



## Diplomarbeit

### Nachhaltige Gesundheitsförderung bei der Hamburger Stadtentwässerung

Mitgestaltung eines Gesundheitstages und  
Entwicklung eines Leitfadens zur  
systematischen Organisation und  
Durchführung von Gesundheitstagen



**Vorgelegt am 15.09.2006 von:**

Anika Kromark  
Billwiese 21  
21033 Hamburg

**Referentin:**

Fr. Dr. Gabriele Perger

**Korreferentin:**

Fr. Monika Drews

# Danksagung

Großen Dank geht an :

- Frau Dr. Gabriele Perger von der Fachhochschule Hamburg für die intensive und engagierte Betreuung sowie für die Unterstützung mit wertvollen Tipps. während der Entstehungszeit dieser Arbeit
- Frau Monika Drews von der Hamburger Stadtentwässerung für die Möglichkeit eine praxisorientierte Diplomarbeit schreiben zu können in einem sehr interessanten und spannenden Unternehmensbereich sowie für die Bereitschaft, die Arbeit als Zweitgutachterin zu betreuen und den wertvollen Tipps zur Richtigkeit der Inhalte
- alle Korrekturleser /-innen und Ideengeber /-innen
- all denen, die mich während der Entstehungszeit der Diplomarbeit begleitet und unterstützt haben

# Inhaltsverzeichnis

<b>1 Einleitung</b> .....	<b>3</b>
<b>2 Das Betriebliche Gesundheitsmanagement</b> .....	<b>5</b>
2.1 Wandel der Arbeit .....	6
2.2 Entwicklung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes .....	9
2.3 Die Weiterentwicklung vom Arbeitsschutz zum Arbeitschutzmanagementsystem .....	13
2.4 Integriertes Managementsystem .....	14
2.5 Weiterentwicklung vom Arbeitsschutz zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement.....	15
2.5.1 Gesundheitstage .....	16
2.5.2 Gesundheitszirkel .....	17
<b>3 Unternehmensportrait</b> .....	<b>19</b>
3.1 Geschichte der Hamburger Stadtentwässerung .....	19
3.2 Die Hamburger Stadtentwässerung.....	20
<b>4 Betriebliches Gesundheitsmanagement bei der Hamburger Stadtentwässerung</b> .....	<b>21</b>
4.1 Das gegenwärtige Betriebliche Gesundheitsmanagement .....	22
4.1.1 Dienstvereinbarung Sucht.....	23
4.1.2 Dienstvereinbarung Rückkehrgespräche .....	24
4.1.3 Dienstvereinbarung Fehlzeitengespräche .....	24
4.1.4 Dienstvereinbarung zum Schutz der Nichtraucher am Arbeitsplatz .....	25
4.1.5 Dienstvereinbarung Gesundheitszirkel.....	25
4.1.6 Kurs- und Seminarangebote .....	26
4.1.7 Projekt zum demographischen Wandel.....	27
4.1.8 Weitere interne Maßnahmen.....	27
4.1.9 Unterstützung von Initiativen außerhalb der Hamburger Stadtentwässerung .....	28
4.2 Die Gesundheitstage bei der Hamburger Stadtentwässerung.....	29

<b>5 Der Gesundheitstag 2006 bei der Hamburger Stadtentwässerung .....</b>	<b>30</b>
5.1 Die Vorbereitungen.....	30
5.2 Der Tag, 20.06.2006.....	33
5.3 Der Abschluss .....	39
5.4 Der Beitrag der Autorin .....	40
5.5 Evaluation des Gesundheitstages .....	41
5.5.1 Methodisches Vorgehen .....	41
5.5.2 Ergebnisse der Befragung .....	42
5.5.3 Auswertung .....	48
5.6 Leitfaden.....	52
<b>6 Diskussion .....</b>	<b>56</b>
<b>7 Zusammenfassung .....</b>	<b>58</b>
<b>Tabellen und Abbildungsverzeichnis.....</b>	<b>60</b>
<b>Literatur .....</b>	<b>61</b>
<b>Eidesstattliche Erklärung .....</b>	<b>67</b>
<b>Anhang.....</b>	<b>68</b>

# 1 Einleitung

Mit dem Auftrag, menschliche Leistungs- und Gesundheitsressourcen nachhaltig zu sichern und gleichzeitig flexibel und konkurrenzfähig auf dem Markt zu bleiben, stehen alle Unternehmen vor großen Herausforderungen. Häufig werden diese unterschiedlichen Herausforderungen als Gegensätze betrachtet und zwar zu Lasten einer ganzheitlichen Firmenphilosophie, in der die menschengerechte Gestaltung der Arbeit nicht nur eine Absichtserklärung darstellt, sondern tatsächlich gelebt wird. In der Geschichte der Arbeit gab es besonders seit der industriellen Revolution grundlegende Veränderungen mit daraus resultierenden arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen. Der gegenwärtige Strukturwandel der Arbeit vollzieht sich im Vergleich mit vergangenen Änderungsprozessen in einer bisher nicht gekannten Geschwindigkeit, aus der u. a. ein hoher Veränderungsdruck auf Mitarbeiter und Unternehmen folgt. Hinzu kommen Faktoren wie der demographische Wandel mit älter werdenden Belegschaften, die sich verändernden Bedürfnisse der Menschen in Bezug auf Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung, aber auch ihre Ängste vor der Zukunft. Diese komplexe Situation muss sich in gesellschaftlichen und nicht zuletzt betrieblichen Konzepten widerspiegeln (vgl. Braun, 2003; Repnik, 2003; Brandenburg, U., 2000, S. 9-13), mit denen die Voraussetzungen für die Erhaltung und Förderung von körperlichem, sozialem und seelischem Wohlbefinden (vgl. <http://whqlibdoc.who.int>, 04.09.2006) geschaffen werden, aber auch die Verantwortung der Menschen für sich selbst im Sinne der Salutogenese nach Aaron Antonovsky gestärkt wird (vgl. Antonovsky, 1997). Die betriebliche Gesundheitsförderung ist ein solches Konzept, das die oben genannten Elemente in einem hohen Maße vereint. Wenn dieses Instrument jedoch mittel- bis langfristig Erfolge in gesundheitsförderlicher und betriebswirtschaftlicher Hinsicht bringen soll, muss es in betriebliche Managementstrukturen integriert werden. Inzwischen gibt es eine große Anzahl von Veröffentlichungen darüber, wie Gesundheitsförderung aufgebaut und eingesetzt werden sollte, um beispielsweise das Kriterium der Nachhaltigkeit zu erfüllen (vgl. <http://www.inqa.de>; <http://www.iga-info.de>; <http://www.bkk.de>; <http://www.osha.de>; <http://www.nagu-projekt.de>).

Anhand einer exemplarischen Darstellung eines Unternehmens - der Hamburger Stadtentwässerung - gilt es in dieser Arbeit zu demonstrieren, wie eine nachhaltige Implementierung von Gesundheitsförderung funktioniert. Ob und wie erfolgreich ein Unternehmen an das gewünschte Ziel gelangt, hängt ähnlich wie beim Sport, von einem guten Start und der Ausdauer ab. Gesundheitsförderung kann mit einem Triathlon verglichen werden, bei dem der Erfolg entscheidend vom Zusammenspiel von Energiezufuhr und Motivation abhängt und davon, wie gut beide auf der Wegstrecke positioniert werden. Diese wichtige Aufgabe können zum Beispiel Gesundheitstage als Auftakt beginnender oder zur Unterstützung bereits bestehender Gesundheitsförderprojekte erfüllen.

Das zentrale Thema dieser Arbeit ist die Einbettung des Gesundheitstages in das betriebliche Gesundheitsmanagement der Hamburger Stadtentwässerung und die aktive Begleitung dieses Ereignisses von der Planungs- bis zur Evaluationsphase, um daraus einen Leitfaden für die Gestaltung von Gesundheitstagen zu erarbeiten.

Ziel dieser Arbeit ist es, Betrieben, die Notwendigkeit einer nachhaltigen Gesundheitsförderung näher zu bringen und sie in ihren bisherigen Ansätzen zu bestärken sowie „Einsteiger“ in die systematische Gesundheitsförderung zu ersten Schritten zu ermuntern.

Einleitend werden die Zusammenhänge des Wandels der Arbeitswelt und der Weiterentwicklung von der Arbeit über den Arbeits- und Gesundheitsschutz bis hin zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement dargestellt. Vor dem Erleben und der Auswertung des Gesundheitstages sowie der Präsentation des Leitfadens wird aufgezeigt, wie bei der HSE die betriebliche Gesundheitsförderung im Unternehmen integriert ist.

## **2 Das Betriebliche Gesundheitsmanagement**

Ein Unternehmen kann ein gut funktionierendes und erfolgreiches Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) aufbauen, indem dies langfristig und bereichsübergreifend geplant wird. Dabei muss vernetzt gearbeitet werden, d. h. das BGM soll mit verschiedenen betrieblichen Unternehmensbereichen wie Organisations- und Personalentwicklung, Arbeits- und Gesundheitsschutz und der Führungsebene in Verbindung stehen. Außerdem stellt das Betriebliche Gesundheitsmanagement eine wichtige Schnittstelle zwischen weiteren betrieblichen Managementsystemen dar. Die Arbeitsbedingungen, Kommunikationsstrukturen, Entwicklungs- und Entfaltungsmöglichkeiten in einem Unternehmen sollen auf das Wohlbefinden aller Mitarbeiter ausgerichtet sein. Das BGM zielt auf den Aufbau und die Erhaltung der Gesundheit ab, indem es die Kompetenzen der Mitarbeiter fördert, ihre Ressourcen stärkt und sie zur Eigenverantwortung sowie zum Selbstmanagement jedes Einzelnen motiviert. Gleichzeitig bleibt diese Aufgabe aber auch Arbeitgeberpflicht und Führungsaufgabe (vgl. KGSt Köln, 2005, S. 10 ff.). Neben der maßgeblichen Bedeutung von Führungsaufgaben in der Gesundheitsförderung hat die Mitarbeiterbeteiligung höchsten Stellenwert. Sie entwickelt sich nicht von selbst, sondern muss systematisch aufgebaut werden, damit sich Mitarbeiter als Experten für ihren Arbeitsplatz erkennen und ihre Verantwortung im Arbeits- und Gesundheitsschutz wahrnehmen. Hierzu müssen Strukturen geschaffen werden, die die individuelle Gesundheit der Arbeitnehmer ebenso einbeziehen wie die Arbeitsorganisation, die Arbeitsumgebung und die Arbeitsprozesse (vgl. KGSt Köln, 2005, S. 3, 4). Ein entscheidender Faktor zum Erreichen von Zielen der Betrieblichen Gesundheitsförderung ist der Dialog und die Kooperation zwischen den betrieblichen Entscheidungsträgern, den Mitarbeitern und ihren Interessenvertretungen sowie den für Arbeits- und Gesundheitsschutz verantwortlichen Akteuren (vgl. Amt für Arbeitsschutz Hamburg, 2005). Inzwischen haben viele Unternehmen erkannt, dass dieses Konzept langfristig sowohl für das Unternehmen als auch für jeden einzelnen Mitarbeiter von Nutzen ist. Das Betriebliche Gesundheitsmanagement trägt maßgeblich dazu bei, dass die Mitarbeiter gesund, leistungsfähig und motiviert sind und somit trotz steigender Belastungen am Arbeitsplatz verbleiben. Die genannten

Aspekte schaffen ein gutes Betriebsklima. Außerdem kann das BGM zur Senkung der am häufigsten auftretenden arbeitsbedingten Erkrankungen, wie Muskel- und Skeletterkrankungen, beitragen. Zudem hilft es, durch sinkende Arbeitsunfälle, sinkende Fehlerquoten, steigende Produktqualität sowie Produktivität und Innovationen, die Kosten zu senken. Dies kann am Verhältnis von Ausgaben und Gewinn (Return on Investment, ROI) verschiedener Unternehmen belegt werden (vgl. Thiehoff, R., 2004; Fiebig, R., 2/04, S.58-60; Kuhn. K., 2004, S. 1-25). Durch ein gut funktionierendes Gesundheitsmanagement im Unternehmen steigt auch das Image nach Innen und Außen (vgl. KGSt Köln, 2005, S. 10).

## **2.1 Wandel der Arbeit**

Im Wandel der Zeit hat die menschliche Arbeit verschiedene Formen angenommen, aus denen tiefgreifende Veränderungen der menschlichen Lebensbedingungen hervor gingen. In unserer heutigen Zeit steht die Arbeit vor einem neuen grundlegenden Wandel, dem Übergang von der industriellen zur Dienstleistungs- und Informationsgesellschaft (vgl. Giarini, O., et al., 1997, S. 34-37). Auch die abgeleiteten Menschenbilder haben die Arbeitswelt geprägt und damit zu Veränderungen beigetragen. Der amerikanische Ingenieur Frederick Winslow Taylor (1856-1915) wurde unbewusst zum Wegbereiter für die heutige Arbeitswissenschaft und war besonders prägend für unseren heutigen Anspruch an einen modernen Arbeits- und Gesundheitsschutz. Dies erreichte er durch seine rein wissenschaftliche Herangehensweise (Scientific Management) bei der Rationalisierung und Optimierung der Arbeits- und Ablauforganisation in der Industrie (Taylor, F. W., 1977). Aber auch der durch ihn geprägte bürokratisch-administrative Ansatz von Max Weber (Weber, M., 1947, S. 145-205) trug zum Wandel bei. Durch Taylors Prinzip wurden die Effizienz und die Produktivität eines Betriebes deutlich erhöht, jedoch auf Kosten der Arbeiter, die er nur als Maschinen ansah und sie als faul einstufte. Er vertraute ihnen nicht und war der Meinung, dass sie rigiden Regeln unterworfen werden müssten und deren Motivation nur mittels finanzieller Anreize angeregt werden kann. Die Arbeit der Angestellten wurde beim bürokratisch-administrativen Ansatz nach ähnlichen Prinzipien organisiert.



In den dreißiger Jahren wurde die Kritik am "Tayloristischen" Ansatz immer stärker und es setzte die Human-Relations-Bewegung ein, an deren Anfang die empirische Feldforschung in Betrieben stand, wie z. B. die Empirischen Forschungen in den Hawthorne-Werken von Elton Mayo (1880-1949) (Mayo, E., 1950). Das zentrale Interesse galt dort dem Menschen und seinem Verhalten. Er wird darin als Gruppenwesen und Bedürfnisträger gesehen. Auch an diesen Ansätzen wurde Kritik geäußert. So wurde an den Arbeitsprozessen nichts geändert und es bestand die Gefahr einer Schein-Harmonie, da vorhandenen Konflikten aus Angst einer Verschlechterung des Betriebsklimas aus dem Weg gegangen wurde. Ab Mitte der fünfziger Jahre folgten verschiedene humanistische Theorien und Ansätze, u. a. die X und Y Theorie von McGregor (vgl. McGregor, D., 1986; <http://www.uni-konstanz.de>). Die neueren Ansätze beruhen zum einen auf der Definition des Gesundheitsbegriffs der World Health Organization (WHO) aus dem Jahr 1946 und zum anderen auf Veränderungen der Arbeitsgestaltung, die u. a. durch ein realistischeres Menschenbild geprägt wurden und Anfänge von Organisationsentwicklung zuließen. Die WHO definierte die Gesundheit wie folgt: „[...] Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity. [...]“ (vgl. <http://whqlibdoc.who.int>, 04.09.2006). Einen wichtigen Beitrag zur veränderten Sichtweise der Menschenbilder leistete auch Aaron Antonovski (vgl. Antonovski, 1997) mit seiner Forschung im Bereich der Salutogenese. In der Salutogenese geht es um die Entstehung von Gesundheit. Im Vordergrund des salutogenetischen Ansatzes steht die Forschung nach den Bedingungen von Gesundheit und Faktoren, die die Gesundheit schützen und erhalten. Diese richtungsweisenden Erkenntnisse flossen in die Erweiterung der WHO-Definition von Gesundheit ein, die mit der von der WHO im Jahre 1986 verabschiedete Ottawa Charta veröffentlicht wurde (vgl. WHO, 1986). Mit ihr wurde die betriebliche Gesundheitsförderung eingeläutet. Sie ist dem Anhang beigefügt (S. A-2 ff.). Ungefähr zur selben Zeit gewannen weiterentwickelte Ansätze vereint als Human-Ressourcen-Modell an Bedeutung (<http://www.uni-konstanz.de>). Diese neueren Ansätze stellen den Menschen nicht mehr nur als Kostenfaktor dar sondern geben ihnen die Möglichkeiten, die auftretenden Problemen schnell, effektiv und ideenreich zu lösen und mit Unvorhersehbarem umgehen zu können, aber auch gestärkt dem höheren Verantwortungsdruck,

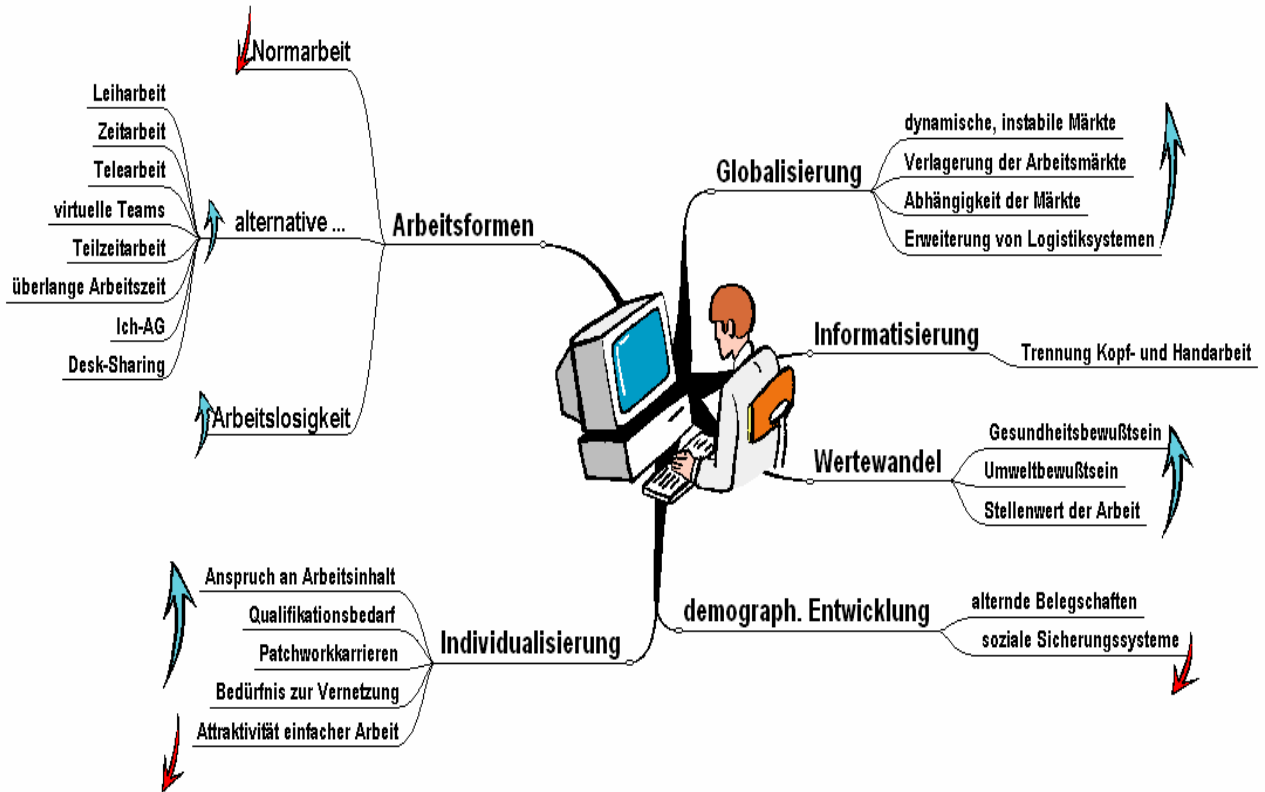
resultierend aus den Veränderungen der Arbeitswelt, entgegenzutreten zu können. All diese Aspekte sind nur durch eine verbesserte Wissensvermittlung und eine durchgehende Informationspolitik auf allen Hierarchieebenen im Unternehmen erreichbar. Dies erfordert wiederum qualitativ gute Kommunikationsstrukturen und eine erfolgreiche Wissensvermittlung im Unternehmen. Daraus resultierend ist die Wiederentdeckung des Faktors Mensch eindeutig ein Aspekt des schnellen Wandels der Arbeitswelt und für eine schnelle Reaktion auf veränderte ökonomische Gegebenheiten sehr wichtig geworden (vgl. U. Klotz, 1998). Hierfür sind gesetzliche Voraussetzungen auf einer breiten Ebene geschaffen worden. Besonders hervorzuheben sind dabei das

- Arbeitsschutzgesetz mit den Paragraphen 3, 5 und 21 von 1996 (BGBl I, 1996, 1246)
- Sozialgesetzbuch V mit dem Paragraph 20 (BGBl I, 1988, 2477, 2482)
- und Sozialgesetzbuch VII (BGBl I, 1996, 1254).

