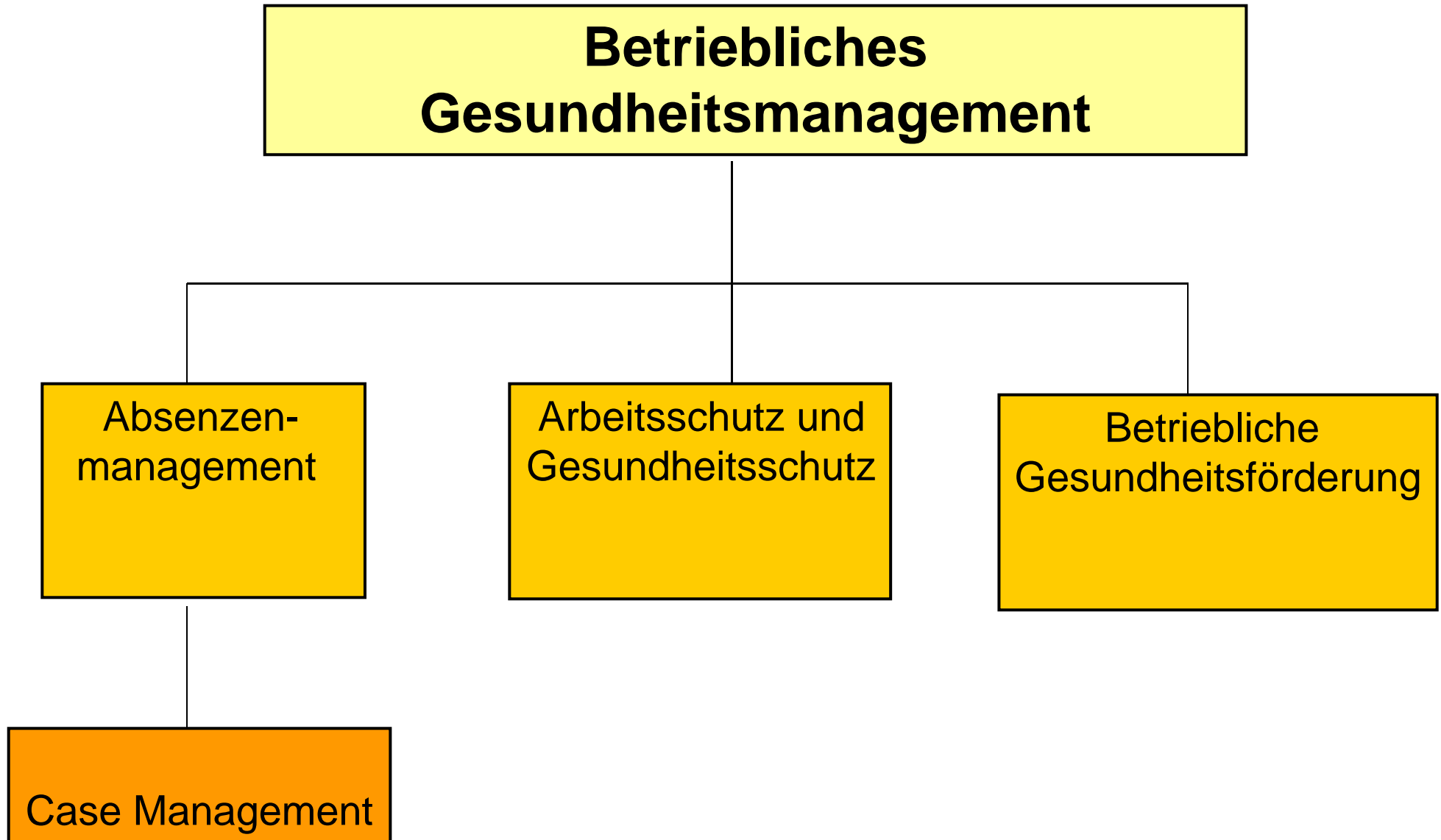


Gesundheitsdeterminanten Kantonale Fachtagung 2011

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Prof. Dr. Sabine Deringer

- **Weshalb gewinnt das Thema zunehmend an Bedeutung?**
- **Theorien und Handlungsprinzipien des Betrieblichen Gesundheitsmanagements**
- **Zum aktuellen Stand des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in der Schweiz**
- **Entwicklungspotential**
- **Praxisbeispiel: Einführung Absenzenmanagement in einem Alters- und Pflegeheim**



Fallbeispiel



Betrieb:

International tätige Firma: 1'100 MA

Schweizer Werk:

300 MA, davon 90% Fabrik,
95% MigrantInnen

ASTE: MA stehen viel,
Rückenbeschwerden

Massnahmen: Verkauf von Masai
Schuhen an MA mit 30% Rabatt

Fazit: ?

