

Prävention von psychosozialen Gesundheitsrisiken in Betrieben

Qualitative Interventionsforschung

Forschungsbericht

Departement Angewandte Psychologie
Forschungsschwerpunkt Psychotherapie und psychische
Gesundheit

Agnes von Wyl, Prof. Dr., Brigitte Eich, lic. phil. &
Janine Hentrich

School of Management and Law, Zentrum für Sozialrecht

Sabine Steiger-Sackmann, Dr. iur.

Zürich, Dezember 2015

Inhalt

Abkürzungsverzeichnis.....	III
Abbildungsverzeichnis (11 Abbildungen).....	III
1 Einleitung	1
1.1 Ausgangslage.....	1
1.2 Hintergrund.....	1
1.3 Projekt VitaLab	3
1.4 Ziel und Fragestellungen.....	5
2 Theoretischer Hintergrund	6
2.1 Psychosoziale Belastungen im Betrieb	6
2.2 Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung	8
2.3 Strukturelle Maßnahmen für gesunde Betriebe.....	9
2.3.1 Arbeitsschutz: Einhalten der Arbeitszeiten gemäß ArG	10
2.3.2 Regelmäßige Ermittlung der Gesundheitsgefährdung und Früherkennung von Stressbelastungen.....	11
2.3.3 Klares Kommunikationssystem bei Gesundheitsgefährdung.....	12
2.3.4 Partizipation der Mitarbeitenden in Bezug auf Gesundheitsgefährdungen	12
2.3.5 Integration von BGF im Managementsystem / Selbstverpflichtung der Geschäftsleitung	13
2.4 Besonderheiten von Kleinunternehmen	13
3 Methodisches Vorgehen	15
3.1 Angebote von VitaLab	15
3.2 Interviewleitfaden	16
3.3 Betriebe und Versuchspersonen	16
4 Auswertung der einzelnen Betriebe	19
4.1 Betrieb 1 (VitaLab-Wirtschaftspartner)	19
4.2 Betrieb 2 (18 Mitarbeitende)	20
4.3 Betrieb 3 (9 Mitarbeitende)	22
4.4 Betrieb 4 (17 Mitarbeitende)	23
4.5 Betrieb 5 (75 Mitarbeitende)	25
4.6 Betrieb 6 (47 Mitarbeitende)	26
4.7 Betrieb 7 (12 Mitarbeitende)	27
4.8 Betrieb 8 (90 Mitarbeitende)	28
4.9 Betrieb 9 (10 Mitarbeitende)	30
4.10 Betrieb 10 (7 Mitarbeitende)	32
4.11 Betrieb 11 (3 Mitarbeitende)	33
4.12 Betrieb 12 (17 Mitarbeitende)	34
5 Beantwortung der Fragestellungen	35
5.1 Veränderungen im Betrieb durch VitaLab	35

5.2	Einfluss von VitaLab auf die Gesundheitsindikatoren	38
5.3	Wirkung von VitaLab auf die psychosozialen Belastungen	40
5.4	Umsetzung von strukturellen Maßnahmen.....	43
5.4.1	Einhaltung des Arbeitsgesetzes in Bezug auf Arbeitszeiten resp. Umgang mit Überstunden.....	43
5.4.2	Regelmäßige Ermittlung der Gesundheitsgefährdung / Früherkennung von Stressbelastungen.....	44
5.4.3	Klares Kommunikationssystem bei Gesundheitsgefährdung.....	47
5.4.4	Partizipation der Mitarbeitenden in Bezug auf Gesundheitsgefährdungen	49
5.4.5	Integration von BGF im Managementsystem / Selbstverpflichtung der Geschäftsleitung	50
5.4.6	Kriterien eines gesunden Arbeitsumfeldes.....	51
6	Schlussfolgerung	54
6.1	Diskussion	54
6.2	Fazit.....	57
7	Quellen	60
8	Anhang	65

Abkürzungsverzeichnis

ASchG	ArbeitnehmerInnenschutzgesetz
ArbSchG	Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit
ArG	Arbeitsgesetz
ArGV	Verordnung zum Arbeitsgesetz
ASA	Beizug von Arbeitsärzten und anderen Spezialisten der Arbeitssicherheit (EKAS-Richtlinie)
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
DNBGM	Deutsches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung
EKAS	Eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit
EU-OSHA	Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz
FHNW	Fachhochschule Nordwestschweiz
GFCH	Gesundheitsförderung Schweiz
GL	Geschäftsleiter
IV	Invalidenversicherung
KTI	Kommission für Technologie und Innovation
MA	Mitarbeiter
ÖNBGM	Österreichisches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung
OR	Obligationenrecht
SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft
UVG	Unfallversicherungsgesetz
VUV	Verordnung über die Unfallverhütung
WHO	World Health Organisation

Abbildungsverzeichnis (11 Abbildungen)

<i>Abbildung 1: Erfolgte Veränderungen im Betrieb^{1, 2}</i>	8
<i>Abbildung 2: WHO-Rahmenmodell für gesunde Arbeitsplätze (WHO, 2010a)</i>	9
<i>Abbildung 3: Anteil Aussagen zu Veränderungen im Betrieb durch VitaLab¹</i>	36
<i>Abbildung 4: Erfolgte Veränderungen im Betrieb¹</i>	36
<i>Abbildung 5: Übersicht des Anteils der Aussagen der Mitarbeitenden zur Belastungsreduktion durch VitaLab¹</i>	40
<i>Abbildung 6: Übersicht des Anteils der Aussagen der Geschäftsleitenden zur Belastungsreduktion durch VitaLab¹</i>	41
<i>Abbildung 7: Einfluss der VitaLab-Maßnahmen auf Belastungen im Betrieb¹</i>	41
<i>Abbildung 8: Möglichkeiten der Früherkennung von Stressproblemen¹</i>	46
<i>Abbildung 9: Wie erfahren Geschäftsleitende von gesundheitlichen Problemen im Betrieb¹</i>	48
<i>Abbildung 10: Indikatoren eines ungesunden Arbeitsumfeldes¹</i>	52

Tabellenverzeichnis (1 Tabelle)