In der Abbildung 1 wird der Strukturwandel der letzten 20 Jahre zusammengefasst. Darauf aufbauend können auch Ableitungen für die Zukunft erfolgen.

# Strukturwandel der Arbeit

- vom Arbeitnehmer zum Lebensunternehmer -



(Quelle: mit freundlicher Genehmigung, HAW Hamburg, Perger, G., 1989)

Abb. 1: -Strukturwandel der Arbeit-

## 2.2 Entwicklung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes

Die Arbeitswelt hat sich seit der Einführung der Dampfmaschine im 19. Jh. stark verändert (siehe Kapitel 2.1). Von diesem Zeitpunkt an begann die industrielle Revolution. Auch der Arbeits- und Gesundheitsschutz ist dadurch geprägt worden. Arbeitsunfälle wurden damals noch den Arbeitern angelastet und nicht weiter untersucht. Im Jahr 1884 wurde der Arbeiterschutz zur Aufgabe der Politik. Damit beginnt die junge Geschichte des deutschen Arbeitsschutzes. Sie ist in der Tabelle 1 kurz mit den wichtigsten Eckdaten zusammengefasst.

<b>"Jüngste" Geschichte des Arbeitsschutzes in Deutschland - Die wichtigsten Stationen -</b>	
1884	Bismarck → Unfallversicherungsgesetz
1889	Invaliditäts- und Rentenversicherung
1903	Kinderschutzgesetz
1912	Witwenrentengesetz
1919	Gründung der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO)
1925	Berufskrankheitenverordnung
1927	Arbeitslosenversicherung
3. Reich - Ideologisch umgedeuteter, instrumentalisierter Arbeitsschutz	
Nachkriegsperiode knüpft an Arbeitsschutz der 20er Jahre an	
1952	Betriebsverfassungsgesetz
1953	Beitritt Deutschlands in die World Health Organization (WHO)
1960	Gesetz zum Schutz der arbeitenden Jugend
1968	Gesetz über technische Arbeitsmittel (Gerätesicherheitsgesetz)
Humanisierung der Arbeit wird politisches Programm	
1973	Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Arbeitssicherheitsgesetz)
1975	Arbeitsstättenverordnung
Krise des Taylorismus	
Neue Ansätze wie "lean production", "Human Resources Modell" oder "job enrichment"	
1980	Gesetz zum Schutz vor gefährlichen Stoffen (Chemikaliengesetz)
1985	Erklärung von Sicherheit und Gesundheit als eine Europäische Angelegenheit
1994	Arbeitszeitgesetz
1996	Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz)

Tab. 1: "Jüngste" Geschichte des Arbeitsschutzes

Durch die Weiterentwicklung des Arbeitsschutzes und den Veränderungen in der Arbeitswelt ergeben sich auch Veränderungen in der Gestaltung der Arbeit. Der bedeutenden Frage nach der Art der Gestaltung der Arbeit gehen in arbeitswirtschaftlichen Modellen auf Grundlage der Humankriterien der Arbeit

unter anderem die Motivationstheorien von Maslow (vgl. Maslow, A. H., 1954), die Handlungsregulationstheorie von Hacker (vgl. Hacker, W., 1986) oder das Anforderungs-Kontrollmodell von Karasek (vgl. Karasek, R. A., 1979, S. 285-309) nach (vgl. Rohmert, W., 1983; Hacker, W., 1984). Neben der Vermeidung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten geht es einerseits darum, wie Menschen ihre Persönlichkeit entfalten, ihre Leistungsbereitschaft und -fähigkeit steigern können und andererseits geht es um die Entwicklung der Bereitschaft sich mit dem Unternehmen identifizieren zu können. Die vielen Ansätze und Neuerungen ergeben eine Notwendigkeit, den traditionellen Arbeitsschutz zu modernisieren. Mit dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Arbeitssicherheitsgesetz) wurden wesentliche Grundlagen für einen ganzheitlichen Arbeits- und Gesundheitsschutz geschaffen. Doch erst durch das Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz) ist eine ganzheitliche Sicht des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes möglich und bekommt damit einen zentralen politischen Stellenwert. Seit dem entwickelt sich das Verständnis zum Thema Gesundheit immer weiter. Nun werden neben Unfallverhütung und Arbeitsschutz auch andere Faktoren, wie das physische und psychosoziale Wohlbefinden, einschließlich den psychischen Belastungen bei der Arbeit, der Lebensqualität und des Lernens mit einbezogen. Erst jetzt kann die Gesundheit als ein Prozess und nicht als ein Ergebnis aufgefasst werden (vgl. Elke, G.; et al., 2000).

In der Tabelle 2 werden die grundlegenden Ansätze des traditionellen Arbeitsschutzes mit den Ansätzen des modernen Arbeits- und Gesundheitsschutzes verglichen.

<b>Traditioneller Arbeitsschutz</b>	<b>Moderner Arbeits- und Gesundheitsschutz</b>
<b>Enger Gesundheitsbegriff</b> Körperliche Unversehrtheit Abwesenheit von Krankheiten = pathogenetischer Ansatz	<b>Erweiterter Gesundheitsbegriff</b> körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden (WHO 1946, Ottawa Charta 1986) = salutogenetischer Ansatz
<b>Schutzziele (Einseitig)</b> Verhütung von Unfällen und Vermeidung von Berufskrankheiten	<b>Erweiterte Schutzziele (Mehrseitig)</b> Verhütung von arbeitsbedingten Erkrankungen, Vermeidung von psychischen Fehlbelastungen
<b>Beschäftigter</b> zu schützende Objekt	<b>Mitarbeiter</b> selbstbestimmt handelnd sowie (Mit) Verantwortung für die eigene Gesundheit
<b>Strategie</b> Kontrolle und Vorschriftenorientierung	<b>Strategie</b> Beratung und Hilfestellung
<b>Umsetzung</b> Delegation des Arbeitsschutzes an inner- oder überbetriebliche Experten	<b>Umsetzung → Management</b> Integration des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in betriebliche Führungsstrukturen → Bestandteil der Unternehmenspolitik

Tab. 2: Gegenüberstellung traditioneller Arbeitsschutz und moderner Arbeits- und Gesundheitsschutz

Mit den Veränderungen in der Arbeitswelt und im Arbeitsschutz hat sich die Art der Belastung verändert. Die Arbeit verschob sich von stark körperlichen Belastungen der Mitarbeiter zu vermehrt geistigen Belastungen, wodurch neben physischen immer häufiger psychische Krankheiten auftreten. Aus den Veränderungen ergeben sich Chancen und Risiken für Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Dem Arbeitnehmer wird am Arbeitsplatz mehr Handlungs- und Gestaltungsspielraum gewährt. Damit erweitert der Arbeitgeber die Kompetenzen des Arbeitnehmers und gibt ihm die Möglichkeit, seine Qualifikationen zu erhöhen. Der Arbeitsplatz wird durch die Aufgabenerweiterung und die eigenen Gestaltungsmöglichkeiten zur Aufgabenbewältigung sehr abwechslungsreich und vielseitig. Die Mitarbeiter bekommen die Chance, ihre eigene Persönlichkeit weiter zu entwickeln und das

Zeitmanagement selbstständig zu übernehmen. Durch die Übertragung neuer Aufgabenfelder kann der Arbeitnehmer ein eigenes Netzwerk im und ggf. auch außerhalb des Unternehmens aufbauen. Durch die zuvor beschriebenen Chancen kann es zu einer höheren Effizienz und Produktivität kommen. Der Arbeitgeber kann dies nutzen und Einsparungen beim Personal vornehmen. Dies kann aber Arbeitsplatzverlust-Ängste bei den Mitarbeitern auslösen. Es bestehen noch weitere Risiken. Einerseits kann die selbstständige Planung des zeitlichen Ablaufs der Arbeit zu Fehleinschätzungen führen, andererseits kann durch den erhöhten Informationsfluss der Verantwortungs- und Zeitdruck auf den Menschen steigen.

### **2.3 Die Weiterentwicklung vom Arbeitsschutz zum Arbeitsschutzmanagementsystem**

Das Arbeitsschutzgesetz betont, dass der Arbeits- und Gesundheitsschutz durch entsprechende Management- und Organisationsmaßnahmen in alle betrieblichen Tätigkeiten zu integrieren ist (§§ 1 und 3). Die Integration und Verankerung sollte in und auf allen Hierarchieebenen, wie die betrieblichen Geschäfts-, Funktions- und Querschnittsbereiche sowie in den betrieblichen Führungsstrukturen (horizontal und vertikal) erfolgen. Somit bestärkt das Arbeitsschutzgesetz, dass der Arbeits- und Gesundheitsschutz eine ganzheitliche Organisationsaufgabe darstellt. Zu dessen Erfüllung sollen neben den Mitarbeitern alle betrieblichen Akteure, wie die Führungsebene, die Fachkraft für Arbeitssicherheit, der Betriebsarzt sowie die Sicherheitsbeauftragten etc. beitragen. Die Voraussetzung für einen funktionierenden Arbeitsschutz im Unternehmen ist, dass die Sicherheit und die Gesundheit zu verbindlichen Unternehmenszielen erklärt und im betrieblichen Alltag gelebt werden müssen. Dazu sollte ein innerbetriebliches Arbeitsschutzsystem eingerichtet werden. Dabei müssen die Aspekte von allen Akteuren sowie in jedem Arbeitsablauf mitbedacht, mitgeplant und umgesetzt werden. Von einem Arbeitsschutzmanagementsystem kann dann gesprochen werden, wenn in Unternehmen bzw. Organisationen die Arbeitssicherheit und der Gesundheitsschutz gezielt geplant und vor allem als Führungsaufgabe betrachtet werden (vgl. Bundesverband der Unfallkassen, 02/2004). Ziel des

Arbeitsschutzmanagementsystems ist zum einen die Integration des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in die betrieblichen Abläufe und zum anderen die Gewährleistung und Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit mittels der Einbeziehung der Beschäftigten in die Arbeitsabläufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2002). Um die Chancen und Vorteile des Managementsystems verwirklichen zu können müssen alle Kooperationspartner, inner- sowie außer- und überbetrieblich, in das System eingebunden werden. Zu den innerbetrieblichen Beteiligten gehören nicht nur der Arbeitgeber, das Management und der Betriebsrat sondern auch die Mitarbeiter, die Fachkraft für Arbeitssicherheit, die Sicherheitsbeauftragten und der Betriebsarzt. Wichtige Partner außerhalb des Unternehmens sind neben den gesetzlichen Krankenkassen u. a. Aufsichtspersonen der Aufsichtsämter, der Berufsgenossenschaften und der Gesundheitsämter sowie Gewerkschaften und staatliche Gewerbeärzte.

## **2.4 Integriertes Managementsystem**

Aus einer Verknüpfung des Arbeitsschutzmanagementsystems mit in den Betrieben häufig bereits vorhandenen Managementstrukturen, wie z. B. dem Qualitäts- und Umweltmanagementsystem, kann das Unternehmen einen höheren Nutzen ziehen. Alle drei Systeme haben ihren Ausgangspunkt in der Qualitätssicherung (vgl. Bundesverband der Unfallkassen, 02/2004, S. 2-7). Durch die Vernetzung können positive Synergieeffekte erzielt werden. Sie schafft Transparenz bei der Informations- und Kommunikationsübermittlung und dies kann zur erhöhten Akzeptanz bei den Mitarbeitern führen. Zusätzlich kann dieses Zusammenspiel der Managementsysteme dem Unternehmen durch eine geringere Anzahl von Regelungen zu einer höheren Effizienz verhelfen und gleichzeitig den Gesamtaufwand, wie den personellen Aufwand und damit die Kosten senken. (vgl. Beck, D. 2002)



## **2.5 Weiterentwicklung vom Arbeitsschutz zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement**

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement vereint Maßnahmen im Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung. Damit ist nicht nur dem Schutz vor Krankheiten und Unfällen Sorge getragen. Es beinhaltet auch den Abbau von Gesundheitsrisiken und beschäftigt sich mit der Errichtung und Aufrechterhaltung gesundheitsförderlicher, organisatorischer und personaler Ressourcen. Damit ist das Betriebliche Gesundheitsmanagement ein andauernder Prozess, welcher jeden einzelnen Mitarbeiter im Unternehmen einschließt (vgl. Brandenburg, U., et al., 2000, S. 1). Demzufolge verfolgt das Betriebliche Gesundheitsmanagement zwei verschiedene Ansätze. Zum einen die Verhältnisprävention, mit der Maßnahmen zur Arbeitsplatzgestaltung und Arbeitsorganisation einhergehen. Dies beinhaltet u. a. die Schaffung bzw. Bereitstellung ergonomischer Arbeitsplätze und -mittel, also Elemente der Ergonomie, oder die Veränderung von Arbeitsinhalten. Der zweite Ansatz ist die Verhaltensprävention, deren Mittelpunkt sich auf die Verhaltensweisen der Mitarbeiter konzentriert. Hier werden Maßnahmen zur körperlichen und geistigen Ressourcenstärkung eingesetzt, wie z. B. Rückenschule, Ernährungsberatung, Führungskräfte-seminare oder Stressmanagementtrainings (vgl. Bundesverband der Unfallkassen, 01/2004, S. 3). Die beiden Ansatzpunkte zeigen, dass ein Zusammenspiel der eingeführten Maßnahmen sehr wichtig und notwendig ist. Das heißt auch, dass beide Ansätze nicht getrennt von einander betrachtet werden dürfen. Dennoch sollte der Verhältnisprävention Vorrang gegeben werden, denn unter ungünstigen Arbeitsbedingungen lässt sich vernünftiges arbeits- und gesundheitsschutzgerechtes Verhalten nicht erzielen. Nur so ist eine erfolgreiche Integration nachhaltiger Gesundheitsförderung in einem Unternehmen erreichbar, d. h. es wird ein Betriebliches Gesundheitsmanagement benötigt.

Elemente eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements können sein:

- Gesundheitstage
- Gesundheitszirkel
- Gesundheitsberichte des Unternehmens
- Beratung -Allgemein-
- Medizinische Beratung und Betreuung
- Kommunikations- und Informationswege
- Wiedereingliederung
- Mitarbeiterbeteiligung
- Arbeits- und Gesundheitsschutz
- Rückkehr- und Fehlzeitengespräche
- Kurs- und Seminarangebote
- Arbeitsplatzgestaltungsalternativen
- Beschäftigung mit gesundheitsrelevanten Themen

(vgl. Brandenburg, U., et al., 2000, S. 4-6; Meifert, M. T., et al., 2004, S.32-35; <http://www.bkk.de>, 17.07.06)

Im folgenden Abschnitt werden zwei Elemente dieses Pools näher betrachtet, da sie in dem Unternehmen, das die vorliegende Arbeit näher beschreibt, eingesetzt wurden.

### **2.5.1 Gesundheitstage**

Ein Gesundheitstag hat unterschiedliche Funktionen, z. B. die Wissensvermittlung an die Mitarbeiter über Gesundheit, Bewegung, Ernährung sowie über Zusammenhänge von physiologischen, psychologischen, emotionalen, sozialen und kommunikativen Bestandteilen des Arbeits- und Freizeitlebens. Wenn die Mitarbeiter am Gesundheitstag dazu angeregt werden, sich mit sich selbst und der eigenen Gesundheit positiv auseinander zu setzen, dient der Gesundheitstag auch als Impulsgeber, der zu einer dauerhaft positiveren Einstellung der eigenen Gesundheit gegenüber führen kann. Denn nur gesunde Mitarbeiter sind in der Lage, produktiv und effizient zu arbeiten. Der Gesundheitstag kann Mitarbeiter dazu befähigen, die Ziele des

Unternehmens besser verfolgen zu können. Es besteht für ein Unternehmen die Möglichkeit, den Mitarbeitern die Wichtigkeit ihrer Gesundheit für die betrieblichen Prozesse zu vermitteln. Damit drückt das Unternehmen auch eine Wertschätzung des einzelnen Menschen für die Gesamtheit des Betriebes aus (vgl. Riese, I., 2005). Gesundheitstage sollten unter unterschiedliche Mottos gestellt werden, wie z. B. „Gesundheit und Fitness erleben“, „Rund um die Arbeitssicherheit“ oder „Fit im Alter“. Demzufolge gleicht kein Gesundheitstag dem anderen, denn sie werden individuell auf das vorgegebene Motto und die speziellen Belastungen und Erfordernissen des jeweiligen Betriebes abgestimmt. Die soziale Komponente eines Gesundheitstages, die Identifizierung der Mitarbeiter mit diesem Tag, wird mit dem Einbeziehen der Mitarbeiter bei der Planung, Organisation und Durchführung des Gesundheitstages abgedeckt. Mitarbeiter können auf Grund ihrer Kenntnisse an ihrem Arbeitsplatz besser Probleme des Bereiches benennen und Ideen zur Verbesserung beitragen. Damit werden Sie erneut als Experten im eigenen Arbeitsbereich einbezogen. Abschließend kann gesagt werden, dass Gesundheitstage Beispiele für kleine Schritte zur Implementierung der Gesundheitsförderung liefern und durch die Verbindung von Theorie und Praxis einen nachhaltigen Effekt haben können.