Fallbeispiel: zit. von Anke Kayser, Departement Gesundheit und Integration Schweizerisches Rotes Kreuz

Weshalb gewinnt das Betriebliche Gesundheitsmanagement in Unternehmen zunehmend an Bedeutung?

Arbeitsunfähigkeit hat für die Betroffenen schwerwiegende Konsequenzen

- **Nationalfondsprojekt: Die Lebenslage der Bezügerinnen und Bezüger von Leistungen der Schweizerischen Invalidenversicherung**
- **1200 IV-Rentner/innen:**
 - **49% sind stark auf Medikamente angewiesen**
 - **11% verfügen über keine Vertrauensperson**
 - **44% vermeiden gesellschaftliche Anlässe**
 - **63% verfügen über persönliches Einkommen von weniger als CHF 3000.-**

(FHNW, Hochschule für Soziale Arbeit, Gredig, Deringer, Hirtz, Page, Zwicky, 2005)

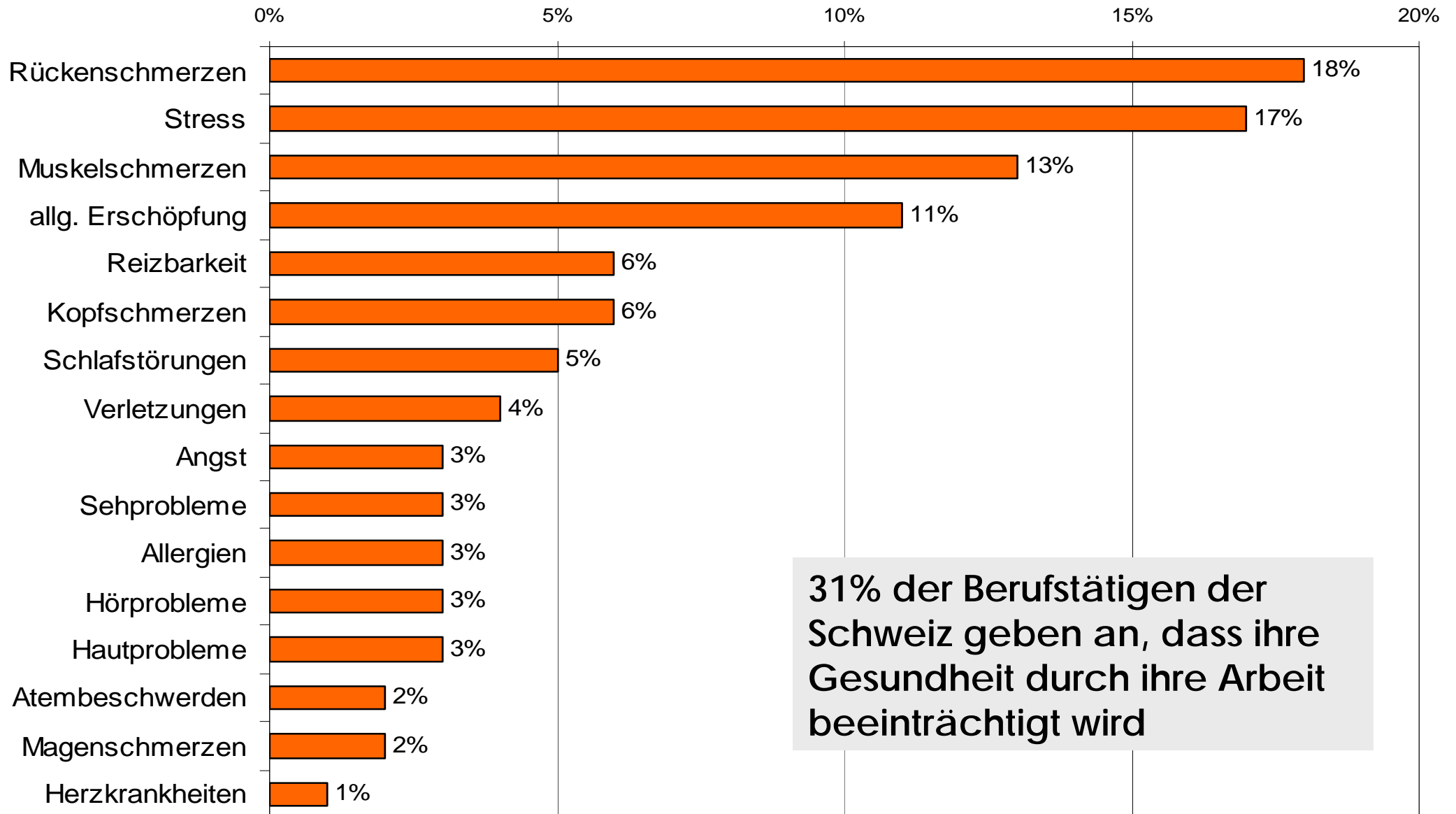
Direkte/indirekte Kosten am Beispiel eines Betriebes

