

Universität Karlsruhe (TH)
Institut für Sport und Sportwissenschaft

Projektseminar: Themenfelder der Sportwissenschaft

Leitung: Prof. Dr. Hans Steiner,
Claudia Hildebrand, Silke Wenninger,
Pascal Senn, Steffen Zwink, Patrick Anstett

Sommersemester 2006
Abgabedatum: 24.04.2006



**Thema: Betriebliche Gesundheitsförderung
in Großunternehmen**

Stefanie Humpfer

SpoWi (HF) / FiMa (NF)
BA: 6. Semester
Matr.-Nr. 1211772

Kirchbühl 3
76287 Rheinstetten
0179/9807869
steffi.humpfer@web.de

Dorit Brendle

SpoWi (HF) / FiMa (NF)
BA: 6. Semester
Matr.-Nr. 1223501

Klammweg 14
76149 Karlsruhe
0174/9317898
dorit@mbrendle.de

Inhaltsverzeichnis

1	Vorwort.....	4
2	Betriebliches Gesundheitsmanagement und betriebliche Gesundheitsförderung.....	5
2.1	Bereiche des betrieblichen Gesundheitsmanagements.....	7
2.1.1	Arbeits- und Gesundheitsschutz.....	7
2.1.2	Personalpflege.....	7
2.2	Aufgaben des betrieblichen Gesundheitsmanagements.....	8
2.2.1	Diagnose.....	8
2.2.2	Prävention.....	8
2.2.3	Gesundheitsförderung.....	10
2.3	Ziele des betrieblichen Gesundheitsmanagements.....	13
2.4	Häufigste Erkrankungen.....	15
3	Großunternehmen.....	16
4	Vorstellung verschiedener Großunternehmen und deren Gesundheitsprogramm.....	17
4.1	Nokia: „Well-being“-Projekt.....	17
4.1.1	Entstehung der Projektidee.....	18
4.1.2	Ziele des Projekts.....	18
4.1.3	Maßnahmen des Projekts.....	20
4.2	Daimler Chrysler AG.....	23
4.2.1	Gesundheitsprogramm „move it“.....	24
4.2.2	Aufbau und Durchführung.....	25
4.2.3	Ergebnisse des Gesundheitsprogramms.....	30
5	Gesundheitsförderung an Hochschulen.....	32
5.1	Projekt an der Universität Bochum: „Gesunde RUB“.....	33
5.1.1	Die Vision der RUB.....	33
5.1.2	Das Gesundheitsmanagement der RUB	34
5.2	Projekt an der Universität Karlsruhe: „Gesunde Universität“	43
5.2.1	Aufbau und Durchführung.....	43
5.2.2	Ergebnisse des Gesundheitsprogramms.....	48
6	Probleme und Perspektiven von betrieblichen Gesundheitsprogrammen.....	49
7	Literaturverzeichnis.....	53

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tab.1: AU- Fälle und AU- Tage bezogen auf Krankheitsarten.....	15
Tab.2: Frühberentung bezogen auf Krankheitsarten.....	16
Tab. 3: Kennzahlen „Hautkrebsfrüherkennung“.....	25
Tab. 4: Kennzahlen „Inline- Sicherheitstraining“.....	27
Tab. 5: Vier Sichtweisen des Gesundheitsmanagements.....	35
Tab. 6: Projektverlauf.....	46
Abb. 1: Verhaltens- und Verhältnisprävention.....	9
Abb. 2: Formen der Prävention.....	10
Abb. 3: Ziele des betrieblichen Gesundheitsmanagements.....	14
Abb. 4: Ziele und Indikatoren zum „Well-being“- Projekt.....	19
Abb. 5: Aufbau der Universität Karlsruhe.....	43

1 Vorwort

Wenn Du eine Stunde lang glücklich sein willst:

Schlafe

Wenn Du einen Tag lang glücklich sein willst:

Geh fischen

Wenn Du eine Woche lang glücklich sein willst:

Schlachte ein Schwein

Wenn Du einen Monat lang glücklich sein willst:

Erbe ein Vermögen

Wenn Du ein Leben lang glücklich sein willst:

LIEBE DEINE ARBEIT.

(Chinesisches Sprichwort aus Rudow, 2004, S. 33)

„Liebe deine Arbeit!“ – ist das Schlusswort des Chinesischen Sprichwortes. Dies ist nur möglich, wenn die Menschen physisch und psychisch gesund sind. Die Erhaltung und Förderung des körperlichen und seelischen Wohlbefindens ist das Bestreben der Betrieblichen Gesundheitsförderung.

„Immer mehr Unternehmen entdecken die betriebliche Gesundheitsförderung als eine neue Strategie mit den größer werdenden Herausforderungen des Wettbewerbes besser fertig zu werden.“ (Schröer, 1999, S. V)

Die sehr engen Personaldecken werden immer störanfälliger. Durch Stress, Bewegungsmangel und gesundheitsschädigende Arbeitsplätze treten vermehrt Fehler auf. Die Folge ist, dass die Kunden unzufrieden werden und schließlich von dem Unternehmen fern bleiben. Doch auch die Beschäftigten verlieren die Arbeitsmotivation. Ihre Kreativität, die Arbeitsbereitschaft und das Engagement für das Unternehmen sinken. Der Blick darf nicht nur auf die Kosten fixiert sein. Eine langfristige Sicherung des Unternehmenserfolges ist nur durch die so genannten weichen Faktoren erreichbar. Nur gesunde, kreative, leistungsbereite und leitungswillige Mitarbeiter stellen die wichtigste Ressource dar. Auch eine ausschließliche Fokussierung auf das Thema Krankenstand greift zu kurz. Die angelegten Methoden der Krankenstandsbeeinflussung sind nur für kurze Zeit wirksam. Zwar wird der Krankenstand des Personals gesenkt, die Krankheiten der Mitarbeiter

werden jedoch nicht reduziert. Eine Verbesserung des Krankenstandes ist die Folge, nicht jedoch eine Verbesserung des Unternehmenserfolges. Aus dieser Problematik heraus hat sich die betriebliche Gesundheitsförderung entwickelt. (Schröder, 1999, S. V)

In der folgenden Ausarbeitung werden verschiedene gesundheitliche Förderprogramme der Großunternehmen Nokia und Daimler Chrysler vorgestellt. Doch die betriebliche Gesundheitsförderung gibt es nicht nur in Großunternehmen, auch an Universitäten hat sie schon eine große Beachtung gefunden. Die Universitäten Karlsruhe und Bochum haben bereits ein Gesundheitsprogramm für ihre Hochschule entwickelt. Bevor jedoch auf die einzelnen Programme eingegangen wird, ist zunächst zu klären was man unter betrieblicher Gesundheitsförderung und betrieblichen Gesundheitsmanagement versteht.

2 Betriebliches Gesundheitsmanagement und betriebliche Gesundheitsförderung

„Betriebliches Gesundheitsmanagement ist ein System von Programmen, Maßnahmen und Methoden des Arbeitsschutzes und der Personalpflege im Unternehmen, das der Gesundheit der Beschäftigten dient. Im Fokus stehen die Vorbeugung von arbeitsbedingten Erkrankungen und der Förderung der Gesundheit und Leistungsförderung“ (Rudow, 2004, S. 11)

Betriebliches Gesundheitsmanagement möchte demnach arbeitsbedingten Erkrankungen vorbeugen und die Gesundheit und Leistungsfähigkeit des Menschen erhalten und letzten Endes fördern. Es handelt sich dabei um ein Konzept, welches den Menschen in seinen dynamischen, vielfältigen Wechselbeziehungen mit den Anforderungen und Belastungen am Arbeitsplatz, mit der Arbeitsumwelt, mit Kollegen und Mitarbeitern, der Arbeitsgruppe und den Vorgesetzten unter dem Aspekt der Gesundheit betrachtet. (vgl. Rudow, 2004, S. 11)

Das betriebliche Gesundheitsmanagement geht von drei Grundvoraussetzungen aus:

1. Eigenverantwortung:

Jeder Mitarbeiter ist für seine Gesundheit selbst mitverantwortlich, vertritt sein gesundheitsbezogenes Verhalten selbst und steht auch die Folgen seines Verhaltens ein (vgl. Rudow, 2004, S. 11).

2. Subsidiarität:

Mitarbeiter, die sich selber helfen können, sind dazu verpflichtet zunächst selbst Hilfe zu suchen. Eigeninitiative und Nutzung von Selbsthilfegruppen müssen zuerst genutzt werden, bevor eine Unterstützung durch das Unternehmen erfolgt (vgl. Rudow, 2004, S. 11).

3. Solidarität:

Dies umfasst zu einen die Fürsorgepflicht der Organisation und zum anderen die Treuepflicht der Mitarbeiter gegenüber dem Unternehmen (vgl. Rudow, 2004, S. 12).

Des Weiteren weist das betriebliche Gesundheitsmanagement drei Ansätze auf:

1. Die Person:

Die Handlungskompetenz, die körperliche und geistige Gesundheit, das Wohlbefinden sowie Arbeitszufriedenheit, das Gesundheitsbewusstsein und das Gesundheitsverhalten der arbeitenden Menschen soll erhalten und gefördert werden (vgl. Rudow, 2004, S. 12).

2. Die Arbeitssituation:

Die Arbeitsaufgaben und Arbeitsbedingungen müssen so gestaltet werden, dass sie zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit beitragen (vgl. Rudow, 2004, S. 12).

3. Die Organisation:

Die Gesundheit wird als Wert, Norm und Ziel des Unternehmens angesehen und ist somit integrativer Bestandteil der Organisationsgestaltung und –entwicklung (vgl. Rudow, 2004, S. 12).

2.1 Bereiche des betrieblichen Gesundheitsmanagements

Dem betrieblichen Gesundheitsmanagement lassen sich zwei Hauptbereiche zuordnen, der Arbeits- und Gesundheitsschutz und die Personalpflege.

2.1.1 Arbeits- und Gesundheitsschutz

Der Arbeits- und Gesundheitsschutz kümmert sich um die Sicherheit und Gesundheit bei und durch die Arbeit. Aufgaben sind die Verhütung von Unfällen, die Entwicklung der Arbeitssicherheit, die Prävention von arbeitsbedingten Erkrankungen sowie die Förderung von Gesundheit in der Arbeit. (vgl. Rudow, 2004, S. 14 f)

2.1.2 Personalpflege

Die Personalpflege kümmert sich um die Gesundheitserhaltung und –förderung der arbeitenden Personen. Im Gegensatz zum Arbeits- und Gesundheitsschutz, welches sein Hauptanliegen auf die Arbeitsbedingungen legt, gilt bei der Personalpflege besonders die arbeitende Person. Ziel ist es, die Kompetenzen der Mitarbeiter zu stärken, sodass die Konsequenzen des eigenen Handelns sowie das Handeln von anderen in Bezug auf die eigene Gesundheit richtig beurteilt werden können. Des Weiteren soll ein Handlungswissen vermittelt werden, welches notwendig ist um sich gesundheitsgerecht zu verhalten. Maßnahmen die dazu ergriffen werden können sind folgende: (vgl. Rudow, 2004, S. 16)

- Gesundheitsberatung
- Gesundheitsbildung
- Gesundheitsaufklärung
- Gesundheitserziehung
- Gesundheitssport

(Rudow, 2004, S. 16)

2.2 Aufgaben des betrieblichen Gesundheitsmanagements

Das betriebliche Gesundheitsmanagement verfolgt drei Hauptaufgaben, die Diagnose, die Prävention und die Gesundheitsförderung.

2.2.1 Diagnose

Mit der Diagnose soll der Gesundheitszustand der Mitarbeiter festgestellt werden. Dies geschieht mit objektiven und subjektiven Methoden.

Zu den objektiven Methoden zählen klinische Tests, wie z.B. Elektrokardiogramm und Blutdruckmessung. Ebenso gehören darunter physiologische und psychologische Tests, wie beispielsweise Hör- und Sehtests.

Mündliche Befragungen in Form eines Interviews oder Gesprächs und Fragebögen, wie z.B. Beschwerdelisten, lassen sich den subjektiven Methoden zuordnen.

Bei der Diagnose im modernen Gesundheitsmanagement geht es nicht mehr vorrangig um die Feststellung von Krankheiten, sondern um die Diagnose des Gesundheitszustandes einschließlich seiner Bedingungen. Zu den gesundheitsbeeinflussenden Bedingungen zählen Arbeits- und Organisationsmerkmale (Arbeitszeit, Aufgabenschwierigkeit, Lärm, ...) und Persönlichkeitsmerkmale der Arbeitenden (Leistungsmotivation, Bewältigungsstil, Selbstbewusstsein, ...). (vgl. Rudow, 2004, S. 17)

2.2.2 Prävention

„Unter Prävention ist die Verhütung oder Früherkennung und Frühbehandlung von Gesundheitsstörungen bzw. Erkrankungen der Folgeschäden von Erkrankungen zu verstehen“ (Rudow, 2004, S. 19).