### **2.5.2 Gesundheitszirkel**

Gesundheitszirkel sind freiwillige Arbeitsgruppen, die sich in Gesprächsrunden zusammen finden und in jedem Unternehmensbereich bzw. Arbeitsbereich durchgeführt werden können. Sie werden von geschulten Moderatoren angeleitet und ggf. von Experten beratend unterstützt. Diese Maßnahme findet regelmäßig und während der Arbeitszeit statt. Die Arbeitsgruppe besteht nur aus wenigen Mitarbeitern der jeweiligen Bereiche. Diese sollten das Vertrauen ihrer Kollegen haben. Ein Gesundheitszirkel versucht, betriebliche Schwachstellen und Probleme, die durch die eingesetzten Arbeitsmittel, die Arbeitsaufgabe, die Arbeitsabläufe aber auch durch mangelnde soziale Unterstützung, wie z. B. fehlende Informationen oder ungenügendes Führungsverhalten, entstehen können, herauszufiltern und zu beseitigen. Die Schwachstellen und Probleme könnten als negative Folge für die betroffenen

Mitarbeiter zu einer Gesundheitsgefährdung führen. Nach einer umfassenden Analyse werden vom Gesundheitszirkel Empfehlungen bzw. Vorschläge zur Beseitigung erarbeitet, welche dann von den Führungskräften umgesetzt werden. Um diesen Prozess durchführen zu können, wird auf die Kreativität, den Erfahrungswerten und die Motivation der Mitarbeiter gesetzt. Nur sie sind die Experten für die Belastungen an ihren Arbeitsplätzen. Um die Motivation der Mitarbeiter aufrecht zu erhalten, muss die Genese der, in den Gesundheitszirkeln, entstandenen Lösungsvorschläge transparent gemacht werden (vgl. Senat der Freien und Hansestadt Hamburg, 1998; Amt für Arbeitsschutz Hamburg, 2005). Weitere Ziele von Gesundheitszirkeln sind zum einen die Reduzierung von

- Fehlzeiten und
- verhaltensbedingten Arbeitsunfällen

zum anderen eine Verbesserung der

- Arbeits- und Produktqualität,
- Aufbau- bzw. Ablauforganisation und
- Kommunikation und Kooperation im Unternehmen

(vgl. <http://www.universitaet-bielefeld.de>, 15.02.06; <http://www.uni-bielefeld.de>, 30.08.06).

### **3 Unternehmensportrait**

Im folgenden Abschnitt wird auf das Unternehmen „Hamburger Stadtentwässerung“ (HSE) näher eingegangen. Zunächst erfolgt ein kurzer historischer Abriss und danach die Darlegung der strukturellen Gliederung.

#### **3.1 Geschichte der Hamburger Stadtentwässerung**

Bis 1842 war Hamburg eine enge, vor allem mit Fachwerkhäusern dicht bebaute Stadt. Die unzähligen Speicher, Kontore und Warenlager waren voll gepackt mit leicht brennbaren Gütern. Dies und die dicht beieinander stehenden Fachwerkhäuser mit den vielen Menschen bedeuteten eine ständige und sehr hohe Brandgefahr für die Stadt. In der Nacht vom 04. auf den 05. Mai 1842 brach ein Feuer aus, welches 3 Tage wütete. Öl, Alkohol und Spiritus liefen in die Kanäle und machten das Löschen mit Schiffsspritzen unmöglich. Selbst die Sprengung einiger Gebäude konnte das Feuer nicht stoppen. Die Folgen des Brandes waren erschreckend. Es sind ca. 50 Menschen getötet und rund 20.000 obdachlos geworden. Des Weiteren sind viele öffentliche Gebäude und ganze Straßenzüge vom Feuer zerstört worden. Dieser Brand brachte der Stadt nicht nur Leid und Elend, sondern bot eine Chance zum Wiederaufbau. Der englische Ingenieur William Lindley befand sich zu dieser Zeit gerade in Hamburg um eine Eisenbahnlinie zu bauen. Nach dem Brand entwickelte er ein modernes, zukunftsweisendes städtebauliches Gesamtkonzept, das ein zugeschnittenes Abwassersystem enthielt. Dies gilt als die Geburtsstunde der Hamburger Stadtentwässerung und bildet seit 164 Jahren die Basis der innerstädtischen Kanalisation. Im Jahr 1995 erfolgte die Umwandlung von einem städtischen in ein öffentliches, aber selbstständiges Unternehmen. Somit ist die Stadtentwässerung eine Anstalt des öffentlichen Rechts, organisiert und handelt aber wie eine GmbH.

Seit Januar 2006 bilden die Firmen Hamburger Stadtentwässerung und die Hamburger Wasserwerke einen Gleichordnungskonzern „Hamburg Wasser“ mit gemeinsamer Geschäftsführung. Die Besonderheit des Zusammenschlusses liegt in der schrittweisen Angleichung in den Bereichen Unternehmensführung, Management und Organisationsstruktur. Beide Unternehmen bleiben jedoch

rechtlich als eigenständige Unternehmen erhalten. Mit Hamburg Wasser ist der größte öffentliche Wasserver- und -entsorger Deutschlands entstanden.

### **3.2 Die Hamburger Stadtentwässerung**

Die Hamburger Stadtentwässerung besteht aus drei großen Betriebsbereichen.

Das sind:

- Netzwerkbetrieb (Kanalisation)
- Klärwerksbetrieb
- Hauptverwaltung (Personalabteilung, Planung u.s.w.)

Die Betriebe sind im ganzen Stadtgebiet verteilt. Das Kerngeschäft der Hamburger Stadtentwässerung sind Abwassertransport und -reinigung. Hier hat sie einen -in Europa führend- hohen Standard erreicht. Zusätzlich werden drei Tochterunternehmen betrieben. Das sind:

- HSE KOM (Kommunikationsnetze GmbH)
- HSE Abwasser Service GmbH (Sonderaufgaben im Abwasserbereich)
- HSE IMMO (Immobilien-gesellschaft mbH & Co. KG)

Im Hamburger Umland hat die Hamburger Stadtentwässerung viele Kooperationspartner.

Die HSE beschäftigt zur Zeit 1325 Mitarbeiter, 20% der Beschäftigten sind Frauen und 80% Männer.

## **4 Betriebliches Gesundheitsmanagement bei der Hamburger Stadtentwässerung**

Im Jahr 1995 wurde bei der Hamburger Stadtentwässerung die Suchtberatung eingeführt. In den folgenden drei Jahren hat sich darauf aufbauend eine intensive Gesundheitsförderung entwickelt. Es wurde ein Arbeitskreis „Gesundheit“ eingerichtet, der, unter der Moderation des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, als Steuerungsgremium für den Betrieb auftritt. Hier werden alle Entscheidungen zur Entwicklung von gesundheitsrelevanten Projekten getroffen. Dies wird, im Sinne der Gesundheit der Mitarbeiter und des gesunden Unternehmens, als wichtige Aufgabe des Unternehmens gesehen. Um diese Entscheidungen umsetzen zu können wurde das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) neben dem Qualitätsmanagement als Stabsstelle eingerichtet und mit den höchsten Entscheidungsträgern besetzt: der Geschäftsführung, der Personalleitung, Vertretern der einzelnen Betriebe, der Sozialberatung, dem Personalrat, dem Betriebsarzt und der Fachkraft für Arbeitssicherheit. Das Betriebliche Gesundheitsmanagement wurde mit der Zeit weiter entwickelt. Seit sechs Jahren ist die Hamburger Stadtentwässerung mit ihrem Konzept im Deutschen Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung (DNBGF) (<http://www.dnbgf.de>) in der EU vertreten. Das Europäische Netzwerk hat im November 1997 die „Luxemburger Deklaration“ zur betrieblichen Gesundheitsförderung herausgebracht. Diese ist dem Anhang, S. A-6 ff. beigefügt. Ziel des Netzwerkes ist es, nachahmenswerte Praxisbeispiele zur Betrieblichen Gesundheitsförderung zu finden und auf der Basis eines kontinuierlichen Erfahrungsaustausches als ganzheitlichen Ansatz europaweit zu verbreiten (vgl. Luxemburger Deklaration, 1997). Damit bietet das Europäische Netzwerk den Unternehmen eine effektive Plattform für einen Erfahrungsaustausch hinsichtlich ihrer Maßnahmen im Gesundheitsmanagement.

Die Abbildung 2 stellt das Steuerungsgremium für das Betriebliche Gesundheitsmanagement dar.

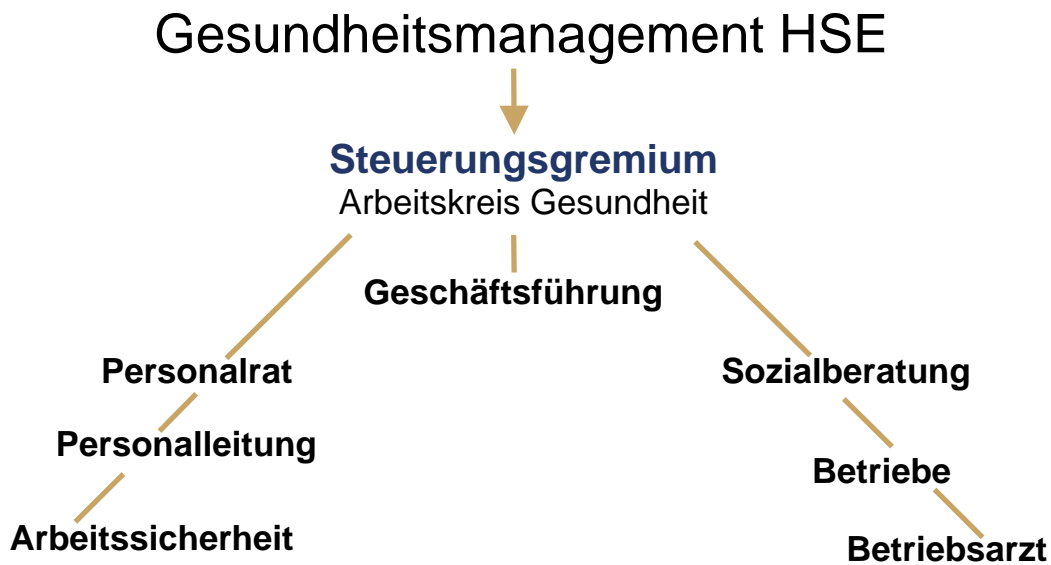


Abb. 2: Aufbau des Steuerungsremiums des Betrieblichen Gesundheitsmanagements bei der HSE

#### 4.1 Das gegenwärtige Betriebliche Gesundheitsmanagement

Beim Betrieblichen Gesundheitsmanagement der Hamburger Stadtentwässerung liegt der Schwerpunkt auf der Prävention. Dabei werden die Mitarbeiter aktiv unterstützt, ihre Gesundheit zu stärken, zu erhalten und im Krankheitsfall wieder zu erlangen. Ein wesentlicher Aspekt aller angebotenen und durchgeführten Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements ist die Fokussierung auf den einzelnen Mitarbeiter und seine jeweilige Arbeitssituation, mit dem Ziel seine Gesundheit zu erhalten, zu verbessern und seine Eigenverantwortung zu fördern.

Die Abbildung 3 stellt die vier Säulen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements der Hamburger Stadtentwässerung dar.



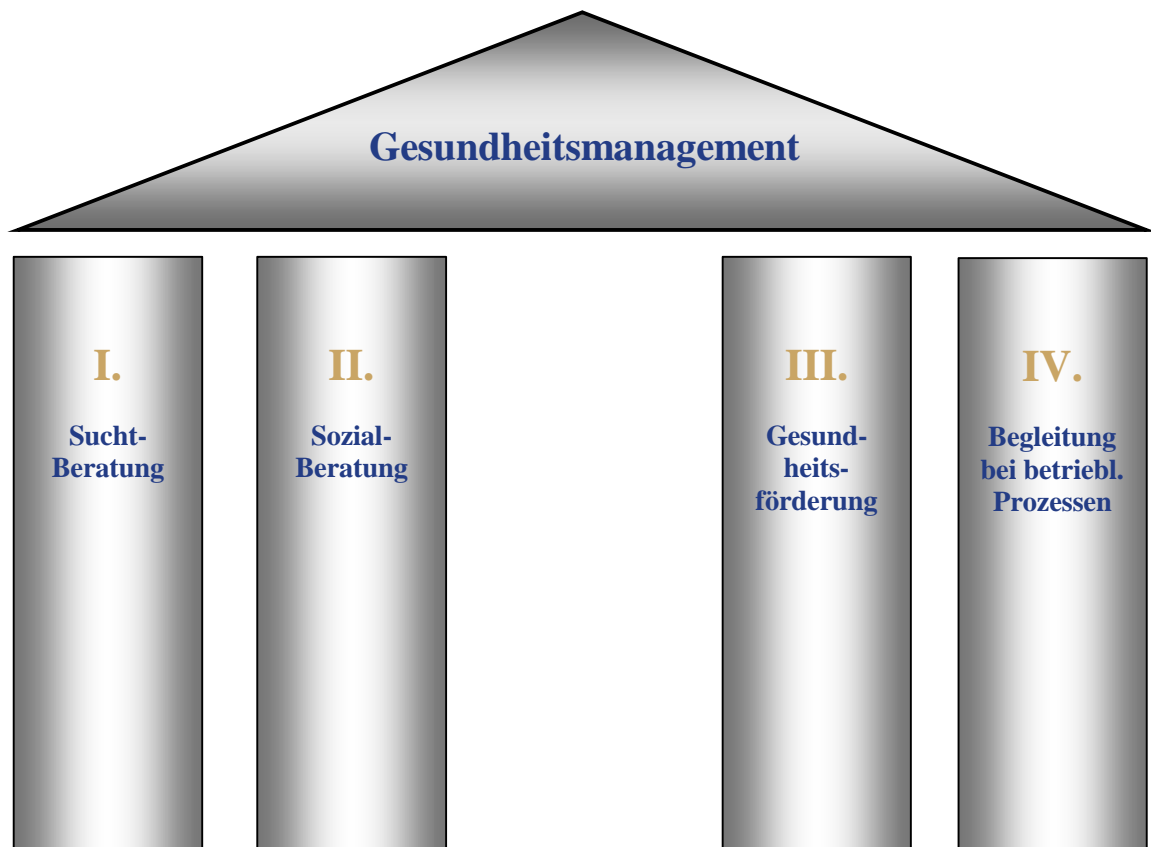


Abb. 3: Die vier Säulen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements bei der HSE

Die nachfolgenden Elemente sind in den vier Säulen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements eingebettet und helfen dabei, die vom Arbeitskreis Gesundheit getroffenen Entscheidungen und die Inhalte des gesetzten Schwerpunktes umzusetzen.

#### 4.1.1 Dienstvereinbarung Sucht

Im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements existiert eine Betriebsvereinbarung zur betrieblichen Suchtberatung und -prävention. Die Ausführenden sind betriebseigene Suchthelfer und eine betriebliche Suchtberaterin, die die interne Suchtgruppe leiten. Die entsprechende Dienstvereinbarung gibt durch die Interventionskette den Umgang mit dem erkrankten Mitarbeiter und seinem Umfeld vor. Alle Führungskräfte werden auf die zu führenden Gespräche im Rahmen von Suchterkrankungen durch Seminare und Gesprächsübungen vorbereitet und durch das Betriebliche Gesundheitsmanagement begleitet.

Die Dienstvereinbarung soll dazu beitragen

- die Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten
- die Sicherheit am Arbeitsplatz zu erhöhen
- den Mitarbeitern, die Probleme mit Suchtmitteln haben, rechtzeitig geeignete Hilfen anzubieten
- die Gleichstellung von suchtgefährdeten und suchtkranken Mitarbeitern mit anderen Kranken sicherzustellen und einer Abwertung oder Diskriminierung der Betroffenen entgegen zu wirken
- Vorgesetzten und Kollegen suchtmittelspezifische Richtlinien und Handlungsvorlagen für die Bewältigung von Konflikten an die Hand zu geben
- dem Missbrauch von Alkohol, Medikamenten und anderen Drogen entgegen zu wirken
- die zwischenmenschlichen Beziehungen im Betrieb zu fördern.

#### **4.1.2 Dienstvereinbarung Rückkehrgespräche**

Rückkehrgespräche werden nach jeder Abwesenheit geführt und sollen den positiven Dialog zwischen einer Führungskraft und dessen Mitarbeitern fördern. Dabei tragen sie zur Verbesserung des Betriebs- bzw. Arbeitsklimas und der Kommunikation im Unternehmen bei. Für die Mitarbeiter dienen die Rückkehrgespräche auch als Motivationsfaktor, da sie nach jeder Abwesenheit begrüßt, informiert und mit ihnen kommuniziert wird, was wiederum ein Integrationsgefühl beim Mitarbeiter wecken kann. Wenn keine Rückkehrgespräche geführt werden, würde dieser Dialog zu kurz kommen und kann dann durch die Dienstvereinbarung angeschoben werden.

#### **4.1.3 Dienstvereinbarung Fehlzeitengespräche**

Jeder Mitarbeiter hat laut Dienstvereinbarung ein Recht auf ein Fehlzeitengespräch. Diese Gespräche sollen den Mitarbeitern ihre Mitverantwortung für die eigene Gesundheit und die aktive Behebung der Krankheitsursache deutlich machen. Des Weiteren zielen die Fehlzeitengespräche auf eine Senkung des Krankenstandes ab. Im Gegensatz

zu einem Rückkehrgespräch kann beim Fehlzeitengespräch ein Problem vorliegen, welches es gemeinsam zu analysieren und zu lösen gilt. Es soll dabei gemeinsam herausgefunden werden, ob arbeitsbedingte Belastungen zu den Fehlzeiten geführt haben. Nur dann kann ein konkretes betriebliches Unterstützungs- und Hilfsangebot erarbeitet und dem Mitarbeiter angeboten werden.

#### **4.1.4 Dienstvereinbarung zum Schutz der Nichtraucher am Arbeitsplatz**

Diese Vereinbarung wurde aufgrund des § 3a der Arbeitsstättenverordnung eingeführt. Danach hat der Arbeitgeber für einen wirkungsvollen Schutz des Arbeitnehmers am Arbeitsplatz vor Passivrauchen zu sorgen. Die aufgestellten Maßnahmen in der Dienstvereinbarung sollen die Gesundheit aller Mitarbeiter fördern. Dabei ist es wichtig, dass allen Beschäftigten die Wirkungen des Umgangs mit Nikotin bewusster werden. Zum Schutz der Nichtraucher am Arbeitsplatz wurden bei der Hamburger Stadtentwässerung Maßnahmen eingeleitet, wie z. B.:

- ein grundsätzliches Rauchverbot in den Gebäuden, ausgenommen speziell als Raucherzimmer definierte Arbeitszimmer und Gruppenraucherräume
- ein grundsätzliches Rauchverbot in allen Dienstfahrzeugen
- ein Rauchverbot bei Sitzungen und sonstigen Zusammenkünften in Gebäuden, wobei den Belangen der Raucher durch entsprechende Pausengestaltung Rechnung getragen wird
- Angebote um Nichtraucher zu werden

#### **4.1.5 Dienstvereinbarung Gesundheitszirkel**

Seit dem 01.01.1999 werden in den Unternehmensbereichen der Hamburger Stadtentwässerung Gesundheitszirkel durchgeführt. Ziel ist die Schaffung einer höheren Arbeitszufriedenheit und in Folge dessen eine höhere Arbeitsproduktivität und die Senkung der Fehlzeiten. Die Gesundheitszirkel werden von eigenen, dafür zu Moderatoren ausgebildeten, Mitarbeitern durchgeführt. In arbeitsplatznahen Gesprächskreisen wird die Arbeitsumgebung

auf Belastungen hin überprüft, die Schädigungen bei den Mitarbeitern hervorrufen können. Es werden aber auch Ursachen für Krankheiten und Arbeitsunfähigkeit aufgespürt und Beschwerden nachgegangen. Dann werden kurz- und mittelfristige sowohl technische, organisatorische als auch personenbezogene Lösungsvorschläge in mehreren Sitzungen erarbeitet und deren Umsetzungsmöglichkeiten überprüft.

