Wegleitung

Qualitätskriterien für das betriebliche Gesundheitsmanagement

BGM-Kriterien 1-6

entwickelt von:

ABB Schweiz
ALSTOM
Die Schweizerische Post
Gesundheitsförderung Schweiz

ifa Institut für Arbeitsmedizin
Institut für Arbeitsforschung und Organisationsberatung iafob
MIGROS
SBB CFF FFS
SUVA
SVV Schweizerischer Versicherungsverband
SWICA

Das SECO unterstützt das Vorgehen nach Friendly Work Space. Es bildet eine sinnvolle Ergänzung zu den gesetzlichen Pflichten (Arbeits- und Unfallversicherungsgesetz), welche ein Arbeitgeber zu erfüllen hat, ersetzt diese aber nicht.

unterstützt durch:

BAG Bundesamt für Gesundheit
ENWHP Europäisches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung

Version 01012017 (Links aktualisiert 2023)

© by Arbeitsgruppe BGM-Kriterien
Wiedergabe, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Bewilligung.
Kontakt: office.bern@promotionsante.ch oder www.gesundheitsfoerderung.ch
Zitierweise:
Gesundheitsförderung Schweiz / Arbeitsgruppe BGM-Kriterien (2017). Wegleitung Qualitätskriterien für das betriebliche Gesundheitsmanagement. Friendly Work Space. Gesundheitsförderung Schweiz, Version 01012017, Bern und Lausanne.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung 3
Zusammenfassung 4
Friendly Work Space Self-Assessment 5
Begrifflichkeit 5
Anwendungsbereich 6
Übersicht BGM-Kriterien 7

BGM anhand des PDCA-Zyklus 8

Weg zum betrieblichen Gesundheitsmanagement 9

Kriterium 1: es Gesundheitsmanagement und Unternehmenspolitik 11

1a) Unternehmensleitlinien 12
1b) Ressourcen 13
1c) Managementbewertung 13
1d) Aus- und Weiterbildung 14
1e) Gesundheitsrelevante Infrastruktur und Angebote und ergonomische Arbeitsbedingungen 15

BGM-Kriterium 2: Aspekte des Personalwesens und der Arbeitsorganisation 20

2a) Kompetenzen und gesundheitliche Voraussetzungen 21
2b) Über- und Unterforderung 25
2c) Entwicklungsmöglichkeiten 29
2d) Partizipation 30
2e) Mitarbeitendenunterstützung und Förderung des Arbeitsklimas durch Vorgesetzte 32
2g) Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben 35
2h) Präventionsmassnahmen und Anlaufstellen 38
3a) BGM-Stelle und -Steuergremium 43
3b) BGM-Ziele (strategisch und operativ) 45
3c) BGM-Kommunikation 47

BGM-Kriterium 4: Soziale Verantwortung 49

4a) Erwerbs- oder leistungsverminderte Arbeitnehmende 50
4b) Engagement im Interesse des Gemeinwohls 51
4c) Umweltschutz 52

BGM-Kriterium 5: Umsetzung Gesundheitsmanagement 54

5a) Erhebung der IST-Situation 56
5b) Interpretation der IST-Situation 63
5c) Ziele und Zielgruppen für BGM-Massnahmen und -Projekte 63
5d) Massnahmenfestlegung und -umsetzung 65

BGM-Kriterium 6: 68

6a) Evaluationskenngrössen 69
6b) Vorgehen der Gesamtevaluation 72
Fachliteratur zum Thema BGM 75
Glossar 80
Anhang 85

Einleitung

Systematisches Gesundheitsmanagement – ein Gewinn für alle

Aufgrund wirtschaftlicher, technologischer und demographischer Umwälzungen verändert sich die Arbeitswelt rasant. Unternehmen müssen dem steigenden Wettbewerbsdruck einer globalisierten Wirtschaft standhalten und ihre Arbeitsabläufe optimieren. Damit werden auch die Anforderungen an die Mitarbeitenden immer komplexer, was sich auf die Arbeitsbelastung überträgt. Psychische und psychosomatische Erkrankungen nehmen in modernen Arbeitswelten zu (vgl. Seco Stress-Studie 2010, BFS Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012, Job-Stress-Index 2015).

Daher gilt es, adäquate Rahmenbedingungen bei der Arbeit zu schaffen. So setzt beispielsweise das Staatssekretariat für Wirtschaft SECO seinen Vollzugsschwerpunkt seit 2014 auf psychosoziale Risiken am Arbeitsplatz. Bereits 2013 hat der Bundesrat betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) in seinem Strategiepapier *Gesundheit2020* als gesundheitspolitische Priorität definiert.

Bei Arbeitgebern steigt das Bewusstsein, dass sich mit betrieblichem Gesundheitsmanagement Wettbewerbsvorteile generieren lassen. Mit Investitionen in die Gesundheit der Mitarbeitenden können Unternehmen ihre Produktivität steigern, arbeitsbedingte Krankheitskosten senken, qualifizierte Mitarbeitende gewinnen und diese besser an sich binden. Studien bestätigen die Erfahrungen der einzelnen Unternehmen: systematisches BGM lohnt sich (iga Report 28 2015; SWiNG-Studie 2011).

Die Frage, wie die Gesundheit am Arbeitsplatz systematisch verbessert werden kann, bedeutet für viele Unternehmen eine Herausforderung. Denn BGM umfasst so unterschiedliche Bereiche wie Organisationsentwicklung, Ergonomie, Produktionsplanung und -steuerung, Qualitätsmanagement sowie Human Ressource Management. Zudem muss betriebliches Gesundheitsmanagement Bestandteil der Unternehmensführung werden.

Die vorliegenden Kriterien für BGM haben wir zusammen mit unseren Partnern* aus der Wirtschaft erarbeitet und vor dem Hintergrund der gegenwärtigen Entwicklungen aktualisiert. Themen wie gesunde Führung, psychische Gesundheit und Generationenmanagement wurden dabei vertieft. Die vorliegende Wegleitung zeigt Unternehmen auf, wie sie betriebliches Gesundheitsmanagement systematisch verankern können.

Die Spezialisten von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützen Sie gerne bei der Planung von BGM in Ihrem Betrieb nach Friendly Work Space.

Prof. Dr. Thomas Mattig
Direktor
Gesundheitsförderung Schweiz

*ABB Schweiz, Die Schweizerische Post, General Electric Switzerland (ehem. ALSTOM), Migros, SBB, Suva, SWICA.

Zusammenfassung

Den vorliegenden BGM-Kriterien liegen die sechs „Qualitätskriterien für betriebliche Gesundheitsförderung“ (1999) des Europäischen Netzwerkes für betriebliche Gesundheitsförderung (ENWHP; www.enwhp.org) zugrunde. Sie dienten als Basis bei der Erarbeitung der schweizerischen BGM-Kriterien für betriebliches Gesundheitsmanagement. Die europäischen Qualitätskriterien wurden z.T. angepasst oder erweitert, jedoch inhaltlich nicht gekürzt oder Aspekte davon weggelassen.

Die sechs BGM-Kriterien weisen den Weg zu einer gesundheitsförderlichen Organisation und bieten Orientierung bei der Gestaltung eines systematischen betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM). Sie erleichtern es der Organisation, ihre Position auf dem Weg dorthin festzustellen.

Das erste BGM-Kriterium „Betriebliches Gesundheitsmanagement und Unternehmenspolitik“ beschreibt die wesentlichen Voraussetzungen für den Erfolg von BGM: Die Integration von BGM in bestehende Managementsysteme sowie das Wahrnehmen von BGM als Führungsaufgabe. Weiter werden im zweiten BGM-Kriterium „Personalwesen und Arbeitsorganisation“ die wesentlichen Aspekte zur Schaffung persönlichkeits- und gesundheitsförderlicher Arbeitsstrukturen und Aufgabengestaltung beschrieben. Gegenstand des dritten BGM-Kriteriums „Planung“ ist die Bildung einer BGM-Stelle und eines Steuergremiums BGM. Wesentliche Bestandteile sind zudem die Festlegung von strategischen und operativen Zielen für das BGM und die Information aller Mitarbeitenden über das geplante BGM-Vorhaben. Die Rolle der Organisation gegenüber Anspruchsgruppen im Umfeld der Organisation sowie der Umgang mit natürlichen Ressourcen werden im vierten BGM-Kriterium „Soziale Verantwortung“ beschrieben. Betriebliches Gesundheitsmanagement umfasst Massnahmen zur gesundheitsgerechten Arbeitsgestaltung und zur Unterstützung gesundheitsgerechten Verhaltens. Erfolgreich ist es dann, wenn diese Massnahmen von der IST-Situation abgeleitet, systematisch geplant, durchgeführt, evaluiert und verbessert werden, wie dem fünften BGM-Kriterium „Umsetzung von betrieblichem Gesundheitsmanagement“ zu entnehmen ist. Ein greifendes betriebliches Gesundheitsmanagement zeigt Wirkung in internen und externen Kenngrössen, welche kurz-, mittel- und langfristig erhoben werden, was im sechsten BGM-Kriterium „Gesamtevaluation von BGM" beschrieben wird.

Zu den BGM-Kriterien und zum Label Friendly Work Space existieren diverse Unterlagen und Tools, welche sich in ihrem Detaillierungsgrad, ihren Zielgruppen sowie den Verwendungszwecken unterscheiden. Die Dokumente werden im Folgenden kurz beschrieben und können unter https://friendlyworkspace.ch/de/das-label kostenlos heruntergeladen werden.

BGM-Kriterien
Das Dokument BGM-Kriterien enthält eine Kurzübersicht über die sechs BGM-Kriterien (15 Seiten).

Wegleitung BGM-Kriterien (vorliegendes Dokument)
Die Wegleitung BGM-Kriterien enthält eine ausführliche Beschreibung der sechs Kriterien sowie einen Leitfaden zur Umsetzung der BGM-Kriterien in der Organisation. Es besteht aus einem Hauptteil (ca. 60 Seiten) und weiterführenden Informationen im Anhang.

Bewertungsmatrix BGM-Kriterien
Die Bewertungsmatrix wird zur Standortbestimmung von BGM in Organisationen angewendet und dient als Grundlage für die Beurteilung der BGM-Kriterien im Rahmen eines Self-Assessments oder eines Label-Assessments.

Friendly Work Space Check
Der Friendly Work Space Check (www.fws-check.ch) basiert auf den BGM-Kriterien und ist Online frei verfügbar. Interessierte Firmen können damit einfach und schnell den Stand ihres BGM einschätzen.

Friendly Work Space Self-Assessment
FWS Self-Assessment ist ein online Tool (www.assessment-tool.ch), welches Organisationen dabei unterstützt, den Stand sowie die Qualität ihres betrieblichen Gesundheitsmanagements gemäss den BGM-Kriterien zu erfassen und zu bewerten. Im FWS Self-Assessment sind die Informationen aus den obenstehenden Dokumenten „BGM-Kriterien“, „Bewertungsmatrix BGM-Kriterien“ und „Wegleitung BGM-Kriterien“ integriert. Interessierte Organisationen haben mit dem entsprechenden Passwort (kostenlose Registrierung) die Möglichkeit, FWS Self-Assessment zu nutzen. Bei Anmeldung zum Label-Assessment muss der Self-Assessment-Bericht via FWS Self-Assessment eingereicht werden.

Leitfaden Wirkungsüberprüfung
Der Leitfaden „BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen“ von Gesundheitsförderung Schweiz stellt Grundlagen und Instrumente vor, mit welchen Betriebe die Wirkungsüberprüfung von BGM-Massnahmen und -Projekten planen und durchführen können. Der Leitfaden hilft Organisationen dabei, die Wirkung von Massnahmen anhand von Wirkungsketten zu plausibilisieren und den Nutzen ihres BGM besser ausweisen zu können.

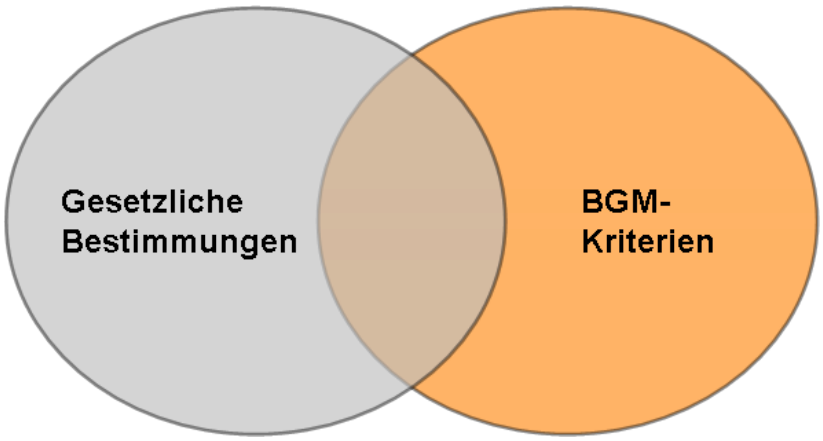
Auf der Homepage Friendly Work Space (www.friendlyworkspace.ch) finden sich weiterführende Hinweise und Informationen rund um das Label (z.B. auch das Label Reglement und FAQ).

Begrifflichkeit
Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) ist das systematische Optimieren von gesundheitsrelevanten Faktoren im Betrieb. BGM schafft durch die Gestaltung betrieblicher Strukturen und Prozesse die Voraussetzungen für die Gesundheit der Mitarbeitenden und trägt so zum Unternehmenserfolg bei. BGM bedingt die Mitwirkung aller Personengruppen im Betrieb, ist integriert in die Unternehmensführung und zeigt sich in der gelebten Unternehmenskultur.

Anwendungsbereich

Gesundheitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) sind gemeinsamer Bestandteil eines umfassenden betrieblichen Gesundheitsmanagements. Die BGM-Kriterien und die dazu beschriebenen Massnahmen gehen über die gesetzlichen Anforderungen betreffend Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz hinaus. Die geltenden gesetzlichen Bestimmungen werden in der Wegleitung nur teilweise erwähnt und müssen von der Organisation unabhängig von den BGM-Kriterien betrachtet und implementiert werden. Die in der Schweiz geltenden gesetzlichen Bestimmungen zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz sind in den folgenden Gesetzen und Wegleitungen beschrieben: UVG 82 ff, UVV, VUV, ArG, ArGV 3, Wegleitung ArGV 3, OR 328, Mitwirkungsgesetz 10 lit.a, EKAS-Richtlinie 6508 und weitere.

Die Erfüllung der in der Schweiz geltenden, gesetzlichen Bestimmungen, zum Beispiel in den Bereichen Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, stellt mitunter eine grosse Herausforderung für Organisationen dar. Deren Befolgung wird zur Erfüllung der BGM-Kriterien vorausgesetzt. Verweise auf BGM-relevante gesetzliche Bestimmungen und auf deren Erfüllung finden sich im Rahmen der vorliegenden Wegleitung bei den entsprechenden Subkriterien.

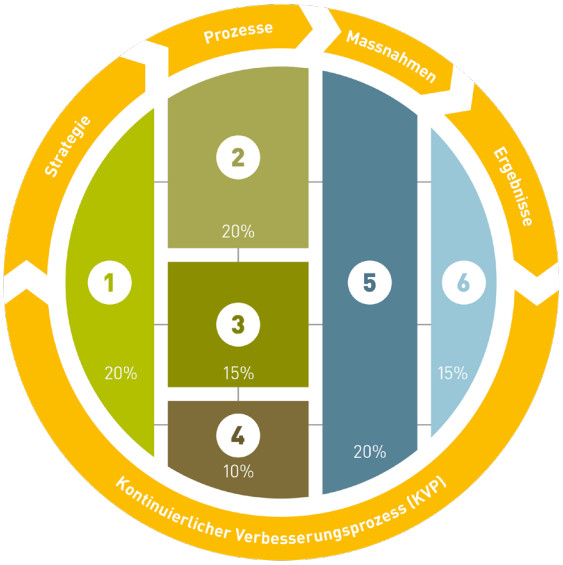


Die Grundstrukturen der BGM-Kriterien sind mit bestehenden Umwelt-, Qualitäts- und Sozialstandards kompatibel. Die in den BGM-Kriterien formulierten Anforderungen ergänzen die bestehenden Normen (z.B. Qualität ISO 9001, Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz OHSAS 18001, Umweltschutz ISO 14001).

Übersicht BGM-Kriterien

Die BGM-Kriterien lassen sich in Anlehnung an die Qualitätskriterien des ENWHP (1999) in sechs Bereiche einteilen, die zusammengenommen ein umfassendes Bild von der Qualität des BGM ergeben. Die Zusammenstellung der Qualitätskriterien ist angelehnt an das Modell der European Foundation for Quality Management (EFQM).

DIE SECHS BGM-THEMENFELDER



1 BGM und Unternehmenspolitik
2 Aspekte des Personalwesens und der Arbeitsorganisation
3 Planung von BGM
4 Soziale Verantwortung
5 Umsetzung von BGM
6 Gesamtevaluation von BGM

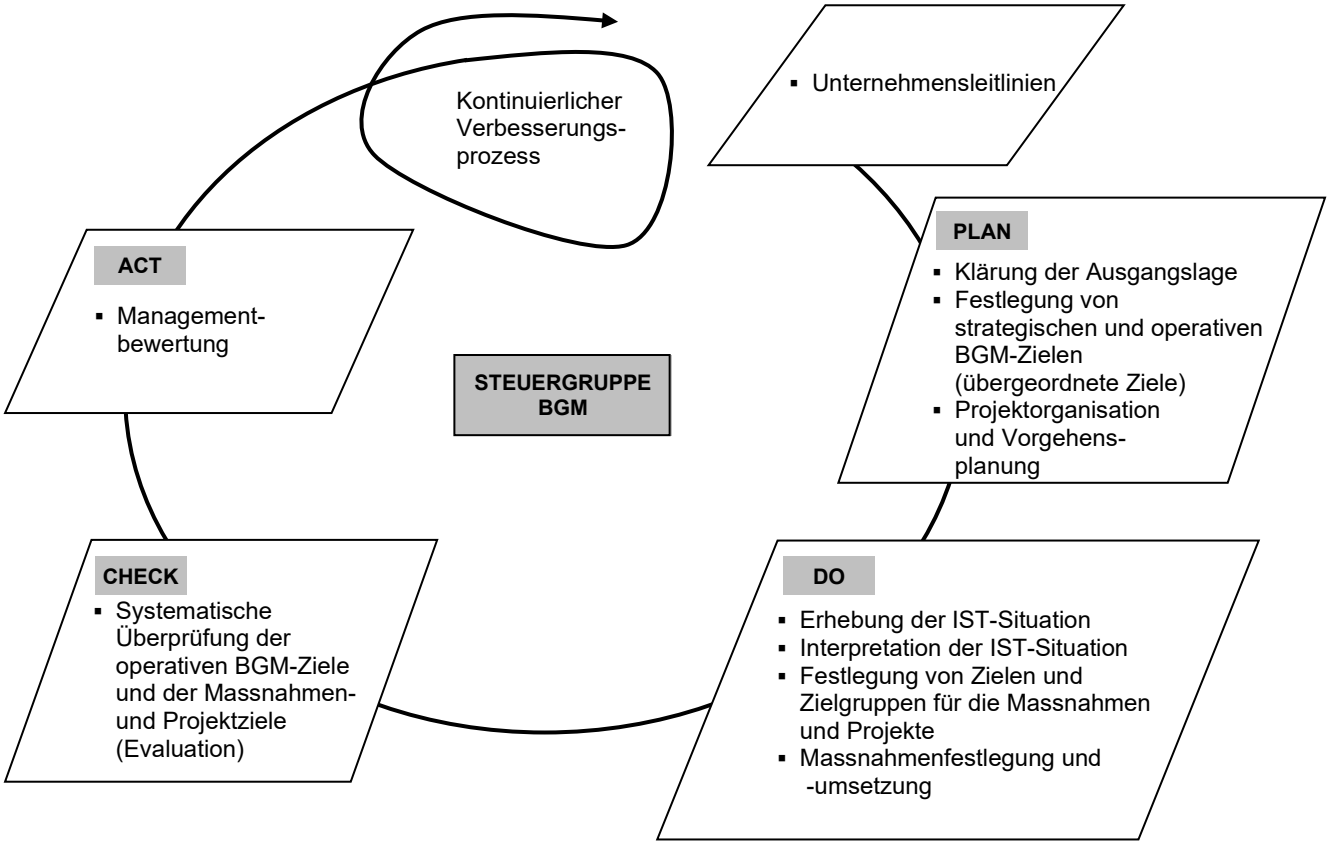
Detaillierte Informationen unter:
www.gesundheitsfoerderung.ch/bgm-kriterien

Die Prozentzahlen stellen die Gewichtung der 6 Kriterien bei der Berechnung des Endergebnisses dar.

Die als Kreis angeordneten Pfeile „Strategie“, „Prozesse“ und „Massnahmen“ stehen für die Voraussetzungen für BGM. Der Pfeil „Ergebnisse“ weist darauf hin, dass jedes BGM-Kriterium als Ergebnis von BGM bewertet und überprüft werden muss. Eine Evaluation des gesamten BGM wird in Kriterium 6 (Gesamtevaluation) im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KPV) gefordert.

BGM anhand des PDCA-Zyklus

Es bietet sich an, für die kontinuierliche Verbesserung des BGM in der Organisation, dem PDCA-Zyklus (plan-do-check-act) zu folgen.



Erläuterungen zum BGM anhand des PDCA-Zyklus (Quelle: nach Deming):

PLAN: Planung beinhaltet die Klärung der Ausgangslage, die Festlegung, was man mit dem BGM bezwecken möchte sowie das Entwickeln eines Konzeptes (BGM-Struktur und Vorgehensplanung).

DO: Das BGM wird wie geplant implementiert und umgesetzt. Die Umsetzung wird kontinuierlich überwacht und dokumentiert.

CHECK: Der Prozessablauf und die Zielerreichung (Prozess und Ergebnis) werden überprüft (internes Controlling). Durch Soll-Ist-Abgleich werden eventuelle Abweichungen identifiziert.

ACT: Es findet eine Bewertung des BGM durch das Management statt (Bewertung durch GL, Korrekturen, KVP).

Weg zum betrieblichen Gesundheitsmanagement

Der Weg zu einem systematischen BGM ist für jeden Betrieb individuell. Wichtig dabei ist, eine mittel- bis langfristige Planung vorzunehmen. So können frühzeitig Synergien mit anderen betriebsinternen Projekten wie beispielsweise eine Mitarbeitendenbefragung oder Weiterbildungen genutzt werden.

Das Label Friendly Work Space ist eine Auszeichnung für Organisationen, die betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) erfolgreich umsetzen. Friendly-Work-Space-Betriebe engagieren sich systematisch für gute Arbeitsbedingungen ihrer Mitarbeitenden.
Die wichtigsten Schritte auf dem Weg zum Label Friendly Work Space werden im Folgenden kurz beschrieben.

Obligatorische Schritte auf dem Weg zum Label Friendly Work Space:

Self-Assessment

Das Self-Assessment mittels FWS Self-Assessment (oder mit Hilfe der Bewertungsmatrix) ermöglicht eine ausführliche Selbstbeurteilung auf der Grundlage von Fakten. Die fünfstufige Bewertungssystematik bietet einen klaren Orientierungsrahmen für das Eruieren der Stärken und Verbesserungspotentiale.
Das Self-Assessment dient zudem als Vorbereitung für das externe Assessment. Die Fakten sind dadurch bereits zusammengetragen und der aktuelle Verbesserungsprozess kann aufgrund des Ergebnisses sehr gut nachgewiesen werden. Die Angaben in FWS Self-Assessment stellen den im Label-Prozess geforderten Self-Assessment-Bericht dar. Der Self-Assessment-Bericht wird mittels FWS Self-Assessment bei Gesundheitsförderung Schweiz eingereicht und dient den externen Assessoren als Grundlage für das Assessment.
Weiter Informationen unter: https://www.assessment-tool.ch

Assessment

Das Assessment ist eine systematische Standortbestimmung der Aktivitäten im betrieblichen Gesundheitsmanagement durch ausgebildete, externe Assessoren und zeigt mit seiner ganzheitlichen Beurteilung die Stärken und Verbesserungspotentiale des BGMs im Unternehmen auf. Externe Assessoren beurteilen die Umsetzung von BGM anhand der BGM-Kriterien und überprüfen, ob diese den Anforderungen für den Erhalt des Labels Friendly Work Space entspricht.
Weitere Informationen unter: https://friendlyworkspace.ch/de/das-label.

Optional:

Sensibilisierung

In der Anfangsphase des BGM-Projektes sind wichtige Stakeholder zu sensibilisieren. Mit zielgerichteten Gesprächen und Workshops lassen sich Unterstützung und Energie für den Projektverlauf gewinnen. Die Unterstützung durch die oberste Leitung ist eine Voraussetzung, um mit einer Organisation den Weg zum Label zu beschreiten. Das Commitment der obersten Leitung muss im Vorfeld abgeholt werden. Dies geschieht am besten in Form eines Workshops, bei dem die oberste Leitung oder ein zuständiges Gremium über Ziel und Zweck, Nutzen und Form des betrieblichen Gesundheitsmanagements informiert und davon überzeugt wird.
Insbesondere die Führungskräfte sind für die nachhaltige Verankerung der gesundheitsförderlichen Kultur zu befähigen. Auch die Mitarbeitenden sind frühzeitig einzubeziehen, denn sie prägen ihrerseits mit gesundheitsförderlichem Verhalten die Unternehmung und tragen so zu einer attraktiven Arbeitgebermarke bei.

Standortbestimmung

Für eine erste Standortbestimmung zum Umsetzungsstand des betrieblichen Gesundheitsmanagements im Unternehmen eignet sich der BGM-Check. Dieser folgt der Systematik der Qualitätskriterien, wobei alle Qualitätskriterien (BGM-Kriterien) nach ihrem Umsetzungsstand und deren Wichtigkeit für die Organisation beurteilt werden. Die Auswertung zeigt auf, wo die Stärken

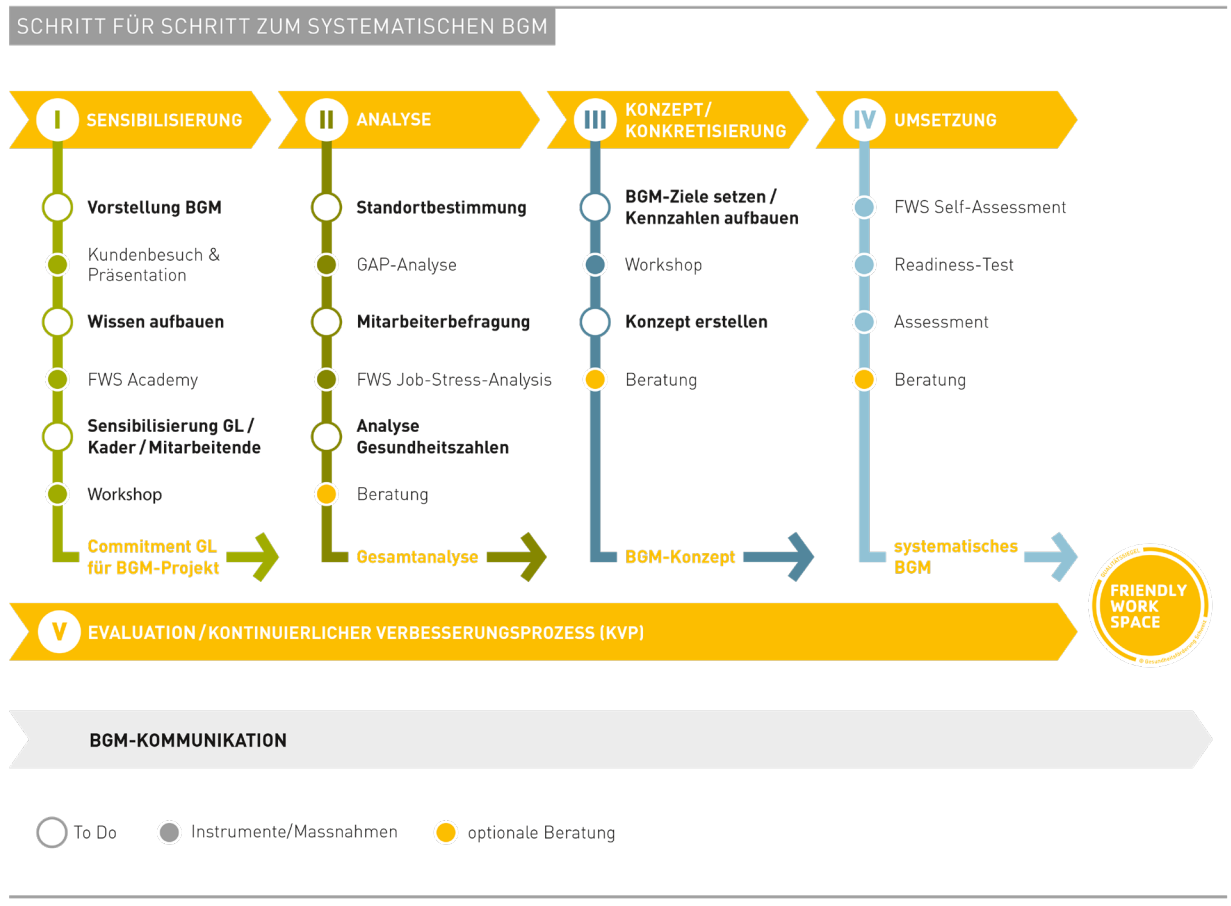
eines Betriebes liegen und wo es Verbesserungspotential in Bezug auf das BGM gibt. Der BGM-Check ist ein kostenloser Online-Test und das Ausfüllen dauert in der Regel 20 bis 30 Minuten. Solch eine erste Standortbestimmung kann bereits vor der Sensibilisierung sinnvoll sein, da die Ergebnisse des BGM-Checks eine gute Argumentationsgrundlage für ein Vorgespräch mit der obersten Leitung zum Thema BGM, zur Sensibilisierung und der Abholung des Commitments bieten. Die Ergebnisse einer Standortbestimmung mit dem BGM-Check können bereits eine erste Massnahmenplanung (Ressourcen, Projektplanung, Prioritäten usw.) auslösen.
Weitere Informationen unter: www.fws-check.ch

Job-Stress-Analysis
Das praxiserprobte Online-Befragungsinstrument verschafft einen detaillierten Überblick über Belastungen und Ressourcen im Unternehmen. Daraus lassen sich gezielt Massnahmen ableiten, um Stressfaktoren zu reduzieren und Ressourcen von Mitarbeitenden zu stärken. Mitarbeitende erhalten zudem ein individuelles Profil mit Tipps zum Umgang mit Stress.
Weitere Informationen unter: https://friendlyworkspace.ch/de/bgm-services/job-stress-analysis

Weiterbildungen von Gesundheitsförderung Schweiz
Ein- bis zweitägigen Weiterbildungen vermitteln praxisbezogenes Wissen rund um BGM. Die Themen reichen von der frühzeitigen Erkennung von Personalausfällen über Wettbewerbsvorteile von BGM bis und mit Gestaltung gesundheitsförderlicher Büroräume.
Weitere Informationen unter: https://friendlyworkspace.ch/de/bgm-services/weiterbildungen

Beratungen
Diverse Anbieter und Fachpersonen von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützen interessierte Unternehmen auf dem Weg zum Label Friendly Work Space.
Weitere Informationen unter: www.friendlyworkspace.ch/de/beratung

Abbildung: mögliche Roadmap zum systematischen BGM nach Gesundheitsförderung Schweiz



1

BGM-Kriterium

Betriebliches Gesundheitsmanagement und Unternehmenspolitik

BGM-Kriterium 1:
Betriebliches Gesundheitsmanagement und Unternehmenspolitik
Eine wesentliche Voraussetzung für den Erfolg von betrieblichem Gesundheitsmanagement besteht darin, dass das BGM in Unternehmensleitlinien verankert ist und damit die strategische Bedeutung des BGM untermauert wird. BGM soll als Führungsaufgabe wahrgenommen werden und in bestehende Strukturen und Prozesse eingebettet sein.

1a) Unternehmensleitlinien

a	BGM ist Bestandteil von Unternehmensleitlinien. Die Führungskräfte sind verpflichtet, die Inhalte der Unternehmensleitlinien (bspw. Leitbild, Führungsgrundsätze) zu vertreten und sie aktiv umzusetzen.

Die Organisation verpflichtet sich im Leitbild oder ähnlichen Unternehmensleitlinien und -dokumenten zur kontinuierlichen Förderung der Gesundheit der Mitarbeitenden. Die Gesundheit der Mitarbeitenden wird explizit als Wert der Organisation propagiert und als Führungs- resp. Managementaufgabe verstanden (Beispiel für einen Leitbildsatz: «Der wertschätzende Umgang mit unseren Mitarbeitenden prägt unser Führungsverhalten»).

Mögliche BGM-Werte und -Inhalte sind:
- Einbezug der Mitarbeitenden
- Wertschätzender Umgang
- Vertrauensvolle Zusammenarbeit und respektvoller Umgang untereinander
- Förderung eines positiven Arbeitsklimas / Motivation

Die definierten BGM-Werte und -Inhalte finden sich in verschiedenen Dokumenten und Instrumenten wie den Führungsgrundsätzen, der Personalpolitik, der Sozialpolitik, der Unternehmensethik, der Vision, im Gesamtarbeitsvertrag (GAV) oder der Balanced-Score-Card (BSC) wieder. Sie sind bei wichtigen Entscheidungen zu berücksichtigen.

Weil die direkte Führung aufgrund ihres Einflusses auf die Gesundheit und die Motivation der Mitarbeitenden eine zentrale Rolle im BGM spielt, ist es für Organisationen wichtig, sich bewusst zu machen, welchen Führungsstil sie fördern möchten. Führungsgrundsätze definieren Erwartungen der Organisation an die Führung in Form konkreter Empfehlungen. Sie konkretisieren die Umsetzung definierter (BGM-)Werte (z.B. aus dem Leitbild) im Führungsalltag und fördern so einen einheitlichen, gesundheitsförderlichen Führungsstil.

Die Führungsgrundsätze greifen die BGM-Werte auf und beinhalten mit Vorteil die wichtigsten Aspekte gesundheitsförderlicher Führung (z.B. Wertschätzung und Anerkennung, Feedback, soziale Unterstützung, Fairness, Respekt, Konfliktlösung, Information, Partizipation, Handlungsspielraum). Im Folgenden finden sich beispielhaft ein paar Themen, welche in Führungsgrundsätzen Platz finden können:
- Transparente und nachvollziehbare Information der Mitarbeitenden
- Ziel- und resultateorientiertes Führen
- Fördern der Mitarbeitenden nach ihren Begabungen
- Aktive Konfliktlösung
- Glaubwürdiges und transparentes Führungsverhalten
- Beispielhaftes Vorleben von Menschlichkeit und Fairness

Obengenannte Leitlinien oder Dokumente werden regelmässig kommuniziert und sind allen Mitarbeitenden bekannt. Die aktive Umsetzung im Alltag wird systematisch gefördert (z.B. regelmässige Auseinandersetzung mit der praktischen Umsetzung der BGM-Werte und -Inhalte im

(Führungs-)Alltag, Beurteilung der Führungsqualität gemäss den Führungsgrundsätzen im Rahmen der Leistungsbeurteilung).

1b) Ressourcen

b Die Organisation stellt Ressourcen (Budget, Personal, Aus- und Weiterbildung etc.) für das betriebliche Gesundheitsmanagement zur Verfügung.

Die Organisation stellt interne und / oder externe Ressourcen für BGM zur Verfügung, die erlauben, BGM im Sinne der in diesem Dokument beschriebenen BGM-Kriterien zu planen, umzusetzen, zu evaluieren und zu verbessern.

Beispiele für mögliche Ressourcen für BGM

Personelle Ressourcen
- BGM-Stelle und -Steuergremium (3a)
- Zeitliche Ressourcen von Führungs- und Fachverantwortlichen
- Zeitliche Ressourcen von Personalverantwortlichen
- weitere Fachstellen (Case Management, Spezialistin bzw. Spezialist der Arbeitssicherheit, Sozialberatung, Arbeitsärztin bzw. -arzt, Arbeitspsychologin bzw. -psychologe etc.)
- Arbeitszeit von Mitarbeitenden

Finanzielle Mittel für
- Erhebung der IST-Situation (5a)
- BGM-Kommunikation (3c)
- BGM-Massnahmen, BGM-Projekte und BGM-Programme
- Evaluation (6a und 6b)

Infrastruktur (1e)
- Räume
- Hilfsmittel
- Sportgeräte

1c) Managementbewertung

c Die oberste Leitung der Organisation prüft regelmässig den Fortschritt bezüglich Eignung, Angemessenheit und Wirksamkeit von BGM.

Das oberste Führungsgremium (Konzernleitung, Geschäftsleitung, Direktion, etc.) der Organisation muss das BGM-System in regelmässigen Abständen überprüfen, um sicherzustellen, dass es weiterhin geeignet, angemessen und effektiv ist und der Erreichung der erklärten strategischen und operativen BGM-Ziele (3b) dient.

Die oberste Leitung stellt sicher, dass die für die Beurteilung erforderlichen gesundheitsrelevanten Informationen gesammelt (6a) werden. Grundlage für die Managementbewertung bildet der BGM-Bericht oder eine gleichwertige Dokumentation über die Gesamtevaluation von BGM (6b).

Die Managementbewertung wird schriftlich dokumentiert und enthält Empfehlungen zur kontinuierlichen Verbesserung des BGM-Systems und die Festlegung bzw. Überarbeitung der operativen BGM-Ziele.
Diese Bewertung kann beispielsweise im Rahmen eines Workshops oder in einer Sitzung der obersten Leitung erfolgen.

1d) Aus- und Weiterbildung

d Gesundheitsrelevante Themen sind Bestandteil der Aus- und Weiterbildung für Führungskräfte und Mitarbeitende.

Die Verantwortung für die Gesundheit liegt sowohl bei den Beschäftigten als auch bei den Führungskräften. Zur Wahrnehmung ihrer jeweiligen Verantwortung brauchen diese die nötigen Kompetenzen und Qualifizierungen, welche sie u.a. mit Hilfe von gezielten gesundheitsrelevanten Aus- und Weiterbildungen, welche sie regelmässig besuchen, erwerben.

Aus- und Weiterbildung von Führungskräften:
Die Befähigung der Führungskräfte beabsichtigt die Stärkung der persönlichen Gesundheitskompetenz (gesundheitsförderliches Verhalten) und die Schaffung gesundheitsförderlicher Verhältnisse.

Zentrale BGM-Themen der Führungsausbildung liegen im Bereich der
- Führung und Gesundheit (insbesondere psychische Gesundheit / Gesundheit im Team: Belastungen und Ressourcen bezogen auf die Tätigkeiten der Mitarbeitenden)
- Schulung von wichtigen BGM-Prozessen und unterstützender Anlaufstellen
- Arbeits- und Aufgabengestaltung (Partizipation, Autonomie, Handlungsspielraum etc.)
- Schaffung gesundheitsförderlicher Arbeitseinrichtungen und Umgebung (siehe auch 1e)
- sozialen Kompetenzen mit Fokus auf Gesprächsführung, Wertschätzung, Fairness, soziale Unterstützung (vgl. 2e), Kommunikation inkl. Feedback, Konfliktmanagement, Motivation (Vorbildfunktion und Einfluss der Führungskraft auf die Gesundheit der Mitarbeitenden, vgl. 2b)
- Früherkennung und Umgang mit Absenzen (siehe auch 2f)
- persönliche Ressourcen
- Arbeitsklima (vgl. 2e)
- Führung von alternsdiversen Teams
- Lebensphasenorientierte Führung
  etc.

Die Führungsausbildung greift zentrale gesundheitsförderliche Werte (z.B. aus Leitbild, Führungsgrundsätzen, vgl. 1a) auf, mit dem Ziel, deren Umsetzung im Alltag zu fördern.