Unterschieden werden die Verhaltensprävention und Verhältnisprävention. Dabei orientiert sich die Verhaltensprävention an der Gesundheit des Mitarbeiters durch die Entwicklung gesundheitserhaltender und –förderlicher personeller Ressourcen. Sie geht vorrangig auf die arbeitende Person ein

und ist somit Aufgabe der Personalpflege. Die Verhältnisprävention dagegen bezieht sich auf die gesundheitsstabilisierende Gestaltung der Arbeitssituation. Sie ist Aufgabe des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Bei der Gesundheitsförderung sollten Verhältnisprävention und Verhaltensprävention in einer ausgewogenen Beziehung zueinander stehen. Obwohl die Maßnahmen der Verhältnisprävention langfristiger gesehen wirksamer sind, liegt der Schwerpunkt der Unternehmen meist auf der Verhaltensprävention. (vgl. Rudow, 2004, S. 18 f)

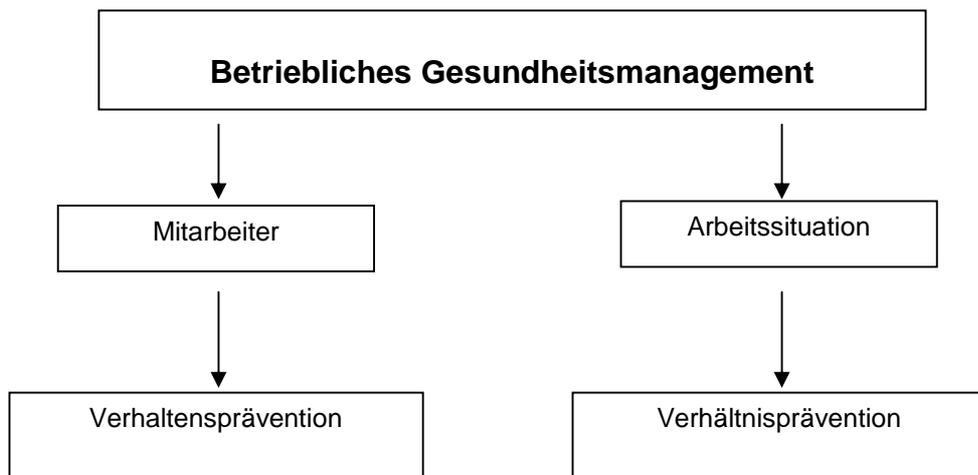


Abb. 1: Verhaltens- und Verhältnisprävention (mod. nach Rudow, 2004, S. 19)

Es lassen sich die primäre, sekundäre und tertiäre Prävention unterscheiden:

- **Primäre Prävention:**
Ziel ist es psychische und körperliche Gesundheitsstörungen vorzubeugen. Erreicht wird dies durch die Erfassung von Risikofaktorenträgern und die Verhinderung von gesundheitsgefährdenden Belastungen bei der Arbeit. Dazu dient eine gesundheitsgerechte Arbeitsgestaltung, Fitnessprogramme oder Gesundheitszirkel. (vgl. Rudow, 2004, S. 19)
- **Sekundäre Prävention:**
Ziel ist zum einen Gesundheitsstörungen rechtzeitig zu erkennen und das Fortschreiten von Gesundheitsstörungen zu verzögern sowie zum anderen Komplikationen bei bereits erkrankten Arbeitern zu verhindern. Maßnahmen die ergriffen werden sind beispielsweise Aufklärungsprogramme oder Siebtestuntersuchungen (Screening).

Durch dieses Screening können Wahrscheinlich-Kranke von Wahrscheinlich-Gesunden unterschieden werden. (vgl. Rudow, 2004, S. 20)

- Tertiäre Prävention:

Dabei soll das wiederholte Auftreten von Krankheiten verhindert sowie Folgeschäden von Erkrankungen eingeschränkt werden. (vgl. Rudow, 2004, S. 20)

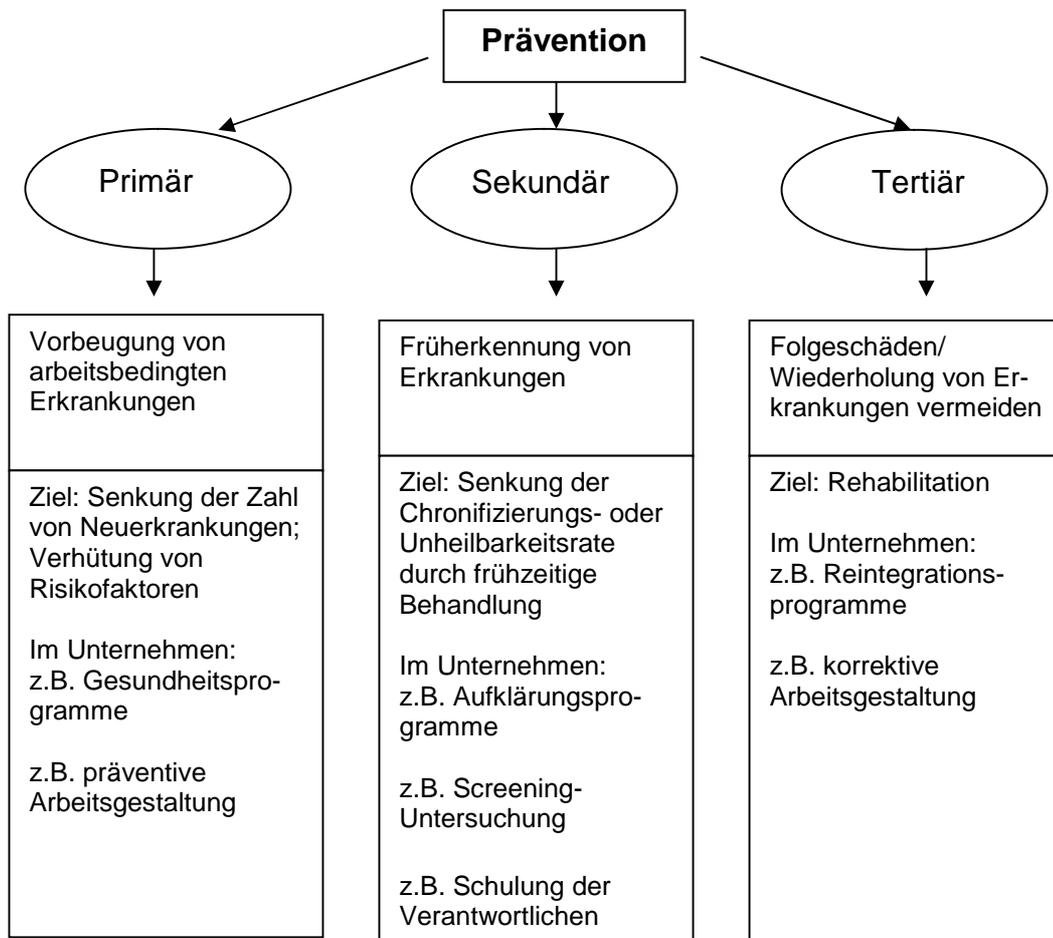


Abb. 2: Formen der Prävention (mod. nach Rudow, 2004, S. 21)

2.2.3 Gesundheitsförderung

Die betriebliche Gesundheitsförderung geht davon aus, dass Gesundheit ein statistischer Zustand ist und entwickelt werden kann. Deshalb möchte sie versuchen die psychische und körperliche Gesundheit des arbeitenden Menschen zu entwickeln. Besonders die Verbesserung der psychischen Gesundheit steht im Vordergrund. Das Lebens- und Arbeitsumfeld sollte so gestaltet werden, dass es dazu beiträgt ein Zusammengehörigkeitsgefühl zu

vermitteln, soziale Beziehungen aufzubauen und zu erhalten sowie Stresssituationen zu meistern. Da ein enger Zusammenhang zwischen Leistungsfähigkeit und psychischer Gesundheit besteht, wird ebenfalls die Leistungsfähigkeit der Arbeitenden entwickelt. Es lautet das Motto: „Wer Leistung fordert, muss Gesundheit fördern“. Ihr Ziel erreicht die Gesundheitsförderung durch die Ermöglichung und Förderung gesundheitsgerechten Arbeitens im Unternehmen. Sie möchte eine Stärkung der Handlungsautonomie, Entscheidungs- und Kontrollkompetenzen und eine soziale Unterstützung der Mitarbeiter. Ihr Grundprinzip ist die Analyse der Wechselwirkungen von Arbeitsanforderungen und subjektiven Kompetenzen des Arbeitenden. So soll die Arbeitssituation in Bezug auf die Freizeit mit dem Ziel Gesundheitsentwicklung analysiert und gestaltet werden. Im Gegensatz zur Prävention, welche der Vorbeugung von Krankheiten dient, beschäftigt sich die betriebliche Gesundheitsförderung mit der Entwicklung der Gesundheit des arbeitenden Menschen. (vgl. Rudow, 2004, S. 21 f)

Möglichkeiten der betrieblichen Gesundheitsförderung:

Zu der effektivsten Möglichkeit in der betrieblichen Gesundheitsförderung zählt die Einrichtung eines Fitnessraumes. Besonders geeignet sind Kraftgeräte für Schulter-, Nacken- und Rückenmuskulatur. Mitarbeiter nutzen gerne einen Fitnessraum, da sie sich nicht umziehen müssen und deshalb nur wenig Zeit verlieren. Schon eine tägliche Trainingseinheit von 10 bis 15 Minuten trägt viel zum körperlichen Wohlbefinden bei. Laufband- oder Fahrradergometer sind dagegen weniger sinnvoll, denn bei dieser Belastung schwitzen die Mitarbeiter. Sie müssen sich daher umziehen und duschen. Das kostet in ihren Augen sehr viel Zeit.

Um die Beschäftigten langfristig an den Sport zu binden, bieten sich Sportgruppen an oder die Gründung eines Betriebssportvereins. Durch den gemeinsamen Sport in der Gruppe wird die Motivation erheblich gesteigert. Attraktive Sportarten sind vor allem Qi Gong, Tai Chi und Yoga. Sie fördern

neben dem körperlichen Wohlbefinden auch die psychische Ausgeglichenheit.

Zur Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen kann Kardiotraining angeboten werden. Dieses findet auf der Basis von Walking oder Jogging statt. Die Kardiogruppe sollte für alle Mitarbeiter offen sein, der Betriebsarzt kann jedoch gezielt Mitarbeiter ansprechen, die von diesem Training besonders profitieren würden.

Auch die Kantine kann viel zur Gesundheit beitragen. Die Kantinenverpflegung sollte mit kohlenhydratreduzierten Gerichten, der Verwendung von hochwertigen Ölen und Fetten sowie speziellen Gemüse- und Salattagen die gesunde Ernährung fördern. Da die gesunde Ernährung auch im Privatbereich wichtig ist, sollten durch Informationsbroschüren, Informations- und Kontaktadressen oder durch Diät-Kochkurse Anregungen gegeben werden.

Flüssigkeitsmangel führt zu Müdigkeit, Kopfschmerzen und Kreislaufbeschwerden. Diese Mangelerscheinungen wirken sich negativ auf die Arbeitsleistung aus. Um dieser Problematik zu entgehen, sollten geeignete Getränke, am besten Mineralwasser kostenlos zur Verfügung stehen, z.B. Wasserspender. Andere Getränke, wie beispielsweise Apfelsaft sollten zumindest kostengünstig erworben werden können.

Den Beschäftigten können allgemeine Gesundheitschecks und Beratungen angeboten werden. Besonders beliebt sind Impfaktionen, wie die Gripeschutzimpfung, oder reisemedizinische Beratungen.

Von wichtiger Bedeutung sind auch Aktionen zur individuellen Stressbewältigung. Ansprechpartner dafür sollte der Betriebsarzt sein.

Die Mitarbeiter sollen auf die Programme, Informationen und Veranstaltungen rechtzeitig aufmerksam gemacht werden. Viele

Großunternehmen haben dafür ein eigenes betriebsärztliches Portal im Intranet eingerichtet. (Mollenkopf, 2003, S. 13 ff.)

2.3 Ziele des betrieblichen Gesundheitsmanagements

„Hauptziel des BGM ist das gesunde Unternehmen, welches sich grundlegend durch gesunde Mitarbeiter, eine gesunde und sichere Arbeit und eine gesunde Umwelt auszeichnet“ (Rudow, 2004, S. 24).

Die Ziele und die jeweiligen Teilziele des betrieblichen Gesundheitsmanagements werden in der folgenden Grafik nochmals veranschaulicht.

