positionswechsel ermittelt.

Mit der abschließenden Frage 102 wird erhoben, ob man die ausgeübten Tätigkeiten aus Sicht der Befragten bis zur Rente ausüben kann. Wird diese Frage von einem hohen Anteil der Beschäftigten verneint, ist dies ein wichtiger Hinweis für den Gestaltungsbedarf in dem betreffenden Arbeitsbereich.

10 Aus arbeitswissenschaftlicher Sicht ist die Einseitigkeit das Schlimmste für den Stütz- und Bewegungsapparat. Wichtig ist, möglichst unterschiedliche Bewegungen auszuführen, verschiedene Muskelgruppen zu beanspruchen und zwischen Anspannung und Entspannung zu wechseln. Viele Verschleißerkrankungen des Muskel- und Skelettsapparates sind auf einseitige Belastungen zurückzuführen (vgl. Ochs/Petrenz/Reindl 1996, S. 154 ff.). In dem Maße, in dem sich Arbeitnehmer auf die Ausführung weniger Aktivitäten beschränken, geht außerdem deren geistige Umstellungsfähigkeit in mittleren und höheren Alter zurück, was auch als Prozess zunehmender Dequalifizierung beschrieben wird (vgl. Kruse 2000).

11 Vgl. Morschhäuser 1999.

Verbesserungsmöglichkeiten

7) Verbesserungsmöglichkeiten	
An dieser Stelle können Sie angeben, welche konkreten Verbesserungen Sie im Hinblick auf Ihre eigene Arbeitssituation sehen.	
103	Für meine Arbeitssituation sehe ich folgende Verbesserungsmöglichkeiten:

Abb. 14: Verbesserungsmöglichkeiten

Die offen formulierte letzte Frage 103 gibt den Befragten Raum, Einschätzungen zur eigenen Arbeitssituation und zu Verbesserungsmöglichkeiten mitzuteilen. Von den Beschäftigten formulierte Vorschläge können in nachfolgende Gestaltungsüberlegungen einfließen.

4.2. Hinweise zur Auswertung der Ergebnisse

Es bietet sich an, zunächst eine Gesamtauswertung der Daten über alle Befragten hinweg vorzunehmen. Anschließend sollte eine Auswertung nach zentralen Teilgruppen im Betrieb (z. B. nach Arbeitsbereich, berufliche Stellung, Alter) durchgeführt werden, bei denen Unterschiede in der Belastungs- und Gesundheitssituation erwartet werden bzw. von Interesse sind. Besonders aufschlußreich ist gemeinhin eine nach Arbeitsbereichen bzw. nach unterschiedlichen Abteilungen differenzierte Auswertung, da hierbei Zusammenhänge zwischen spezifischen Arbeitsbedingungen und Gesundheitsproblemen deutlich werden können.

Nach einer ersten Betrachtung und Diskussion der Ergebnisse werden in der Regel Fragen aufgeworfen, denen ggf. in vertiefenden gezielten Auswertungsschritten weiter nachgegangen werden kann. Solche Fragen können vielfältiger Art sein, beispielsweise: Klagen Beschäftigte, die in Wechselschicht arbeiten, häufiger über Schlafstörungen als diejenigen in Normalschicht? Oder: Leiden diejenigen, die bestimmte Tätigkeiten schon länger als 20 Jahre ausüben, verstärkt unter Schmerzen in den Beinen oder Füßen? Oder: Sind die Befragten, die keine Unterstützung von ihrem Vorgesetzten erfahren, besonders stark daran interessiert in einen anderen Arbeitsbereich zu wechseln?

Zum technischen Vorgehen: Die mit dem Fragebogen erhobenen Mitarbeiterdaten werden in tabellarischer Form (als in Ziffern codierte Antwortkategorien) erfaßt. In der dabei entstehenden Datenmatrix stellen die Spalten die Fragen und die Zeilen die Befragten dar. In den Matrixfeldern werden die angekreuzten Antwortkategorien festgehalten. Bei der Dateneingabe in eine aktuelle Tabellenkalkulationssoftware durch mehrere Personen zeitgleich an mehreren Computern ist es möglich, ohne Datenverlust die verschiedenen Matrizen im Anschluß an die Eingabe in eine Gesamtmatrix zu kopieren.

Für die Datenauswertung bieten sich unter anderem die Programme Microsoft Access und SPSS 9.0 für Windows an. SPSS 9.0 ist aufgrund seiner menügeführten Auswahl der Befehle zur Datenanalyse besonders benutzerfreundlich. Die detaillierte Kenntnis statistischer Formeln ist dabei nicht erforderlich. Microsoft Access bietet demgegenüber den Vorteil, bei entsprechender Programmierung alle Auswertungsergebnisse mit Microsoft Excel unmittelbar graphisch darstellen zu können sowie Diagramme aufgrund von erweitertem oder verändertem Datenbestand automatisch zu aktualisieren.

Die Präsentation zentraler und auffälliger Ergebnisse kann in Form von Tabellen und Grafiken erfolgen. Die tabellarische Form ist insbesondere geeignet, um Aufschluß über die Zusammensetzung der Befragten und die gebildeten Teilgruppen zu geben. Zur Vermittlung wichtiger inhaltlicher Ergebnisse sind Grafiken mit Balkendiagrammen gut geeignet (vgl. die Abbildungen in Kap. 4.3).

4.3. Mitarbeiterbefragung in der Gießerei

Nachfolgend werden einige zentrale Ergebnisse der in der Gießerei durchgeführten Mitarbeiterbefragung dargestellt:

Welche Merkmale der Arbeit werden von den Befragten besonders häufig als stark belastend wahrgenommen? An erster Stelle stehen – keineswegs überraschend für eine Gießerei – schlechte Luft, gefolgt von Hitze und Lärm (vgl. Abb. 15). Dieses Ergebnis bestätigt die Problemsicht der Mitglieder des Steuerkreises und liefert ein wichtiges, durch Zahlen untermauertes Argument, eine schon länger geplante neue Entlüftungsanlage forciert zu installieren. In diesem Zusammenhang hat die Befragung also als eine Art Beschleunigungsmittel gewirkt.

Für die betrieblichen Akteure überraschend ist dagegen, dass „Verantwortung für Qualität“ und „hohe Konzentrationsanforderungen“ von den Befragten weitaus häufiger als belastend empfunden werden als beispielsweise „schweres Heben und Tragen“. An dieser Stelle zeigen sich aber auch die Grenzen der Aussagekraft von Befragungsergebnissen: Um zu verstehen, was solche Angaben bedeuten – ob belastende Konzentrationsanforderungen beispielsweise mit fehlender Qualifikation oder mangelhaftem Arbeitsablauf zusammenhängen –, bedarf es vertiefender Gespräche mit den Beschäftigten.

4. Mitarbeiter- befragung

Neben belastenden werden von zahlreichen Mitarbeitern auch positive Merkmale der Arbeit hervorgehoben, denen im Sinne von Ressourcen ein gesunderhaltender Einfluß zugerechnet werden kann und die von daher zu erhalten und zu fördern sind. Dazu zählen (neben guten Verdienstmöglichkeiten) insbesondere ein selbständiges Arbeiten sowie ein gutes Verhältnis zu Kollegen und Vorgesetzten (vgl. Abb. 16).

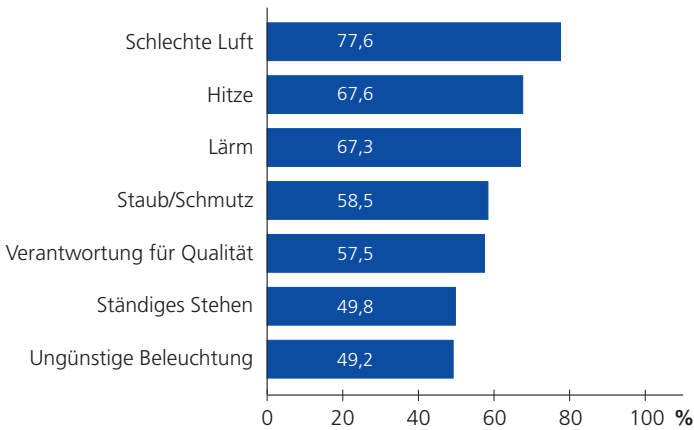


Abb. 15: Die wichtigsten Arbeitsbelastungen
(Bewertungen: „stark“ oder „sehr stark“)

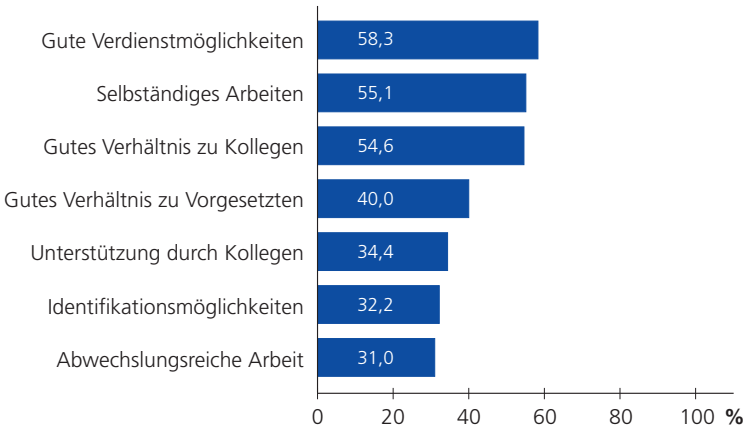


Abb. 16: Die wichtigsten positiven Merkmale der Arbeit

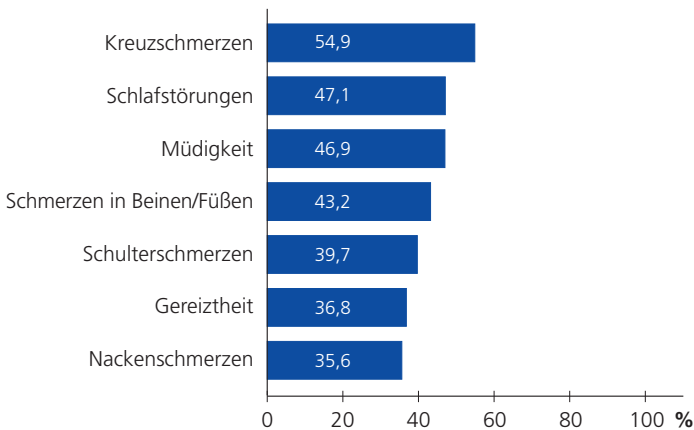


Abb. 17: Die wichtigsten gesundheitlichen Beschwerden
(Bewertungen: „häufig“ oder „sehr häufig“)

Wie schätzen die Gießereibesetzten ihre Gesundheit ein? Am häufigsten leiden die Mitarbeiter an Kreuzschmerzen (vgl. Abb. 17). Ein Blick auf die Vergleichsdaten des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen (vgl. Anhang III) zeigt, dass Kreuzschmerzen auch auf der breiten empirischen Grundlage vieler Belegschaftsbefragungen an erster Stelle wahrgenommener Gesundheitsbeschwerden stehen. In unserem Fall sind die Werte allerdings erhöht (54,9 Prozent gegenüber 44,7 Prozent). Auch weitere Beschwerden des Stütz- und Bewegungsapparates – Schmerzen in Beinen/Füßen, Schulterschmerzen, Nackenschmerzen – treten gehäuft auf. Auffallend ist außerdem die starke Verbreitung von Schlafstörungen und Müdigkeit.

Dabei unterscheiden sich die Befragungsergebnisse zum ersten eindeutig nach der beruflichen Stellung der Befragten: Die Facharbeiter benennen deutlich weniger Gesundheitsbeschwerden und Arbeitsbelastungen als die angelernten Arbeiter. Dieses Ergebnis spricht dafür, dass sich die Ausübung qualifizierter Tätigkeiten mit einem hohen Handlungs- und Entscheidungsspielraum tendenziell positiv auf die Gesundheit auswirkt.