#### 4.1.6 Kurs- und Seminarangebote

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement bietet den Mitarbeitern ein breit gefächertes Angebot an Kursen und Seminaren an. Durch dieses vielfältige Angebot können die Mitarbeiter ihr Bewusstsein für die Gesundheit stärken, ihr Wissen erweitern und ihre Kompetenzen ausbauen bzw. festigen. Beispiele für Kurse und Seminare sind in Tabelle 3 zusammengefasst.

Kurse	Seminare
<ul style="list-style-type: none"> <li>• arbeitsplatzbezogene Rückenschule</li> <li>• Progressive Muskelentspannung</li> <li>• Autogenes Training</li> <li>• Nordic Walking</li> <li>• Raucherentwöhnung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesundheit und Fitness erleben</li> <li>• Sucht in der Arbeitswelt</li> <li>• Seminar für künftige Ruheständler</li> <li>• Rückkehr- und Fehlzeitengespräche = Kommunikation für Vorgesetzte</li> </ul>

Tab. 3: Übersicht der Kurse und Seminare des BGM

#### **4.1.7 Projekt zum demographischen Wandel**

Das immer wichtiger werdende Thema "demographischer Wandel" wird mit dem Projekt MeGA (**M**enschen- und altersgerechte **G**estaltung der **A**rbeit) bei der Hamburger Stadtentwässerung ernst genommen und bearbeitet.

Die Ziele des Projektes sind u. a.

- die Arbeitsplätze so zu gestalten, dass die Mitarbeiter jeden Alters gesund bleiben
- die Gesundheit und das Wohlbefinden zu steigern
- dass die Anforderungen der Arbeit möglichst den Fähigkeiten der Arbeitnehmer entsprechen.

#### **4.1.8 Weitere interne Maßnahmen**

Alle Tätigkeiten, ob in der Verwaltung oder im gewerblichen Bereich, können zu physischen Erkrankungen führen. Daher gibt es für alle Mitarbeiter die Möglichkeit, finanzielle Unterstützung für das Training in zertifizierten Fitnessstudios zu bekommen. Des Weiteren werden diejenigen gewerblichen Mitarbeiter, die wegen der hohen Belastungen an ihrem Arbeitsplatz körperlich besonders leistungsfähig sein müssen, mittels einer Finanzierung eines speziellen Trainings unterstützt. Eine weitere besondere Aufmerksamkeit erfahren die Mitarbeiter bei Herbstbeginn, wenn Äpfel von heimischen Obstplantagen durch die Verantwortlichen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements als greifbaren Hinweis auf gesunde Ernährung an alle Standorte verteilt werden.

#### **4.1.9 Unterstützung von Initiativen außerhalb der Hamburger Stadtentwässerung**

Eine jährlich wiederkehrende, in Hamburg stattfindende Aktion, ist der Triathlon „Hamburg City Man“. Hier werden die Mitarbeiter der HSE durch die Übernahme der Kosten und der logistischen Organisation unterstützt sowie durch eine externe Trainerin gefördert. Eine besondere Herausforderung dabei stellt der HSE Health Cup dar. Dieser Cup ist ein Wanderpokal, um den Mannschaften von Betrieben kämpfen. Mit dem Health Cup wird das Ziel verfolgt, bei den teilnehmenden Sportlern den Teamgeist zu stärken und gleichzeitig in einen sportlichen Wettbewerb zu treten.

Die bundesweite Aktion „Mit dem Rad zur Arbeit“ ist eine Initiative vom Allgemeinen Deutschen Fahrrad-Club (ADFC) und der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK). Die Mitarbeiter des Betrieblichen Gesundheitsmanagements übernehmen hier die Koordinierung mit dem Veranstalter für die teilnehmenden Mitarbeiter der Hamburger Stadtentwässerung.

## **4.2 Die Gesundheitstage bei der Hamburger Stadtentwässerung**

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement hat seinen ersten Gesundheitstag im Jahr 2001 durchgeführt. Jedes Jahr fand der Gesundheitstag an einem anderen Standort statt, um sich an den unterschiedlichen Arbeitsplätzen und den daraus folgenden Belastungen zu orientieren und möglichst alle Mitarbeiter erreichen zu können. Die Gesundheitstage wurden direkt an den Arbeitsplätzen der Mitarbeiter durchgeführt, so dass diese keinen zusätzlichen Anfahrtsweg hatten. Am Gesundheitstag für die Hauptverwaltung lag der Schwerpunkt auf Belastungen durch sitzende Tätigkeiten. Es wurden viele Bewegungsangebote vorgestellt, die zum Mitmachen aufforderten. Da es durch die Arbeit in einem Büroraum und dem damit verbundenen engen Kontakt zu Kollegen zu psychischem Stress und Belastungen kommen kann, lag ein anderer Schwerpunkt bei der Stressbewältigung. Bei den Gesundheitstagen des Klärwerkes und in den Netzbetrieben lag der Schwerpunkt auf den überwiegend körperlichen Belastungen, die hauptsächlich Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems nach sich ziehen. Auch die Mitarbeiter der Abteilung Arbeitssicherheit sind in diese Gesundheitstage involviert, da in diesen Bereichen extreme Arbeitssituationen auftreten, wie z. B. Kontakt mit Abwasser oder Kanalisationsarbeiten. Bei allen durchgeführten Gesundheitstagen gab es zudem gemeinsame Themen, wie z. B. die Auseinandersetzung mit der Ernährungssituation, im Allgemeinen und am Arbeitsplatz. Vor allem sollte den Mitarbeitern der Spaß an der eigenen Gesundheit und der Bewegung vermittelt werden. Dabei war es dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement wichtig, durch zahlreiche praktische Übungen, die den Mitarbeitern die Freude an der körperlichen Bewegung vermitteln sollten, die Inhalte des Gesundheitstages zu vermitteln. Daher waren die angebotenen Aktionen realistisch und alltagstauglich ausgerichtet, so dass die Mitarbeiter das Erlernte nachhaltig umsetzen können.

## **5 Der Gesundheitstag 2006 bei der Hamburger Stadtentwässerung**

Für das Jahr 2006 lautet das vom Arbeitskreis Gesundheit beschlossene Motto im gesamten Unternehmen „Bewegung und Ernährung“. Dieses Motto wurde übertragen auf den in diesem Jahr durchgeführten Gesundheitstag, welcher am 20. Juni 2006 in einem Netzbetrieb der Hamburger Stadtentwässerung stattfand. Der Gesundheitstag war für ca. 150 Beschäftigte geplant, die zu 90% aus dem gewerblichen Bereich und 10% aus der Verwaltung kommen. Die Mitarbeiter wurden dafür einen ganzen Arbeitstag freigestellt.

### **5.1 Die Vorbereitungen**

Die Organisation des Gesundheitstages begann acht Monate vor dem angesetzten Termin. Die betrieblichen Akteure der Arbeitssicherheit und des Arbeitsmedizinischen Dienstes wurden in die Planung frühzeitig, als wichtige Aktive für den Gesundheitstag, integriert. Daneben waren einige externe Experten, die bei vergangenen Gesundheitstagen einen hohen Zuspruch der Mitarbeiter erfahren haben, sofort bereit wieder mit zu wirken. Bei allen Aktionen war es dem Gesundheitsmanagement wichtig, dass diese zu der Struktur des Betriebsbereiches, den Arbeitsbedingungen, den überwiegend aufkommenden Arbeitsbelastungen und den dort arbeitenden Mitarbeitern passten. Ende Januar 2006 lud das Betriebliche Gesundheitsmanagement alle Verantwortlichen aus dem betroffenen Netzbetrieb sowie die oben genannten Anbieter zu einer Kick-Off-Veranstaltung in die Räumlichkeiten des Netzbetriebes ein. Ziel war es, den anwesenden Beteiligten einen ersten Überblick über den Betriebshof zu ermöglichen. Angesichts ungünstiger Wetterverhältnisse war zu diesem Zeitpunkt eine Ortsbegehung nicht möglich. Das erste Treffen wurde durch die Vorstellung des Themas und des Ziels des Gesundheitstages eingeleitet. Anschließend wurde über Inhalte der einzelnen Aktionen gesprochen und erste Gedanken zum Standort ausgetauscht. In einer darauf folgenden Diskussion mit allen Beteiligten wurden erste zusätzliche Ideen zusammengetragen. Zudem wurde auch ein in diesem Zeitraum stattfindendes Großereignis, die Fußballweltmeisterschaft in Deutschland, in die Aktionsplanung einbezogen. Ein weiteres wichtiges Anliegen des Betrieblichen



Gesundheitsmanagement war es, den Verantwortlichen aus dem Netzbetrieb die Bedeutsamkeit freiwilliger Mithilfe der dort arbeitenden Mitarbeiter aufzuzeigen, da ihre Einbeziehung die Identifizierung mit diesem Tag und damit auch die Identifizierung mit dem Unternehmen erhöht. Außerdem wurde in der Kick-Off-Veranstaltung kurz zusammengetragen, welches Equipment im Netzbetrieb und beim Betrieblichen Gesundheitsmanagement vorhanden ist und ob dieses am Gesundheitstag genutzt werden könnte. Auch die externen Akteure unterbreiteten einige Vorschläge dazu, welche eigenen Materialien sie mitbringen würden. Die fehlende Ausstattung konnte von einem bewährten, externen Veranstaltungsservice bezogen werden. Dazu gehörten u. a. Marktschirme, Pavillons, Festzelte und Geschirr für das Frühstück und das Mittagessen. Es wurde ein Protokoll erstellt, das der weiterführenden Planung diene. Herangezogen wurde auch die strukturierte Organisationsliste des vergangenen Gesundheitstages, welche mit kleinen Änderungen übernommen werden konnte. Die lang- und kurzfristig zu organisierenden Tätigkeiten wurden daraus schnell ersichtlich. Die Inhalte der Organisationsliste werden in Abbildung 4 dargestellt.

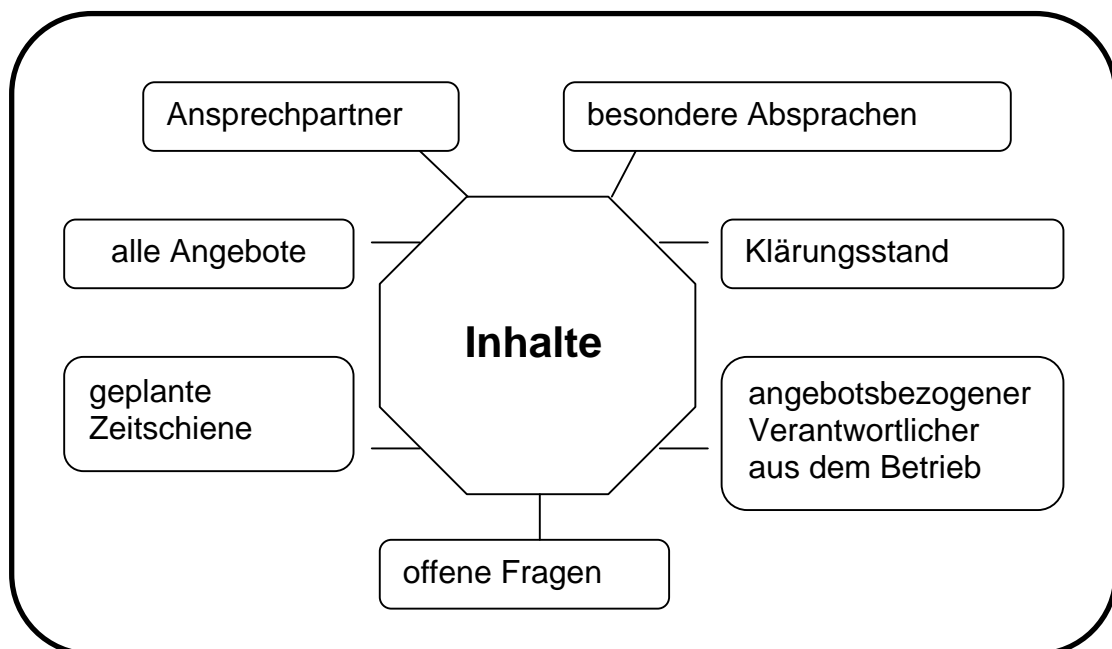


Abb. 4: Inhalte aus der HSE-Organisationsliste

Parallel zur fortwährenden Entwicklung der Planung und Organisation des Gesundheitstages erfolgte zur Erleichterung der Koordination die regelmäßige

Aktualisierung der Organisationsliste. Um die Mitarbeiter im ausgewählten Betriebsbereich auf den Gesundheitstag positiv einzustimmen, wurden Plakate mit Fotos von zurückliegenden Gesundheitstagen gestaltet und diese im Netzbetrieb an strategisch günstigen Plätzen angebracht. In einem zweiten Treffen wurden konkrete Vorschläge zu den geplanten Aktionen von den anwesenden Akteuren unterbreitet und diskutiert. Des Weiteren wurden die Verantwortlichen aus dem Betriebsbereich nochmals daran erinnert, dass für die Frühstücks- und Mittagessenvorbereitung sowie für das Aufräumen am Gesundheitstag einige freiwillige Hilfskräfte aus dem Netzbetrieb gebraucht werden. Ohne die freiwilligen Mitarbeiter sind diese Aufgaben nur sehr schwierig in der gegebenen Zeit zu bewältigen. Am Ende des zweiten Treffens fand mit allen Beteiligten eine Betriebsbegehung statt. So konnten schon die ersten Vorstellungen zu den Standorten der verschiedenen Aktionen ausgesprochen werden und durch die Anwesenden weitere Anregungen eingeholt werden.

Im Vorfeld des dritten Treffens wurde mit Hilfe vorhandener Baupläne und angegebener Standmaße ein Lageplan erstellt, in dem auch die geplanten Aktionsstände eingezeichnet wurden. Dies half allen Beteiligten sich einen ersten visuellen Überblick zur Aufteilung der Aktivitäten zu verschaffen.

Nun wurde auch, neben den Plakaten, ein Werbeplakat erstellt, aus dem die Mitarbeiter Ort und Zeit des Gesundheitstages entnehmen konnten. Das Plakat zeigte zusätzlich eine kleine Auswahl an Angeboten, die die Mitarbeiter bereits im Vorfeld zur Teilnahme animieren sollte. Beim dritten Treffen Anfang Juni wurden der Lageplan und die selbsterstellte Liste von den Verantwortlichen aus dem Netzbetrieb verteilt.

An den letzten fünf Tagen vor dem Ereignis wurde der Betriebsplatz durch die Unterstützung der Mitarbeiter geräumt und gesäubert. Am Vortag des Gesundheitstages wurden die Pavillons und Zelte aufgestellt. Noch bis kurz vor Beginn der Veranstaltung wurden die letzten Vorbereitungen getroffen.

## 5.2 Der Tag, 20.06.2006

Nach einer Eröffnungsrede des Betrieblichen Gesundheitsmanagements wurden Aktionspässe für die Mitarbeiter verteilt und das Frühstücksbuffet eröffnet. Der Aktionspass wurde vom Betrieblichen Gesundheitsmanagement erstellt, um allen Mitarbeitern einen zusätzlichen Anreiz zu geben, möglichst alle Angebote wahrzunehmen. Punkte für den Pass konnten durch den aktiven Besuch einzelner Stände erworben werden. Es gab über 20 verschiedene Aktionen zu erleben, wobei lediglich bei 14 davon Punkte für den Pass erworben werden konnte. Am Ende des Tages konnten die Mitarbeiter mit den meisten Punkten im Pass einen üppig bestückten „Fresskorb“ als Hauptpreis gewinnen. Nachfolgend werden der Tag und die Aktivitäten zum Thema Ernährung und Bewegung anhand einiger Bilder dargestellt und beschrieben. Die Darstellung beginnt beim Frühstückserleben im großen Ernährungszelt. Zuvor haben fleißige Mitarbeiter bei der Zubereitung der Lebensmittel geholfen.



Abb. 5: Mitarbeiter beteiligen sich bei den Vorbereitungen für Frühstück und Mittagessen

Für das Frühstück in Abbildung 6 und 7 und Mittagessen wurden u. a. über

- 50 kg Gemüse
- 50 kg Obst
- 17 kg Joghurt
- 8 kg Quark und
- 10 kg Nudeln verarbeitet.

Mit wertvollen Tipps und Tricks, aber auch für Fragen, stand den Mitarbeitern eine Ökotrophologin zur Verfügung. Als Alternative zum Marmeladen- und Leberwurstbrötchen gab es zum Frühstück ein reichhaltiges Angebot an Getreideflocken, schmackhaften Körnern und Obst.



Männer lieben offensichtlich doch gesunde Ernährung, denn das Müslibuffett war heiß umkämpft und schnell abgeräumt

Abb. 6: Bereich Ernährung



Abb. 7: Bereich Ernährung

Beim Frühstück wurde den Mitarbeitern eine weitere Alternative zu Cornflakes und Nougatbrötchen angeboten. Es wurden Vollkornschnittchen mit alternativen Brotaufstrichen belegt und mit Gemüse dekoriert (Abbildung 7). Ein aus frischen Erdbeeren zubereiteter Shake wurde als Gegenvorschlag zu Cola und Kaffee angeboten. Nach dem reichhaltigen Frühstück konnte die weitere Erkundung der Aktionen vorgenommen werden. Den Anfang machten die Aktionen aus dem Bereich der Arbeitssicherheit.



Bei diesem Stand der Arbeitssicherheit geht es um den Augenschutz. Unter dem Motto: "Wer sehen kann ist klar im Vorteil"

Abb. 8: Die Fachkraft für Arbeitssicherheit im Gespräch zum Thema Augenschutz

An diesem Stand konnte im kleinen Rahmen die sensorische Sensibilität getestet werden. Es galt, ohne Augenlicht bestimmte Gegenstände zu ertasten und deren Funktionen auszuprobieren. Auch der Ohrenschutz wurde thematisiert. Ein kurzer Film und eine anschließende Diskussion sowie Anschauungsmaterial zum Vergleichen rundeten dieses Angebot ab. Ein weiteres Thema im Rahmen des Arbeitsschutzes war der richtige Hautschutz. Hautprobleme und das richtige Eincremen wurden thematisiert. Die Mitarbeiter konnten mittels eines kleinen „Lügendetektors“ – einer Schwarzlichtlampe – ihren Hautschutz testen. Diese deckt jede Schwachstelle bei der Hautpflege auf.