ZIELE DES GANZHEITLICHEN BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSMANAGEMENTS

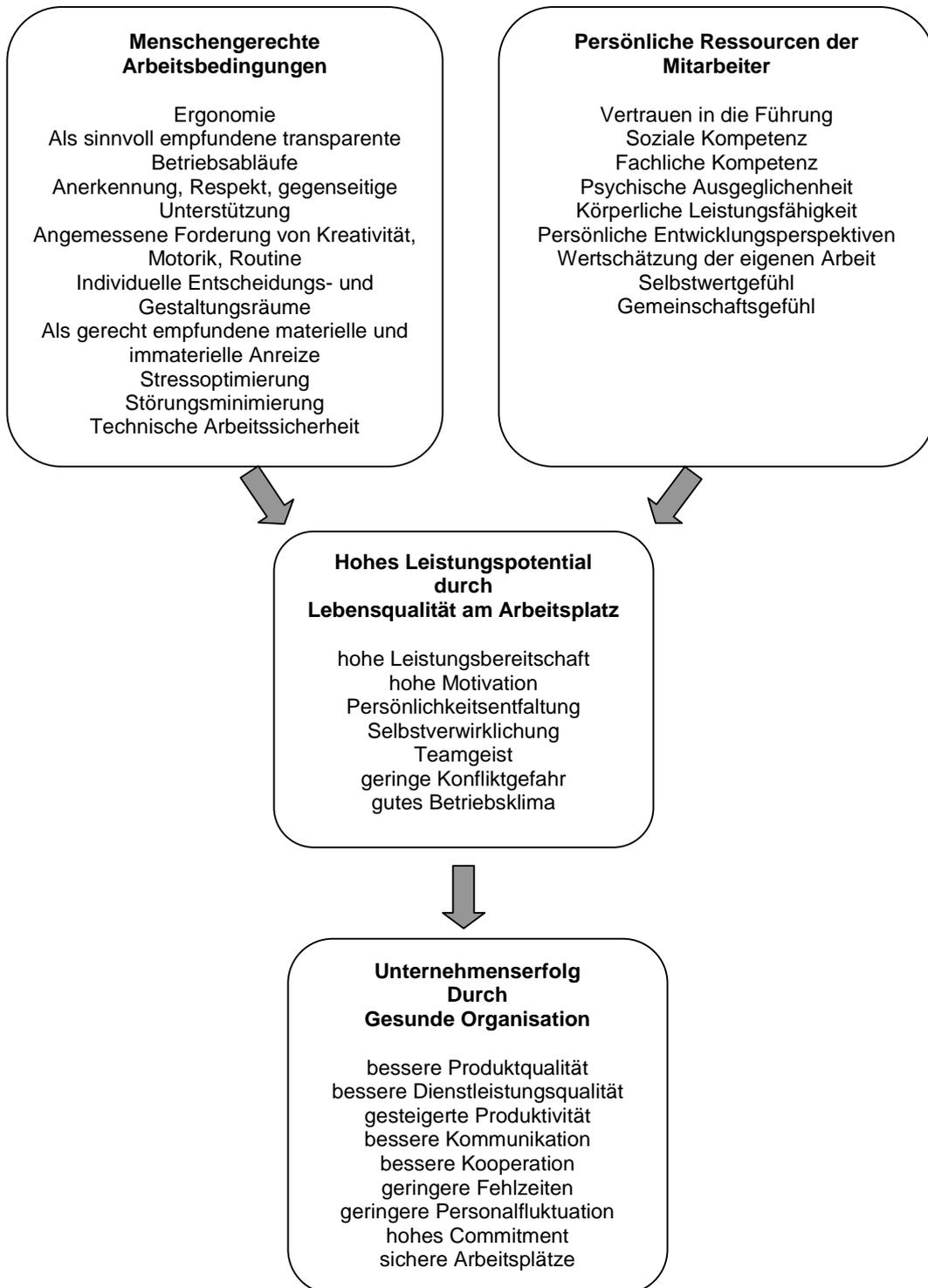


Abb. 3: Ziele des betrieblichen Gesundheitsmanagements
(mod. nach Mollenkopf, 2003, S. 5)

2.4 Häufigste Erkrankungen

Die Arbeitswelt hat sich in den letzten Jahrzehnten stark gewandelt. Durch die Entwicklung neuer Arbeitstechniken wurden viele Arbeitsabläufe vereinfacht. Wiederholungen kleinster Bewegungen, stundelanges unbewegtes Sitzen, Zeitdruck, monotone Arbeitsaufgaben und hochkonzentrierte Arbeit sind die Folgen dieser Arbeitsweltentwicklung. Die aufgezählten Belastungen führen auf Dauer zu einer Gefährdung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Mitarbeiter. Im Folgenden werden die häufigsten Erkrankungen, die zum Arbeitsausfall führen aufgelistet.

Aus dem Gesundheitsbericht, den Prof. Dr. Bös in der Einführungsveranstaltung Sportwissenschaft 2003 vorstellt, gehen folgende Daten hervor:

Tab. 1: AU-Fälle und AU- Tage bezogen auf Krankheitsarten
(Bös, 2003, Vorlesung Sportwissenschaft)

Krankheitsarten	AU- Fälle	AU- Tage
Krankheiten der Atemorgane	25%	15%
Krankheiten von Skelett/ Muskulatur	20%	26%
Verletzungen und Vergiftungen	16%	17%
Krankheiten der Verdauungsorgane	12%	9%
Herz- Kreislaufkrankheiten	5%	8%
Summe	78%	75%

Diese Daten zeigen auf, dass $\frac{1}{4}$ der AU- Fälle und $\frac{1}{3}$ der AU- Tage mit Bewegungsmangel zu tun haben. Somit ist es eine wichtige Aufgabe des Unternehmens den Mitarbeiter durch Bewegungsangebote, Präventionsprogrammen und Gesundheitszirkel zu einer gesundheitsorientierten Lebensweise zu motivieren.

In einer weiteren Statistik, ebenfalls aus der Vorlesung von Prof. Dr. Bös, werden die 4 häufigsten Krankheiten der Frühberentungen geschlechtsspezifisch aufgelistet.

Tab. 2: Frühberentung bezogen auf Krankheitsarten
(Bös, 2003, Vorlesung Sportwissenschaft)

Krankheitsarten	Männer	Frauen
Krankendheiten von Skelett/ Muskulatur	28%	27%
Herz-Kreislaufkrankheiten	22%	12%
Psychische Krankheiten	15%	24%
Bösartige Neubildungen	10%	12%
Summe	75%	75%

Ein langjähriger Mitarbeiter stellt eine wichtige Ressource für das Unternehmen dar. Sie sind dem Unternehmen emotional verbunden und verfügen über eine umfangreiche Erfahrung. Müssen diese Personen aufgrund von gesundheitlichen Beeinträchtigungen in die Frühberentung gehen, ist dies ein großer Verlust für das Unternehmen. Das betriebliche Gesundheitsmanagement hat sich zum Ziel gesetzt, dies zu verhindern und gesunde, motivierte, kreative Mitarbeiter an das Unternehmen zu binden, um einen langfristigen Unternehmenserfolg zu gewähren.

3 Großunternehmen

Das Thema der Ausarbeitung heißt „Betriebliche Gesundheitsförderung in Großunternehmen“. Was man unter betrieblicher Gesundheitsförderung versteht, wurde bereits im vorhergehenden Kapitel erläutert. Doch wie definiert man ein Großunternehmen und wo lässt sich die Grenze zu kleinen

bzw. mittelständischen Unternehmen ziehen? Im Folgenden wird eine Definition von Großunternehmen gegeben.

Definition:

„Als quantitative Kriterien gelten Mitarbeiterzahlen von über 500, Bilanzsummen von über 50 Mio. Euro oder Jahresumsätze von über 50 Mio. Euro.“

(<http://de.wikipedia.org/wiki/Gro%C3%9Funternehmen>)

Je nach Branche und Land variiert allerdings die Definition von Großunternehmen. Nach den aufgeführten quantitativen Kriterien gelten jedoch nur weniger als 1% der Wirtschaftseinheiten als Großunternehmen in der Europäischen Union. (vgl. <http://de.wikipedia.org/wiki/Gro%C3%9Funternehmen>)

4 Vorstellung verschiedener Großunternehmen und deren Gesundheitsprogramm

Im Folgenden werden zwei verschiedene Gesundheitsprogramme von den Großunternehmen Nokia und Daimler Chrysler vorgestellt. Der Aufbau der Ausarbeitung ist, zunächst Informationen über das Unternehmen und die Projektentstehung darzulegen und dann auf Ziele und Maßnahmen des Projektes einzugehen.

4.1 Nokia: „Well-being“-Projekt

Das Unternehmen wurde 1865 in der Stadt Nokia im Südwesten Finnlands gegründet und stellte zu Beginn ausschließlich Papier her. Erst 1981 wurde in Skandinavien durch Nokia das erste Mobilfunknetz der Welt eingeführt. Mittlerweile hat sich Nokia über den gesamten Erdball ausgebreitet. So hat das Unternehmen weltweit feste Produktionsstätten für Netzwerk- und Unterhaltungstechnologien in China, Finnland und Deutschland, für Entwicklung von Mobiltelefonen und -zubehör, sowie Service in Brasilien, China, Finnland, Deutschland, England, Ungarn, Polen, Mexiko, Italien,

Südkorea und den USA. Im Jahr 2004 beschäftigte Nokia weltweit über 55.500 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen und besaß einen Marktanteil von 33%. Somit ist das Unternehmen marktführender Anbieter von Mobilfunk- und Kommunikationstechnologie. (vgl. <http://spzwww.uni-muenster.de/~griesha/lsp/wirt/bolten-92.html>)

Das Unternehmen Nokia möchte nicht nur die Zufriedenheit der Kunden sichern, sondern auch das Wohlbefinden und die Gesundheit der eigenen Mitarbeiter stärken. Diese beiden Komponenten sollen zum Unternehmenserfolg beitragen. Deshalb wurde 1996 das „Well-being“-Projekt ins Leben gerufen und fand schließlich 1998 im gesamten Konzern Anwendung. Durch zahlreiche Präventivmaßnahmen soll das Projekt somit auf das Wohlbefinden und die Gesundheit des Personals Einfluss nehmen. (vgl. Rudow, 2004, S. 379 f)

4.1.1 Entstehung der Projektidee

Die Projektidee entstand während eines Kooperationsseminars, bei dem Vertrauensleute, Vertreter des Personalbereichs, der Arbeitsmedizin und der Führungsebene zusammentrafen. Dabei setzten sich die Teilnehmer unter anderem mit neuen Herausforderungen und Problemstellungen im Bereich Personal auseinander. Es wurde schließlich festgestellt, dass der zunehmende Wettbewerbs und Innovationsdruck zu einer Beeinträchtigung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Mitarbeiter führen kann. Das Problem kann gelöst werden, indem ein umfassendes Gesundheitsprogramm eingeführt wird. Als Leitbild steht folgende Formel:

„Aktive und gesunde Mitarbeiter – eingebunden in eine leistungsfähige und gesunde Arbeitsgemeinschaft“

4.1.2 Ziele des Projekts

Das „Well-being“-Projekt umfasst vier Zielbereiche und zahlreiche Indikatoren von Gesundheit bzw. Krankheit. In der folgenden Grafik wird dies veranschaulicht:

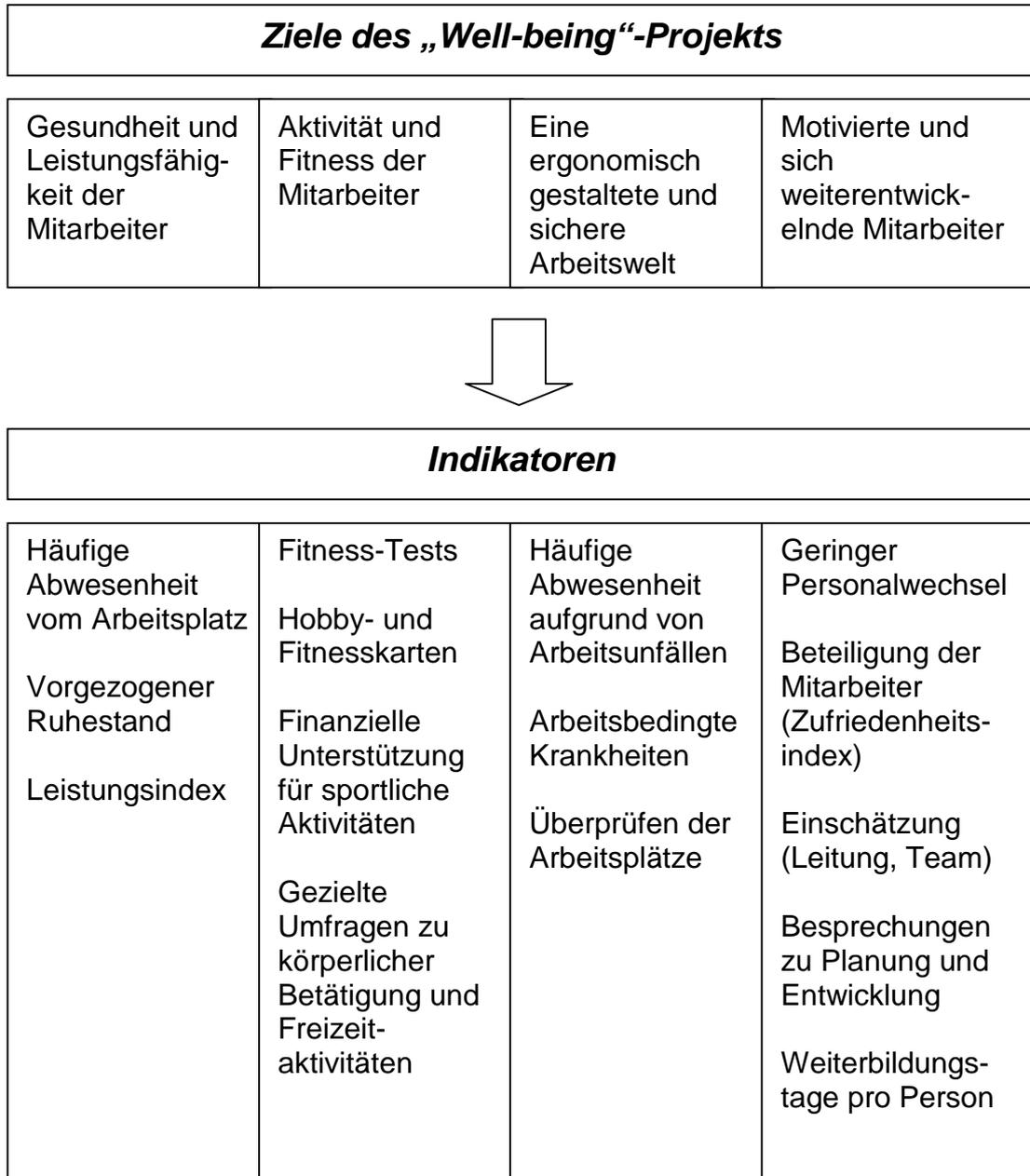


Abb.4: Ziele und Indikatoren zum „Well-being“-Projekt (mod. nach Rudow, 2004, S. 381)

Zu den Zielen des Projekts gehören demnach eine Steigerung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter, eine Förderung der Aktivität und Fitness der Mitarbeiter, eine ergonomische gestaltete und sichere Arbeitswelt sowie motivierte und sich weiterentwickelnde Mitarbeiter.