Zum zweiten zeigen sich markante Unterschiede der Belastungs- und Beschwerdesituation im Vergleich der insgesamt sieben unterschiedlichen Arbeitsbereiche der Gießerei. Insbesondere ein Arbeitsbereich („Arbeitsbereich 7“) sticht als besonders problematisch hervor: Hier geben die Beschäftigten sowohl besonders hohe Arbeitsbelastungen als auch besonders viele Gesundheitsbeschwerden an. Gleichzeitig wird häufiger als in den anderen Arbeitsbereichen der Gesundheitszustand insgesamt als „schlecht“ oder „sehr schlecht“ bezeichnet und eine Beeinträchtigung der Arbeitsausübung aufgrund der gesundheitlichen Beschwerden bejaht.

4. Mitarbeiterbefragung

Auch die Stellungnahmen auf die Frage, ob man die Tätigkeiten „gut bis zur Rente“ ausüben könne, fallen hier überwiegend negativ aus: Mit „Nein“ antworten darauf 66 Prozent der Befragten dieses Arbeitsbereichs (vgl. Abb. 18). Bei dieser Frage ist zu bedenken, dass die Beschäftigten der Gießerei bislang aufgrund praktizierter Frühverrentungsregelungen spätestens mit 57 Jahren den Betrieb verlassen. Arbeit „bis zur Rente“ bedeutet daher in ihrer Wahrnehmungsweise keineswegs Arbeit bis zum gesetzlichen Renteneintrittsalter, sondern bezieht sich auf eine weitaus kürzere Lebensarbeitszeit. Die langfristige Ausübung der Tätigkeit wird also schon mit Blick auf den gewohnten, vergleichsweise frühen Zeitpunkt des Berufsaustritts als problematisch bewertet.

Inwieweit findet in der Gießerei ein Arbeitsplatz- und damit ein Belastungs- und Anforderungswechsel innerhalb der einzelnen angestammten Arbeitsbereiche statt? Mit Ausnahme des „Arbeitsbereichs 7“ wechseln die allermeisten Beschäftigten üblicherweise die Tätigkeiten. Gleichzeitig wird ein praktizierter Arbeitsplatzwechsel ganz überwiegend als entlastend bewertet (vgl. Abb. 19). Dieses Ergebnis verweist auf einen wichtigen Ansatzpunkt betrieblicher Gesundheitsförderung: In der Steuerungsgruppe wird vereinbart, im weiteren Verlauf des Gesundheitsmanagements der Frage nachzugehen, wie eine entlastende Rotation über die Tätigkeiten, insbesondere in dem erkannten Problemarbeitsbereich, gefördert werden könne.

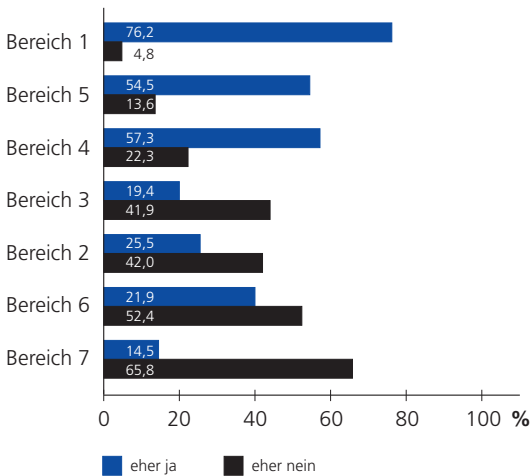


Abb. 18: Zukünftige Bewältigung der Arbeit („bis zur Rente“) nach Arbeitsbereichen

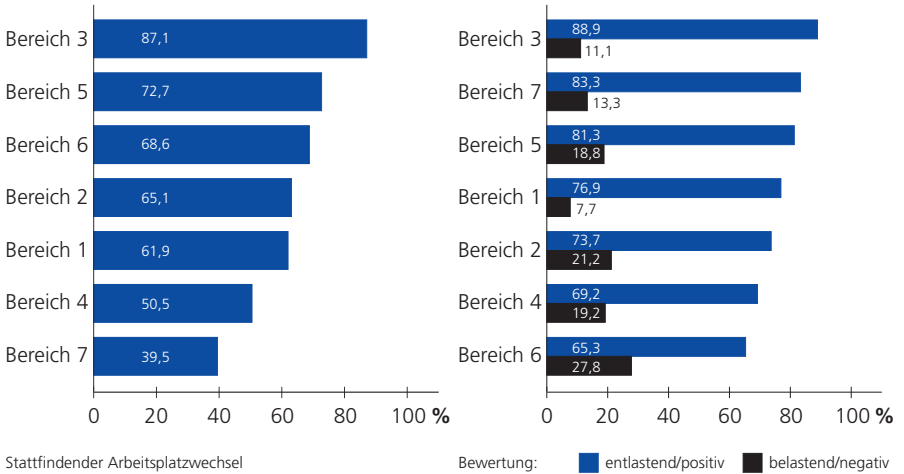


Abb. 19: Stattfindender Arbeitsplatzwechsel und Bewertung nach Arbeitsbereichen

Sind die Beschäftigten darüber hinaus daran interessiert, auch in einen anderen, gegebenenfalls weniger belastenden Arbeitsbereich des Konzerns im Sinne einer alternsgerechten Laufbahngestaltung zu wechseln? Erstaunlicherweise stößt diese Frage eher auf Ablehnung als auf Zustimmung bei den Befragten. Anders verteilen sich die Stimmen jedoch, wenn danach gefragt wird, ob man einen zunächst zeitlich befristeten Einsatz in einem anderen Arbeitsbereich gut fände: Diese Möglichkeit finden fast 50 Prozent der Befragten gut; nur 20 Prozent lehnen das ab (vgl. Abb. 20).

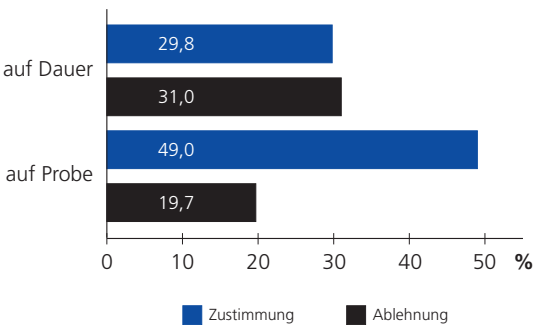


Abb. 20: Interesse zum Wechsel in einen anderen Arbeitsbereich

4. Mitarbeiterbefragung

Die Vorbehalte gegenüber einer Beschäftigung in einem anderen Arbeitsbereich können mit darauf zurückgeführt werden, dass der gewohnte Arbeitsplatz, auch wenn die Arbeit sehr anstrengend ist, vertraut ist – man kennt die Kollegen und man kennt sich aus. Mit einem Wechsel kämen neue und unbekannte Anforderungen auf die Beschäftigten zu – sie gingen Risiken ein, z. B. fachlich überfordert oder von den fremden Kollegen nicht anerkannt zu werden. Mit Hilfe einer „Erprobungszeit“ könnten angstfrei Erfahrungen in einem neuen Arbeitsfeld gesammelt werden. Sollen Konzepte eines gezielten Arbeitsbereichswechsels im Sinne altersgerechter Entwicklungsplanung und Laufbahngestaltung entwickelt werden, erscheint es von daher sinnvoll, dabei befristete Probezeiten zu vereinbaren.

Was müßte auf jeden Fall an Voraussetzungen gegeben sein, um gerne zu wechseln? An erster Stelle nennen die Mitarbeiter „keine finanziellen Nachteile“, noch vor „unterstützenden Vorgesetzten“ und „Qualifizierungsmaßnahmen“. Für 420 der insgesamt 556 Befragten, die einen befristeten Wechsel befürworten, ist dies eine notwendige Bedingung. Dieses Ergebnis verdeutlicht, dass gesundheitsfördernde Maßnahmen nur schwer umsetzbar sind, wenn sie mit finanziellen Nachteilen für die Beschäftigten einhergehen.

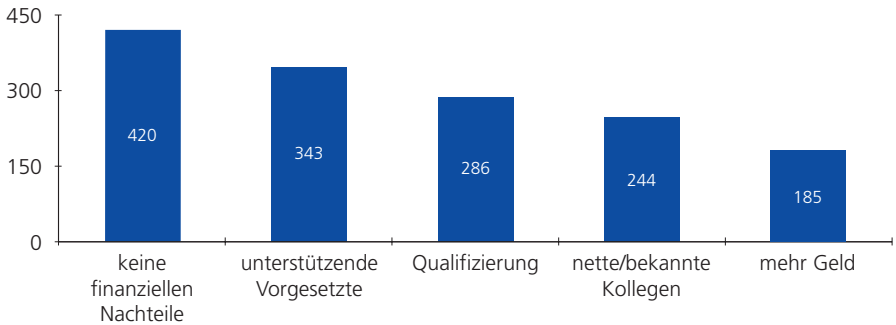


Abb. 21: Voraussetzungen für einen Arbeitsbereichswechsel

Die Möglichkeit, auf der letzten Seite des Fragebogens konkrete Verbesserungsmöglichkeiten für die eigene Arbeitssituation anzugeben, wird von der großen Mehrheit der Befragten genutzt. Neben den schon angekreuzten Belastungsfaktoren verweist ein Teil der Beschäftigten auch auf ein zu verbesserndes „Miteinander“ am Arbeitsplatz. Viele der konkret formulierten Vorschläge stellen gute Impulse für nachfolgende Gespräche und die Gesundheitsworkshops dar. Dass sich so viele Befragte die Mühe gemacht haben, ihre Gedanken und Vorstellungen ausführlich darzustellen, zeigt, wie wichtig es ihnen ist, sich mitzuteilen und „gehört zu werden“. In diese Richtung gehen auch einige Kommentare der Beschäftigten zur Mitarbeiterbefragung mit dem Tenor: „so etwas sollte man öfter machen“.

Während manche Befragungsergebnisse unmittelbar in Vorschläge und Aktivitäten zur Verbesserung der Arbeitssituation mündeten, bedürfen andere weiterer Analysen und Betrachtungen. Aufgrund der für die einzelnen Tätigkeitsfelder differenziert vorliegenden Angaben der Beschäftigten war es gut begründet möglich, den „Arbeitsbereich 7“ für die anschließende Durchführung der Gesundheitsworkshops auszuwählen (vgl. Kap. 5.6).

5. Gesundheitsworkshops

Während die Mitarbeiterbefragung dazu dient, sich in der *Breite* einen Überblick über die Gesundheits- und Belastungssituation im Betrieb zu verschaffen, zielen die Gesundheitsworkshops auf eine *tiefergehende Analyse* und auf die *Bewältigung* erkannter Probleme. Es geht darum:

- in der Befragung ermittelte arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren sowie Ansatzpunkte für ein gesünderes Arbeiten zu überprüfen,
- Zusammenhänge zwischen Arbeitsbelastungen und Gesundheitsbeschwerden zu ermitteln,
- Verbesserungsvorschläge zur Förderung eines langfristigen Gesunderhalts zu erarbeiten.

Um gesundheitsfördernde Maßnahmen zu entwickeln, die tatsächlich vor Ort greifen können, ist eine genaue Kenntnis der realen Arbeitsbedingungen unabdingbar. Die Gesundheitsworkshops setzen hier auf das Erfahrungswissen der Beschäftigten, die ihre Arbeitssituation am besten kennen.

Das nachfolgend vorgestellte Workshopkonzept zielt darauf, fundierte Vorschläge für ausgewählte Probleme zu erarbeiten, die gut durchdacht, abgestimmt sowie praktikabel sind und von denen man sich wichtige Gesunderhaltungseffekte versprechen kann. Es soll die Möglichkeit bieten, gerade auch komplexe Themen der Arbeitsorganisation und des Personaleinsatzes konzentriert zu behandeln.