<i>Tabelle 1: Durchgeführte Interviews mit Anzahl Mitarbeitenden</i>	18
--	----

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage

Mit dem Wandel unserer Gesellschaft aufgrund neuer Technologien sowie veränderter wirtschaftlicher und sozialer Rahmenbedingungen zeigt sich der Umgang mit psychosozialen Risiken am Arbeitsplatz als zunehmende Herausforderung. Psychosoziale Risiken haben weitreichende Konsequenzen für Gesellschaft und Wirtschaft (Lauterburg Spori & Vanis, 2014). Das Staatssekretariat für Wirtschaft SECO hat daher Anfang 2014 einen Vollzugsschwerpunkt lanciert, um die Prävention in diesem Bereich zu verstärken. In einer Ausschreibung für Interventionsforschung zum Thema Prävention von psychosozialen Gesundheitsrisiken im Betrieb wurden Projekte gesucht, die Veränderungen der Arbeitsbedingungen durch Einführung von Präventionsmaßnahmen messen oder einzelne Maßnahmen evaluieren. Entsprechend geht es im vorliegenden Forschungsprojekt darum, die in einem Vorläuferprojekt erfolgten Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen im Luzerner Seetal zu evaluieren und mit den für die Arbeitsinspektoren definierten Kriterien zu überprüfen.

1.2 Hintergrund

In der Schweiz ist der Schutz der Gesundheit von Arbeitnehmenden sowohl im öffentlich-rechtlichen Arbeitsschutz (Art. 6 ArG) wie auch in der privatrechtlichen Fürsorgepflicht (Art. 328 OR) gesetzlich geregelt. Die *psychische Gesundheit* wird in der Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz (822.113, ArGV 3) explizit erwähnt: „Der Arbeitgeber muss alle Maßnahmen treffen, die nötig sind, um den Gesundheitsschutz zu wahren und zu verbessern und die physische und psychische Gesundheit der Arbeitnehmer zu gewährleisten.“ Ergänzend werden einzelne Bereiche angesprochen, die als besonders relevant eingeschätzt werden: Ergonomie und Hygiene, physikalische, chemische und biologische Einflüsse, übermäßig starke oder allzu einseitige Beanspruchung und eine geeignete Arbeitsorganisation.

Mit dem Wandel unserer Gesellschaft von der Produktions- zur Dienstleistungsgesellschaft nahm die Bedeutung von psychosozialen Belastungen als Risikofaktoren für gesunde Arbeitsplätze zu. Mit der Einführung neuer Informations- und Kommunikationstechnologien und der Steigerungsmaxime der Gesellschaft (Rosa, 2015) haben sich die Anforderungen an die Arbeitnehmenden und Unternehmen stetig vergrössert. In der Stressstudie des SECO (Grebner, Berlowitz, Avarado & Cassina, 2011) wurden der Termindruck und das Arbeitstempo als grösste Stressoren identifiziert. Die Studie zeigt zudem deutlich, dass das Gefühl, unter Stress zu stehen, in allen wirtschaftlichen Sektoren zugenommen hat. Dabei überschätzen immer noch viele Menschen ihre eigenen Fähigkeiten und unterschätzen das Risiko, selber an Burnout zu erkranken (Graf, 2015).

Eine Vielzahl von Studien hat die Auswirkungen von psychosozialen Belastungen bei der Arbeit auf die Gesundheit nachgewiesen (z.B. Bakker, Demerouti & Sanz-Vergel, 2014, Bauer, G., 2014, Jenny et al., 2011, Igic et al., 2014, Grebner et al., 2011). In der Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) der Europäischen Union wurden bereits 1997 Empfehlungen für Betriebe abgegeben. Die Deklara-

tion gilt auch als wegweisend für die Definition von BGF: „Betriebliche Gesundheitsförderung 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 und Stärkung persönlicher Kompetenzen“ (Netzwerk für Gesundheit, 2015). Dennoch stösst das Thema bei Arbeitgebern und Arbeitnehmern nach wie vor auf Skepsis oder Widerstand (Badura, 2008). Gerade in Kleinbetrieben ist BGM und die Implementierung von BGM-Interventionen noch wenig verbreitet (Eich & Manike, 2013). Von den Betroffenen werden wiederholt mangelnde finanzielle, personelle und zeitliche Ressourcen (z.B. Witt, Olsen & Ablah, 2013) als Gründe für das mangelnde Engagement aufgeführt. Die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz (EU-OSHA, 2010) betrachtet hingegen das mangelnde Bewusstsein und Fachwissen als wichtigste Hindernisgründe.

In der Schweiz wird BGM trotz gesetzlicher Vorgaben von relevanten Akteuren als freiwillig betrachtet (Laschkolnig et al., 2015, S. 24). Steiger-Sackmann (2013) sieht darin ein Zeichen für den mangelnden Vollzug der gesetzlichen Vorgaben. Zudem ortet sie Lücken in der Forschung zur Arbeitswissenschaft. Möglicherweise hat dies auch damit zu tun, dass die Zusammenhänge zwischen psychosozialen Risikofaktoren resp. der Führung und Gesundheit zu wenig bekannt sind.

Gesundheitsförderung Schweiz lancierte in Zusammenarbeit mit der Fachhochschule Nordwestschweiz und der IDEE SEETAL 2010 das Projekt VitaLab – Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen (Eich & Manike, 2013), das Modelle zur Verbreitung von BGM in Kleinunternehmen prüfte. Die angebotenen Interventionen wurden im Rahmen des Projektes VitaLab zwar durchwegs positiv beurteilt (Eich & Manike, 2013, S. 30). Mayer (2003) weist allerdings darauf hin, dass Trainingsprogramme, die zur Zufriedenheit der Teilnehmenden führen, wenig aussagen über die Konsequenzen im Verhalten. Die vorliegende Evaluation prüfte deshalb die langfristigen Wirkungen der BGM-Interventionen im Rahmen des VitaLab-Projektes im Luzerner Seetal.