Diese Zielbereiche sollen zu einer Balance verschiedener Lebensbereiche führen und somit zum Wohlbefinden der Mitarbeiter beitragen. Gleichzeitig

soll ein guter psychischer, sozialer und geistiger Zustand des Personals erreicht werden. Bei der Umsetzung des Projekts wurde vor allem darauf geachtet, dass die Mitarbeiter als Betroffene aktiv mitwirken. Zudem wurden die lokalen Besonderheiten und die gegebene Mitarbeiterstruktur berücksichtigt (vgl. Rudow, 2004, S. 380 f).

4.1.3 Maßnahmen des Projekts

Um genauere Informationen über die Ansichten des Personals zu erhalten und Auskünfte darüber zu bekommen, ob die gewünschten Maßnahmen erfolgreich im Projekt umgesetzt wurden, verfügen einige Konzernstandorte über ein eigenes Feedback-System. Besonders erwähnenswert ist die „Listening-to-you“-Initiative. Dabei handelt es sich um eine Meinungsumfrage, die einmal im Jahr durchgeführt wird. Die Fragen werden dabei in elf Kategorien unterteilt und beziehen sich unter anderem auf die Kundenzufriedenheit, die Teamarbeit, die innerbetriebliche Kommunikation sowie auf den Grad der Mitwirkung der Mitarbeiter. (vgl. Rudow, 2004, S. 381)

Maßnahmen zur Einstellung, Weiterbildung und Kommunikation

Bei der Einstellung neuer Mitarbeiter werden schon deren körperliche und psychische Kompetenzen berücksichtigt, indem entsprechend der vorhandenen Kompetenzen ein idealer Arbeitsplatz gesucht wird. Neben der Weiterbildung hinsichtlich der Arbeitstätigkeit möchte Nokia seine Mitarbeiter auch projektbezogen weiterbilden. Diese Weiterbildung beinhaltet Einführungsprogramme, die sich schließlich im weiteren Verlauf in Seminare, Trainings und Arbeitsgestaltungsmaßnahmen, wie z.B. Jobrotation, ausdifferenzieren.

Für ältere Mitarbeiter wurde das „Senior Voimat“-Seminar eingerichtet, welches sich speziell mit altersbezogenen Themen der Arbeitssicherheit und Gesundheit auseinandersetzt. Zudem tragen Schulungszentren und e-learning zu deren Qualifikation bei.

Des Weiteren bemüht sich Nokia, als Kommunikationsbranche, besonders um die innerbetriebliche Kommunikation. So besteht innerhalb der

Organisation ein funktionierendes Kommunikationsnetzwerk aus Online-Nachrichtendiensten, internen Magazinen und dem „Ask HR“-Forum im Intranet. (vgl. Rudow, 2004, S. 382)

Maßnahmen zur Mitarbeiterunterstützung

Bei persönlichen Problemen oder bei Arbeitproblemen steht dem Personal ein internes Mitarbeiter-Hilfe-Programm zur Verfügung. Auf internationaler Ebene dient das „Nokia Helping Hand“-Projekt. Dort wird durch freiwilligen Einsatz in Not geratenen Mitarbeitern geholfen.

Zudem können die Mitarbeiter selbst Einfluss auf individuelle Zielvereinbarungen, die Leistungsbeurteilung, die Karriere oder Sonderboni nehmen. Weitere Forderungen an das Personal sind die Übernahme von Verantwortung, die berufliche Weiterentwicklung sowie eine zunehmende persönliche Flexibilität. Diese sollen beispielsweise durch eine gleitende Arbeitszeit, temporäres Arbeiten zu Hause, Langzeiturlaub und mobilen Kommunikationslösungen erreicht werden. (vgl. Rudow, 2004, S. 382)

Besondere Maßnahmen

Neben den Maßnahmen im Betrieb werden freizeitorientierte Maßnahmen ergriffen, um das Wir-Gefühl zu stärken und persönliche Beziehungen zu vertiefen. Deshalb wird durch einen so genannten Aktionsplan festgelegt, an welchem „sozialen“ Event ein Mitarbeiter im Laufe des Jahres teilnehmen soll. Der Aktionsplan könnte folgende Veranstaltungen beinhalten:

- Sommer- bzw. Weihnachtsfest
- Sportveranstaltungen
- Vorträge zum Thema: „Gesundheit und Wohlbefinden“
- Informationen zu diversen Nokia-Clubs, Fitnessräumen und Sporthallen

Bei der Teilnahme an Fitness- und Freizeitaktivitäten erhalten die Mitarbeiter Punkte, welche sie auf einer so genannten Wohlbefindenskarte sammeln. Am Ende des Jahres können sie durch Abgabe dieser Karte an einer Lotterie mit attraktiven Preisen teilnehmen. (vgl. Rudow, 2004, S. 382)

Zusätzliche Maßnahmen

Die zusätzlichen Maßnahmen dienen dazu, das Projekt in den Köpfen der Mitarbeiter zu verankern. So erscheint eine Broschüre zum Thema „Gesundheit und Wohlbefinden“, es gibt Berichte in der internen Firmenzeitung sowie Poster und T-Shirts. (vgl. Rudow, 2004, S. 383)

Das „Well-Being“- Projekt begann 1996 in Finnland und Nokia konnte damit weltweite Erfolge verbuchen. Nokia nennt sechs Hauptfaktoren, die den Projekterfolg bestimmen:

- Das Engagement der Unternehmensleitung
- Das Engagement des Personalbereichs
- Die Einbeziehung des arbeitsmedizinischen Bereichs
- Die Beteiligung der Beschäftigten auf freiwilliger Basis
- Die landesspezifische Anpassung an besondere kulturelle Bedingungen
- Ein verbindliches globales Konzept, das sich auf lokaler Ebene umsetzen lässt

(Rudow, 2004, S. 383)

4.2 Daimler Chrysler AG

Die Daimler Chrysler AG ist ein Multikonzern der Extraklasse. Bevor das Gesundheitsprogramm „move it“, das im Daimler Chrysler Werk Würth durchgeführt wurde, vorgestellt wird, werden einige Daten zum Standort Deutschland der Daimler Chrysler AG genannt. In Deutschland hat Daimler Chrysler 15 Produktionsstandorte an denen insgesamt ca. 185.000 Mitarbeiter beschäftigt sind (vgl. www.dienstleistungsoffensive.de).

Alle Gesundheitsmanagement-Experten (AS, BKK, Ergonomie, Personal, SOB, Sport, WD etc.) sind vor Ort tätig. Im Werk Würth in dem das Gesundheitsprogramm „move it“ durchgeführt wurde, sind aktuell 8.992 Mitarbeiter angestellt (vgl. www.daimlerchrysler.com).

Doch aus welchen Gründen führt ein Unternehmen überhaupt eine betriebliche Gesundheitsförderung ein und unterstützt diese finanziell? In einer Werbebroschüre der DC BKK, die vom Personalvorstand der Daimler Chrysler AG Günther Fleig und dem Vorstand der Daimler Chrysler Betriebskrankenkasse Jürgen Brennenstuhl herausgegeben wurde, werden folgende Gründe aufgelistet:

Chancen für die Beschäftigten:

- Verbesserung des Wissens und praktischer Fähigkeiten zu gesundem Verhalten im Unternehmen und in der Freizeit
- Verringerung von Arbeitsbelastungen
- Verringerung gesundheitlicher Beschwerden
- Steigerung des Wohlbefindens
- Verbesserung der Beziehungen zu Kollegen sowie Vorgesetzten

Chancen für das Unternehmen:

- Erhöhung der Produktivität
- Verbesserung der Produkt- und Dienstleistungsqualität
- Verbesserung der innerbetrieblichen Kooperation
- Rückgang des Krankenstandes

- Rückgang der Fluktuation

(www.daimlerchryslerbkk.de, Gesundheitsmanagement.pdf., S. 7)

4.2.1 Gesundheitsprogramm „move it“



Der Arbeitskreis des Gesundheitsprogramm „move it“ fand sich im Frühjahr 1999 unter der Federführung des werksärztlichen Dienstes (WD) zusammen. Partner und Helfer bei diesem Programm waren Mitarbeiter aus verschiedenen, für diese Aufgaben verantwortlichen Funktionalbereiche, persönlich engagierte Führungskräfte und die wissenschaftliche Begleitung durch die TH Karlsruhe. Am 18.10.1999 wurde der Projektauftrag diskutiert, formuliert und verabschiedet. Für die Projektlaufzeit von „move it“ wurden die folgenden fünf Arbeitsgruppen gebildet:

- Marketing
- GGM- Qualifizierung für Führungskräfte
- Pilotinstallationen Gesundheitszirkel
- Evaluation
- Aktionen und Maßnahmen

(Daimler Chrysler, 2001, S. 1)

Ziele des Projektes waren dabei, die schon vorhandenen Projekte und Maßnahmen zu koordinieren, zu organisieren und neu auszurichten. Die Laufzeit des Projektes wurde von Frühjahr 1999 bis Dezember 2001 angesetzt. Die Teilnehmer der Arbeitsgruppe waren:

- Fr. Edelmann
- H. Maucher
- H. Hitter
- H. Stich
- Prof. Dr. Steiner

Die Arbeitsgruppe traf sich zur Planung, Diskussion, Durchführung und Korrektur der einzelnen Arbeitsschritte zu insgesamt 18 Besprechungen mit je zweistündiger Dauer.

4.2.2 Aufbau und Durchführung

Das Gesundheitsprogramm „move it“ teilte sich in verschiedene Bereiche zur Gesundheitsförderung auf. Zu den Einzelmaßnahmen gehörten Aktionen, Kurse, Arbeitsplatzorientierende Maßnahmen und Seminare. Somit wurden die unterschiedlichsten Gruppen des Unternehmens angesprochen und zu verschiedenen Gesundheitsmaßnahmen informiert, motiviert und aktiviert. Im Folgenden wird ein Gesamtüberblick der Einzelmaßnahmen Aktionen, Kurse, Arbeitsplatzorientierende Maßnahmen und Seminare gegeben und deren Durchführungen kurz beschrieben.

Aktionen:

Im Rahmen des Gesundheitsprogramms „move it“ wurden die Aktionen Hautkrebsfrüherkennung und Stapler-Aktionstage durchgeführt.

Bei der Aktion „Hautkrebsfrüherkennung“ wurden eine Informationsveranstaltung mittels Plakaten sowie ein Screening durch zwei Hautärzte angeboten. Das Ziel dieser Aktion war eine Sensibilisierung bezüglich des Themas Hautkrebs und der Vermittlung von Informationen zur Hautkrebsfrüherkennung. Diese Aktion stieß auf großes Interesse was auch die folgenden Kennzahlen verdeutlichen.

Tab. 3: Kennzahlen „Hautkrebsfrüherkennung“
(mod. nach Daimler Chrysler, 2001, S. 15)

Kennzahlen „Hautkrebsfrüherkennung“	
Zeit	4./5. Mai 2000, jew. 11.30 – 14.00 Uhr (Plakataktion)- Mai / September 2000, jew. 13.30 - 16.30Uhr (Screening)
Ort	Werkskantine (GSC) Wörth (Plakataktion) Werksärztlicher Dienst (Screening)
Teilnehmer	Plakataktion: Mitarbeiter Screening: ca. 500 MA mit Interesse nach Anmeldung
Leitung	Dr. T. Wolfram (WD)
Durchführung	Zwei externe Hautärzte

Bei den Stapler- Aktionstagen wurde Nicht-Staplerfahrern die Sichtweise eines im Stapler sitzenden Fahrers näher gebracht. Des Weiteren sollte auf die Problematik „Unfälle von Staplerfahrern mit Fahrradfahrern und Fußgängern“ aufmerksam gemacht werden. An zwei Tagen wurde Fußgängern und Fahrradfahrern so die Möglichkeit geboten, selbst einen Stapler zu fahren und so die eingeschränkte Sichtweise des Fahrers einschätzen zu lernen. Ziel dieser Aktion war es die Sicherheit der Fußgänger und Fahrradfahrern zu erhöhen sowie die Sensibilisierung zu den Themen Alkohol, richtiges Sitzen und Ausgleichsstrategien zu erreichen.