- 500 Personaleinheiten, 50 Mio. Franken Lohnsumme (Brutto)
 - 3 % Krankheits- und Unfallabsenzen
-

- Direkte Lohnausfallkosten: 1'500'000 Franken
- Indirekte Kosten: Faktor 2 – 4 mal (3'000'000 Franken)

Total Kosten pro Jahr: 4'500'000 Franken

Berufsbedingte Gesundheitsbeeinträchtigung in der Schweiz



31% der Berufstätigen der Schweiz geben an, dass ihre Gesundheit durch ihre Arbeit beeinträchtigt wird



Das Profil der Erwerbstätigkeit ändert sich

- **Die Erwerbstätigen werden älter**
- **Starke Zunahme der Erwerbsbeteiligung von Frauen**
- **Immer mehr Erwerbstätige nehmen multiple Rollen wahr**



Wirksamkeit

- **Durch Betriebliches Gesundheitsmanagement werden:**
 - **krankheitsbedingte Absenzen und dadurch Kosten gesenkt**
 - **physische und psychosoziale Belastungen der Mitarbeitenden vermindert**
 - **Motivation, Arbeitszufriedenheit und Identifikation mit Unternehmen verbessert**
 - **Produktivität erhöht**
 - **Return on Investment 1:3-5**

(Pfaff et al., 2008, Lenhardt, 2003, Kuhn, 2005, Aldana, 2001, Chapman, 2003, Murphy, 1996, Proper et al., 2002,)

Leitlinien des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

1. Partizipation

Die gesamte Belegschaft muss einbezogen werden

2. Integration

Das GM muss bei allen wichtigen Entscheidungen und in allen Unternehmensbereichen berücksichtigt werden

3. Projektmanagement

Bedarfsanalyse, Prioritätensetzung, Planung, Ausführung, Kontrolle und Bewertung der Ergebnisse