1.3 Projekt VitaLab

Das Projekt VitaLab wurde durch Gesundheitsförderung Schweiz als Initiatorin und Hauptprojekträgerin, die Fachhochschule Nordwestschweiz als Co-Projektleiterin sowie die IDEE SEETAL AG als regionale Wirtschaftspartnerin durchgeführt. Finanziell unterstützt wurde das Projekt von der Kommission für Technologie und Innovation (KTI). Als Vision hinter VitaLab stand die Entwicklung und Erprobung von Modellen für die regionale Verbreitung von Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen, die als Vorzeigeprojekte für die flächendeckende Verbreitung in der ganzen Schweiz genutzt werden können. In der Konzeptstruktur nimmt die vor Ort verankerte regionale Wirtschaftspartnerin eine zentrale Rolle ein. Sie stellt Nähe und Akzeptanz zu den Kleinunternehmen her und stellt sowohl die Infrastruktur als auch das bestehende Netzwerk zur Verfügung. Eine weitere Säule des Konzeptes ist eine BGM-beauftragte Person (regionale Projektleitung), die auf die Zielgruppe zugeht, sensibilisiert, BGM-Dienstleistungen implementiert und ein Netzwerk Arbeit und Gesundheit aufbaut. Grundidee des Netzwerkes ist die Einbindung relevanter Partner und ihre Unterstützung als Multiplikatoren zur politischen Abstützung und Legitimation von Kampagnen. Praxisnahe BGM-Instrumente mit Fokus auf psychosoziale Belastungen und Ressourcen wurden bedarfsgerecht erarbeitet.

Das Pilotprojekt VitaLab wurde zwischen 2010 und 2012 im Luzerner Seetal durchgeführt. Inzwischen werden die gewonnenen Erkenntnisse in den Regionen Nord Vaudois, Valais romand und im Berner Seeland umgesetzt und weiterentwickelt. Leider konnte das Projekt im Luzerner Seetal nach der Pilotphase nicht weitergeführt werden, da die langfristige Finanzierung nicht sichergestellt werden konnte. Aufgrund dieser Erfahrung wurden in den neuen Regionen die kantonalen Behörden als Mitglieder der Steuergruppe von Anfang an enger in das Projekt eingebunden, was sich aufgrund der neusten Ergebnisse im Kanton Waadt als Erfolgsfaktor erweisen sollte. Die Zusammenarbeit der Partner aus Wirtschaft und Gesundheit hat zu einer breiteren Abstützung des Projektes geführt. Zudem konnten die Möglichkeiten der Sensibilisierung durch das Netzwerk der Partner erweitert werden (Eich, 2015).

Die in der Literatur (Badura, 2008, Witt et al., 2013) erwähnten Vorbehalte von Kleinunternehmen gegenüber von BGM zeigten sich auch im Projekt VitaLab. So erwies sich die Überzeugung von Kleinunternehmen für die Teilnahme an BGM-Workshops als eigentliche Herausforderung. Um Kleinunternehmen für die Teilnahme an VitaLab zu motivieren, wurde daher zuerst ein Bedarfserhebungs-Workshop mit Kleinunternehmen durchgeführt. Es ging darum herauszufinden, welche Themen auf grösseres Interesse stossen könnten. Anschließend wurden kostenlose öffentliche Veranstaltungen für Kleinunternehmerinnen und Kleinunternehmer organisiert, in denen sogenannte *Testimonials* als Identifikationspersonen von ihren Erfahrungen mit BGM erzählten. Die Adressen der Besucher dieser Veranstaltungen dienten als Grundlage für die aktive Akquise. Mittels Telefonkontakten wurde versucht, Geschäftsleitende für ein Erstgespräch oder eine BGM-Dienstleistung zu gewinnen.

Im Rahmen von VitaLab im Luzerner Seetal wurden 32 BGM-Dienstleistungen in Form von Betriebsanalysen, Coachings, Weiterbildungen, Interventionen in Betrieben und Impulsreferaten umgesetzt. Die BGM-Dienstleistungen wurden zu einem Preis von SFr. 100.–/Std. zu folgenden Themen angeboten:

- Sensibilisierung zur Bedeutung und Umsetzung von BGM
- Betriebsanalyse und Maßnahmenplanung
- Führung
- Life-Domain-Balance
- Motivation
- Stress
- Teamspirit¹
- Walking
- Ergonomie

Die Themen Sensibilisierung, Führung und Motivation wurden in Form von Weiterbildungen für Kaderpersonen (primär Geschäftsleitende von Kleinunternehmen) durchgeführt. Alle anderen Themen wurden in Form von Kleinunternehmen-internen Workshops angeboten. Im Rahmen der Weiterentwicklung in der Region Nord Vaudois hat sich der Fokus aufgrund der Nachfrage auf die Weiterbildungen verlegt, die in Form eines Weiterbildungszyklus mit fünf Modulen (Sensibilisierung, Führung / Leadership, Life-Domain-Balance, Stress und Motivation) durchgeführt wurde (Eich, 2015).

Die genutzten Angebote wurden von den Teilnehmenden unmittelbar nach den Interventionen durchwegs sehr positiv bewertet. Einzelne Bedenken wurden in Bezug auf die Umsetzung des Gelernten in den Arbeitsalltag geäußert.

Zur Sensibilisierung der Kleinunternehmen der Region wurde eine Website entwickelt sowie Flyer, Werbebanner, Banden und Medienberichte eingesetzt. In Bezug auf die quantitative Verbreitung von BGM-Fachwissen erwiesen sich kostenlose öffentliche Veranstaltungen, die mit rund 100 bis 120 Personen (insgesamt 214 Führungspersonen aus Kleinunternehmen) durchwegs gut besucht waren, als erfolgreichstes Sensibilisierungs-Instrument. Dabei wurden folgende Veranstaltungen angeboten:

- Gesunde Arbeitsplätze sind gut für den Chef, das Team, die Rendite
- Teamspirit versetzt Berge und hält gesund (2 Anlässe)
- Burnout, und was nun?
- Motivierte Mitarbeitende dank guter Führung

Die hohen Besucherzahlen konnten weitgehend auf die kompetente Organisation und die guten Beziehungen des Wirtschaftspartners zu den Kleinunternehmen der Region zurückgeführt werden. Veranstaltungen mit anderen Themen der Wirtschaftsentwicklung waren bereits vor VitaLab etabliert.

Als Fazit wurde aufgrund der Erfahrungen ein Prozessablauf entwickelt, der über die Bedarfserhebung zur Sensibilisierung, aktiven Akquise, Instrumente/Umsetzung und schließlich zur Vernetzung verlief. Eine wichtige Erkenntnis aus dem Projekt war die Bedeutung von Vorzeigebespielen. VitaLab-Kunden wurden aktiv für die Sensibilisie-

¹ Teamspirit, Walking- und Ergonomie-Workshops wurden im Rahmen von VitaLab angeboten, aber mehrheitlich durch externe Fachpersonen durchgeführt. Sie gehören nicht zu den eigentlichen VitaLab-Instrumenten.

rung (Medienarbeit, Veranstaltungen, Website) eingesetzt, um Vorbehalte der Kleinunternehmen gegenüber BGM abzubauen (Details vgl. Eich & Manike, 2013).