Aus- und Weiterbildung von Mitarbeitenden:
Die Befähigung der Mitarbeitenden beabsichtigt insbesondere die Stärkung der Gesundheitskompetenz (gesundheitsförderliches Verhalten).

Mögliche gesundheitsrelevante Themen sind:
- Selbstmanagement (Resilienz)
- Achtsamkeit
- Stress- und Ressourcenmanagement
- Umgang mit Arbeitsunterbrechungen
- Umgang mit schwierigen Kunden / Patienten / Bewohnern oder Angehörigen
- Life Domain Balance
- Erholung / Abschalten (Entspannungsmethoden), Umgang mit ständiger Erreichbarkeit
- Gemischte Teams
- Pensionierungsvorbereitung
- Männergesundheit
  etc.

Die Aus- und Weiterbildungsmassnahmen werden evaluiert, dokumentiert und aktuellen Anforderungen entsprechend angepasst. Im Rahmen der Evaluation werden sowohl die Qualität der

Angebote (z.B. mittels Feedbackbögen) als auch deren Nutzung (z.B. Anzahl Kursbesuche, alternsbezogene Auswertungen der Teilnehmenden) bewertet. Zudem lässt eine Evaluation eine Aussage zu, ob die Aus- und Weiterbildungsmassnahmen geeignet waren, um die damit verknüpften (Ergebnis-)Ziele zu erreichen (Aussage zur Wirksamkeit).

Weiterführender Link zu BGM-Modulen:
- KMU-*vital*: Webbasierte Toolbox mit Modulen der betrieblichen Gesundheitsförderung: www.kmu-vital.ch

1e) Gesundheitsrelevante Infrastruktur und Angebote und ergonomische Arbeitsbedingungen

e	Den Mitarbeitenden stehen gesundheitsrelevante Infrastruktur und Angebote zur Verfügung. Die Organisation fördert die Gesundheit der Mitarbeitenden durch ergonomische Arbeitsbedingungen und entsprechende Befähigung.

Gesundheitsrelevante Infrastruktur und Angebote
Zusätzlich zur vorschriftsgemässen gesundheitsrelevanten Infrastruktur, wie bspw.

- Garderoben (ArGV 3, Art. 30): wo keine Garderobenräume zur Verfügung stehen, können sich Garderobenschränke z.B. auch in den Büros befinden.
- Waschanlagen (ArGV 3, Art. 31): Duschmöglichkeiten für jene Mitarbeitende, welche grosser Hitze ausgesetzt sind oder deren Arbeit erhebliche Beschmutzung oder Verunreinigung mit sich bringt.
- Toiletten (ArGV 3, Art. 32): Zahl der Toiletten richtet sich nach der Zahl der gleichzeitig im Betrieb beschäftigten Arbeitnehmer.
- Ess- und Aufenthaltsräume (Pausenräume) (ArGV 3, Art. 33): soweit das Bedürfnis besteht (insbesondere bei Nacht- und Schichtarbeit oder häufiger Arbeitsbereitschaft) oder wenn der Arbeitsablauf die Anwesenheit von Arbeitnehmern in Arbeitsräumen auch während der Pausen erfordert, so sind zweckmässige Sitzplätze oder nötigenfalls Ruhegelegenheiten einzurichten.
- Ruhe- resp. Liegemöglichkeiten (ArGV 3, Art. 34): Schwangere Frauen und stillende Mütter müssen sich unter geeigneten Bedingungen hinlegen und ausruhen können.
- Trinkwasser und andere Getränke (ArGV 3, Art. 35): In der Nähe der Arbeitsplätze muss Trinkwasser zur Verfügung stehen. Soweit es die Arbeit erfordert, sollen ausserdem andere alkoholfreie Getränke erhältlich sein.
- Kochgelegenheiten (ArGV 1, Art. 46): bei Nachtarbeit sind Kochgelegenheiten für die Zubereitung warmer Mahlzeiten in einem geeigneten Raum bereitzustellen oder warme Mahlzeiten abzugeben.

fördert die Organisation das Gesundheitsverhalten ihrer Mitarbeitenden gezielt durch fest verankerte Angebote und zusätzliche / freiwillige Infrastruktur, unter anderem in den Bereichen Bewegung, Ernährung und Erholung. Deren Nutzung wird aktiv gefördert und überprüft.

Beispiele gesundheitsrelevanter Infrastruktur und Angebote (für die Bereiche Bewegung, Ernährung, Erholung)

Bewegung
- Fitnessraum / Vergünstigung für Fitnesscenter
- Betriebssportclubs
- Duschmöglichkeiten (flächendeckender Zugang)
- Firmenfahrräder

Ernährung

- Personalrestaurant (flächendeckendes Angebot)
- Restaurantbons
- Mahlzeitenservice
- Verpflegungsautomaten (mit gesundem Angebot)
- Früchteaktionen
- Wasserdispenser oder Wasserabgabe in Form von Flaschen

Erholung

- Pausenräume (flächendeckender Zugang)
- Ruheräume (flächendeckender Zugang)
- Entspannungsangebote / Rückenmassage
- Wellnessangebote

Weitere Angebote auf gesundheitlich präventiver Ebene sind bspw. auch spezifische Vorsorgekampagnen wie:

- Gesundheitschecks
- (Grippe-)Impfungen auf freiwilliger Basis
- Ernährungs- / Bewegungskampagne
- Herz-Kreislaufkampagne
- Schlafkampagne (gesund schlafen)

  etc.

Publikationen:
Gesundheitsförderung Schweiz:

- Modul „Wellness“ www.kmu-vital.ch

hepa:

- verbindet schweizweit Unternehmen, Institutionen und Organisationen für eine wirkungsvolle Gesundheitsförderung durch Bewegung und Sport: www.hepa.ch/de/home.html

Ergonomische Arbeitsbedingungen
Zusätzlich zu den gesetzlichen Anforderungen an die Ergonomie von Arbeitsplätzen wie bspw.

- auf Gesetzesebene:
  - ArG Art. 6, Abs. 2, Gestaltung betrieblicher Einrichtung und Arbeitsabläufe: Der Arbeitgeber hat insbesondere die betrieblichen Einrichtungen und den Arbeitsablauf so zu gestalten, dass Gesundheitsgefährdungen und Überbeanspruchungen der Arbeitnehmer nach Möglichkeit vermieden werden.

- auf Ebene Verordnung:
  - ArGV 3, Kapitel 1 „Allgemeine Bestimmungen“:
    - Artikel 2 Grundsatz:
      Der Arbeitgeber muss alle Anordnungen erteilen und alle Massnahmen treffen, die nötig sind, um den Schutz der physischen und psychischen Gesundheit zu wahren und zu verbessern.
      Insbesondere muss er dafür sorgen, dass:
        a. ergonomisch und hygienisch gute Arbeitsbedingungen herrschen;
        c. eine übermässig starke oder zu einseitige Beanspruchung vermieden wird.

  Eine Auswahl von Handlungsfeldern hierzu folgt in:
  - ArGV 3, Kapitel 2 „Besondere Anforderungen des Gesundheitsschutzes“:
    - Art. 15, Beleuchtung
    - Art. 16, Raumklima
    - Art. 17, Lüftung
    - Art. 20, Sonneneinwirkung und Wärmestrahlung
    - Art. 21, Arbeit in ungeheizten Räumen oder im Freien
    - Art. 22, Lärm und Vibrationen
    - Art. 23, Allgemeine Anforderungen an die Arbeitsplätze, -geräte und Hilfsmittel
    - Art. 24, Besondere Anforderungen
    - Art. 25, Lasten

ist es sinnvoll, in Organisationen ergänzende gesundheitsförderliche Massnahmen sowohl im Bereich der Verhältnisse wie auch im Bereich des Verhaltens umzusetzen.

Beispiele von Verhaltens- und Verhältnismassnahmen im Bereich Ergonomie

Verhaltensmassnahmen	**Verhältnismassnahmen**
Verhaltensergonomie (Sensibilisierung / Befähigung in die ergonomisch korrekte Nutzung des Büromobiliars, der ergonomischen Hilfsmittel (via Kampagne, Schulung, Vortrag, Merkblätter))	Ergonomische Gestaltung von Arbeitsplätzen (bspw. Sitz-Stehpulte, alternative Sitz- und Stehmöglichkeiten, ergonomische Bildschirme und Arbeitsstühle, Tastaturen etc.)
Rückenschulung / Übungen zur Stärkung der Bauch- und Rückenmuskulatur	Ergonomische Hilfsmittel (bspw. Einsatz von geeigneten Arbeitsmitteln zum Heben, Tragen und Bewegen schwerer oder unhandlicher Lasten)
Sensibilisierung zum Thema korrektes Heben und Tragen	Ergonomieanalysen / Arbeitsplatzbegehungen

Die gesundheitsrelevanten Bedingungen im Zusammenhang mit Büroarbeitsplätzen erschöpfen sich nicht mit der Ergonomie. Für weitere Massnahmen müssen neben den physischen auch psychosoziale Faktoren und deren Zusammenspiel berücksichtigt werden.

Die psychosozialen Einflussfaktoren werden v.a. mit Stress in Zusammenhang gebracht. Ungünstige Arbeitsbedingungen führen zu Stress und reduziertem Wohlbefinden.

Eine Übersicht von möglichen Wirkfaktoren, die für die psychische Gesundheit relevant sind, gibt folgende Tabelle:

Beispiele von gesundheitsrelevanten Wirkfaktoren

Materielle Umgebung
- Räumliche Organisation (Unterteilung der verfügbaren Fläche) und Layout (Konfiguration des Mobiliars)
- Ruhe- und Regenerationsräume
- Arbeitsplatzgrösse (Arbeits- und Ablageflächen)
- Qualität der Arbeitsplatzumgebung (Funktionalität und ästhetische Qualität)
- Pflanzen und natürliche Elemente (bspw. Aussicht ins Freie)

Innenraumumgebung
- Akustik (akustische Störungen, bspw. Gespräche von KollegInnen)
- Luftqualität und Klima (subjektive Beurteilung von Innenraumklima, Innenraumluftqualität)
- Düfte (Einsatz angenehmer Gerüche)
- Licht und Beleuchtung (Kontrolle über die individuelle Lichtsituation / Tageslicht)

Sozioräumliche Umgebung
- Privacy (Privatheitsregulation)
- Crowding (Beengtheitserleben): Subjektiv negatives Erleben von Beengung als Reaktion auf die Wahrnehmung einer zu grossen Anzahl Personen an einem bestimmten Ort
- Territorialität (Territorialautonomie): Territorialität kann beschrieben werden als Verhaltensausdruck eines Individuums gegenüber physischen oder sozialen Objekten, zu welchen die Person ein Gefühl von Besitztum hegt und zu welchen sie sich verbunden fühlt. Dabei zeigt man Territorialität über Verhaltensweisen, deren Ziel es ist, Territorien zu konstruieren, kommunizieren, unterhalten und zu reparieren.
- Unterbrechungen und Störungen (Kontrollierbarkeit und Vorhersagbarkeit, z.B. Zonen im Büro für individuell ungestörtes Arbeiten)
- Soziale Beziehungen (Möglichkeit sozialer Beziehungen unter resp. zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitenden)

Quelle: Gesundheitsförderung Schweiz, Gesundheitsförderliche Büroräume, Bericht 4, 2014

Weitere Ausführungen zum Thema der gesundheitsförderlichen Büroraumgestaltung finden sich im Bericht 4 von Gesundheitsförderung Schweiz:
www.gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/publikationen/bgm/berichte/Bericht_004_GFCH_2014-06_-_Gesundheitsfoerderliche_Bueroraeume.pdf

Publikationen:
EKAS Eidgenössische Koordinationsstelle für Arbeitssicherheit: Informationsmittel für die Prävention im Büro
www.ekas-box.ch (ebenfalls als App downloadbar)

SECO:
- Wegleitung zur Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz, 2. Kapitel: Besondere Anforderungen des Gesundheitsschutzes, 3. Abschnitt: Arbeitsplätze, Art, 23 Allgemeine Anforderungen (Ergonomie)
  www.seco.admin.ch/seco/de/home/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Arbeitsgesetz-und-Verordnungen/Wegleitungen/wegleitung-zur-argv-3.html
- Ergonomie-Broschüre:
  www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschuren/ergonomie.html

Suva:
- diverse Informationsschriften, Merkblätter und Checklisten zu:
  - Ergonomie am Bildschirmarbeitsplatz
    www.suva.ch/it-CH/materiale/Sched-tematiche-factsheet/evitare-i-disturbi
  - Ergonomie an industriellen und gewerblichen Arbeitsplätzen
    www.suva.ch/ergonomie

SECO:
- Arbeiten am Bildschirm. Entspannt statt verspannt - die Tipps:
  www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschuren/arbeiten-am-bildschirm--entspannt-statt-verspannt---die-tipps.html

BAG:
- Auf-Stehen: Faktenblatt:
  www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/bewegungsfoerderung/auf-stehen.html

Gesundheitsförderung Schweiz:
- Modul „Aspekte der Ergonomie“
  www.kmu-vital.ch
- Gesundheitsförderliche Büroräume, Bericht 4:
  www.gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/publikationen/bgm/berichte/Bericht_004_GFCH_2014-06_-_Gesundheitsfoerderliche_Bueroraeume.pdf

Links:
- Interkantonaler Verband für Arbeitnehmer:
  www.iva-ch.ch
- Arbeitsinspektorat:
  www.arbeitsinspektorat.ch

2

BGM-Kriterium

Aspekte des Personalwesens und der Arbeitsorganisation

BGM-Kriterium 2:
Aspekte des Personalwesens und der Arbeitsorganisation
Die wichtigste Aufgabe gesundheitsgerechter Personalführung und Arbeitsorganisation besteht darin, die Fähigkeiten der Mitarbeitenden bei der Arbeitsgestaltung zu berücksichtigen, zu erhalten und weiterzuentwickeln.
Dies geschieht durch die Schaffung persönlichkeits- und gesundheitsförderlicher Arbeitsstrukturen und die dementsprechende Gestaltung der Arbeitsaufgaben und der Arbeitsorganisation.
Zudem trifft die Organisation Massnahmen zum Umgang mit Absenzen und zur Wiedereingliederung nach länger dauernder Abwesenheit, fördert die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben und fördert die Prävention von gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Erkrankungen.

2a) Kompetenzen und gesundheitliche Voraussetzungen

a Alle Mitarbeitenden verfügen über die Kompetenzen und gesundheitlichen Voraussetzungen, die sie benötigen, um ihre Arbeitsaufgaben zu bewältigen. Dies wird gezielt im Rahmen der Personalselektion, -führung und -entwicklung sichergestellt.

Eine wichtige Voraussetzung für eine gesundheitsförderliche Gestaltung der Arbeitsbedingungen ist ein ausgewogenes Verhältnis zwischen den Anforderungen, die sich aus einer Tätigkeit ergeben und den individuellen Voraussetzungen eines Mitarbeitenden, die ihn wiederum dazu befähigen, diese Tätigkeit auszuführen. Dazu gehören nicht nur das notwendige Fachwissen und die erworbenen Kompetenzen, sondern auch persönliche Faktoren wie beispielsweise die körperliche Leistungsfähigkeit, die psychische Verfassung, Selbst- und Sozialkompetenzen, die aktuelle Lebensphase oder das Geschlecht.

Um die Passung zwischen Anforderungen, Kompetenzen und gesundheitlichen Voraussetzungen sicherzustellen, muss eine Organisation in den Bereichen der Personalselektion, Personalführung und Personalentwicklung Massnahmen treffen.

Beispiele von Massnahmen und Instrumenten zur Personalselektion, -führung und –entwicklung

Personalselektion
- Stellenbeschreibung / Funktionsbeschreibung
- Anforderungsprofil
- Eignungsabklärung
- Gespräch mit dem Arbeitsteam
- Probezeitgespräch

Personalführung
- Regelmässige Gespräche zwischen Mitarbeitenden und Vorgesetzten (Bilaterale Gespräche, Projektbesprechungen, Arbeitsbesprechungen…)
- Jährliches Mitarbeitendengespräch / Halbjahresgespräch
- Gesundheitsgespräche (z.B. bei gehäuften Absenzen, gesundheitlichen Problemen oder bei Veränderungen des bzw. der Mitarbeitenden)

Personalentwicklung
- Weiterbildung zu fachlichen, individuellen und sozialen Kompetenzen
- Massnahmen zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit bis zur Pensionierung (→ ASA-Beizugsrichtlinie: Integration von Sicherheit und Gesundheitsschutz in die Organisation und Abläufe des Betriebs)
- Laufbahnberatung, -planung

Personalselektion
Stellenbeschreibung / Funktionsbeschreibung
Die Stellenbeschreibung vermittelt ein Bild der auszuübenden Tätigkeit. Neben Ziel und Zweck der Stelle listet sie die zu erfüllenden Haupt- und die Spezialaufgaben auf. Sie gibt Auskunft über das Ausmass der Zusammenarbeit im Team sowie über Kontakte mit anderen Stellen und Personen. In

der Stellenbeschreibung werden die Kompetenzen und die Verantwortung ebenso benannt wie die Anzahl zu führender Mitarbeitender.

Anforderungsprofil
Das Anforderungsprofil beschreibt, über welche Kompetenzen und gesundheitlichen Voraussetzungen ein Stelleninhaber bzw. eine Stelleninhaberin verfügen muss, um den Anforderungen der Stelle gerecht zu werden. Darin werden neben den erforderlichen fachlichen Kompetenzen auch Sozialkompetenzen und Selbstkompetenzen beschrieben.
Letztere beziehen sich auf Fähigkeiten, welche gesundheitsförderliches Verhalten begünstigen und sich z.B. auszeichnen durch:

- erfolgreiches Anwenden von Bewältigungs- und Abgrenzungsstrategien im Umgang mit hohen Anforderungen
- effiziente Zeitmanagementstrategien
- Freude am ständigen Lernen
- ressourcenorientierter Umgang mit Veränderungen

Anforderungen an Führungskräfte umfassen neben den erforderlichen fachlichen Kompetenzen insbesondere Sozialkompetenz (v.a. Sensitivität auf Veränderungen bei Mitarbeitenden und kommunikative Fähigkeiten) sowie Wissen in Bezug auf die Gestaltung gesundheits- und persönlichkeitsförderlicher Arbeitsbedingungen, wie sie in den BGM-Subkriterien 2b-e beschrieben sind.

Neben den fachlichen Kompetenzen sollte bei einer Neueinstellung auch die Belastbarkeit im Zusammenhang mit den konkreten körperlichen und psychischen Belastungen der Stelle geprüft werden. Dies lässt sich beispielsweise mit Hilfe eines Gesundheits-Belastungsprofils (Checkliste) feststellen.

Mögliche Belastungsgruppen:

- Arbeitsumgebungsbedingungen
    - Umwelteinflüsse (z.B. Hitze- und Kältebelastungen, Luftfeuchtigkeit)
    - Arbeiten mit Gefahrenstoffen
    - Überwiegend künstliche Beleuchtung
- körperliche Belastungen / Arbeitsschwere
    - schwere körperliche Arbeit (z.B. Heben und Tragen von Lasten)
    - einseitige Belastung kleiner Muskelgruppen (z.B. Bewegungen mit hoher Wiederholungsfrequenz)
    - Zwangshaltungen (z.B. häufige Drehung des Rumpfes, kniende Haltung)
    - Langes Sitzen oder Stehen (z.B. Bildschirmarbeit)
- psychische Belastungen
    - häufige Wiederholungen, wenig Abwechslung, geringe Selbständigkeit
    - keine Kooperation
    - hoher Zeit- und Leistungsdruck
    - hoher Verantwortungs- und Entscheidungsdruck
    - Arbeitszeiten (z.B. Schichtarbeit, Überstunden)
    - Emotionsarbeit (z.B. hohe Erwartung an Freundlichkeit)
    - Wiederkehrende Unterbrechungen / Störungen

Personalführung (Mitarbeitendenführung durch die direkte Führungskraft)
Führungskräfte können über die Gestaltung der Rahmen- und Arbeitsbedingungen (siehe 2b Merkmale persönlichkeits- und gesundheitsförderlicher Aufgabengestaltung) aber auch über ihre Vorbildfunktion via gesunde Selbstführung zentralen Einfluss auf den Erhalt und die Förderung der psychischen und physischen Gesundheit ihrer Mitarbeitenden nehmen.

Gutes Führungsverhalten steht im direkten Zusammenhang mit Stress, Befinden, Gesundheit und Einstellung der Mitarbeitenden zur Arbeit und beeinflusst die Zufriedenheit dieser positiv und verringert die Kündigungsabsicht massgeblich.

Aufgaben von Führungskräften im Sinne gesundheitsförderlicher Führung umfassen nach Stadler und Spiess (2002)

- mitarbeitergerechtes Führen von Mitarbeitenden, heisst:
    - den richtigen Mitarbeitenden für die richtige Arbeitsaufgabe auswählen (vgl. Personalselektion)
    - für die Einarbeitung von neuen Mitarbeitenden oder in neue Aufgaben genügend Zeit vorsehen
    - Überforderung und Unterforderung entgegen wirken (siehe 2b)
    - erste Anzeichen von Verhaltensänderungen erkennen (siehe auch 2f)
    - die persönlichen Berufsziele der Mitarbeitenden berücksichtigen
    - Entwicklungsmöglichkeiten aufzeigen (siehe 2c)
    - konkrete, realistische Arbeitsziele vereinbaren
    - Rückmeldung über die Arbeitsergebnisse in persönlichen Gesprächen geben
    - Positive Leistungen anerkennen
    - Wertschätzung vermitteln
    - ein Vertrauensklima schaffen (siehe auch 2e)
    - den Zusammenhalt im Team fördern (siehe 2e)
    - Mitarbeitende umfassend über betriebliche Belange und Veränderungen informieren
    - den Sinn der Arbeit erkennen lassen
    - Konflikte rechtzeitig erkennen und zu ihrer Lösung beitragen
- Massnahmen einer menschengerechten Arbeitsgestaltung, heisst:
    - Arbeitsplätze ergonomisch optimal gestalten (siehe 1e)
    - zeitliche und inhaltliche Freiheitsgrade bei der Arbeit geben
    - Arbeit gerecht verteilen
    - Arbeitsaufgaben und Rollen klar definieren
    - angemessenes Belohnungssystem fördern
- Mitarbeiterpartizipation bei Planungs- und Entscheidungsprozessen (Schaffung von Partizipationsmöglichkeiten für die Mitarbeitenden, siehe 2d)
- die Weiterentwicklung der individuellen Möglichkeiten der Mitarbeitenden, mit Belastungen umzugehen (Förderung von internen oder externen Weiterbildungsmassnahmen mit gesundheitsrelevanten Themen, siehe 1d)
- die soziale Unterstützung der Mitarbeitenden bei der Aufgabenerledigung (siehe auch 2e)

Eine Checkliste zur Erkennung von gesundheitsförderlichem Führungsverhalten findest sich in der Schriftreihen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin von P. Stadler und E. Spiess, Mitarbeiterorientiertes Führen und soziale Unterstützung am Arbeitsplatz, 2002, S. 15:
www.baua.de/cae/servlet/contentblob/699238/publicationFile/46791/Gd5.pdf

Folgende zwei ausgewählte Führungsinstrumente können die Führungskraft dabei unterstützen, ihre gesundheitsförderlichen Führungsaufgaben zu übernehmen:

Jährliches Mitarbeitendengespräch
Ziel des Mitarbeitendengesprächs ist es, einen gemeinsamen Boden zu schaffen für die weitere Zusammenarbeit zwischen Mitarbeitenden und Führungskräften. Neben der Beurteilung der Zielerreichung, der Arbeitsleistung und des Arbeitsverhaltens sind wichtige Bestandteile das Erfragen von Erwartungen und Bedürfnissen des bzw. der Mitarbeitenden, eine Einschätzung des Potentials resp. der Entwicklung des bzw. der Mitarbeitenden sowie das Vereinbaren neuer Ziele.
Folgende Bereiche sollten in einem Mitarbeitendengespräch zusätzlich zur Leistungsbeurteilung und Zielvereinbarung besprochen werden:

- Zufriedenheit mit der Arbeitsaufgabe, dem Teamklima und dem Arbeitsplatz / den Arbeitsmitteln
- „Wohlbefinden und Gesundheit“, eigener Umgang mit Stress
- Arbeitsbelastung
- Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben
- Zufriedenheit mit der Führungskraft
- Kommunikations- und Kooperationsfähigkeit, Kritik- und Konfliktverhalten
- Lern- und Veränderungsbereitschaft
- Führungsverhalten
- Potential- und Zukunftsperspektiven, auch Erwartungen seitens des bzw. der Mitarbeitenden
- Förderungs- und Entwicklungsmassnahmen
- persönliche Gesundheitsziele
- Verbesserungsvorschläge

Führen von Gesundheitsgesprächen
Auslöser von Gesundheitsgesprächen sind meistens Veränderungen im Verhalten oder andere Auffälligkeiten bei Mitarbeitenden. Basis des Gesundheitsgesprächs sind das momentane Wohlbefinden des bzw. der Mitarbeitenden und allfällige Beobachtungen der Führungskraft. Im Gespräch sollen mögliche Ursachen herausgefunden werden. Die Führungskraft greift Lösungsvorschläge des bzw. der Mitarbeitenden auf, zeigt allenfalls weitere Lösungsmöglichkeiten auf und unterstützt die Mitarbeitenden bei der Umsetzung. In einem Folgegespräch wird besprochen, ob sich das Befinden des bzw. der Mitarbeitenden verbessert hat oder ob weitere Massnahmen nötig sind. Für weitere Hinweise auf die Gesundheitsgespräche siehe auch BGM-Subkriterium 2f.

Personalentwicklung
Die Verpflichtung der Organisation zur Entwicklung der Mitarbeitenden und Führungskräfte kann im GAV und im Personalreglement verankert sein. Im GAV bezieht sich ein Punkt auf die Regelung der beruflichen Weiterbildung resp. Personalentwicklung / Anstellungsbedingungen. Darin werden die wichtigsten Grundsätze festgehalten, beispielsweise, dass sowohl die Mitarbeitenden als auch die Organisation Verantwortung für die Weiterbildung übernehmen sowie deren Kostenregelung. Die Personalentwicklung ist Bestandteil in den regelmässig stattfindenden Mitarbeitendengesprächen, in denen auch die Kompetenzen thematisiert werden.
Einen Überblick über die wichtigsten Kompetenzen zur Erfüllung der beruflichen Anforderungen vermittelt ein Kompetenzmodell. Ein umfassendes Kompetenzmodell kann folgende Themen beschreiben: Zusammenarbeit, Umgang mit Wandel, Persönlichkeit, unternehmerische Haltung und fachliche Kompetenzen.

Von der Führungskraft wird erwartet:

- Unterstützung und Begleitung der Mitarbeitenden
- Gestaltung von gesundheits- und persönlichkeitsförderlichen Arbeitsbedingungen (siehe auch BGM-Subkriterien 2b-e)
- weitsichtiges und strategisch-konzeptionelles Denken
- Entscheidungsfähigkeit

Publikationen:
Gesundheitsförderung Schweiz:
Lebensereignisse: Neue Ansätze für eine
individualisierte und gesundheitsförderliche Personalarbeit (Arbeitspapier 30)
www.gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/publikationen/bgm/arbeitspapiere/Arbeitspapier_030_GFCH_2015-01_-_Lebensereignisorientierte_Personalarbeit.pdf

2b) Über- und Unterforderung

b Die Arbeitsaufgaben sind so organisiert, dass systematische Über- und Unterforderung vermieden werden und folglich psychische und physische Belastungen reduziert werden.

Zusätzlich zu den gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich physischer und psychischer Gesundheit wie bspw.

- auf Ebene Verordnung:
  - ArGV 3, Kapitel 1 „Allgemeine Bestimmungen“:
    - Artikel 2 Grundsatz: Der Arbeitgeber muss alle Anordnungen erteilen und alle Massnahmen treffen, die nötig sind, um den Schutz der physischen und psychischen Gesundheit zu wahren und zu verbessern.
      Insbesondere muss er dafür sorgen, dass:
      c. eine übermässig starke (oder allzu einseitige) Beanspruchung vermieden wird;
      d. die Arbeit geeignet organisiert wird.

sollen von der Organisation sowohl im Bereich der Verhältnisse wie auch im Bereich des Verhaltens Massnahmen zur Vermeidung von Über- und Unterforderung ergriffen werden.

Zahlreiche Faktoren bei der Arbeit haben einen Einfluss auf die psychische und physische Gesundheit und die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden. Sowohl Überforderung als auch Unterforderung bei der Arbeit verursachen subjektives Stresserleben und reduzieren das Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit von Mitarbeitenden. Dem Führungsverhalten kommt hierbei eine zentrale Rolle als Ressource zu, insbesondere im Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit. Ist die Führung geprägt von sozialer Unterstützung (vgl. 2e), Partizipation (vgl. 2d), Wertschätzung, Fairness, Offenheit, Vorbild und Rollenklarheit, können Stress und emotionale Erschöpfung / Burnout nachweislich reduziert werden.

Die Organisation muss bestrebt sein, Über- und Unterforderung durch geeignete Arbeitsorganisation, gesundheitsförderliche Führung und gezielte Massnahmen zu vermeiden.

Im Arbeitsalltag ist zwischen quantitativer und qualitativer Über- oder Unterforderung zu unterscheiden:
- quantitative Überforderung: zu grosse Arbeitsmenge im Verhältnis zu verfügbarer Zeit (Beispiel: grosses Arbeitsvolumen unter grossem Zeitdruck)
- qualitative Überforderung: Missverhältnis zwischen inhaltlichen Anforderungen der Tätigkeit und Kompetenzen der Person (Beispiel: sehr komplexe, zu schwierige Aufgaben)

Massnahmen zur Vermeidung von Über- und Unterforderung
Massnahmen zur Vermeidung von Über- und Unterforderung werden mit Vorteil präventiv und systematisch umgesetzt (z.B. Sensibilisierung der Führungspersonen auf Anzeichen von Über- und Unterforderung und Aspekte gesundheitsförderlicher Führung). Wichtig sind zudem Instrumente, um

insbesondere Überforderung frühzeitig zu erkennen (z.B. Überstundenkontrolle, regelmässige, Thematisierung der Arbeitslast mit Vorgesetzten, Belastungsbarometer). Bei manifester Über- und Unterforderung sollten geeignete Massnahmen bekannt und verfügbar sein und eingesetzt werden. Dank eines systematischen Umgangs mit den Themen Über- und Unterforderung, wird emotionaler Erschöpfung und Burnout aktiv entgegengewirkt.

Überforderung
Mögliche Massnahmen zur Prävention und Reduktion von Überforderung:

- quantitativ:
    - realistische Zielvereinbarung / Arbeitsplanung
    - Delegation zwecks Reduktion des Arbeitsvolumens
    - Einhalten regelmässiger Kurzpausen
    - Einschränkung der ständigen Erreichbarkeit durch klare Regeln, Klärung gegenseitiger Erwartungen (Ziel: sicherstellen von Erholungsphasen)
    - Zeitmanagement
    - Förderung der Selbstkompetenzen bzgl. Abschalten und Erholung, Umgang mit Arbeitsunterbrechungen
- qualitativ:
    - Komplexitätsreduktion
    - Kompetenzentwicklung
    - Aufgaben- / Stellenaufteilung auf mehrere Personen ("Job Sharing")
    - Supervision / Fallbesprechungen
    - Aufgabenwechsel / angemessene Aufgabenzuteilung

Anlauf- resp. Beratungsstellen oder Coaching-Angebote (interne oder externe Coaches) geben den Mitarbeitenden die Möglichkeit, frühzeitig und relativ niederschwellig auf Unterstützung im Umgang mit einer Überforderungssituation zurückzugreifen.

Unterforderung
Sowohl quantitative als auch qualitative Unterforderung können mit Massnahmen im Bereich Ganzheitlichkeit, Anforderungsvielfalt und Autonomie vermieden werden. Konkrete Beispiele sind:

- systematischer *Arbeitsplatzwechsel (Job-Rotation):*
  Die Mitarbeitenden arbeiten an verschiedenen Arbeitsplätzen, was bis zum Rundum-Wechsel zwischen allen Arbeitskräften in allen Arbeitsbereichen führen kann.
  (→ dadurch Verringerung der Monotonie und Erhöhung der Flexibilität)
- *Aufgabenvergrösserung (Job-Enlargement):*
  Die Mitarbeitenden übernehmen mehrere Aufgaben, die in der Ausführung ähnlich sind („more of the same“).
  (→ dadurch Vergrösserung des Arbeitsumfangs und der Einsetzbarkeit)
- *Aufgabenbereicherung (Job-Enrichment):*
  Die bisherige Tätigkeit eines Mitarbeitenden wird um Arbeitsumfänge auf höherem Anforderungsniveau erweitert. Der Mitarbeitende wird in die Lage versetzt, in höherem Masse eigenverantwortlich zu arbeiten.
  (→ dadurch Erhöhung der Anforderungen sowie Vergrösserung der Selbständigkeit und der Verantwortung)

Publikationen:
SECO:
Wegleitung zur Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz (Artikel 2 Anhang: Grundsatz):
Psychische Arbeitsbelastungen und ihre Folgen für die Gesundheit:
www.seco.admin.ch/dam/seco/de/dokumente/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Arbeitsgesetz%20und%20Verordnungen/Wegleitungen/Wegleitungen%203/Anhang_art02_V3.pdf.download.pdf/ArGV3_Anhang_art02_de.pdf

Definitionen:
- Psychische Belastung
- Psychische Beanspruchung und deren Folgen
- Anforderungen an die menschengerechte Gestaltung der Arbeitsaufgabe
- Erwünschte Merkmale gut gestalteter Arbeitsaufgaben

Folgen von Fehlbeanspruchung und Massnahmen:
- psychische Ermüdung
- Ermüdungsähnliche Zustände
- Stress und seine Auswirkungen auf die Gesundheit
- Burn-out-Syndrom

Psychosoziale Risiken am Arbeitsplatz
www.psyatwork.ch

Erschöpfung frühzeitig erkennen – Burnout vorbeugen
www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschuren/erschoepfung-fruehzeitig-erkennen--burnout-vorbeugen.html

Gesundheitsförderung Schweiz:
Job-Stress-Analysis:
www.fws-jobstressanalysis.ch/ (das Stress-Barometer)
KMU-vital:
www.kmu-vital.ch (Modul Stressmanagement)

Verein stressnostress.ch
Programm zum Stressabbau und zur Stressprävention am Arbeitsplatz:
www.stressnostress.ch

DGUV:
Fachkonzept Führung und psychische Gesundheit (2014). Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung.
www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/fachbereiche_dguv/fb-gib/psyche/broschuere_fuehrung.pdf

Merkmale persönlichkeits- und gesundheitsförderlicher Aufgabengestaltung
Über- und Unterforderung können durch eine persönlichkeits- und gesundheitsförderliche Aufgabengestaltung aktiv verringert werden. Je nach Organisation und Branche (Gestaltung, Ausprägung) kann deren praktische Umsetzung unterschiedlich ausfallen. Tabelle 2.1 listet Gestaltungsmerkmale gesundheitsförderlicher Arbeit auf, welche so vollständig wie möglich umzusetzen sind. Aufgaben, welche nach diesen Merkmalen gestaltet sind, fördern die Motivation und die Gesundheit, die fachliche Qualifikation und die soziale Kompetenz sowie die Selbstwirksamkeitsüberzeugung und Flexibilität der Beschäftigten.

Tabelle 2.1: Merkmale persönlichkeits- und gesundheitsförderlicher Aufgabengestaltung

Gestaltungsmerkmale	Realisierung / angewandte Beispiele
Ganzheitlichkeit Planen, Ausführen, Kontrollieren der Arbeit, Ablaufrückmeldung, Resultatrückmeldung	- Schreiner, welcher den Bau einer Küche für einen Kunden von der Planung bis zur Abnahme selber ausführt - Arbeitsgruppe von 8-10 Personen im Zahlungsverkehr einer Bank wickelt alle Geschäftsvorgänge bis zur Qualitätskontrolle selbständig ab. Alle Teammitglieder haben ähnliche Kompetenzen z.B. mit Zeichnungsbefugnis (begrenzter Betrag) Teamleiter übernimmt Übergeordnete Aufgaben wie die Materialbestellung
Anforderungsvielfalt Unterschiedliche Anforderungen an Qualifikationen und Funktionen	- Wechsel der Tätigkeiten im 3-er-Team im Detailhandel zwischen Kassieren und Regalauffüllen - Wechsel der Hubstaplerführungsaufgabe mit betrieblichen Unterhaltstätigkeiten und Speditionsaufgaben - Mischarbeit für (ältere) Bus-Chauffeure im öffentlichen Nahverkehr zwischen Kontroll-, Wartungsaufgaben, Aufgaben im Informationsdienst etc. und Fahrtätigkeit
Autonomie Hierarchisch vollständige Aufgaben mit Dispositions-, Partizipations- und Entscheidungs-möglichkeiten / Handlungsspielraum	- Einbezug der einzelnen Mitarbeitenden bei der (täglichen) Arbeitsplanung z.B. auf der Baustelle oder im Kundendienst - Zielvorstellungen über die Arbeitsmenge formulieren können (z.B. wie viele Dossiers bearbeitet werden können) - In der Montage die Montageschritte und Endkontrolle nach Möglichkeit selbständig planen und gestalten können
Soziale Interaktion und Unterstützung Kooperationserfordernisse, Kommunikationsmöglich-keiten, soziale Unterstützung	- Möglichkeit der Lokführerin bzw. des Lokführers, sich während des Tages zu treffen und auszutauschen - In der Produktionshalle mit einem Schallpegel von 85 dB[A] einen ruhigeren Raum für Gespräche anbieten - Regelmässige Teamsitzungen - Schaffung eines Qualitäts- oder Gesundheitszirkels
Lern- und Entwicklungspotentiale Einsatz und Erweiterung vorhandener Qualifikationen, Aneignung neuer Qualifikationen (auch soziale Qualifikationen)	- Planung individueller Weiterbildungspotentiale, wie der Sprachschulung fremdsprachiger Mitarbeitender - Übernahme von Tätigkeiten der Einsatzplanung und Administrationstätigkeit in der Pflege durch Mitarbeitende - Einsatz der Auftragserfasserin in der Kundenbetreuung und / oder im Telefondienst - Befähigung der Mitarbeitenden zur selbständigen Problemlösung
Zeitelastizität und stressfreie Regulierbarkeit Zeitpuffer für Vorgabezeiten und zeitliche Freiräume	- Schaffung geplanter Freiräume im Tages-(Wochen)plan der Pflege durch längere überschneidende Schichtphasen zur Arbeitsübergabe - Selbständig oder nach Rücksprache mit den Mitarbeitenden genügend Zeitpuffer in der Arbeitsplanung einplanen – frühzeitige Ankündigung, falls Überzeiten nötig sind
Sinnhaftigkeit Gesellschaftlich und ökologisch nützliche und unbedenkliche Produkte	- Ganzen Produktionsablauf im Produktionsbetrieb durch gegenseitiges Vorstellen verschiedener Arbeitsgruppen und Abteilungen veranschaulichen - „Von Abteilung zu Abteilung“: Vorstellen des Dienstleistungsprozesses in der Verwaltung durch gegenseitiges Besuchen der Arbeitsplätze

Quellen: aus ULICH, E. (2005), erläuternde Beispiele aus suvaPro, Lehrgang betriebliche Gesundheitsförderung

2c) Entwicklungsmöglichkeiten

C	Den Mitarbeitenden stehen nicht nur generell Möglichkeiten zur beruflichen Weiterentwicklung offen, sondern Entwicklungsmöglichkeiten werden gezielt durch arbeitsorganisatorische Massnahmen geschaffen.