Kurse:

Während dem Zeitraum Mai 2000 und August 2001 wurden die Kurse Raucherentwöhnung, Inline- Sicherheitstraining und Führungskräfte Sport angeboten.

In den Raucherentwöhnungskursen wurden unter professioneller Anleitung durch die BARMER zuverlässige Strategien für einen dauerhaften Entwöhnungserfolg trainiert. Die Teilnehmer sollten zu dauerhaften Nichtrauchern werden. Ein großes Problem bestand jedoch darin, dass die „Drop-out“ – Rate sehr hoch war. Nur ein geringer Teil der Teilnehmer beendete erfolgreich die Kurse. Obwohl die Kurse an das Schichtsystem angepasst waren, wurden sie nicht voll ausgebucht.

Das Inline- Sicherheitstraining wurde für Anfänger durch die AOK angeboten. Inhalte des Kurses waren das Erlernen der richtigen Falltechniken und eine allgemeine Technikschiulung. Ziele des Kurses waren somit Verletzungen im Freizeitbereich vorzubeugen und die Mitarbeiter zu einer gesunden, aktiven Freizeitgestaltung zu motivieren. Für das Unternehmen ergab sich der Vorteil, dass durch weniger Verletzungen im Freizeitbereich auch die Möglichkeit des Ausfalles im Beruf geringer gehalten werden kann. Die Inline- Sicherheitskurse waren sehr beliebt und schon nach kurzer Zeit ausgebucht.

Tab. 4: Kennzahlen „Inline- Sicherheitstraining“
(mod. nach Daimler Chrysler, 2001, S. 22)

Kennzahlen „Inline- Sicherheitstraining“	
Zeit	Juni / Juli / August 2000, Kursdauer: 2 x 2h
Ort	Parkplatz vor dem Werk
Teilnehmer	Ca. 120 Mitarbeiter, 15 TN je Kurs
Leitung	SG Stern, Werksärztlicher Dienst
Durchführung	AOK

Der Kurs „Führungskräfte im Sport“ wurde im Reha-Med in Herxheim durchgeführt. Den Führungskräften wurden unterschiedliche Möglichkeiten und Formen des Sports unter professioneller Anleitung vorgestellt. Im Vordergrund stand dabei die gesundheitliche Wirkung des Sports. Im Rahmen des Kurses wurden die Aktionen Eingangsscheck, Herz-Kreislauf-Training, Aquatraining, Krafttraining, Klettern, Entspannung und Sauna angeboten. Da viele Führungskräfte zwecks Zeitmangels kaum Sport treiben, sollte der Kurs die Teilnehmer zum gesundheitlichen Sporttreiben motivieren. Mit Hilfe des Sportes werden auch soziale Netzwerke außerhalb der Arbeitszeiten gepflegt und tragen zu einer besseren innerbetrieblichen Kommunikation bei.

Arbeitsplatzorientierende Maßnahmen:

Zu den Arbeitsplatzorientierenden Maßnahmen gehören sechs verschiedene Programme. Dies sind im Einzelnen die Arbeitsplatzprogramme, der Gesundheitszirkel, der Kaizen- Workshop, das Dynamische Sitzen, die Azubi-Programme sowie die Staplerfahrer- Nachschulung.

Die Arbeitsplatzprogramme, der Gesundheitszirkel und der Kaizen-Workshop wurden für die Mitarbeiter aus den Produktionsstätten angeboten. Durch eine Analyse des Arbeitsplatzes und der Arbeitsbedingungen sollte auf die Verhältnisse am Arbeitsplatz eingegangen werden. Die Mitarbeiter sollten die auftretenden Belastungen erkennen und erlernten gezielte Handlungsstrategien zur Vermeidung von Verletzungen und Minimierung der körperlichen Belastungen. Während in den Arbeitsplatzprogrammen und im

Gesundheitszirkel die Arbeiter aktiv Strategien und Übungen erlernten, bezog sich der Kaizen- Workshop auf die Verbesserung der Arbeitsplatzverhältnisse. Durch Umbau und Einsatz zusätzlicher Gerätschaften wurde versucht die ergonomische Situation zu verbessern. Die Teilnehmer des Kaizen- Workshops waren mit den Ergebnissen sehr zufrieden. Die Reaktionen der Mitarbeiter zeigten dies: „Tausendmal besser als vorher“ – „Warum macht man das erst jetzt so?“ (vgl. Daimler Chrysler, 2001, S. 52).

Eine weitere arbeitsplatzorientierte Maßnahme war das „Dynamische Sitzen“. Dieses Angebot wurde von 180 Mitarbeitern von Büroarbeitsplätzen dankbar angenommen. Themen des Dynamischen Sitzens waren der Aufbau und die Funktion der Wirbelsäule, Rückenfreundliches Sitzen, Hilfsmittel zum Dynamischen Sitzen, gesundes Arbeiten am PC, Bewegungspausen am Arbeitsplatz, Ausgleichsstrategien sowie die Ergonomie. Ein Kurs umfasste 2 x 1,5 Stunden. (vgl. Daimler Chrysler, 2001, S. 58)

Ein Azubi- Programm in der Betrieblichen Gesundheitsförderung ist nicht selbstverständlich. Doch oft müssen sich die Auszubildenden schnell an neue Arbeitsbelastungen wie Lärm, langes Sitzen oder Stehen sowie an stark körperliches Arbeiten gewöhnen. Dass dabei sportliche Bewegung in der Freizeit zu kurz kommt, ist nicht selten. Dieses Programm soll schon die jüngsten im Unternehmen an eine bewusste und gesunde Lebensweise heranführen. (vgl. Daimler Chrysler, 2001, S. 62)

Die Stapler- Nachschulung ist ein Standardprogramm für die Inhaber eines Führerscheines für Flurförderfahrzeuge. Diese muss von den Mitarbeitern alle 3 Jahre aufgefrischt werden. Dabei werden in den Kursen anatomische und physiologische Grundlagen, Aufgaben des Staplerfahrers und Maßnahmen zur Reduktion von Fehlbelastungen wiederholt. (vgl. Daimler Chrysler, 2001, S. 68)

Seminare:

Die angebotenen Seminare im Rahmen des Gesundheitsprogramms „move it“ waren:

- „Fit für Veränderungen“

Der Kurs wurde für Führungskräfte unter der Leitung von K. Drescher und Prof. Dr. Steiner durchgeführt. Veränderungen beeinflussen ständig den Alltag und führen oft zu geistiger, sozialer und körperlicher Anspannung. Die Teilnehmer des Kurses lernten ihre persönlichen Ressourcen und ihre Kraftquellen kennen. Ziel des Kurses war es, Grundlagen für Verhaltensänderungen und Verhaltensstrategien, besonders für Phasen hoher psychischer Belastungen, zu legen. (vgl. Daimler Chrysler, 2001, S. 74)

- „Umgang mit persönlichen Ressourcen (UpR)“

Dieses Seminar wurde für MeisterInnen angeboten und orientierte sich sehr an dem Seminar „Fit für Veränderungen“. Da das Seminar jedoch über 5 Tage ausgelegt war, konnte stärker praxis- und personenorientiert gearbeitet werden. Das Kennen lernen persönlicher Verarbeitungsstrategien zur Stressbewältigung und Verhaltensweisen mit dem Umgang von Belastungen standen im Vordergrund des Seminars. (vgl. Daimler Chrysler, 2001, S. 82)

- „Multiplikatorenschulung zum gesundheitsbewussten Verhalten am Arbeitsplatz“

Das Seminar wurde für Meister und Gruppensprecher angeboten, die zu einem „Gesundheitsmanager“ geschult werden sollten. Die Teilnehmer sollten Belastungen und Beanspruchungen ihrer Mitarbeiter erkennen und angemessen reagieren können.

(vgl. Daimler Chrysler, 2001, S. 88)

- Nachwuchs- Qualifikationsseminare

Die Nachwuchs- Qualifikationsseminare wurden für potentielle Führungskräfte durch „Junior Management Programm (JUMP)“ und für MeisterInnen durch „Nachwuchsentwicklungsprogramm für MeisterInnen (NEM)“ sowie durch „Curriculum Meister“ angeboten. Zielsetzung war es die Teilnehmer bezüglich den Themen „Führung und Gesundheit“ und „Umgang mit Stress“ zu sensibilisieren. Weiterhin wurden die Themen „Instrumente der Betrieblichen Gesundheitsförderung“ und „Präventions- und Fitnessstrategien Werk Wörth“ an die potentiellen Führungskräfte herangetragen. Die Teilnehmer waren von dem Angebot des Seminars sehr angetan und empfahlen eine weitere Durchführung. (vgl. Daimler Chrysler, 2001, S. 92)

4.2.3 Ergebnisse des Gesundheitsprogramms

Welche Erfolge der einzelnen Gesundheitsprogramme sind zu erkennen?

Dies ist mit die wichtigste Frage, die sich die Unternehmensführung stellt.

Um die Erfolge des Projekts zu erkennen wurde nach jeder Maßnahme ein Befragungsbogen ausgeteilt.

Die folgenden Ergebnisse sind gegliedert in eine Bewertung der Teilnehmer und in eine Schlussfolgerung mit Verbesserungsvorschlägen.

Die Teilnehmer räumten dem Gesamtprojekt „move it“ eine sehr hohe Wichtigkeit ein. Auch wurde die Verbindung der Einzelmaßnahmen zu dem Gesamtprojekt durchwegs für die Teilnehmer ersichtlich.

Die Informationsstände zu den Maßnahmen „Eingangstest“ und „Gesundheitszirkel“ konnten leider zu den angebotenen Terminen keine große Breitenwirkung erreichen.

Als die Mitarbeiter die Bedeutsamkeit des ganzheitlichen Gesundheitsmanagements einschätzen sollten, standen das Interesse an Sport, Bewegung und praktischen Übungen ganz vorne. Die Erkennung, dass körperliche Fitness eine positive Auswirkung auf den Gesundheitszustand hat, wurde von den Teilnehmern somit erkannt. Ein weiteres Motiv warum viele Teilnehmer eine Weiterführung des Projekts wünschen, ist die Kontaktaufnahme zu den Kollegen und Kolleginnen auch

außerhalb der Arbeitszeiten. Somit steht dem Unternehmen mit Hilfe der Betrieblichen Gesundheitsförderung eine Maßnahme bereit um die betriebsinterne Kooperation zu stärken.

In dem Gesamtprojekt „move it“ wurde in der Planung ein Schwerpunkt auf die arbeitsplatzorientierten Maßnahmen gelegt. Daher wurde die Beurteilung des Gesundheitszirkels als sehr wichtig eingestuft. Die Beurteilung der Teilnehmer fiel diesbezüglich allerdings unterdurchschnittlich aus. Als Gründe dafür wurde eine „schleppende“ bzw. „enttäuschende“ Umsetzung genannt (vgl. Daimler Chrysler, 2001, S. 97).

Die Trainer, Moderatoren und Experten, die in Aktionen, Kurse oder Seminaren theoretische und praktische Inhalte vermittelten, bekamen eine gute bis sehr gute Beurteilung der Teilnehmer.

Zur weiteren Bewertung des Projektes werden die Akzeptanz und das Verhältnis vom organisatorischen Aufwand und Nutzen herangezogen.

Während die Stapler- Aktionstage und die Raucherentwöhnung mit einer mittleren Akzeptanz durch die Teilnehmer bewertet wurden, war für alle anderen Maßnahmen eine sehr hohe Akzeptanz ersichtlich. Das Verhältnis von organisatorischem Aufwand zum Nutzen stellt sich bei der Raucherentwöhnung und den Stapler- Aktionstagen in einer schlechten Relation dar. Die Angebote Arbeitsplatzprogramme, Gesundheitszirkel und „Führungskräfte Sport“ erhielten mittlere Werte. Alle restlichen Maßnahmen erhielten eine gute Bewertung.

Die Stapler- Aktionstage, die Raucherentwöhnungskurse, der Gesundheitszirkel sowie die Staplerfahrenerschulung sollten bei einer Wiederholung des Projektes stark verändert, wenn nicht sogar weggelassen werden. Bei den anderen beschriebenen Maßnahmen sind nur detaillierte Veränderungen nötig. Wie die einzelnen Kurse speziell von den Teilnehmern bewertet wurden kann in dem Bericht der Arbeitsgruppe Evaluierung von Daimler Chrysler nachgeschlagen werden. Unter Einbezug aller Bewertungen schlägt die Arbeitsgruppe Evaluierung eine Wiederholung des Projektes vor. (vgl. Daimler Chrysler, 2001, S. 98ff.)