1.4 Ziel und Fragestellungen

Ziel der vorliegenden Studie ist die Einschätzung der Wirkung der im Projekt VitaLab erfolgten Maßnahmen durch die Geschäftsleiter und die Mitarbeitenden. Neben der Zufriedenheit mit den erfolgten Interventionen (die bereits in einer früheren Studie untersucht wurde, s. Eich und Manike, 2013), soll damit auch die längerfristige Wirkung und Verhaltensveränderung überprüft werden. Die Studie legt den Fokus auf relevante Kriterien bzw. Schlüsselkriterien gesunder Arbeit. Als Grundlage dienen die für die Arbeitsinspektoren definierten Kriterien (Integration im Managementsystem, Einhalten der Arbeitszeiten gemäß ArG, regelmäßige Ermittlung der Gesundheitsgefährdung, klares Kommunikationssystem) resp. die „Five Keys to Healthy Workplaces“ der WHO (2011; Details siehe Kap. 2.2). Diese sollen auch im Hinblick auf den Vollzug der rechtlichen Grundlagen betrachtet werden. Damit soll die Entscheidungsgrundlage verbessert werden, welche Kriterien notwendig und in der Praxis von Kleinunternehmen umsetzbar sind, um die Gesundheit der Schweizer Erwerbstätigen zu erhalten.

Mit der vorliegenden qualitativen Studie sollen folgende Fragen beantwortet werden:

1. Was haben Führungspersonen und Mitarbeitende, die am Projekt VitaLab teilnahmen, aufgrund der in Anspruch genommenen Maßnahmen verändert?
2. Wie schätzen Führungspersonen und Mitarbeitende, die am Projekt VitaLab teilnahmen, Indikatoren der Gesundheit (wie Arbeitszufriedenheit, Fluktuation, Absenzen, Qualität der Leistung) aufgrund der ergriffenen Maßnahmen ein?
3. Welche Maßnahmen werden von den Führungspersonen und Mitarbeitenden, die am Projekt VitaLab teilnahmen, rückblickend als wirkungsvoll zur Reduktion der psychosozialen Belastungen bewertet?
4. Wie weit werden die Kriterien der Arbeitsinspektoren resp. die Schlüsselkriterien der WHO (2011) in den Kleinunternehmen erfüllt und wie schätzen Führungspersonen und Mitarbeitende der Kleinunternehmen die Erfüllung der Kriterien in der Praxis ein?

2 Theoretischer Hintergrund

In diesem Kapitel wird kurz der aktuelle Forschungsstand zu den Themen Psychosoziale Risikofaktoren und deren Auswirkungen auf die Gesundheit, Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung und Besonderheiten von Kleinunternehmen dargestellt. Im ersten Teil des Kapitels liegt der Schwerpunkt bei der Forschungsliteratur der Prävention. Aktuelle Studien zu relevanten psychosozialen Belastungen und deren Auswirkungen auf die psychische Gesundheit werden vorgestellt. Zusätzlich wird die Einteilung der psychosozialen Risikofaktoren des SECO erläutert. Der zweite Teil des theoretischen Hintergrunds legt den Fokus auf die Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF). Das globale Rahmenmodell der WHO wird vorgestellt, welches vier Bereiche von möglichen BGM-Interventionen aufzeigt. BGM-Maßnahmen zielen auf Verhaltensänderungen (z.B. Führungs- oder Kommunikationsstil) oder Verhältnisse (z.B. Rollenklärungen, Arbeitsabläufe). Neben diesen Einzelmaßnahmen werden in der Literatur zunehmend eine systematische und strategische BGF diskutiert, die mit strukturellen Maßnahmen umgesetzt werden kann. Nur auf diese Weise kann letztlich die Nachhaltigkeit der Maßnahmen garantiert werden. Die Forschungsliteratur zu strukturellen Ansätzen wird im dritten Teil des Kapitels vorgestellt. Diese werden sowohl von den Arbeitsinspektoren (vgl. Kap. 1.1) als auch von der WHO als Kriterien für gesunde Betriebe bezeichnet. Die WHO nennt sie sogar Schlüsselkriterien. Der letzte Teil beschreibt die Besonderheiten von Kleinunternehmen im Allgemeinen und insbesondere im Zusammenhang mit BGM-Maßnahmen.

2.1 Psychosoziale Belastungen im Betrieb

Die Anzahl von IV-Neuberentungen in der Schweiz ist zwar seit 2003 rückläufig, der Anteil der Neuberentungen aufgrund psychischer Störungen ist jedoch seit 2003 kontinuierlich angestiegen (Schuler & Burla, 2012). Gleichzeitig bewertet eine zunehmende Zahl Beschäftigter ihre Arbeit als psychisch belastend (Rau & Henkel, 2013). Resultierend aus den Veränderungen der Arbeitswelt über die letzten Jahrzehnte werden neben physischen Gefährdungen vermehrt psychische Arbeitsbelastungen in den Fokus genommen (Homma, 2014; Rau, Blum & Mätschke, 2015).

Dabei können *Belastungen* zunächst neutral als alle von außen auf den Menschen physisch und psychisch einwirkenden Arbeitsbedingungen definiert werden (DIN, 2004). Psychische Arbeitsbelastungen stellen Anforderungen an kognitive Prozesse, wie Aufmerksamkeit oder Gedächtnis, an motivationale Prozesse und die Handlungsregulierung sowie an emotionale Prozesse (Rau & Henkel, 2013; Rau, Blum & Mätschke, 2015). Die Auswirkungen der Arbeitsbelastungen werden als *Beanspruchung* bezeichnet und sind wiederum abhängig von der individuellen Leistungsvoraussetzung, unter anderem den Bewältigungsstrategien einer Person. Beanspruchungsfolgen können sowohl positiv im Sinne einer erhöhten Motivation als auch negativ im Sinne von psychischem Stress sein (Rau & Henkel, 2013; Rau et al., 2015). Da psychische Arbeitsbelastungen unterschiedlich erlebt und bewertet werden und die Auswirkungen von verschiedenen Faktoren, beispielsweise dem Bewältigungsverhalten abhängen, werden die Wirkungen auf die Entstehung psychischer Störungen probabilistisch formuliert. Entsprechend wird davon ausgegangen, dass es Arbeitsbedingungen gibt, die zu einem erhöhten Risiko für Stresserleben und Stressreaktionen führen und das Vor-

handensein einer oder mehrerer solcher psychosozialer Belastungsfaktoren mit einem erhöhten Erkrankungsrisiko für psychischer Störungen einhergeht (Rau & Henkel, 2013; Rau, Blum & Mätschke, 2015).