Die Möglichkeit, sich bei der Arbeit weiterentwickeln zu können entspricht einem grundlegenden Bedürfnis der Mitarbeitenden und stellt einen wichtigen Faktor für die Bindung ans Unternehmen dar.

Entwicklungsmöglichkeiten können von der Organisation auf verschiedene Weisen geschaffen werden. Diese werden in der Regel in einem Personalentwicklungskonzept festgehalten und sind den Mitarbeitenden bekannt und transparent.

- Entwicklungs-, Aufstiegs- und Karrieremöglichkeiten in der Organisation (horizontale und vertikale Laufbahnen)
- Entwicklung der persönlichen Fähigkeiten und Ressourcen bei der Ausübung der täglichen Arbeitstätigkeit durch arbeitsorganisatorische Massnahmen

Beispiele von Massnahmen zur Schaffung von Entwicklungsmöglichkeiten

Entwicklungs-, Aufstiegs- und Karrieremöglichkeiten in der Organisation

- Interne Job-Börse
- Förderprogramme / Talentmanagement
- Trainee-Programme
- Fach- und Führungslaufbahnen
- Bogenkarrieren (Abbau von Verantwortung und Reduktion von Belastungen ab gewissem Alter)
- (Personal-)Entwicklungskonzept / Entwicklungsplan

Entwicklungsmöglichkeiten durch **arbeitsorganisatorische Massnahmen** (siehe auch 2b)

- Job-Rotation: Systematischer Arbeitsplatzwechsel
- Job-Enlargement: Aufgabenvergrösserung
- Job-Enrichment: Aufgabenbereicherung

Die direkte Führungskraft spielt eine wesentliche Rolle bei der Entwicklung und Förderung ihrer Mitarbeitenden. Zu den Führungsaufgaben zählt in einem ersten Schritt das Erkennen von Entwicklungspotenzial und -wunsch bei den Mitarbeitenden. In einem zweiten Schritt hat die Führungskraft die Aufgabe, mit der betreffenden Person Entwicklungsziele zu definieren und geeignete Massnahmen zur Förderung einzuleiten bzw. mit der Personalentwicklungsabteilung zu veranlassen. Die persönliche Entwicklung sollte Bestandteil des jährlichen Mitarbeitendengesprächs (o.ä.) sein.

2d) Partizipation

d Alle Mitarbeitenden erhalten Gelegenheit, sich an der Lösung gesundheitlicher Probleme am Arbeitsplatz aktiv zu beteiligen.

Zusätzlich zu den gesetzlichen Anforderungen betreffend Mitwirkung, wie bspw.

- auf Gesetzesebene:
  - Mitwirkungsgesetz (MwG), welches die Information und Mitsprache der Arbeitnehmenden in den Betrieben regelt:
    - 2. Abschnitt: Arbeitnehmervertretung,
    - 3. Abschnitt: Mitwirkungsrechte, Art. 9 Informationsrecht, Art. 10 a-d besondere Mitwirkungsrechte
  - ArG Art. 6, Abs. 3, Mitwirkung der Arbeitnehmenden im Bereich Gesundheitsschutz
  - UVG Art 82, Abs. 2, Mitwirkung der Arbeitnehmenden bei der Verhütung von Berufsunfällen und Berufskrankheiten

- auf Ebene Verordnung:
  - ArGV 3, Kapitel 1 „Allgemeine Bestimmungen“:
    - Art. 6[12], Anhörung der Arbeitnehmer:
      1. Die Arbeitnehmer oder ihre Vertretung im Betrieb müssen über alle Fragen, welche den Gesundheitsschutz betreffen, frühzeitig und umfassend angehört werden.
      2. Sie haben das Recht, Vorschläge zu unterbreiten, bevor der Arbeitgeber einen Entscheid trifft…

fördert die Organisation die Partizipation der Mitarbeitenden auch im Bereich der täglichen Arbeit und der Gestaltung der Arbeitsbedingungen.

Die aktive Beteiligung an der Gestaltung der täglichen Arbeitsbedingungen ist ein wichtiger Bestandteil gesundheitsgerechter Personalführung. Bei der direkten Partizipation werden Betroffene als Experten für ihre Anliegen und Lösungen betrachtet und zu Beteiligten gemacht. Direkte Partizipation steht im engen Zusammenhang mit einer Erhöhung der Arbeitszufriedenheit, des Engagements und des Commitments und einer Reduktion von Kündigungsgedanken (Lohmann, A. und Prümper, J., 2006). Partizipation in der Organisation kann auch indirekt über kollektive Mitbestimmungsorgane (z.B. Personalkommission, Mitarbeitervertretung) stattfinden.

Es wird zwischen Partizipationsbereichen, Partizipationsgraden und Partizipationsformen unterschieden.

- **Partizipationsbereiche**: Gesundheitliche Probleme können in verschiedenen Bereichen der täglichen Arbeitswelt der Organisation entstehen. Letztere können alle Gegenstand von Partizipation sein. Dabei werden die Mitarbeitenden aktiv an der Erarbeitung von Lösungen beteiligt und in Entscheidungsprozesse miteinbezogen. Die operative Umsetzung strategischer Entscheidungen kann ebenfalls partizipativ erfolgen, um gesundheitliche Folgen zu reduzieren (z.B. Umzug, Neubau, Change Prozess).
- **Partizipationsgrade**: Die Bandbreite der Partizipationsmöglichkeiten reicht von Information der Mitarbeitenden über anstehende Entscheidungsprozesse bis hin zur autonomen Entscheidungsfindung.
- **Partizipationsformen**: Je nach Organisation, Stufe und Thema kommen verschiedene Partizipationsformen und -instrumente zum Einsatz, welche unterschiedlichen Intensitäten oder Graden von Partizipation zugeteilt werden können.

Beispiele für Partizipationsbereiche

Arbeitsplatz und Arbeitsmittel
- Büroeinrichtung und –gestaltung

Arbeitsaufgabe und Arbeitsinhalt
- Mitsprache bei der Zuteilung von Projekten / Aufgaben / Verantwortungen
- Handlungsspielraum

Arbeitsorganisation
- Zeitautonome Aufgabenausführung oder Projektplanung
- Gestaltung von Schichtplänen

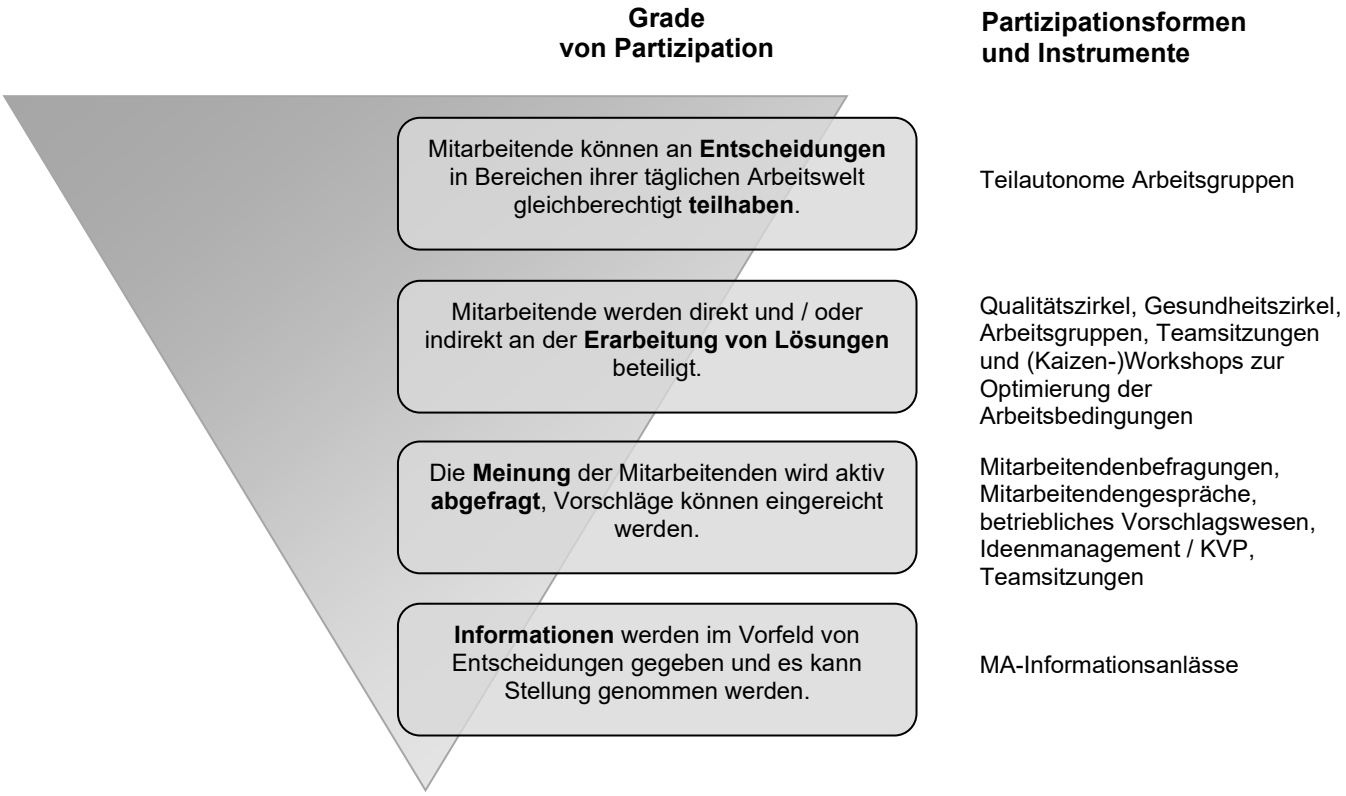
Arbeitszeit
- Autonome Ferienplanung
- Flexible Pausenzeiten

Personalentwicklung
- Mitsprache bei der Einstellung von Teamkollegen
- Mitbestimmung bei der beruflichen Entwicklung innerhalb der Organisation

Organisationsentwicklung
- Beteiligung an übergreifenden betrieblichen Veränderungsprozessen (Standortwechsel, Reorganisationen…)
- Einbezug bei strategischen Prozessen (Leitbild, Investitionsentscheidungen…)

In Anlehnung an: Lohmann und Prümper, Fragebogen zur direkten Partizipation im Büro (FdP-B)

Abbildung 2.1: Grade und Formen von Partizipation (In Anlehnung an ergo-online und Arbeitsgemeinschaft Partizipation)



Publikationen:
SECO:
Merkblatt Mitwirkung
www.seco.admin.ch/seco/de/home/Arbeit/Personenfreizugigkeit_Arbeitsbeziehungen/Arbeitsrecht/Mitwirkung.html

Fragebogen
Validierter Fragebogen zur direkten Partizipation im Büro (FdP-B) von Dipl. Psych. Andrea Lohmann und Prof. Dr. Jochen Prümper:
www.f3.htw-berlin.de/Professoren/Pruemper/instrumente/FdP-B-Fragebogen_zur_direkten_Partizipation.pdf

2e) Mitarbeitendenunterstützung und Förderung des Arbeitsklimas durch Vorgesetzte

e	Die Führungskräfte unterstützen ihre Mitarbeitenden und fördern ein gutes Arbeitsklima.

Führungskräfte spielen eine zentrale Rolle, wenn es um den Erhalt und die Förderung der körperlichen und psychischen Gesundheit ihrer Mitarbeitenden geht (vgl. auch 2b). Insbesondere Führungsaufgaben im Sinne gesundheitsförderlicher Führung (vgl. 2a Personalführung) haben grossen Einfluss darauf, wie unterstützt sich Mitarbeitende fühlen und wie sie das Arbeitsklima empfinden.
Hinweise zum Führungsverhalten sind oft in Führungsgrundsätzen der Organisation festgehalten und beschreiben die konkreten Erwartungen der Organisation an ihre Führungskräfte bezüglich gesundheitsförderlicher Führung (siehe 1a). Eine regelmässig durchgeführte Vorgesetztenbeurteilung gibt Aufschluss über die Umsetzung der Führungsgrundsätze im Alltag und die subjektive Beurteilung der Führungsqualität (soft skills) durch die Mitarbeitenden (siehe auch 5a).

Unterstützung
Soziale Unterstützung durch Vorgesetzte hat grossen Einfluss auf die Gesundheit, Arbeitszufriedenheit und Fehlzeiten der Mitarbeitenden.
Die zunehmende Diversität in Teams (Alter, Kulturen) erfordert einen besonderen Effort seitens der Führungskräfte, um die soziale Unterstützung und das gegenseitige Verständnis sicherzustellen.

Um soziale Unterstützung der Mitarbeitenden zu gewährleisten, können Führungskräfte auf verschiedene Art und Weise aktiv werden.

Soziale Unterstützung durch Führungskräfte
- Regelmässige Gespräche zur fachlichen und sozialen Unterstützung (Projektbesprechungen, Regelmässige Einzelgespräche / bilaterale Gespräche, Rückkehrgespräche nach Abwesenheit / proaktive Unterstützungsgespräche, Orientierungshilfe)
- Unterstützung durch helfendes Verhalten oder via Coaching, Mentoring / Göttisystem
- Emotionale Unterstützung (durch Wertschätzung, Anteilnahme), Unterstützung und Entlastung bei privaten Belastungen (Scheidung, Krankheit in der Familie etc.)
- regelmässige Feedbacks
- Open door Kultur (offene Bürokultur / kurze Informationswege)
- Unterstützung bei der Vermittlung / Vergrösserung des betrieblichen oder beruflichen Netzwerks der Mitarbeitenden

Arbeitsklima
Ein positives Arbeitsklima ist eine wichtige gesundheitsförderliche Ressource und steht im engen Zusammenhang zur Motivation und zum Commitment der Mitarbeitenden.

Beeinflusst wird dieses insbesondere via sozialkompetentes Führungsverhalten. Es wird zusätzlich unterstützt durch das zur Verfügung stellen von Zeitgefässen für konkrete Aktivitäten zur Förderung des Arbeitsklimas auf Ebene Team (Teamkultur) und via Gesamtunternehmensaktivitäten resp. Angebote.

Führungsverhalten:

- Fairness
- Gleichbehandlung
- Konstruktives Feedback / Rückmeldungen
- Wertschätzung
- Spannungen und Konflikte früh und aktiv angehen

Durch eine bewusste Förderung eines positiven Arbeitsklimas und ein aktives Konfliktmanagement durch den Vorgesetzten, wird dem Auftreten von Mobbing präventiv entgegengewirkt (siehe auch 2h).

Aktivitäten / Angebote:

Ebene Team	Ebene Organisation
- Gemeinsame Pausenkultur - positiv gesellige Aktivitäten (Teamausflüge, -essen etc.) - Teamentwicklung, Teamstandortbestimmung, Teamreflexionsworkshops - Regelmässige Teammeetings	- Firmenanlässe - Kooperationsmöglichkeiten (Teamarbeit, teamübergreifende Kooperationen) - Seitenwechsel (Perspektivenwechsel durch Schnuppern in anderen Abteilungen / Arbeitsbereichen) - Infrastruktur für Pausen / Zusammensitzen - Management der Vielfalt / Generationenmanagement

2f) Umgang mit Absenzen und Massnahmen zur Wiedereingliederung

f Die Organisation kümmert sich um kranke und verunfallte Mitarbeitende. Die Organisation trifft Massnahmen zur Wiedereingliederung der Mitarbeitenden, vor wie auch bei der Rückkehr in den Arbeitsprozess nach Arbeitsunfähigkeit.

Das Absenzenmanagement ist ein Standbein des Gesundheitsmanagements. Die Organisation schafft dabei eine Datengrundlage für die Übersicht über An- und Abwesenheiten (mit Vorteil im Zeiterfassungssystem integriert), definiert Prozesse für den Umgang mit abwesenden Mitarbeitenden, definiert Verantwortlichkeiten für die Betreuung von kranken und verunfallten Mitarbeitenden während und nach einer Abwesenheit und stattet die Beteiligten mit entsprechenden Kompetenzen aus.

In Tabelle 2.2 werden Eckpfeiler zum Umgang mit Kurz- und Langzeitabsenzen vorgestellt.

Tabelle 2.2: Eckpfeiler zum Umgang mit Absenzen und Wiedereingliederung

Eckpfeiler zum Umgang mit Absenzen und Massnahmen zur Wiedereingliederung
Die Organisation kümmert sich um kranke und verunfallte Mitarbeitende - Als Aufgabe der Führungskräfte im Stellenbeschrieb definiert - Systematische Erfassung (gemäss BGM-Subkriterium 5a) und Auswertung der Absenzen - Organisation hat Vorgehen bei Absenzen definiert (Prozess / Ablauf, Rechte und Pflichten) - Zusammenarbeit mit internen und externen Fachstellen ist definiert - Vorgehen, Rechte und Pflichten und zuständige Ansprechstellen sind den Mitarbeitenden bekannt
Definition der Prozesse bei Absenzen - Die Personalstelle kennt die Verträge / Bedingungen (Lohnfortzahlung, KTV, UVG, BVG, IV…) und gilt als Ansprechstelle für Mitarbeitende - Prozess bei Kurzabsenzen ist definiert (Aufgaben, Verantwortlichkeiten) - Prozess bei Langzeitabsenzen ist definiert (Case Management)
Führungsschulung „Früherkennung und Umgang mit Absenzen“ - Sensibilisierung der Führungskräfte auf Früherkennung von Veränderungen bei den Mitarbeitenden (inkl. Präsentismus) - Schulung der Führungskräfte (Rolle, Zuständigkeiten, Vorgehen bei Absenzen, Führen von Gesundheitsgesprächen etc.) - Unterstützende Angebote sind den Führungskräften bekannt (z.B. HR, Sozialberatung)

- Prozesse bei Langzeitabsenzen und für Wiedereingliederung sind bekannt (Case Management)

Die Organisation engagiert sich für die Wiedereingliederung nach Langzeitabsenzen

- Die Organisation stellt geeignete Arbeitsplätze für leistungsgeminderte Mitarbeitende zur Verfügung
- Finanzielle Ressourcen für Abklärungen, Anpassungen etc. stehen zur Verfügung

Ziele eines Absenzenmanagements und Case Managements
Ein erfolgreiches Absenzenmanagement und Case Management zeichnet sich dadurch aus, dass es nicht ausschliesslich die Reduktion der Fehlzeiten im Visier hat, sondern letzteres mehr die Folge ist der

- *Förderung der Unternehmenskultur*
- *aktiven Gestaltung eines guten Arbeitsklimas*
- *Beeinflussung der Motivation und Leistungsbereitschaft der Mitarbeitenden*
- *Förderung der Reintegration*

Wesentliche Elemente eines Absenzenmanagement- und Case Managementsystems

- *Datengrundlage und Datenbewirtschaftung:*
  Datenbank mit Grunddaten wie bspw. Absenzart, Absenzursache (insbesondere bei Unfällen), Absenzdauer etc.; Bewirtschaftung der Absenzzahlen als Prozessbestandteil; Ergebnisorientierung; Auswertung von Kosten-Nutzen-Aspekten
- *Führungsschulung:*
  Sensibilisierung der Führungskräfte für die Beeinflussung von (Kurzzeit-)Absenzen, für Präsentismus, für das aktive Gestalten eines guten Arbeitsklimas, für die Beeinflussung der Motivation und Leistungsbereitschaft der Mitarbeitenden, für die Früherkennung von negativen Veränderungen und Stress (psychische Belastungen) und die Vermittlung von mehr Sicherheit im Umgang mit beobachteten Verhaltensänderungen bei Mitarbeitenden.
- *Case Management:*
  Wiedereingliederungskonzept (Case Management-Prozess systematisiert, Aufbauorganisation festgelegt, Verantwortlichkeiten und Schnittstellen definiert)
  Umsetzung erfolgt auf zwei Ebenen:
  - individuelle Ebene: Fallführung (Beratung, Planung, Intervention, Monitoring und Evaluation)
  - Organisationsebene:
    Bedarfs- und Bestandesaufnahme, Arbeitsmarktanalyse, Massnahmenplanung und -steuerung, Ergänzung des verfügbaren Dienstleistungsangebots, Ausbau des internen und externen Kooperationsnetzes

  Mögliche Wiedereingliederungslösungen:
  Anpassung des angestammten Arbeitsplatzes; interne oder externe Wiedereingliederung mit Anpassung des Arbeitsverhältnisses (Umschulung); Integrationsstellen (Arbeitsversuche)

Link:
www.compasso.ch (Berufliche Eingliederung – Informationsportal für Arbeitgeber)

Information der Mitarbeitenden (siehe auch BGM-Subkriterium 3c)
Wichtiger Erfolgsfaktor für die Umsetzung eines Absenzenmanagement- und Case Managementsystems ist die begleitende Information insbesondere anlässlich der Einführung. Wesentliche Kernbotschaften sollen Ziele, Philosophie, Sinn, Elemente, Vorgehen und Anlaufstellen beinhalten.

Weitere Ausführungen zu Datenbewirtschaftungstools, zur Führungsschulung Absenzen- und Case Management, zu Netzwerk und zu Stolpersteinen und Erfolgsfaktoren findet sich im Anhang 2f.

Präsentismus
Es ist von zentraler Bedeutung, das Absenzenmanagement so aufzugleisen, dass darin alle Mitarbeitenden berücksichtigt werden, nicht nur die krankheitsbedingt Abwesenden. Denn die Möglichkeit der Einflussnahme ist im gemeinsamen Arbeitsalltag am grössten. Hinzu kommt, dass

nicht alle Anwesenden „gesund“ sind. Das Risiko, Präsentismus durch den vermehrten Fokus auf Absenzen zu erhöhen, sollte minimiert werden. Dies nicht zuletzt, weil Präsentismus eine der Ursachen für zukünftige Arbeitsunfähigkeiten ist.

Präsentismus wird von Ulich (2013) definiert als: „Anwesenheit am Arbeitsplatz trotz gesundheitlicher oder anderweitiger Beeinträchtigung, die eine Abwesenheit legitimiert hätte“.

Die negativen Folgen von Präsentismus für Organisationen werden höher eingeschätzt als die Folgen von Absenzen, insbesondere die finanziellen Einbussen. Mitarbeitende, welche trotz Beeinträchtigungen am Arbeitsplatz erscheinen, sind weniger produktiv und weniger leistungsfähig, haben eine verminderte Konzentrationsfähigkeit und machen mehr Fehler (Unfallgefahr).

Präsentismus kommt sehr häufig vor (Tendenz steigend) und hat vielfältige Gründe und Wirkungszusammenhänge. Als Ursachen werden in der Literatur folgende häufig genannt:

- Arbeit bleibt liegen, Aufgabe zu Ende führen wollen
- Arbeitsvolumen, Stress
- Rücksichtnahme auf Kollegen oder Arbeitskollegen nicht im Stich lassen wollen
- Pflichtgefühl
- Vorgesetzte nicht enttäuschen wollen
- Druck, anwesend zu sein und Angst vor Nachteilen
- Den Arbeitsplatz nicht verlieren wollen

Die Häufigkeit von Präsentismus sowie damit verbundene Ursachen können subjektiv, mittels geeigneten Fragen erhoben werden (siehe 5a). Damit wird für das Thema sensibilisiert und es kann aktiv angegangen werden (bspw. in Form von Aufklärungsarbeit).

Zur Prävention von Präsentismus ist ein gutes Arbeitsklima entscheidend. Führungskräfte, die das Arbeitsklima und die Arbeitsgestaltung günstig beeinflussen (vgl. 2e und 2b), tragen nachhaltig zur Reduktion von Präsentismus wie auch Absentismus bei, bspw. mit gezielten Massnahmen im Bereich Führungskräfteschulung, Teamentwicklung und Mitarbeiterorientierung.
Von essentieller Bedeutung ist, dass Entscheidungsträger für das Thema Präsentismus sensibilisiert werden und sich über dessen Bedeutung für Mitarbeiter und Unternehmen bewusst werden (Ulich et al. 2010).

2g) Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben

g Die Organisation unterstützt durch gezielte Massnahmen die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben.

Über die Lebensspanne hinweg wechseln die Prioritäten und Anforderungen in den verschiedenen Lebensbereichen. So muss die Balance zwischen Berufs- und Privatleben immer wieder neu gefunden und dabei die individuellen Ressourcen berücksichtigt werden. Organisationen, die den Bedürfnissen ihrer Beschäftigten bezüglich Vereinbarkeit entgegen kommen, nützen auch sich selbst.

Folgende Aufzählung zeigt die Vielfalt an Bereichen und Möglichkeiten, mit denen eine Organisation aktiv werden kann, um die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben zu verbessern.

Bereiche und Möglichkeiten für die Förderung der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben.

Arbeitszeitmodelle*

- Ermöglichen von **Gleitzeitmodellen**
- Ermöglichen eines **flexiblen Umgangs mit Abwesenheitsregelungen**
- Ermöglichen von **Teilzeitarbeit**
- Flexible Pensionierungsmodelle (flexible Stellenprozentreduktionen, flexible Pensionierungen)

- Bei Schichtsystemen: **Schichtarbeitszeiten, die die lebensphasenspezifische Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben jeweils optimal ermöglichen**

* Rechtliche Grundlage: Bei der Einführung neuer Arbeitszeitmodelle sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen klar einzuhalten (klare Regelung und Erfassung, bspw. bei Arbeitnehmer mit Familienpflichten: ArG, Sonderschutzvorschriften: Art 36).

Angepasste Arbeitsorganisation

- Ermöglichen von **Selbstabsprachen im Team**
- **Management by objectives (MBO): Führen durch Kontrolle von Ergebnissen anstatt durch Fordern von Präsenz**
- Ermöglichen eines **guten Informationsflusses / -austausches**
- Ermöglichen einer **langfristigen Einsatzplanung**
- Definition einer **Stellvertretung**
- **Kontakthaltung während längerer Absenz** des Arbeitnehmenden
- **Unterstützung beim Wiedereinstieg nach längerer Absenz**

Flexibler Arbeitsort

- Ermöglichen, dass **Arbeit von zu Hause** aus erledigt werden kann
- Ermöglichen, dass **Erwerbsarbeit unterwegs** erledigt werden kann
- Bereitstellung **technischer Hilfsmittel** zur flexiblen Arbeitsgestaltung

Unterstützung bei der Kinderbetreuung

- **Beratung über Betreuungsangebote**
- **Vermittlung von Betreuungsplätzen**
- **Bereitstellung von eigenen Angeboten**
- Einsatz für die **Infrastruktur in der Gemeinde**

Unterstützung bei der Organisation der Betreuung älterer Angehörigen

- Vermittlung von Anlaufstellen resp. Beratungsservice für Mitarbeitende bei der Suche nach der besten Betreuungslösung

Personalentwicklung

- Berücksichtigung **familiärer und lebensphasenspezifischer Belange bei der Weiterbildung**
- **Gleichberechtigte Teilnahme** an Weiterbildungsmassnahmen
- Bogenkarrieren (Abbau von Verantwortung und Reduktion von Belastungen ab gewissem Alter)
- Thematisieren der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben (auch möglicher Aspekt der Betreuung von Angehörigen) im **Mitarbeitendengespräch**

Arbeitsklima

- Fördern eines Arbeitsklimas, in dem folgende **Werte und Einstellungen** über alle Hierarchiestufen gelebt werden:
    - Teilzeitarbeitende für voll nehmen
    - Durch Vertrauen Spielräume schaffen
    - Offene Kommunikation
    - Verankerung eines Commitments für eine familienfreundliche Organisation im Leitbild der Organisation

Quelle: SECO, KMU-Handbuch „Beruf und Familie“

Beispiele gezielter Massnahmen und weiterführende Informationen zu den genannten Bereichen und Möglichkeiten finden sich im Anhang 2g.

Mit folgendem Nutzen können Organisationen rechnen:

- Ebene Mitarbeitende:
    - höhere Motivation, Leistungsbereitschaft, Flexibilität, Verfügbarkeit, Entgegenkommen, Ausgeglichenheit
    - weniger Stress, geringere Fehlzeiten
    - höhere Produktivität
    - höhere Loyalität, mehr Identifikation mit der Organisation, weniger Kündigungen

- Ebene Organisation:
    - flexible Rückkehr aus dem Mutterschaftsurlaub, höhere Teilzeitpensen
    - tiefere Kosten für Personalsuche und die Einarbeitung von neuen Mitarbeitenden

- besseres Arbeitsklima, höhere Effizienz durch ergebnisorientierteres Arbeiten
- Steigerung der Selbstverantwortung der Mitarbeitenden
- bessere Stellvertretungen innerhalb der Organisation, Mitarbeitende vielseitiger einsetzbar
- effizientere Planung des Personaleinsatzes, tiefere Kosten für Überstunden und Temporärarbeit
- kleineres Unternehmensrisiko durch die Verteilung von Verantwortung und Knowhow auf mehr Personen und dadurch weniger Wissensverlust beim Ausscheiden von Schlüsselpersonen
- die Herausforderung, die Vereinbarkeit zu verbessern, ist gleichzeitig eine Chance, die bisherige Arbeitsorganisation zu optimieren

Publikationen:

- SECO, KMU-Handbuch „Beruf und Familie“: Massnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie in kleinen und mittleren Unternehmen, Februar 2007.
  www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsmarkt/Frauen_Arbeitsmarkt/kmu-handbuch--beruf-und-familie-.html
- Beruf und Familie GmbH (2003). Audit Beruf und Familie. Frankfurt/M.: Beruf und Familie gemeinnützige GmbH.
  Familienfreundliche Personalpolitik. Checkheft für kleine und mittlere Unternehmen: Eine Handreichung mit praxisnahen Empfehlungen zur Umsetzung einer familienorientierten Personalpolitik - herausgegeben vom BMFSFJ, dem DIHK und der berufundfamilie GmbH
  www.beruf-und-familie.de
- Gesundheitsförderung Schweiz. Betriebliches Gesundheitsmanagement – Wettbewerbsvorteil Generationenmanagement, Arbeitspapier 14
  www.gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/publikationen/bgm/arbeitspapiere/Arbeitspapier_014_GFCH_2013-12_-_BGM_-_Generationenmanagement.pdf
- Gesundheitsförderung Schweiz. Der demografische Wandel bewegt die Schweizer Arbeitswelt, Arbeitspapier 25
  www.gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/publikationen/bgm/arbeitspapiere/Arbeitspapier_025_GFCH_2015-07_-_Demografischer_Wandel.pdf

Links:

- Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann
  www.ebg.admin.ch
- Fachstelle UND, Familien- und Erwerbsarbeit für Männer und Frauen
  www.fachstelle-und.ch/
- Informationsplattform des Bundes „Vereinbarkeit Beruf und Familie: Massnahmen der Kantone und Gemeinden“
  www.berufundfamilie.admin.ch

2h) Präventionsmassnahmen und Anlaufstellen

h	Die Organisation setzt präventive Massnahmen um und definiert konkrete Vorgehensweisen und Anlaufstellen zu den Themen Mobbing, sexuelle Belästigung, Sucht u.a.m.

Zusätzlich zu den gesetzlichen Anforderungen wie bspw.

- zum Schutz der persönlichen Integrität
  - auf Gesetzesebene:
    - ArG Art. 6, Abs. 1, Massnahmen zum Schutze der persönlichen Integrität (u.a. Mobbing / sexuelle Belästigung)
    - OR Art. 328, Abs. 1 u. 2, Verhinderung, dass Arbeitnehmende sexuell belästigt werden und dass den Opfern keine weiteren Nachteile entstehen
    - Gleichstellungsgesetz Art. 3, 4 und 5, Diskriminierungsverbot, Wahrnehmung der Sorgfaltspflicht zum Schutz vor sexueller Belästigung durch Arbeitgeber oder Vorgesetzten gegenüber den Mitarbeitenden

- zur Verhütung von Unfällen im Zusammenhang mit Suchtmitteln am Arbeitsplatz
  - auf Gesetzesebene:
    - UVG Art. 82, Verstoss bei wissentlichem „berauscht“ Arbeiten lassen eines Arbeitnehmenden

- zum Schutz vor Passivrauchen
  - auf Gesetzesebene:
    - Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauchen: Festlegung minimaler Anforderungen zum Schutz vor Passivrauchen
  - auf Verordnungsebene:
    - PaRV Passivrauchschutzverordnung: Regelung über Rauchverbot und Anforderung an Raucheräume und Raucherlokale

setzt die Organisation präventive Massnahmen zu den Themen Mobbing, Diskriminierung, sexuelle Belästigung, Sucht und Förderung von Rauchfreiheit um.

Mobbing / Bossing*
Durch folgende Massnahmen kann sich eine Organisation auf einen eskalierenden Konflikt vorbereiten:
- Interne oder externe Ansprech- resp. Vertrauensstelle für Probleme im Zusammenhang mit ausgrenzendem Verhalten von Mitarbeitenden
- Definierte Vorgehensweise bei Auftreten oder Verdacht auf Mobbing (Klarheit über Rolle, Aufgaben und Funktionen bei Vorgesetzten, Personalfachleuten und Vertrauenspersonen)
- Grundsatzerklärung zu Mobbing (Definition, Mobbinghandlungen, Ursachen, Grundsätze, Sanktionen), ev. in Kombination mit weiteren psychosozialen Themen in Form eines Reglements / Policy wie bspw. sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz oder dem Umgang mit Substanzkonsum und Suchterkrankungen)

* Bossing: Systematische Schikane / Mobbing durch den Vorgesetzten

Publikationen:
- Mobbing und andere Belästigungen – Schutz der persönlichen Integrität am Arbeitsplatz inkl. einer Checkliste zum Stand der Präventionsmassnahmen hinsichtlich „Schutz der persönlichen Integrität“
  www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschuren/mobbing-und-andere-belaestigungen---schutz-der-persoenlichen-int.html

- Wegleitung zur Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz, Artikel 2 Anhang: Grundsatz: Schutz der persönlichen Integrität der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer
  ArGV3, Anhang zu Art. 2:
  www.seco.admin.ch/dam/seco/de/dokumente/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Arbeitsgesetz%20und%20Verordnungen/Wegleitungen/Wegleitungen%203/Anhang_art02_V3.pdf.download.pdf/ArGV3_Anhang_art02_de.pdf

Links:
- Mobbing-Zentrale Schweiz: www.mobbing-zentrale.ch
- Mobbing-Beratungsstelle Zürich & Bern: www.fachstelle-mobbing.ch/?gclid=EAIaIQobChMIvaGRxJ2U-QIVEJ_VCh0ijwq4EAAYASAAEgL-SvD_BwE

Diskriminierung:
Diskriminierung ist nebst Mobbing und sexueller Belästigung eine weitere problematische Verhaltensweise, die zur Verletzung der persönlichen Integrität führen kann.
Das allgemeine Diskriminierungsverbot besagt, dass niemand diskriminiert werden darf wegen der Herkunft, der Ethnie, des Geschlechts, des Alters, der Sprache, der sozialen Stellung, der Lebensform / sexuellen Orientierung, der religiösen, weltanschaulichen oder politischen Überzeugung oder wegen einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung.

Sexuelle Belästigung
Mit folgenden Präventivmassnahmen kann eine Organisation Vorfälle von sexueller Belästigung vorbeugen:
- Interne oder externe Ansprech- resp. Vertrauensstelle für Probleme im Zusammenhang mit sexueller Belästigung
- Definierte Vorgehensweise bei Auftreten (Klarheit über Rolle, Aufgaben und Funktionen bei Vorgesetzten, Personalfachleuten und Vertrauenspersonen)
- Grundsatzerklärung zu sexueller Belästigung (Definition, Ursachen, Grundsätze, Sanktionen), ev. in Kombination mit weiteren psychosozialen Themen in Form eines Reglements / Policy wie bspw. Mobbing oder dem Umgang mit Substanzkonsum und Suchterkrankungen)

Publikationen:
SECO:
- Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz – Informationen für Arbeitgebende (inkl. Checkliste sexuelle Belästigung)
  www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Merkblatter_und_Checklisten/checkliste-sexuelle-belaestigung-am-arbeitsplatz.html

Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann:
- Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz
  https://www.ebg.admin.ch/ebg/de/home/themen/arbeit/sexuelle-belaestigung-am-arbeitsplatz/praevention-im-unternehmen.html

Suchtprävention
Eine Organisation verfügt über gute Möglichkeiten, Mitarbeitende über Sucht gezielt zu informieren und zu sensibilisieren. Je früher eine Suchtproblematik erkannt wird, desto wahrscheinlicher ist eine positive

Verhaltensänderung. Dies kann durch gezielte betriebliche Präventionskampagnen geschehen, bspw. im Rahmen von Gesundheitstagen.

Ein betriebliches Suchtpräventionsprogramm im engeren Sinne definiert Leitlinien für den Umgang mit Sucht im Unternehmen (z.B. mit Alkohol, Tabak, Medikamente, Drogen etc.) und beschreibt, wie bei Hinweisen auf ein Suchtproblem vorgegangen wird (bspw. anhand eines Ablauf- resp. Interventionsschemas). Eine betriebliche Suchtprävention im weiteren Sinne umfasst auch übergreifende Massnahmen wie z.B. die Erweiterung der Gesundheitskompetenz von Mitarbeitenden. Das Ziel von Suchtprävention am Arbeitsplatz sollte sein, Auffälligkeiten so früh wie möglich zu erkennen und anzusprechen.

Suchtprävention ist Teil der sozialen Verantwortung, erhöht die Arbeitssicherheit, reduziert die Absenzkosten und fördert ein positives Arbeitsklima / Image.

Eine Suchtentstehung bedingt das Vorhandensein verschiedener belastender Faktoren. Dabei spielen Umweltfaktoren (z.B. hoher Leistungsdruck, Risikoberufe) sowie individuelle Faktoren (z.B. genetische Veranlagung, negatives Selbstbild) eine Rolle. Stress im Beruf kann dabei ein wesentlicher Umweltfaktor sein. Innerhalb eines Unternehmens können verschiedene Bedingungen vorliegen, die bei manchen Mitarbeitenden zu psychischen Problemen, u.a. riskantem Suchtmittelkonsum, Verstimmungen und / oder Schlafstörungen beitragen können.

Ansatzpunkte zur Vermeidung und Verringerung von Suchtverhalten am Arbeitsplatz gibt es auf verschiedenen Ebenen. Folgende Tabelle gibt eine Übersicht von suchtspezifischen Massnahmen zur betrieblichen Suchtprävention:

Verhaltensprävention	**Verhältnisprävention**
- Information und Aufklärung über Suchtmittel bspw. via Alkohol- (Sucht-)Präventionskampagne (Wirkung, risikoarmer vs. risikoreicher Konsum, Suchtgefährdung) - Information über Ziele und Möglichkeiten der Suchtprävention - Information über Angebote zur individuellen Konsumreduktion (z.B. Nichtraucherkurse, Kontrolliertes Trinken, Selbsthilfegruppen) - Intervention bei Auffälligkeiten in Verbindung mit Suchtmittelkonsum	- Ansprechstelle für Probleme im Zusammenhang mit legalen und illegalen Drogen für Mitarbeitende und Führungskräfte - Betriebliche Regelungen zum Suchtmittelgebrauch (Drogen-, Alkohol-, Rauchverbote), bspw. Formulierung und Einführung einer Suchtmittelpolitik - Definierte Vorgehensweisen bei missbräuchlichem Verhalten - Qualifizierung und Sensibilisierung der Führungsverantwortlichen - Abbau suchtfördernder Arbeitsbedingungen (Überforderung, mangelnde Unterstützung, fehlende Wertschätzung u.a.) - Einschränkung der Verfügbarkeit von Suchtmitteln (z.B. kein Verkauf von Alkohol)

Qualitätsstandards für betriebliche Alkohol-Präventionsprogramme:
(Quelle Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme)

- Schriftliche, verbindliche Regeln für den Umgang mit Alkohol in der Organisation – allen Mitarbeitenden bekannt machen
- Die Regeln gelten explizit für alle Hierarchiestufen
- Für sicherheitsrelevante Tätigkeiten gelten besondere Vorschriften
- Die Einhaltung der Regeln und Vorschriften wird kontrolliert; die Folgen bei Nichtbeachtung sind dem gesamten Personal bekannt
- Sämtliche Mitarbeitende werden in geeigneter Form über die Problematik des Alkoholkonsums informiert
- Alkoholabhängigen wird therapeutische Hilfe vermittelt; der Grundsatz lautet: Hilfe vor Strafe
- Führungsschulung bezüglich besonderer Verantwortung, inkl. Leitfaden für konkretes Vorgehen im Einzelfall

- Alkoholabhängigkeit wird als Krankheit anerkannt; Lohnfortzahlung und Kündigungsschutz sind bei Therapiewilligkeit gewährleistet; die Einzelheiten werden in einem Vertrag zwischen der Organisation und dem Betroffenen geregelt.