"Wahrsagen können wir nicht,...aber aus ihren Händen lesen" (Perger, G)

Abb. 9: Aus dem Bereich Arbeitssicherheit: Thema Hautschutz

In Sielbezirken der HSE sind die Mitarbeiter häufig auf den Straßen unterwegs und müssen mehrmals am Tag in das bzw. aus dem Fahrzeug ein- und aussteigen. Dabei kommt es sehr oft vor, dass die Mitarbeiter vom LKW „hinunter springen“. Eine Sprungwaage, die am Ende eines Stolperparcours stand, half den Mitarbeitern zu zeigen, wie viel Körpergewicht dabei auf den Sprunggelenken lastet. Die bestehenden Gefahren des Umknickens und Stolperns konnten zuvor durch den Stolperparcours verdeutlicht werden. Ein weiterer Höhepunkt war die Feuerlöschdemonstration, bei der die Mitarbeiter selbst Feuer löschen durften.

Der Rundgang führte die Teilnehmer des Gesundheitstages weiter zum Betriebsarzt der HSE. Die Mitarbeiter ließen dort ihren Blutdruck sowie Cholesterin- und Blutzuckerspiegel messen. Danach konnte am City-BKK-Stand u. a. eine Körperfettanalyse vorgenommen werden. Im Sielbezirk werden die Muskelpartien durch die teilweise stark körperlich anstrengenden Tätigkeiten deutlich beansprucht. Um heraus zu finden, wie gut die stark beanspruchten Muskelpartien trainiert sind, war das Back-Check-Gerät ein unverzichtbares Testgerät (Abb. 10).



**Eigene  
Ressourcen  
erkennen!**

Abb. 10: Mitarbeiter testen ihre Muskelstärke und -verteilung mittels Back-Check-Gerät

Im Anschluss wurden gegen entdeckte Defizite gezielte Rücken- und Bauchübungen in der Rückenschule direkt nebenan erprobt. Die Expertin der Rückenschule versorgte die Interessenten mit Demonstrationen für leicht umzusetzende Übungen für den Berufsalltag und das Privatleben.



Möglichkeit  
zur  
Entwicklung  
von  
Ressourcen

Abb. 11: Mitarbeiter bei der Rückenschule beim Anwenden der Übungen

Das Nordic Walking-Angebot stellte eine weitere Möglichkeit der Aktivierung verschiedener Muskelgruppen dar. In kleinen Gruppen wurde nach kurzer Einweisung in die korrekte Benutzung der Stöcke zu einem Proberundgang über das Betriebsgelände gestartet.

Selbst  
Bewegen ist  
besser als nur  
zu hören, dass  
Bewegung gut  
tut! ...und  
Spaß macht es  
auch noch!!!



Abb. 12: Eine Nordic Walking-Gruppe mit Trainerin

Nach der vielen Bewegung konnte sich beim Tai Chi entspannt und erholt werden. Die fernöstliche Entspannungstechnik bietet einen guten Ausgleich zum hektischen Alltag und den Belastungen der Arbeit. Zur weiteren Entspannung wurden auch Autogenes Training und Progressive Muskelentspannung genutzt. Zwischendurch gab es zur Stärkung eine Minestrone aus einer Gulaschkanone. Zur Überbrückung der Warteschlangen bei einzelnen Aktionen oder zum Verschnaufen waren ein Tischkicker, eine Tischtennisplatte, ein Trampolin und eine Torwand aufgebaut.



**Eine  
Möglichkeit,  
die  
Gesundheit  
spielend zu  
fördern!**

Abb. 13: Mitarbeiter während einer Erholungspause

Im Unternehmen wird das Thema Sucht sehr groß geschrieben. Mit einem kurzen Film und anschließender Diskussionsrunde wurde den Mitarbeitern die Chance geboten, sich bewusst mit dieser Thematik auseinander zusetzen.

Das Ü-50 Angebot wurde der Thematik –“Demographischer Wandel in der Arbeitswelt“, mit der sich die HSE beschäftigt, gerecht. Ü-50 stellte beim Gesundheitstag ein Angebot dar, das sich an Mitarbeiter über 50 Jahre wandte. Es wurden speziell zugeschnittene Bewegungsangebote für diese Mitarbeiter vorgestellt. Zu diesem Thema wurde ein Vertreter des New Generation Vereins eingeladen. Er gab Auskunft über den Verein, dessen Ziele und Aktivitäten. Um das Erleben „mit allen Sinnen“ weiterzuführen, ging es anschließend zum "Blind Date" - einem Sensorikstand. Mit abgeklebten Brillen konnten verschiedene Obst- und Gemüsesorten ertastet und der Geschmackssinn mit unterschiedlichen Getränken erprobt werden. Der Rundgang endete bei 120 Kubikmetern (6 LKW-Ladungen) Sand. Es wurde eigens ein Beach-Volleyballfeld mit Netz angelegt sowie vier Spielerinnen mit Trainer von einem Volleyball-Verein eingeladen. Auf diese Weise sollte verdeutlicht werden, dass Gesundheit auch spielerisch gefördert werden kann.





Abb. 14: Profispielerinnen mit Mitarbeitern ins Spiel vertieft

### **5.3 Der Abschluss**

Die Mitarbeiter des Betrieblichen Gesundheitsmanagements luden alle Mitwirkenden zu einer Nachbereitung des Gesundheitstages ein. In der Abschlussrunde wurde allen Beteiligten für ihre konstruktive Zusammenarbeit und die aktive Unterstützung gedankt. Darüber hinaus konnten alle Anwesenden ihre Meinungen zum Gesundheitstag äußern. Die positiven Erlebnisberichte wurden durch eine positive Rückmeldung von den Mitarbeitern aus dem Betriebsbereich bestätigt. Darauf aufbauend wurden weiterführende Maßnahmen, die auch bei den Mitarbeitern während des Gesundheitstages großen Anklang gefunden haben, entwickelt und beschlossen. Dazu gehören u. a. ein Tai Chi- und ein Nordic Walking - Kurs, die in naher Zukunft umgesetzt werden.

## 5.4 Der Beitrag der Autorin

Die Autorin der vorliegenden Arbeit war in hohem Maße an der Planung, der Organisation und der Evaluation des Gesundheitstages beteiligt. Die folgende Aufzählung gibt einen Einblick darüber.

- Beteiligung an der Ideenfindung für Aktionen, die am Gesundheitstag durchgeführt wurden
- Übernahme der Koordination der Treffen, d. h. Akteure und Verantwortliche aus dem Betrieb einladen
- Protokollerstellung und dafür Sorge tragen, dass jeder Beteiligte die Informationen erhält
- Organisationsliste ändern und kontinuierlich aktualisieren
- Verantwortung für einen eigenen Stand, diesen selbst planen, vorbereiten und betreuen
- Verantwortung für die Organisation von Materialien zweier Angebote
- Verantwortung für die Entwicklung, Gestaltung und Präsentation von Plakaten, die der Vorankündigung des Gesundheitstages dienten
- Gestaltung des Werbeplakates als offizielle Ankündigung
- Verantwortung für die graphische Darstellung des Rezeptes für das Mittagessen
- Mithilfe bei der Organisation der benötigten Lebensmittel
- Mithilfe beim Auf- und Abbau der Stände
- Evaluation des Gesundheitstages
- Mitverantwortung bei der Koordination der Abschlussveranstaltung

Die Durchführung der einzelnen Aufgaben wurde in enger Zusammenarbeit mit den verschiedenen Akteuren des Planungsstabes des Gesundheitstages vorgenommen.

## **5.5 Evaluation des Gesundheitstages**

Für die Evaluation des Gesundheitstages wurde neben den anderen Vorbereitungen ein standardisierter Fragebogen entwickelt. Dieser wurde am Gesundheitstag persönlich ausgeteilt und wieder abgeholt. Zum Teil wurde er auch mit den Befragten ausgefüllt. Ein leerer Originalfragebogen ist dem Anhang, S. A-11 zu entnehmen.

### **5.5.1 Methodisches Vorgehen**

Die vorherigen Gesundheitstage wurden bislang über eine Abschlussveranstaltung, in der Feedback gegeben und zukünftige, richtungweisende Schritte diskutiert wurden, abgeschlossen. Es erfolgte aber keine systematische Evaluierung durch eine Befragung der Mitarbeiter mittels eines Fragebogens. Da dementsprechend noch keine Evaluationsdaten vorliegen, handelt es sich bei der vorliegenden Arbeit um eine Primärerhebung, die den quantitativen Verfahren zugeordnet wird. Bei dieser Evaluierung wurde das willkürliche Auswahlverfahren angewendet, das in die Nicht-zufallsorientierten Verfahren eingeordnet wird, da die Auswahl der Befragten nach dem subjektiven Vorgehen des Untersuchenden erfolgt. Zudem kann es einfach und schnell, ohne große Vorüberlegungen durchgeführt werden. Die daraus ermittelten Werte können nicht auf Fehlergrenzen und Genauigkeit beurteilt werden. Dennoch sind die erzielten Werte als Beurteilungsstichprobe für eine subjektive Einschätzung nutzbar (vgl. Weis, H. C.; et al., 1991, S. 29/71). Diese Form der Evaluation wurde gewählt, weil die Kosten für die Erhebung sehr gering gehalten werden können (vgl. Hammann, P.; et al., 1994, S. 89). Der Gesundheitstag wurde lediglich für einen Teil des Betriebes durchgeführt. Aus diesem Grund ist nur eine Teilerhebung möglich.

Der Fragebogen besteht aus vier geschlossenen Fragen. Die Vorteile dieses Fragetyps sind zum einen, dass keine ausschweifenden Antworten zu erwarten sind und zum anderen, dass es bei der Beantwortung nicht zu Formulierungsschwierigkeiten kommen kann.

Weitere Vorteile sind

- eine kürzeren Auswertungszeit
- Beeinflussung durch Dritte kann nicht stattfinden
- diese Art von Fragen lassen mehr Vergleichsmöglichkeiten zu (vgl. Hammann, P.; et. al., 1994, S. 84).

Die Antwortmöglichkeit bei dem angewendeten Fragetyp beschränkt sich auf die Ausprägungen „Ja“ und „Nein“. In der 3. und 4. Frage (siehe Originalfragebogen im Anhang) wurde eine Unterteilung vorgenommen. Hier hatte der Befragte bei einer Ja-Antwort die Möglichkeit, eine nicht vorgegebene Antwort zu geben. (vgl. Weis, H. C.; et. al., 1991, S. 105)

### **5.5.2 Ergebnisse der Befragung**

Am Gesundheitstag wurden 50 Fragebögen verteilt und ausgefüllt. Alle Fragebögen wurden in das Statistikprogramm SPSS Version 11.0 eingegeben und ausgewertet. Die Tabellen wurden mit Hilfe der Auswertung aus SPSS in Microsoft Office Excel 2003 erstellt. Nachfolgend werden alle Fragen in Form von Diagrammen einzeln dargestellt.

**Frage 1: Wie gefällt es dir, dass der Tag an deinem Arbeitsplatz durchgeführt wird?**

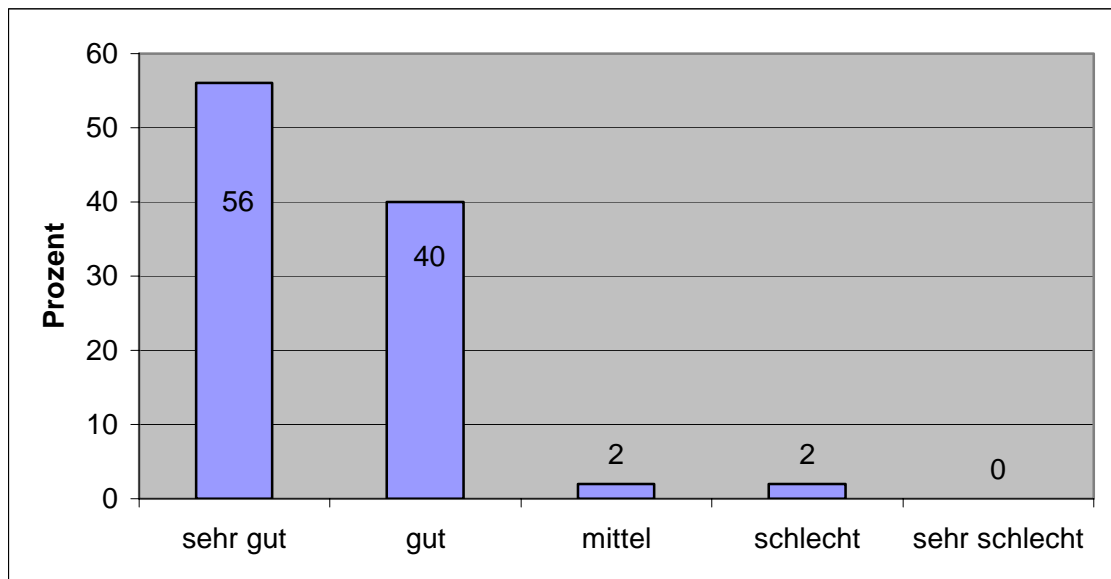


Abb. 15: Ergebnisdiagramm zu Frage 1

Von den 50 Befragten haben 96 Prozent die Frage mit sehr gut und gut beantwortet und nur 4 Prozent haben es mittel bis schlecht gefunden, dass der Gesundheitstag an ihrem Arbeitsplatz stattfand.

## Frage 2: Wie gefällt dir das Angebot?

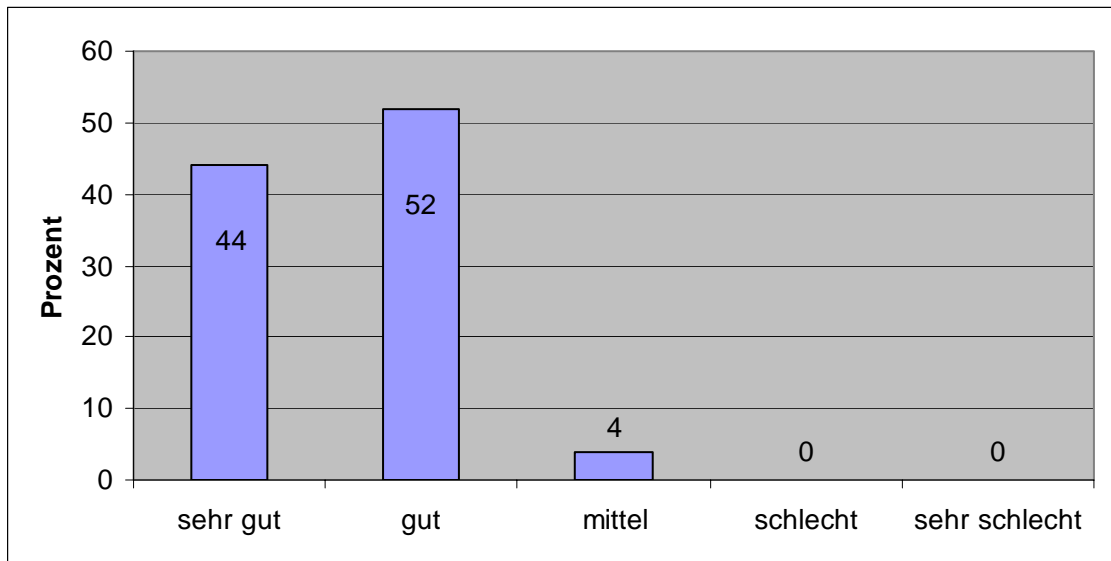


Abb. 16: Ergebnisdiagramm zu Frage 2

Bei der Frage 2 haben 96 Prozent der 50 Befragten das Angebot des Gesundheitstages mit sehr gut und gut bewertet. Nur 4 Prozent haben sich für mittel entschieden.

### Zu Frage 3 und Frage 4

Diese Fragen bestehen aus zwei Teilen. Wenn die Antwort "Nein" lautete konnte direkt zur nächsten Frage gewechselt werden oder der Fragebogen war damit beendet. Lautete die Antwort "Ja", dann sollte der Befragte angeben, was er Neues kennen gelernt hat oder wovon er sich vorstellen kann, es in seinen Alltag zu übernehmen. Dabei wurden den Befragten keine Antwortmöglichkeiten vorgegeben. Bei der Auswertung wurde daher eine Einteilung der Fragen vorgenommen, in Frage 3a bzw. 4a und 3b bzw. 4b. In dieser Reihenfolge erfolgte auch die Auswertung. Des Weiteren wurden die Antworten zu den Teilfragen 3b und 4b während der Auswertung in acht Gruppen zusammengefasst. Eine der Gruppen wurde "Sonstige" genannt. Unter Sonstige wurden die Aktionen Augen- und Ohrenschutz, Raucherentwöhnung, Betriebsarzt, Sensorik, Körperfettanalyse und Entspannungstechniken zusammengefasst. In die Gruppe "Ernährung" fallen folgende Aktionen: das Frühstücksbuffet, die Ernährungsberatung und die

Minestrone als Mittagessen. Die weiteren Gruppen wurden eingeteilt in Volleyball, Nordic Walking, Tai Chi, Rückenschule und Hautschutz. Die letzte der acht Gruppen wurde "Keine Angaben" genannt. In diese Gruppe wurden alle Antworten eingeordnet, die den Teil 3a bzw. 4a mit "Ja" beantwortet aber in Teil 3b bzw. 4b keine Angaben gemacht haben.

**Frage 3a: Hast du etwas Neues kennen gelernt?**

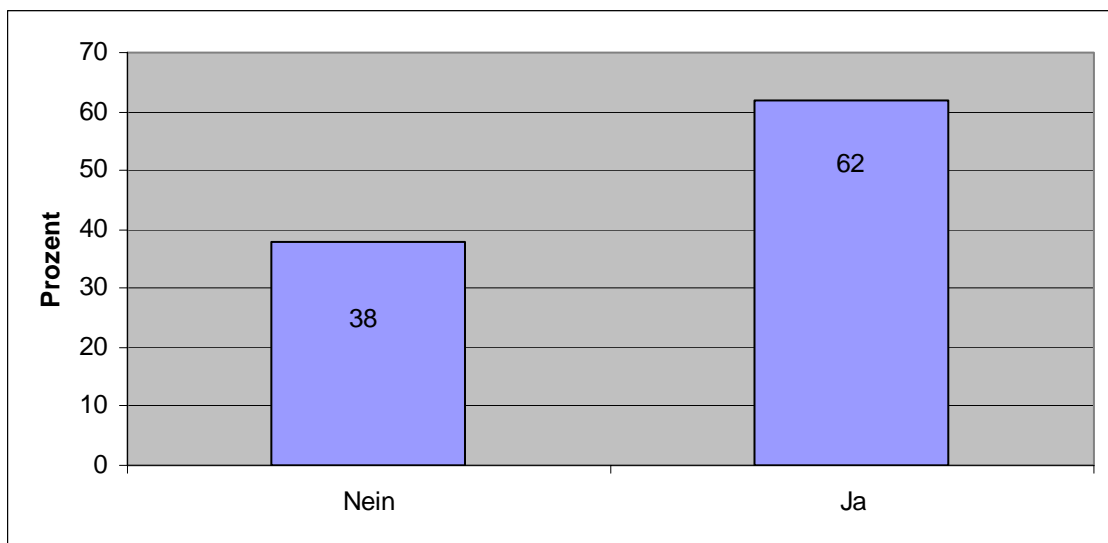


Abb. 17: Ergebnisdiagramm zu Frage 3a

Von den 50 Befragten haben über die Hälfte, 62 Prozent, die Frage mit "Ja" und nur 38 Prozent mit "Nein" beantwortet.