5 Gesundheitsförderung an Hochschulen

Nach dem Stand vom WS 2003/04 gibt es in Deutschland 373 Hochschulen, mit 500.000 Beschäftigten und rund zwei Millionen Studierenden. Die Hochschule ist Lebens- und Arbeitswelt für eine Vielzahl von Menschen und übernimmt die Ausbildung von zukünftigen Führungskräften und Entscheidungsträgern. (vgl. www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de)

Zu den Zielen der Gesundheitsförderung an Hochschulen zählen folgende Punkte:

- die Förderung gesunder und nachhaltiger Politik und Planung in der gesamten Hochschule
- die Bereitstellung gesunder Arbeitswelten
- das Angebot gesunder und unterstützender sozialer Umwelten
- die Einführung und Verbesserung der Gesundheitsversorgung
- die Unterstützung persönlicher und sozialer Entwicklung
- die Sicherstellung einer gesunden und nachhaltigen Umwelt
- die Ermutigung zu weiterem wissenschaftlichen Interesse und zu Entwicklungen in der Gesundheitsförderung
- die Entwicklung von Verbindungen zur Gemeinde

(www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de)

Die Gesundheitsfördernde Hochschule orientiert sich an der salutogenetischen Perspektive, sie soll befähigen und orientiert sich dabei an Ressourcen und Potentialen, sie spricht alle Menschen in allen Lebenslagen an und ist somit lebenswelt-, alltags- und umweltorientiert. Sie bemüht sich um eine zielgruppenspezifische Ausrichtung von Maßnahmen, wie z.B. geschlechts-, alters- und kulturspezifische Ausrichtungen. Des Weiteren führt die Gesundheitsfördernde Hochschule verhaltensbezogene sowie verhältnisbezogene Maßnahmen durch und lässt alle Statusgruppen teilhaben. (vgl. www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de)

Im weiteren Verlauf werden das Projekt der Ruhr-Universität Bochum sowie das Projekt der Universität Karlsruhe vorgestellt.

5.1 Projekt an der Universität Bochum: „Gesunde RUB“

Die Ruhr-Universität in Bochum (RUB) wurde 1965 eröffnet. Heute lernen, lehren und arbeiten 32.007 Studenten, 383 Professoren und Professorinnen sowie 6.820 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen an der RUB. Sie besteht aus 20 Fakultäten und bietet über 70 Studiengängen an. Die RUB ist somit die sechst größte Universität in Deutschland. (www.ruhr-uni-bochum.de/uni-profil/universitaet/portrait/zahlen.htm)

Um den Mitarbeitern der RUB eine harmonische Verbindung zwischen Arbeit und Privatleben zu bieten, wurde 2003 das Projekt „Gesunde RUB“ ins Leben gerufen. Unterstützt wird das Projekt durch den Rektor und Kanzler der Universität. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)

5.1.1 Die Vision der RUB

Durch das Projekt soll erreicht werden, dass die Mitarbeiter der Universität Bochum gerne zu ihrer Arbeit kommen und sich auch an ihrem Arbeitsplatz wohl fühlen. Flexible Arbeitszeiten sollen ihnen eine hohe zeitliche Souveränität geben. Die Beschäftigten sollen gut ausgebildet sein, einen sorgfältigen Umgang miteinander pflegen und einer langfristigen beruflichen Perspektive entgegen sehen. Zudem soll den Mitarbeitern die Möglichkeit geboten werden, sich beruflich und persönlich weiterzuentwickeln. Für Gesundheitsfragen sollen spezielle Ansprechpartner zur Verfügung stehen, die sich besonders für die Verbesserung und das Abstellen von Mängeln kümmern. Die Arbeitsbedingungen sollen so gestaltet werden, dass sie eine Schädigung von Leib und Leben verhindern. Maßnahmen werden errichtet, diese sollen den Mitarbeiter dabei unterstützen gesund zu arbeiten. Damit das Wohlbefinden am Arbeitsplatz gesteigert wird, sollen barrierefreie, rauchfreie und sichere Räume eingerichtet werden. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)

5.1.2 Das Gesundheitsmanagement der RUB

Um die Visionen in einem Gesundheitsprogramm umzusetzen, umreißt das Gesundheitsmanagement vier Eckpunkte:

- Gesundheit und Leistungsfähigkeit sind ein Anliegen der RUB – unabhängig von Krankenständen.
- Das Leitbild der RUB strebt optimale Arbeitsbedingungen an – die Förderung von Gesundheit gehört immer dazu.
- Zu gesunden Arbeitsbedingungen gehören schädigungsfreie Arbeitsplätze aber auch ein gesundes Betriebsklima.
- Gesundheit soll erhalten und weiterentwickelt werden – Personalentwicklung leistet hierzu einen Beitrag.

(www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheits/start.htm)

Eingeführt wurde das Gesundheitsmanagement durch die Initiative des Kanzlers und einer Abstimmung durch den Personalrat. Daraufhin wurde das Projekt „Gesunde RUB“ entwickelt. Es wurden vier Sichtweisen der Gesunderhaltung betrachtet. Jede dieser Sichtweisen ist mit seinen eigenen Maßnahmen an der Universität vertreten: (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheits/start.htm)

Tab. 5: Vier Sichtweisen des Gesundheitsmanagements (mod. nach www.uv.ruhr-unibochum.de/gesundheit/start.htm)

Gesundheitsverhalten	Gestaltung von Arbeitsplätze	Gestaltung von Arbeitsprozessen	Gestaltung vom Arbeitsklima
Jeder Mitarbeiter, jede Mitarbeiterin kann zur eigenen Gesunderhaltung beitragen. Die RUB unterstützt sie hierbei, z.B. durch Rückenschule	Der Hauptsicherheitsingenieur und seine Mitarbeiter/innen haben vielfältige Hinweise erarbeitet, um Arbeitsplätze so gesund wie möglich einzurichten. Die Durchführung einer allgemeinen Gefahrstoffuntersuchung ist hier nur ein Beispiel. Für schwerbehinderte Menschen kann hier für jede/n individuell eine Ausstattung beantragt werden.	Bei der Gestaltung von Arbeitsprozessen kommen Experten zum Einsatz, die gemeinsam mit den Führungskräften gesundheitsgerechte Lösungen erarbeiten. Die RUB unterstützt Führungskräfte durch eine eigene Stabstelle für Personalentwicklung.	Jede Führungskraft ist immer auch ein „Gesundheitsfaktor“ für die Mitarbeiter/innen. Die RUB unterstützt Führungskräfte dabei, mit ihrer Führungsarbeit zu einem entspannten Klima beizutragen.

Die vier Sichtweisen beinhalten verschiedene Angebote. Im Folgenden werden diese kurz vorgestellt.

1. Angebote zum Gesundheitsverhalten

- City Fitness: Ermäßigung für Universitätsmitarbeiter/innen im Fitness-Studio:

Im Rahmen eines Kooperationsabkommens können Universitätsmitarbeiter/innen kostengünstig ein Jahres-Abo des City Fitness-Studios erwerben. Dieses günstigere Angebot gilt gleichermaßen auch für die Ehe- oder Lebenspartner der Mitarbeiter. Um das Angebot kennen zu lernen kann ein kostenloses Probetraining besucht werden. Das Training im Fitness-Studio soll gesund und fit halten, denn das Herz-Kreislauf-System und die Abwehrkräfte werden

gestärkt und stress- oder altersbedingte Krankheiten werden vorgebeugt. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)

- **Gesundheitsprävention im Rahmen der Weiterbildung:**
Gesundheit hängt ebenfalls von gesunden Arbeitsbedingungen und gesundheitsbewusstem Verhalten ab. Deshalb strebt die RUB an, dass ihre Mitarbeiter selbst aktiv bei der Gesundheitsvorsorge und Fürsorge werden. Im Rahmen dieser Gesundheitsvorsorge werden verschiedene Kurse, wie beispielsweise Qi Gong, Alexander Technik, Zen Meditation, Raucherentwöhnung und Aquajogging angeboten. Obwohl die Teilnehmer dieser Kurse einen kleinen Teil selbst finanzieren müssen, fanden die Kurse bisher eine große Resonanz. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)
- **Erste Hilfe bei Suchtproblemen:**
Die Bilanz von Suchterkrankungen ist hoch. Deshalb hat die RUB für alle Betroffenen eine Anlaufstelle eingerichtet. Diese ‚betrieblichen Ansprechpartner/innen Sucht‘ zeigen Möglichkeiten der Krisenintervention auf und stellen Kontakte zu Selbsthilfegruppen und Therapieeinrichtungen her. Um eine Integration der Betroffenen zu erreichen, wird zudem das Arbeitsumfeld auf den Umgang mit Suchtkranken vorbereitet. Ziel dieses Angebots ist die unmittelbare, anonyme und vertrauensvolle Hilfe bei Suchtgefährdung. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)
- **Unterstützung von Führungskräften bei vermuteten Suchterkrankungen von Mitarbeiter/innen:**
Suchterkrankungen stellen nicht nur für die betroffene Person ein Problem dar, sondern auch die Erledigung ihrer Arbeit wird dadurch gestört. Da Führungskräfte die Verantwortung für die Erledigung der Arbeit tragen, ist es wichtig sie zu schulen, wie sie mit Suchtkranken umgehen müssen. Ziel des Angebots ist es die Führungskräfte in schwierigen Situationen zu unterstützen, sodass die

Arbeit im betroffenen Bereich weiterhin verrichtet werden kann. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)

2. Angebote zur Verbesserung des Arbeitsklimas

- Angebote für Führungskräfte:

Damit ein gutes Arbeitsklima vorherrscht, müssen die Führungskräfte dafür sorgen, dass die Motivation und die Arbeitszufriedenheit hoch sind. Ebenfalls sollen sie die Bereitschaft zur Kooperation und zum Dialog fördern, sich für ein diskriminierungsfreies Miteinander einsetzen, Leistungen wertschätzen und sich schützend vor ihre Mitarbeiter/innen stellen. Da Menschen nicht als Führungskräfte geboren werden, können verschiedene Führungskräftetrainings besucht werden. Es gibt zum einen Qualifizierungskurse der Hochschulübergreifenden Fortbildung, sowie zum anderen Trainings wie z.B. „Zeitmanagement“ (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm).

- Leitbild statt Leidbild:

Durch ein Leitbild soll die Kommunikation innerhalb der Verwaltung verbessert und somit die Arbeitszufriedenheit erhöht werden. Das Leitbild der RUB lautet: „Ein kollegiales, faires und diskriminierungsfreies Miteinander erreichen wir durch respektvollen, offenen und freundlichen Umgang. (...) Wir setzen uns für gute Arbeitsbedingungen ein und gehen fürsorglich miteinander um“ (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm).

- Miteinander Reden:

Arbeitsbedingungen sollen herausfordern aber nicht überfordern. Damit Stress und Krankheiten erst gar nicht entstehen, brauchen Mitarbeiter/innen den Raum sich zu entfalten, sie brauchen Informationen, damit sie ihre Tätigkeit in einen größeren Zusammenhang einordnen können und sie brauchen die Unterstützung ihrer Führungskräfte. In das Gesundheitsprogramm

wurden deshalb so genannte Mitarbeiter/innengespräche eingebaut. Diese haben zum Ziel die Kommunikation der einzelnen Abteilungen zu verbessern, die Wahrnehmung von Führungsaufgaben der Vorgesetzten zu stärken sowie eine transparente Personalentwicklung für Beschäftigte und Universität zu etablieren. Diese Maßnahmen dienen somit der gesundheitsförderlichen Gestaltung der Arbeitsbedingungen. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)

- Beratung und Unterstützung durch die Personalräte an der RUB:
„Gesundheit hat auch immer damit was zu tun, in schwierigen Situationen kompetente AnsprechpartnerInnen zu finden“. Bei verletzten Interessen, Neuregelungen der Arbeit etc. können sich die Mitarbeiter an vier Personalräte wenden. Es gibt den Personalrat für Beschäftigte aus Technik und Verwaltung, den Personalrat der wissenschaftlichen/künstlerischen Beschäftigten, den Personalrat für die Beschäftigten aus Technik und Verwaltung der Medizinischen Einrichtungen und den Hauptpersonalrat. Ihre Aufgabe besteht darin die Durchführung der zugunsten der Beschäftigten geltenden Gesetze, Tarifverträge zu überwachen und bei Maßnahmen, die von der Dienststelle geplant werden, mitzubestimmen. Dazu zählen Personalangelegenheiten, Sozialangelegenheiten, Rationalisierungs-, Technologie- und Organisationsangelegenheiten sowie Angelegenheiten unterschiedlicher Art. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm).