Mit dieser Schwerpunktsetzung unterscheiden sich die Gesundheitsworkshops von Gesundheitszirkel-Modellen, die auf eine vorzugsweise vollständige Bearbeitung wahrgenommener Arbeitsbelastungen und auf eine breit angelegte Sammlung möglichst vieler Vorschläge orientieren.¹² Die hier beabsichtigte Entwicklung eher weniger, aber gut begründeter Maßnahmen stellt begrenzte Ressourcen und Umsetzungskapazitäten in den Betrieben in Rechnung. Zugleich geht es darum, in einem möglichst kurzen Zeitraum Lösungskonzepte auf den Tisch zu bekommen und Veränderungen herbeizuführen. Gerade auch weil die vorangestellte Durchführung der Mitarbeiterbefragung zeitintensiv ist, gilt es, im Anschluß möglichst rasch in die Umsetzungsphase einzutreten.

Das Workshopkonzept sieht *zwei Workshops* mit einer jeweiligen Dauer von *vier Stunden* vor¹³. Als zeitlicher Abstand zwischen den beiden Sitzungen werden drei bis vier Wochen vorgeschlagen. Die Zwischenzeit dient insbesondere dazu, Vorschläge, die im ersten Workshop entwickelt wurden, zumindest teilweise bis zur Folgesitzung schon umzusetzen. Gelingt eine solche prompte Realisierung von Maßnahmen, so hat dies einen nicht zu unterschätzenden motivierenden Effekt für Beschäftigte und Workshopteilnehmer. Außerdem kann der Informationstransfer zu weiteren beteiligten Personen in dem Zeitraum zwischen den beiden Sitzungen gewährleistet werden (s. u.).

12 Gleichwohl sind Konzeptbestandteile der von Slesina u. a. entwickelten Variante von Gesundheitszirkeln („Düsseldorfer Ansatz“) sowie vom BKK-Team Gesundheit damit gewonnene Anwendungserfahrungen in das Workshopkonzept eingeflossen.

13 Je nach betrieblichen Bedingungen können Anzahl und Dauer der Sitzungen variiert werden.

Für ein effizientes Arbeiten in der Kleingruppe ist ein gut strukturiertes und systematisches Vorgehen sehr wichtig. Nachfolgend stellen wir die von uns gewählte Methode dar, die – je nach konkreten Arbeitsinhalten, Teilnehmervoraussetzungen und betrieblichen Gegebenheiten – variiert werden kann bzw. sollte. Nach einer Darstellung der Teilnehmerzusammensetzung (Kap. 5.1) werden die Konzepte der beiden Gesundheitsworkshops beschrieben, die jeweils unterschiedliche thematische Ausrichtungen und Aufgabenstellungen haben: Der erste Workshop orientiert – nach einer Festlegung von Arbeitsschwerpunkten – darauf, möglichst *schnell lösbare* Probleme zu bearbeiten (Kap. 5.2). Im zweiten Workshop werden dagegen besonders *dringliche* bzw. *wichtige* Themen behandelt (Kap. 5.3). In Kap. 5.4. wird auf die institutionelle Einbindung der Gesundheitsworkshops eingegangen. Anhand unseres betrieblichen Beispiels wird die Vorgehensweise ausführlich in Kap. 5.5 veranschaulicht.

5.1. Moderation, Koordination und Teilnehmerzusammensetzung

Der Gesundheitsworkshop setzt sich zusammen aus Beschäftigten des ausgewählten Arbeitsbereiches, einem Moderator bzw. einer Moderatorin, einem Koordinator bzw. einer Koordinatorin und gegebenenfalls einzelnen Fach- oder Führungskräften (vgl. Abb. 22). Nach unserer Erfahrung sollten mindestens sechs Beschäftigte, insgesamt aber möglichst nicht mehr als zehn Personen beteiligt sein.

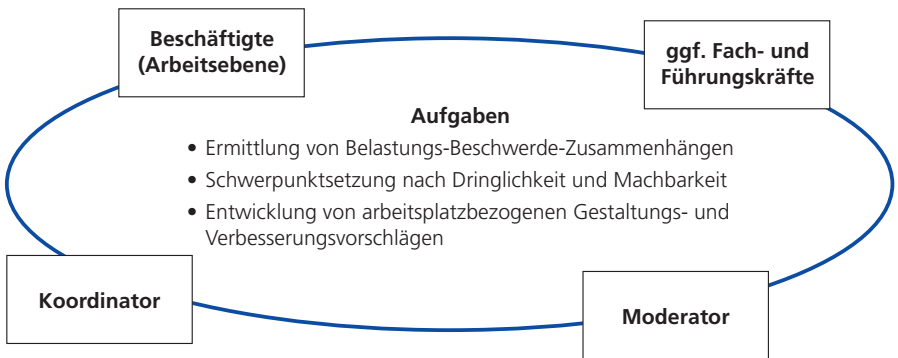


Abb. 22: Zusammensetzung des Gesundheitsworkshops

Im Großbetrieb ist es sinnvoll, dass alle einbezogenen Mitarbeiter aus *einem* Arbeitsbereich kommen, damit sie Probleme auf der Grundlage gemeinsamer Arbeitserfahrungen intensiv besprechen können. „Gesundheit“ ist ein sensibles Thema; ein Offenlegen eigener gesundheitlicher Beeinträchtigungen kann im Extremfall berufliche Nachteile mit sich bringen und Beschäftigte sind eher gewohnt, sich im Betrieb als möglichst gesund und leistungsfähig darzustellen.

Für eine offene Kommunikation im Gesundheitsworkshop ist deshalb eine Vertrauensbasis in der Gruppe zentral. Deshalb empfehlen wir, die *erste* Sitzung ohne Beteiligung von Vorgesetzten auf der *Arbeitsebene* anzusiedeln, wobei die Workshopteilnehmer außerdem auf Verschwiegenheit zu verpflichten sind. In einem hierarchiefreien Raum werden zudem eher auch Mißstände benannt und behandelt, die in den Zuständigkeitsbereich der Vorgesetzten fallen oder die das Führungsverhalten selbst betreffen. Je nach zu bearbeitendem Thema kann es jedoch auch wichtig und sinnvoll sein, Fach- oder Führungskräfte – insbesondere zum *zweiten* Workshop – hinzuziehen. Die Beteiligung von Vorgesetzten hat den Vorteil, dass ihre Erfahrungen und Kenntnisse in die Gruppenarbeit einfließen können und die Umsetzung gemeinsam erarbeiteter Verbesserungsvorschläge erleichtert wird.

Bei der *Auswahl der teilnehmenden Mitarbeiter* sollte darauf geachtet werden, dass die unterschiedlichen Beschäftigtengruppen im jeweiligen Arbeitsbereich – wie Frauen, Männer, ausländische Mitarbeiter – in den Workshops vertreten sind. Um „Gesundheit bis zur Rente“ zu thematisieren, ist es zudem besonders wichtig, dass sowohl ältere als auch jüngere Kollegen einbezogen werden, so dass ein Erfahrungsaustausch zwischen „Alt und Jung“ stattfinden kann. Ältere Mitarbeiter können jüngeren oftmals sehr gut anhand ihres eigenen Erwerbsverlaufs vermitteln, wie sich Gesundheitsrisiken, die man evtl. auch durch das eigene Arbeitsverhalten eingeht, mit der Zeit gesundheitlich niederschlagen können und wie wichtig ein gesundheitsbewusstes Arbeiten und der Gesunderhalt im Erwerbsverlauf sind. Weitere Voraussetzungen zur Teilnahme an den Workshops sollten auf jeden Fall Freiwilligkeit, Interesse und Engagement der Beschäftigten sein.

In einem *Mehrschichtbetrieb* muß des weiteren geklärt werden, ob die Teilnehmer aus nur einer oder aus den unterschiedlichen Schichten stammen sollen. Wir plädieren für eine schichtübergreifende Teilnehmerzusammensetzung. Die Workshoparbeit kann so vor einem breiteren Erfahrungshintergrund stattfinden. Außerdem sollen gesundheitsfördernde Maßnahmen, die entwickelt werden, möglichst für alle Schichten Verbesserungen mit sich bringen. Und schließlich kann die Kommunikation zwischen den Schichten durch einen gemeinsamen Workshop gefördert werden.

Für eine produktive und ertragreiche Arbeit im Workshop ist eine gute *Moderation* und damit die Auswahl eines geeigneten Moderators bzw. einer Moderatorin von entscheidender Bedeutung¹⁴. Der Moderator muß neutral sein, er muß sich für die Gesundheitsbelange der Beschäftigten interessieren und er muß die Arbeitsbedingungen vor Ort kennen. Er muß im Workshop darauf achten, dass die Gespräche nicht ausufern, sondern systematisch und lösungsorientiert geführt werden. Er muß sich mit Moderationstechniken sowie mit der Verwendung von Hilfsmitteln und Materialien auskennen, um die Sitzungen zu strukturieren. Und die Art der von ihm gestellten Fragen beeinflusst die Qualität der im Workshop vorgenommenen Analysen und erarbeiteten Lösungsvorschläge.

14 Vgl. Schröer und Sochert (1997).

Grundsätzlich kommen für die Moderation entweder *interne* oder *externe* Experten in Frage. Der interne Moderator ist nicht unabhängig und damit weniger neutral, aber er kennt die betrieblichen Interna. Der externe Moderator verfügt demgegenüber gegebenenfalls über mehr Erfahrungen mit der Durchführung von Workshops und ist eher neutral; allerdings ist sein Einsatz auch mit höheren Kosten verbunden. Von daher sind die jeweiligen Vor- und Nachteile im Einzelfall abzuwägen.

Die Aufgabe des *Koordinators* bzw. der Koordinatorin schließlich besteht darin, Informationen und Ergebnisse aus dem Gesundheitsworkshop an die Steuerungsgruppe bzw. die betrieblichen Entscheider zu vermitteln und umgekehrt. Er fertigt die Ergebnisprotokolle der Sitzungen an, erklärt und übermittelt die erarbeiteten Verbesserungsvorschläge den betrieblichen Entscheidern und sorgt für die Rückmeldung an die Beschäftigten. Außerdem obliegt ihm – gemeinsam mit dem Moderator – die organisatorische Vorbereitung der Sitzungen. Da der Koordinator eine wichtige Scharnierfunktion zwischen den Teilnehmern des Gesundheitsworkshops und dem Management bzw. der Steuerungsgruppe und ggf. weiteren betrieblichen Experten einnimmt, ist wichtig, dass er von beiden Seiten gleichermaßen akzeptiert und anerkannt wird. Als „Kümmerer“, der den Prozess organisiert und am Laufen hält, übernimmt er eine zentrale Aufgabe, für deren Erfolg eine gehörige Portion Engagement und Interesse an der Sache notwendig sind.