Publikationen:
Suva:
- Suva: Suchtmittel am Arbeitsplatz aus rechtlicher Sicht
  www.suva.ch/fr-CH/materiel/documentation/les-substances-engendrant-la-dependance-au-poste-de-travail-dun-point-de-vue-ju-66095f-17870-17869#sch-from-search

Sucht Schweiz:
- Diverse Publikationen und Informationsmaterialien rund um die Suchprävention:
  www.suchtschweiz.ch
  www.alkoholamarbeitsplatz.ch

BAG:
- Informationen über die Wirkungen und Nebenwirkungen von Alkohol
  https://www.alcohol-facts.ch/

Weitere Verhaltenssüchte wie Glücksspielsucht, Onlinesucht, Kaufsucht, Sammelsucht, Arbeitssucht

Links zu Beratungsstellen:
www.spielsucht-radix.ch
www.careplay.ch/de/beratung/

Förderung von Rauchfreiheit
Organisationen können ihre Mitarbeitenden unterstützen, mit dem Rauchen aufzuhören, indem sie
- klare Rauchregelungen kommunizieren im Einklang mit den allgemeinen Pausenregelungen
- Einstieg verhindern, indem Vorgesetzte und insbesondere Lehrlingsverantwortliche sensibilisiert werden (Rauchfreie Lehre)
- individuelle Massnahmen organisieren oder finanziell mitunterstützen (Bsp. Rauchstopp-Trainings, Raucherberatung, andere Ausstiegshilfen, Informations-Kampagnen)

Links:
- Tabakpräventionskampagne von Bund, Kantonen und NGOs www.smokefree.ch
- Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz www.at-schweiz.ch
- Lungenliga www.lungenliga.ch
- Krebsliga: Tabakprävention (Raucherstopp-Linie, Präventionsbroschüre)
  www.krebsliga.ch/de/praevention/nicht_rauchen/rauchstopp
- Schweizweite Angebote für Arbeitgeber: www.unternehmenrauchfrei.ch

Sonstige externe oder interne Anlauf- resp. Vertrauensstellen:
- Sozialberatung
- Kostenlose und anonyme Mitarbeitendenberatung
- Ombudsstelle, innerbetriebliche Vertrauenspersonen
- Vertrauensarzt

3

BGM-Kriterium

Planung von betrieblichem Gesundheitsmanagement

BGM-Kriterium 3:
Planung von betrieblichem Gesundheitsmanagement
Gegenstand der Planung ist die Bildung einer BGM-Stelle und eines Steuergremiums BGM. Wesentliche Bestandteile sind die Festlegung der Ziele und die Information aller Mitarbeitenden über das BGM.

3a) BGM-Stelle und -Steuergremium

a Eine für das BGM verantwortliche Stelle und ein Steuergremium sind eingesetzt, welche die BGM-Massnahmen planen, überwachen, auswerten und die Nachhaltigkeit lancierter Massnahmen gewährleisten. In dieser BGM Organisationsstruktur sind die gesundheitsbezogenen Schlüsselfunktionen der Organisation vertreten.

Für eine erfolgreiche und nachhaltige Implementierung von BGM in der Organisation ist eine Organisationsstruktur für BGM aufzubauen (Organigramm). Je nach Grösse verfügt die Organisation über eine(n) BGM-Verantwortliche(n) (Kleine bis Mittlere Unternehmen), eine BGM-Fachperson (Mittlere Unternehmen) oder eine BGM-Fachstelle (Grosse Unternehmen). Als Steuerungsgremium ist eine Steuergruppe BGM (o.ä.) einzusetzen. Je nach Organisationsstruktur und -grösse rapportiert die BGM-Stelle an ein BGM-Steuergremium oder direkt an die oberste Leitung, welche ihrerseits die Funktionen der Steuergruppe übernimmt.

Für die BGM-Organisationsstruktur besteht ein Organigramm oder die BGM-Organisationsstruktur ist im Organigramm ersichtlich.

Einsetzung einer BGM-Stelle *(BGM-Verantwortliche(n), BGM-Fachperson, BGM-Fachstelle, Fachgruppe, Arbeitsgruppe)*
Bereits in der Vorbereitungs- und Planungsphase sollte die Rolle der BGM-Stelle definiert werden. Fundierte Kenntnisse im Bereich BGM, persönliches Interesse am Thema, Akzeptanz in der Organisation, Projektmanagement- und Moderationserfahrung sind wichtige Kompetenzen für die Erfüllung dieser Rolle.

Folgende *Aufgaben* gehören zum Pflichtenheft der BGM-Stelle:
- Aufbau und Leitung der Sitzungen der Steuergruppe BGM
- Erarbeitung des Vorgehensplans
- Leitung der Umsetzung
- Dokumentation und Auswertung des Umsetzungsstandes (Evaluation, s. 6a und b)
- Regelmässiges Feedback zur obersten Leitung / Steuergremium
- Kommunikationsaufgaben (intern) / BGM-Marketing
- Kontakt nach aussen (Netzwerk)

Aufbau und Einsatz eines Steuergremiums BGM
Um die Umsetzung zu steuern, ist nebst der BGM-Stelle ein Steuergremium BGM einzusetzen bzw. zu bestimmen, welches die BGM-Massnahmen plant, überwacht, auswertet und die Nachhaltigkeit lancierter Massnahmen gewährleistet. Das Steuergremium gewährleistet in jedem Fall den Austausch mit der obersten Leitung.

Die *Aufgaben* sind im Wesentlichen die folgenden (Quelle: in Anlehnung an Ulich & Wülser, 2005):
- Erarbeitung einer betrieblichen Gesundheitsstrategie / eines klaren BGM-Konzeptes (inkl. Definition von BGM-Zielen und BGM-Prozessen)
- Sicherstellung der „Passung“ zwischen Gesundheits- und Unternehmensstrategie sowie der „Passung“ des Gesundheitsmanagements mit vorhandenen Managementinstrumenten der Organisation
- Organisation der Ressourcen (personell und finanziell)
- Klärung von Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten

- Projektsteuerung (Planung und Überwachung von Aktionen, Massnahmen und Programmen; Gewährleistung der Nachhaltigkeit)
- Auswertung (Integration der verschiedenen zusammenfliessenden Arbeitsergebnisse)
- Unterstützung im Projektmarketing (u.a. Kontakt nach aussen)
- Entwicklung und Umsetzung eines zielgerichteten Informations- und Kommunikationskonzeptes (während und über die Dauer der Einführung hinaus)
- Entscheid über definitive Umsetzung von Massnahmen
- Evaluation (Verabschiedung des BGM-Berichts / der Evaluationsergebnisse)
- Förderung der Integration von BGM in Strukturen und Prozesse

Wichtige Voraussetzung für das Steuergremium BGM ist, dass es nachhaltig konzipiert und arbeitsfähig ist und das Vertrauen aller betrieblichen Interessensvertretungen geniesst.

In der BGM-Organisationsstruktur (Steuergremium, BGM-Stelle, ggf. weitere Stellen) sind alle betrieblichen Stellen, die sich mit dem Thema Gesundheit befassen und die zum Erfolg von BGM beitragen können, einbezogen. Die Zusammensetzung kann je nach Organisationsstruktur und -grösse variieren. Zudem müssen die Gremien mit konkreten Zielen, klaren Aufgaben und Entscheidungskompetenzen ausgestattet sein.

Eine Übersicht über eine mögliche Vertretung verschiedener Akteure in der BGM-Organisationsstruktur zeigt folgende Tabelle.

Beispiel einer möglichen Zusammensetzung der Organisationsstruktur BGM	**Vertretung / Mitarbeit in:**
- Vertretung der obersten Leitung bzw. oberste Leitung	Steuergremium
- Personalleitung	Steuergremium und / oder BGM-Stelle
- BGM-Fachspezialist bzw. Fachspezialistin	Steuergremium und / oder BGM-Stelle
- Spezialist bzw. Spezialistin der Arbeitssicherheit/Gesundheitsschutz (eigV)	BGM-Stelle
- Arbeitsarzt bzw. Arbeitsärztin (eigV)	Steuergremium oder BGM-Stelle oder assoziierte Stelle
- Arbeitspsychologe bzw. Arbeitspsychologin	BGM-Stelle oder assoziierte Stelle
- Mitarbeitendenvertretung	BGM-Stelle
- Kommunikationsverantwortlicher bzw. Kommunikationsverantwortliche	BGM-Stelle oder assoziierte Stelle
- Vertretungen relevanter Geschäftsbereiche	BGM-Stelle und ggf. Steuergremium
- evt. Gewerkschaftsvertretung	über Mitarbeitendenvertretung in BGM-Stelle
- evt. Begleitung durch externe Beratung	BGM-Stelle

Folgende Weiterbildungen zu BGM von Gesundheitsförderung Schweiz:
- Erfolgreich zum Label Friendly Work Space
- Wettbewerbsvorteil Gesundheitsmanagement
- Stress / Burnout: Personalausfälle frühzeitig erkennen (Stressmessung im Unternehmen mit Job-Stress-Analysis)
- Gesundheitsförderliche Führung in neuen Arbeitswelten
- Gesundheitsförderliche Bürowelten und Workplace Change Management

https://friendlyworkspace.ch/de/bgm-services/weiterbildungen.

3b) BGM-Ziele (strategisch und operativ)

b	Die Organisation verfolgt mit dem BGM strategische, übergeordnete Ziele. Diese Ziele werden durch mess- oder beurteilbare Kenngrössen und Indikatoren operationalisiert (operative BGM-Ziele).

Die Organisation setzt sich im BGM Ziele auf drei Ebenen:
Ziele für das BGM (3b BGM-Ziele (strategisch und operativ))

- **Strategische BGM-Ziele** sind richtungsweisend und definieren, was mit dem BGM-System bewirkt werden soll (übergeordnete BGM-Ziele).
- **Operative BGM-Ziele** dienen dazu, die Zielverfolgung der strategischen Ziele durch messbare oder beurteilbare Ziele zu konkretisieren.

Ziele für einzelne BGM-Massnahmen und BGM-Projekte (siehe Subkriterium 5c, Ziele und Zielgruppen für BGM-Massnahmen und -Projekte)

- BGM-Massnahmen- oder Projekt-Ziele sind den BGM-Zielen zugeordnet und zeigen auf, was mit einzelnen BGM-Massnahmen oder -Projekten erreicht werden soll (vgl. Leitfaden „BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen“ von Gesundheitsförderung Schweiz, welcher auf einem Wirkungsmodell BGM basiert).

Strategische BGM-Ziele
Abgeleitet aus Unternehmensstrategie und -zielen sowie basierend auf aktuellen Herausforderungen (s.a. 5a, Erhebung der IST-Situation) werden für das BGM strategische Ziele formuliert, welche die Stossrichtung definieren. Die strategischen BGM-Ziele greifen somit die strategischen Ziele der Organisation auf und unterstützen deren Erreichung. Sie verdeutlichen den Beitrag von BGM für die Erreichung der strategischen Unternehmensziele und damit an den Unternehmenserfolg (z.B. Erhöhung der Produktivität durch Senkung der Absenzquote). Die strategischen BGM-Ziele sind mittel- bis langfristig und können Visionscharakter haben.

Operative BGM-Ziele
Als Konkretisierung der strategischen Ziele werden die operativen BGM-Ziele formuliert. Sie brechen die strategischen Ziele hinunter in spezifische, quantitativ messbare oder qualitativ beurteilbare operative BGM-Ziele. Die Zielsetzungen sind so zu formulieren, dass sie in einem klar definierten Zeitrahmen (kurz- bis mittelfristig) erreichbar und bewertbar sind und die Wirkungsüberprüfung des BGM-Systems ermöglichen (6a und b). Die operativen BGM-Ziele werden im Rahmen der Managementbewertung (1c) auf ihre Erreichung hin überprüft und ggf. angepasst.

Beispiel für ein strategisches BGM-Ziel: Verbesserung des Gesundheitszustands der Beschäftigten (s. auch 6a und 6b, mit Hinweisen zu Messverfahren)

Strategisches BGM-Ziel*:*
Verbesserung des Gesundheitszustands der Beschäftigten

Operatives BGM-Ziele:
→ Eine Reduktion der krankheits- und unfallbedingten Absenzen um 15% innerhalb der nächsten 4 Jahre
→ Eine Reduktion der Versicherungsprämien um 3% innerhalb der nächsten 4 Jahre
→ Einen verbesserten physischen und psychischen Gesundheitszustand der Mitarbeitenden um 10% innerhalb der nächsten 4 Jahre
→ Das Arbeitsumfeld wird in Gesundheitsgesprächen der nächsten 24 Monate positiver geschildert und von den Mitarbeitenden weniger häufig als Ursache für physische Beschwerden genannt.

Wie aus dem obenstehenden Beispiel ersichtlich wird, kommen für die Formulierung der operativen BGM-Ziele auch qualitative Indikatoren zu Anwendung (z.B. positive Schilderung des Arbeitsumfelds

anlässlich von Gesundheitsgesprächen, gute Stimmung in der Cafeteria). Auch Prozessziele können Aussagen über die Zielerreichung zulassen, so kann z.B. eine Teilnahme von 90% am jährlichen Betriebsausflug angestrebt werden und als Indikator für das Betriebsklima verwendet werden.

Eine wachsende Anzahl an Untersuchungen und Studien beschreibt die Wirkung von BGM, sowohl auf Massnahmenebene als auch von Mehrkomponenten-Interventionen. Um die erwarteten Effekte (Ergebnisse) der BGM-Bestrebungen zu quantifizieren (im Beispiel Senkung der Absenzrate um 15%) ist es nützlich, den Leitfaden „BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen“ von Gesundheitsförderung Schweiz oder weitere vorhandene Erkenntnisse zu konsultieren.

Hinweise zur Wirkung von BGM liefern z.B. folgende Quellen:

- Krause, K.; Basler, M. & Bürki, E. (2016). BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen – ein Leitfaden für Betriebe. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 38, Bern und Lausanne.
- Dietmar Bräunig, Jessy Haupt, Thomas Kohstall, Ina Kramer, Claudia Pieper und Sarah Schröer (2015). Iga Report 28: Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Prävention: www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Reporte/Dokumente/iga-Report_28_Wirksamkeit_Nutzen_betrieblicher_Praevention.pdf

Vorgehen Zieldefinition

Das Vorgehen der Zielformulierung kann wie folgt dargestellt werden. Das abgebildete Beispiel ist vereinfacht und stellt jeweils nur ein operatives BGM-Ziel und nur eine konkrete Massnahme dar.

Strategisches BGM-Ziel	Interpretation der IST-Situation (vgl. 5b)	
Verbesserung des Gesundheitszustands der Beschäftigten	gesundheitsrelevante Kennzahlen: - erhöhte Absenzrate	gesundheitsrelevante Dimensionen: - mangelnde Wertschätzung

Operatives BGM-Ziel (vgl. 3b)
Reduktion der krankheits- und unfallbedingten Absenzen um 15% innerhalb von vier Jahren.

Massnahmenfestlegung (vgl. 5d)
Führungsschulung „Wertschätzende Führung“

Ziele und Zielgruppen für BGM-Massnahmen (vgl. 5c)	
Ergebnisziele: Erhöhung der Zufriedenheit mit der Wertschätzung um 10% in der betroffenen Abteilung innerhalb eines Jahres nach Durchführung der Schulung.	***Prozessziele:*** 80% der Führungskräfte haben an der Schulung teilgenommen

Zielvereinbarung auf den Führungsstufen

Um das BGM in den Führungsalltag zu integrieren und damit die Zielerreichung zu fördern, ist es sinnvoll, BGM-Ziele in den Zielvereinbarungsprozess zu integrieren und auf den Führungsstufen BGM bezogene Ziele zu formulieren. Dabei ist Vorsicht geboten bei der Zielsetzung ‚Senkung von Absenzzahlen‘; diese Kennzahl wird sinnvollerweise zur Messung der Erreichung von qualitativen Zielen verwendet.

Durch die Formulierung der BGM-Ziele, wird in der Planungsphase bereits die Basis für eine erfolgreiche Evaluation des BGM-Systems (Kriterium 6a und b) gelegt.

3c) BGM-Kommunikation

C	Alle Mitarbeitenden werden über die Vorhaben zum betrieblichen Gesundheitsmanagement informiert.

Die BGM-Kommunikation legt fest, was, wann, von wem und in welcher Form stufengerecht kommuniziert wird. Sie stützt sich sowohl auf mündliche als auch auf schriftliche Kommunikationsgefässe ab.

Zentraler Bestandteil während der BGM-Aufbauphase ist eine transparente und kontinuierliche Kommunikation in der Organisation über Anlässe, Ziele und Inhalte sowie über den Umsetzungsverlauf und die Ergebnisse. Ein organisationsspezifisches BGM-Logo und ein dazu passender Slogan unterstützen die Kommunikation, indem sie die Wiedererkennung, Einordnung und Vertrauensbildung fördern.

Folgende Aspekte gilt es bei der Kommunikation zu beachten:
- Die in der Organisation zur Verfügung stehenden Informationsgefässe und -kanäle werden beibehalten.
- In der Planungsphase werden die Kommunikationszeitpunkte, die groben Inhalte sowie die Funktion der Person festgelegt, die zu diesem Zeitpunkt informiert (z.B. oberste Leitung, BGM-Stelle, Führungskraft etc.).
- Das Commitment der obersten Leitung muss aufgezeigt werden z.B. im Rahmen einer Kick-off-Veranstaltung.
- Inhalte der Kommunikation sind die BGM-Ziele (strategische BGM-Ziele, Ziele für BGM-Projekte etc.), Aktivitäten und Ergebnisse.

Das Kommunikationskonzept richtet sich nach den Zielen der Massnahmen und legt fest,
- was erreicht werden soll (Informationsziel)
- wer erreicht werden soll (Zielgruppe)
- wann Informationen besonders wichtig sind (Meilensteine)
- was wem mitgeteilt werden soll (Botschaft)
- wie bzw. in welcher Form kommuniziert werden soll (Kommunikationsgefässe: mündlich, schriftlich, eventmässig)

Um zu überprüfen, ob die Kommunikation erfolgreich ist und alle Mitarbeitenden über die vorhandenen Kommunikationsgefässe stufengerecht erreicht werden, ist es sinnvoll, den Informationsstand der Mitarbeitenden regelmässig zu erheben (z.B. mittels Befragung, über die Mitarbeitervertretung, in Kurzinterviews, spontane Feedbacks auf Informationen).

Eine Übersicht über mögliche Kommunikationsgefässe ist in folgender Tabelle dargestellt:

Beispiele möglicher Kommunikationsgefässe zur internen und externen Kommunikation

Mündlich
- Informationsveranstaltung für gesamte Belegschaft
- BGM als regelmässiges Traktandum
  (in Gefässen wie Teamsitzungen, Abteilungsleitersitzungen, GL-Sitzungen etc.)
- Gesundheit als regelmässiger Gesprächsinhalt bei Mitarbeitenden-Gesprächen (formell / informell)
- Team- oder Belegschaftsanlässe (Gesundheitsthemen verbunden mit „Teampflege“)
- Anlässlich von Schulungen / Kursen für Mitarbeitende und Führungskräfte (intern)

Schriftlich
- Persönliche Information
  (Brief, Mail, Flyer etc.)
- Hauszeitung
  (regelmässige Beiträge zum Thema Gesundheitsmanagement)

- Intranet
  (feste Rubrik einrichten z.B. mit Gesundheitsinfos, Kontakt- und Beratungsstellen, regelmässigen Gesundheitsinfos etc.)
- Information via Anschlagbrett / Infoterminal
- BGM-Bericht
- „Gesundheitsrapport“ im Jahresbericht
- Geschäftsbericht
- Medienmitteilung
- Stakeholder-Dialog

4

BGM-Kriterium

Soziale Verantwortung

BGM-Kriterium 4:
Soziale Verantwortung (Corporate Social Responsibility*)
Für den Erfolg betrieblichen Gesundheitsmanagements ist auch entscheidend, ob und wie die Organisation ihrer Verantwortung im Umgang mit den natürlichen Ressourcen gerecht wird. Soziale Verantwortung schliesst die Rolle der Organisation gegenüber den eigenen Mitarbeitenden als auch gegenüber anderen Anspruchsgruppen im Umfeld der Organisation mit ein.

*CSR umschreibt den Beitrag der Wirtschaft zu einer Nachhaltigen Entwicklung und steht für verantwortliches unternehmerisches Handeln in der eigentlichen Geschäftstätigkeit (Markt), über ökologisch relevante Aspekte (Umwelt) bis hin zu den Beziehungen mit Mitarbeitenden (Arbeitsplatz) und dem Austausch mit dem Umfeld im Gemeinwesen (Gemeinwesen).

Internationaler Leitfaden zur gesellschaftlichen Verantwortung:

Leitfaden zur gesellschaftlichen Verantwortung von Organisationen (ISO 26000)
Die ISO 26000 ist ein Leitfaden, der Orientierung und Empfehlungen gibt, wie sich Organisationen jeglicher Art verhalten sollten, damit sie als gesellschaftlich verantwortlich angesehen werden können. Der Leitfaden wurde im November 2010 veröffentlicht und seine Anwendung ist freiwillig. ISO 26000 ist keine zertifizierbare Managementsystem-Norm.

4a) Erwerbs- oder leistungsverminderte Arbeitnehmende

a Die Organisation bietet Beschäftigungsmöglichkeiten an für Personen mit einer Leistungs- oder Erwerbsverminderung.

Die Organisation bietet ihren Möglichkeiten entsprechend Einsatzplätze für Arbeitsversuche (externe Anfrager, z.B. IV, Suva, RAV) im Rahmen der Sozialversicherungsgesetze an.
Die Organisation (re-)integriert erwerbs- oder leistungsverminderte Personen oder unterstützt sie bei der Suche von ausserbetrieblichen Beschäftigungsmöglichkeiten.

Erwerbs- und leistungsverminderte Arbeitnehmende werden begleitet. In grösseren Firmen gewährleistet oft das betriebliche Case Management die Begleitung (siehe BGM-Subkriterium 2f). Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über mögliche Instrumente, um leistungsverminderte Personen zu platzieren.

Beispiele für innerbetriebliche oder externe Beschäftigungsmöglichkeiten für erwerbs- oder leistungsverminderte Arbeitnehmende

Innerbetriebliche Lösungen
- Bestehende Arbeitsplätze werden für leistungsverminderte Personen angepasst.
- Arbeitstätigkeiten werden nicht extern vergeben, sondern intern ausgeführt.
- Die betroffenen / zuständigen Personen (bspw. Mitarbeitender, Personalleitung, Führungskraft und Case Manager bzw. Case Managerin) treffen sich am „runden Tisch“ und finden gemeinsam eine Lösung. Diese Diskussionsrunden sind in der Organisation institutionalisiert.
- In der Organisation gibt es einen Stellenpool für leistungsverminderte Personen.
- Schaffen neuer Arbeitsplätze für leistungsverminderte Personen – diese werden entsprechend ausgeschrieben.
- Finanzierung läuft über eine „Gesundheitskostenstelle“ und ev. die Versicherung.
- Die Linie erhält finanziellen Spielraum, um Lösungen für leistungsverminderte Personen zu ermöglichen und tragen zu können.

Unterstützung externer Angebote für leistungsverminderte Personen
- Die Organisation führt eine Liste mit Behinderten-Werkstätten, an die Arbeiten vergeben werden können.

Link:
www.netzwerk-cm.ch (Netzwerk Case Management Schweiz)
www.compasso.ch (Berufliche Eingliederung – Informationsportal für Arbeitgeber)

4b) Engagement im Interesse des Gemeinwohls

b Die Organisation unterstützt aktiv gesundheitsförderliche, soziale und kulturelle Initiativen.

Die Organisation engagiert sich im Interesse des Gemeinwohls für die Gesundheit, soziale Anliegen und Kultur. Das Engagement erfolgt freiwillig, d.h. es geht über die gesetzlichen Anforderungen und die Erfüllung des Kerngeschäfts der Organisation hinaus. Es wird aufgrund von regelmässigen Überlegungen zu Bedarf und Einflussmöglichkeiten gewählt. Das Engagement steht optimalerweise in Bezug zur Geschäftstätigkeit der Organisation.
Dieses Engagement kann in Form von Wissensvermittlung, Beratung, Arbeitszeit ihrer Mitarbeitenden, Geld oder Sachspenden zur Verfügung gestellt werden. Die Sensibilisierung der Mitarbeitenden zum Thema „Soziale Verantwortung“ wird dabei zusätzlich angestrebt.

Folgende Tabellen zeigen mögliche Beispiele für Massnahmen im Rahmen des Engagements für das Gemeinwohl.

Beispiele für Massnahmen im Interesse des Gemeinwohls nach Themen:

Gesundheitsförderliche Initiativen und sportliche Massnahmen
- Massnahmen zur Unterstützung gesundheitsrelevanter Initiativen in der Gemeinde, der Region oder dem Kanton. Finanzielle Unterstützung der Schulmannschaft oder von Sportanlässen etc.

Massnahmen im Bereich der sozialen Verantwortung
- Die Organisation trifft Massnahmen zur Förderung der interkulturellen Verständigung und zur Integration gesellschaftlicher Randgruppen, auch mit der Finanzierung von Projekten.
- Die Organisation gibt den Kindern der Mitarbeitenden Einblick in den Berufsalltag z.B. am Zukunftstag, gibt Schuldokumentationen ab, beteiligt sich an der Schaffung von Ausbildungsplätzen für SchulabgängerInnen, bietet Lehrabbrechern die Möglichkeit, sich wieder zu orientieren sowie eine neue Lehrstelle zu finden.
- Die Organisation übernimmt soziale Verantwortung im Umgang mit Lieferanten und fordert, dass elementare Rechte für deren Beschäftigte eingehalten werden.

Kulturelle Massnahmen
- Die Organisation engagiert sich für kulturelle Anlässe, welche einer breiten Öffentlichkeit zugänglich sind, wie bspw. Unterstützung von Dorffesten, von Theater- und Musikproduktionen, soziale Aktionen wie der Ferienpass etc.

Quelle: In Anlehnung an ENBGF (2001) (Hrsg). Kriterien und Beispiele guter Praxis, betriebliche Gesundheitsförderung in Klein- und Mittelunternehmen (KMU).

Beispiele für Massnahmen, bei denen durch Leistungen aus der Geschäftstätigkeit der Organisation ein Nutzen für das Gemeinwohl generiert wird.

Branche / Organisation	Massnahmen
Bank	- Kostenlose/vergünstigte Budgetberatung für Jugendliche - Schulung von Jungunternehmern - Banknoten-Museum für die Öffentlichkeit
IT-Firma	- Zusammenarbeit mit Pro Senectute für Computerkurse
Spital / Gesundheitswesen	- Sanitätsposten (Fachpersonen und Infrastruktur) an lokalen Sportanlässen - Medizinische Beratung in sozialen Institutionen (z.B. Asylzentren) - Soziale / medizinische Dienstleistungen für Familienangehörige
Detailhandel	- Zusammenarbeit mit Organisationen, welche überschüssige Lebensmittel an Bedürftige verteilen. - Unterstützung lokaler Vereine / Anlässe mit Spenden von gesunden Nahrungsmitteln oder finanziellen Beiträgen - Aktive Mitgliedschaft bei der Business Social Compliance Initiative (BSCI) zur nachhaltigen Beschaffung

Gastronomie	-	Schulung von Köchen zur Reduktion von Foodwaste
	-	Förderung junger Kunstschaffender durch Organisation von Ausstellungen und Konzerten im Lokal.
Altersheim	-	Austausch unter Generationen durch öffentliche Räume und Anlässe (z.B. Park, Quartierfest) fördern.
	-	Infoabende zum Thema Demenz
Dienstleistungsbetrieb	-	Angebot von Praktikums- und Schnupperstellen für Fremdsprachige mit geringen Deutschkenntnissen
	-	Arbeitszeit pro Mitarbeiter für soziales Engagement (z.B. 1 Tag)
Unfallversicherung	-	Aufklärung von Kindern für mehr Sicherheit im Strassenverkehr
Gemeindeverwaltung	-	Mitarbeitenden-Anlass zur Säuberung des lokalen Waldes
	-	Zur Verfügung stellen der Infrastruktur (z.B. Turnhallen) für öffentliche Nutzung
	-	Unentgeltliche Schwimmkurse für Migranten und Migrantinnen
Produktionsbetrieb	-	Schulung von Lieferanten zu sozialen- und Umweltthemen
	-	Beschaffung nachhaltig produzierter Rohstoffe (z.B. Fair Trade)

Kommunikation des sozialen Engagements
Die Organisation berichtet regelmässig über ihr Engagement und macht diese Angaben z.B. im Rahmen des Nachhaltigkeitsberichts öffentlich zugänglich. Hinweise zur systematischen Berichterstattung im Bereich Nachhaltigkeit finden sich bei der Global Reporting Initiative (GRI G4).

***Global Reporting Initiative (GRI):**
GRI entwickelt Richtlinien für Nachhaltigkeitsberichte, die von Grossunternehmen, aber auch von kleineren Unternehmen, Regierungen und NGOs überall in der Welt angewendet werden können. Die Global Reporting Initiative versteht sich als ein langfristiger, viele Stakeholder einbeziehender, internationaler Prozess mit dem Ziel einer standardisierten Darstellung der Nachhaltigkeitsleistungen der Berichtenden.

Link:
www.globalreporting.org

4c) Umweltschutz

C	Die Organisation trifft Vorkehrungen, mit denen schädliche Auswirkungen auf Mensch und Umwelt so weit wie möglich ausgeschlossen werden.

Die Einhaltung von geltenden gesetzlichen Vorgaben wird als selbstverständlich vorausgesetzt. Das Umweltschutzgesetz (USG) mit dem Zweck, Menschen und Umwelt gegen schädliche Einwirkungen zu schützen und Emissionen frühzeitig zu begrenzen, ist dabei von zentraler Bedeutung.
Weitere Vorgaben (z.B. Branchenstandards, internationale Standards) nehmen einen hohen Stellenwert ein.

Basis für das Umweltschutzengagement der Organisation bildet eine systematische Ermittlung der Umweltrelevanzen. Die Organisation prüft dazu Auswirkungen ihrer Tätigkeiten, Produkte oder Dienstleistungen auf die Umwelt.
Die Organisation wird auf den Ebenen Beschaffung und Produktion, Verhalten, Produkte und Dienstleistungen sowie Engagement für Umweltschutz und Nachhaltigkeit aktiv. Die Zertifizierung nach der anerkannten Umweltschutznorm (ISO 14001) gilt als beispielhaft.

Organisationen setzen Umweltschutz aktiv um, indem sie
- in der **Beschaffung und Produktion** auf umweltschonende Produkte und ökoeffiziente Produktion achten, z.B.:

  - wenig Lösungsmittel verwenden, auf biologisch abbaubare Reinigungsmittel, tiefere Schadstoffgehalt, Regulierbarkeit achten
  - Bio-, FSC-, MSC- und Max Havelaar-Produkte bevorzugen
- Mitarbeitende zu umweltschonendem **Verhalten** anleiten, z.B.:
  - Energiesparen, Abfalltrennung, Klimaschutz etc. thematisieren

- möglichst umweltschonende **Produkte und Dienstleistungen** anbieten und auf die Umweltrelevanz der Produkte hinweisen, z.B.:
  - Schadstoffgehalt, Giftigkeit der Produkte reduzieren
  - weniger Energie, tieferer Energiekonsum der Produkte

- internes und externes **Engagement** für Umweltschutz und Nachhaltigkeit, z.B.:
  - je nach Organisationsgrösse / Branche ein aktives öffentliches Engagement in Fachgremien, Organisationen, öffentliche Diskussionen, Umwelt-Sponsoring etc.
  - Engagement in der Vereinigung ökologisch bewusster Unternehmer www.oebu.ch, UN Global Compact (für Grossfirmen) www.globalcompact.org

Die Organisation nimmt eine vorbildliche Rolle im Umweltschutz ein, indem sie Kunden und Lieferanten in ihr Umweltengagement mit einbezieht, ihr Wissen und ihre Erfahrung in Fachgremien einbringt, sich in der Gesellschaft für den Schutz der Umwelt engagiert etc.

5

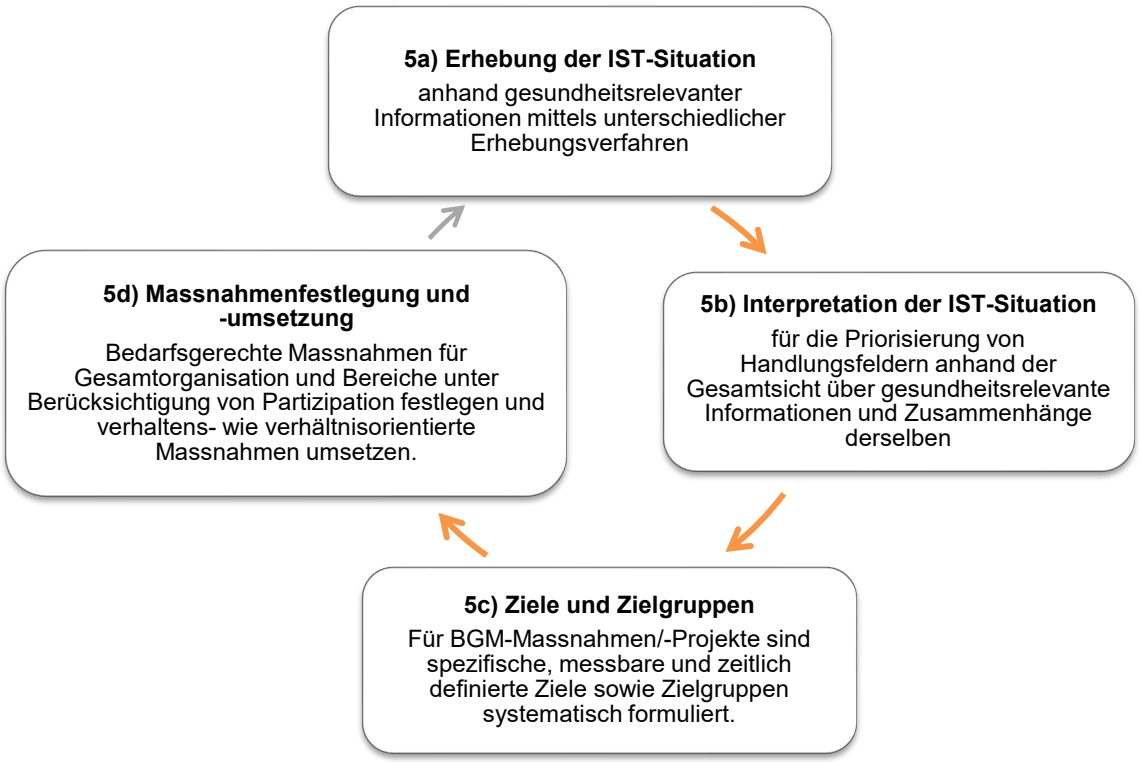
BGM-Kriterium

Umsetzung von betrieblichem Gesundheitsmanagement

BGM-Kriterium 5:
Umsetzung von betrieblichem Gesundheitsmanagement
Betriebliches Gesundheitsmanagement umfasst Massnahmen zur gesundheitsgerechten Arbeitsgestaltung und zur Unterstützung gesundheitsgerechten Verhaltens. Erfolgreich ist es dann, wenn diese Massnahmen systematisch geplant, durchgeführt, evaluiert und verbessert werden. Gegenstand der Umsetzung sind eine regelmässige Erhebung der IST-Situation, deren Interpretation und die daraus resultierenden Ziele, Zielgruppen, Massnahmenfestlegung und -umsetzung.

Die Festlegung und Umsetzung von Massnahmen im Rahmen des BGM folgt gemäss Kriterium 5 folgendem Regelkreis, wobei die Schritte 5c) und 5d) auch parallel erfolgen können:

Abbildung 5.1: Regelkreis zum BGM-Kriterium 5



5a) Erhebung der IST-Situation

a Die BGM-Massnahmen basieren auf einer periodisch aktualisierten Erhebung der IST-Situation, die sich auf gesundheitsrelevante Kennzahlen und Dimensionen stützt.

Die Erhebung der IST-Situation legt den Grundstein für bedarfsgerecht ausgerichtete Massnahmen und ist folglich die Voraussetzung für eine erfolgreiche BGM-Umsetzung. Sie ermöglicht bei wiederholter Durchführung eine Wirkungsüberprüfung der umgesetzten BGM-Massnahmen oder -Projekte (siehe Ergebnisziele 5c).

Die Erhebung der IST-Situation umfasst die Erhebung von gesundheitsrelevanten Kennzahlen und Dimensionen, d.h. Dimensionen persönlichkeits- und gesundheitsförderlicher Arbeitsgestaltung. Die gesundheitsrelevanten Kennzahlen und Dimensionen werden im Folgenden unter gesundheitsrelevante Informationen subsumiert.

gesundheitsrelevante Informationen (Indikatoren)

gesundheitsrelevante
Kennzahlen
Die ***gesundheitsrelevanten Kennzahlen*** beinhalten bspw. folgende Indikatoren: Absenzen, Präsentismus, Unfälle, Fluktuation, Risikofaktoren und Berufskrankheiten (siehe Tabelle 5.1).

gesundheitsrelevante
Dimensionen
Die ***gesundheitsrelevanten Dimensionen*** stellen Dimensionen persönlichkeits- und gesundheitsförderlicher Arbeitsgestaltung dar und umfassen zahlreiche Aspekte zu Belastungen, Ressourcen, Gesundheit / Befinden und Motivation (siehe Tabelle 5.2).

Gesundheitsrelevante *Kennzahlen* beziehen sich auf quantifizierbare Ereignisse und können direkt erhoben werden. Gesundheitsrelevante *Dimensionen* beschreiben subjektive Einschätzungen von Mitarbeitenden zu nicht direkt fassbaren Aspekten der Arbeit und der Gesundheit. Mithilfe von sozialwissenschaftlichen Erhebungsmethoden werden diese sicht- und vergleichbar gemacht.

Die Erhebung der IST-Situation wird ergänzt durch Informationen aus den Bereichen Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz (z.B. Ergebnisse aus Gefährdungsanalyse und Audits, Rapporte).

Dem Wirkungsmodell BGM von Gesundheitsförderung Schweiz sind zahlreiche gesundheitsrelevante Aspekte (Ressourcen, Belastungen, Gesundheit / Befinden und Motivation, Indikatoren des Unternehmenserfolgs) zu entnehmen, welche für die Analyse der IST-Situation berücksichtigt werden können (vgl. Leitfaden „BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen“ von Gesundheitsförderung Schweiz).

Die Auswertung der IST-Situation bezieht sich sowohl auf die Gesamtorganisation als auch auf Organisationseinheiten oder auf spezifische Personengruppen (bspw. Absenzquote pro Team, psychische Beeinträchtigungen und körperliche Beschwerden in einem bestimmten Produktionsbereich, Zufriedenheit mit der Führung im Bereich A, körperliche Beschwerden bei älteren Mitarbeitenden).

Bereichsspezifische Auswertungen von gesundheitsrelevanten Kennzahlen und Dimensionen ermöglichen es, diese auch als Führungsinstrument einzusetzen.