3. Angebote zur Gestaltung von Arbeitsplätzen

- Beratung zu Fragen der Arbeitssicherheit:
Um die Gesundheit der Beschäftigten nicht zu gefährden wird eine Abteilung zur Arbeitssicherheit eingerichtet. Sie kümmert sich um alle Fragen, die sich um die Sicherheit am Arbeitsplatz drehen. Egal ob es sich dabei um verdächtige Gerüche handelt, um bauliche Veränderungen, um die Anschaffung neuer Maschinen, um chemische

Gefahrenstoffe oder der Zulegung neuer Schutzkleidung geht. Die Abteilung Arbeitssicherheit sorgt dafür, dass die Arbeit an der RUB sicher ist und steht bei gezielten Sicherheitsfragen zur Seite. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)

- **Downloadbereich für Informationen rund um die Arbeitssicherheit:**
Tauchen spontane Fragen zur Arbeitssicherheit auf, z.B. nach Betriebsanweisungen, Hinweisen im Umgang mit Gefahrgütern oder ähnliches können diese schnell heruntergeladen werden. Die Abteilung Arbeitssicherheit hat extra, um schnell und unkompliziert zu Informationen zu gelangen, einen Downloadbereich eingerichtet.
- **Ausbildung zur Ersthelfer/in:**
Falls einmal ein Unfall passiert, so sollen Mitarbeiter notwendige Erste-Hilfe-Maßnahmen einleiten können. Deshalb bietet die Abteilung Arbeitssicherheit regelmäßig Erste-Hilfe-Kurse an, um den Beschäftigten das notwendige Wissen für eine kompetente Erste-Hilfe-Leistung zu vermitteln. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)
- **Beratung zu Auswahl und Einsatz persönlicher Schutzausrüstung:**
An vielen Arbeitsplätzen bei denen Personen besonderen Gefährdungen ausgesetzt sind, haben die Beschäftigten einen Anspruch auf eine persönliche Schutzausrüstung, wie Schutzkleidung, Handschuhe, Schutzbrille sowie Atem- und Gehörschutz. Die Mitarbeiter werden bei der Auswahl, Beschaffung und dem sachgerechten Einsatz beraten und unterstützt. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)
- **Vorsorgeuntersuchung für Mitarbeiter/innen der RUB:**
Den Mitarbeiter/innen wird eine Teilnahme an einer arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung angeboten. Sie sollen von der Einstellung bis zum Ausscheiden aus dem Dienst

arbeitsmedizinisch betreut werden. Schon bei der Einstellung wird durch einen Fragebogen „Belastungen am Arbeitsplatz – Arbeitsmedizinische Erfassung“ festgestellt, ob eine Untersuchung durchgeführt werden muss bzw. welche Untersuchung angeboten werden kann (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm).

- Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes von schwangeren Mitarbeiterinnen:

Durch diese Maßnahme soll eine Schädigung von Mutter und Kind während der Schwangerschaft ausgeschlossen werden. Bei einer Schwangerschaft muss der Arbeitsplatz auf mögliche Gefährdungen hin untersucht werden. Dies erfolgt durch den Vorgesetzten, den Personaldezernat, der Arbeitssicherheit und den Betriebsärzten. Bei bestehenden Gefährdungen müssen Schutzmaßnahmen getroffen werden, z.B. Verbot des Arbeitens mit bestimmten Gefahrenstoffen, Verbot bestimmter Tätigkeiten, Umsetzung in ungefährdete Räume. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)

- Gripeschutzimpfung:

Jedes Jahr wird die Teilnahme an einer kostenlosen Gripeschutzimpfung angeboten. Diese Aktion soll zu einer Immunisierung der Mitarbeiterschaft gegen eine Grippeinfektion führen. Das Angebot wird vor allem Mitarbeitern mit einem vermehrten Publikumsverkehr sowie Personen, die in Folge eines Grundleidens einer erhöhten gesundheitlichen Gefährdung ausgesetzt sind und Menschen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben, empfohlen. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)

- Medizinische Beratung vor dienstlichen Auslandsaufenthalten:

Um den Mitarbeitern eine gesunde Zeit im Ausland zu ermöglichen, werden sie rechtzeitig über notwendige Impfungen und durchzuführende Schutzmaßnahmen aufgeklärt. Des Weiteren erhalten sie nützliche Hinweise zu gesundheitsgerechten Verhalten in

der jeweiligen Region. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)

- Beratung und Unterstützung von schwerbehinderten Menschen:
Auch schwerbehinderte Menschen sind an der RUB herzlich Willkommen. Deshalb soll die RUB in eine barrierefreie Universität verändert werden. Hindernisse am Arbeitsplatz gilt es zu beseitigen. Zu den Aufgaben dieser Einrichtung zählen die Überwachungsfunktion, die Vorsorgefunktion, die Vermittlerfunktion, die Unterstützungsfunktion und die Beratungsfunktion. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)
- Arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Begehungen:
Regelmäßige Begehungen der Arbeitsplätze an der Universität sollen zu einer höheren Sicherheit beitragen. Das Team besteht aus Arbeitsmedizinern, Vertretern der Einrichtung, wissenschaftlichem Personalrat, Personalrat und Hauptsicherheitsingenieuren. Bei diesen Begehungen bietet sich auch die Gelegenheit, bei Fragen der Ergonomie an Arbeitsplätzen und bei vermuteten gesundheitlichen Störungen aufgrund der Arbeit, sich an die Mitarbeiter des arbeitsmedizinischen Vorsorgezentrums zu wenden. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)

4. Angebote zur Gestaltung von Arbeitsprozessen

- Projekt „Flexible Arbeitszeiten in der Zentralverwaltung“:
Damit Stress erst gar nicht entsteht, kann die Arbeit in der Zentralverwaltung nach den eigenen Bedürfnissen organisiert werden. Dadurch soll eine bessere Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Hobby erreicht werden. Was gleichzeitig zu weniger Stress und einer Arbeitszufriedenheit führen soll. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)

- Zu den weiteren Maßnahmen zur „Gestaltung von Arbeitsprozessen“ gehören die „Beratung zu Fragen der Arbeitssicherheit“, der „Downloadbereich für Informationen rund um die Arbeitssicherheit“ und „Miteinander reden“, sie entsprechen den Maßnahmen in den bereits vorgestellten Sichtweisen und werden deshalb nicht nochmals aufgeführt. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)

Da Rauchverbotsschilder häufig missachtet und ausgewiesene Rauchzonen oft nicht genutzt wurden, gilt seit 2004 die rauchfreie RUB. Es darf grundsätzlich nur noch außerhalb des Gebäudes geraucht werden. (vgl. www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm)

5.2 Projekt an der Universität Karlsruhe: „Gesunde Universität“



Um einen Eindruck für den Aufwand und die Größe des Projektes „Gesunde Universität“ zu bekommen, werden im Folgenden einige Daten und Fakten benannt.

Die Forschungsuniversität Karlsruhe wurde 1825 gegründet. Sie setzt sich zusammen aus 11 Fakultäten, 121 Instituten, dem Universitätsrat, dem Rektorat, dem Senat, der Universitätsverwaltung, 10 Interfakulative Einrichtungen sowie 13 Zentralen Einrichtungen.



Abb. 5: Aufbau der Universität Karlsruhe (www.sport.uni-karlsruhe.de/gesunde-uni/293.php - AundA2005.pdf, Folie 4)

An der Universität Karlsruhe waren im Wintersemester 2005/06 20.400 Studierende in ca. 43 Studiengänge eingeschrieben. Es gibt 3.480 Personalstellen und 275 Professorenstellen an der Hochschule. Damit ist die Universität drittgrößter Arbeitgeber in der Region Karlsruhe. (vgl. www.sport.uni-karlsruhe.de/gesunde-uni/293.php - AundA2005.pdf, Folie 5)

5.2.1 Aufbau und Durchführung

Die erste Sitzung zum Thema Gesundheitsförderung an der Universität Karlsruhe wurde im Juli 2000 einberufen. Im September und Oktober 2001 folgten weitere 3 Sitzungen. Das Ziel dieser Sitzungen war es den Arbeitskreis zu konstituieren und die Rahmenbedingungen sowie die ersten Schritte des Projektes festzulegen. Im Dezember 2001 bewilligte das

Rektorat das Projekt „Gesunde Universität“ und gab die finanziellen Mittel frei. Das Projekt hatte ursprünglich eine Laufzeit von Dezember 2001 bis Dezember 2005 und wurde dann bis Dezember 2006 verlängert. Im Steuerungsgremium sitzen der Kanzler der Universität Dr. Ertmann und der Leiter des Institutes für Sport- und Sportwissenschaften Prof. Dr. Bös. Die Leitung des Arbeitskreises übernahmen Dr. F. Gröben und Hr. Jock. Der Arbeitskreis lässt sich wie folgt gliedern:

- Personalabteilung
- Personalrat
- Betriebsarzt
- Arbeitssicherheit
- Frauenbeauftragte / Frauenvertreterin
- Kontaktstelle für wissenschaftliche Weiterbildung
- Abt. Arbeitswissenschaft
- Institut für Sport und Sportwissenschaft

(vgl. www.sport.uni-karlsruhe.de/gesunde-uni/293.php - AundA2005.pdf, Folie 6)

Aus welchen Gründen wurde das Projekt jedoch ins Leben gerufen? Was erhofft sich die Universität Karlsruhe von einem Gesundheitsprojekt an einer Hochschule? Welche Projektziele wurden festgelegt?

Die Universität Karlsruhe blickt auf eine Tradition der Gesundheitsförderung. Ein erstes Projekt wurde bereits 1991 bis 1996 durchgeführt. Eine Steigerung des Wohlbefindens der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter soll durch das Gesundheitsförderungsprojekt  „Gesunde Universität“ erreicht werden. Doch nicht nur das Wohlbefinden sondern auch die Leistungsfähigkeit der Beschäftigten soll erhalten und gesteigert werden. Die Stärkung des Gesundheitsschutzes, der Arbeitssicherheit und des Arbeitsschutzes stellen dabei auch ein Ziel dar. Zudem erhofft sich die Universität Karlsruhe einen „Wettbewerbsvorteil“ im Bereich der Gesundheitsförderung, denn die Hochschule ist mit eine der ersten Universitäten in Deutschland, die sich diesem wichtigen Thema Gesundheitsförderung an Hochschulen widmet.

(vgl. www.sport.uni-karlsruhe.de/gesunde-uni/293.php - AundA2005.pdf, Folie 8-9)

Im Bereich der Arbeitsorganisation sollen die Gesundheitsgefahren am Arbeitsplatz sowie auf dem Weg zur Arbeit minimiert werden. Des Weiteren war die Verankerung eines Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Bereich der Führungsaufgabe ein Ziel. Eine langfristige Integration der Gesundheitsförderung in die Aufbau- und Ablauforganisation der Universität und eine Erweiterung des vorhandenen Angebots um weitere Maßnahmen, stellen Hauptziele des Gesundheitsförderungsprojektes dar.

Die Betriebliche Gesundheitsförderung soll auf den 3 Ebenen Individuelles Verhalten, Arbeitsumgebung und Arbeitsorganisation interveniert werden. Dabei durchläuft das Projekt die 4 Kernprozesse: Diagnose des Ist-Zustandes, Interventionsplanung, Steuerung der Intervention und Evaluation.

Da das Projekte schon seit 2001 läuft ist ein stichwortartiger Gesamtüberblick über den bisherigen Verlauf zu geben.

Tab. 6: Projektverlauf (<http://www.sport.uni-karlsruhe.de/gesunde-uni/287.php>)

2001	Konstituierung des Entscheidungsgremiums sowie der Arbeitsgruppe "Gesunde Universität" im Dezember
2002	Installierung der Projektgruppe, Bestands- und Bedarfsanalyse, Internetauftritt, arbeitsplatzbezogenes Bewegungsprogramm und Arbeitsplatzanalysen
2003	Veröffentlichung erster Befragungsergebnisse, Maßnahmenplanung und –umsetzung, z.B. Aktionstage "Gesundheit & gesundes Arbeiten", Walking, Entspannung/ Stressbewältigung, Arbeitssituationsanalysen, Arbeitsplatzanalysen
2004	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitswerkstätten • Pilotprojekt "Nichtraucherschutz" • Arbeitsgruppe "Sanitäre Hygiene" • Entwicklung und Durchführung eines Seminarbausteins zum Thema "Gesundes Arbeiten" für das Verwaltungsseminar • Ergonomieschulungen • Aufnahme des Projekts in das Verwaltungshandbuch der Universität Karlsruhe • Durchführung eines halbtägigen Reflexionstreffens zum Thema "Führung und Gesundheit" mit Führungskräften der Universität Karlsruhe • Wiederholungsbefragung • Bewegungs- und Entspannungsangebote • Durchführung von zwei Gesundheitswerkstätten • Veröffentlichung des ersten Gesundheitsberichts
2005	<p>Durchführung weiterer Maßnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durchführung eines Seminarbausteins zum Thema "Gesundes Arbeiten" für das Verwaltungsseminar • Zweiter Workshop zum Thema "Führung und Gesundheit" mit Führungskräften der Universität Karlsruhe • Gesundheitswerkstatt

Um das Gesundheitsförderungsprojekt angemessen zu gestalten wurden mehrere Bestandsaufnahmen und Bedarfsanalysen durchgeführt.

Diese fanden im Jahr 2002 und 2004 statt. Seit Oktober 2002 werden fortlaufend Arbeitsplatzbegehungen und seit Dezember 2003 Arbeitssituationsanalysen gemacht. Zur Bedarfsanalyse wurden die Auswertungen der Unfallstatistiken, die Jahresberichte von Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin und die Gesundheitswerkstätten der TK herangezogen.