5.2. Erster Gesundheitsworkshop

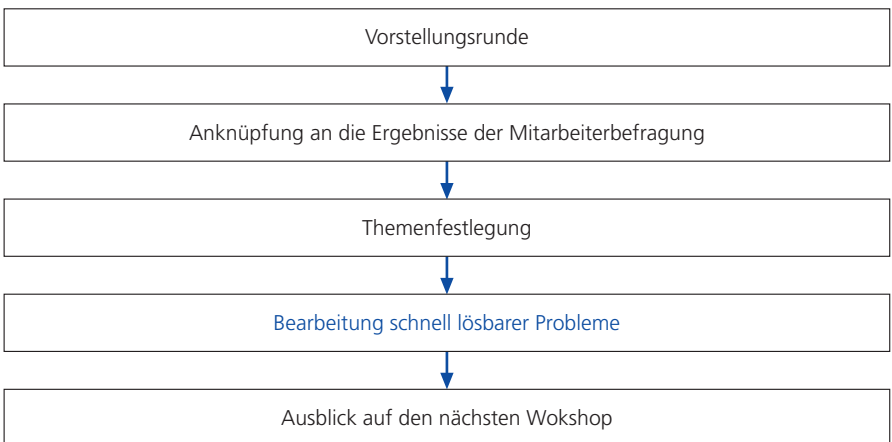


Abb. 23: Ablauf des ersten Workshops

Vorstellungsrunde

Die einleitende Vorstellungsrunde dient dazu, sich gegenseitig bekannt zu machen. Außerdem wird den Teilnehmern die Möglichkeit gegeben, das zu benennen, was ihnen unter Gesundheits Gesichtspunkten besonders „unter den Nägeln brennt“. Sollten die angeführten Probleme im Fortlauf der Workshops nicht mehr behandelt werden, so werden sie in jedem Fall in einem Ergebnisprotokoll festgehalten und nachfolgend an die Steuerungsgruppe weitergeleitet.

Anknüpfung an die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung

In den Gesundheitsworkshops werden solche Arbeitsbedingungen behandelt, die ein Großteil der Beschäftigten gemäß den Ergebnissen der Mitarbeiterbefragung als wesentliche Belastungen in der Arbeit betrachtet. Zentrale Befragungsergebnisse dienen daher als Input für die Workshops, an denen weiter gearbeitet werden soll. Dazu können beispielsweise die Arbeitsmerkmale auf einer Wandzeitung aufgelistet werden, die am häufigsten bzw. von der Mehrzahl der Befragten als stark belastend bewertet wurden. Weitere besonders auffällige Ergebnisse der Befragung – beispielsweise Stellungnahmen der Mitarbeiter zum Tätigkeitswechsel oder angegebene Verbesserungsmöglichkeiten – können ergänzt werden.

Themenfestlegung

Ein wichtiger Arbeitsschritt im ersten Workshop besteht darin, die aufgrund der Befragungsergebnisse in Betracht kommenden Themen zu bewerten und festzulegen, welche davon in den beiden Sitzungen behandelt werden sollen. Es geht darum, Prioritäten zu setzen, wobei drei Kriterien berücksichtigt werden:

- Bedeutung für die Gesundheit
- schnelle Lösbarkeit
- Dringlichkeit/Wichtigkeit

Zunächst werden die Teilnehmer gebeten, einzuschätzen, welche der ermittelten Arbeitsbelastungen ihre Gesundheit und die ihrer Kollegen *am stärksten* beeinflussen bzw. wo sich *am ehesten* etwas verändern müßte, um in den kommenden Jahren gesund und leistungsfähig zu bleiben. Themen, denen eine geringere Bedeutung für den Gesunderhalt zugeschrieben wird, werden dann aussortiert und nachfolgend nicht mehr weiter bearbeitet.

Die übrigen als besonders gesundheitsrelevant eingeschätzten Arbeitsmerkmale werden anschließend bewertet nach Lösbarkeit (Frage: „Bei welchen Belastungen kann man schnell etwas verändern?“) und Dringlichkeit (Frage: „Welche Belastungen müssen dringend verändert werden?“). Die Bewertungsmethode besteht darin, dass die Beschäftigten den einzelnen Themen Punkte zuordnen (*Mehr-Punkt-Abfrage*).

Die am ehesten lösbarsten Probleme werden im weiteren Verlauf des ersten Workshops behandelt. Die dringlichsten Themen werden für die Bearbeitung im zweiten Workshop ausgewählt. Nach unserer Erfahrung ist es sinnvoll, sich pro Sitzung nicht mehr als ein oder zwei Themen vorzunehmen. Was geschieht mit übriggebliebenen, als wichtig eingestuften Arbeitsbelastungen? Für sie können entweder ein oder mehrere weitere Gesundheitsworkshops angesetzt oder ihre Bearbeitung auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden. Oder sie werden betrieblichen Experten überantwortet, die sich um ihre weitere Behandlung kümmern sollen. Diese Fragen müssen dem Steuerkreis vermittelt und dort besprochen werden.

Bearbeitung schnell lösbarer Probleme

Das ausgewählte Thema bzw. die ausgewählten Themen für die erste Workshopsitzung werden systematisch entlang folgender zentraler Fragestellungen besprochen:

1. Wie wird das Problem wahrgenommen? Wann, wie und wo tritt es auf? Welche Ursachen liegen ihm zugrunde?
Mit diesen Fragen wird die belastende Arbeitssituation bzw. die Gesundheitsgefährdung genauer umrissen und vertiefend analysiert. Es geht darum, zugrundeliegende Bedingungen zu ermitteln, an denen man bei Veränderungsüberlegungen ansetzen muß bzw. die zu berücksichtigen sind. Je nach Art des behandelten Themas – wenn es sich z. B. um ergonomische Mängel oder Arbeitsumgebungsbelastungen handelt – kann es auch sinnvoll sein, sich die Gegebenheiten gemeinsam mittels einer kurzen Begehung direkt vor Ort anzuschauen.
2. In welchem Zusammenhang steht das Problem zu gesundheitlichen Beschwerden?
Da die Workshops auf die Förderung von Gesundheit zielen, ist es wichtig, Zusammenhänge zwischen den thematisierten Arbeitsbelastungen und dem Gesundheitszustand der Beschäftigten zu erfassen. Es gilt, auch für Außenstehende nachvollziehbar darzustellen, in welcher Weise sich belastende Arbeitsbedingungen aus Sicht der Betroffenen negativ auf die Gesundheit auswirken, womit zugleich wichtige Argumente für deren Veränderung zusammengetragen werden.
3. Welche Verbesserungsmöglichkeiten gibt es?
Die Frage nach Verbesserungsmöglichkeiten zielt nicht einfach auf eine Sammlung von Ideen und Vorschlägen. Dies kann höchstens ein Einstieg in eine differenzierte Besprechung sein. In dieser werden vorgetragene Verbesserungsvorschläge kritisch hinterfragt, ergänzt, die Reichweite und Umsetzbarkeit der ins Auge gefaßten Veränderungen überprüft, Voraussetzungen für ein Funktionieren besprochen und notwendige begleitende Maßnahmen diskutiert. Der Vorteil des Gruppengesprächs im Gesundheitsworkshop liegt gerade darin, geäußerte Einzelmeinungen zu *gemeinsam* getragenen gut begründeten Positionen weiterzuentwickeln.
Ein Ergebnis dieses Schrittes kann dabei auch sein, dass weiterer betrieblicher oder externer Sachverstand für die Lösung des behandelten Problems eingeholt werden muß. Auf jeden

Fall ist es wichtig, dass sich die Workshopteilnehmer vergegenwärtigen, wer die Veränderungsvorschläge umsetzen oder gegebenenfalls weiterentwickeln könnte und welchen Part hierbei Führungskräfte, betriebliche Fachkräfte und die Beschäftigten selbst einnehmen müssen.

Die zentralen Ergebnisse der Themenbearbeitung werden in einem schriftlichen Protokoll festgehalten. Dieses wird an die betrieblichen Entscheider bzw. die Steuerungsgruppe weitergeleitet und dient zugleich als Erinnerungsstütze für die Workshopteilnehmer.

Ausblick auf den nächsten Workshop

Zum Abschluß der Sitzung ist es sinnvoll, sich nochmals das ausgewählte Thema bzw. die Themen für den Folgeworkshop zu vergegenwärtigen. Es muß entschieden werden, ob es für eine fundierte Themenbearbeitung wichtig oder sinnvoll ist, außer den Teilnehmern des ersten Workshops noch weitere Fach- oder Führungskräfte aus dem Unternehmen zu der zweiten Sitzung einzuladen. Außerdem werden die Teilnehmer gebeten, in der Zwischenzeit die Meinung ihrer Kollegen zu Ursachen, gesundheitlichen Auswirkungen und Veränderungsvorschlägen für die nachfolgend zu behandelnden Probleme einzuholen.

5.3. Zweiter Gesundheitsworkshop

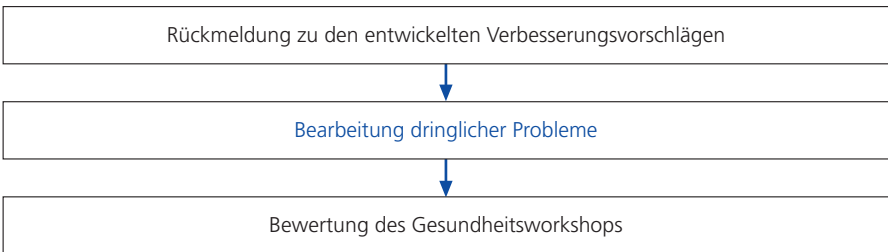


Abb. 24: Ablauf des zweiten Workshops

Rückmeldung zu den entwickelten Verbesserungsvorschlägen

Zu Beginn des zweiten Workshops wird den Teilnehmern durch den Koordinator rückgemeldet, welche Entscheidungen die Steuerungsgruppe bzw. die betrieblichen Leitungspersonen zu den im ersten Workshop entwickelten Verbesserungsvorschlägen getroffen haben. Dabei sollten entweder Stand und zeitliche Perspektiven einer Umsetzung oder aber die Gründe für einen ablehnenden Bescheid und mögliche alternative Veränderungsüberlegungen vermittelt werden.

Bearbeitung dringlicher Probleme

Im zweiten Workshop, in dem mehr Zeit für die Themenbearbeitung zur Verfügung steht, werden die in der ersten Sitzung festgelegten besonders dringlichen bzw. wichtigen Probleme bearbeitet. Dabei kann die Besprechung entlang der gleichen systematisierenden Fragen wie im ersten Workshop durchgeführt werden. Da die Aufgabenstellungen des zweiten Workshops erwartungsgemäß vielschichtiger und komplizierter sind, sollten jedoch noch weitere themenspezifische Fragen zur Strukturierung und gründlichen Themenbearbeitung entwickelt und eingesetzt werden (vgl. Kap. 5.5). Abschließend sollten die Teilnehmer darüber informiert werden, wann und in welcher Form ihnen die betrieblichen Entscheidungen zu den von ihnen entwickelten Verbesserungsvorschlägen mitgeteilt werden.

Bewertung des Gesundheitsworkshops

Zum Abschluß der Sitzung ist es sinnvoll, die Workshops von den Teilnehmern bewerten zu lassen (vgl. Kap. 3.1, siehe Fragebogen zur Bewertung in Anhang IV). Dadurch erhält der Steuerkreis eine Rückmeldung zu positiven Effekten und Schwachstellen des Verfahrens aus Sicht der direkt Beteiligten.

5.4. Informationstransfer und institutionelle Einbindung

Der Gesundheitsworkshop soll offen sein für Vorschläge von Personen aus dem Umfeld, die nicht an den Sitzungen teilnehmen. Zugleich müssen die entwickelten Verbesserungsvorschläge von Kollegen und Vorgesetzten vor Ort akzeptiert und mitgetragen werden und damit auch den Meinungen anderer standhalten. Es gilt zu vermeiden, dass der Workshop von Außenstehenden als „geheimer Debattierclub“ wahrgenommen wird. In diesem Zusammenhang obliegt der Steuerungsgruppe eine wichtige Funktion: Ihre Aufgabe ist, dafür zu sorgen, dass die Workshopziele und die Vorgehensweise im Außenfeld transparent werden und der Informationsfluß gesichert wird:

- Zum ersten gilt es, die unmittelbaren Vorgesetzten in den Interventionsbereichen gründlich zu informieren, um ihre Akzeptanz zu werben und sie ggf. in begleitenden Besprechungen einzubeziehen. Da in der Workshoparbeit Arbeitsbedingungen durchleuchtet und bewertet werden, für die sie gegebenenfalls mit verantwortlich sind, reagieren sie möglicherweise mit Skepsis, Zurückhaltung oder Widerständen. Von daher ist wichtig, ihnen zu vermitteln, dass Veränderungsvorschläge, die in ihren Zuständigkeitsbereich fallen, nicht gegen sie entwickelt werden.
- Zum zweiten sind die Beschäftigten der Arbeitsbereiche, in denen die Gesundheitsworkshops stattfinden, über die Maßnahme, die erarbeiteten Vorschläge und die Umsetzungsentscheidungen zu informieren. Dazu können Infoblätter, Aushänge, Betriebszeitungen oder auch Abteilungs- bzw. Betriebsversammlungen genutzt werden. Zudem sind die Workshopteilnehmer angehalten, Problemsichten und Ideen ihrer Kollegen für die ausgewählten Themen einzuholen, die in der zweiten Workshopsitzung bearbeitet werden (s. o.).