Erhebung gesundheitsrelevanter Kennzahlen

Tabelle 5.1: Beispiele gesundheitsrelevanter Kennzahlen inkl. Berechnungsmethode

Beispiele von gesundheitsrelevanten Kennzahlen und deren Berechnungsmethode

Kennzahlen	Berechnungsmethode
Krankheitshäufigkeit: Krankheitsrate	Anzahl Abwesenheitsfälle pro durchschnittliche Anzahl Arbeitnehmer in einer bestimmten Zeitspanne.
Krankheitsabsenzdauer: Krankheits-Absenzquote	jährliche Krankheits-Ausfallzeit als Prozentsatz der Sollarbeitszeit
[Unterscheidung zw. Kurz-und Langzeitabsenzen]	jährliche Anzahl Krankheits-Ausfalltage gesamthaft und differenziert pro Vollbeschäftigte, Teilzeitmitarbeitende, Schichtarbeitende, Funktionsgruppe, Altersgruppe, Geschlecht etc.
Präsentismus:* Präsentismusrate	Präsentismuswert (Selbsteinschätzung der Mitarbeitenden, zur Anwesenheit am Arbeitsplatz trotz Krankheit oder Beeinträchtigung, ermittelt in Befragung)
Unfallhäufigkeit: Berufsunfall(BU)rate	jährliche Anzahl BU pro 1000 Vollbeschäftigte
Nichtberufsunfall(NBU)rate	jährliche Anzahl NBU pro 1000 Vollbeschäftigte
Unfalldauer: (N)BU-Absenzquote	jährliche (N)BU-Ausfallzeit als Prozentsatz der Sollarbeitszeit
Berufskrankheiten	Anzahl anerkannte Berufskrankheiten
Fluktuationsrate (Netto-)	$\frac{\text{(freiwillig ausgeschiedene Mitarbeitende pro Jahr)}}{\text{(durchschnittliche Mitarbeiterzahl pro Jahr)}} \times 100\ (\%)$
Dienstalter	Durchschnittliche Dauer der Betriebszugehörigkeit
Frühpensionierungen	Anzahl Frühpensionierungen aus gesundheitlichen Gründen
Risikofaktoren	Auswertung von Vorsorgeuntersuchungen (z.B. Nachtarbeit, Berufskrankheiten)
Invalidisierung	z.B. jährliche Neuinvalidisierungen Anzahl Angestellte mit einer (Teil)-Rente
weitere Absenzarten	z.B. Mutterschaft / Vaterschaft, Militär und Zivilschutz, Ausbildung
direkte Kosten	PK- / Taggeld- / Suva-Prämien
indirekte Kosten	z.B. durch Absenzen entstandene Produktions-, Personal- und Verwaltungskosten, allg. Mehrbelastungen (div. Studien gehen davon aus, dass die indirekten Kosten mind. das 2-bis 4-fache der direkten Kosten ausmachen)

* Weiterführende Literatur, inkl. Beschreibung von neuen Instrumenten zur Erhebung von Präsentismus finden sich in folgenden Publikationen:
Steinke, M. & Badura, B. (2011). Präsentismus, Review zum Stand der Forschung. Dortmund: baua.
www.baua.de/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd60.pdf;jsessionid=5FEA1742DBBC6648D921CD82390DC1E7.1_cid343?__blob=publicationFile&v=7
oder
www.baua.de/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd60.pdf

Ulich, E. & Nido, M. (2014). Präsentismus – auch ein Ergebnis persönlichkeitsförderlicher Arbeitsgestaltung? In P. Sachse & E. Ulich (Hrsg.), *Psychologie menschlichen Handelns: Wissen & Denken – Wollen & Tun* (Beiträge zur Arbeitspsychologie 7, S. 185–205). Lengerich: Pabst.

Sinkende Absenzquoten bedeuten nicht zwangsläufig eine Verbesserung der Gesundheit der Belegschaft. Die Entwicklung des Präsentismus sollte parallel dazu im Auge behalten werden, um einen aussagekräftigeren Eindruck über die Entwicklung der Gesundheit zu erhalten. Neben der

Häufigkeit von Präsentismus ist es dabei interessant, Ursachen zu erfragen (siehe obenstehende Literatur für geeignete Fragen).

Die Kennzahlen sind nach Abteilungen, Bereichen oder auf Ebene der Gesamtorganisation etc. aufzuschlüsseln.
Weitere gesundheitsrelevante Informationen können aus alterns- oder geschlechtsspezifischen Auswertungen der oben genannten Kennzahlen gezogen werden (bspw. Fluktuationsrate nach Alter, alternsspezifische Auswertung von krankheitsbedingten Absenzen…).

Mögliche Darstellungsarten:
- Absenzquote im Jahresverlauf (Absenzquote nach Krankheitstage in %, aufgeschlüsselt nach Absenzursache)
- Anzahl Absenzen im Schnitt pro Mitarbeitenden (Anzahl Absenzen nach Funktion, Alter, Geschlecht)
- Anzahl Absenztage im Schnitt pro Mitarbeitenden (Anzahl Absenztage in Kalendertagen)
- Anzahl Kurz- und Langzeitabsenzen (Anzahl Absenzen, Fälle)

Erhebung gesundheitsrelevanter Dimensionen
Neben den gesundheitsrelevanten Kennzahlen muss die Erhebung der Ausgangslage die Erhebung von Belastungen, Ressourcen, gesundheitlichen (psychische und körperliche Gesundheit) und motivationalen Aspekten (Arbeitszufriedenheit, Engagement und Unternehmensbindung) beinhalten.

Professionelle Erhebungen gesundheitsrelevanter Dimensionen erfolgen sowohl unter Einsatz von Befragungsverfahren wie Fragebogen und Interviews als auch mittels „objektiver“ bzw. bedingungsbezogener Verfahren wie Tätigkeitsbeobachtungen.

Die Erhebung soll Angaben zu den in Tabelle 5.2 abgebildeten Dimensionen machen können.

Tabelle 5.2: Beispiele gesundheitsrelevanter Dimensionen

Beispiele gesundheitsrelevanter Dimensionen
Belastungen
- Arbeitsorganisatorische Belastungen
- quantitative und/oder qualitative Überforderung
- quantitative und/oder qualitative Unterforderung
- Arbeitsunterbrechungen
- Arbeitsplatzunsicherheit
- repetitive Tätigkeiten
- Nacht- und Schichtarbeit
- Widersprüche bei der Arbeit
- Informatorische Erschwerungen
- Soziale Belastungen
- Konflikte
- Mangelnde Unterstützung
- Infrastrukturelle Belastungen
- körperliche Beanspruchung (lange Bildschirmarbeit, …)
- Fehlbeanspruchungen
- Umgebungsbedingungen wie Lärm, Zugluft, mangelnde Beleuchtung…
- Ungenügende Arbeitsmittel
- Persönliche Belastungen
- Familiäre Probleme
- Psychosoziale Risiken
Ressourcen*
- Arbeitsorganisatorische Ressourcen
- Aufgabenvielfalt
- Qualifikationspotential der Arbeitstätigkeit

- Tätigkeitsspielraum
- Partizipationsmöglichkeiten
- Persönliche Gestaltungsmöglichkeiten des Arbeitsplatzes
- Spielraum für persönliche und private Dinge bei der Arbeit
- Unternehmensleistungen

- Soziale Ressourcen
  - Positives Arbeitsklima
  - Mitarbeiterorientiertes Vorgesetztenverhalten
  - soziale Unterstützung durch Führungskräfte
  - soziale Unterstützung durch Arbeitskollegen
- Infrastrukturelle Ressourcen (Ergonomische Arbeitsmittel, Erholungsmöglichkeiten)
- Persönliche Ressourcen (Arbeitsfreude, Gesundheitsverhalten etc.)

Befinden / Gesundheit

- Körperliche Beschwerden
- Psychische, psychosoziale Beschwerden (emotionale Erschöpfung, Zynismus, Resignation)

Einstellung zur Arbeit / Motivation

- Arbeitszufriedenheit (z.B. Zufriedenheit mit Unternehmensleistungen, Arbeitsinhalt)
- Formen der Arbeitszufriedenheit (z.B. resignative Zufriedenheit, konstruktive Unzufriedenheit)
- Commitment, Engagement

* Quelle für Vgl. auch: Organisationale und Soziale Ressourcen nach Rimann und Udris, 1997

Auch der Austrittsprozess erlaubt wichtige Rückschlüsse auf Arbeitsbelastungen, beispielsweise durch das gezielte erfragen von Austrittsgründen in Austrittsgesprächen.

Erhebungsverfahren

Die gesundheitsrelevanten Dimensionen sind mit geeigneten Erhebungsverfahren (z.B. Befragungen, Interviews, Tätigkeitsanalysen, Tätigkeitsbeobachtungen, Gesprächen, Workshops / Arbeitsgruppen / Gesundheitszirkel) zu erfassen.

Die Erhebungsverfahren können in qualitative und quantitative wie auch subjektive und objektive Methoden eingeteilt werden.

Beispiele von Erhebungsverfahren:

	qualitativ	*quantitativ*
Subjektiv	Gesundheitszirkel, Interview, Gespräche	Mitarbeitendenbefragung, Managementbefragung
Objektiv	Tätigkeitsbeobachtung	Auswertung von Fallzahlen (z.B. Anlaufstellen, Sozialdienst)

Die Verfahren können zur Erfassung der Mitarbeitendensicht (Bottom-up) wie auch der Sicht der obersten Leitung (Top-down) eingesetzt werden.

Bottom-up-Erhebung:
Erhebung der Ausgangslage bzgl. Arbeitsbedingungen, Belastungen und Ressourcen ***aus Sicht der Mitarbeitenden***

Ziel einer Mitarbeitendenbefragung ist es, möglichst umfassende Informationen über die gesundheitliche Situation der Beschäftigten zu erhalten, insbesondere zu ihren Arbeitsbedingungen, Belastungen und Ressourcen am Arbeitsplatz. Mögliche Instrumente sind in Tabelle 5.3 aufgelistet und im Anhang 5a näher beschrieben. Spannend kann sein, das Vorkommen und mögliche Ursachen

von Präsentismus in die Umfrage zu integrieren oder allenfalls separat zu erheben (siehe 5a, gesundheitsrelevante Kennzahlen).

Der Erfolg einer Mitarbeitendenbefragung hängt davon ab, dass sie von den Beteiligten akzeptiert wird. Um eine möglichst hohe Akzeptanz und Beteiligungsquote in der Belegschaft zu erreichen, sollte Folgendes gewährleistet werden:

- Mitsprache und Konsultation einer Arbeitnehmendenvertretung
- Befragung der gesamten Belegschaft
- Durchführung am Arbeitsplatz und während der Arbeitszeit
- Freiwilligkeit der Teilnahme
- Anonymität bei der Auswertung
- Offenlegung und Rückmeldung der Ergebnisse
- Einleitung von Veränderungsmassnahmen
- laufende Überprüfung, Anpassung und Verbesserung der Massnahmen durch nachfolgende Mitarbeitendenbefragungen

Tabelle 5.3 gibt einen Überblick über Instrumente, welche zur Erhebung gesundheitsrelevanter Dimensionen herangezogen werden können und die mehrheitlich wissenschaftliche Standards, d.h. die Anforderungen an Gütekriterien wie Objektivität, Reliabilität und Validität erfüllen. Die Dimensionen gesundheitsrelevanter Arbeitsbedingungen sind den verschiedenen Erhebungsinstrumenten zugeordnet. Im Anhang 5a sind die aufgeführten Erhebungsverfahren in detaillierter Form beschrieben. Weiter werden zwei Beobachtungsverfahren näher dargestellt, welche für die Erhebung der IST-Situation eingesetzt werden können.

Tabelle 5.3: Übersichts-Matrix zu verschiedenen Erhebungsinstrumenten zur Erhebung persönlichkeits- und gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen:

Dimensionen:	SALSA	FBGF*	KMU-vital**	Job-Stress-Analysis*	Stressnostress	IMPULS-Test I 2*	DigA*	ISTA*	TBS*	KABA*	RHIA/VERA*	LFI*	Formen der Arbeitszufriedenheit *	ABS Gruppe (2015) *	WAI*	COPSOQ*
Aufgabengestaltung	X	X	x	X	x	X	X	X	X	X	X	X		X		x
Arbeitsaufgabe und Arbeitsanforderungen	X	X	X	X	x	X	X	X	X	X	X	X		X	x	x
Arbeitsorganisatorische Ressourcen	X	X	x	X		X	X	X	X	X	X	X		X		
Persönliche Ressourcen		X	x	X	X		X	X							x	
Soziale Ressourcen	X	X	x	X	x	X	X			X		X		X		X
Körperliche Beanspruchung		X	X	X	X		x	X		X	X	x			x	
Arbeitsbelastung (Unterforderung)	X	X			X		X		X	X	X	X				
Arbeitsbelastung (Hindernisse/Überforderung)	X	X		X	X	X	X			X	X	X		X		X
Fehlbeanspruchungen		X		x						X	X	X				
Arbeitszeit und Freizeit	X	X	X	X	X		X							x		X
Unternehmensleistungen			X	x		x	X							x		
Informationspolitik und Mitarbeitendenbeteiligung	x	x	X	X		x	X	x				X		x		x
Arbeitszufriedenheit		x	x	X			x						X			X
Gerechtigkeitserleben		x		x			X									
Zufriedenheit mit Führungsstil des Vorgesetzten			X	X		x	X							x		x
Arbeitsklima		X	X	x	x	x	X							x		x
Körperliche Beschwerden		X	X	X	X		X								X	x
Psychische, psychosoziale Beschwerden		x	X	X	X		X								x	x
Umgebungsbedingungen		X		X		X	X					X		X		
Aufgabenteilung (zwischen Mensch und Software)										X						

Legende:
* nicht frei zugängliche Erhebungsverfahren / z.T. gekoppelt mit Anforderungsbedingungen bei Kauf resp. Bezug des Instrumentes. Generell gilt: Verfahren, welche die wissenschaftlichen Standards erfüllen, sind nicht frei zugänglich. Die Anwendung dieser Instrumente bedarf fachlicher Unterstützung resp. einer Schulung.
** nicht validiert
X = erfasst
x = z.T. erfasst / indirekt erfasst

Allein schon aufgrund der Durchführung einer Befragung mittels Erhebungsinstrument wird ein Sensibilisierungseffekt erzielt. Beim Einsatz einiger nicht validierter Instrumente kann die Aussagekraft über die subjektive Beurteilung von Dimensionen eingeschränkt sein.

Erhebung gesundheitsrelevanter Strukturen und Prozesse
Erhebung der IST-Situation *bzgl. gesundheitsförderlicher Strukturen in der Organisation* ***aus Sicht der obersten Leitung.***

Standortbestimmung BGM
Eine Standortbestimmung bezüglich gesundheitsförderlicher Strukturen in der Organisation kann zu einem umfassenden Bild der Ausgangslage beitragen und sensibilisiert gleichzeitig die oberste Leitung.

Folgende Selbsteinschätzungs-Instrumente ermöglichen der obersten Leitung eine Standortbestimmung über die gesundheitsförderlichen Strukturen in der Organisation. Damit werden die Entscheidungsträger hinsichtlich geeigneter Strukturen zugleich sensibilisiert, die BGM-Anforderungen an die Organisation zu erfüllen.

- BGM-Check von Gesundheitsförderung Schweiz: www.fws-check.ch
  - nach Friendly Work Space (geeignet für grössere Unternehmen ab 100 Mitarbeitenden)
  - nach VitaLab (geeignet für kleinere Unternehmen bis 100 Mitarbeitende)
- Gesundheitsförderung Schweiz: KMU-*vital* Modul Managementbefragung www.kmu-vital.ch
- ENWHP-Fragebogen zur Selbsteinschätzung www.enwhp.org/?i=portal.en.how-good-is-your-whp
- Bewertungsmatrix BGM-Kriterien
- FWS Self-Assessment www.assessment-tool.ch

Altersstrukturanalyse
Die durch die demografische Entwicklung älter werdende Belegschaft erfordert es, ein spezielles Augenmerk auf das Generationenmanagement zu werfen.
Ergebnisse von Altersstrukturanalysen zeigen auf, welche Herausforderungen sich der Organisation mit den demografischen Entwicklungen in naher Zukunft stellen werden. Sie lenken das Augenmerk auf relevante Aufgaben des HR-Managements und BGM und sollten deshalb Bestandteil des BGM sein. Wichtig ist es, bei den Altersstrukturanalysen auf die Ebene einzelner Abteilungen oder Teams zu gehen. Hier zeigen sich die Probleme ganz konkret. Altersstrukturanalysen werden so zu einem effektiven Instrument, um den Umgang mit der älter werdenden Belegschaft bewusst zu gestalten, um die Linienvorgesetzten für die Herausforderungen zu sensibilisieren und um Handlungsbereitschaft auszulösen.

Instrumente:
Demografix: Tool zur Analyse über die Zukunft Ihres Unternehmens: Die Kurzanalyse zeigt mit einem Ampelsystem die Problembereiche im Unternehmen auf, gibt Handlungshinweise und verweist auf vertiefte Analysemöglichkeiten und Literatur: www.demografix.ch

Publikationen:
Gesundheitsförderung Schweiz: Arbeiten und Altern (2008)
www.kmu-vital.ch (Fokusthemen / Arbeit und Altern)
Krause, K.; Basler, M. & Bürki, E. (2016). BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen – ein Leitfaden für Betriebe. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

5b) Interpretation der IST-Situation

b	Basierend auf den Ergebnissen der Erhebung der IST-Situation sind dringliche und strategisch relevante Themen und Mitarbeitendenbedürfnisse zu eruieren und zu priorisieren.

Die Ergebnisse der Erhebung der IST-Situation werden gesichtet und interpretiert. Für die Interpretation werden die verschiedenen Informationsquellen systematisch in Zusammenhang gebracht (z.B. Absenzkennzahlen mit Ergebnissen der Mitarbeitendenbefragung bezüglich mitarbeiterorientierter Führung, Fluktuation mit Partizipation oder subjektive Arbeitsbelastung mit Überstundensaldo).

Die Interpretation der IST-Situation, also aller zur Verfügung stehenden gesundheitsrelevanten Informationen, bildet die Grundlage für die Ableitung von Handlungsbedarf (z.B. besonders belastete Bereiche oder Altersgruppen, wichtige Mitarbeitendenbedürfnisse).

Bereiche mit Handlungsbedarf (z.B. wenig Ressourcen oder hohe Belastung) werden hervorgehoben. Die eruierten relevanten Themen und Mitarbeitendenbedürfnisse werden nach Ausprägungsstärke und / oder Dringlichkeit priorisiert. Wertvolle Leitfragen für diesen Schritt finden sich auch im Leitfaden Wirkungsüberprüfung im Kapitel 3, Schritt 1 unter Problemanalyse und Interpretation der IST-Situation. So z.B. die Frage nach den zentralen Problemen, die angegangen werden sollen oder diejenige nach den zur Verfügung stehen Informationen um passende Massnahmen zu definieren. Darauf basierend werden Stossrichtungen (erwartete Verbesserungen) definiert und Massnahmen / Projekte abgeleitet (siehe 5d oder Kapitel 3, Schritt 1 des Leitfadens Wirkungsüberprüfung).

5c) Ziele und Zielgruppen für BGM-Massnahmen und -Projekte

C	Mit den BGM-Massnahmen verfolgt die Organisation Ziele, die sich anhand der gesundheitsrelevanten Informationen (5a und 5b) ableiten lassen. Für BGM-Massnahmen und -Projekte werden bewertbare Ziele und Zielgruppen festgelegt.

Für Massnahmen und Projekte sollen Ziele und Zielgruppen formuliert werden.

Von der IST-Situation werden konkrete, quantitativ oder qualitativ messbare und zielgruppenspezifische Ziele abgeleitet, welche durch spezifische Massnahmen erreicht werden sollen. Diese Zielsetzungen beschreiben, was mit einer Massnahme oder einem Projekt für welche Zielgruppe erreicht werden soll und erlauben, die einzelnen Massnahmen zu bewerten und zu überprüfen. So soll z.B. aufgezeigt werden, dass BGM-Massnahmen einen positiven Einfluss auf die Führungskultur im Unternehmen haben, bei den Mitarbeitenden die Motivation steigern oder die Arbeitgeberattraktivität erhöhen. Dieser Prozess der Wirkungsüberprüfung wird im Leitfaden „BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen“ von Gesundheitsförderung Schweiz, Kapitel 3, Schritt für Schritt beschrieben und kann von Organisationen verfolgt werden, um festzustellen, welche Massnahmen und Projekte sich gelohnt haben und wo noch Bedarf für Anpassungen besteht.
Die Massnahmen / Projekte und die dazugehörigen Ziele lassen sich den operativen und strategischen Zielen zuordnen, bzw. werden direkt aus den operativen Zielen (vgl. 3b) abgeleitet. Damit kann schlussendlich aufgezeigt werden, welchen Beitrag die BGM-Massnahmen und -Projekte zur Erreichung der BGM-Ziele und schlussendlich zum Unternehmenserfolg leisten.

Eine vollständige **Zielformulierung** enthält folgende Parameter:
- Wer (Zielgruppe, z.B. Mitarbeitende, Abteilung, Unternehmung, ältere Mitarbeitende)
- Was (Ergebnis- oder Prozessziel mit nachprüfbarer Qualitätsdefinition)
- Wann (Zeitangabe für Zwischenziele, Meilensteine und Resultat)
- Womit (Mitteleinsatz)

- Wie (definierte Vorgehensweise, speziell Methodik und Verfahren)

Ergebnis- und Prozessziele
Das formulierte Ziel muss ausdrücken, was mit der Massnahme genau und in welchem Zeitrahmen erreicht werden soll.
Für viele BGM-Projekte und für gewisse Massnahmen (z.B. Führungsentwicklung, Training sozialer Kompetenzen) können angestrebte Verhaltensänderungen (Erhöhung von Ressourcen wie der Sozial- oder Führungskompetenz) oder Verbesserungen der Motivation das Ziel sein. Mit solchen ***Ergebniszielen*** wird beschrieben, was, d.h. welches Ergebnis, mit einer Massnahme erreicht werden soll. Dieses kann, wie im untenstehenden Beispiel dargestellt, eine erhöhte Zufriedenheit mit Wertschätzung (Zielsetzung) sein, welche durch eine gezielte Führungsschulung (Massnahme) erreicht werden soll. Hilfreich bei der Formulierung von Ergebniszielen ist das Wirkungsmodell mit den abgebildeten Wirkungsketten. Diese können dem Leitfaden „BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen“ von Gesundheitsförderung Schweiz entnommen werden. Bei der konkreten Definition von Ergebniszielen hilft Kapitel 3, Schritt 3 des Leitfadens.

Es ist nicht immer möglich, für einzelne Massnahmen messbare Ergebnisse als Ziel zu formulieren. Für gewisse Massnahmen (z.B. Bike to work, Früchteaktion) ist es schwierig, ein messbares Ergebnis als Ziel (Ergebnisziel) zu formulieren. So kann aufgrund einer Früchteaktion kaum ein messbar bewussteres Ernährungsverhalten oder gar ein gesünderes Körpergewicht erwartet werden. Das Ziel bezieht sich bei derartigen Massnahmen auf einen Prozess, der dank konsequenter Umsetzung zu mehr Sensibilisierung führt. Für derartige Massnahmen sind ***Prozessziele*** geeignet, die beschreiben, wie das Ergebnis erreicht werden soll. Beispiele von Prozesszielen können sein:

- Das Thema gesunde Ernährung wurde im Rahmen von Teamsitzungen in allen Teams angesprochen.
- Alle Mitarbeitenden von Standorten ohne Kantine wurden dank der Früchteaktion und der beiliegenden Informationen fürs Thema gesunde Ernährung sensibilisiert.
- Mindestens gleich viele Teams (Teilnahmequote) nehmen an der Aktion „Bike to Work“ teil wie letztes Jahr.
  → weitere Beispiele siehe Leitfaden „BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen“ von Gesundheitsförderung Schweiz, Schritt 2.1.

Wichtig ist, dass für alle Massnahmen überlegt wird, was sie für wen bezwecken sollen (Ziel und Zielgruppen). Die Ziele sind entsprechend zu formulieren.

Beispiel für ein Ergebnis- / Prozessziel für die Massnahmen Führungsschulung „Wertschätzende Führung“:

Ergebnisziele: Erhöhung der Zufriedenheit mit der Wertschätzung um 10% (z.B. gemäss Ergebnis der Mitarbeitendenumfrage) in der betroffenen Abteilung innerhalb eines Jahres nach Durchführung der Schulung.	***Prozessziele:*** 80% der Führungskräfte haben an der Schulung teilgenommen.

Zeitpunkt der Zielerreichung
Je nach Art der BGM-Massnahmen variieren Zeitpunkt und Häufigkeit der Auswertung.

Gewisse BGM-Massnahmen erfordern eine regelmässige Auswertung der Erfolge in kurzen Zeitabständen (bspw. Massnahmen zur Senkung von Übergewicht) und eine entsprechend kurzfristige Zielformulierung, da die Messung gleichzeitig Teil der Intervention darstellt. Andere BGM-Massnahmen entfalten ihre Wirkung längerfristig und können erst nach einer gewissen Zeitdauer ausgewertet werden (bspw. Führungsschulung). Derartige Massnahmen können im Rahmen der jährlichen Erhebung der gesundheitsrelevanten Kennzahlen und Mitarbeitendenbefragung ausgewertet werden. Die Ziele werden entsprechend terminiert.
Die Wirkung der meisten Massnahmen und Projekte auf Gesundheit, Motivation und Unternehmenserfolg kann erst nach einiger Zeit nachgewiesen werden. Die unmittelbare Auswertung

solcher Massnahmen muss über die Überprüfung der Prozessziele erfolgen (bspw. bis in 12 Monaten haben 50% aller Führungskräfte an der Schulung zu den gesundheitsförderlichen Führungsgrundsätzen teilgenommen).

Zielgruppen
Die in der Interpretation der IST-Situation (5b) eruierten Bedürfnisse sowie die daraus abgeleiteten Massnahmen beziehen sich auf eine klar definierte Zielgruppe (vgl. Tabelle 3.1).

Tabelle 3.1: Mögliche Zielgruppen

Mögliche Zielgruppen
- Gesamtorganisation
- Einzelne Hierarchiestufen
- Einzelne Funktionsbereiche
- Einzelne Teams
- Spezifische Altersgruppen bzw. Gruppen mit besonderen Lebensereignissen (Eltern werden, Pensionierung)
- Spezifische Personengruppen, bei denen besondere Belastungen oder Gesundheitsrisiken aufgedeckt wurden oder bei denen Ressourcen im Sinne der Salutogenese verstärkt werden wollen

5d) Massnahmenfestlegung und -umsetzung

d

Die Festlegung von BGM-Massnahmen basiert auf der Interpretation der systematisch erhobenen gesundheitsrelevanten Informationen und den daraus abgeleiteten Zielen. Davon ausgehend sind zielgerichtete Massnahmen abzuleiten und zu terminieren. Es werden sowohl Massnahmen zur gesundheitsgerechten Arbeits- und Organisationsgestaltung als auch Massnahmen zur Förderung gesundheitsgerechten Verhaltens durchgeführt und miteinander verknüpft. Der Stand der Massnahmenumsetzung wird regelmässig überprüft.

Massnahmenfestlegung
Die Festlegung der BGM-Massnahmen stützt sich konsequent auf die aus der IST-Situation (5a) abgeleiteten Handlungsfelder und Stossrichtungen (5b) und Ziele und Zielgruppen für BGM-Massnahmen und -Projekte (5c).

Bei der Massnahmenfestlegung geht es darum, einerseits verhältnisorientierte Interventionen zu planen, mit dem Ziel der Schaffung gesundheitserhaltender und -fördernder Verhältnisse. Andererseits soll mit verhaltensorientierten Interventionen das Gesundheitsverhalten der Personen verbessert werden. Eine Auswahl an Massnahmen und deren erwarteten Auswirkungen auf Belastungen, Ressourcen, Gesundheit / Befinden, Motivation und Unternehmenserfolg findet sich im Wirkungsmodell BGM im Leitfaden „BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen“ von Gesundheitsförderung Schweiz, Kapitel 2.
Um nachhaltige und breite Wirkungen zu erzielen, sind verhaltens- und verhältnisorientierte Massnahmen miteinander zu verknüpfen, wobei den verhältnisorientierten Massnahmen mehr Gewicht gegeben werden soll (siehe auch Tabelle 5.4).

Tabelle 5.4: Beispiele von verhaltens- und verhältnisorientierten BGM-Massnahmen

Verhaltensmassnahmen	Verhältnismassnahmen
Rückenschulung	Ergonomische Arbeitsplätze
Raucherausstiegshilfen	Rauchfreie Arbeitsplätze / Rauchfreies Firmenareal / Nichtraucherschutz
Personalentwicklungsmassnahmen ▪ Führungsverhalten ▪ Teamfähigkeit ▪ Berufliche Qualifikation	Arbeitsgestaltung ▪ Entscheidungsspielräume ▪ Teamarbeit ▪ Arbeitszeitmodelle
Individuelles Stressmanagementtraining	Aufgabengestaltung
Ernährungsempfehlung	Gesundes Ernährungsangebot in Kantine
Unterstützung eines aktiven Lebensstils	(Betriebs-) Sportangebote
Führungsschulung „Umgang mit Absenzen“	Absenzenmanagementsystem
Entspannungstraining	Ruheräume
Pensionierungsvorbereitung	flexible Pensionierungsmodelle

BGM-Massnahmen im Kontext der demografischen Entwicklung
Eine Altersstrukturanalyse (vgl. 5a) liefert wichtige Hinweise zur kalendarischen Altersstruktur der Belegschaft und ermöglicht in Verbindung mit zentralen Einflussfaktoren (z.B. Personalbestand, Neueinstellungen, Fluktuation, Berufsaustritt) eine Prognose der zukünftigen Entwicklung und des zukünftigen Kompetenzbedarfs. Sie dient als Grundlage für die Planung von Massnahmen zur Verbesserung des Umgangs mit den Herausforderungen einer älter werdenden und alternsdurchmischten Belegschaft.

Beispiele:
- Sensibilisierung auf Veränderungen im Alter
- Nachfolgeplanung
- Schulung alternsgerechte Führung
- Mentoring zwischen Generationen
- Schaffung von Arbeitsbedingungen, in denen jüngere und ältere Mitarbeitende / Teammitglieder je die geforderte Arbeitsleistung erbringen und ihre Erfahrungs- und Wissenspotenziale einbringen können.
- Integration älterer Neueinsteiger, Einbindung von Quer- und Wiedereinsteigern und die bewusste Förderung von jungen Mitarbeitenden
- Schaffung von verschiedenen Arbeitsplatztypen, bspw.
    - Umstiegs- oder Aufstiegs-(Entwicklungs-)arbeitsplätze mit systematischem Training und gezielter Unterstützung durch ältere / erfahrende KollegInnen
    - Verweil-Arbeitsplätze mit alternsgerechter Anpassung der Tätigkeit, abwechslungsreichen Aufgaben

Partizipative Massnahmenerarbeitung
Gewisse Handlungsfelder und Belastungen betreffen die gesamte Organisation und werden top down oder von zentraler Stelle (z.B. BGM-Stelle) festgelegt und umgesetzt. Andere Belastungen sind funktions-, bereichs- oder alternsspezifisch. Die Mitarbeitenden (oder eine Vertretung) sollen die Möglichkeit erhalten, sich an der Erarbeitung von Verbesserungsmassnamen aktiv zu beteiligen. (Weitere Hinweise zur Partizipation, siehe 2d)

Massnahmenumsetzung
Um die Massnahmenumsetzung kontrollieren zu können, ist es hilfreich, die geplanten Massnahmen in einem Massnahmenplan abzubilden.
Der Massnahmenplan enthält die Handlungsfelder / Mitarbeitendenbedürfnisse, die zu erreichende Zielgruppe und Ziele, die abgeleitete(n) Massnahme(n), die Verantwortlichkeiten und Termine.
Zusätzlich kann im Massnahmenplan folgendes geregelt sein:

- Zwischenziele / Meilensteine
- Hinweis auf Kommunikationsmittel
- Hinweise auf Mitteleinsatz
- Hinweise auf Evaluationskenngrössen und Messverfahren

Regelmässig wird der Stand der Umsetzung (Status) erhoben und überprüft, um allenfalls intervenieren zu können.

Zahlreiche Studien zur Wirksamkeit von BGM und verschiedene Wirkungsmodelle zeigen die Zusammenhänge zwischen einzelnen BGM-Massnahmen und der angestrebten Wirkung auf. Das Wirkungsmodell BGM von Gesundheitsförderung Schweiz integriert diese Erkenntnisse (vgl. Leitfaden „BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen“, Kapitel 2).
Ebenfalls konsultiert werden kann die Metastudie IGA Report:
www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Reporte/Dokumente/iga-Report_28_Wirksamkeit_Nutzen_betrieblicher_Praevention.pdf
Es kann hilfreich sein, sich bei der Auswahl von BGM-Massnahmen auf solche Forschungsergebnisse zu stützen, um die gewünschte Wirkung zu erzielen.

Erfolgsfaktoren resp. Stolpersteine für die Umsetzung sind:

- zeitnahe transparente Information und Kommunikation
- Mitwirkung der Mitarbeitenden
- fachliche Beratung (intern / extern)
- Unterstützung durch oberste Leitung (Commitment)
- Relevanz der Massnahmen für die Mitarbeitenden (zielgruppenspezifisch)
- vorhandene Ressourcen (finanziell, personell)
- Beharrlichkeit und Geduld
- langfristige Planung
- Wirtschaftlichkeit

Unter Umständen ist es geboten, externe Unterstützung für die Umsetzung beizuziehen. Anlaufstellen wie beispielsweise Suva, SECO, Gesundheitsförderung Schweiz, BGMnetzwerk.ch, Schweizerische Gesellschaft für Arbeits- und Organisationspsychologie SGAOP, Schweizerischer Verband für Arbeits- und Organisationspsychologen/innen PSY4WORK, Verband der Arbeitshygieniker SGAH und Verband der Arbeitsmediziner SVAM geben Hinweise auf geeignete Fachkräfte.

6

BGM-Kriterium

Gesamtevaluation von betrieblichem Gesundheitsmanagement

BGM-Kriterium 6:
Gesamtevaluation von betrieblichem Gesundheitsmanagement
Die Evaluation beurteilt die Wirkung von BGM hinsichtlich seiner Relevanz, Erreichung der Ziele, Effizienz, Effektivität und Nachhaltigkeit mit Kenngrössen, welche kurz-, mittel- und langfristig erhoben werden. Die Evaluation prüft ebenfalls die Planung sowie den Umsetzungsprozess.

Wesentliche Aspekte der Evaluation von BGM
Die Evaluation beschäftigt sich hauptsächlich mit folgenden vier elementaren Aspekten:
- *Relevanz:* Tut BGM für dessen Zielgruppe(n) das Richtige, ist es für diese von Bedeutung?
- *Verlauf:* Tut BGM das, was es zu tun beabsichtigt?
- *Effektivität (Wirksamkeit):* Sind seine Aktivitäten geeignet, um seine Ziele zu erreichen? Zeigt es Wirkung? In welchem Ausmass sind seine Ziele erreicht worden oder nicht?
- *Effizienz:* Ist BGM wirtschaftlich, d.h. setzt es seine Ressourcen effizient ein?

6a) Evaluationskenngrössen

a

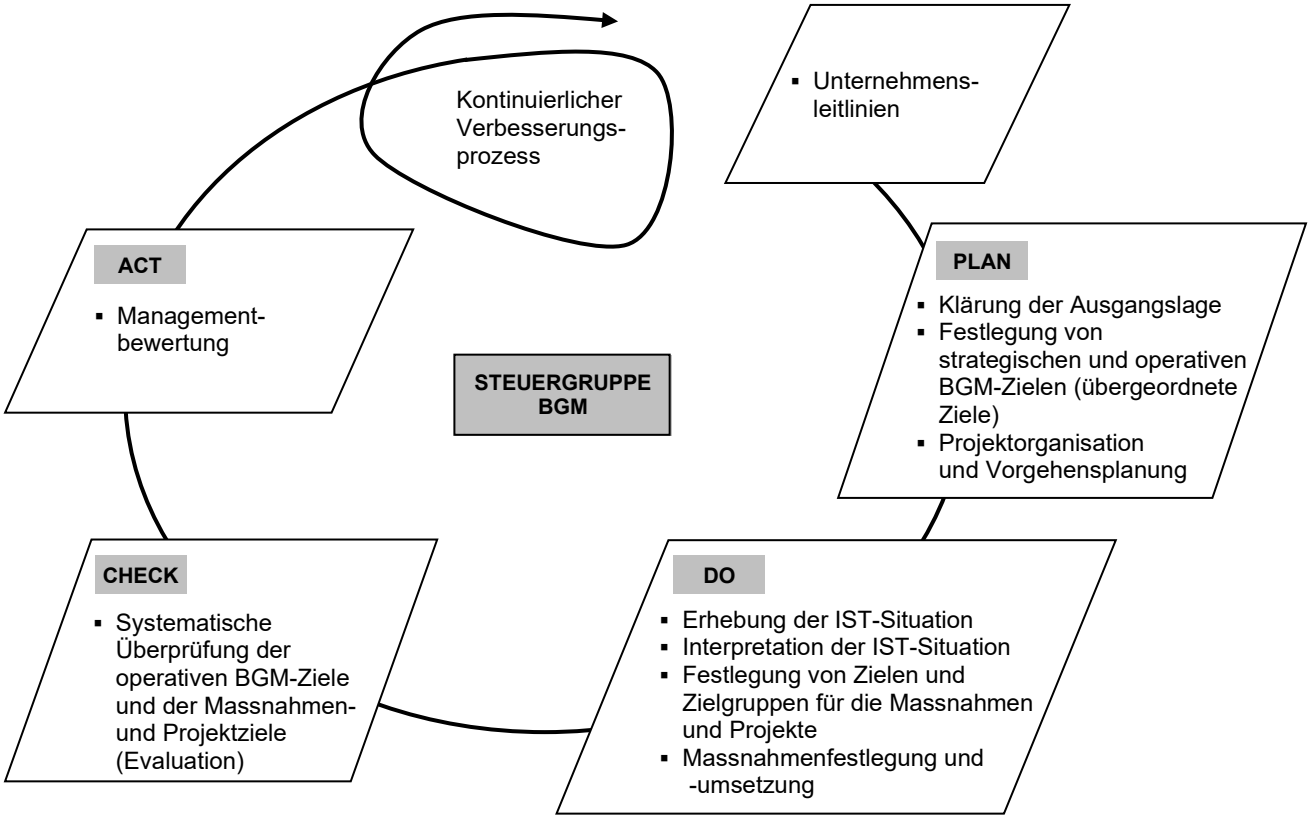
Die Wirkung des BGM ist anhand von Evaluationskenngrössen aus folgenden Bereichen zu beurteilen:
- Gesundheitsrelevante Kennzahlen (Absenzen, Unfälle, Fluktuation u.a., siehe 5a)
- Gesundheitsrelevante Dimensionen (Belastungen, Ressourcen u.a., siehe 5a)
- Arbeitssicherheits- und Gesundheitsschutzvorkehrungen
- Rückschlüsse auf wirtschaftliche Faktoren wie Produktivität, Kosten-Nutzen-Bilanzen, Kundenzufriedenheit u.a.

Diese Bereiche werden systematisch evaluiert.