Eine Analyse der Zusammenhänge zwischen Arbeitsbelastungen und Arbeitsunfähigkeit aus 31 europäischen Ländern kam zum Schluss, dass hohe Arbeitsintensität, niedriger Handlungsspielraum, geringe Belohnung und Wertschätzung sowie Schichtarbeit, Überstunden und Arbeitsplatzunsicherheit mit mehr Fällen von Arbeitsunfähigkeit einhergeht (Niedhammer, Chastang, Sultanaieb, Vermeylen & Prant-Thirion, 2013). Zwei Metaanalysen kamen zum Ergebnis, dass mit sinkender sozialer Unterstützung das Risiko für psychische Störungen (Stansfeld & Candy, 2006) und Depressionen (Bonde, 2008) steigt. Örtqvist und Wincent (2006) sowie Schmidt, Roesler, Kusserow und Rau (2014) konnten zudem Zusammenhänge zwischen Rollenunklarheiten sowie Rollenkonflikten und Depression, Angst und Anspannung aufzeigen.

O'Driscoll & Brough (2010; zit. nach Homma, 2014) formulierten anhand bisheriger Erkenntnisse 7 Typen psychosozialer Risikofaktoren:

- Arbeitszeiten (zeitliche Mehrarbeit)
- Kontrolle über die Arbeit
- Soziale Unterstützung
- Unsoziales Verhalten (z.B. Mobbing, sexuelle Belästigung)
- Veränderungen der Arbeitssituation (z.B. Arbeitsplatzunsicherheit)
- Beziehung Arbeit-Familie

Es muss davon ausgegangen werden, dass in der realen Arbeitssituation jeweils mehrere Faktoren zugleich wirken (Homma, 2014).

Das Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) erarbeitete anhand bestehender Forschungsergebnisse zu den Zusammenhängen zwischen psychosozialen Risikofaktoren und psychischer Gesundheit eine grobe Einteilung der Faktoren in die vier Bereiche Arbeitsaufgaben, Arbeitsorganisation, Arbeitsumgebung und soziale Beziehungen (SECO, 2015).

Arbeitsaufgaben sollten abwechslungsreiche Beanspruchungen bieten, die einen vielseitigen Einsatz eigener Fähigkeiten erlauben und den Kenntnissen der Person entsprechen, so dass weder Über- noch Unterforderung resultiert.

Die *Arbeitsorganisation* umfasst strukturelle Merkmale wie Arbeitszeiten und Arbeitsabläufe. Als belastend werden diesbezüglich Rollenunklarheiten, häufige Unterbrechungen oder fehlende Handlungsspielräume sowie Mitwirkungsmöglichkeiten eingestuft.

Merkmale der *Arbeitsumgebung* beinhalten physische Bedingungen wie die Gestaltung des Arbeitsplatzes, die Belastung durch Lärm oder ungenügende Lichtquellen.

Im Bereich *soziale Beziehungen* werden Faktoren wie geringe soziale Unterstützung und fehlende Wertschätzung als ungünstige Merkmale definiert (SECO, 2015).

Abbildung 1: Erfolgte Veränderungen im Betrieb^{1, 2}



¹ N=18, je 9 GL und 9 MA, Mehrfachnennungen pro Person möglich

² Risikofaktoren und Auswirkungen (in Anlehnung an Greif 1991, Kaufmann, Pornschlegel & Udris, 1982, Kaluza 1996, zit. nach Udris & Frese, 1999)

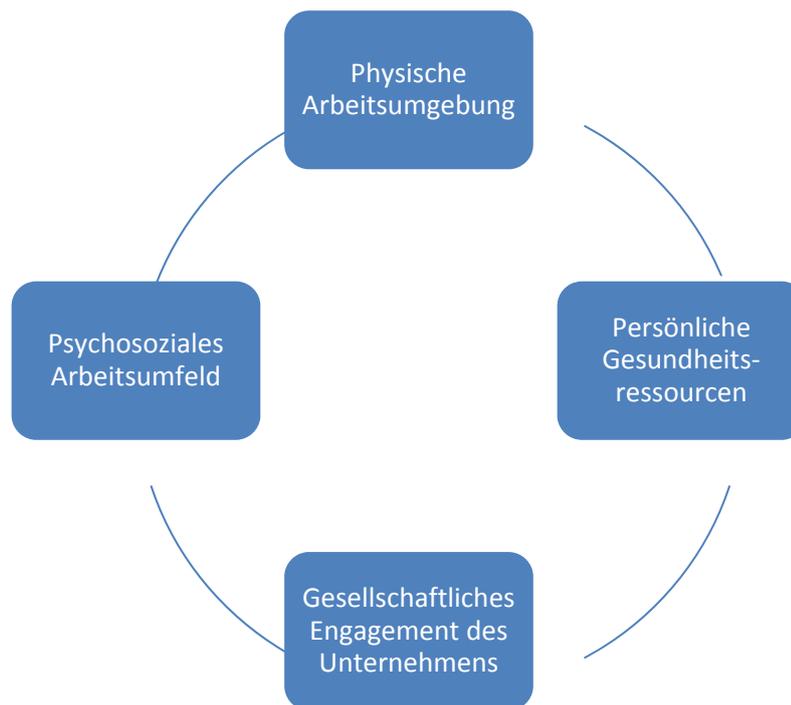
2.2 Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung

BGM-Maßnahmen sollen sich an den Ressourcen im Betrieb orientieren. Als wichtige Ressource erweist sich die Führung. Führungspersonen können direkt (Verhalten, Führungsstil, Persönlichkeit) und indirekt (Gestaltung der Arbeitsverhältnisse, Rahmenbedingungen) Einfluss auf die Gesundheit der Mitarbeitenden nehmen. Ein Großteil der gefundenen Studien untersuchte den Zusammenhang von zwei Führungsstilkonzepten auf die Gesundheit: dem mitarbeiter- resp. aufgabenorientierten Führungsstil und dem transformationalen und transaktionalen Führungsstil. Judge, Piccolo und Ilies (2004) zeigten in einer Metaanalyse, dass Führungsstile mit unterschiedlichen Leistungsindikatoren positiv assoziiert sind. Das Konzept der transformationalen Führung strebt nach einem höheren Niveau des Verhaltens und des Bewusstseins (Werte, Einstellungen, Motivation), währendem die transaktionale oder zielorientierte Führung extrinsische Belohnung fördert. Gregersen, Kuhnert, Zimmer und Nienhaus (2011) haben über 42 Publikationen zu Führungsverhalten, Gesundheit und Arbeitsbedingungen untersucht und lieferten empirische Belege zum Einfluss der Führungsstile auf die Gesundheit. Positiv korrelierte primär der transformationale Führungsstil, zu geringerem Anteil aber auch der transaktionale und mitarbeiterorientierte Stil. Nicht eindeutig waren die Aussagen hinsichtlich aufgabenorientierter Führung. Führungsverhalten kann als Stressor (Ungeduld, Konflikte, Druck, unzureichendes Konfliktmanagement) und als Ressource (Mitbestimmung, Anerkennung, Wertschätzung, Kommunikation, Gerechtigkeit) wahrgenommen werden. Rowold und Heinitz (2009) haben die Führungsstile im Zeitverlauf betrachtet. Transaktionale Führung wirkt kurzfristig positiv, transformationale hingegen langfristig positiv auf Stressindikatoren und umgekehrt. Kelloway, Turner, Barling und Loughlin (2014) haben den Einfluss von Vertrauen als Mediator zwischen Führungsstil und psychischer Gesundheit bestätigt.

Im Rahmen von BGM wurden vielfältige Maßnahmen zur Unterstützung von Ressourcen entwickelt. Diese können in Interventionen im Verhalten (z.B. Teamspirit) und der Verhältnisse (z.B. Arbeitsplatz) unterteilt werden. Ein Grundlagenmodell blieb bisher

jedoch aus. Das Fehlen eines grundlegenden Ansatzes zur guten Praxis veranlasste die WHO 2010 zur Entwicklung eines globalen Rahmenmodells (WHO, 2010a). Das Modell überschneidet sich teilweise mit den Einteilungen der Prävention (Risikofaktoren), ergänzt jedoch die Bereiche Unterstützung der persönlichen Gesundheitsressourcen (z.B. Angebote zur Verbesserung des individuellen Stressmanagements oder zur Bewegungsförderung) und gesellschaftliches Engagement des Unternehmens, das die Gesundheit der Beschäftigten und ihrer Familien (z.B. mit Kinderkrippen) unterstützt. Zudem werden Aspekte der Gesundheit und der Sicherheit im Modell aufgenommen.

Abbildung 2: WHO-Rahmenmodell für gesunde Arbeitsplätze (WHO, 2010a)



Das Rahmenmodell umfasst vier Bereiche:

1. Gesundheit, Sicherheit und Wohlbefinden in der psychosozialen Arbeitsumgebung
2. Gesundheit und Sicherheit in der physischen Arbeitsumgebung
3. Unterstützung der persönlichen Gesundheitsressourcen
4. Gesundheit der Beschäftigten und ihrer Familien durch gesellschaftliche Teilhabe (WHO, 2010a)

2.3 Strukturelle Maßnahmen für gesunde Betriebe

Während konkrete Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung vielfach untersucht wurden (für eine Übersicht siehe Pieper & Schröder et al., 2015) und weitgehend belegt werden konnte, dass eine Kombination aus verhältnis- und verhaltensorientierten Interventionen die günstigsten Auswirkungen auf die Gesundheit von Beschäftigten erzielen, bleibt die Etablierung von BGM als systematischem Prozess eine Herausforderung. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass gerade die um-

fassende und systematische Planung und Durchführung von BGM als Prozessmanagement und die Einhaltung der gesetzlichen Regelungen massgeblich dazu beiträgt, nachhaltige Verbesserungen der Gesundheit in Betrieben zu gewährleisten (Elke, 2010). Hierbei werden vor allem zwei Prozesse als bedeutend eingeschätzt: Einerseits müssen entsprechende Strukturen eingeführt oder angepasst werden, die das Vorgehen und die Verantwortlichkeiten regeln. Andererseits gilt es, eine gesundheitsförderliche Betriebskultur zu entwickeln, in der die Gesundheit der Arbeitnehmenden im Arbeitsalltag Beachtung findet. Bestenfalls entsteht eine gesundheitsförderliche Kultur automatisch durch die Sensibilisierung und Beschäftigung mit der Gesundheitsförderung im Betrieb. Dabei kommt vor allem der Geschäftsleitung eine bedeutende Rolle als Vorbild zu (Elke, 2010). In Deutschland und Österreich sind bereits Vorgehensweisen, die auf die Vereinheitlichung und Systematisierung von BGM abzielen, etabliert worden. So existiert einerseits ein landesweites Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung (DNBGM und ÖNBGM), welches sich aus Akteuren der gesetzlichen Kranken-, Unfall- und Sozialversicherungen sowie weiteren Partnern zusammensetzt. Andererseits sind die in Deutschland und Österreich etablierten Gefährdungsbeurteilungen als ein wichtiger Vorstoss hinsichtlich einer Vereinheitlichung und Systematisierung von BGM anzusehen.