- Schließlich muß sich die Steuerungsgruppe auf ein Verfahren einigen, in welcher Weise über die eingereichten Verbesserungsvorschläge entschieden wird und wie alle Beteiligten über die Entscheidungen informiert werden sollen. Auch wenn Maßnahmen nicht umgesetzt werden, ist eine begründete Rückmeldung dazu an die Workshopteilnehmer von großer Bedeutung, damit diese ihre geleistete Arbeit nicht als sinnlos bewerten und demotiviert werden.

Um die Aktivitäten in den Gesundheitsworkshops und in der Steuerungsgruppe miteinander zu verzahnen, sollten der Koordinator und der Moderator darüber hinaus Mitglieder der Steuerungsgruppe sein.

5.5. Gesundheitsworkshops in der Gießerei

Aufgrund der Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung wurde ein Arbeitsbereich der Gießerei als besonders gesundheitskritisch identifiziert (vgl. Kap. 4.3). Es wurde entschieden, in diesem Bereich Gesundheitsworkshops durchzuführen, um die ermittelten Arbeitsbelastungen im Gespräch zu hinterfragen und darauf bezogene Verbesserungsvorschläge zu entwickeln.

Beteiligt waren sechs Beschäftigte aus unterschiedlichen Schichten – und zwar sowohl jüngere wie ältere als auch ausländische Mitarbeiter – sowie ein betrieblicher Koordinator und die wissenschaftliche Beratung im Rahmen des BMBF-Forschungsprojektes. Die Moderation erfolgte extern durch eine Mitarbeiterin des BKK-Teams „Gesundheit“. Die externen Beteiligten machten sich vorab mittels ausgiebiger Arbeitsplatzbeobachtungen und Expertengespräche mit den Arbeitsbedingungen vor Ort vertraut. Es fanden zwei Workshops im Abstand von drei Wochen und einer Länge von jeweils vier Stunden in einem arbeitsplatznahen Besprechungsraum statt. Im folgenden werden einige Argumentationen und Ergebnisse der Workshoparbeit beschrieben:

Nach der Vorstellungsrunde, der Problemsammlung und der Darstellung zentraler, auf den Arbeitsbereich bezogener Befragungsergebnisse besteht ein wichtiger Arbeitsschritt im ersten Gesundheitsworkshop darin, inhaltliche Schwerpunkte zu setzen und die Themen für die beiden Sitzungen festzulegen (vgl. Kap. 5.2). Dabei wird von den Arbeitsmerkmalen ausgegangen, die aufgrund der Befragungsergebnisse als besonders gesundheitskritisch eingeschätzt werden. Ausgeklammert werden die Arbeitsbelastungen „schlechte Luft“ und „Hitze“. Diese Probleme wurden von allen Beschäftigten der Gießerei als dringlich und belastend bewertet. Sie sollen mit der geplanten Installation einer neuen Entlüftungsanlage behoben werden. Die übrigen insgesamt zwölf Arbeitsbelastungen, von den Befragten des Arbeitsbereichs gehäuft angegeben, werden auf einer Wandzeitung aufgelistet, besprochen und mittels Punkten in eine Rangordnung gebracht.

Die erste Punktebewertung erfolgt unter der Fragestellung, inwieweit die jeweiligen Arbeitsbedingungen die eigene Gesundheit bzw. die Gesundheit der Kollegen negativ beeinflussen (vgl. Abb. 25). Im Ergebnis werden vier als weniger gesundheitsrelevant eingeschätzte Merkmale aussortiert; zwei weitere („hohe Verantwortung für Qualität“ und „Miteinander“)

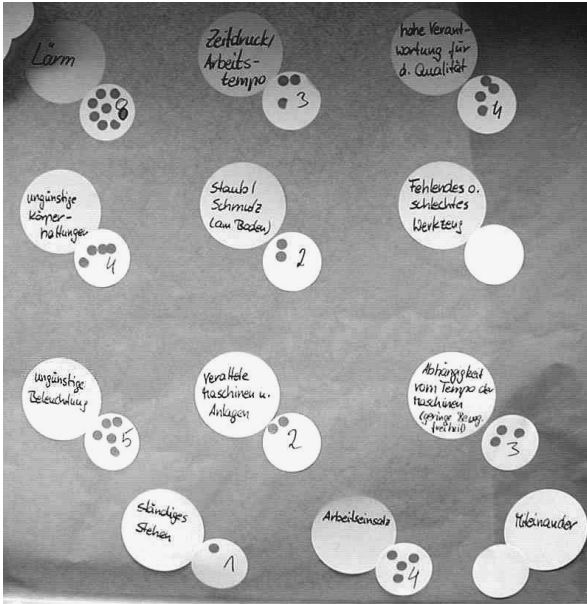


Abb. 25: Bewertung der Arbeitsbelastungen unter Gesundheitsgesichtspunkten

werden wegen des übereinstimmend festgestellten engen Zusammenhangs zum Thema „Arbeitseinsatz“ letzterem zugeordnet. Aufgrund der anschließenden Punktebewertung nach „Lösbarkeit“ und „Dringlichkeit“ wird das Thema „ungünstige Beleuchtung“ als am schnellsten lösbar eingestuft und für die weitere Bearbeitung in der ersten Sitzung ausgewählt. Als besonders dringlich werden dagegen die Arbeitsbelastungen „Lärm“ und „Arbeitseinsatz“ bewertet, die deshalb als Arbeitsschwerpunkte für den zweiten Workshop festgelegt werden.

Die eher klassischen Arbeitsschutzthemen „Beleuchtung“ und „Lärm“ werden entsprechend dem vorgestellten Ablaufschema bearbeitet (vgl. Kap. 5.2), ergänzt durch eine gemeinsame Begutachtung der dargestellten Probleme vor Ort. Die entwickelten Verbesserungsvorschläge beziehen sich beispielsweise auf:

- einen frühzeitigen Austausch defekter Hallenlampen sowie verschmutzter Reflektoren und – nach einer Ermittlung der durchschnittlichen Leuchtdauer der Birnen – die Vereinbarung fester Wechselintervalle zur Verbesserung der Hallenbeleuchtung;

5. Gesundheitsworkshops

- die Anbringung neuer Lampen an bestimmten aktuell mangelhaft beleuchteten Arbeitsplätzen. Um diese an geeigneter Stelle zu befestigen, sieht der Vorschlag die Entwicklung spezieller Vorrichtungen durch betriebliche Experten vor;
- die Änderung der Kühlung an einzelnen Gießmaschinen von Luft auf Wasser, um die besonders hohe Lärmbelastung aufgrund der Luftströmung zu vermeiden.

Die im ersten Gesundheitsworkshop entwickelten Vorschläge zu technischen Veränderungen werden den zuständigen Leitungspersonen unmittelbar nach der Sitzung über den Koordinator vermittelt. Und schon vor der zweiten Workshopsitzung wird mit der Umsetzung von Maßnahmen für eine verbesserte Hallenbeleuchtung begonnen.

Während technische Probleme oftmals leichter definiert und wirksame Lösungsvorschläge abgeleitet werden können, müssen bei arbeitsorganisatorischen Mißständen gemeinhin komplexere Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge berücksichtigt werden. Die Bearbeitung des Themas „Arbeitseinsatz“ in der zweiten Workshopsitzung erfordert dementsprechend eine umfassendere Analyse zugrundeliegender Bedingungen und eine ausführlichere Besprechung möglicher Veränderungen. In Abwandlung und Ergänzung unserer „Standardfragen“ dienen drei zentrale Fragestellungen dazu, die Diskussion zu strukturieren:

1. Die erste Frage lautet: Wie unterscheiden sich die Arbeitsplätze bzw. Arbeitstätigkeiten im Arbeitsbereich nach den Arbeitsbelastungen?
Nach einer Auflistung der unterschiedlichen Arbeitsplätze werden die Unterschiede zwischen ihnen in der Diskussion systematisch herausgearbeitet: Bestimmte Tätigkeiten werden – z. B. aufgrund der Schwere zu handhabender Teile, einseitiger Körperhaltungen, hoher Qualitäts- und damit Konzentrationsanforderungen, kurzer Taktzeiten oder auftretender Arbeitsumgebungsbelastungen – als besonders anstrengend bewertet. Deutlich wird zudem, dass sich die Art auftretender Arbeitsbelastungen von Arbeitsplatz zu Arbeitsplatz stark unterscheidet.
Andere Tätigkeiten werden dagegen als „leichter“ und „akzeptabel“ oder „mittel anstrengend“ eingestuft. Die Möglichkeit, die Arbeit nach dem eigenen Rhythmus zu gestalten und die Zusammenarbeit mit vertrauten Kollegen werden als entlastend wahrgenommen. An dieser Stelle zeigt sich wiederum, wie wichtig es ist, die Qualität der Kooperationsbeziehungen als eine wichtige Dimension von Belastung oder Entlastung in der Arbeit zu berücksichtigen.
Die Analyse unter obiger Fragestellung liefert wichtige Argumente dafür, dass ein Wechsel der Arbeitsplätze mit einem Belastungswechsel und damit mit einer körperlichen Entlastung einherginge, wodurch Gesundheitsrisiken in der Arbeit vermindert werden könnten. Außerdem bedeutet ein Arbeitsplatzwechsel auch, dass die geistige Umstellungs- und Lernfähigkeit der Mitarbeiter trainiert werden kann.
2. Die zweite Frage lautet: Wie sieht der Arbeitseinsatz heute aus, wie wird er geregelt und welche Probleme sind damit verbunden?
Bislang – so die Aussage der Workshopteilnehmer – arbeiten die Beschäftigten im Regelfall langfristig am gleichen Arbeitsplatz (außer bei Urlaubs- und Krankheitsvertretungen); gesundheitliche Gesichtspunkte sind keine Kriterien für den Arbeitseinsatz. So sei ein

Kollege schon seit zweieinhalb Jahren an einem als besonders anstrengend eingeschätzten Arbeitsplatz eingesetzt. Aufgrund der gleichförmigen Arbeitsabläufe würden die immer selben Muskeln belastet, die dann schmerzten. Abgespanntsein und Müdigkeit, aber auch starke Kreuz- und Gliederschmerzen, steifer Nacken und Sehnenscheidenentzündungen seien eine häufige Folge.

Die Arbeit werde von den Meistern zugeteilt. Um ihre Schicht sorgenfrei fahren zu können, vertrauten sie auf „eingefahrene Mannschaften“, auf Kollegen, die sich an „ihrem“ Arbeitsplatz auskennen und die bislang die geforderte Stückzahl und Qualität produziert hätten. Bei einem Wechsel des Arbeitsplatzes kämen die Beschäftigten nicht aus dem Stand heraus auf die gleiche Leistung wie Mitarbeiter, die dort schon lange tätig seien. Außerdem wird die eingespielte Zusammenarbeit mit den Kollegen an den benachbarten Arbeitsplätzen als sehr wichtig für ein effektives Arbeiten betrachtet. Würden die Beschäftigten jedoch systematisch wechseln – so die einhellige Meinung der Teilnehmer – würde man Routine im Wechseln entwickeln und der Umstieg von einem auf einen anderen Arbeitsplatz würde problemlos verlaufen.