Evaluation setzt Nachweise für die Wirkung von BGM an die Stelle von Vermutungen und macht BGM für die Organisation steuer- und veränderbar. Evaluation setzt quantifizierbare Ziele voraus, d.h. eine klare Vorstellung dessen, was mit BGM erreicht werden soll (3b). Die angestrebten Veränderungen können sich auf eine Erhöhung von Ressourcen, Reduktion von Belastungen, Stärkung von Gesundheit / Befinden oder Motivation beziehen und sich dadurch schlussendlich auf den Unternehmenserfolg auswirken (vgl. Wirkungsmodell BGM, Leitfaden „BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen“ von Gesundheitsförderung Schweiz, Kapitel 2).

Die Organisation muss die Wirkung von BGM und die Erreichung der festgelegten BGM-Ziele (3b) regelmässig überprüfen (vgl. «Check» im Regelkreis, Abb. 6.1).

Abbildung 6.1: BGM anhand des PDCA-Zyklus



Die operativen BGM-Ziele, welche im Rahmen der Planung von BGM (3b) festgelegt und durch Massnahmen- und Projektziele ergänzt / konkretisiert (5c) werden, bilden die Basis für die Evaluation. Sie geben vor, welche Evaluationskenngrössen / Indikatoren für das Monitoring und die Wirkungsüberprüfung des BGM hinzugezogen werden. Für die Evaluation müssen aussagekräftige Evaluationskenngrössen als Erfolgskriterien (Indikatoren) regelmässig erfasst und analysiert werden (siehe Abbildung 6.2). Die Ziele drücken aus, welche Veränderungen angestrebt werden (z.B. Soll-Werte, Ampelsysteme, Bandbreiten). Die Erfassung erfolgt mit geeigneten Methoden und Instrumenten (vgl. auch 5a).

Abbildung 6.2: Übersicht BGM-Ziele, Erfolgskriterien und Messmethoden

Definition von BGM-Zielen (3b)	Definition von Erfolgskriterien (6a)	Festlegung von Messemethoden und -instrumenten
Zieldefinition: Eine klare Vorstellung dessen, was mit BGM erreicht werden soll ist die Voraussetzung für die Evaluation der Wirkung von BGM.	**Evaluationskenngrössen:** Evaluationskenngrössen / Indikatoren sind die quantitativen und qualitativen Erfolgskriterien eines BGM. Es sind diejenigen Kennzahlen und Dimensionen, auf die sich BGM direkt oder indirekt auswirkt und anhand derer sich der Erfolg bzw. die Zielerreichung messen lässt.	**Messmethoden und Instrumente:** Die Messmethoden und Instrumente legen fest, mit welchen Verfahren die Evaluationskenngrössen erhoben werden. Sie stellen die Datenquellen für die Evaluation dar.

Beispiel

Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschäftigten	→ Eine Reduktion der krankheits- und unfallbedingten Absenzen um 15% innerhalb der nächsten 4 Jahre	• Absenzkennzahlen – Kurz-, Langzeitabsenzen – BU, NBU	• Absenzquote im Fehlzeitenerfassungssystem
	→ Eine Reduktion der Versicherungsprämien um 3% innerhalb der nächsten 4 Jahre	• Höhe und Veränderung der Versicherungsprämie in CHF	• Vergleich der aktuellen Versicherungsprämien mit dem Vorjahr
	→ Einen verbesserten physischen und psychischen Gesundheitszustand der Mitarbeitenden um 10% innerhalb der nächsten 4 Jahre	• Werte zu Gesundheitszustand / Wohlbefinden in der Mitarbeitendenumfrage	• Erhebung der körperlichen Beschwerden und des psychischen Wohlbefindens in der Mitarbeitendenumfrage
	→ Das Arbeitsumfeld wird in Gesundheitsgesprächen der nächsten 24 Monate positiver geschildert und von den Mitarbeitenden weniger häufig als Ursache für physische Beschwerden genannt.	• Positive Aussagen über das Arbeitsumfeld in Gesundheitsgesprächen • Aussagen über Ursachen von physischen Beschwerden in Gesundheitsgesprächen	• Auswertung der Gesundheitsgespräche mit Fokus auf Aussagen zum Arbeitsumfeld und zu Ursachen physischer Beschwerden.

Für die Evaluation sind unterschiedliche Erfolgskriterien / Indikatoren aus den Bereichen gesundheitsrelevante Kennzahlen, gesundheitsrelevante Dimensionen, Arbeitssicherheits- und Gesundheitsschutzvorkehrungen und wirtschaftliche Faktoren zu berücksichtigen.

Eine Übersicht über mögliche Evaluationskenngrössen aus den vier Bereichen gibt Tabelle 6.3:

Tabelle 6.3: Mögliche Evaluationskenngrössen

Evaluationskenngrössen / Indikatoren
Gesundheitsrelevante Kennzahlen (s. 5a)
- Absenzquote
- Krankheits-Absenzquote (kurz, lang)
- Berufsunfall-Absenzquote
- Nichtberufsunfall-Absenzquote
- Absenzrate
- Krankheits-Absenzrate
- Berufsunfall-Absenzrate
- Nichtberufsunfall-Absenzrate
- Präsentismus
- Versicherungsprämien (Krankheit / Unfall)
- Invalidisierungsrate
Gesundheitsrelevante Dimensionen (s. 5a)
- Arbeitsbedingungen
- Belastungen
- Ressourcen
- Befinden
- Aussagen aus Gesundheitszirkeln / Qualitätszirkeln
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz
- Ergebnisse aus regelmässigen Audits
- Ergebnisse aus Gefährdungsanalysen
Rückschlüsse auf wirtschaftliche Faktoren
- Fluktuationsrate
- Kosten-Nutzen-Bilanz (Umsatzwachstum, Gewinn im Vergleich zum Vorjahr, Anzahl Neukunden)
- Produktivität
- Kundenumfragen
- Auswertung von Kundenreklamationen und spontanen Kundenrückmeldungen

Die Evaluationskenngrössen können verschiedene (beobachtbare und messbare, subjektive und objektive, qualitative und quantitative) gesundheitsrelevante Informationen beinhalten.

6b) Vorgehen der Gesamtevaluation

b Für die Evaluation sind das Evaluationsverfahren und der Zeitraum der Erhebungen festzulegen. Die Ergebnisse sind zu dokumentieren. Aus der Evaluation müssen Konsequenzen gezogen werden.

Die Evaluation von BGM stellt eine Herausforderung für Organisationen dar und muss in einem gesunden Verhältnis zum Aufwand des gesamten BGM stehen. Organisationen befinden sich vielfach in einem Dilemma bezüglich der Evaluation: BGM wie auch BGM-Massnahmen streben Veränderungen in einem komplexen sozialen System an. Als Folge können gesundheitsbezogene Wirkungen oft nicht zweifelsfrei auf einzelne Massnahmen zurückgeführt werden. Dies kann dazu führen, dass auf die Evaluation von Massnahmen verzichtet wird (In Anlehnung an Ulich, Wülser und Bertschinger, 2006). Unklare BGM-Ziele (3b) und unspezifische Ziele für BGM-Massnahmen und -Projekte (5c) stellen ein weiteres Problem für die Evaluation dar. Gleichzeitig besteht ein

ökonomischer Legitimationsdruck für weitere BGM-Massnahmen. Nur durch Evaluation kann sich BGM legitimieren und als fester Bestandteil einer nachhaltigen Organisation etablieren.

Planung der Evaluation

Es muss im Voraus festgelegt werden, zu welchem Zeitpunkt und wie häufig die Auswertung stattfindet und in welcher Regelmässigkeit überprüft wird, ob die Ziele in den genannten Bereichen erreicht werden (siehe auch Kriterium 3b). Die Ergebnisse der Evaluation werden schriftlich dargestellt / zusammengefasst und dienen als Grundlage für die Managementbewertung (1c).

Die Evaluation von BGM kann integrativer Bestandteil der Messung des Geschäftserfolgs sein, z.B. mittels Instrumenten wie Balanced Score Card (BSC).Wird für die Erfolgsmessung ein BGM-Evaluationsvorgehen definiert, liefert das abgebildete Evaluationsraster Hinweise zu wichtigen Eckpunkten.

BGM-Evaluationsraster

Das nachfolgende Evaluationsraster für BGM kann als Instrument für die Ergebnisevaluation verwendet werden. Es beinhaltet die formulierten strategischen und operativen BGM-Ziele (3b) und die erwarteten Effekte bei Zielerreichung. Die umgesetzten Massnahmen werden den operativen Zielen zugeordnet. Die Evaluationskenngrössen und Messverfahren (6a) zur Überprüfung der Zielerreichung werden in den letzten Spalten abgebildet.

Abbildung 6.4: Evaluationsraster am Beispiel des strategischen BGM-Ziels „Verbesserung der Gesundheit der Beschäftigten“

	Potential				Wirkungs-eintritt (Zeitpunkt)							
BGM-Ziele	**Effekt**	**Wirkungs-bereich / Ziel-grup-pen**	**Volu-men in CHF**	**Benefit in CHF**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**Base-line (IST-Zu-stand)**	**Massnahmen und Programme für Zielerreichung**	**Evaluations-kenngrössen / Indikatoren**	**Mess- / Erhebungs-verfahren**
Verbesserung der Gesundheit der Beschäftigten (strategisches BGM-Ziel)												
Operati-ves BGM-Ziel												
Reduktion der Krank-heits- und unfallbe-dingten Absenzen	*15% weniger Krankheits- und Unfallbedingte Ausfallzeiten; *Reduktion der Versicherungs-prämien um 3%	Alle Mitarbei-tenden	*Ab-senz-kosten; *Ver-siche-rungs-prä-mien	*Reduk-tion der Absenz-kosten; *Reduk-tion der Versi-cherungs-prämien	0 %	0 %	50 %	50 %	*Aktuelle Absenz-quote (Aufgeteilt in Krankheit (Kurz, Lang), BU, NBU); *Aktuelle Versiche-rungs-prämien (KTV, UV)	*Systemtische Umsetzung des Absenzenmana-gementsystems; *Schulung der Führungskräfte "Umgang mit Alkohol am Arbeitsplatz; *Umsetzung einer NBU-Präventions-kampagne; *Unfallver-hütungsparcours (Stolperfallen)	*Krankheit (K und L) *BU *NBU *Versicherungs-prämien	*Systematische Evaluation der Krankheitsabwe-senheiten (K und L); *Systematische Evaluation der Berufs- und Nichtberufsun-fälle (BU / NBU); *Monitoring der Versicherungs-prämien

Das ausführliche Evaluationsraster befindet sich im Anhang 6b.

Das Evaluationsraster konzentriert sich auf die Wirksamkeit / Effektivität des BGM-Systems. Aspekte der Planung (Planungsevaluation) und der Prozesse (Prozessevaluation) bewerten die Effizienz des BGM-Systems und ergänzen die Evaluation. Sie sind Bestandteil des BGM-Berichts.

Die Wirkungsüberprüfung gemäss Leitfaden „BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen“ von Gesundheitsförderung Schweiz beinhaltet ebenfalls die Überprüfung von Prozess- und

Ergebniszielen und beschreibt den Beitrag von BGM-Massnamen und -Projekten zum Unternehmenserfolg über die Veränderung von Ressourcen, Belastungen, Motivation und Gesundheit / Befinden. Die dazu erarbeitete Excel-Vorlage bietet ein nützliches Raster um Massnahmen zu erfassen, entsprechende Ziele zu formulieren und diese im Rahmen einer laufenden Überprüfung zu evaluieren (siehe Leitfaden „BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen“ von Gesundheitsförderung Schweiz Wirkungsüberprüfung, Kapitel 3).

BGM-Bericht
Die Ergebnisse der Evaluation werden in einem BGM-Bericht zusammengefasst. Ergebnisse und Zusammenhänge werden im Bericht transparent und verständlich dargestellt und die Zielerreichung durch Abbildungen visualisiert (z.B. BGM-Cockpit, Ampelsystem). Der BGM-Bericht wird in der Regel jährlich von der BGM-Stelle (bzw. dessen Leitung) erstellt.

Der BGM-Bericht dient als Grundlage für die Management Bewertung (1c).

Mögliche Inhalte des BGM-Berichts:
- BGM-Umsetzungsplan (inkl. Konsequenzen und Verbesserungsvorschläge aus früheren Managementbewertungen)
- Aktueller Stand und Ergebnisse von abgeschlossenen und laufenden Projekten und BGM-Massnahmen (inkl. Auditergebnisse)
- Evaluationskenngrössen (6a):
  - Kennzahlenanalyse inkl. Verlaufsstatistiken
  - Gesundheitsrelevante Dimensionen
  - Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz (Aufzeichnungen der Gefährdungsermittlung, Risikobewertungen und -kontrollen)
  - Wirtschaftliche Faktoren
- Hinweise zur Wirkung und Effizienz, Kosten-Nutzen-Analysen (zur Veranschaulichung der Wirkungsweise, siehe auch Wirkungsketten im Wirkungsmodell BGM, Leitfaden „BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen“ von Gesundheitsförderung Schweiz, Kapitel 2)
- Hinweise zur Erreichung der operativen BGM-Ziele und Ziele für BGM-Massnahmen und -Projekte (Erfolg / Misserfolg)
- Hinweise über Änderungen in der Organisation mit Auswirkungen auf das BGM (bspw. Reorganisationen, Personalabbau etc.)

Weiterführende Literatur und Internetadressen zur Evaluation:
Ausführliche Anleitung zur Wirkungsüberprüfung, Schritt für Schritt:
- Krause, K.; Basler, M. & Bürki, E. (2016). BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen – ein Leitfaden für Betriebe. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

Publikationen für den schnellen Überblick:
- Leitfaden für die Planung von Projekt- und Programmevaluation. Marlène Läubli-Loud. BAG Bundesamt für Gesundheit. Bern 1997. www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/e-f/evaluation/1997-leitfaden-planung-evaluation-bag.pdf.download.pdf/1997-leitfaden-planung-evaluation-bag-d.pdf

Weiterführende Publikationen:
- www.good-practice.ch/de/welcome Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz. Qualitätskriterien, Evaluationsplanung und Checklisten zum Herunterladen für Planung und Durchführung von Projekten in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung.
- Leitfaden zur Selbstevaluation in der Projektarbeit. Claudia Meier. ISPM (Institut für Sozial- und Präventivmedizin). Bern 1997.
- Die fünf Etappen der externen Evaluation. DEZA Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit. Bern 2000.

Kurse:
- www.seval.ch Schweizerische Evaluationsgesellschaft. Evaluationsstandards, Markt für Evaluatoren, Ausbildungskurse, Newsletter. Links mit anderen Evaluationsvereinigungen.

Fachliteratur zum Thema BGM

Arbeit und Gesundheit: Wirkungszusammenhänge und wirtschaftliche Aspekte

European Agency for Safety and Health at work (2014). *Calculating the cost of work-related stress and psychosocial risks*. Luxembourg: European Union.

Fässler, S.; Oetterli, M. (2014). *Wirkungsevaluation von Interventionen: Leitfaden für den Bereich gesundes Körpergewicht.* Arbeitspapier 31. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

Jenny, G., Inauen, A., Brauchli, R., Fullemann, D., Muller, F. & Bauer, G. (2011). *Projekt SWiNG – Schlussbericht der Evaluation.* Zürich: Universität, ETH und ZHAW.

Kurz, B., & Kubek, D. (2014). *Kursbuch Wirkung: das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen*. Berlin: Phineo.

Pieper, C. & Schröer, S. (2015). *Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention. Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz 2006 bis 2012 (iga.Report 28)*. Essen: BKK.

Semmer, N. & Meier, L. (2014). Bedeutung und Wirkung von Arbeit. In H. Schuler & K. Moser (Hrsg.), *Lehrbuch Organisationspsychologie* (S. 559-604). Bern: Huber.

Sockoll, I., Kramer, I. & Bödeker, W. (2008). *Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention. Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz 2000 bis 2006 (iga-Report 13).* Essen: BKK.

Prozesse und Strukturen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement

Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose J. & Meyer, M. (Hrsg.) (2015). *Fehlzeiten-Report 2015: Neue Wege für mehr Gesundheit - Qualitätsstandards für ein zielgruppenspezifisches Gesundheitsmanagement: Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft.* Berlin: Springer.

Bamberg, E., Ducki, A. & Metz, A.-M. (Hrsg.) (2011). *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt*. Göttingen: Hogrefe.

Bamberg, E., Busch, C. & Ducki, A. (2003). *Stress- und Ressourcenmanagement: Strategien und Methoden für die neue Arbeitswelt*. Bern: Huber.

Bauer G. & Schmid M. (Hrsg) (2009). *KMU-vital. Ein webbasiertes Programm zur Gesundheitsförderung*. Zürich: vdf, Hochschulverlag.

Bauer, G. & Schmid, M. (2006). Betriebliches Gesundheitsmanagement als salutogene Intervention - Entwicklungsstand und Potenzial im Schweizer Dienstleistungssektor. *Wirtschaftspsychologie*, *2/3*, 47-55.

Persönlichkeits- und gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung

Stoffel, S., Amstad, F. T. & Steinmann, R. M. (2012). *Baukasten für Betriebliche Gesundheitsförderung*. Aachen, Olten: Meyer & Meyer Verlag.

Massnahmen in den Bereichen Unternehmenskultur, Führung und soziale Verantwortung

Baer, N., Frick. U., Fasel, T. & Wiedermann, W. (2010). *«Schwierige Mitarbeiter». Wahrnehmung und Bewältigung psychisch bedingter Problemsituationen durch Vorgesetzte und Personalverantwortliche*. Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen.

Doppler, K. & Lauterburg, C. (2014). *Change Management. Den Unternehmenswandel gestalten* (Kap. 14). Frankfurt: Campus.

Franke, F, Ducki, A. & Felfe, J. (2015). Gesundheitsförderliche Führung. In J. Felfe (Hrsg.), *Trends in der psychologischen Führungsforschung* (S. 253-264). Göttingen: Hogrefe.

Kromm, W. & Frank, G. (Hrsg.) (2009). *Unternehmensressource Gesundheit. Weshalb die Folgen schlechter Führung kein Arzt heilen kann*. Düsseldorf: Symposion Publishing GmbH.
Osterspey A. (2012). *Gesundheitskultur. Entwicklung und Verankerung durch Personalmanagement*. Köln: Kölner Wissenschaftsverlag.

Demografischen Wandel, Diversität und Veränderungsprozesse gesundheitsförderlich gestalten

Zölch, M. & Mücke, A. (Hrsg.) (2015). *Fit für den demografischen Wandel?: Ergebnisse, Instrumente, Ansätze guter Praxis* (2. Auflage). Bern: Haupt.
Eicke, M. & Zeugin, B. (2007). *Transkulturell handeln – Vielfalt gestalten*. Luzern: Caritas-Verlag.
Busch, C., Roscher, S., Ducki, A., Kalytta, T. & Liedtke, G.(2015). *Stressmanagement für Teams in Service, Gewerbe und Produktion – ein ressourcenorientiertes Trainingsmanual. Das ReSuM-Programm*. Heidelberg: Springer.
Busch, C., Cao, P., Clasen, J. & Deci, N. (2014). *Betriebliches Gesundheitsmanagement bei kultureller Vielfalt. Ein Stressmanagement-Programm für Service, Gewerbe und Produktion*. Heidelberg: Springer.
Krause, A., Berset, M. & Peters, K. (2015). Interessierte Selbstgefährdung - von der direkten zur indirekten Steuerung. *Arbeitsmedizin Sozialmedizin Umweltmedizin, 50*, 164-170.

Empfehlungen für angrenzende Themen, die in den Modulen nicht behandelt wurden:

Kaluza, G. (2015). *Stressbewältigung - Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung*. Berlin: Springer.
Weissweiler, S. et al. (2013). *Zeit- und Selbstmanagement - Ein Trainingsmanual.* Berlin: Springer.

Lehrbücher zu BGM:

Faller, G. (Hrsg.) (2012). *Lehrbuch Betriebliche Gesundheitsförderung*. Bern: Huber.
Uhle, T. & Treier, N. (2015). *Betriebliches Gesundheitsmanagement*. Berlin: Springer.
Ulich, E. & Wülser, M. (2015). *Gesundheitsmanagement in Unternehmen. Arbeitspsychologische Perspektiven*. Wiesbaden: Gabler.

Daten zur Arbeits- und Gesundheitssituation in der Schweiz:

Bundesamt für Statistik (2014). *Arbeit und Gesundheit. Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012*. Neuchatel: BfS.
Dorsemagen, C., Krause, A., Lehmann, M. & Pekruhl, U. (2012). *Flexible Arbeitszeiten in der Schweiz. Auswertung einer repräsentativen Befragung der Schweizer Erwerbsbevölkerung*. Bern: Staatssekretariat für Wirtschaft (Seco).
Grebner, S., Berlowitz, I., Alvarado, V. & Cassina, M. (2011). *Stressstudie 2010. Stress bei Schweizer Erwerbstätigen. Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen, Personenmerkmalen, Befinden und Gesundheit.* Bern: Staatssekretariat für Wirtschaft.
Igic, I., Keller, A., Brunner, B., Wieser, S., Elfering, A. & Semmer, N. (2014). *Job-Stress Index 2014. Erhebung von Kennzahlen zu psychischer Gesundheit und Stress bei Erwerbstätigen in der Schweiz.* Arbeitspapier 26. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
Igic, I., Keller, A., Luder, L., Elfering, A., Semmer, N., Brunner, B. & Wieser, S. (2015). *Job*

Stress-Index 2015. Kennzahlen zum Stress bei Erwerbstätigen in der Schweiz. Faktenblatt 10. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

Krieger, R., Pekruhl, U., Lehmann, M. & Graf, M. (2012). *Fünfte Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen 2010. Ausgewählte Ergebnisse aus Schweizer Perspektive.* Bern: Staatssekretariat für Wirtschaft.

Krieger, R., Graf, M. & Vanis, M. (2015). *Arbeit und Gesundheit 2012 – Ausgewählte Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012.* Bern: Staatssekretariat für Wirtschaft.

Diverse Fachliteratur zum Thema BGM

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

Badura B., Ritter, W. & Scherf, M. (1999). Betriebliches Gesundheitsmanagement – ein Leitfaden für die Praxis. Berlin: Edition Sigma.

Bauer, G. & Jenny, G. (2015). Gesundheit in Wirtschaft und Gesellschaft. In: Moser, K. (Hrsg.), *Wirtschaftspsychologie* (S. 207-225). Berlin: Springer.

Baumanns R. (2009). Unternehmenserfolg durch betriebliches Gesundheitsmanagement. Nutzen für Unternehmen und Mitarbeiter. Eine Evaluation. Stuttgart: Ibidem-Verlag.

Brägger, M. (2014). *Nutzungsanalyse von KMU-vital.* Arbeitspapier 24. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

BKK Bundesverband, Europäisches Informationszentrum (1999). Qualitätskriterien für die betriebliche Gesundheitsförderung. Essen: BKK Bundesverband.

BKK Bundesverband, Europäisches Informationszentrum (2001). Kriterien und Beispiele guter Praxis betrieblicher Gesundheitsförderung in Klein- und Mittelunternehmen (KMU). Essen: BKK Bundesverband.

BKK Bundesverband, Europäisches Informationszentrum (1997). *Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union.* Essen: BKK Bundesverband.

Bruggemann, A. (1976). Zur empirischen Untersuchung verschiedener Formen von Arbeitszufriedenheit. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft 30(2), S. 71-74.*

BzgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2011). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Werbach-Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung.

Ducki, A. (2000). Diagnose gesundheitsförderlicher Arbeit. Schriftenreihe Mensch, Technik, Organisation (Hrsg. E. Ulich), Band 25. Zürich: vdf Hochschulverlag.

Dunckel, H & PleissC. (2007). Kontrastive Aufgabenanalyse. Grundlagen, Entwicklungen und Anwendungsverfahren. Zürich: vdf Hochschulverlag.

Dunckel, H. (Hrsg.). (1999). Handbuch psychologischer Arbeitsanalyseverfahren. Schriftenreihe Mensch, Technik, Organisation (Hrsg. E. Ulich), Bd. 14. Zürich: vdf Hochschulverlag.

Esslinger A. S., Emmert M. & Schöffski O. (Hrsg.) (2010). Betriebliches Gesundheitsmanagement. Mit gesunden Mitarbeitern zu unternehmerischem Erfolg. Wiesbaden: Gabler Verlag.

Faller G. (2010). Lehrbuch Betriebliche Gesundheitsförderung. Bern: Verlag Hans Huber.

Frieling, E., Bernard, H., Bigalk, D., & Müller, R.F. (2006). Lernen durch Arbeit. Münster: Waxmann Verlag.

Fritz S. (2006). Ökonomischer Nutzen „weicher“ Kennzahlen. (Geld-)Wert von Arbeitszufriedenheit und Gesundheit (2., korrigierte Auflage). Zürich: vdf Hochschulverlag.

Froböse I., Wellmann H. & Weber A. (Hrsg.) (2008). Betriebliche Gesundheitsförderung: Möglichkeiten der betriebswirtschaftlichen Bewertung. Wiesbaden: Universum Verlag.

Grossmann R. & Scala K. (2006). Gesundheit durch Projekte fördern: Ein Konzept zur Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung und Projektmanagement. Weinheim: Juventa Verlag.

Grutsch, M. & Bürki, E. (2015). *Betriebliches Gesundheitsmanagement. Friendly Work Space als Ergänzung zu ISO und EFQM.* Faktenblatt 12. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

Hacker, W., Fritsche, B., Richter, P. & Iwanowa, A. (1995). Tätigkeitsbewertungssystem (TBS). Verfahren zur Analyse, Bewertung und Gestaltung von Arbeitstätigkeiten. Zürich: vdf, Hochschulverlag.

Kaplan, R. S. & Norton, D. P. (1997). Balanced Scorecard. Strategien erfolgreich umsetzen. Stuttgart: Schäffer-Pöschel.

KMU-*vital* (2004). Leitfaden MitarbeiterInnenbefragung. Gesundheitsförderung Schweiz, KMU-vital® www.kmu-vital.ch

Kolip, P., Ackermann, G., Ruckstuhl, B., & Studer, H. (2012). *Gesundheitsförderung mit System. quint-essenz – Qualitätsentwicklung in Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention*. Bern: Hans Huber.

Kolip P. & Müller V. (2009). *Qualität von Gesundheitsförderung und Prävention.* Bern: Hans Huber Verlag.

Krause, K.; Basler, M. & Bürki, E. (2016). BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen – ein Leitfaden für Betriebe. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

Kroll D., Dzudzek J. (Hrsg.) (2010). Neue Wege des Gesundheitsmanagements. Wiesbaden: Gabler Verlag.

Läubli-Loud M. (1997). Leitfaden für die Planung von Projekt- und Programmevaluation. Bern: BAG Bundesamt für Gesundheitswesen.

Leitner, K., Lüders, E., Greiner, B., Ducki, A., Niedermeier, R., Volpert, W. unter Mitarbeit von Oesterreich, R., Resch, M. G. & Pleiss, C. (1993). Analyse psychischer Anforderungen und Belastungen in der Büroarbeit. Das RHIA/VERA-Büroverfahren. Handbuch und Manual. Göttingen: Hogrefe.

Lüders, E. (1999). Analyse psychischer Belastungen bei der Arbeit: Das RHIA-Verfahren. In H. Dunckel (Hrsg.), Handbuch psychologischer Arbeitsanalyseverfahren (S. 365-395). Schriftenreihe Mensch, Technik, Organisation (Hrsg. E. Ulich), Band 14. Zürich: vdf Hochschulverlag.

Mattig, T. (2014). *Healthy Economy. Neue Denkformen für eine gesunde Wirtschaft.* Zürich: Verlag Neue Zürcher Zeitung.

Meggender O., Pelster K. & Sochert R. (Hrsg.) (2005). Betriebliche Gesundheitsförderung in kleinen und mittleren Unternehmen. Bern: Hans Huber Verlag.

Meifert, M.T. & Kesting, M. (Hrsg.) (2004). Gesundheitsmanagement im Unternehmen. Berlin / Heidelberg: Springer Verlag.

Miani, C., Meister, C., & Ruflin, R. (2015). *Evaluation quint-essenz. Bekanntheit, Nutzung und Potenzial des Qualitätssystems für Projekte und Programme der Gesundheitsförderung und Prävention.* Faktenblatt 8. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

Naidoo, J & Wills, J. (2010). Lehrbuch der Gesundheitsförderung (2. überarbeitete u. aktualisierte Auflage). WErbach-Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung.

Oesterreich, R. (1999). VERA: Verfahren zur Ermittlung von Regulationsanfordernissen. In H. Dunckel (Hrsg.), Handbuch psychologischer Arbeitsanalyseverfahren (S. 539-557). Schriftenreihe Mensch, Technik, Organisation (Hrsg. E. Ulich), Band 14. Zürich: vdf Hochschulverlag.

Oesterreich, R., Leitner, K. & Resch, M. (2000). Analyse psychischer Anforderungen und Belastungen in der Produktionsarbeit. Das Verfahren RHIA/VERA-Produktion. Göttingen: Hogrefe.

Rimann, M. & Udris, I. (1997). Subjektive Arbeitsanalyse: Der Fragebogen SALSA. In O. Strohm & E. Ulich (Hrsg.), Unternehmen arbeitspsychologisch bewerten. Ein Mehr-Ebenen-Ansatz unter besonderer Berücksichtigung von Mensch, Technik und Organisation (S. 281-298). Zürich: vdf Hochschulverlag.

Schneider, C. (2010). Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz. Nebenwirkung Gesundheit. Bern: Hans Huber Verlag.

Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und Drogenprobleme SFA www.sfa-ispa.ch

SECO, KMU-Handbuch „Beruf und Familie“: Massnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie in kleinen und mittleren Unternehmen, Februar 2007. www.seco.admin.ch/seco/de/home/seco/nsb-news.msg-id-10747.html

Semmer, N., Zapf, D. & Dunckel, H. (1999). Instrument zur Stressbezogenen Tätigkeitsanalyse (ISTA). In H. Dunckel (Hrsg.), Handbuch psychologischer Arbeitsanalyseverfahren (S. 179-204). Schriftenreihe Mensch, Technik, Organisation (Hrsg. E. Ulich), Band 14. Zürich: vdf Hochschulverlag.

Social Capital and Occupational Health Standard (SCOHS) (2010).Förderung von Gesundheit und Produktivität in Organisationen durch ein zertifizierbares Betriebliches Gesundheitsmanagement. Bielefeld: SCOHS Sozialkapital Standard UG.

suvaPro, Lehrgang Betriebliche Gesundheitsförderung. Luzern: Suva.

Ulich, E. (2011). Arbeitspsychologie (7. überarbeitete u. aktualisierte Auflage). Zürich: vdf Hochschulverlag; Stuttgart: Schäffer-Poeschel.

Ulich, E. & Wülser, M. (2010). Gesundheitsmanagement in Unternehmen. Arbeitspsychologische Perspektiven (4. überarb. u. erw. Auflage). Wiesbaden: Gabler.

Ulich E., Wülser M. & Bertschinger Ch. (2006). Evaluation und Integration des Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Hrsg. Gesundheitsförderung Schweiz.

Windlinger, L., Konkol, J., Schanné, F., Sesboüé, S. & Neck, R. (2014). *Gesundheitsförderliche Büroräume. Wissenschaftliche Grundlagen zum Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit und Büroraumgestaltung sowie dem begleitenden Veränderungsprozess.* Bericht 4. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

Wright M. T. (Hrsg.) (2010). Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention. Bern: Hans Huber Verlag.

Wülser, M., Peter S. & Ulich, E. (2006). FBGF Fragebogen für die betriebliche Gesundheitsförderung.

Glossar

Absenzenmanagement (AM)

Absenzenmanagement bedeutet einerseits, Prozessoptimierung hinsichtlich korrekterer Erfassung von Abwesenheitsmeldungen und deren effizienter Verarbeitung, andererseits Schulung der Führungskräfte mit dem Ziel, dass sie ihre Mitarbeitenden wertschätzend führen und diese durch respektvolle Betreuung motivieren, nach Wiedererlangung der Gesundheit möglichst rasch wieder in den Arbeitsprozess zurückkehren resp. ihnen den Wiedereinstieg zu erleichtern.

Arbeitshygiene

Die Arbeitshygiene untersucht die Belastungen am Arbeitsplatz. Dazu gehören die Erkennung, Messung und Bewertung von Gefährdungen. Die Arbeitshygiene trifft wirksame Massnahmen, um den Menschen umfassend vor gesundheitsschädigenden oder belästigenden chemischen, physikalischen oder biologischen Einflüssen zu schützen (technische, organisatorische und persönliche Schutzvorkehrungen).

Arbeitssicherheit (ASI)

Arbeitssicherheit ist ein anzustrebender gefahrenfreier Zustand bei der Berufsausübung. Die auf den Menschen bezogenen Auswirkungen von Gefahren sind Personenschäden als Folge von Verletzungen (Unfällen), Berufskrankheiten und sonstigen schädigenden Einflüssen auf die Gesundheit.
(Quelle: Meifert und Kesting, 2004)

ASA-Beizugsrichtlinie

Richtlinie über den Beizug von Arbeitsärzten und anderen Spezialisten der Arbeitssicherheit (ASA-Richtlinie)
Seit dem 1. Januar 2000 gelten die Erfordernisse der EKAS-Richtlinie über den Beizug von Arbeitsärzten und anderen Spezialisten der Arbeitssicherheit (ASA) in den nach UVG versicherten Betrieben. Die Richtlinie basiert auf dem Unfallversicherungsgesetz und der Verordnung über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten (VUV).

Balanced-Scorecard

Die Balanced-Scorecard folgt der Erkenntnis, dass finanzwirtschaftliche Kennzahlen allein nicht ausreichen, um im heutigen Wettbewerbsumfeld eine erfolgreiche Unternehmensführung zu gewährleisten. Vielmehr ist ein ganzheitlicher Ansatz zur ausgewogenen Darstellung aller relevanten Kennzahlen (Scores) notwendig. In der klassischen Form der Balanced-Scorecard stehen beispielsweise die Lern- und Entwicklungsperspektive, die interne Prozessperspektive sowie die Kundenperspektive gleichrangig neben der Finanzperspektive. Mit diesem erweiterten Blick auf die Organisation ist die Balanced-Scorecard nicht nur für das Controlling relevant, sondern für alle Ebenen der Organisation.
(Quelle: Kaplan & Norton, 1997)

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Betriebliche Gesundheitsförderung umfasst alle Massnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz.
(Quelle: Luxemburger Deklaration, 1997)

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

Unter betrieblichem Gesundheitsmanagement wird die Entwicklung integrierter betrieblicher Strukturen und Prozesse verstanden, welche die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit, Organisation und dem Verhalten am Arbeitsplatz zum Ziel haben und den Beschäftigen wie der Organisation gleichermassen zu Gute kommen (Quelle: Bandura et al., 1999). Es geht also im betrieblichen Gesundheitsmanagement um ein umfassendes Konzept zur Prävention und Gesundheitsförderung, dass gleichermassen sowohl die Arbeitsbedingungen als auch das individuelle Gesundheitsverhalten berücksichtigt (Quelle: Lümkemann, 2001). Somit sind

Gesundheitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung gemeinsamer Bestandteil eines umfassenden betrieblichen Gesundheitsmanagements.

Betriebliches Vorschlagswesen
Das betriebliche Vorschlagwesen (BVW) ist ein partizipatives (mitarbeitereinbeziehendes) Optimierungssystem, das das Ziel hat, das Ideenpotential aller Mitarbeitenden (nicht nur das der Führungskräfte und Experten) in einer Organisation zu nutzen.

Case Management (CM)

Case Management ist ein Prozess der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Stellen wie Mitarbeitenden, Ärztinnen und Ärzte, Spitälern, Psychologinnen bzw. Psychologen, Arbeitgebern, Sozialarbeit, Angehörigen und Versicherungen. Ziel ist es, eine beschleunigte und adäquate Wiedereingliederung von kranken und verunfallten Mitarbeitenden in den Arbeitsprozess sicherzustellen, um eine Chronifizierung der Gesundheitsbeschwerden und eine Invalidisierung zu verhindern. Die Prozesse werden von der Case Managerin bzw. Case Manager koordiniert, wobei die Mitarbeitenden und deren Bedürfnisse, Schwächen und Potenziale/Ressourcen im Zentrum stehen. Der Arbeitgeber profitiert von einer Senkung der Absenzzahlen und der Verhinderung von Know-How-Verlust, Neueinstellung und Einarbeitung, Produktionsausfall, Prämienanstieg der Krankentaggeldversicherung und der Pensionskasse. Die Mitarbeitenden erhalten die Chance, im Arbeitsprozess integriert zu werden.

EFQM

Die EFQM (European Foundation for Quality Management) ist eine gemeinnützige Organisation, die sich für die Verbreitung und Anwendung von Qualitätsmanagement-Systemen nach dem EFQM-Modell einsetzt.
Das EFQM-Modell für Business Excellence ist ein Unternehmensmodell, das eine ganzheitliche Sicht auf Organisationen ermöglicht. Kontinuierliche Verbesserung ist das Prinzip. Originelle, kreative Denkansätze werden gefördert. Untersuchungen (Benchmarking) werden verwendet, um sich Anregungen bei den Besten zu holen. Lernen ist die Grundvoraussetzung, um besser werden zu können.

EKAS

Eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit**.** Die EKAS besteht aus 10 Mitgliedern und einem Präsidenten. Der Präsident wird von Gesetzes wegen von der Suva gestellt. Die Mitglieder werden von der Suva, den Privatversicherern, den Krankenkassen, den Kantonen und dem SECO vorgeschlagen. Arbeitgebende und Arbeitnehmende sind mit je zwei Delegierten vertreten. Das Bundesamt für Gesundheit stellt einen Delegierten.
Die Aufgaben und Kompetenzen der EKAS sind im Gesetz (UVG) und in der Verordnung über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten (VUV) festgelegt. Zentrale Aufgabe der EKAS ist es, Arbeitnehmende möglichst vor Berufsunfällen und Berufskrankheiten zu schützen. Sie hat für die einheitliche Anwendung der Sicherheitsvorschriften in den Betrieben zu sorgen, die Aufgabenbereiche der Durchführungsorgane aufeinander abzustimmen und die vorhandenen Mittel zweckmässig einzusetzen. Die EKAS ist mit entsprechenden Kompetenzen ausgestattet. Der Bundesrat übt die Aufsicht über die Tätigkeit der EKAS aus.

Evaluation

Eine möglichst systematische und objektive Beurteilung einer Politik oder eines laufenden oder abgeschlossenen Programms /Projekts, einschliesslich dessen Konzept, Umsetzung und Ergebnisse. Mit einer Evaluation soll die Relevanz und die Erreichung von Entwicklungszielen sowie Effizienz, Effektivität, Impact (Einwirkung) und Nachhaltigkeit beurteilt werden.

Controlling:
Controlling ist eine zentrale Managementfunktion mit dem Zweck, Führungsprozesse und -entscheidungen auf eine solide Grundlage zu stellen.
Controlling steuert den gesamten Planungs- und Umsetzungsprozess einer Organisation, indem es mit Blick auf die Ziele einer Organisation oder eines Leistungsbereiches Daten über die zur Zielerreichung eingesetzten Mittel und Verfahren auswählt, sammelt, analysiert und

interpretiert.
In die Analyse werden sowohl quantitative als auch qualitative Indikatoren einbezogen, welche für das Messen der Zielerreichung bestimmt wurden. Controlling kann Monitoring-Daten und Evaluationsbefunde mit einbeziehen. (Quelle: BAG-Glossar zur Evaluation 2005)
Monitoring:
Monitoring ist die routinemässige, ständige uns systematische Sammlung von vergleichbaren Daten zu einem Phänomen bzw. zu bestimmten Indikatoren mit dem Ziel, Entwicklungen / Veränderungen des beobachteten Phänomens über die Zeit zu erfassen.