4. Ganzheitlichkeit

verhaltens- als auch verhältnisorientierte Massnahmen

Absenzenmanagement

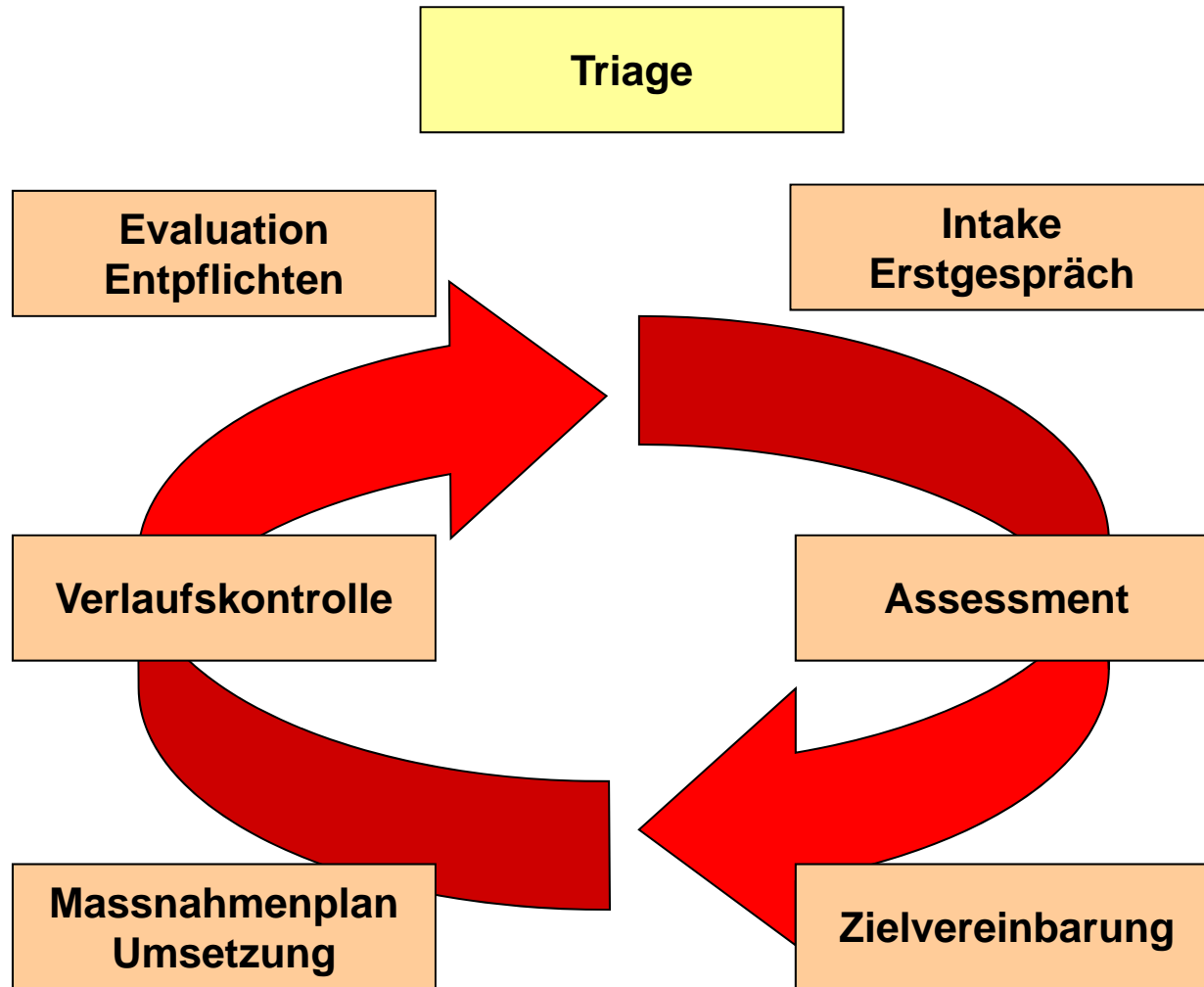
Drei Gesundheitsgespräche:

- Anerkennungsgespräch
- Rückkehrgespräch
- Unterstützungsgespräch mit Zielvereinbarung

Ebenen der Massnahmen bei der betrieblichen Gesundheitsförderung

Organisations-entwicklung	Personal-entwicklung	Gesundheits-verhalten
<ul style="list-style-type: none"> •Gestaltung des Arbeitsplatzes und der Arbeitsmittel •Gestaltung der Arbeitsaufgaben 	<ul style="list-style-type: none"> •Zusammenarbeit im Team •GM als Führungsaufgabe (Erkennen von Krisenmerkmale bei Mitarbeitenden, Kommunikation) 	<ul style="list-style-type: none"> •Wellness •Stressmanagement •Suchtprävention

Regelkreis Case Management





Voraussetzungen für Erfolg des Gesundheitsmanagements

- Ein Commitment der Geschäftsleitung: **d.h. BGM muss „top down“ verankert sein.**
- Führungskräfte als Vorbilder: **Sie sind die Schlüsselpersonen in der Beeinflussung von Arbeitsklima, Zeitdruck, sozialer Unterstützung etc.**
- Langer Atem: **Ziele müssen mittelfristig gesetzt werden, denn BGM ist mehr als nur ein Apfeltag, BGM ist ein Kulturwandel (Empowerment, Partizipation der Mitarbeitenden).**
- Integration ins Management-System: **BGM ist Geschäftsalltag, regelmässige Beurteilung der Kennzahlen.**

Zum aktuellen Stand des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in der Schweiz



Akteure

- **seco**
- **Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz**
- **SUVA**
- **Schweizer Krankenversicherungen**
- **Private Anbieter**
- **Kantone**
- **Institute an Universitäten und Fachhochschulen**