Außerdem wird die Einarbeitung neuer Mitarbeiter als belastend und wenig effizient eingeschätzt, da die Kenntnisvermittlung neben der Arbeit ohne eigens dafür einkalkulierte Zeit erfolge.

3. Die dritte und letzte Frage lautet: Wie müßte der Arbeitseinsatz geregelt werden, damit die Arbeit für alle am „gesündesten“ und am wenigsten anstrengend ist?

Alle Teilnehmer des Gesundheitsworkshops sprechen sich für eine geplante und systematische Rotation über alle Arbeitsplätze aus. Nach einer ausgiebigen Diskussion unterschiedlicher Ideen und Stellungnahmen einigen sich die Beteiligten dazu u. a. auf folgende detaillierten Verbesserungsvorschläge:

- Der Arbeitsplatzwechsel sollte wochenweise stattfinden
- Die unterschiedlichen Belastungsarten sollten bei der Rotation berücksichtigt werden. Dazu werden beispielhafte Wechselpläne erstellt (z. B. Wechsel von einer bestimmten schweren kurzzyklischen zu einer körperlich leichteren und ruhigeren Tätigkeit).
- Es sollten jeweils zwei bis vier Personen gemeinsam als Team wechseln, damit eine gute und eingespielte Zusammenarbeit ermöglicht wird.
- Einzelne als „leichter“ eingestufte Arbeitsplätze sollten als „Puffer“ für (vorübergehend) gesundheitlich angeschlagene Mitarbeiter dienen, damit diese sich erholen können.
- Die Einarbeitung neuer Kollegen sollte so erfolgen, dass diese im Sinne eines „Patensystems“ von einem erfahrenen Kollegen vier bis sechs Wochen begleitet werden, wobei Einarbeitungsstationen festgelegt werden sollten. Die neuen Kollegen könnten durch die Anwesenheit des älteren Kollegen schrittweise Sicherheit gewinnen sowie umfassender und wirkungsvoller lernen. Für die erfahrenen Mitarbeiter bedeute die eigenständige Arbeitsaufgabe des Anlernens Abwechslung und Entlastung.

Die Bewertung der Gesundheitsworkshops durch die Teilnehmer am Ende der zweiten Sitzung ergab, dass in den Workshops nach übereinstimmender Meinung die wichtigsten Veränderungsvorschläge entwickelt wurden. Dies spricht dafür, dass zentrale Vorschläge zur Gesundheitsförderung schon in zwei Sitzungen erarbeitet werden können. Die beteiligten Mitarbeiter erklärten, dass die Workshops neue und sonst nicht vorhandene Möglichkeiten böten, über

5. Gesundheitsworkshops

Gesundheit und Belastungen in der Arbeit und darauf bezogene Veränderungsmöglichkeiten zu sprechen. Die Umsetzungschancen der entwickelten Maßnahmen wurden als „teils/teils“ oder „hoch“ eingeschätzt. Alle Teilnehmer gaben an, dass sie auch außerhalb der Sitzungen mit Kollegen und Vorgesetzten über die Workshoparbeit gesprochen hätten; einige haben auch Ideen und Vorschläge ihrer Kollegen in die Arbeit eingebracht. Die Anzahl von sechs beteiligten Mitarbeitern wurde als ausreichendes, zugleich aber auch notwendiges Minimum betrachtet. Wie wurde die zeitliche Dauer der Workshops von vier Stunden bewertet – eine Zeitdauer, die hohe Konzentrationsanforderungen mit sich bringt? „Gerade richtig“ meinten alle Teilnehmer. Gerade auch, um ein komplexes Thema wie „Arbeitseinsatz“ vertiefend und umfassend zu bearbeiten, war es wichtig, sich genug Zeit am Stück zu nehmen bzw. diese zur Verfügung zu haben. Insgesamt waren alle Mitarbeiter „zufrieden“ oder „sehr zufrieden“ mit dem Ablauf der Veranstaltungen und alle würden anderen Arbeitsbereichen empfehlen, solche Workshops ebenso durchzuführen.

Die im zweiten Gesundheitsworkshop erarbeiteten Ergebnisse wurden in die nachfolgend stattfindende abschließende sechste Steuerkreissitzung eingebracht (vgl. Kap. 3.2). In diesem Arbeitstreffen – an dem auch zwei Gießereibeschäftigte als Vertreter des Gesundheitsworkshops teilnahmen – wurde besprochen, welche gesundheitsfördernden Maßnahmen in welchem Zeitraum verwirklicht werden sollten, wie darüber ggf. weiter entschieden und welche Prioritäten dabei gesetzt werden sollten. Dabei wurde festgelegt, dass die im zweiten Gesundheitsworkshop entwickelten Kriterien für einen gesünderen Arbeitseinsatz in die bevorstehenden betrieblichen Verhandlungen zur Einführung und Gestaltung von Gruppenarbeit in der Gießerei einfließen sollten. Um spezielle Vorrichtungen für eine adäquate Arbeitsplatzbeleuchtung gemäß dem Vorschlag der Workshopteilnehmer zu entwickeln, wurde ein Optimierungsteam gebildet.

Darüber hinaus wurde der Stand der Umsetzung der unterschiedlichen, im Verlauf des Gesundheitsmanagements besprochenen Verbesserungsvorschläge überprüft, und es wurden Verantwortlichkeiten für die weiteren Umsetzungsschritte festgelegt (Installation der Entlüftungsanlage, verhaltensorientiertes Hautschutz- und Bewegungsprogramm, Anschaffung wassergekühlter Gießmaschinen).

Schließlich wurden die Erfahrungen zu den durchgeführten Gesundheitsworkshops in der Steuerungsgruppe zusammengetragen und reflektiert. Im Ergebnis wurde der Workshopansatz von den Mitgliedern positiv bewertet und eine Übertragung auf andere Arbeitsbereiche empfohlen. Die engagierte und konzentrierte Arbeit in den Sitzungen, die Reflexion der einzelnen Argumente in der Kleingruppe und die produktive zielgerichtete Besprechung von Veränderungsmöglichkeiten machte deutlich, dass es sinnvoll ist, an den Erfahrungen der Beschäftigten selbst anzusetzen, um fundierte, wesentliche und umsetzungsfähige Maßnahmen der Gesundheitsförderung zu entwickeln. Außerdem lieferten die ermittelten Belastungs-Beschwerde-Zusammenhänge wichtige Begründungen, um die entwickelten Vorschläge im Betrieb umzusetzen.

Aufgrund der guten Ergebnisse und der positiven Gesamtbewertung wurde das Vorgehen in einem weiteren Werk des Konzerns eingesetzt und erfolgreich praktiziert.

Literatur

- Badura, B.; Ritter, W. & Scherf, M. (1999). *Betriebliches Gesundheitsmanagement. Ein Leitfaden für die Praxis*. Berlin.
- Bamberg, E.; Ducki, A. & Metz, A.-M. (Hg.). (1998). *Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung*. Göttingen.
- Kruse, A. (2000). Psychologische Beiträge zur Leistungsfähigkeit im mittleren und höheren Erwachsenenalter – eine ressourcenorientierte Perspektive. In: Ch. von Rothkirch (Hg.). *Altern und Arbeit: Herausforderung für Wirtschaft und Gesellschaft* (S. 72–87). Berlin.
- Morschhäuser, M. (1994). *Belegschaftsnaher Gesundheitsbericht. AK-Beiträge, Nr. 2*. Saarbrücken.
- Morschhäuser, M. (1999). Grundzüge altersgerechter Arbeitsgestaltung. In: M. Gussone; A. Huber; M. Morschhäuser & J. Petrenz. *Ältere Arbeitnehmer. Altern und Erwerbsarbeit in rechtlicher, arbeits- und sozialwissenschaftlicher Sicht* (S. 101–185). Frankfurt am Main.
- Morschhäuser, M. (2002). *Die Rolle der betrieblichen Gesundheitsförderung vor dem Hintergrund des demografischen Wandels*. Reihe „Betriebliches Gesundheitsmanagement und Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren“, hrsg. vom Bundesverband der Betriebskrankenkassen. Bremerhaven (i.E.).
- Naegele, G. (2001). Demografischer Wandel und Erwerbsarbeit im Alter. In G. Fuchs & Ch. Renz (Hg.). *Altern und Erwerbsarbeit. Workshopdokumentation. Arbeitsbericht der Akademie für Technikfolgenabschätzung in Baden-Württemberg und des Sozialministeriums Baden-Württemberg* (S. 5–21). Stuttgart.
- Ochs, P.; Petrenz, J. & Reindl, J. (1996). *Ressource. Handbuch zur arbeitsnahen Gesundheitsförderung im Betrieb*. Saarbrücken.
- Schröer, A. & Sochert, R. (1997). *Der Moderator im Gesundheitszirkel. Aufgaben, Anforderungen und Qualifikationen*. Sonderausgabe Amtliche Mitteilungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Dortmund.
- Sochert, R. (1999). *Gesundheitsbericht und Gesundheitszirkel. Evaluation eines integrierten Konzepts betrieblicher Gesundheitsförderung*. Dortmund.
- Tuomi, K.; Ilmarinen, J.; Jahkola, A.; Katajarinne, L. & Tulkki, A. (1995). *Work Ability Index*. Arbeitsbewältigungsindex. Helsinki.

Anhang

I. Fragebogen „Gesund bis zur Rente“

1) Allgemeine Angaben zur Person (Bitte Zutreffendes ankreuzen)	
1	<p>In welchem Bereich arbeiten Sie derzeit?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Bereich 1 2 <input type="checkbox"/> Bereich 2 3 <input type="checkbox"/> Bereich 3 4 <input type="checkbox"/> Bereich 4 5 <input type="checkbox"/> Bereich 5 6 <input type="checkbox"/> Sonstiges</p> <p>Wie lange arbeiten Sie im Unternehmen?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> bis 5 Jahre 5 <input type="checkbox"/> 21-25 Jahre 2 <input type="checkbox"/> 6-10 Jahre 6 <input type="checkbox"/> 26-30 Jahre 3 <input type="checkbox"/> 11-15 Jahre 7 <input type="checkbox"/> über 30 Jahre 4 <input type="checkbox"/> 16-20 Jahre</p> <p>Seit wievielen Jahren üben Sie Ihre jetzige Tätigkeit aus?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> bis 5 Jahre 5 <input type="checkbox"/> 21-25 Jahre 2 <input type="checkbox"/> 6-10 Jahre 6 <input type="checkbox"/> 26-30 Jahre 3 <input type="checkbox"/> 11-15 Jahre 7 <input type="checkbox"/> über 30 Jahre 4 <input type="checkbox"/> 16-20 Jahre</p>
	<p>4 Ihre Stellung im Beruf?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Facharbeiter/in 3 <input type="checkbox"/> Sonstige 2 <input type="checkbox"/> Arbeiter/in</p> <p>5 Ihre übliche Arbeitszeit?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Wechselschicht 2 <input type="checkbox"/> Zweischicht-Wechselschicht 3 <input type="checkbox"/> Normalschicht 4 <input type="checkbox"/> Sonstiges</p> <p>6 Ihr Alter?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> bis 24 Jahre 5 <input type="checkbox"/> 40-44 Jahre 2 <input type="checkbox"/> 25-29 Jahre 6 <input type="checkbox"/> 45-49 Jahre 3 <input type="checkbox"/> 30-34 Jahre 7 <input type="checkbox"/> 50-54 Jahre 4 <input type="checkbox"/> 35-39 Jahre 8 <input type="checkbox"/> 55 Jahre und älter</p> <p>7 Ihr Geschlecht?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> männlich 2 <input type="checkbox"/> weiblich</p>