Sowohl Evaluation als auch Controlling können Monitoring-Daten für ihre eigenen Zwecke benützen und interpretieren. Zudem kann Evaluation, gerade in neuen Themen- oder Sachbereichen helfen, geeignete Indikatoren für ein Monitoring-System zu identifizieren.
Quelle: BAG-Glossar zur Evaluation 2005

Audit:
Ein Audit beurteilt, ob die Mittel und Verfahren, welche zum Erzielen eines Ergebnisses eingesetzt werden, entsprechend den geltenden Regeln und Standards (Audit von Korrektheit/ Regelmässigkeit) und/oder ob sie wirtschaftlich oder wirksam eingesetzt werden (Leistungsaudit).
Ein Audit kann auch zur Kontrolle der Abläufe eines Monitorings, des Qualitätsmanagements oder einer Evaluation durchgeführt werden.
Quelle: BAG-Glossar zur Evaluation 2005

Bestandteile einer formativen Evaluation:
- Planungsevaluation
  Die Planungsevaluation überprüft die Bedarfsabklärung, den Bedürfnisnachweis, die Zielformulierung, die Einbettung in die Strategie sowie die Berücksichtigung des Umfeldes.
- Prozessevaluation
  Die Prozessevaluation überprüft den Verlauf, die Organisation, die Einschätzung der eingesetzten personellen und materiellen Mittel sowie die Kommunikation, den Bekanntheitsgrad, die Akzeptanz und die Inanspruchnahme der Angebote durch die Zielgruppe oder durch weitere Kreise.
- Ergebnisevaluation
  Die Ergebnisevaluation überprüft die Erreichung der Ziele, die Effekte und Auswirkungen der Massnahmen, die Veränderungen in der Zielgruppe bezüglich Einstellungen, Kenntnissen und Verhaltensweisen sowie die Nachhaltigkeit.

Gesundheitsschutz

Schutz der Beschäftigten vor berufsbedingten Gefahren und schädigenden Belastungen, wozu auch leistungsbezogene Über- und Unterforderung zählen. Der betriebliche Gesundheitsschutz bezieht sich heute im Allgemeinen auf die Verbesserung von Arbeitsbedingungen, die Vermeidung von Berufskrankheiten sowie die Motivation zu gesundheitsförderlichem Verhalten.

Gesundheitszirkel

Ein Gesundheitszirkel identifiziert arbeitsplatzbedingte Belastungen sowie verfügbare und fehlende Ressourcen zu deren Bewältigung aus Sicht der Mitarbeitenden. Als Ergebnis resultiert ein Katalog mit konkreten Massnahmen zur Behebung gesundheitsbelastender Faktoren am Arbeitsplatz.
Ziel eines Gesundheitszirkels ist es, Betroffene zu Beteiligten zu machen. Die Mitarbeitenden können bei Entscheidungen, die ihre Arbeitsbedingungen und ihre konkrete Arbeitssituation betreffen, mitsprechen und evtl. mitentscheiden (Partizipation). Sie werden frühzeitig und direkt an anstehenden Veränderungen beteiligt und können die eigene Meinung und ihr Wissen einbringen.
Im Rahmen eines Gesundheitszirkels werden die Teilnehmenden darauf sensibilisiert, dass sie Eigenverantwortung übernehmen müssen, ihrer Arbeit und sich selber gegenüber. Sie erhalten auch die Gelegenheit, die Initiative zu ergreifen, Probleme anzusprechen und eigene Ideen einzubringen.

Neben der konkreten Erarbeitung einer Massnahmenliste, die eine Optimierung der Arbeitsgestaltung bewirken soll, erreicht ein Gesundheitszirkel auch, dass die Kommunikationskultur positiv beeinflusst wird.

ISO 14001

Die ISO 14001 ist der weltweit anerkannte Standard zur Zertifizierung von Umweltmanagementsystemen. Sie wurde von der ISO (International Organisation for Standardisation) entwickelt und basiert auf dem Prinzip der kontinuierlichen Verbesserung von Umweltleistungen und der Einhaltung von Umweltrechtsvorschriften. Sie fordert von den Unternehmen, ihre Umweltaspekte und -auswirkungen zu identifizieren und entsprechende Maßnahmen zur Prozessverbesserung zu ergreifen.

Welche Ziele verfolgt die ISO 14001?

- Unterstützung bei der proaktiven Steuerung der durch betriebliche Tätigkeiten und/oder Produkte und Dienstleistungen verursachten Umweltauswirkungen
- Verbesserung der Umweltleistung von Unternehmen

ISO 9001

Die ISO 9001 ist ein weltweit anerkannter Standard zur Zertifizierung von Qualitätsmanagementsystemen. Sie wurde von der ISO (International Organisation for Standardisation) entwickelt und basiert im Wesentlichen auf acht Managementprinzipien:

- Kundenorientierung = Bedürfnisse der Kunden verstehen, erfüllen und übertreffen
- Führung = Einheitliche Ziele definieren und notwendige Strukturen schaffen
- Einbeziehung der Mitarbeitenden = Größtmögliche Akzeptanz des Qualitätsmanagementsystems in der eigenen Organisation erreichen und Mitarbeitende motivieren
- Prozessorientierter Ansatz = Schnittstellen berücksichtigen
- Systemorientierter Managementansatz = Erkennen, Verstehen, Leiten und Lenken von in Wechselwirkungen stehenden Prozessen
- Kontinuierliche Verbesserung = Prozesse optimieren
- Sachlicher Ansatz zur Entscheidungsfindung = Entscheidungen auf Basis systematischer Analysen von Daten und Fakten treffen
- Auf dem Win-Win Prinzip beruhende Geschäftsbeziehungen

Welche Ziele verfolgt die ISO 9001?

- Schaffung eines weltweit einheitlichen Prüfungsrahmens für Qualitätsmanagementsysteme
- Ausrichtung der Produkte/Dienstleistungen und Prozesse eines
- Unternehmens an die Kundenanforderungen
- Qualitätssteigerung

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)

KVP bedeutet: stetige Verbesserung der Produkt-, Prozess- und Servicequalität. Dies geschieht durch Zusammenarbeit in kleinen Schritten (im Gegensatz zu sprunghaften einschneidenden Veränderungen). KVP ist ein Grundprinzip im Qualitätsmanagement und unverzichtbarer Bestandteil der ISO 9001.

ISO 26000

Leitfaden zur gesellschaftlichen Verantwortung von Organisationen (ISO 26000)
Die ISO 26000 ist ein Leitfaden, der Orientierung und Empfehlungen gibt, wie sich Organisationen jeglicher Art verhalten sollten, damit sie als gesellschaftlich verantwortlich angesehen werden können. Der Leitfaden wurde im November 2010 veröffentlicht und seine Anwendung ist freiwillig. ISO 26000 ist keine zertifizierbare Managementsystem-Norm.

SA8000

Standard für sozial verantwortliche Unternehmensführung (SA 8000)
SA8000 ist der erste weltweit zertifizierbare Standard für die sozial verantwortliche Unternehmensführung. Er basiert auf der internationalen Menschenrechtskonvention und ausgesuchten Artikeln der Internationalen Arbeitsorganisation IAO.

Managementbewertung / -review

Bewertung durch die oberste Leitung
Die erfolgreiche Anwendung des Managementsystems wird durch die oberste Leitung der Organisation vorgenommen. Sie dient der Standortbestimmung, zeigt die Wirksamkeit des Systems und gibt wertvolle Hinweise für Verbesserungsmassnahmen. Die Bewertung geht über eine blosse Kenntnisnahme von ein paar Kennzahlen hinaus. Sie fordert eine aktive Beteiligung und Stellungnahme der obersten Leitung. Die Bewertung soll regelmässig (jährlich) durchgeführt und das Ergebnis kommuniziert und dokumentiert werden.

Oberste Leitung

In der Wegleitung und den BGM-Kriterien allgemein wird von „oberste Leitung“ geredet. Dabei ist das oberste, operative Führungsgremium einer Organisation gemeint.

Objektivität

Unabhängigkeit der Analysemethode von der untersuchenden Person hinsichtlich der Durchführung, der Auswertung und der Interpretation

OHSAS 18001 (Occupational Health and Safety Assessement Series)

Mit der Norm OHSAS 18001 bestehen seit 1999 gültige Kriterien für die Bewertung eines Arbeitssicherheits-Managementsystems. Wer diese Anforderungen nachweislich erfüllt, gewinnt bei Kunden, Lieferanten, Mitarbeitenden, Behörden, Investoren und der Gesellschaft an Vertrauen. Er kann darlegen, dass sein sicherheitsgerechtes Verhalten in den Unternehmensprozessen integriert ist, auf Eigeninitiative und Selbstverpflichtung beruht und u besseren Ergebnissen führt. Wer OHSAS 18001 zertifiziert, erfüllt gleichzeitig auch die EKAS-Richtlinie 6508.

Programm

Ein Set von koordinierten Projekten, von Massnahmen oder Prozessen, die auf ein gemeinsames übergeordnetes Ziel ausgerichtet sind. Ein Programm ist hinsichtlich seiner Laufzeit, seines Ziel- und Anwendungsbereichs und seines Budgets begrenzt.
Quelle: BAG-Glossar zur Evaluation 2005

Projekt

Auf ein spezifisches, begrenztes Ziel ausgerichtete, zeitlich, räumlich und finanziell begrenzte Massnahmen oder Sets von Aktivitäten mit demselben spezifischen Ziel. Oft Teil übergeordneter Programme
Quelle: BAG-Glossar zur Evaluation 2005

Reliabilität

Zuverlässigkeit der Analysemethode, d.h. bei Wiederholung einer Analyse unter gleichen Bedingungen wird das gleiche Ergebnis erzielt.

Validität

Grad der Genauigkeit, mit dem ein Analyseinstrument das erhebt, was es erheben soll.

Wirkungsmodell BGM / Wirkungsketten

Das Wirkungsmodell aus dem Leitfaden „BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen“ von Gesundheitsförderung Schweiz zeigt BGM-Massnahmen-Bereiche, Beispiele für Belastungen und Ressourcen, Gesundheit / Befinden und Motivation und Unternehmenserfolg auf. Es veranschaulicht, welchen Wirkungsweg Massnahmen durchlaufen, bis sie sich schlussendlich auf unternehmensrelevante Kennzahlen auswirken. Die Zusammenhänge lassen sich über Wirkungsketten nachvollziehen, entlang derer das Modell aufgebaut ist. Anhand von Wirkungsketten lässt sich die Wirkung von BGM-Projekten plausibel darstellen.

Anhang

Anhang 2f: Umgang mit Absenzen und Massnahmen zur Wiedereingliederung

Tools/Instrumente/Werkzeuge
Datenbewirtschaftungstools
Wesentliche Produktanforderungen an ein Datenbewirtschaftungstool sind:
- keine Handarbeit (besonders in Mittel- bis Grossunternehmen): alle notwendigen Standardauswertungen für Analyse und Erfolgscontrolling stehen zur Verfügung
- transparente Einbindung in bestehende Prozesse (keine doppelte Datenerfassung)
- einfache Administration der (Gesundheits-)Gespräche
- monatliche Reports für Zuständigkeitsbereiche mit Absenzübersichten, Absenzlisten und operative Gesprächssteuerung
- periodische Absenzstatistiken auf unterschiedlichsten Hierarchiestufen (Organisation, Teilorganisation, Team)
- vorhandene Programm-Schnittstelle für zusätzliche individuelle Auswertungen und Datenanalysen
- Möglichkeit des Datenvergleichs zwischen Geschäftsbereichen

Beispiele von Datenbewirtschaftungstools:
- SunetPlus: Erfassungs-, Übermittlungs- und Auswertungsprogramm für Unfall- und Krankheitsmeldungen
  Link: www.suva.ch/sunet
- UKA: Software zur Durchführung eines effizienten Unfall-, Kranken- und Absenzenmanagements mit Schnittstelle zu Personal- und Zeiterfassungssystem (für Mittel- bis Grossunternehmen)
  Link: www.hrm-systems.ch/de/uka-solutions/
- Eigens programmiertes Reportingtool
  - einfache Excel-Liste oder Access-Datenbank
  - Zeiterfassungssystem
  - SAP (Fallführung unter SAP, Reporting mittels Businesswarehouse)

- Tool zur Eruierung von Arbeitsbelastungs-/Ressourcenprofilen von Arbeitsplätzen
- Kostenkalkulationstool Fall-Vollkostenrechnung (Sozialversicherungs-, Wiedereingliederungs- und Verlaufskosten)

Führungsschulung *Absenzen- und Case Management*
Die Führungsschulung richtet sich an alle Personen in einer Personalführungsfunktion über alle Hierarchiestufen.
Mögliche Inhalte der Schulung können sein:
- Zusammenhänge Arbeit und Gesundheit
- Einflussfaktoren auf An-/Abwesenheit am Arbeitsplatz
- Ursachen von krankheits- und motivationsbedingten Absenzen
- Bedeutung Arztzeugnis, Gesprächsmöglichkeiten Führungskraft – Arzt
- Gesundheitsgespräche: Anerkennungs-, Rückkehr- und Unterstützungsgespräch
- Möglichkeiten und Grenzen der Führungskraft im betrieblichen Gesundheitsmanagement
- Bekanntmachung von internen und externen Anlaufstellen

Netzwerk
Ein breit abgestütztes und gut funktionierendes Netzwerk garantiert eine effiziente und nachhaltige Umsetzung. Das Netzwerk besteht aus:
- Führungskräften
- Mitarbeitenden
- oberste Leitung
- Personalabteilung

- BGM-Fachspezialist bzw. -Fachspezialistin
- Case Manager bzw. Case Managerin
- Sozialberatung
- Fachstellen (intern oder extern)
- Hausärzte bzw. -ärztinnen
- Arbeitsärzte bzw. -ärztinnen
- Arbeitspsychologen bzw. Arbeitspsychologinnen
- Therapeuten bzw. Therapeutinnen
- Familienangehörigen
- Sozialversicherern
- Sozialpartnern/Gewerkschaften
- Fachspezialisten in Prozessdefinition und Datenbewirtschaftung

Erfolgsfaktoren und Stolpersteine bei der Einführung eines Absenzenmanagement- und Case Managementsystems

- Rechtzeitiger Einbezug aller Schlüsselpersonen (z.B. Gewerkschaften)
- Rechtzeitige und gute Information aller Akteure (z.B. Sozialpartner)
- Art der Benennung (unterschiedliche Wirkung der Namensgebung)
- Absenzenmanagement als Bestandteil des betrieblichen Gesundheitsmanagements, z.T. kontroverse Ziele und Philosophien:
    - Kosten (Ergebnisorientierung) versus Mensch (Wertschätzung und Begleitung) (→ Mitarbeitende fallen in den Hintergrund, Kosten nehmen zu grossen Platz ein)
    - Klare Ablauforganisation versus eigenverantwortliche Mitarbeitende
- Voneinander getrenntes Absenzenmanagement und Case Management (Case Management-Fälle könnten verloren gehen)
- Datensammlung
    - Datenschutzproblematik
    - einfach und zieldienliches Datenbewirtschaftungstool
    - Einbezug unterschiedlicher Absenzarten (Fokussierung auf nicht kontrollierbare Absenzen)
- Kostentransparenz: Kostenverlagerung bspw. auf Pensionskassen (Sozialversicherungen)
- Zeitlicher Aspekt:
    - mindestens drei Jahre bis dauerhaft institutionalisiert
    - Ursachen kommen zu Tage, welche Präventionsmassnahmen mit sich ziehen, die wiederum Zeit in Anspruch nehmen
- Reaktionszeit externer Partner (z.B. IV-Stelle, Ärzte bzw. Ärztinnen)
- Beweggründe für Einführung: unterschiedliche Auslöser (kostenintensive Langzeitfälle, Umstrukturierungen)
- Umgang mit Trennungen (Outplacement)
- Umgang mit „nicht geeigneten“ Führungskräften
- Umgang mit Absenzgründen sozialer Art (Absenzgründe wie Waschtag, Kinderbetreuung etc., Gründe also, welche nicht direkt die „Gesundheit“ im engeren Sinne tangieren)
- Umgang mit Erfolgsanreizen bei null Absenzen (Abwägung von Chancen und Risiken/Gefahren)
- Hohe fachliche Anforderungen an Case Manager bzw. Managerinnen
- Früherkennung (Bestandteil der Schulung der Führungskräfte)
- Internes versus externes Case Management:
  Entscheidungskriterien: Kostenaspekte (Anstellungs- versus Auftragsverhältnis; Klumpenrisiko bei Schwankungen im Arbeitsanfall) und Aspekte der Unabhängigkeit der Stelle (Unabhängigkeit versus Kennen der internen Abläufe/interne Administrations- und Koordinationsleistungen)

Anhang 2g: Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben

Bereiche und Möglichkeiten für die Förderung der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben

Arbeitszeitmodelle*

- Ermöglichen von **Gleitzeitmodellen**
- Ermöglichen eines **flexiblen Umgangs mit Abwesenheitsregelungen**
  - Ermöglichen von **Kurzabwesenheiten**, um unvorhersehbare Termine besser zu bewältigen
    Bsp.: Freistellung für die Pflege oder Organisation der Pflege von Familienangehörigen
  - Ermöglichung von **Ferienwünschen / Feiertagswünschen**, die Vereinbarkeit von Arbeit und Familie vereinfachen
    Bsp.: Ferien können jeweils während Schulferien genommen werden, oder: Eltern mit Kindern wird ermöglicht, dass sie vorzugsweise an Ostern oder Weihnachten frei bekommen.
  - Ermöglichen von **zusätzlichen Freitagen** (bezahlt oder unbezahlt)
  - Ermöglichen von **zusätzlichen Ferien** (bezahlt oder unbezahlt).
    Bsp.: Zusätzliche Ferien können auch durch Bandbreitenmodellen / Lohn-Zeit-Optionen gegeben werden: Innerhalb einer festgelegten Bandbreite können durch längere Wochenarbeitszeit oder weniger Lohn zusätzliche Ferienwochen eingelöst werden.
  - Ermöglichen einer **Verlängerung des Mutterschaftsurlaub** (bezahlt oder unbezahlt)
  - Ermöglichen eines **Vaterschaftsurlaubes** (bezahlt oder unbezahlt)
- Ermöglichen von **Teilzeitarbeit**
  - Ermöglichen von **verkürzten Arbeitstagen / reduzierte Tagesarbeitszeit**
    Der Tagesrhythmus kann auf diese Weise dem Familienleben angepasst werden
    Bsp.: Kinder können vor der Arbeit in den Kindergarten gebracht werden, über Mittag selbst betreut werden und am Abend jeweils rechtzeitig wieder von dem Kindergarten abgeholt werden.
  - Ermöglichen von **reduzierte Wochenarbeitszeit**
    Bsp.: Die Arbeitnehmenden arbeiten jeweils an den gleichen Tagen / Halbtagen der Wochen, welche für ihre Erwerbsarbeit reserviert sind (gemäss vereinbarten Teilzeitpensum)
  - Ermöglichen von **reduzierte Jahresarbeitszeit**
    Bsp.: Es wird eine ungleiche Verteilung der Erwerbsarbeit auf einzelne Wochen oder Monate verteilt. Diese Form der Arbeitszeit ermöglicht den Beschäftigen mit Familienpflichten bei entsprechender Abmachung z.B. jeweils während den Schulferien der Kinder frei zu nehmen oder reduzierter zu arbeiten.
  - Ermöglichung von **abgestufter Teilzeitarbeit / unkomplizierter Veränderung des Beschäftigungsgrades**, d.h. Ermöglichung von Erhöhung / Reduktion der Arbeitszeit je nach Bedürfnis
    Bsp.: vor Geburt, nach Mutterschaftsurlaub, vor Eintritt in Ruhestand
  - Ermöglichen von **Job-Sharing.** Es wird dabei generell unterschieden zwischen **Job-Splitting** (Die Stelleninhaber teilen sich die Arbeitsaufgaben auf. Anschliessend ist jede Person für die ihr zugeteilten Arbeiten verantwortlich) und **Job-Pairing** (Die Stelleninhaber übernehmen gemeinsam die Verantwortung für die Planung und Erfüllung der Gesamtaufgabe).
- Bei Schichtsystemen: Ermöglichung von **Schichtarbeitszeiten, die die Vereinbarkeit von Arbeit und Familie jeweils optimal ermöglichen.**

* Rechtliche Grundlage: Bei der Einführung neuer Arbeitszeitmodelle sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen klar einzuhalten (klare Regelung und Erfassung).

Angepasste Arbeitsorganisation

- Ermöglichen von **Selbstabsprachen im Team**
  Ziel ist es, die Verantwortung für abgrenzbare Tätigkeitsbereiche an Teams, die sich selbst organisieren, zu übergeben. Mit diesem Gestaltungsspielraum können die Gruppenmitglieder durch gegenseitige Absprachen besser auf persönliche Bedürfnisse Rücksicht nehmen. Sie können bei Bedarf Aufgaben flexibel untereinander abtauschen.
- **Führen durch Kontrolle von Ergebnissen anstatt durch Fordern von Präsenz**
  Wo Präsenzzeiten nicht zwingend nötig sind, ermöglicht das Vorgeben von Qualitätsstandards oder zeitlichen Vorgaben Spielräume bei der Erledigung von Aufgaben. Arbeitnehmende werden dadurch nicht anhand ihrer Präsenz bewertet sondern anhand ihrer Zielerreichung. Auf diese Weise können Arbeitnehmende innerhalb der vereinbarten Vorgaben flexibler entscheiden, wann sie welche Aufgaben erledigen. Solche Spielräume erleichtern die Vereinbarkeit von Beruf und Familie sehr.
- Ermöglichen eines **guten Informationsflusses / -austausches**
  Selbstständiges Arbeiten erfordert gute Kommunikation im Team und zwischen Teams. Obschon nicht immer alle anwesend sind, müssen alle zu den für sie wichtigen Informationen kommen. Folgende Massnahmen können den Informationsfluss erleichtern: Definition fixer Informationszeiten (z.B. Teambesprechungen immer zur gleichen Zeit. Möglichst alle sind dann anwesend), Sitzungsprotokolle, denen abwesende Personen die Informationen entnehmen können, einheitliches Ablagesystem (z.B. Server, Intranet), Netzwerkagenda etc.

- Ermöglichen einer **langfristigen Einsatzplanung**
  Wichtig für Beschäftigte mit Familienpflichten ist es, die Einsatzzeiten möglichst weit im Voraus zu kennen, um familiäre Termine besser mit der Arbeit vereinbaren zu können.
- Definition einer **Stellvertretung**
  Werden Stellvertretungen definiert, kann der Arbeitsprozess intern und extern aufrecht erhalten werden, wenn Mitarbeitende unmittelbar oder längerfristig ausfallen.
- **Kontakthaltung während längerer Absenz** der bzw. des Arbeitnehmenden
  Bsp.: während Mutterschafts- oder Vaterschaftsurlaub
  Um die Bindung an den Betrieb aufrecht zu erhalten, ist es sinnvoll, die Beurlaubten während ihrer Abwesenheit über Aktuelles in der Organisation auf dem Laufenden zu halten.
- **Unterstützung beim Wiedereinstieg nach längerer Absenz**.
  Personen, die längere Zeit nicht im Betrieb oder überhaupt in der Berufswelt waren (z.B. nach Mutterschafts-, Vaterschaftsurlaub oder einer längeren ‚Babypause') schätzen beim Wiedereinstieg die Unterstützung in allen Dingen, die für sie nicht (mehr) selbstverständlich sind.

Flexibler Arbeitsort

- Ermöglichen, dass **Arbeit von zu Hause** aus erledigt werden kann.
  Wer beruflich häufig unterwegs ist oder weite Anfahrtswege zurücklegen muss zum Arbeitsort kann dadurch viel Zeit gewinnen und dadurch Arbeit und Familie besser vereinen.
  - Ermöglichen, dass **Arbeit spontan mit nach Hause genommen werden kann**.
  - Ermöglichen, dass berufliche **Arbeit regelmässig von zu Hause aus erledigt werden kann** (z.B. an einem Tag pro Woche)
- Ermöglichen, dass **Erwerbsarbeit unterwegs** erledigt werden kann.
  Je nach Aufgabengebiet und Dauer der Anreise ist es beispielsweise gerade beim Pendeln mit dem Zug möglich und sinnvoll, wenn der Arbeitsweg zur Erledigung von geeigneten Tätigkeiten genutzt werden kann.
- **Bereitstellung technischer Hilfsmittel zur flexiblen Arbeitsgestaltung**
  (Notebook, Mobiltelefone, Internetverbindung zu Hause etc.)

Unterstützung bei der Kinderbetreuung

- **Beratung über Betreuungsangebote**
  Die Organisation kann Informationen zu den lokalen internen und externen Betreuungsangeboten (Kindertagesstätten, Tageseltern, ausserschulische Betreuung etc.) sammeln und interessierten Beschäftigten zugänglich machen (z.B. über Intranet, Anschlagbretter, Hauszeitungen).
- **Vermittlung von Betreuungsplätzen**
  Die Organisation selber oder ein beauftragter Beratungsservice kann die Mitarbeitenden bei der Suche nach einer Betreuungsmöglichkeit aktiv unterstützen.
- **Bereitstellung von eigenen Angeboten**
  wie beispielsweise Mittagstisch für Kinder von Beschäftigten, Kinder von Mitarbeitenden dürfen in der Betriebskantine mitessen, eigene Kindertagesstätte, Bereitstellen eines finanziellen Beitrages für Familien (mit tiefem Einkommen) zur Betreuung der Kinder, Ermöglichen von Eltern-Kind-Arbeitszimmer (abgeschotteter Arbeitsplatz mit Spielecke) für Notfallszenarien (Schule fällt aus, Kindertagesstätte ist geschlossen etc.), Unterstützung durch Angebot einer internen / externen Sozialberatung, innerbetriebliche Ansprechperson für „Balance Familie und Arbeitswelt"
- **Einsatz für die Infrastruktur in der Gemeinde**
  In vielen Gemeinden ist die Kinderbetreuungsinfrastruktur noch wenig ausgebaut. Es kann zum Standortvorteil werden, wenn sich Betriebe für Infrastrukturangebote wie Kindertagesstätten, Tagesfamilien, Blockzeiten, Tagesschulen, Mittagstische oder Betreuungsangebote für Kinder in den Schulferien an ihrem Betriebsstandort einsetzen.

Personalentwicklung

- **Berücksichtigung familiärer Belange bei der Weiterbildung**
  Es ist wichtig, Ort, Dauer und Termin von Weiterbildungsmassnahmen familienverträglich festzulegen. Dazu gehört auch eine möglichst frühzeitige Bekanntgabe von Weiterbildungsterminen.
- **Gleichberechtigte Teilnahme an Weiterbildungsmassnahmen**
  Teilzeit- und Vollzeitbeschäftigte sollten bei Weiterbildungsmassnahmen gleichberechtigt berücksichtigt werden.
- **Thematisieren der Vereinbarkeit von Arbeit und Familie im Mitarbeitendengespräch**
  Für die längerfristige Planung der Vereinbarkeit von beruflichem Fortkommen und familiären Verpflichtungen bieten sich regelmässige stattfindende oder bei Bedarf verabredete Mitarbeitendengespräche an.

Arbeitsklima

- Fördern eines Arbeitsklimas, in dem folgende Werte und Einstellungen über alle Hierarchiestufen gelebt werden:
  - **Teilzeitarbeitende für voll nehmen**
    Väter oder Mütter, die Teilzeit arbeiten, werden häufig abgestempelt, kein Interesse am beruflichen Weiterkommen zu haben. Mit Kindern tut sich zwar tatsächlich ein neuer Bereich im Leben auf, der grosse Bedeutung gewinnt und auch Energie fordert. Dies bedeutet jedoch noch nicht, dass die betreffende Person bei der Erwerbsarbeit nicht mehr ernst zu nehmen ist.
  - **Durch Vertrauen Spielräume schaffen**
    Selbstständiges Arbeiten erleichtert die Vereinbarkeit von Arbeit und Familie. Das Schenken von Vertrauen und Hilfeleistungen, wo sie nötig sind, ermöglichen und optimieren dabei die Selbstorganisation und steigern das Engagement und Entgegenkommen von Beschäftigten, weil sie mit etwas mehr Verantwortung auch besser Einblick in die Notwendigkeit der Organisation haben.
  - **Offene Kommunikation**
    Durch einen laufenden offenen Austausch über betriebliche und private Anliegen, aus denen die Familie nicht ausgeklammert wird, entsteht auf allen Seiten mehr Verständnis für die Situation anderer. Dies führt zu einer höheren Bereitschaft, den Bedürfnissen anderer Rechnung zu tragen und bei Problemen nach gemeinsamen Lösungen zu suchen.
  - **Verankerung eines Commitments für eine familienfreundliche Organisation im Leitbild der Organisation**
    Ein Unternehmensleitbild bietet Identifikationsmöglichkeiten, prägt Profil und Image, kann Einheit stiften und Orientierung geben. Es positioniert eine Organisation auch auf dem Arbeitsmarkt. Grundsätze zum Thema der Vereinbarkeit von Beruf und Familie lassen sich in das Firmenleitbild integrieren.

Weitere Möglichkeiten zur Förderung der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben in der Organisation

- Betriebsveranstaltungen an denen Familienmitglieder teilnehmen können (z.B. Betriebsfeste, Förderung des „Vater-Tochter-Tages“).
- Haushaltseigene Dienstleistungen, die die Organisation für den eigenen Bedarf einkauft, können von den Beschäftigten zu privaten Zwecken zu günstigen Konditionen ebenfalls in Anspruch genommen werden (z.B. Wäsche- und Bügelservice, Reinigungs-, Autowasch-, oder Reparaturservice)
- Die Organisation stellt eine Ferienwohnung für die Mitarbeitenden zur Verfügung. Das Familienbudget wird dadurch entlastet.
- Den Beschäftigten wird eine höhere Kinderzulage als vorgeschrieben entrichtet.
- Vorschlagswesen für familienfreundliche Arbeitsbedingungen einführen und fördern

Quelle: SECO, KMU-Handbuch „Beruf und Familie“

Anhang 5a: Erhebung der Ist-Situation

Beschreibungen verschiedener Erhebungsverfahren

Erhebungsmethoden ***Fragebogen***	**Instrument**	**Dimensionen/Skalengruppen**
Salsa: Das Befragungsinstrument basiert auf der Annahme eines Belastungs-Ressourcen-Gesundheits-Modells („Salutogenese“, Antonovsky 1997) und erfasst aus der subjektiven Perspektive der Mitarbeitenden verschiedene Formen von Belastungen sowie organisationale und soziale Ressourcen im Arbeitsbereich. Zudem enthält der Fragebogen auch Skalen zu personalen Ressourcen und Indikatoren zur physischen und psychosozialen Gesundheit der Mitarbeitenden. Insgesamt wird mit diesem Erhebungsverfahren eine Momentaufnahme der möglichen Wirkung von Belastungen und Ressourcen auf die Gesundheit und das Wohlbefinden erhoben.	Salsa (Salutogenetische Subjektive Arbeitsanalyse) [Rimann, M. &Udris, I., 1997] *Anwendungsbereich:* universell einsetzbar (Produktion und Dienstleistung) *Gütekriterien:* vorhanden *Anzahl Items:* 70 *Aufwand:* Durchschnittliche Beantwortungszeit für den Fragebogen: 15 Minuten *Theoretische und methodische Grundlagen:* Stresstheorie, Systemtheorie methodisch geprüft *Handhabung:* Auswertung erfolgt über geeignete EDV-Statistikprogramme	**Aufgabencharakteristika** ▪ Ganzheitlichkeit der Aufgaben ▪ Qualifikationsanforderungen und Verantwortung **Organisationale Ressourcen** ▪ Aufgabenvielfalt ▪ Qualifikationspotential der Arbeitstätigkeit ▪ Tätigkeitsspielraum (Entscheidungs- und Kontrollspielraum) ▪ Partizipationsmöglichkeiten ▪ Persönliche Gestaltungsmöglichkeiten des Arbeitsplatzes ▪ Spielraum für persönliche und private Dinge bei der Arbeit **Arbeitsbelastung** ▪ Überforderung durch die Arbeitsaufgaben (quantitativ und qualitativ) ▪ Unterforderung durch die Arbeitsaufgaben (qualitativ) ▪ Belastendes Sozialklima (Kollegen, Kolleginnen) ▪ Belastendes Vorgesetztenverhalten **Belastungen durch „äussere“ Tätigkeitsbedingungen** ▪ Belastung durch Lärm, ungünstige Beleuchtung, unangenehme Temperatur, Wartezeiten, mangelhafte technische Geräte und Arbeitsmittel, lange am Bildschirm arbeiten u.a. **Soziale Ressourcen im Arbeitsbereich** ▪ Positives Sozialklima ▪ Mitarbeiterorientiertes Vorgesetztenverhalten ▪ Soziale Unterstützung durch den Vorgesetzten bzw. die Vorgesetzte ▪ Soziale Unterstützung durch Arbeitskollegen und -kolleginnen
FBGF: Das personen- und bedingungsbezogene Fragebogeninstrument wurde als Analyseinstrument für die betriebliche Gesundheitsförderung entwickelt und gibt einen Überblick über die gesundheitliche Situation eines Unternehmens bzw. einer Institution. Dadurch ist es möglich, gesundheitsbezogene Problembereiche	FBGF (Fragebogen für die betriebliche Gesundheitsförderung) [Wülser, Peter und Ulich, 2006] *Anwendungsbereich:* universell einsetzbar (Produktion und Dienstleistung) *Gütekriterien:* Die dem Instrument zu Grunde liegenden Skalen sind mehrheitlich validiert	**Anforderungen** ▪ Qualifikationsanforderungen und Verantwortung ▪ Qualifikationspotenzial der Arbeitstätigkeit ▪ Aufgabenvielfalt ▪ Ganzheitlichkeit der Aufgabe **Organisationale Ressourcen** ▪ Handlungsspielraum ▪ Entscheidungsspielraum ▪ Gestaltungsspielraum ▪ Partizipationsmöglichkeiten

und Zusammenhänge zwischen Befindens- bzw. Gesundheitsindikatoren und den Arbeitsbedingungen zu erkennen. Grundlage bildet das Befragungsinstrument SALSA, das um weitere gesundheitsrelevante Skalen ergänzt wurde. Verschiedene Belastungsformen, wie auch organisationale, soziale und personale Ressourcen des Arbeitsbereiches werden aus der subjektiven Perspektive der Mitarbeitenden erfasst. Enthalten sind zudem Indikatoren der psychischen und physischen Gesundheit der Mitarbeitenden.	*Anzahl Items:* 154 *Aufwand:* durchschnittliche Beantwortungszeit für den Fragebogen: 45 Minuten *Theoretische und methodische Grundlagen:* Handlungsregulations- und stresstheoretische Modelle; Fragebogeninstrument *Handhabung:* Die Auswertung erfolgt mittels Statistikprogrammen (v.a. SPSS), die grafische Aufbereitung durch Excel (Mittelwerte, Häufigkeiten, Korrelationen, Regressionen)	**Belastungen/Stressoren** ▪ physikalische Umgebung ▪ quantitative und/oder qualitative Überforderung ▪ quantitative und/oder qualitative Unterforderung ▪ Arbeitsunterbrechungen ▪ informatorische Erschwerungen ▪ Widersprüche bei der Arbeit ▪ Nacht- und Schichtarbeit, Dauer, Intensität, Zeitdruck ▪ belastendes Sozialklima ▪ belastendes Vorgesetztenverhalten ▪ Gratifikationskrisen ▪ emotionale Dissonanz **Soziale Ressourcen** ▪ positives Sozialklima ▪ mitarbeiterorientiertes Vorgesetztenverhalten ▪ soz. Unterstützung durch den Vorgesetzten ▪ soz. Unterstützung durch ArbeitskollegInnen ▪ soz. Unterstützung durch den/die Partner/in ▪ soz. Unterstützung durch Freunde **individuelle Ressourcen** ▪ allgemeine Selbstwirksamkeit ▪ Erholung, Gesundheitsverhalten **Beanspruchungsfolgen, mittelfristig** ▪ körperliche Beschwerden ▪ emotionale Erschöpfung ▪ Klientenaversion ▪ Zynismus bzw. Distanzierung ▪ Resignationsfaktor ▪ allgemeine Arbeitszufriedenheit ▪ Arbeitsfreude, Stolz **Befindensindikatoren** ▪ geschätzte und potenzielle Fehlzeiten ▪ Fluktuationsabsicht ▪ allgemeines Gesundheitsempfinden

Erhebungsmethoden	Instrument	Dimensionen/Skalengruppen
KMU-*vital*: Der Mitarbeitendenfragebogen des Programms KMU-*vital* entstand 2001 bis 2004 im Rahmen des nationalen Programms betriebliche Gesundheitsförderung in KMU der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz. Der Fragebogen wurde in 12 Pilot-KMU getestet auf seine Praxistauglichkeit in allen drei Landesteilen der Schweiz sowie verschiedenen Branchen im Dienstleistungs- und Produktionssektor. Er ist online zugänglich und kann auch als Papierversion genutzt werden. Die Anwendung ist kostenlos. Die Daten sind anonymisiert gespeichert und stehen nur für wissenschaftliche Zwecke zur Verfügung.	KMU-*vital* Mitarbeitendenbefragung [Gesundheitsförderung Schweiz, KMU-*vital* ®, 2004] www.kmu-vital.ch *Anwendungsbereich:* universell einsetzbar (Produktion und Dienstleistung); kostenlos *Anzahl Items:* 56 *Sprachen:* Online-Version: deutsch, französisch, italienisch, englisch: Papierversion: zusätzlich in portugiesisch, spanisch, serbokroatisch, türkisch, tamil *Aufwand:* Durchschnittliche Beantwortungszeit für den Fragebogen: 10-15 Minuten *Handhabung:* Auswertung erfolgt automatisiert online, organisations- und teilorganisationsspezifische Resultatedarstellung, Benchmarkgrafik, standardisierte Interpretationshilfe Möglichkeit, nach Geschlecht und nach Alterskategorien auszuwerten.	10 Themenbereiche: ▪ Körperliche Beanspruchung und Arbeitsumgebung ▪ Arbeitsaufgabe und Arbeitsanforderungen ▪ Arbeitszeit und Freizeit ▪ Unternehmensleistungen ▪ Informationspolitik und Mitarbeitendenbeteiligung ▪ Zufriedenheit mit Führungsstil des Vorgesetzten ▪ Betriebsklima ▪ Ich und das Unternehmen ▪ Körperliche Beschwerden ▪ Gefühlszustand / Gemütsverfassung Eine ausführliche Demoversion ist einsehbar unter www.kmu-vital.ch, Rubrik Mitarbeitendenbefragung