Projekt Swing (GFCH, SVV)

- **Zielgruppe: 10 Betriebe (200-1000 Mitarbeitende)**
- **Welches ist die Wirkungsweise und der ökonomische Nutzen von betrieblicher Gesundheitsförderung mit Schwerpunkt Stressinterventionen?**

Projekt BGM in Kleinstunternehmen (GFCH)

- **Ziel: Aufbau eines funktionierenden Ansatzes der Verbreitung des BGM für Kleinunternehmen in ausgewählten Gemeinden und Regionen**
- **Gesundheitsberater vor Ort**
- **Aufbau einer lokalen BGM-Infrastruktur**
- **Nutzung der in der Region oder im Kanton bereits vorhandenen Ressourcen**

Entwicklungsstand in den Unternehmen

- **BGM in grösseren Unternehmen mehr verbreitet als in kleineren Unternehmen**
- **8-40% der Unternehmen gesundheitsorientierte Massnahmen**
- **40-50% der Betriebe ziehen Controllingdaten bei der Umsetzung bei**
- **25% ziehen die MA in den Prozess bei**
- **Schlechte Verankerung der Massnahmen im Betrieb**

(Bauer/Schmid, 2006, Holleder, 2007)

Instrumente zur Verbreitung und Qualitätsförderung des BGM

- **Schweizerischer Verband für BGF**
- **Schweizer Netzwerke für gesundheitsfördernde Spitäler und Schulen**
- **Aus- und Weiterbildungslehrgänge**
- **Zürcher Preis für Gesundheitsförderung im Betrieb**
- **Label**
- **KMU-vital**

Wichtige Links

Webbasiertes Programm zu BGM: www.kmu-vital.ch

Schweizerischer Verband für BGM: www.svbgef.ch

Europäisches Netzwerk Enterprise for Health:
www.enterprise-for-health.org

European Network for Workplace Health Promotion: www.enwhp.org

Internet-Datenbank für Gute Praxis: www.gutepraxis.inqa.de

Netzwerk Case Management: www.netzwerk-cm.ch

Entwicklungspotential von BGM

- **Case Management noch wenig angesehen als Bestandteil des BGM**
- **Betriebe sensibilisieren, unterstützen bei der Durchführung der Massnahmen und Verankerung im Betrieb**

Einführung eines Absenzen- managements im Alters- und Pflegeheim X

Prof. Dr. Sabine Deringer

Kurzcharakteristika Alters- und Pflegeheim X

- **89 Mitarbeitende (MA), 5 Abteilungen, Führungsspanne 9-21 MA**
- **Monat Dezember 2009**
Durchschnittliche krankheitsbedingte Abwesenheit aller 89 MA 23.2 Stunden, 41 MA krank ohne Zeugnis

Veränderungsziele

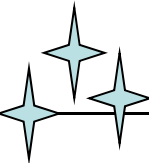
- **Regelmässiges Erfassen der Absenzzahlen**
- **Einführung von Gesundheitsgesprächen**
- **Triage von MA, bei denen Langzeitabsenz droht**
- **Schonarbeitsplätze definieren**
- **Zusammenarbeit KK, Case Management nutzen**
- **Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten verbessern (Jobprofil)**
- **Sensibilität für Ressourcen und Belastungen im Betrieb steigern**

Prozessarchitektur

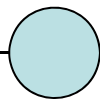
Orientierung
Info Vorgesetzte



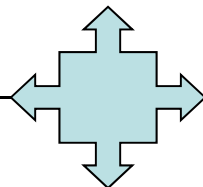
Situationsklärung



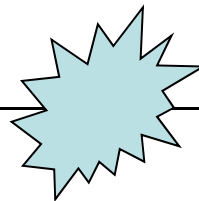
Zielfindung
Projektstruktur



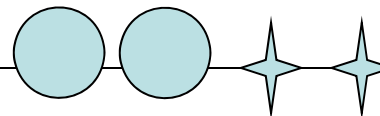
Info Belegschaft



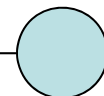
Führungsworkshop



Coaching Kerngruppe, Eval.



Evaluation mit Kerngruppe



Jan.

Febr.

März

April

Mai

Juni.

Okt.





Herzlichen
Dank !

deringer@kraftwerk-arbeit-gesundheit.ch