2) Arbeitsbelastungen	
<p>An dieser Stelle finden Sie eine Auflistung belastender oder unangenehmer Eigenschaften der Arbeit. Geben Sie bitte an, wie stark Sie diese Belastungen bei Ihrer Arbeit erleben. Machen Sie bitte in <i>jede Zeile</i> ein Kreuz. Sollte die eine oder andere Belastungsart bei Ihrer Arbeit überhaupt keine Rolle spielen, kreuzen Sie einfach „gar nicht“ an.</p>	
An meiner Arbeit belastet mich:	gar nicht wenig teils/teils stark sehr stark
8 Schwere körperliche Arbeit	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9 Heben/ Tragen schwerer Lasten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10 Ungünstige Körperhaltungen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11 Ständiges Stehen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12 Die immer gleichen Handgriffe	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13 Hohe Konzentration / Aufmerksamkeit	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

2) Arbeitsbelastungen (Fortsetzung)						
An meiner Arbeit belastet mich:	gar nicht	wenig	teils/teils	stark	sehr stark	
14	Eintönigkeit / Monotonie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Zeitdruck / Arbeitstempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	hohe Verantwortung für Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	hohe Verantwortung für Maschinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	hohe Verantwortung für die Qualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Abhängigkeit vom Tempo der Maschinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Abhängigkeit vom Tempo der Kollegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Keine Möglichkeit, die Arbeit einzuteilen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Lärm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Ungünstige Beleuchtungsverhältnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Hitze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Kälte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Zugluft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Staub/ Schmutz (am Boden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Gerüche, Rauch, Staub (in der Luft)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Arbeitsstoffe (z. B. Öle und Härter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	Vibrationen / Schwingungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	Die Dauer der täglichen Arbeitszeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	Die Lage der Arbeitszeit (zu früh, zu spät)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	Schichtarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	Mehrarbeit am Wochenende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	Hohe Unfallgefahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	Veraltete Maschinen und Anlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Fehlendes oder schlechtes Werkzeug	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	Unzureichende Schutzausrüstung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	Unzureichende Sicherheitseinweisung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	Ärger/ Unstimmigkeiten mit Vorgesetzten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	Ärger/ Unstimmigkeiten mit Kollegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	Ständige Kontrolle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	Unzureichende Informationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44	Nicht richtig ernst genommen zu werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45	Fehlende Unterstützung bei der Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46	Mangelnder Teamgeist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47	Keine Möglichkeit zum privaten Gespräch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3) Positive Merkmale der Arbeit					
An dieser Stelle finden Sie eine Reihe von Aussagen über Ihre Arbeit. Bitte kreuzen Sie an, wie sehr diese Aussagen für Ihre Arbeit zutreffend sind. Machen Sie bitte in <i>jede Zeile</i> ein Kreuz. Falls eine Aussage ganz und gar nicht zu Ihrer Arbeit passen sollte, kreuzen Sie einfach „trifft überhaupt nicht zu“ an.					
Die Aussage ...	trifft voll und ganz zu		trifft teilweise zu		trifft überhaupt nicht zu
48 Ich kann selbständig und eigenverantwortlich arbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49 Zwischendurch kann ich auch einmal vom Arbeitsplatz weg gehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50 Für die Erledigung meiner Aufgaben habe ich genügend Zeit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51 Bei der Arbeit kann ich meine beruflichen Fähigkeiten voll einbringen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52 Ich kann bei Dingen, die meine Arbeit betreffen, mitentscheiden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53 Bei der Arbeit wird man über alle wichtigen Dinge gut informiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54 Meine Vorgesetzten haben ein offenes Ohr für meine Vorschläge.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55 Zu meinen Vorgesetzten habe ich ein gutes Verhältnis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56 Meine Arbeit ist interessant und abwechslungsreich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57 Ich kann mich hier beruflich weiterentwickeln.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58 Für gute Arbeit bekommt man auch Lob und Anerkennung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59 Meine Kollegen unterstützen mich, wenn es mal nicht so gut läuft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60 Mit meiner Arbeit kann ich mich identifizieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61 Meine Arbeit lässt mir genügend Spielraum für Freizeit und Familie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62 Das Verhältnis zu den Kollegen ist gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63 Das Betriebsklima ist gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64 Der Betriebsrat hat ein offenes Ohr für meine Probleme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65 Man kann hier gutes Geld verdienen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66 Mein Vorgesetzter unterstützt mich, wenn es mal nicht so gut läuft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4) Gesundheitliche Beschwerden

An dieser Stelle finden Sie eine Reihe möglicher Gesundheitsbeschwerden. Bitte kreuzen Sie an, wie häufig Sie in den letzten 12 Monaten mit diesen Beschwerden zu tun hatten. Machen Sie bitte in *jede Zeile* ein Kreuz. Sollte die eine oder andere Beschwerde bei Ihnen überhaupt keine Rolle spielen, kreuzen Sie einfach „*nie*“ an.

	Ich hatte innerhalb der letzten 12 Monate folgende Beschwerden:	nie	selten	manchmal	häufig	sehr häufig
67	Nackenschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68	Schulterschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69	Kreuzschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70	Schmerzen in den Armen oder Händen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71	Schmerzen in den Beinen oder Füßen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72	Geschwollene, steife oder schmerzende Gelenke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
73	Taubheitsgefühle in den Händen oder Füßen (Kribbeln, Einschlafen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74	Flimmern oder Schwarzwerden vor den Augen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
75	Kurzatmigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
76	Herzklopfen, Herzrasen, Herzstolpern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
77	Stiche, Schmerzen oder Ziehen in der Brust	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
78	Nieren- oder Blasenbeschwerden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
79	Magen- oder Bauchschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
80	Kopfschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
81	Plötzliche Schweißausbrüche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
82	Müdigkeit oder Zerschlagenheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
83	Gereiztheit, Genervt-Sein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
84	Schwindel, Gleichgewichtsstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
85	Appetitlosigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
86	Nervosität, innere Unruhe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
87	Schlafstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
88	Atembeschwerden (Atemnot, Hustenreiz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
89	Erkältungskrankheiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90	Nasenbluten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
91	Augenbrennen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
92	Hautreizungen, -veränderungen, -jucken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
93	Anderes, und zwar:					

5) Einschätzungen zum eigenen Gesundheitszustand					
94	Meinen derzeitigen Gesundheitszustand würde ich bezeichnen als:				
	sehr gut	gut	zufriedenstellend	schlecht	sehr schlecht
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
95	Meine gesundheitlichen Beschwerden beeinträchtigen mich bei der Ausübung meiner Arbeit:				
	sehr stark	stark	teils/teils	wenig	gar nicht
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
96	Glauben Sie, daß Sie - ausgehend von Ihrem jetzigen Gesundheitszustand - Ihre derzeitige Arbeit auch in den nächsten zwei Jahren ausüben können?				
	unwahrscheinlich	eher nein	weiß nicht	eher ja	ziemlich sicher
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6) Einschätzungen zum Tätigkeitswechsel					
Mit den folgenden Fragen wollen wir vor allem erfahren, wie Sie Ihre Arbeit im Vergleich zu anderen einschätzen und ob Sie gerne längerfristig oder mal für eine begrenzte Zeit in einem anderen Arbeitsbereich arbeiten würden. Dabei geht es nicht um eine von außen gesetzte Anforderung, sondern um Ihre Wünsche.					
97	Wechseln Sie üblicherweise Tätigkeiten/ Arbeitsplätze innerhalb Ihres Arbeitsbereichs?				
	ja	nein	Wenn ja, finden	entlastend/ positiv	belastend/ negativ
	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	Sie das eher:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
98	Wäre es gut, wenn man in einen anderen Arbeitsbereich innerhalb des Unternehmens wechseln könnte?				
	ja	nein		vielleicht	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
99	Wenn ja/ vielleicht: Welcher Arbeitsbereich oder welche Arbeitsbereiche kommen für Sie in Frage:.....				
				
100	Was müßte auf jeden Fall an Voraussetzungen gegeben sein, um gerne zu wechseln?				
	1 <input type="checkbox"/> Qualifizierung	3 <input type="checkbox"/> nette/ bekannte Kollegen	5 <input type="checkbox"/> mehr Geld		
	2 <input type="checkbox"/> keine finanziellen Nachteile	4 <input type="checkbox"/> unterstützende Vorgesetzte	6 <input type="checkbox"/> Sonstiges		
101	Fänden Sie es gut, wenn man mal für eine begrenzte Zeit in einem anderen Arbeitsbereich innerhalb des Unternehmens arbeiten könnte, um auszuprobieren, ob es einem dort gefällt?				
	ja	nein		vielleicht	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
102	Kann man die Art der Tätigkeiten, wie sie in Ihrem Arbeitsbereich anfallen, gut bis zur Rente ausüben?				
	unwahrscheinlich	eher nein	weiß nicht	eher ja	ziemlich sicher
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. Informationsseite zur Mitarbeiterbefragung/Beispiel

Gesund bis zur Rente Unternehmen X

Fragebogen zur Mitarbeiterbefragung

Hier ist Platz für ein Logo

Sehr geehrte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

Unternehmensleitung und Betriebsrat führen eine Befragung der Mitarbeiter durch. Es geht darum, einen Überblick über den Gesundheitszustand der Beschäftigten und die Belastungssituation zu gewinnen.

Auf der Basis der Befragungsergebnisse sollen Maßnahmen der Gesundheitsförderung und zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen entwickelt werden. Die Ergebnisse der Befragung kommen also Ihnen selbst zu gute.

Die Fragebogenaktion kann nur dann verwertbare Ergebnisse liefern, wenn sich möglichst viele daran beteiligen. Wir sind also auf Ihre Mithilfe angewiesen, um tatsächlich etwas für Ihre Gesundheit tun zu können. Bei der Befragung gibt es weder richtige noch falsche Antworten, sondern es geht um **Ihre** Meinung.

Die Befragung ist **anonym**. Wir bitten darum, daß die ausgefüllten Bögen in einem verschlossenen Umschlag in die dafür vorgesehenen Urnen gesteckt werden. Schreiben Sie bitte **keinen Namen** auf die Bögen oder auf den Umschlag. Die Fragebögen werden anschließend erfaßt und statistisch so ausgewertet, daß keine Rückschlüsse auf einzelne Personen möglich sind. Nach der Erhebung werden die Fragebögen vernichtet.

Bitte geben Sie den Fragebogen innerhalb von einer Woche zurück.

Nach der Auswertung der Befragung werden wir Ihnen die Ergebnisse mitteilen.

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an Ihren Vorgesetzten oder an Ihren Betriebsrat.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

III. BKK-Vergleichsdaten zur Häufigkeit von Gesundheitsbeschwerden

Gesundheitsbeschwerden sind in der Bevölkerung verbreitet. Damit stellt sich die Frage: Ab wann gelten in einer Mitarbeiterbefragung festgestellte Beschwerdebüfungen als hoch bzw. kritisch? Die nachfolgend angegebenen Häufigkeitswerte für die einzelnen im Fragebogen aufgelisteten Gesundheitsbeschwerden können als eine Orientierungshilfe für die Interpretation ermittelter Prozentwerte dienen. Es handelt sich um die Ergebnisse von Mitarbeiterbefragungen, die vom BKK-Team Gesundheit in unterschiedlichen Unternehmen und Branchen durchgeführt wurden, wobei ca. 40 Prozent der Befragten dem gewerblichen und ca. 60 Prozent dem Dienstleistungsbereich (insbesondere Handel) angehören. Insgesamt wurden 12.470 Beschäftigte im Zeitraum zwischen 1995 und 2000 befragt.