### Frage 3b: Was hast du Neues kennen gelernt?

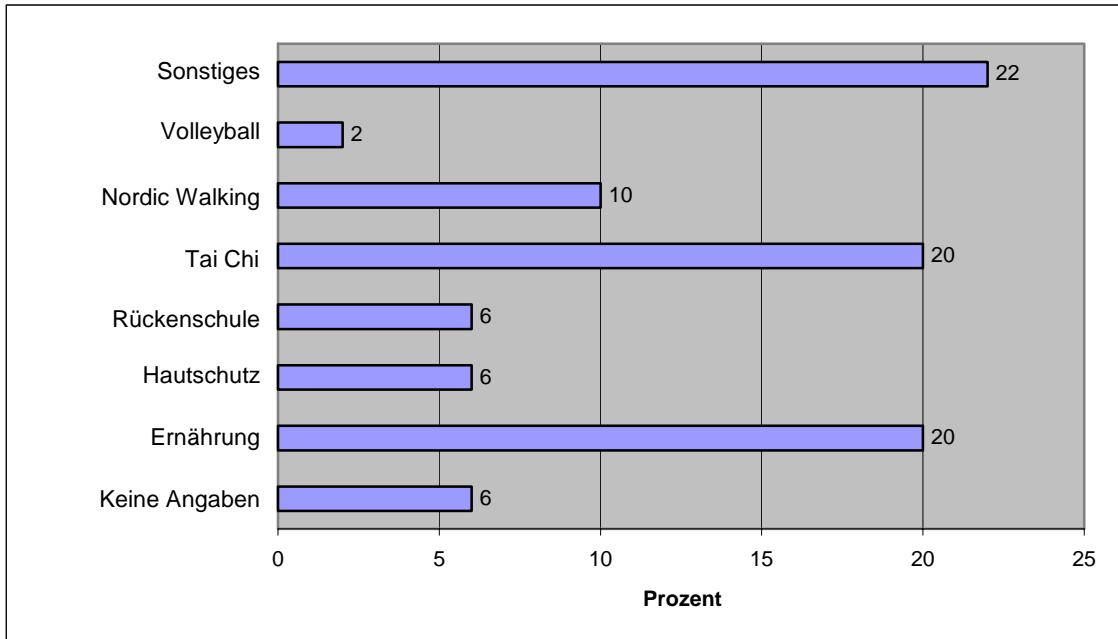


Abb. 18: Ergebnisdiagramm zu Frage 3b

Der Abbildung 18 kann entnommen werden, dass für 20 Prozent der 50 befragten Mitarbeiter, die Aktionen Tai Chi und Ernährung neu waren. Auch Nordic Walking ist für 10 Prozent der Befragten ein neues Gebiet aus dem Bereich der Bewegung. Die Rückenschule und der Hautschutz, der das Eincremen der Hände einschloss, war für immerhin 6 Prozent der Befragten neu. Für 6 Prozent war etwas Neues dabei, machten jedoch keine Angaben darüber, um was es sich dabei handelte. Für „Sonstiges“ entschieden sich 22 Prozent der Befragten.



**Frage 4a: Kannst du dir vorstellen, etwas von dem was du hier gesehen und erlebt hast in deinen Alltag zu integrieren bzw. übernehmen?**

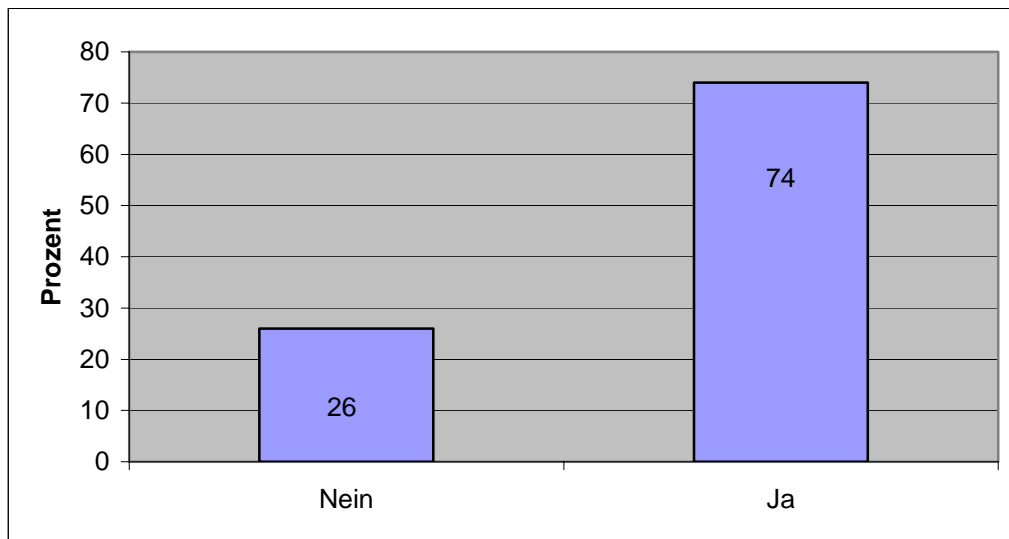


Abb. 19: Ergebnisdiagramm zu Frage 4a

Aus der Abbildung 19 geht hervor, dass sich von den 50 befragten Mitarbeitern weit über die Hälfte, 74 Prozent, vorstellen kann, etwas von dem, was sie an diesem Tag erlebt haben, in ihren Alltag zu integrieren. Nur 26 Prozent können sich dies nicht vorstellen. Damit kann gesagt werden, dass der Tag zum einen für die Mitarbeiter und zum anderen für das Unternehmen einen Erfolg darstellt.

**Frage 4b: Was kannst du dir vorstellen, in deinen Alltag zu integrieren bzw. übernehmen?**

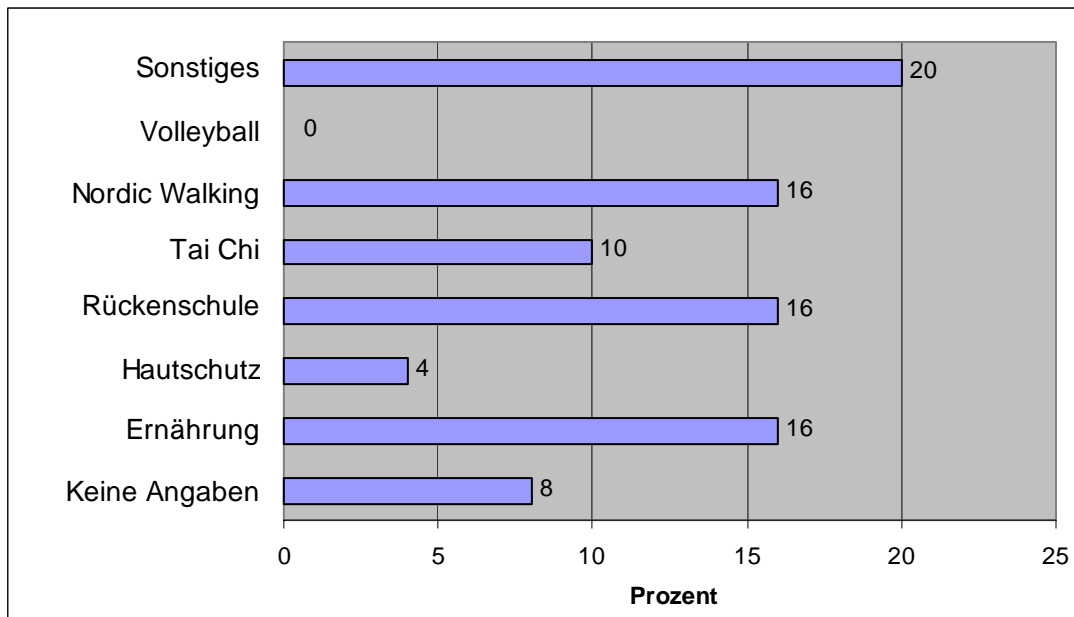


Abb. 20: Ergebnisdiagramm zu Frage 4b

Dieser Grafik ist zu entnehmen, dass sich von den 50 Befragten 16 Prozent vorstellen können, Nordic Walking und Übungen aus der Rückenschule sowie ihr neu erworbenes Wissen aus dem Ernährungsbereich in ihren Alltag zu integrieren. 10 Prozent können sich vorstellen, Tai Chi-Übungen in ihren Alltag zu übernehmen und weitere 8 Prozent der Befragten würden etwas von dem, was sie an diesem Tag erlebt haben, in ihren Alltag integrieren, haben aber keine Angaben darüber gemacht, welche Aktion sie implementieren würden.

### **5.5.3 Auswertung**

Das Ergebnis der Evaluation bestätigt im positiven Sinn das gute Gefühl der Beteiligten nach der Veranstaltung. Es spiegelt ein durchweg positives Gesamtbild vom Gesundheitstag wieder, auch wenn nur ein Drittel der Beschäftigten befragt wurde. Dennoch wird diese Befragung als repräsentativ angenommen, da ein Drittel als eine ausreichende Vertretergruppe für die Gesamtheit der Mitarbeiter im Betriebsbereich angesehen wird.

Von den 50 befragten Mitarbeitern fanden es 96 Prozent sehr gut bis gut, dass der Gesundheitstag an ihrem Arbeitsplatz stattfand. Diese positiven Empfindungen kann das Unternehmen durchaus auch für andere Maßnahmen, die im Zusammenhang mit der Betrieblichen Gesundheitsförderung stehen, nutzen. Es gab eine große Auswahl an Angeboten, die alle individuell gestaltet waren und auf diese Weise den Mitarbeitern einen abwechslungsreichen Tag ermöglichten. Dies wurde von den Befragten ebenfalls als positiv bewertet, denn 96 Prozent haben im Fragebogen angegeben, dass ihnen das Angebot gut bis sehr gut gefiel. Durch das vielfältige Angebot wurden zudem neue Anreize geschaffen. Denn 62 Prozent der befragten Mitarbeiter haben neue Handlungsfelder für sich entdeckt und sogar 74 Prozent können sich vorstellen, etwas von dem Erlebten in ihren Alltag zu integrieren. Von Interesse waren vor allem die Antworten auf die Frage, welche Angebote für die Mitarbeiter besonders relevant sind, um damit die Wichtigkeit weiterführender Maßnahmen untermauern zu können. Bei der Frage nach dem Kennen lernen eines neuen Angebots haben jeweils 20 Prozent das Tai Chi und Elemente aus dem Ernährungsangebot und 10 Prozent das Nordic Walking angegeben. Etwas anders sieht die Verteilung bei der Integration von Angeboten des Gesundheitstages in den Alltag der Mitarbeiter aus. Bei den befragten Mitarbeitern ergab die Evaluation, dass der Bedarf im Ernährungs- und Bewegungsbereich sehr hoch ist. Es haben 16 Prozent der Teilnehmer angegeben, sich vorstellen zu können, etwas aus dem Ernährungsangebot, das Nordic Walking und die Rückenschule in ihren Alltag zu integrieren. Zusätzlich gaben 10 Prozent der Befragten das Tai Chi an. Darauf aufbauend obliegt es dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement, weiterführende Maßnahmen zu entwickeln, wie z. B. eine Integration eines Müslibuffetts in der Kantine oder ein Kursangebot Nordic Walking. Andernfalls besteht die Möglichkeit, dass das aufgekommene ernsthafte Interesse der Mitarbeiter verloren geht. Dies könnte negative Auswirkungen in Form von Desinteresse der Mitarbeiter bei späteren Aktionen nach sich ziehen, da die Mitarbeiter erlebten, dass deren Interesse keine Beachtung fand. Aus dem Gesamtergebnis der Befragung und den positiven Rückmeldungen von den Mitarbeitern und Verantwortlichen aus dem Betrieb kann geschlussfolgert werden, dass es den Mitarbeitern des Betrieblichen Gesundheitsmanagements gelungen ist, bei den

Betriebsangehörigen eine Akzeptanz und Identifizierung mit dem Gesundheitstag zu erzeugen. Das ist auch auf die gute und frühzeitige Vorbereitung und die Einbindung dieser zurück zu führen. Diese intensive und lange Vorbereitungsphase wurde auch eingeplant, um einen evtl. aufkommenden Zeitdruck vorzubeugen, da bestimmte Aktionen nach Erfahrung zurückliegender Gesundheitstage langfristig terminiert werden müssen.

Die Tabelle 4 gewährt einen Einblick über die Art und zum Teil auch Höhe der Investitionen, die für den Gesundheitstag eingesetzt wurden.

<b>Ausgaben für den Gesundheitstag 2006</b>	
Kosten für das Betriebliche Gesundheitsmanagement	
Externe Experten	ca. 4450,- €
Material + Ausstattung	ca. 2950,- €
Lebensmittel	ca. 770,-€
Interne Personalkosten	Ohne Angabe
Weitere Kosten für den Betrieb	
120 Kubikmeter Sand für das Beach-Volleyballfeld	
Personalkosten der freigestellten Mitarbeiter	
Personalkosten für die Verantwortlichen aus dem Betriebsbereich	
Personalkosten für interne Experten (Betriebsarzt, Fachkraft für Arbeitssicherheit)	
Strom- und Wasserkosten	

Tab. 4: Kosten für den HSE-Gesundheitstag 2006

Die internen Personalkosten für die Verantwortlichen aus dem Betriebsbereich, den Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit können durch eine ökonomische Personalplanung minimiert werden da im Rahmen der originären Aufgaben dieser Personengruppe keine zusätzlichen Personalkosten entstehen. Zudem kann davon ausgegangen werden, dass der Einsatz auf dem

Gesundheitstag effektiver ist, als bei Einzelmaßnahmen. Denn dort konnte den Mitarbeitern die Komplexität des gewählten Themas "Ernährung und Bewegung" und die daraus entstandene Notwendigkeit des Zusammenspiels der einzelnen Maßnahmen näher gebracht werden.

Durch den häufigen Kontakt zu den Mitarbeitern wurde die Fragestellung im persönlichen Stil formuliert und die persönliche Anrede bewusst gewählt. Dies sollte verhindern, dass ein befremdliches Gefühl bei den Mitarbeitern während der Befragung ausgelöst wird. Sobald der Fragebogen in dieser oder anderer Form übernommen wird, sollten die Fragen von der persönlichen in die förmliche Anrede umgewandelt werden. Auch eine deutlichere Formulierung in Bezug auf „etwas Neues“, aus der Frage 3, sollte gewählt werden, denn durch eine genauere Definition kann ein Missverstehen der Frage verhindert werden, da der Fragesteller nicht immer beim Ausfüllen der Bögen anwesend und behilflich sein kann. Der Fragebogen wurde mit den Mitarbeitern des Betrieblichen Gesundheitsmanagements besprochen, konnte aus zeitlichen Gründen aber keinem Vortest unterzogen werden.

## **5.6 Leitfaden**

Der Leitfaden für Gesundheitstage wurde nach Abschluss der Aktionen von der Autorin erstellt und als Konzept graphisch dargestellt. Er ist allgemein gehalten und individuell anpassbar. Sollte der Leitfaden auch in anderen Unternehmen oder intern bei späteren Veranstaltungen dieser Art Verbreitung finden, muss jedes Unternehmen selbst entscheiden, welche Kriterien übernommen werden sollten. Der Leitfaden bildet somit ein „Grundgerüst“, dessen einzelne Bauteile individuell angepasst werden können.

Eine der wesentlichen Informationen, die dem Leitfaden zu entnehmen ist, ist die folgende: Die wichtigste Voraussetzung, um nachhaltig handeln zu können, ist ein Steuerungsgremium, in dem Geschäftsführung und weitere kompetente Entscheidungsträger vertreten sind, um weiterführende Maßnahmen auch nach dem Gesundheitstag organisieren und implementieren zu können.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die regelmäßige Information und Beteiligung aller Handelnden.

# Leitfaden zur systematischen Organisation und Durchführung von Gesundheitstagen

Teil 1

Steuerungsgremium = wie z. B. Arbeitskreis Gesundheit

- Festlegen eines Themas = Motto und Ziel
  - Personengruppe
  - Konkrete Ziele, z. B. Motivationsveranstaltung für bestimmte Projekte

Kenntnisse über gesundheitliche Situation der Mitarbeiter vor Planung der Angebote

Vorbereitungen zum Gesundheitstag

- Festlegen der Aktionen und Akteure unter Einbeziehung der Befragungsergebnisse

- Gespräch mit Akteuren über Umsetzung der Inhalte der Aktionen → Klare inhaltliche Absprachen

- Erstes Treffen zum Gesundheitstag mit den wichtigsten Kooperationspartnern:
  - Internen und/ oder externe Akteure
  - Verantwortliche des Bereiches
  - Der Organisator bei dem alle Fäden zusammenlaufen, z.B. BGM
- Treffen wenn möglich am Durchführungsort
- Sinn, Ziel und Erwartungen klären
- Inhalte der Veranstaltung im Protokoll festhalten

- Besorgung von Ausstattung/ Materialien

- Freiwillige Helfer = Mitarbeiter des Betriebes aktivieren für Vorbereitungen am Tag selbst

## Leitfaden zur systematischen Organisation und Durchführung von Gesundheitstagen

Teil 2

### Vorbereitungen zum Gesundheitstag

- Organisationsliste erstellen in der folgende Inhalte enthalten sein sollten:
  - Tätigkeiten/ Angebote
  - Verantwortliche der einzelnen Angebote
  - Ansprechpartner/ Akteure
  - Zeitplan bzw. Endtermin der Organisation der einzelnen Tätigkeiten
  - Besondere Absprachen/ Klärungsstand
- Erstellen von Werbeplakaten oder Flyer zur Bekanntgabe mit folgenden wichtigen Inhalten:
  - Ort
  - Datum und Zeit
  - kleinen Einblick auf geplante Aktionen geben
- Erstellung eines Evaluationsbogens
- weitere Treffen mit allen Beteiligten im Laufe der Vorbereitungszeit vereinbaren
  - Lagebesprechung
  - Absprachen für das weitere Vorgehen
  - Probleme ansprechen
  - Gemeinsam Lösungen finden
- Erstellung eines Lageplans
- Aufbau der Stände
- Dekoration
- Besorgung der benötigten Lebensmittel, wie z. B. für das Frühstück oder Mittagessen



## Leitfaden zur systematischen Organisation und Durchführung von Gesundheitstagen

Teil 3

### Am Gesundheitstag

- Vorbereiten der Lebensmittel
- Aufbau der letzten Stände und Enddekoration
- Moderation des Ablaufes durch den Veranstalter
- Dokumentation des Gesundheitstagen in Form von Fotos oder eines Videos etc.
- Evaluation des Gesundheitstages
- Abbau der Stände

### Nachbereitung zum Gesundheitstag

- Auswertung der Evaluierung
- Abschlusstreffen mit allen beteiligten Akteuren
  - Feedbackrunde
  - Ergebnispräsentation der Evaluierung
  - Weiterführende Maßnahmen aus den Ergebnissen diskutieren und beschließen
  - Dokumentation vorstellen und/ oder verteilen
- Die Dokumentation den Mitarbeitern zukommen lassen

Im Steuerungsgremium geplante Maßnahmen erläutern und möglichst schnell umsetzen → um nachhaltige Wirkung für die Gesundheit der Mitarbeiter zu erreichen

## 6 Diskussion

Es erfordert einen hohen Identifizierungsgrad bei der Unternehmensleitung, um der Ernsthaftigkeit der getroffenen Maßnahmen den nötigen Nachdruck zu verleihen und glaubwürdig zu erscheinen. Dabei müssen die getroffenen Entscheidungen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements konsequent umgesetzt werden, so dass auch eine Akzeptanz bei den Mitarbeitern aufgebaut werden kann, denn Geschäftsleitung und Führungskräfte werden von Mitarbeitern auch als Vorbilder gesehen. Die Implementierung von Gesundheitsförderung in einem Unternehmen ist sehr zeitaufwändig. Es treten evtl. Anlaufschwierigkeiten, wie Ablehnung und Skepsis bei den Mitarbeitern gegenüber dem Unternehmen bezüglich der Einführung und dauerhafte Umsetzung komplexer Maßnahmen auf. Wenn aber alle Hürden genommen sind, ist das betriebliche Gesundheitsmanagement ein wichtiges Instrument mit längerfristigem hohen Nutzeffekt, in menschlicher Hinsicht - motivierte, gesunde und "fitte" Mitarbeiter - und ebenfalls in betriebswirtschaftlicher Hinsicht.