Erhebungsmethoden	Instrument	Dimensionen/Skalengruppen
Job-Stress-Analysis: Das Befragungsinstrument setzt sich aus ausgewählten, wissenschaftlich validierten Skalen zusammen, welche die subjektiven Ausprägungen von Stressoren, Ressourcen und Befinden der Mitarbeitenden auf individueller Ebene, Team- und Unternehmensebene abbilden. Der Fragebogen besteht aus einem Basismodul und frei wählbaren Vertiefungsmodulen. Er ist online zugänglich und kann auch als Papierversion genutzt werden. Für Pilotbefragungen steht eine kostenlose Version zur Verfügung. Befragungsergebnisse werden mit aktuellen Benchmarks aus der Schweizer Bevölkerung verglichen. Zusätzlich erhalten die Befragten ein persönliches Feedback mit Tipps, um Stressherde zu vermindern.	Stress-Analyseinstrument zur Erfassung von Stressoren, Ressourcen und Befinden https://friendlyworkspace.ch/de/bgm-services/job-stress-analysis Anwendungsbereich: universell einsetzbar (branchenunabhängig) Anzahl Items/Fragen: Basismodul: 103 Fragen (31 Skalen) Vertiefungsmodule: 256 Fragen (56 Skalen) Basismodul-Light: 58 Fragen Sprachen: Deutsch, Französisch, Italienisch, Englisch, Spanisch, Portugiesisch, Serbisch, Bosnisch und Kroatisch Aufwand: Durchschnittliche Beantwortungszeit für den Fragebogen: ca. 15 Minuten (Basismodul) Handhabung: Automatisierte Online-Auswertung, Befragte erhalten persönliches Feedback und Tipps, Unternehmen erhalten anonymisierte Unternehmens- und Abteilungs-Ergebnisse, aktuelle Benchmark-Vergleiche Theoretische und methodische Grundlagen: Zusammengesetzt aus ausgewählten, wissenschaftlich validierten Skalen	▪ Basismodul ▪ *Aufgabenbezogene Stressoren* (Unsicherheit, arbeitsorganisatorische Probleme, Zeitdruck, Arbeitsunterbrechungen, Umgebungsbelastungen, qualitative Überforderung, einseitige körperliche Belastungen) ▪ *Soziale Stressfaktoren und organisationale Rahmenbedingungen* (Ungleichheit zwischen Anstrengungen und Belohnungen, soziale Stressoren Vorgesetzte/Arbeitskollegen, emotionale Dissonanz, Arbeitsplatzunsicherheit, Beeinträchtigung Arbeit-Privatleben) ▪ *Ressourcen und Stressbewältigung* (soziale Unterstützung, Handlungsspielraum, Ganzheitlichkeit der Arbeit, Zufriedenheit bezüglich Wertschätzung, Partizipation, Interaktionale Fairness, Unterstützendes Vorgesetztenverhalten, Selbstwirksamkeitserwartung, problemorientiere Stressbewältigung) ▪ *Einstellungen zur Arbeit* (emotionale Bindung zum Unternehmen, negative Gefühle gegenüber dem Unternehmen, Formen der Arbeitszufriedenheit, allgemeine Arbeitszufriedenheit) ▪ *Psychisches & psychosomatisches Befinden* (Erschöpfung, arbeitsbezogene depressive Verstimmungen/Enthusiasmus, allgemeiner Gesundheitszustand, psychosomatische Beschwerden, Schlafprobleme, gedankliche Abgrenzung von der Arbeit, Erholung von der Arbeit, Absentismus, Präsentismus) ▪ Vertiefungsmodule ▪ Zusammenarbeit mit Kunden ▪ Life Domain Balance ▪ Fairness und Wertschätzung ▪ Burnout ▪ Umgang mit Stress ▪ Basismodul-Light ▪ gekürzte Version des Basismoduls (nicht mit Vertiefungsmodulen ergänzbar) Ideal als Ergänzung zu einer regulären Mitarbeitendenbefragung

Erhebungsmethoden	Instrument	Dimensionen/Skalengruppen
stressnostress.ch: Persönliche Checkliste zur Einschätzung der persönlichen Stressgefährdung: Erfassung von Stressursachen am Arbeitsplatz und im Privatleben sowie von Stress-Signalen	stressnostress.ch Checkliste zur Stress-Erkennung [Bernhard 2005] www.stressnostress.ch *Anwendungsbereich:* universell einsetzbar (Industrie, Büro und Verwaltung, Dienstleistungsbranche) *Gütekriterien:* vorhanden *Anzahl Items:* 57 Items (exkl. 3 soziodemografische Fragen) *Sprachen:* Online-Version: deutsch, französisch, italienisch (im Aufbau) Print-Version: deutsch, französisch, italienisch *Aufwand:* durchschnittliche Beantwortungszeit für den Fragebogen: ca. 10 Minuten *Theoretische und methodische Grundlagen:* kognitive Stresstheorie sowie Handlungsregulationstheorie *Handhabung:* ▪ Persönliche Checkliste als Print- oder Online-Version mit individueller Auswertung und Rückmeldung ▪ Zusätzliche Checkliste für Führungsverantwortliche als Print- oder Onlineversion: Werkzeug, für Vorgesetzte und Führungsverantwortliche, um die Situation (Stresssignale und -ursachen) ihrer Mitarbeitenden einzuschätzen.	Persönliche Checkliste: **1. Befindensbeeinträchtigungen** ▪ Psychosomatische Beschwerden (8 Fragen) ▪ Emotionale/psychische Beeinträchtigungen(8) ▪ Kognitive Beeinträchtigungen (4) ▪ Verhaltensbezogene Probleme (10) **2. Stress-Ursachen** ▪ Arbeits-/berufsbezogene Stress-Ursachen (16 Fragen) ▪ Private/generelle Stress-Ursachen (8) **3. Stress-Folgen** ▪ Betroffenheit durch negativen, belastenden Stress? ▪ Auswirkungen deutlicher in Privat oder Berufsleben? ▪ Wichtigkeit von Massnahmen zum Stressabbau? **Soziodemographische Angaben** ▪ Geschlecht (2 Kategorien) ▪ Alter (4 Kategorien) ▪ Ausbildung(6 Kategorien)

Erhebungsmethoden	Instrument	Dimensionen/Skalengruppen

IMPULS-Test|2:
Der IMPULS-Test|2 ist ein standardisiertes Online-Screening-Verfahren zur Erhebung und Bewertung von psychisch relevanten Einflüssen der Arbeitsbedingungen. Eine stabile hierarchische Faktorenstruktur aus 5 Skalen / 5 Bereichen von Arbeitsbedingungen, 11 Subskalen, 25 Items erfasst psychische Belastungsfaktoren. Zudem besteht die Möglichkeit, freie Kommentare zu den einzelnen Items zu ergänzen und zusätzlich wird die Wichtigkeit einer Verbesserung für jeden der 5 Bereiche eingeschätzt.
Der IMPULS-Test|2 bietet eine Auswertung und Massnahmen-Empfehlungen: Ergebnis-Überblick, Detail-Ergebnisse, Interpretation und empfohlene Massnahmenfelder für alle Skalen und Subskalen, die jeweils visuell nachvollziehbar im Ampel-System (rot = kritisch, orange = durchschnittlich, grün = unkritisch) angezeigt werden. Ergänzend bieten die Verbesserungsprioritäten aller Befragten pro Skala sowie die freien Kommentare eine Hilfestellung dafür, die quantitativen Daten inhaltlich besser interpretieren zu können.
Es sind Betriebsinterne Ergebnis-Vergleiche möglich: interne Mittelwert-Vergleiche (z.B. Gruppenergebnisse im Vergleich zur Gesamtorganisation) und Datenvergleiche zwischen mehreren Erhebungszeitpunkten.
Gruppenvergleiche: objektivierte Belastungsausprägungen als Prozentränge für Skalen u. Subskalen und subjektive Verbesserungsprioritäten pro Skala.
	IMPULS-Test|2
	Quantitatives Verfahren der Verhältnisprävention mit dem Ziel der Erfassung und Bewertung arbeitsbedingter psychischer Belastungsfaktoren.
	[Molnar, Scheck & Schünemann, 2012]
	www.impulstest2.info/
	
	Anwendungsbereich:
	universell einsetzbar
	
	Gütekriterien:
	vorhanden
	
	Normierung / Eichung:
	Eichtabellen aus ca. 4‘000 Datensätzen in Form von Prozenträngen berechnet (Ampelsystem). Repräsentative Gesamtnorm sowie Eichtabellen für demografische Gruppen und Branchen.
	
	Anzahl Items:
	25 Items
	
	Sprachen:
	Deutsch, Englisch, Serbisch-Kroatisch-Bosnisch
	
	Aufwand:
	Durchführungsdauer: ca. 10 Minuten
	
	Handhabung:
	Online Erhebung, automatische Auswertung Gruppen- und Einzelergebnisse. Gruppenergebnisse können für alle definierten Erhebungsgruppen (Organisationseinheiten, Tätigkeitsgruppen und demographische Gruppen oder Kreuzauswertungen daraus) ausgewertet werden.
		5 Skalen, 11 Subskalen (Total 25 Items):
		• Umgebungsbedingungen
		  ○ Expositionen
		  ○ Ergonomie
		• Aufgaben und Abläufe
		  ○ Vielseitigkeit
		  ○ Vollständigkeit
		  ○ Gestaltungsspielraum
		• Arbeitsanforderungen
		  ○ Quantitative Anforderungen
		  ○ Qualitative Anforderungen
		• Soziales Umfeld
		  ○ Kommunikation
		  ○ Rückhalt
		• Perspektiven und Beteiligung
		  ○ Perspektiven
		  ○ Beteiligung
		
		Fortsetzung der 2. Spalte:
		
		Theoretische und methodische Grundlagen:
		Belastungs-Beanspruchungskonzept, transaktionales Stressmodell, Handlungsregulationstheorie
		Der IMPULS-Test|2 ist eine Überarbeitung des IMPULS-TEST (Molnar, Haiden & Geissle-Gruber, 2002), der auf einer Weiterentwicklung des KFZA-Kurzfragebogen zur Arbeitsanalyse (Prümper, Frese & Hartmannsgruber, 1995) basiert.

Erhebungsmethoden	Instrument	Dimensionen/Skalengruppen
DigA: DigA ist ein personen- und bedingungsbezogenes Fragebogeninstrument. Es erfasst Belastungen und Ressourcen und differenziert diese auf unterschiedlichen betrieblichen Ebenen. Basierend auf einer Schwachstellen- und Potentialanalyse wird ein umfassender Überblick über die gesundheitliche Situation einer Organisation ermöglicht. Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen und Gesundheit können aufgezeigt, gesundheits-bezogenen Problembereiche und Potenziale identifiziert sowie Gestaltungsschwerpunkte ermittelt werden. Organisationen und Abteilungen können hinsichtlich ihrer gesundheitsrelevanten Arbeitsbedingungen und der Gesundheit ihrer Beschäftigten miteinander verglichen werden. Mit Hilfe des Instrumentes lassen sich betriebliche Gesundheitsprofile erstellen.	DigA: Diagnose gesundheitsförderlicher Arbeit [Ducki, A. 2001] *Anwendungsbereich:* Produktion und Administration innerhalb von Industriebetrieben *Gütekriterien:* vorhanden, Vorschläge für Skalenmodifikationen *Anzahl Items:* 89 *Aufwand:* Beantwortungszeit beträgt ca. 30 – 40 Minuten, zusätzlich: Eingabe- und Auswertungszeit *Theoriehintergrund und Erhebungsmethodik:* Handlungsregulations- und stresstheoretische Modelle; Fragebogeninstrument *Handhabung:* Auswertung erfolgt mittels Statistikprogrammen. Multiple Regressionsanalysen dienen u.a. der Identifikation von Gestaltungsschwerpunkten. Abteilungsspezifische, Gesundheitsprofile und Clusterlösungen differenzieren und visualisieren die Dringlichkeit des Handlungsbedarfs.	**Makro- und Mesofaktoren** ▪ Arbeitsplatzunsicherheit ▪ Arbeitsorganisation ▪ Betriebsklima ▪ Information und Beteiligung ▪ Persönliche Entwicklungschance ▪ Sinnbezug ▪ Fürsorge ▪ Leistungsgerechte Gratifikation **Mikrofaktoren** ▪ Entscheidungsmöglichkeiten (Arbeitsplatz) ▪ Arbeitsinhalt/-komplexität ▪ Beurteilung/Feedback durch Vorgesetzte ▪ Offene Kommunikation ▪ Kommunikation am Arbeitsplatz ▪ Umgebungsbedingungen ▪ Zeitdruck ▪ Monotonie ▪ Unterbrechungen/Störungen **Beeinträchtigungen** ▪ Somatische Beschwerden ▪ Psychosomatische Beschwerden ▪ Gereiztheit/Belastetheit ▪ Ängstlichkeit **Positive Gesundheit** ▪ Arbeitsstolz/-freude ▪ Selbstwirksamkeit ▪ Lernen in der Freizeit

Erhebungsmethoden	Instrument	Dimensionen/Skalengruppen
ISTA: ISTA ist ein bedingungsbezogenes Stressanalyseinstrument zur Erfassung arbeitsplatzbezogener Stressoren, Ressourcen und Anforderungen. Sein Einsatz ist vor allem als Screening-Instrument im Arbeitsgestaltungsprozess indiziert, da es die Analyse von Belastungsschwerpunkten am Arbeitsplatz ermöglicht. Mit Hilfe von ISTA können Schwerpunkte notwendiger Arbeitsgestaltung abgeleitet, deren Folgen abgeschätzt und verschiedene Arbeitstätigkeiten miteinander verglichen werden. ISTA existiert als Fragebogenversion für Arbeitsplatzinhaber und als Beobachtungsversion für Expertenratings. Außerdem enthält es tätigkeitsspezifische Module (z. B. für Bürotätigkeiten).	ISTA-Fragebogen Instrument zur stressbezogenen Tätigkeitsanalyse [Zapf, Dunckel & Semmer 1984] *Anwendungsbereich:* universell einsetzbar (Industrie, Büro und Verwaltung, Dienstleistungsbranche) *Gütekriterien:* vorhanden *Anzahl Items:* 67 Items *Aufwand:* Je nach Arbeitsplatz/Tätigkeit unterschiedlich *Theoretische und methodische Grundlagen:* Handlungstheorie, transaktionales Stressmodell	1. Arbeitskomplexität 2. Variabilität 3. Kommunikation 4. Konzentration und Zeitdruck 5. Unsicherheit und Verantwortung 6. Arbeitsorganisatorische Probleme 7. Unfallgefährdung 8. Umgebungsbelastungen 9. einseitige körperliche Belastung 10. Kooperationserfordernisse 11. Handlungsspielraum 12. Soziale Stressoren (Frese und Zapf, 1987)

Erhebungsmethoden	Instrument	Dimensionen/Skalengruppen
TBS: Bedingungsbezogenes, standardisiertes Arbeitsanalyseverfahren, welches der Erhebung, Systematisierung und Bewertung analytischer Daten dient. Beurteilt werden die Beeinträchtigungslosigkeit, sowie die Lern-(Persönlichkeits-) und Gesundheitsförderlichkeit der objektiven Tätigkeitsmerkmale. Ggf. können Verbesserungsvorschläge für die Arbeitsgestaltung abgeleitet werden. Gestaltungsziel (und Bewertungsmassstab) sind vollständige Tätigkeiten. Bevor das Verfahren angewendet werden kann, muss geprüft werden, inwiefern Voraussetzungen für eine persönlichkeitsförderliche Arbeitsgestaltung (Ausführbarkeit, Schädigungslosigkeit, Beeinträchtigungsfreiheit) gegeben sind. Das TBS ist vorhanden als TBS-O ("objektives" TBS) und TBS-S ("subjektives" TBS). Das TBS-O ist die Variante für den Untersucher, das TBS-S wurde entwickelt für den Arbeitsplatzinhaber.	TBS (Tätigkeitsbewertungssystem) [Hacker, Fritsche, Richter, Iwanowa, 1995] Anwendungsbereich: Montage-, Bedien- und Überwachungstätigkeiten der Industriebranche Gütekriterien: vorhanden; ausführlich überprüft Anzahl Items: 52 Skalen Aufwand: Untersuchungsvorbereitung, -durchführung und -auswertung bei Einbezug aller Skalen insg. 8-16h Theoretische und methodische Grundlagen: Konzept der psychischen Regulation von Arbeitstätigkeiten (Hacker & Richter, 1984) Handhabung: Auswertung wird unterstützt durch Bewertungs- und Gestaltungsalgorithmus mit Vorgehensempfehlungen	Organisatorische und technische Bedingungen ▪ Vielfalt der Teiltätigkeiten ▪ Variabilität der Tätigkeit ▪ Objektive Möglichkeiten zur psychischen Automatisierung ▪ Durchschaubarkeit des Produktions- und Arbeitsprozesses ▪ Vorhersehbarkeit und zeitliche Bindung an Anforderungen ▪ Beeinflussbarkeit des Arbeitsprozesses ▪ körperliche Abwechslung Kooperations- und Kommunikationserfordernisse ▪ Umfang erforderlicher kooperativer Arbeiten ▪ Formen kooperativer Arbeiten ▪ Variabilität erforderlicher kooperativer Arbeiten ▪ Kommunikation aus dem Arbeitsauftrag resultierende Verantwortung ▪ Inhalte individueller Verantwortung ▪ Umfang der individuellen Verantwortung für Ergebnisse ▪ kollektive Verantwortung für die Leistung erforderliche geistige Leistungen ▪ Hauptebenen der psychischen Ausführungsregulation ▪ erforderliche Informationsaufnahmeprozesse ▪ erforderliche intellektuelle Informationsverarbeitungsprozesse Qualifikations- und Lernerfordernisse ▪ geforderte berufliche Vorbildung ▪ Inanspruchnahme der geforderten beruflichen Vorbildung ▪ auftragsbedingte Lernerfordernisse

Erhebungsmethoden	Instrument	Dimensionen/Skalengruppen
KABA: KABA ist ein kriteriengeleitetes, bedingungs-bezogenes und modular aufgebautes Arbeitsanalyseverfahren. Es erfasst Belastungen, Anforderungen und technische Aspekte personenunabhängig. Vor dem Hintergrund der Kriterien menschengerechter Arbeitsgestaltung ermöglicht das Verfahren die theoretisch fundierte Beurteilung der Arbeitsaufgabe, der Arbeitsorganisation sowie der eingesetzten oder geplanten Software, der Hardware und der Kommunikationsmittel. Auf Basis von KABA können Gestaltungsempfehlungen hinsichtlich der Arbeitsaufgabe, der Arbeitsorganisation sowie der Aufgabenteilung zwischen Mensch und Software sowie Kommunikationstechnik entwickelt werden. Weitere Einsatzmöglichkeiten: Vorausschauende Bewertung von Technik- und Organisationskonzepten bei geplanten Veränderungen, Vorher-Nachher-Vergleiche von Arbeitsplatzgestaltungslösungen, Einschätzung von Sollkonzepten und Pflichtenheften. Begrenzt auf betriebliche Gefährdungsanalysen existiert eine KABA-Kurzfassung.	KABA: Kontrastive Aufgabenanalyse im Büro [Dunckel, H., Volpert, W., Zölch, M., Kreutner, U., Pleiss, C. & Hennes, K., 1993; Kontrastive Aufgabenanalyse [Dunckel, H. & Pleiss, C., 2007] *Anwendungsbereich:* ursprünglich Büro- &Verwaltungstätigkeiten; inzwischen weiterentwickelt und universell anwendbar. Ausnahmen sind Vorgesetztentätigkeiten, die hauptsächlich durch pers. Anleitung anderer Personen geprägt ist. *Gütekriterien*: vorhanden; im Ursprungsverfahren ausführlich überprüft *Beobachtungsverfahren:* Leitfaden, modular aufgebaut; enthält 15 Teilverfahren *Aufwand:* abhängig von Anzahl und Komplexität der zu analysierenden Aufgaben; Beobachtungszeit: durchschnittlich 3 Stunden für eine und 5 Stunden für zwei Arbeitsaufgaben Ergebnisdokumentation ca. 3 Stunden *Theoretische und methodische Grundlagen*: Tätigkeitstheorie, Handlungsregulationstheorie, Konzept Anforderung/Belastung, soziotechnisches Konzept der arbeitsorientierten Gestaltungsperspektive	**Hauptbewertungsdimensionen:** ▪ Entscheidungsspielraum ▪ Kommunikation ▪ Kooperationsanforderung (neu) ▪ Psychische Belastung (im Sinne von RIHA, gekürzt) **Vertiefende Dimensionen:** ▪ Zeitspielraum ▪ Variabilität ▪ Körperliche Aktivität ▪ Kontakt ▪ Strukturierbarkeit **Technische Dimensionen:** ▪ Hardware ▪ Software Kommunikationsmittel Fortsetzung der 2. Spalte: *Handhabung:* Der Analyse-, Auswertungs- und Interpretationsprozess wird mittels Manual und Aufgabenblätter geleitet und unterstützt. Es werden qualitative und quantitative Daten erzeugt.

Erhebungsmethoden	Instrument	Dimensionen/Skalengruppen

RHIA/VERA:
ist ein bedingungsbezogenes Arbeitsanalyseverfahren. Mit dem Verfahren wird die Anforderungs- und Belastungssituation des Arbeitsplatzes theoretisch fundiert ermittelt. Das Verfahren ermöglicht die personenunabhängige Beurteilung der Arbeitsaufgabe und der Arbeitsorganisation vor dem Hintergrund der Kriterien menschengerechter Arbeitsgestaltung. Es können detaillierte Gestaltungsempfehlungen hinsichtlich der Persönlichkeits- und Gesundheitsförderlichkeit von Arbeitsbedingungen abgeleitet werden. Weitere Einsatzmöglichkeiten sind: Einzel- oder Gruppenvergleich von Arbeitstätigkeiten, Vorher-Nachher-Vergleiche für Praxis- und Forschungszwecke, Ableitung von Prioritätenlisten zum Abbau von psychischen und physischen Belastungen.
	RHIA/VERA:
	Analyse psychischer Anforderungen und Belastungen
	– in der *Produktion*
	[Oesterreich, R., Leitner, K. & Resch, M., 2000]
	– in der *Büroarbeit*
	[Leitner, K., Lüders, E., Greiner, B., Ducki, A., Niedermeier, R., Volpert, W., 1993]
	
	Anwendungsbereich: branchenübergreifend in Produktions-, Bürobereichen
	
	Gütekriterien:
	vorhanden, ausführlich überprüft
	
	Beobachtungsverfahren:
	Leitfaden; aufgeteilt in vier Teile
	
	Aufwand:
	Beobachtungszeit (für betriebsunkundige Anwender): durchschnittlich 4 Stunden
	Ergebnisdokumentation: 3 Stunden
	
	Theoriehintergrund und Erhebungsmethodik:
	Handlungsregulationstheorie, Konzept Anforderung/ Belastung;
	Beobachtungsinterview durch ExpertInnen
	
	Handhabung:
	Der Analyse-, Auswertungs- und Interpretationsprozess wird mittels Manual und Antwortblätter unterstützt. Es werden qualitative und quantitative Ergebnisse erzeugt.
		Belastungen:
		▪ Regulationshindernisse
		  ▪ Erschwerungen (informatorisch: diskret und kontinuierlich; motorisch: Fortbewegung, Körperbewegung, Handhabung, Bedienung)
		  ▪ Unterbrechungen (durch Personen, Funktionsstörungen, Blockierungen)
		▪ Regulationsüberforderungen
		  ▪ aufgabenimmanent (monotone Bedingungen: ständig, phasenweise; Zeitdruck: konstant, periodisch, schwankend)
		  ▪ aufgabenunspezifisch (Lärm, Beleuchtung, Raumklima, Vibration, Schadstoffe, ergonomische Probleme)
		
		Anforderungen:
		▪ Regulationserfordernisse (10-Stufen-Modell bzw. 5-Ebene-Modell von Österreich)

Erhebungsmethoden	Instrument	Dimensionen/Skalengruppen
LFI: Das LFI ist ein teilstandardisiertes bedingungs-bezogenes Analyseinstrument, mit welchem vorhandene Potenziale, Hemmnisse, Hindernisse sowie Probleme hinsichtlich tätigkeitsbezogener Lernprozesse ermittelt werden können, die einer Arbeitstätigkeit immanent sind. Mit Hilfe des LFIs können die generellen Voraussetzungen von Arbeitsbedingungen hinsichtlich ihrer Lernförderlichkeit beurteilt werden. Es eignet sich zum Vergleich der Lernpotentiale von Arbeitstätigkeiten innerhalb derselben und/ oder unterschiedlicher Branchen sowie zur begründeten Ableitung von Gestaltungshinweisen bezüglich der Lernförderlichkeit von Arbeitsplätzen. Das Instrument existiert als Papierversion sowie als softwaregestützte Version	LFI: Lernförderlichkeitsinventar – Version A, für *administrative (Büro-)Tätigkeiten* – Version B, für *Produktionstätigkeiten* [Frieling, E., Bernard, H., Bigalk, D., & Müller, R.F., 2006] *Anwendungsbereich:* administrative und gewerbliche Tätigkeiten (Autozuliefer-, Verpackungs-, Pharmaindustrie, Luftfahrt, Health Care) *Gütekriterien:* vorhanden, umfassend überprüft *Anzahl Items:* 141 *Aufwand:* Erhebungsdauer durchschnittlich 45 Minuten; zusätzlich: Eingabe- (Papierversion) und Auswertungszeit *Theoriehintergrund und Erhebungsmethodik:* Tätigkeitstheorie, Handlungsregulationstheorie, teilstandardisiertes Beobachtungsinterview durch geschulte Interviewer *Handhabung:* LFI-Papierversion; Datenerhebung manuell, Auswertung erfolgt mittels Statistikprogrammen EDV-basierte LFI-Version; Datenerhebung und Auswertung erfolgen softwaregestützt	▪ Selbstständigkeit (Entscheidungs-, Handlungs- und Tätigkeitsspielraum) ▪ Partizipation (auf Ebene Arbeitsplatz und Organisation) ▪ Komplexität (Planungsumfang und -horizont, Aufgabenumfang, Störungsbehebung, Wartung und Instandhaltung, Art und Anzahl von Systemen und Systemparametern, Informationserfordernisse, Risikoeinschätzung) ▪ Variabilität (▪ Kommunikation/Kooperation (Umsetzung von Gruppen- und Projektarbeit, Kommunikationsanforderungen) ▪ Feedback (Instanzen und Umfang der Prüfung und Kontrolle) ▪ Information ▪ Zeitdruck (Störungen bei Materiallieferungen, Systemstörungen, zusätzlich und überschneidende Arbeitsaufträge, Häufigkeit von Zusatzaufwand ▪ Arbeitsumgebung (Lärm, Beleuchtung, Klima, Vibration und Gefahrstoffe)

Erhebungsmethoden	Instrument	Dimensionen/Skalengruppen
Formen der Arbeitszufriedenheit: Fragebogen operationalisiert fünf Formen der Arbeitszufriedenheit. Dieses theoriegeleitete Verfahren leitet ihre Dimensionen deduktiv aus Brüggemanns theoretischem Modell ab.	Fragebogen zur Erfassung der Arbeitszufriedenheitsformen (Kurzform) [nach Bruggemann, A. 1976] *Anwendungsbereich:* universell einsetzbar (Produktion und Dienstleistung) *Gütekriterien:* vorhanden *Anzahl Items:* 15 *Aufwand:* Durchschnittliche Beantwortungszeit für den Fragebogen: 5 Minuten *Theoretische und methodische Grundlagen:* Arbeitszufriedenheits-Theorie	▪ Progressive Zufriedenheit ▪ Stabilisierte Zufriedenheit ▪ Resignative Zufriedenheit ▪ Konstruktive Unzufriedenheit ▪ Fixierte Unzufriedenheit

Erhebungsmethoden	Instrument	Dimensionen/Skalengruppen
ABS Gruppe – Arbeitsbewertungsskala Gruppe (2015): Ist ein orientierendes Verfahren zur psychischen Gefährdungsbeurteilung für KMU in Form eines standardisierten moderierten Gruppe-Interviews. Anhand von 22 Items, welche auf 5 Skalen abgebildet sind, werden psychische Belastungen bzw. Gefährdungen erfasst, indem Merkmale der Arbeitsbedingungen bewertet werden. Belastungsschwerpunkte werden konkretisiert und Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen erarbeitet. Es handelt sich um ein Methodenpaket für die moderierte und standardisierte Durchführung eines Gruppen-Workshops mit Hilfe des ABS Gruppe-Fragebogen und von mehreren Moderationsplakaten.	Quantitatives Verfahren der Verhältnisprävention [Molnar & Prinkel, 2015] www.abs-arbeitsbewertungsskala.info/ *Anwendungsbereich:* universell einsetzbar (branchenunspezifisch) für Kleinbetriebe 10 bis 49 Mitarbeiter und Kleinstbetriebe 1 bis 9 Mitarbeiter ABS Gruppe richtet sich speziell an kleine Betriebe und Personengruppen, bei denen schriftliche Befragungsinstrumente (Screening-Verfahren) überdimensioniert sind oder die damit nicht gut erreicht werden können (z.B. Sprachbarriere). Kostenfreie Nutzung der Unterlagen für Personen und Organisationen ausserhalb von Österreich zu nicht kommerziellen Zwecken gestattet. Das entgeltliche Anbieten von Dienstleistungen unter Verwendung der Moderationsunterlagen ist Personen ausserhalb Österreichs nach einer Methodenschulung durch Berechtigte gestattet. *Gütekriterien:* vorhanden *Anzahl Items:* 22 *Aufwand:* ca. 3,5 bis 4 Stunden pro moderierter Gruppensitzung *Handhabung:* Mit einer Gruppe von Mitarbeitenden im Betrieb kann ohne Dateneingabe und Auswertung die Ermittlung und Beurteilung von psychischen Belastungen sowie die Massnahmenentwicklung in ca. 4 Stunden schrittweise durchgeführt werden.	4 Skalen / 22 Items ▪ Arbeitsmerkmale (5 Items) ▪ Organisationskultur (6 Items) ▪ Arbeitsumgebung und Arbeitszeit (6 Items) ▪ Arbeitsabläufe (5 Items) Fortsetzung der 2. Spalte: *Theoretische und methodische Grundlagen:* Belastungs-Beanspruchungs-Konzept Der ABS Gruppe – Arbeitsbewertungsskala Gruppe (2015) von Molnar & Prinkel liegt die ABS – Arbeits-Bewertungs-Skala (Molnar, Prinkel, Friesenbichler, 2012) zugrunde, welche auf der Checkliste Arbeitssituationsbewertung durch Beschäftigte (Molnar & Friesenbichler, 1998) basiert.

Erhebungsmethoden	Instrument	Dimensionen/Skalengruppen
WAI: Work Ability Index: Der Work Ability Index (WAI) ist ein Instrument zur Erfassung der Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten. Er wird auch als Arbeitsfähigkeitsindex oder Arbeitsbewältigungsindex (ABI) bezeichnet. Es handelt sich um einen Fragebogen, der entweder von den Befragten selbst oder von Dritten, z.B. von Betriebsärzten/innen bei der betriebsärztlichen Untersuchung beantwortet wird. Ziel der Anwendung in Betrieben: Individualprävention: • Erhalt und Förderung der Arbeitsfähigkeit während des gesamten Erwerbslebens • Erkennen von Risiken / Ressourcen für eine Verminderung / Verbesserung der Arbeitsfähigkeit mit dem Ziel, geeignete Interventionsmaßnahmen zu empfehlen und umzusetzen • Erfassen von Risiken für eine Berufsunfähigkeit und Frühverrentung • Evaluation von Interventionsmaßnahmen	Quantitatives Verfahren der Verhaltensprävention (Tuomi, Ilmarinen, Jahkola, Katajarinne & Tulkki, 1998) www.baua.de www.arbeit.uni-wuppertal.de/de/ *Anwendungsbereich:* universell einsetzbar (branchenunspezifisch) für Klein-, Mittel- und Grossbetriebe Der WAI kann im Rahmen der betriebsärztlichen Betreuung, der Betriebsepidemiologie (Quer- und Längsschnittuntersuchungen), im wissenschaftlichen Bereich und zur Evaluierung von Maßnahmen der individuellen und betrieblichen Gesundheitsförderung angewendet werden. *Gütekriterien:* teilweise vorhanden *Anzahl Items:* 22 *Aufwand:* Durchführungsdauer: ca. 10-15 Minuten Auswertungszeit: 2 Minuten	7 Items: 1. derzeitige Arbeitsfähigkeit im Vergleich mit der besten jemals erreichten Arbeitsfähigkeit 2. derzeitige Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die körperlichen und psychischen Anforderungen der Arbeit 3. aktuelle Zahl ärztlich diagnostizierter Krankheiten 4. Ausmaß von Arbeitseinschränkungen aufgrund von Erkrankung / Verletzung 5. krankheitsbedingte Ausfallstage während der letzten 12 Monate 6. eigene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in den kommenden 2 Jahren 7. mentale Ressourcen und Befindlichkeiten Fortsetzung der 2. Spalte: *Theoretische und methodische Grundlagen:* Der Fragebogen ist in den 80er Jahren von finnischen Arbeitswissenschaftlern entwickelt worden. Seither wurde er in 21 Sprachen übersetzt. Hasselhorn, H. M., & Freude, G. (2007). *Der Work Ability Index - Ein Leitfaden*. Wirtschaftsverlag N. W., Verlag für Neue Wissenschaft. www.baua.de

Erhebungsmethoden	Instrument	Dimensionen/Skalengruppen
COPSOQ: Copenhagen Psychosocial Questionnaire Der COPSOQ ist ein wissenschaftlich validierter Fragebogen zur Erfassung psychischer Belastungen und Beanspruchungen bei der Arbeit. Er wird insbesondere im Rahmen der betrieblichen Gefährdungsbeurteilung eingesetzt. Die deutsche Version des COPSOQ-Fragebogens ist ein inhaltlich sehr breites Screening-Instrument zur Erfassung psychischer Faktoren bei der Arbeit. Erhoben werden sowohl Belastungen als auch Beanspruchungen / Beschwerden. Bei Einsatz des COPSOQ in einem Kooperationsmodell Wissenschaft - Praxis (schriftlich oder online) können Ergebnisse der teilnehmenden Betriebe mit berufsgruppenspezifischen Referenzdaten der zentralen Datenbank verglichen werden, was die Interpretation und die Ableitung von Maßnahmen wesentlich erleichtert. Zudem können betriebsintern Untereinheiten verglichen werden (Berufsgruppen, Abteilungen, etc.).	Quantitatives Verfahren der Verhältnisprävention (Nübling et al., 2005) *Anwendungsbereich:* universell einsetzbar Fragebogen kostenfrei unter: www.copsoq.de Durchführung der Befragung samt Auswertung und Interpretation in Kooperation mit FFAS www.ffas.de zum Selbstkostenpreis (abhängig von Fallzahl, Anzahl Einheiten und Befragungsart). *Gütekriterien:* vorhanden *Anzahl Items:* Langversion: 30 Skalen / 141 Items Standardversion: 25 Skalen / 87 Items *Aufwand:* Datenerhebung ca. 15-20 Minuten Auswertungszeit: 2 Minuten *Theoretische und methodische Grundlagen:* Integration vieler theoretischer Modelle und validierter Skalen, u. a. Effort-Reward Imbalance (ERI) und Demand- Control Support Model. Nübling, M., Stößel, U., Hasselhorn, H.-M., Michaelis, M. & Hofmann, F. (2005). Methoden zur Erfassung psychischer Belastungen - Erprobung eines Messinstrumentes (COPSOQ). Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.	Langversion (30 Skalen): • 18 Skalen zu psychosozialen Arbeitsbelastungen (5 Skalen zu Anforderungen, 5 Skalen zu Einfluss und Entwicklungsmöglichkeiten, 8 Skalen zu sozialen Beziehungen u. Führung) • 1 Skala zur Unsicherheit des Arbeitsplatzes • 1 Skala zur Arbeitszufriedenheit • 7 Skalen zu Beanspruchung / Outcomes wie Stressreaktionen und Gesundheit • 3 Skalen zu Verarbeitungsmechanismen (Coping) Kurzversion (25 Skalen): Anforderungen • Quantitative Anforderungen • Emotionale Anforderungen • Anforderungen, Emotionen zu verbergen • Work - privacy conflict Einfluss und Entwicklungsmöglichkeiten • Einfluss bei der Arbeit • Entscheidungsspielraum • Entwicklungsmöglichkeiten • Bedeutung der Arbeit • Verbundenheit mit Arbeitsplatz (Commitment) Soziale Beziehungen und Führung • Vorhersehbarkeit • Rollenklarheit • Rollenkonflikte • Führungsqualität • Soziale Unterstützung • Feedback • Soziale Beziehungen • Gemeinschaftsgefühl • Mobbing (Einzelitem) Beschwerden, Outcomes • Gedanke an Berufsaufgabe (Einzelitem) • Arbeitszufriedenheit • Allgemeiner Gesundheitszustand • Copenhagen Burnout Inventory (CBI), Skala: personal burnout • Kognitive Stresssymptome • Lebenszufriedenheit (Satisfaction with life scale, SWLS) Weitere Skala: • Unsicherheit des Arbeitsplatzes

Anhang 6b: Evaluationsraster für BGM

	Potential				Wirkungseintritt (Zeitpunkt)							
BGM-Ziele	**Effekt**	**Wir-kungs-bereich / Zielgrupp en**	**Volu-men in CHF**	**Benefit in CHF**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**Baseline (IST-Zustand)**	**Massnahmen und Programme für Zielerreichung**	**Evaluations-kenngrössen / Indikatoren**	**Mess- und Erhebungs-verfahren**
Verbesserung der Gesundheit der Beschäftigten (strategisches BGM-Ziel)												
Operative BGM-Ziele												
Reduktion der Krankheits- und Unfall-bedingten Absenzen	*15% weniger Krankheits- und Unfallbedingte Ausfallzeiten; *Reduktion der Versicherungs-prämien um 3%	Alle Mitar-beitenden	*Ab-senz-kosten; *Ver-siche-rungs-prämien	*Reduk-tion der Absenz-kosten; *Reduk-tion der Versi-che-rungs-prämien	0%	0%	50%	50%	*Aktuelle Absenz-quote (Aufgeteilt in Krankheit (Kurz, Lang), BU, NBU); *Aktuelle Versiche-rungs-prämien (KTV, UV)	*Systematische Umsetzung des Absenzenmanage-mentsystems; *Schulung der Führungskräfte "Umgang mit Alkohol am Arbeitsplatz; *Umsetzung einer NBU-Präventions-kampagne; *Unfallverhütungs-parcours (Stolperfallen)	*Krankheit (K und L) *BU *NBU *Versicherungs-prämien	*Systematische Evaluation der Krankheitsab-wesenheiten (K und L); *Systematische Evaluation der Berufs- und Nichtberufsunfälle (BU / NBU); *Monitoring der Versicherungs-prämien
Verbesserter physischer und psychischer Gesund-heitszustand der Mitarbeitende n	*10% verbesserter psychischer und physischer Gesund-heitszustand	Alle Mitar-beitenden			0%	20%	40%	40%	Aktueller Mittelwert zu *körper-lichen Be-schwer-den *psychi-schem Wohl-befinden	* Gesundheitszirkel mit anschliessender Massnahmen-umsetzung *Stressmanage-mentkurs zur Verbesserung der Selbstmanage-mentkompetenzen; *Teilnahme an Bike to work	*Körperliche Beschwerden (Kopfweh, Rücken-schmerzen…); *Psychisches Wohlbefinden (Schlaf, Ausgeglichen-heit…)	*Erheben der Körperlichen Beschwerden und des psychischen Wohlbefindens in der jährlichen Mitarbeitenden-umfrage; *Erfragen des Wohlbefindens im Mitarbeitenden-gespräch (qualitativ)

	Potential				Wirkungseintritt (Zeitpunkt)							
BGM-Ziele	**Effekt**	**Wir-kungs-bereich / Zielgrup-pen**	**Volu-men in CHF**	**Benefit in CHF**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**Baseline (IST-Zustand)**	**Massnahmen und Programme für Zielerreichung**	**Evaluations-kenngrössen / Indikatoren**	**Mess- und Erhebungs-verfahren**
Verbesserung der Gesundheit der Beschäftigten (strategisches BGM-Ziel)												
Operative BGM-Ziele												
Schaffung eines gesunden Arbeitsumfeds	*positivere Beurteilung des Arbeitsumfelds durch Mitarbeitende *Weniger physische Beschwerden aufgrund des Arbeitsumfelds	Alle Mitarbeitenden			50%	20%	20%	10%	Aktuelle Aussagen zu Arbeits-umfeld und Ursachen physischer Be-schwerden in Gesund-heitsge-sprächen.	*Ergonomische Büroeinrichtung und Arbeitsplatz-beratungen	*Anzahl positiver Aussagen über Arbeitsumfeld *Anzahl durch Arbeitsumfeld verursachte physische Beschwerden (subjektiv)	*Auswertung der Gesundheits-gespräche mit Fokus auf positive Aussagen zum Arbeitsumfeld und zu Ursachen physischer Beschwerden.