In der Schweiz stehen den Arbeitsinspektoren folgende Kriterien zur Verfügung, die aufgrund der Forschung als relevant für gesunde Organisationen erachtet werden:

- Einhalten der Arbeitszeiten gemäß ArG
- Regelmäßige Ermittlung der Gesundheitsgefährdung
- Klares Kommunikationssystem
- Integration im Managementsystem

Ähnliche Kriterien wie die Arbeitsinspektoren formulierte die WHO. Sie bezeichnete diese als Schlüsselkriterien für gesunde Organisationen, die massgeblich zur Wirksamkeit von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung beitragen:

- Geschäftsethik und Gesetzlichkeit (z.B. Arbeitsschutz)
- Etablierung systematischer und umfassender Prozesse, um Leistungsfähigkeit und fortwährende Verbesserungen zu gewährleisten
- Einbeziehung der Beschäftigten und deren Interessenvertretung
- Selbstverpflichtung und Engagement der Geschäftsleitung
- Nachhaltigkeit und Integration (WHO, 2010b)

2.3.1 Arbeitsschutz: Einhalten der Arbeitszeiten gemäß ArG

Das Recht auf physische und psychische Unversehrtheit ist ein Grundrecht und in der Schweiz verfassungsrechtlich geschützt (Art. 10 Abs. 2 der Bundesverfassung). Sowohl im öffentlich-rechtlichen Arbeitsschutz (Art. 6 ArG) als auch durch die privatrechtliche Fürsorgepflicht (Art. 328 OR) ist die Gesundheit der Arbeitnehmenden gesetzlich geschützt. Dabei findet die *psychische Gesundheit* in der Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz explizite Erwähnung: „Der Arbeitgeber muss alle Anordnungen erteilen und Maßnahmen treffen, die nötig sind, um den Schutz der physischen und psychischen Gesundheit zu wahren und zu verbessern“ (Art. 2 Abs. 1 ArGV 3). Im Arbeitsgesetz ist darüber hinaus bundesweit der Umgang mit Arbeitszeiten, Schicht-, Sonntags- und

Nacharbeit (Art. 9 ff. ArG) sowie besondere Bestimmungen für Arbeitnehmende mit besonderen Schutzbedürfnissen (Art. 29 ff. ArG) geregelt. Die Arbeitgebenden sind verpflichtet, vorausschauend und möglichst frühzeitig Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit ihrer Arbeitnehmenden zu treffen, d.h. bevor ein Krankheitsfall auftritt. Die Einhaltung der Arbeitsschutzvorschriften wird als ein wesentlicher Faktor für die Wirksamkeit betrieblicher Gesundheitsförderung angesehen (Steiger-Sackmann, 2013).

2.3.2 Regelmäßige Ermittlung der Gesundheitsgefährdung und Früherkennung von Stressbelastungen

Brodersen und Lück heben in einem Beitrag des iga.Report 29 (Brodersen & Lück, 2015) die Notwendigkeit hervor, psychische Risikofaktoren frühzeitig zu erfassen und Maßnahmen zur Veränderung von Arbeitsbedingungen umzusetzen. Frühzeitig bedeutet, dass Arbeitsbedingungen bereits weit vor dem Erkrankungsrisiko verändert werden. Zudem weisen sie ausdrücklich darauf hin, dass für die geplanten Maßnahmen Akzeptanz seitens der Führung und der Beschäftigten zu fördern ist, um Ablehnung und Misstrauen zu vermeiden. Eine mögliche Form ist die Etablierung eines systematischen Prozesses. Um möglichst frühzeitig auf psychische Beeinträchtigungen reagieren zu können, weisen die Autoren auf die Notwendigkeit der Etablierung eines Frühwarnsystems hin. Dies kann beispielsweise in Form einer Datenbank gewährleistet werden, die wichtige Anlaufstellen und Unterstützungsangebote wie Familienberatungen oder Notrufnummern enthält. Darüber hinaus wird betont, Führungskräfte hinsichtlich des Erkennens psychischer Symptome zu sensibilisieren und sie darin zu schulen, Betroffene frühzeitig anzusprechen. Dabei kann das Vorhandensein einer Datenbank mit schnellen Hilfen und Kontakten zusätzlich hilfreich sein.

Arbeitgeber in Deutschland sind seit 1996 durch das Arbeitsschutzgesetz verpflichtet, potenziell gefährdende Arbeitsbedingungen zu ermitteln. Seit 2013 sind neben physischen explizit auch psychische Gefährdungen zu beurteilen und zu dokumentieren (§ 5 Abs. 3 Ziff. 6 ArbSchG). Das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz in Österreich verpflichtet Arbeitgebende ebenfalls zu einer Arbeitsplatzevaluation sowohl präventiv als auch z.B. nach Zwischenfällen mit erhöhter arbeitsbedingter psychischer Fehlbeanspruchung (§ 4 Abs. 5 Ziff. 2a ASchG; BGBl. 450/1994). Diese nationalen Rechtsvorschriften setzen das EU-Recht um (Richtlinie 89/391/EWG des Rates vom 12. Juni 1989 über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer bei der Arbeit; ABl. EG Nr. L 183 S. 1)

In der Schweiz sind Gefährdungsanalysen nur für Unfallursachen und Berufskrankheiten vorgeschrieben (Art. 11e VUV), allerdings auch erst ab einer gewissen Betriebsgröße bzw. ab einem gewissen Gefahrenpotenzial (EKAS-Richtlinie Nr. 6508 über den Beizug von Arbeitsärzten und anderen Spezialisten der Arbeitssicherheit). Einzelne Wirtschaftssegmente haben sogenannte Branchenlösungen für ihre Risikoanalyse und branchenspezifische Maßnahmen erarbeitet (www.ekas.admin.ch). Zudem ist für Gefährdungen von Schwangeren und Stillenden eine Risikobeurteilung durch die Arbeitgebenden vorgeschrieben (Art. 63 ArGV1). Für allgemeine ergonomische Risiken (die nicht zu eigentlichen Berufskrankheiten führen) und für psychosoziale Risiken ist in der Schweiz keine Gefährdungsanalyse vorgeschrieben. Fachleute, welche von den Unternehmen für die vorgeschriebenen Gefährdungsanalysen (d.h. bezüglich Unfall, Berufskrankheit, Schwangeren und Stillenden) beigezogen werden,

sollen lediglich die Anforderungen der physischen und psychischen Gesundheitsvorsorge mit einbeziehen (gem. Art. 7 Abs. 3 ArGV 3).

2.3.3 Klares Kommunikationssystem bei Gesundheitsgefährdung

Brodersen und Lück (2015) weisen ausdrücklich darauf hin, dass für geplante BGM-Maßnahmen Akzeptanz seitens der Führung und der Beschäftigten zu fördern ist, um Ablehnung und Misstrauen zu vermeiden. Dies kann durch eine transparente Kommunikationskultur gewährleistet werden. Dieser Zusammenhang wird durch aktuelle Ergebnisse einer nationalen Befragung des Link Instituts (2013) unterstützt. Demnach wendet sich nur jeder achte Beschäftigte mit psychischen Problemen an seine Arbeitskollegen, nur jeder vierte Beschäftigte wendet sich direkt an seine Vorgesetzten.