Bei der Hamburger Stadtentwässerung ist die betriebliche Gesundheitsförderung als ein wichtiger Bestandteil in die Unternehmensziele integriert. Sie misst damit der Gesundheitsförderung einen hohen Stellenwert bei und bringt dies unter anderem durch die Freistellung der Mitarbeiter am Gesundheitstag zum Ausdruck. Das ist keineswegs selbstverständlich, denn viele Unternehmen möchten nicht auf die Produktivität oder die Arbeitskraft der Mitarbeiter verzichten. Eine so groß angelegte Maßnahme erfordert von allen Beteiligten und vor allem von den Führungskräften, dass sie zu 100 Prozent dahinter stehen, denn eine positive Einstellung und die aktive Mitgestaltung sind für den Erfolg eines Gesundheitstages von großer Bedeutung. Durch das Einbeziehen eigener Beiträge aller Mitwirkenden und das Herausstellen positiver Erwartungen wurden alle Beteiligten zur Mitgestaltung motiviert.

Die Verantwortung für Planung, Organisation und Durchführung des Gesundheitstages lagen vollständig bei der Hamburger Stadtentwässerung. Hier gibt es für das Unternehmen die Möglichkeit, die Konzeptangebote zur Durchführung von Gesundheitstagen von externen Firmen, wie z. B.

SKOLAMED, in Erwägung zu ziehen. Diese Konzepte können in Zusammenarbeit mit dem Unternehmen individuell auf deren Anliegen zugeschnitten werden. An dieser Stelle bleibt jedoch die Frage offen, in wie weit es die externen Organisatoren schaffen können, bei den Mitarbeitern eine Akzeptanz und Identifizierung mit dem geplanten Ereignis zu erzeugen.

Im Kapitel 5.2 wird durch die bildhafte Darstellung und Beschreibung versucht, die Atmosphäre und Lebendigkeit des Gesundheitstages zu vermitteln. Diese Dokumentation mittels visueller Darstellungen kann einen positiven Effekt bei den Mitarbeitern und Akteuren erzeugen, denn dadurch kann das gesamte Ereignis abgerundet werden und es bietet die Möglichkeit, den Gesundheitstag nochmals Revue passieren zu lassen.

Mit den positiven Rückmeldungen der Mitarbeiter des Betriebs und den Ergebnissen der Evaluation können Schwerpunkte erkannt und genutzt werden, um geeignete Maßnahmen zu ergreifen. Diese setzen dort an, wo sie von den Mitarbeitern angenommen werden. Denn sie, als Experten ihrer Arbeitsbelastungen, wissen am besten, in welchen Bereichen sie Unterstützung benötigen.

Mit den zahlreichen Angeboten, getroffenen Maßnahmen und den Gesundheitstagen bietet die Hamburger Stadtentwässerung seinen Mitarbeitern die Chance, Erkrankungen vorzubeugen und eine Akzeptanz und Identifizierung mit dem Unternehmen aufzubauen, indem es den Mitarbeitern signalisiert, wie wichtig sie für die HSE sind und dass sie gebraucht werden, um erfolgreich in die Zukunft gehen zu können.

Nur durch das Zusammenspiel aller genannten Aspekte und Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung in der Hamburger Stadtentwässerung können positive Effekte für das Unternehmen erzielt und eine nachhaltige Gesundheitsförderung im Unternehmen erreicht werden.

## 7 Zusammenfassung

Ziel der Diplomarbeit war es, die Notwendigkeit einer nachhaltigen Gesundheitsförderung Betrieben näher zu bringen. Sie in ihren bisherigen Ansätzen zu bestärken und "Einsteigern" zu ersten Schritten einer Implementierung von Gesundheitsförderung zu ermuntern. Es galt durch eine exemplarische Darstellung anhand eines Unternehmens - der Hamburger Stadtentwässerung - das Ziel der Diplomarbeit zu untermauern und zu demonstrieren wie eine nachhaltige Implementierung von Gesundheitsförderung funktioniert. Des Weiteren sollte durch die aktive Begleitung des Gesundheitstages bei der Hamburger Stadtentwässerung ein Leitfaden entwickelt werden, der als ein praxisnahes Grundgerüst für eine systematische Organisation und Durchführung dient.

Die umfangreiche Einführung in die Thematik stellt eine gute Basis dar, um ein Grundverständnis für die Notwendigkeit einer nachhaltigen Gesundheitsförderung zu bekommen. Am Beispiel der Hamburger Stadtentwässerung konnte deutlich gemacht werden, wie Gesundheitsförderung im Unternehmen eingebettet ist und gelebt wird.

Auch die Hamburger Stadtentwässerung hat mit kleinen Schritten angefangen, Gesundheitsförderung im Unternehmen zu integrieren. Heute hat sie einen hohen Standard im Bereich der Betrieblichen Gesundheitsförderung erreicht, welcher sich in der Vielfalt der Angebote widerspiegelt. Die Durchführung des Gesundheitstages mit anschließender Evaluation, Auswertung und Dokumentation hat gezeigt, dass die durchgeführten Gesundheitstage zu dieser Qualität beitragen, da sie eine sehr gute Möglichkeit bieten, die Mitarbeiter auf unterhaltsame, informative, einprägsame und spielerische Weise aber vor allem durch Mitarbeiterbeteiligung zu einer gesunden Lebensweise zu motivieren und damit Impulse für eine mögliche Nachhaltigkeit zu geben. Denn das Thema Gesundheit gehört auch heute noch zu den wichtigsten Kernthemen für den Mitarbeiter bei der Arbeit und allgemein für den Menschen.

Mit dem entwickelten Leitfaden ist, durch seinen praktischen Bezug und einer in sich schlüssigen Strukturierung, für "Einsteiger" aber auch für erfahrenere Betriebe ein leicht anwendbares Grundgerüst entstanden. Es ist jedem Unternehmen freigestellt die im Leitfaden genannten Grundbausteine auf deren individuellen Ziele zu verändern. Allerdings wird sich die Handhabbarkeit des Leitfadens erst in der Praxis zeigen müssen.

## Tabellen und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1:	"Jüngste" Geschichte des Arbeitsschutzes	10
Tabelle 2:	Gegenüberstellung traditioneller Arbeitsschutz und moderner Arbeits- und Gesundheitsschutz	12
Tabelle 3:	Übersicht der Kurse und Seminare des BGMs	26
Tabelle 4:	Kosten für den HSE-Gesundheitstag 2006	50
Abbildung 1:	-Strukturwandel der Arbeit-	9
Abbildung 2:	Aufbau des Steuerungsgremiums des Betrieblichen Gesundheitsmanagements bei der HSE	22
Abbildung 3:	Die vier Säulen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements bei der HSE	23
Abbildung 4:	Inhalte aus der HSE-Organisationsliste	31
Abbildung 5:	Mitarbeiter beteiligen sich an den Vorbereitungen für Frühstück und Mittagessen	33
Abbildung 6:	Bereich Ernährung	34
Abbildung 7:	Bereich Ernährung	34
Abbildung 8:	Fachkraft für Arbeitssicherheit im Gespräch zum Thema Augenschutz	35
Abbildung 9:	Aus dem Bereich Arbeitssicherheit: Thema Hautschutz	35
Abbildung 10:	Mitarbeiter testen ihre Muskelstärke und -verteilung mittels Back-Check-Gerät	36
Abbildung 11:	Mitarbeiter bei der Rückenschule beim Anwenden der Übungen	37
Abbildung 12:	Eine Nordic Walking-Gruppe mit Trainerin	37
Abbildung 13:	Mitarbeiter während einer Erholungspause	38
Abbildung 14:	Profispielerinnen mit Mitarbeitern ins Spiel vertieft	39
Abbildung 15:	Ergebnisdiagramm zu Frage 1	43
Abbildung 16:	Ergebnisdiagramm zu Frage 2	44
Abbildung 17:	Ergebnisdiagramm zu Frage 3a	45
Abbildung 18:	Ergebnisdiagramm zu Frage 3b	46
Abbildung 19:	Ergebnisdiagramm zu Frage 4a	47
Abbildung 20:	Ergebnisdiagramm zu Frage 4b	48

## Literatur

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

Amt für Arbeitsschutz Hamburg: Arbeitskreis Gesundheit und Gesundheitszirkel: in BGF, 3, Hamburg, 02. 2005

Beck, D.: Betriebliche Gesundheitsförderung als integrierte Strategie umfassenden Qualitätsmanagements (URL: <http://www.bgf-berlin.de/bgfTQM.html#2>, 23.08.06)

BGBl I: Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit, 1996

BGBl I: Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit, 1973

BGBl I: Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung -, 1988

BGBl I: Siebtes Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung -, 1996

Brandenburg, U.; Schröder, A. (Hrsg.): Gesundheitsmanagement im Betrieb, In: Betriebliches Gesundheitsmanagement, 1. Auflage, Essen (Wirtschaftsverlag NW), 2000

Brandenburg, U.; Nieder, P.; Britta, S. (Hrsg.): Leistung fordern - Gesundheit fördern, In: Gesundheitsmanagement im Unternehmen, Weinheim und München (Juventa Verlag), 2000

Braun, M.: Erfolgsfaktor Betriebliches Gesundheitsmanagement, In: Fraunhofer-Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation, IAO-Forum „Betriebliches Gesundheitsmanagement“, Stuttgart, 11/2003, (URL: [http://www.argeplus.iao.fraunhofer.de/pdf/iao-forum\\_gesundheitsmanagement.pdf](http://www.argeplus.iao.fraunhofer.de/pdf/iao-forum_gesundheitsmanagement.pdf), 09.06.06)

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Leitfaden für Arbeitsschutzmanagementsysteme, Dortmund, 2002

Bundesverband der Unfallkassen: Managementsysteme für die Prävention, In: Forschung für die Praxis, 02/2004

Elke, G.; Zimolong, B.: Ganzheitlicher Ansatz des Gesundheitsmanagements, In: Gesundheitsmanagement im Unternehmen, Weinheim und München (Juventa Verlag), 2000

Europäische Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung: Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union, November 1997

Fiebig, R.: Betriebliches Gesundheitsmanagement: analysieren - koordinieren - evaluieren, In: UGB-Forum, 2 (2004), (URL:[http://www.ugb.de/e\\_n\\_1\\_142893\\_n\\_n\\_n\\_n\\_n\\_n\\_n.html](http://www.ugb.de/e_n_1_142893_n_n_n_n_n_n_n.html), 06.01.06)

Giarini, O.; Liedtke, P. M.: Wie wir arbeiten werden, Der neue Bericht an den Club of Rome, München (Wilhelm Heyne Verlag), 1997

Große-Jäger, A.: Nachhaltige Gesundheitsförderung für das gesamte Arbeitsleben, In: Fachtagung „Älter werden im Unternehmen“, Münster, 02/2005

Hacker, W.: Psychologische Bewertung von Arbeitsgestaltungsmaßnahmen, In: Spezielle Arbeits- und Ingenieurspsychologie, Bd.I., Heidelberg, New York, Tokio (Springer-Verlag Berlin), 1984



Hacker, W.: Arbeitspsychologie, Bern, 1986

Hammann, P.; Erichson, B.: Marktforschung, 3. Auflage, Stuttgart Jena New York (Gustav Fischer Verlag), 1994

Karasek, R. A.: Job demands, job decision and mental strain: Implications for job of redesign. Administrative Science Quarterly, 24 (1979)

KGSt Köln: Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, Bericht Nr.1/2005

Klotz, U.: Informationsarbeit und das Ende des Taylorismus, in: Krämer/Richter/Wendel/Zinßmeister (Hrsg.), Schöne neue Arbeit, Die Zukunft der Arbeit vor dem Hintergrund neuer Informationstechnologien, Mössingen-Talheim, 1997

Kowalski, H.: Nachhaltige Arbeits- und Gesundheitspolitik im Unternehmen, 11.2004, (URL: [http://www.nagu-projekt.de/download/down\\_allg/NAGU-MerkblattNachhaltigkeit.pdf](http://www.nagu-projekt.de/download/down_allg/NAGU-MerkblattNachhaltigkeit.pdf), 22.08.06)

Maslow, A. H.: Motivation an Personality, New York, 1954

Mayo, E.: Probleme industrieller Arbeitsbedingungen (aus dem Engl. 1950)

McGregor, D.: Der Mensch im Unternehmen, Hamburg, 8. Auflage, 1986

Kesting, M. (Hrsg.); Meifert, M. T. (Hrsg.): Strategien zur Implementierung des Gesundheitsmanagements: In Gesundheitsmanagement im Unternehmen, Berlin Heidelberg (Springer-Verlag), 2004

Kuhn, K.: Die betriebliche Gesundheitsförderung als Wettbewerbsfaktor, Zürich, März 2004, (URL: [http://www.bgf-tagung.ch/Hauptreferate/Praesentation%20Kuhn%20\(d\).pdf](http://www.bgf-tagung.ch/Hauptreferate/Praesentation%20Kuhn%20(d).pdf), 03.08.06)

Repnik, F.: Betriebliche Gesundheitsförderung aus sozialpolitischer Perspektive, In: Fraunhofer-Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation, IAO-Forum „Betriebliches Gesundheitsmanagement“, Stuttgart, 11/2003, (URL: [http://www.arageplus.iao.fraunhofer.de/pdf/iao-forum\\_gesundheitsmanagement.pdf](http://www.arageplus.iao.fraunhofer.de/pdf/iao-forum_gesundheitsmanagement.pdf), 09.06.06)

Riese, I.: Gesundheitstage - oberflächliche Fun-Events oder Beitrag zum Aufbau einer gesundheitsförderlichen Vertrauenskultur?, Als: Discussion Paper März/ April 2005 (URL: <http://www.bgf-berlin.de/DP05-0304.html>, 07.08.06)

Rohmert, W. (Hrsg.): Formen menschlicher Arbeit, In: W. Rohmert, J. (Hrsg.); Rutenfranz (Hrsg.) Praktische Arbeitsphysiologie, , Stuttgart (Thieme-Verlag), 1983

Senat der Freien und Hansestadt Hamburg: Profit, Gesundheitsförderung in der Besoldungs- und Versorgungsstelle, Hamburg, 1998

Taylor, F. W.: Grundsätze betriebswirtschaftlicher Betriebsführung, (S. zuerst amerik. 1911) Weinheim (Beltz), 1977

Thiehoff, R.: Wirtschaftlichkeit des betrieblichen Gesundheitsmanagement- Zum Return on Investment der Balance zwischen Lebens- und Arbeitswelt: In Meifert, M. T. (Hrsg.); Kesting, M. (Hrsg.), Gesundheitsmanagement im Unternehmen, Berlin Heidelberg (Springer-Verlag), 2004

Weber, M.: Politik als Beruf, In: Schriften zur theoretischen Soziologie, zur Soziologie der Politik und zur Verfassung, Frankfurt (Schauer), 1947

Weis, H. C. (Hrsg.); Steinmetz, P.: Marktforschung, 4. Auflage, Ludwigshafen (Rhein) (Friedrich Kiehl Verlag GmbH), 1991

### **Internetquellen:**

URL: [http://www.berlin.de/ba-charlottenburg-wilmersdorf/org/soziales/dokumentation\\_gesundheitskonferenz.html](http://www.berlin.de/ba-charlottenburg-wilmersdorf/org/soziales/dokumentation_gesundheitskonferenz.html), 21.08.2006

URL: <http://www.bkk.de/bkk/powerslave,id,48,nodeid,.html>, 17.07.06

URL: <http://www.dnbgf.de/index.php?id=5>, 29.08.06

URL: [http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb\\_5/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_5/gesamt.pdf), 30.08.2006

URL: [www.ifz.tugraz.at/index.php/filemanager/download/86/strasser.pdf](http://www.ifz.tugraz.at/index.php/filemanager/download/86/strasser.pdf), 30.08.2006

URL: <http://www.iga-info.de/>, 26.08.06

URL: vgl. <http://www.inqa.de/Inqa/Navigation/initiative.html>, 26.08.06

URL: [http://www.karent.de/SGB\\_VII\\_\\_\\_Unfallversicherung.470.0.html](http://www.karent.de/SGB_VII___Unfallversicherung.470.0.html), vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1254), Stand: 1. März 2004, 30.08.2006

URL: [http://www.osha.de/topics/betriebliche\\_gesundheitsfoerderung](http://www.osha.de/topics/betriebliche_gesundheitsfoerderung)), 27.08.06

URL: [http://www.sozialgesetzbuch-bundessozialhilfegesetz.de/\\_buch/sgb7fr.htm](http://www.sozialgesetzbuch-bundessozialhilfegesetz.de/_buch/sgb7fr.htm), 30.08.2006

URL: <http://www.sozialgesetzbuch-bundessozialhilfegesetz.de/buch/sgbvii/20.html>, 30.08.2006

URL: <http://www.universitaet-bielefeld.de/Universitaet/Einrichtungen/Zentrale%20Institute/IWT/FWG/Gesundheitszirkel/Definition-Gesundheitszirkel.html>, 15.02.2006

URL: [http://www.uni-bielefeld.de/presse/fomag/uni18\\_pdf/vogt\\_s25\\_29.pdf](http://www.uni-bielefeld.de/presse/fomag/uni18_pdf/vogt_s25_29.pdf),  
30.08.2006

URL: [http://www.uni-konstanz.de/FuF/Verwiss/scherer/downloads/VorlOrgaWS00\\_01/VOrga6.PDF](http://www.uni-konstanz.de/FuF/Verwiss/scherer/downloads/VorlOrgaWS00_01/VOrga6.PDF),  
30.08.2006

URL: [http://whqlibdoc.who.int/hist/official\\_records/constitution.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hist/official_records/constitution.pdf), 04.09.2006

## **Eidesstattliche Erklärung**

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn entnommene Stellen sind unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Anika Kromark

# Anhang

## **Inhaltsverzeichnis für den Anhang**

Ottawa Charta .....	A-2
Luxemburger Deklaration .....	A-6
Fragebogen .....	A-11
Rezept .....	A-12

**Ottawa Charter for Health Promotion**  
**First International Conference on Health Promotion**  
**Ottawa, 21 November 1986 - WHO/HPR/HEP/95.1**

The first International Conference on Health Promotion, meeting in Ottawa this 21st day of November 1986, hereby presents this CHARTER for action to achieve Health for All by the year 2000 and beyond.