Die Zielgruppe des Projektes „Gesunde Universität“ waren Mitarbeiter in den Bereichen Verwaltung und Technik. In diesen Arbeitsbereichen sind 1.800 Beschäftigte angestellt. Davon sind 60% im Technischen Dienst und 40% in der Verwaltung. Die Geschlechtsverhältnisse sind ausgeglichen, jedoch arbeiten in der Verwaltung überwiegend die Mitarbeiterinnen und im Technischen Dienst die Mitarbeiter. Für das Projekt „Gesunde Universität“ konnten die Technische Krankenkasse, die Unfallkasse Baden-Württemberg und die Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH als Kooperationspartner gewonnen werden. (vgl. www.sport.uni-karlsruhe.de/gesunde-uni/293.php - AundA2005.pdf, Folie 5)



Welche Programme werden im Rahmen des Projekts „Gesunde Universität“ angeboten? Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden folgende Maßnahmen durchgeführt:

- Arbeitsplatzbezogenes Bewegungsprogramm inkl. Arbeitsplatzgestaltung (seit Okt. 02)
- Aktionstage „Gesundheit & gesundes Arbeiten“ (Mai 03)
- Entspannung/Stressbewältigungs-Kurs (seit Okt. 03)
- Seminar für Sekretärinnen
- Teambuilding- Workshop für Hausmeister
- Baustein über „Gesundes Arbeiten“ im Verwaltungsseminar
- Ergonomische Schulungen in Computerseminaren
- Workshop „Führung und Gesundheit“ für Führungsverantwortliche

- Verwaltungsseminar
- Betriebssport „Walking“ (seit Juli 03)

(vgl. www.sport.uni-karlsruhe.de/gesunde-uni/293.php - AundA2005.pdf, Folie 11)

Projekte, die die Gesundheitsförderung der Mitarbeiter unterstützen sollen, sind die Durchführung von Gesundheitswerkstätten (TK), Teilprojekte „Sanitäre Hygiene“ und „Nichtraucherschutz“. Durch mündliche und schriftliche Befragungen wird versucht die theoretischen und praktischen Angebote ständig zu bewerten, zu erweitern und zu optimieren.

5.2.2 Ergebnisse des Gesundheitsprogramms

Welche Ergebnisse und Erfolge sind nach der bisherigen Laufzeit des Gesundheitsprogramms „Gesunde Universität“ ersichtlich? Wie wurden die Kurse besucht und wurden die anfangs festgelegten Ziele schon teilweise erreicht?

Da das Projekt noch nicht abgeschlossen ist, lassen sich nur Teilergebnisse präsentieren.

Die einzelnen Bewegungsangebote, Seminare und Schulungen werden von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern positiv angenommen.

Jedoch stellt sich die Sensibilisierung der Führungsverantwortlichen besonders in den Instituten als sehr schwierig heraus. Erst nach mehreren Anläufen führte dies zum Erfolg. Zurzeit führt die Universität einen 2. Workshop zum Thema „Führung und Gesundheit“ mit Hilfe der TK durch. Ein weiterer Erfolg des Projektes was die Einführung des Nichtraucherschutzes in stark frequentierten (Hörsaal-)Gebäuden.

Die sanitäre Hygiene in dem Pilotbereich hat sich positiv verändert, so dass die Maßnahme auf einen zweiten Pilotbereich ausgedehnt wurde.

Im Jahr 2006 sind die Veranstaltung eines Aktionstages, unterschiedliche Bewegungs- und Entspannungsangeboten sowie die Durchführung von weiteren Führungsworkshops und Gesundheitswerkstätten geplant. Das

Endziel ist die Aufnahme der Gesundheitsförderung in das Leitbild der Universität und der Abschluss des Projekts.

6 Probleme und Perspektiven von betrieblichen Gesundheitsprogrammen

Die bestehenden Gesundheitsprogramme zeigen noch zahlreiche Probleme auf. Deren Lösungen machen die Perspektiven dieser Programme für die Gesundheitsförderung deutlich. Im Folgenden werden die Hauptprobleme kurz angerissen.

Vergleicht man die Anzahl der Gesundheitsprogramme in Deutschland mit Ländern wie USA, Kanada oder Australien, so stellt man fest, dass in Deutschland ein erheblicher Nachholbedarf in Sachen Gesundheitsförderung besteht. In deutschen Unternehmen existieren relativ wenige Gesundheitsprogramme, in denen Arbeits- und Gesundheitsschutz, Personalpflege sowie Gesundheitsförderung gleichermaßen berücksichtigt werden. Oft wird die Einführung von Gesundheitsprogrammen als Kostenfaktor betrachtet, die positiven Effekte werden von der Unternehmensleitung häufig nicht erkannt.

Ein weiteres Problem ist, dass viele Gesundheitsprogramme nicht evaluiert worden sind. Im Vergleich zu Anstrengung, Kosten und Erwartungen an eingeführte Programme fällt die Evaluation sehr bescheiden aus. Dabei spielt die Struktur-, Prozess- und Ergebnisevaluation eine wichtige Rolle. Es reicht nicht aus nur einzelne Indikatoren, wie Krankenstand oder Arbeitszufriedenheit, zu nutzen. Zur Strukturevaluation gehört die Aufbau- und Ablauforganisation des Gesundheitsprogramms, also beispielsweise die Überprüfung wer für welches Projekt oder Teilprojekt verantwortlich ist oder wer die Leitung bestimmter Kurse übernimmt. Die Prozessevaluation betrachtet zahlreiche Aspekte des Projektverlaufs. Dazu gehören z.B. die Überprüfung des Kursniveaus sowie die Motivation bei den Teilnehmern.

Wichtige Indikatoren zur Bewertung von Gesundheitsprogrammen, stellen die verhaltenswissenschaftlichen und betriebswirtschaftlichen Indikatoren dar. Bei verhaltenswissenschaftlichen Indikatoren werden das Anwesenheitsverhalten, die Arbeitszufriedenheit, das Wohlbefinden, das Führungsverhalten, ... usw. betrachtet. Bei den betriebswirtschaftlichen Indikatoren geht es um eine Kosten-Nutzen-Analyse mit transparenten Gewinn-/ Verlust- Nachweisen.

Gesundheitsprogramme sind häufig nur kurzfristig angelegte Programme. Sie sind oft nur auf die Senkung von Fehlzeiten angelegt. Wird dieses Ziel durch harte und mitarbeiterunfreundliche Methoden nach kurzer Zeit erreicht, lässt das Engagement für das Programm schnell nach. Zudem sind Gesundheitsprogramme selten in die Unternehmensstrategie eingebunden. Gesundheitsprogramme sollten auf mindestens drei Jahre angelegt sein. Denn nur solch ein langer Zeitraum führt zu stabilen, messbaren humanen und wirtschaftlichen Effekten.

Des Weiteren werden bereits erfolgreiche Gesundheitsprogramme anderer Unternehmen einfach übernommen ohne dabei die eigenen Rahmenbedingungen zu betrachten. Der Erfolg eines Gesundheitsprogramms wird allerdings auch durch die Unternehmensphilosophie und –kultur, der Position des Betriebsrates im Unternehmen, dem Gesundheitsbewusstsein des Managements und der Mitarbeiter sowie der wirtschaftlichen Situation bestimmt.

Die Gesundheitsprogramme müssen auch auf die Zielgruppe zugeschnitten werden. So benötigt nicht jedes Unternehmen die gleiche Stärke an Gesundheitsmaßnahmen in ihrem Betrieb. Unterschieden werden Bausteine wie Rauchen, Gewichtskontrolle, Stressmanagement, Sucht, ... usw. Um festzustellen welche Maßnahmen ergriffen werden müssen, ist es sinnvoll eine Organisationsdiagnose zur Gesundheitssituation im Unternehmen durchzuführen. Dabei wird dann entschieden welche Module, Maßnahmen und Methoden für welche Zielgruppe sinnvoll sind. Für die

Organisationsdiagnose können beispielsweise medizinische Verhaltens- und Einstellungsdaten erhoben werden. Zu bedenken ist auch, dass in der Zukunft die Gesundheitsprogramme verstärkt ältere Arbeitnehmer und Leistungsbehinderte Mitarbeiter berücksichtigen müssen.

Ein Defizit stellt auch das Fehlen einer professionellen Beratung durch externe Berater dar. Ein Vorteil einer externen Beratung ist der, dass dadurch eine kritische und distanzierte Perspektive zum Unternehmen eingenommen wird. Auch die Erfahrung aus vergleichbaren Projekten sowie das Wissen von der Vorbereitung über die Durchführung bis hin zur Evaluation sprechen für eine externe Beratung.

Die Motivation der Teilnehmer am Gesundheitsprogramm ist ebenfalls von wichtiger Bedeutung. Ökonomische Anreize können z.B. Einkommensveränderungen oder gesundheitsorientierte Versicherungswesen sein. „Beispielsweise erbrachte eine zusätzliche Zahlung von sieben Dollar pro Woche bei Arbeitern der Speedcall Corporation einen Rückgang des Rauchens während der Arbeitszeit von 67% auf 43% nach einem Monat und einen Abfall auf 13% nach vier Jahren“ (Rudow, 2004, S. 393). Nehmen Mitarbeiter über einen längeren Zeitraum regelmäßig an einem Gesundheitsprogramm teil, empfiehlt es sich diese durch materielle Anreizsysteme zu belohnen, damit die Motivation erhalten bleibt. „Um die Belegschaft zu motivieren, künftig noch mehr auf die Gesundheit zu achten, startet das Personalwesen eine weitere Aktion: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Werk Wolfsburg, die über einen längeren Zeitpunkt eine besonders positive Anwesenheitsbilanz vorweisen, nehmen automatisch an einer Sonderverlosung teil. Über das gesamte Jahr 2003 verlost das Unternehmen Sitzplatzkarten für die 17 in diesem Jahr anstehenden Bundesliga-Heimspiele des VfL Wolfsburg“ (Rudow, 2004, S. 394).

Ein weiteres Problem sind die Anteile von Verhaltens- und Verhältnisprävention. Der Schwerpunkt liegt eindeutig auf der

Verhaltensprävention. Dazu zählen beispielsweise Stressmanagement und Anti-Raucher-Kurse. Diese Maßnahmen sind weniger aufwendig und meistens auch kostengünstiger. Die Verhältnisprävention beinhaltet die Arbeits- und Organisationsgestaltung. Die Kosten und Ergebnisse solcher Maßnahmen sind häufig nicht von Beginn an transparent.

Ein Defizit von Gesundheitsprogrammen ist zudem, dass zu wenig die psychosoziale Gesundheit fokussiert wird. Dies liegt daran, dass die psychosoziale Gesundheit durch herkömmliche diagnostische und therapeutische Methoden nur begrenzt erfasst werden kann. Zudem weiß man oft nicht welche verhältnis- oder verhaltenspräventiven Maßnahmen ergriffen werden können.

Ein letztes Problem stellt der ethische Aspekt dar. Persönliche Daten über Gesundheit und Krankheit von Mitarbeitern dürfen keinesfalls von der Unternehmensleitung zur Diskriminierung genutzt werden. Nur so kann ein Vertrauen zur Unternehmensleitung und dessen Gesundheitsprogramm aufgebaut werden.

(vgl. Rudow, 2004, S. 391 ff)

7 Literaturverzeichnis

Bücher:

- Bös, K., (2003), Vorlesung Sportwissenschaften, Folienteil 7, unveröffentlichtes Skript
- Daimler Chrysler, (2001), Bewertung von Maßnahmen im Rahmen des Projektes „Ganzheitliches Gesundheitsmanagement“ am Standort Würth – Bericht der Arbeitsgruppe „Evaluierung“, unveröffentlichtes Skript
- Mollenkopf, C.,(2003), *Ganzheitliches Betriebliches Gesundheitsmanagement*, Bayerisches Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz, veröffentlichtes Skript
- Rudow, B. (2004), *Das gesunde Unternehmen, Gesundheitsmanagement, Arbeitsschutz, Personalpflege*, München, Wien: Oldenbourg Verlag
- Schröer, A. (1999), *Erfolgreiche betriebliche Gesundheitsförderung in der Praxis führende Unternehmen aus Deutschland berichten*, Essen: Wirtschaftsverlag NW

Internet:

- <http://www.daimlerchryslerbkk.de/.../ab525a0e0bdc5b3811a7a93438da1275/Gesundheitsmanagement.pdf>
(Stand: 01.03.2006)
- <http://www.sport.uni-karlsruhe.de/ifss/370.php> (longlife170304.pdf/
Landessymposium2004.pdf)
(Stand: 09.03.2006)
- <http://www.sport.uni-karlsruhe.de/gesunde-uni/293.php>
(AundA2005.pdf/ Gesundheitsbericht2004.pdf)
(Stand: 09.03.2006)
- <http://www.sport.uni-karlsruhe.de/gesunde-uni/287.php>
(Stand: 09.03.2006)
- <http://de.wikipedia.org/wik%i/Gro%C3%9Funternehmen>
(Stand: 15.03.2006)
- http://www.dienstleistungsoffensive.de/dienstleistungsoffensive/download/92_Vortraege/2003_25_09-Gesundheit_im_Unternehmen/bartelt.pdf
(Stand: 15.03.2006)
- <http://www.daimlerchrysler.com/dccom/0-5-8792-49-36829-1-0-0-0-0-0-91-7155-0-0-0-0-0-0-0-0.html>
(Stand: 15.03.2006)
- <http://www.uv.ruhr-uni-bochum.de/gesundheit/start.htm>
(Stand: 15.03.2006)
- <http://www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de>
(Stand: 15.03.2006)
- www.ruhr-uni-bochum.de/uni-profil/universitaet/portrait/zahlen.htm
(Stand: 23.04.2006)
- <http://spzwww.uni-muenster.de/~griesha/lsp/wirt/bolten-92.html>
(Stand: 23.04.2006)