In den nachfolgend dargestellten Tabellen wurden die Angaben der Befragten für die Antwortkategorien „selten“ und „nie“ sowie „häufig“ und „sehr häufig“ zusammengefaßt. Die Kategorie „gültig v.H.“ bezieht sich jeweils auf die Gesamtheit der Beschäftigten, die die jeweilige Frage beantwortet haben und kann zum Vergleich der in einer Mitarbeiterbefragung ermittelten Werte herangezogen werden. Dabei ist zu beachten, daß sich die BKK-Daten auf Betriebe beziehen, die in der Regel zum Zeitpunkt der Erhebung einen hohen Krankenstand aufwiesen bzw. Gesundheitsprobleme registriert haben und somit keineswegs repräsentativ sind. Entspricht die in einem Betrieb ermittelte Häufigkeit von Beschwerden den Vergleichsdaten oder liegt sie leicht darüber, so kann sie schon als hoch bzw. kritisch bewertet werden.

Häufigkeit von Nackenschmerzen				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	4223	33,9%	39,0%
	manchmal	3247	26,0%	30,0%
	(sehr) häufig	3364	27,0%	31,1%
	Gesamt	10834	86,9%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert			
	fehlend	1636	13,1%	
	Gesamt	1636	13,1%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Schulterschmerzen				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	3378	27,1%	35,4%
	manchmal	2784	22,3%	29,1%
	(sehr) häufig	3391	27,2%	35,5%
	Gesamt	9553	76,6%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert			
	fehlend	2917	23,4%	
	Gesamt	2917	23,4%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Kreuzschmerzen				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	2922	23,4%	25,7%
	manchmal	3369	27,0%	29,6%
	(sehr) häufig	5088	40,8%	44,7%
	Gesamt	11379	91,3%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert			
	fehlend	1091	8,7%	
	Gesamt	1091	8,7%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Schmerzen in den Armen				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	5186	41,6%	49,5%
	manchmal	2680	21,5%	25,6%
	(sehr) häufig	2607	20,9%	24,9%
	Gesamt	10473	84,0%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert			
	fehlend	1997	16,0%	
	Gesamt	1997	16,0%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Schmerzen in den Beinen				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	4657	37,3%	43,6%
	manchmal	2854	22,9%	26,7%
	(sehr) häufig	3177	25,5%	29,7%
	Gesamt	10688	85,7%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert			
	fehlend	1782	14,3%	
	Gesamt	1782	14,3%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von geschwollenen Gelenken				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	3733	29,9%	57,0%
	manchmal	1477	11,8%	22,5%
	(sehr) häufig	1341	10,8%	20,5%
	Gesamt	6551	52,5%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert			
	fehlend	5919	47,5%	
	Gesamt	5919	47,5%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Taubheit in Händen/Füßen				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	4185	33,6%	64,1%
	manchmal	1242	10,0%	19,0%
	(sehr) häufig	1098	8,8%	16,8%
	Gesamt	6525	52,3%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert			
	fehlend	5945	47,7%	
	Gesamt	5945	47,7%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Flimmern vor Augen				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	4754	38,1%	73,6%
	manchmal	1167	9,4%	18,1%
	(sehr) häufig	537	4,3%	8,3%
	Gesamt	6458	51,8%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert			
	fehlend	6012	48,2%	
	Gesamt	6012	48,2%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Kurzatmigkeit				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	5099	40,9%	80,4%
	manchmal	805	6,5%	12,7%
	(sehr) häufig	436	3,5%	6,9%
	Gesamt	6340	50,8%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert			
	fehlend	6130	49,2%	
	Gesamt	6130	49,2%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Herzklopfen/-jagen/-stolpern				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	7059	56,6%	75,5%
	manchmal	1522	12,2%	16,3%
	(sehr) häufig	771	6,2%	8,2%
	Gesamt	9352	75,0%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert			
	fehlend	3118	25,0%	
	Gesamt	3118	25,0%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Stichen in der Brust				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	5199	41,7%	73,0%
	manchmal	1333	10,7%	18,7%
	(sehr) häufig	589	4,7%	8,3%
	Gesamt	7121	57,1%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert fehlend	5349	42,9%	
	Gesamt	5349	42,9%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Nieren/Blasenbeschwerden				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	8271	66,3%	86,8%
	manchmal	801	6,4%	8,4%
	(sehr) häufig	454	3,6%	4,8%
	Gesamt	9526	76,4%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert fehlend	2944	23,6%	
	Gesamt	2944	23,6%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Magenschmerzen				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	7028	56,4%	69,5%
	manchmal	1981	15,9%	19,6%
	(sehr) häufig	1101	8,8%	10,9%
	Gesamt	10110	81,1%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert fehlend	2360	18,9%	
	Gesamt	2360	18,9%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Kopfschmerzen				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	5608	45,0%	51,4%
	manchmal	3180	25,5%	29,2%
	(sehr) häufig	2116	17,0%	19,4%
	Gesamt	10904	87,4%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert fehlend	1566	12,6%	
	Gesamt	1566	12,6%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Schweißsausbrüchen				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	7333	58,8%	71,7%
	manchmal	1810	14,5%	17,7%
	(sehr) häufig	1083	8,7%	10,6%
	Gesamt	10226	82,0%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert			
	fehlend	2244	18,0%	
	Gesamt	2244	18,0%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Müdigkeit				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	4818	38,6%	46,0%
	manchmal	3185	25,5%	30,4%
	(sehr) häufig	2466	19,8%	23,6%
	Gesamt	10469	84,0%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert			
	fehlend	2001	16,0%	
	Gesamt	2001	16,0%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Gereiztheit/Nervosität				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	5816	46,6%	51,9%
	manchmal	3414	27,4%	30,5%
	(sehr) häufig	1973	15,8%	17,6%
	Gesamt	11203	89,8%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert			
	fehlend	1267	10,2%	
	Gesamt	1267	10,2%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Schwindel/Gleichgewichtsstörungen				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	7885	63,2%	78,3%
	manchmal	1555	12,5%	15,4%
	(sehr) häufig	626	5,0%	6,2%
	Gesamt	10066	80,7%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert			
	fehlend	2404	19,3%	
	Gesamt	2404	19,3%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Appetitlosigkeit				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	7489	60,1%	81,1%
	manchmal	1136	9,1%	12,3%
	(sehr) häufig	613	4,9%	6,6%
	Gesamt	9238	74,1%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert fehlend	3232	25,9%	
	Gesamt	3232	25,9%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von innerer Unruhe				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	4036	32,4%	51,1%
	manchmal	2228	17,9%	28,2%
	(sehr) häufig	1641	13,2%	20,8%
	Gesamt	7905	63,4%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert fehlend	4565	36,6%	
	Gesamt	4565	36,6%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Schlafstörungen				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	4184	33,6%	54,8%
	manchmal	1784	14,3%	23,3%
	(sehr) häufig	1674	13,4%	21,9%
	Gesamt	7642	61,3%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert fehlend	4828	38,7%	
	Gesamt	4828	38,7%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Atembeschwerden				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	6888	55,2%	79,1%
	manchmal	1181	9,5%	13,6%
	(sehr) häufig	638	5,1%	7,3%
	Gesamt	8707	69,8%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert fehlend	3763	30,2%	
	Gesamt	3763	30,2%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Erkältungskrankheiten				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	5458	43,8%	59,1%
	manchmal	2506	20,1%	27,2%
	(sehr) häufig	1266	10,2%	13,7%
	Gesamt	9230	74,0%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert fehlend	3240	26,0%	
	Gesamt	3240	26,0%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Nasenbluten				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	7777	62,4%	89,2%
	manchmal	685	5,5%	7,9%
	(sehr) häufig	252	2,0%	2,9%
	Gesamt	8714	69,9%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert fehlend	3756	30,1%	
	Gesamt	3756	30,1%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Augenbrennen				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	6257	50,2%	65,5%
	manchmal	2054	16,5%	21,5%
	(sehr) häufig	1241	10,0%	13,0%
	Gesamt	9552	76,6%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert fehlend	2918	23,4%	
	Gesamt	2918	23,4%	
Gesamt		12470	100,0%	

Häufigkeit von Hautveränderungen				
		Anzahl	v. H.	gültig v.H.
Gültig	selten/nie	6444	51,7%	71,5%
	manchmal	1499	12,0%	16,6%
	(sehr) häufig	1075	8,6%	11,9%
	Gesamt	9018	72,3%	100,0%
Fehlend	Systemdefiniert fehlend	3452	27,7%	
	Gesamt	3452	27,7%	
Gesamt		12470	100,0%	

IV. Fragebogen zur Bewertung der Gesundheitsworkshops

1. Wurden aus Ihrer Sicht die Arbeitsbelastungen in den Sitzungen bearbeitet, die den größten Einfluß auf die Gesundheit haben?

ja

nein

teils/teils

2. Konnten Sie in der Diskussion Ihre eigenen Überlegungen und Verbesserungsvorschläge einbringen?

ja

nein

teils/teils

3. Bietet der Gesundheitsworkshop Möglichkeiten, über Arbeitsbelastungen und Verbesserungsvorschläge zu sprechen, die man sonst nicht hat?

ja

nein

teils/teils

4. Wurden Ihres Erachtens die wichtigsten Änderungsvorschläge erarbeitet?

ja

nein

teils/teils

5. Wie beurteilen Sie die Umsetzungschancen für die Änderungsvorschläge?

sehr hoch

hoch

teils/teils

weniger gut

gering

6. Wie beurteilen Sie die Anzahl der teilnehmenden Personen?

zu viel

gerade richtig

zu wenig

7. Wie beurteilen Sie die Teilnahme von Beschäftigten aus unterschiedlichen Schichten?

eher gut

eher schlecht

8. Hätten Sie es besser gefunden, wenn Fach- und Führungskräfte an allen Sitzungen teilgenommen hätten?

- ja nein

9. Haben Sie auch außerhalb der Workshoparbeit mit Kollegen oder Vorgesetzten über die Arbeit im Gesundheitsworkshop gesprochen?

- ja nein

10. Haben Sie Ideen und Vorschläge von Kollegen in die Workshoparbeit eingebracht?

- ja nein

11. Wie beurteilen Sie die zeitliche Dauer von 4 Stunden pro Workshop?

- zu kurz gerade richtig zu lang

12. Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit dem Ablauf der Gesundheitsworkshops?

- sehr zufrieden zufrieden teils/teils unzufrieden

13. Was hätte besser laufen können?

14. Wie zufrieden sind Sie mit der Koordination/ Moderation der Workshops?

- sehr zufrieden zufrieden teils/teils unzufrieden

15. Würden Sie anderen Arbeitsbereichen empfehlen, solche Workshops auch durchzuführen?

- ja nein

Weitere Auskünfte zu den Inhalten des Gesamtvorhabens erteilen:

DLR – Projektträger des BMBF

Südstraße 125, 53175 Bonn

Dr. Günter Neubauer, Tel. (02 28) 38 21-1 45, e-mail: guenter.neubauer@dlr.de

Fraunhofer IAO – Institut Arbeitswirtschaft und Organisation

Nobelstraße 12, 70569 Stuttgart

Hartmut Buck, Tel. (07 11) 9 70-20 53, e-mail: hartmut.buck@iao.fhg.de

Alexander Schletz, Tel. (07 11) 9 70-21 84, e-mail: alexander.schletz@iao.fhg.de

www.demotrans.de

Das Projekt wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen des Programmes „Innovative Arbeitsgestaltung – Zukunft der Arbeit“ gefördert.
Förderkennzeichen: 01HH9901/0



**Broschürenreihe:
Demographie und Erwerbsarbeit**