This conference was primarily a response to growing expectations for a new public health movement around the world. Discussions focused on the needs in industrialized countries, but took into account similar concerns in all other regions. It built on the progress made through the Declaration on Primary Health Care at Alma-Ata, the World Health Organization's Targets for Health for All document, and the recent debate at the World Health Assembly on intersectoral action for health.

### **Health Promotion**

Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health. To reach a state of complete physical, mental and social well-being, an individual or group must be able to identify and to realize aspirations, to satisfy needs, and to change or cope with the environment. Health is, therefore, seen as a resource for everyday life, not the objective of living. Health is a positive concept emphasizing social and personal resources, as well as physical capacities. Therefore, health promotion is not just the responsibility of the health sector, but goes beyond healthy life-styles to well-being.

### **Prerequisites for Health**

The fundamental conditions and resources for health are:

- peace,
- shelter,
- education,
- food,
- income,
- a stable eco-system,
- sustainable resources,
- social justice, and equity.

Improvement in health requires a secure foundation in these basic prerequisites.

### **Advocate**

Good health is a major resource for social, economic and personal development and an important dimension of quality of life. Political, economic, social, cultural, environmental, behavioural and biological factors can all favour health or be harmful to it. Health promotion action aims at making these conditions favourable through advocacy for health.

### **Enable**

Health promotion focuses on achieving equity in health. Health promotion action aims at reducing differences in current health status and ensuring equal opportunities and resources to



enable all people to achieve their fullest health potential. This includes a secure foundation in a supportive environment, access to information, life skills and opportunities for making healthy choices. People cannot achieve their fullest health potential unless they are able to take control of those things which determine their health. This must apply equally to women and men.

### **Mediate**

The prerequisites and prospects for health cannot be ensured by the health sector alone. More importantly, health promotion demands coordinated action by all concerned: by governments, by health and other social and economic sectors, by nongovernmental and voluntary organization, by local authorities, by industry and by the media. People in all walks of life are involved as individuals, families and communities. Professional and social groups and health personnel have a major responsibility to mediate between differing interests in society for the pursuit of health

Health promotion strategies and programmes should be adapted to the local needs and possibilities of individual countries and regions to take into account differing social, cultural and economic systems.

### **Health Promotion Action Means:**

#### ***Build Healthy Public Policy***

Health promotion goes beyond health care. It puts health on the agenda of policy makers in all sectors and at all levels, directing them to be aware of the health consequences of their decisions and to accept their responsibilities for health.

Health promotion policy combines diverse but complementary approaches including legislation, fiscal measures, taxation and organizational change. It is coordinated action that leads to health, income and social policies that foster greater equity. Joint action contributes to ensuring safer and healthier goods and services, healthier public services, and cleaner, more enjoyable environments.

Health promotion policy requires the identification of obstacles to the adoption of healthy public policies in non-health sectors, and ways of removing them. The aim must be to make the healthier choice the easier choice for policy makers as well.

#### ***Create Supportive Environments***

Our societies are complex and interrelated. Health cannot be separated from other goals. The inextricable links between people and their environment constitutes the basis for a socio-ecological approach to health. The overall guiding principle for the world, nations, regions and communities alike, is the need to encourage reciprocal maintenance - to take care of each other, our communities and our natural environment. The conservation of natural resources throughout the world should be emphasized as a global responsibility.

Changing patterns of life, work and leisure have a significant impact on health. Work and leisure should be a source of health for people. The way society organizes work should help create a healthy society. Health promotion generates living and working conditions that are safe, stimulating, satisfying and enjoyable.

Systematic assessment of the health impact of a rapidly changing environment - particularly in areas of technology, work, energy production and urbanization - is essential and must be followed by action to ensure positive benefit to the health of the public. The protection of the natural and built environments and the conservation of natural resources must be addressed in any health promotion strategy.

### ***Strengthen Community Actions***

Health promotion works through concrete and effective community action in setting priorities, making decisions, planning strategies and implementing them to achieve better health. At the heart of this process is the empowerment of communities - their ownership and control of their own endeavours and destinies.

Community development draws on existing human and material resources in the community to enhance self-help and social support, and to develop flexible systems for strengthening public participation in and direction of health matters. This requires full and continuous access to information, learning opportunities for health, as well as funding support.

### ***Develop Personal Skills***

Health promotion supports personal and social development through providing information, education for health, and enhancing life skills. By so doing, it increases the options available to people to exercise more control over their own health and over their environments, and to make choices conducive to health.

Enabling people to learn, throughout life, to prepare themselves for all of its stages and to cope with chronic illness and injuries is essential. This has to be facilitated in school, home, work and community settings. Action is required through educational, professional, commercial and voluntary bodies, and within the institutions themselves.

### ***Reorient Health Services***

The responsibility for health promotion in health services is shared among individuals, community groups, health professionals, health service institutions and governments. They must work together towards a health care system which contributes to the pursuit of health.

The role of the health sector must move increasingly in a health promotion direction, beyond its responsibility for providing clinical and curative services. Health services need to embrace an expanded mandate which is sensitive and respects cultural needs. This mandate should support the needs of individuals and communities for a healthier life, and open channels between the health sector and broader social, political, economic and physical environmental components.

Reorienting health services also requires stronger attention to health research as well as changes in professional education and training. This must lead to a change of attitude and organization of health services which refocuses on the total needs of the individual as a whole person.

### ***Moving into the Future***

Health is created and lived by people within the settings of their everyday life; where they learn, work, play and love. Health is created by caring for oneself and others, by being able to take decisions and have control over one's life circumstances, and by ensuring that the society one lives in creates conditions that allow the attainment of health by all its members.

Caring, holism and ecology are essential issues in developing strategies for health promotion. Therefore, those involved should take as a guiding principle that, in each phase of planning, implementation and evaluation of health promotion activities, women and men should become equal partners.

### **Commitment to Health Promotion**

The participants in this Conference pledge:

- to move into the arena of healthy public policy, and to advocate a clear political commitment to health and equity in all sectors;
- to counteract the pressures towards harmful products, resource depletion, unhealthy living conditions and environments, and bad nutrition; and to focus attention on public health issues such as pollution, occupational hazards, housing and settlements;
- to respond to the health gap within and between societies, and to tackle the inequities in health produced by the rules and practices of these societies;
- to acknowledge people as the main health resource; to support and enable them to keep themselves, their families and friends healthy through financial and other means, and to accept the community as the essential voice in matters of its health, living conditions and well-being;
- to reorient health services and their resources towards the promotion of health; and to share power with other sectors, other disciplines and, most importantly, with people themselves;
- to recognize health and its maintenance as a major social investment and challenge; and to address the overall ecological issue of our ways of living.

The Conference urges all concerned to join them in their commitment to a strong public health alliance.

### **Call for International Action**

The Conference calls on the World Health Organization and other international organizations to advocate the promotion of health in all appropriate forums and to support countries in setting up strategies and programmes for health promotion.

The Conference is firmly convinced that if people in all walks of life, nongovernmental and voluntary organizations, governments, the World Health Organization and all other bodies concerned join forces in introducing strategies for health promotion, in line with the moral and social values that form the basis of this CHARTER, Health For All by the year 2000 will become a reality.

**CHARTER ADOPTED AT AN INTERNATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION\***  
**The move towards a new public health, November 17-21, 1986 Ottawa, Ontario, Canada**

**\* Co-sponsored by the Canadian Public Health Association, Health and Welfare Canada, and the World Health Organization**

## **Die Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union**

*Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) umfaßt alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz.*

*Dies kann durch eine Verknüpfung folgender Ansätze erreicht werden:*

- *Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen*
- *Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung*
- *Stärkung persönlicher Kompetenzen.*

### **Einleitung**

Grundlage für die aktuellen Aktivitäten zur BGF bilden zwei Faktoren. Zum einen hat die EG- Rahmenrichtlinie Arbeitsschutz (Richtlinie des Rates 89/391/ EWG) eine Neuorientierung des traditionellen Arbeitsschutzes in Gesetzgebung und Praxis eingeleitet. Zum anderen wächst die Bedeutung des Arbeitsplatzes als Handlungsfeld der öffentlichen Gesundheit (Public Health).

Gesunde, motivierte und gut ausgebildete Mitarbeiter sind sowohl in sozialer wie ökonomischer Hinsicht Voraussetzung für den zukünftigen Erfolg der Europäischen Union. Der zuständige Dienst der Europäischen Kommission hat daher eine Initiative zum Aufbau eines Europäischen Netzwerkes für BGF unterstützt.

Diese Initiative befindet sich im Einklang mit Artikel 129 des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft und dem Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Gesundheitsförderung, -aufklärung, -erziehung und -ausbildung innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (Nr. 645/96/EG). Mitglieder des Europäischen Netzwerkes sind Organisationen aus allen 15 Mitgliedsstaaten und den Ländern des Europäischen Wirtschaftsraumes. Sie sind gleichzeitig nationale Kontaktstellen.

Ziel des Netzwerkes ist es, auf der Basis eines kontinuierlichen Erfahrungsaustausches, nachahmenswerte Praxisbeispiele zur BGF zu identifizieren und zu verbreiten. Die EU ermutigt damit die Mitgliedsstaaten, der BGF einen höheren Stellenwert einzuräumen und Fragen der Gesundheit am Arbeitsplatz bei politischen Entscheidungen mit einzubeziehen.

## **Herausforderungen für die Arbeitswelt im 21. Jahrhundert**

Die Arbeitswelt befindet sich in einer Phase tiefgreifenden Wandels. Wichtige Rahmenbedingungen sind u.a.:

- Globalisierung
- Arbeitslosigkeit
- wachsende Verbreitung neuer Informationstechnologien
- Veränderungen der Beschäftigungsverhältnisse (z.B. befristete und Teilzeitarbeit, Telearbeit)
- älter werdende Belegschaften
- wachsende Bedeutung des Dienstleistungssektors
- Personalabbau (Downsizing)
- wachsender Anteil von Arbeitnehmern in Klein- und Mittelunternehmen (KMU)
- Kundenorientierung und Qualitätsmanagement.

Zukünftiger Unternehmenserfolg hängt von gut qualifizierten, motivierten und gesunden Mitarbeitern ab. BGF spielt eine entscheidende Rolle dabei, Mitarbeiter und Unternehmen auf diese Herausforderungen vorzubereiten.

### **Betriebliche Gesundheitsförderung: eine Investition in die Zukunft**

Der traditionelle Arbeitsschutz hat durch die Verringerung von Arbeitsunfällen und die Prävention von Berufskrankheiten entscheidend zur Verbesserung der Gesundheit am Arbeitsplatz beigetragen. Dennoch reichen seine Mittel offensichtlich nicht, um dem weiten Spektrum der o. g. Probleme zu begegnen.

Unternehmen, die Gesundheit an ihren Arbeitsplätzen fördern, senken damit krankheitsbedingte Kosten und steigern ihre Produktivität. Dies ist das Ergebnis einer gesünderen Belegschaft mit höherer Motivation, besserer Arbeitsmoral und besserem Arbeitsklima.

BGF ist eine moderne Unternehmensstrategie und zielt darauf ab, Krankheiten am Arbeitsplatz vorzubeugen (einschließlich arbeitsbedingter Erkrankungen, Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und Streß), Gesundheitspotentiale zu stärken und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu verbessern.

## **Betriebliche Gesundheitsförderung: Gesunde Mitarbeiter in gesunden Unternehmen**

Der Arbeitsplatz beeinflusst Gesundheit und Krankheit auf verschiedene Art und Weise. Wenn Beschäftigte unter gesundheitsgefährdenden Bedingungen arbeiten müssen, nicht angemessen qualifiziert sind oder nicht ausreichend von Kollegen unterstützt werden, kann Arbeit krank machen. Arbeit kann aber auch die berufliche und persönliche Entwicklung fördern.

BGF will diejenigen Faktoren beeinflussen, die die Gesundheit der Beschäftigten verbessern. Dazu gehören:

- Unternehmensgrundsätze und -leitlinien, die in den Beschäftigten einen wichtigen Erfolgsfaktor sehen und nicht nur einen Kostenfaktor
- eine Unternehmenskultur und entsprechende Führungsgrundsätze, in denen Mitarbeiterbeteiligung verankert ist, um so die Beschäftigten zur Übernahme von Verantwortung zu ermutigen
- eine Arbeitsorganisation, die den Beschäftigten ein ausgewogenes Verhältnis bietet zwischen Arbeitsanforderungen einerseits und andererseits eigenen Fähigkeiten, Einflußmöglichkeiten auf die eigene Arbeit und sozialer Unterstützung
- eine Personalpolitik, die aktiv Gesundheitsförderungsziele verfolgt
- ein integrierter Arbeits- und Gesundheitsschutz.

## **Betriebliche Gesundheitsförderung: nachweislich erfolgreich**

BGF beruht auf einer fach- und berufsübergreifenden Zusammenarbeit und kann nur dann erfolgreich sein, wenn alle Schlüsselpersonen dazu beitragen. BGF kann ihr Ziel "gesunde Mitarbeiter in gesunden Unternehmen" erreichen, wenn sie sich an den folgenden Leitlinien orientiert:

1. Die gesamte Belegschaft muß einbezogen werden (Partizipation).
2. BGF muß bei allen wichtigen Entscheidungen und in allen Unternehmensbereichen berücksichtigt werden (Integration).
3. Alle Maßnahmen und Programme müssen systematisch durchgeführt werden: Bedarfsanalyse, Prioritätensetzung, Planung, Ausführung, kontinuierliche Kontrolle und Bewertung der Ergebnisse (Projektmanagement).
4. BGF beinhaltet sowohl verhaltens- als auch verhältnisorientierte Maßnahmen. Sie verbindet den Ansatz der Risikoreduktion mit dem des Ausbaus von Schutzfaktoren und Gesundheitspotentialen (Ganzheitlichkeit)..

## **Prioritäten des Europäischen Netzwerkes für betriebliche Gesundheitsförderung**

Das Europäische Netzwerk für BGF koordiniert den Informationsaustausch und die Verbreitung vorbildlicher Praxisbeispiele in Europa. Seine Mitgliedsorganisationen setzen sich für den Aufbau informeller Netzwerke auf nationaler Ebene ein. Alle Aktivitäten und Prioritäten basieren auf dem Subsidiaritätsprinzip und unterstützen die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedsstaaten. Im Hinblick auf die Herausforderungen der Zukunft und das Ziel, BGF in der Arbeitswelt zu verbreiten, betrachtet das Europäische Netzwerk die folgenden Aufgaben als vordringlich und als Grundlage für zukünftige Aktivitäten:

1. BGF bekannter machen und alle Schlüsselpersonen zur Übernahme von mehr Verantwortung für Gesundheit bewegen
2. Ermitteln und Verbreiten von vorbildlichen Praxisbeispielen
3. Leitlinien für effektive BGF entwickeln
4. das Engagement der Mitgliedsstaaten für die Einleitung entsprechender politischer Schritte sicherstellen
5. die besonderen Anforderungen in der Zusammenarbeit mit KMU berücksichtigen.

*Diese Deklaration wurde von allen Mitgliedern des Europäischen Netzwerkes für betriebliche Gesundheitsförderung anlässlich ihres Treffens vom 27. bis 28. November 1997 in Luxemburg verabschiedet.*

**Die Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung wurde bisher von folgenden deutschen Unternehmen unterzeichnet:**

BASF AG (Ludwigshafen)  
BDF Beiersdorf AG (Hamburg)  
Bertelsmann AG (Gütersloh)  
BMW Group (München)  
Robert Bosch GmbH (Stuttgart)  
Braun GmbH (Kronberg)  
DaimlerChrysler AG (Stuttgart)  
Deutsche Post AG (Bonn)  
Deutsche Telekom AG (Bonn)  
Dr. August Oetker Nahrungsmittel KG (Bielefeld)  
Flender AG (Bocholt)  
Georgsmarienhütte GmbH (Georgsmarienhütte)  
Hamburger Stadtentwässerung  
Henkel KGaA (Düsseldorf)  
Philip Holzmann AG (Frankfurt)  
Kaufhof Warenhaus AG (Köln)  
KSB AG (Frankenthal)  
Metro AG (Düsseldorf)  
Karl Mayer Textilmaschinenfabrik GmbH (Obertshausen)  
Otto GmbH & Co. (Hamburg)  
Pelikan PBS Produktionsgesellschaft mbH & Co. KG (Peine-Vöhrum)  
Ravensburger AG (Ravensburg)  
REWE Handelsgruppe (Köln)  
Siemens AG (München)  
SKW Trostberg AG (Trostberg)  
SPAR Handels-AG (Hamburg)  
Stadt Mainz (Mainz)  
Stora Paperboard GmbH (Baienfurt)  
Verlagsgruppe Milchstrasse (Hamburg)  
Volkswagen AG (Wolfsburg)  
Wacker-Chemie (Burghausen)  
Carl Zeiss (Oberkochen)



## Fragebogen zum Gesundheitstag vom 20.06.2006

Liebe Mitarbeiter!

Im Rahmen meiner Diplomarbeit möchte ich Eure Meinung zum Gesundheitstag erfahren. Ich stelle Euch nachfolgend 4 Fragen und werde diese in meiner Arbeit auswerten. Vielen Dank für Eure Unterstützung!

*Anika Kromark*

### 1. Wie gefällt es dir, dass der Tag an deinem Arbeitsplatz durchgeführt wird?

- Sehr gut
- Gut
- Mittel
- Schlecht
- Sehr schlecht

### 2. Wie gefällt dir das Angebot?

- Sehr gut
- Gut
- Mittel
- Schlecht
- Sehr schlecht

### 3. Hast du etwas Neues kennen gelernt?

- Nein
- Ja
- Was?: \_\_\_\_\_
- 

### 4. Kannst du dir vorstellen, etwas von dem was du hier gesehen und erlebt hast in deinen Alltag zu integrieren bzw. übernehmen?

- Nein
- Ja
- Was?: \_\_\_\_\_
-

# Minestrone

Rezept für 4 Personen  
Portion 400 kcal

## Zutaten:

- 500g gemischtes Gemüse (Stangensellerie, Zucchini, Möhren, junger Wirsing, Spinat)
- 4 Tomaten
- 1 Zwiebel
- 2 Knoblauchzehen
- 3 Eßl. Olivenöl
- 1,5 L Gemüse- oder Fleischbrühe
- 200g Makkaroni
- 1 Dose gegarte weiße Bohnen (360g)
- Pfeffer und Salz
- Kräuter und 4 Eßl. Parmesan

## Zubereitung:

Olivenöl in großen Topf erhitzen. Fein gehackte Zwiebeln und Knoblauch leicht darin andünsten. Das klein geschnittene Gemüse mit der Brühe zusammen leicht kochen, danach die abgetropften Bohnen hinzugeben und weitere 5 Min. kochen lassen. Die klein gebrochenen Makkaroni hinzufügen und ca. 8 Min. mitkochen lassen. Mit Salz und Pfeffer abschmecken. Fertig!

Mit Kräutern und Parmesan bestreuen und anschließend servieren.

Als Beilage empfiehlt sich Vollkorn-Ciabatta

**Guten Appetit!**