Stellen Mitarbeitende Mängel fest, welche Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz beeinträchtigen, müssen sie diese nach schweizerischem Recht selber beseitigen oder „unverzüglich dem Arbeitgeber melden“ (Art. 11 Abs. 2 VUV, Art. 10 Abs. 2 ArGV 3). Die Verantwortung für den Schutz der Mitarbeitenden tragen die Arbeitgebenden. Sie müssen die internen Zuständigkeiten regeln und dafür sorgen, dass die Mitarbeitenden informiert, angeleitet und kontrolliert werden, und müssen ihnen entsprechende Weisungen erteilen (Art. 3 ff. VUV und Art. 2 f. und 10 ArGV 3 sowie Art. 321d OR).

2.3.4 Partizipation der Mitarbeitenden in Bezug auf Gesundheitsgefährdungen

Die Wirksamkeit von partizipativen Interventionsansätzen ist vielfach untersucht worden. In einem systematischen Review von Egan und Kollegen (2007) konnte in sieben von acht Studien nachgewiesen werden, dass sich die selbstberichtete körperliche und psychische Gesundheit aufgrund höherer Kontrollmöglichkeiten und Partizipation der Mitarbeitenden verbessert werden konnte. Vier weitere Studien fanden positive Zusammenhänge zwischen sozialer Unterstützung und Gesundheit. Ein Review von Bambra und Kollegen (2007) konnte ebenfalls positive Zusammenhänge zwischen erhöhter Kontrollmöglichkeit und psychischer Gesundheit aufzeigen.

Eine Metaanalyse von Montana und Kollegen (2014) berichtet, dass die Autoren der in die Metaanalyse aufgenommenen Studien den limitierten Erfolg der durchgeführten BGM-Interventionen auf die fehlende Beteiligung der Beschäftigten zurückführen. Weiterhin gehen die Autoren davon aus, dass eine ungenügende Kommunikation und Motivation der Beschäftigten zu geringer Unterstützung der Maßnahmen und zu einer fehlenden Einwilligung in organisationale Veränderungen geführt haben (Montana et al., 2014).

Das Wissen um die Wirksamkeit von Partizipation bei der Arbeitssicherheit und der Gesundheitsvorsorge hat auch im schweizerischen Recht seinen Niederschlag gefunden: Alle Arbeitnehmenden bzw. ihre betriebliche Vertretung (Betriebs- oder Personalkommission) haben ein Mitspracherecht in Fragen des Gesundheitsschutzes (Art. 6 Abs. 3 ArG, Art. 82 Abs. 2 UVG) sowie der Organisation der Arbeitszeit (Art. 48 ArG). Dieses Recht beinhaltet Information und Konsultation der Arbeitnehmenden (Art. 6 f. VUV, Art. 5 f. ArGV 3) und einen Anspruch auf Begründung durch die Arbeitgebenden, wenn sie den Anliegen der Arbeitnehmerschaft nicht vollständig entsprechen (Art. 48 Abs. 2 ArG). Eine Arbeitnehmerschaftsvertretung im Betrieb ist nicht obligatorisch; nur in Unternehmen ab 50 Angestellten besteht ein Anspruch auf die Wahl einer Vertretung

(Art. 3 MWG). Überdies sind die Arbeitnehmenden verpflichtet, im Betriebsalltag bei der Durchführung der Präventionsmaßnahmen mitzuwirken und diese zu unterstützen (Art. 6 Abs. 3 ArG, Art. 82 Abs. 3 UVG).

2.3.5 Integration von BGF im Managementsystem / Selbstverpflichtung der Geschäftsleitung

Die Studie Top Job (Bruch & Kowalevski, 2013) zu Führungsverhalten und Gesundheit in Unternehmen identifizierte das Gesundheitsverhalten der Geschäftsleitung als einen wichtigen Faktor für die Gesundheit der Mitarbeitenden. Führungskräfte, die sich um die eigene Gesundheit kümmern, sind entsprechend in der Lage, wichtige Risiken und Anzeichen für psychosoziale Belastungen frühzeitig zu erkennen. Darüber hinaus besitzen Geschäftsleitende eine wichtige Rolle im Sinne einer Vorbildfunktion, indem sie einen angemessenen Umgang mit der eigenen Gesundheit vorleben. Mitarbeitende in Betrieben, in denen die Geschäftsleitung auf die eigene Gesundheit achtet, haben 8 % bessere Werte in psychischer Gesundheit als in Betrieben, in denen die Führung nicht auf die eigene Gesundheit achtet. Darüber hinaus ist die psychische Gesundheit von Mitarbeitenden um 15 % besser in Betrieben, in denen sich die Geschäftsleitung gesund fühlt, als in solchen, in denen sich die Führungskraft erschöpft fühlt. Die Geschäftsleitung als Vorbild im Hinblick auf Gesundheitsverhalten ist somit beachtlich. (Bruch & Kowalevski, 2013). Auch Elke (2010) betont die bedeutende Rolle der Geschäftsleitung als Vorbild.

2.4 Besonderheiten von Kleinunternehmen

Arbeitsorganisatorische Rahmenbedingungen von Kleinunternehmen weisen sowohl förderliche als auch hemmende Ressourcen auf, die hinsichtlich der Umsetzung von Präventionsmaßnahmen berücksichtigt werden müssen (DNBGM, 2015). Zunächst handelt es sich in vielen Fällen um Familienbetriebe, in denen einerseits häufig Familienmitglieder gemeinsam beschäftigt sind und andererseits eine familiäre Atmosphäre herrscht, in der Mitarbeitende in der Regel über Ressourcen und Probleme des Betriebes informiert sind. Dabei findet der Austausch über praktische Fragestellungen und Anforderungen meist informell statt (Georg, 2005). Dies führt jedoch auch dazu, dass eine große Transparenz herrscht, Beschäftigte über die betrieblichen Abläufe informiert sind und dadurch einen direkteren Einfluss auf die Rahmenbedingungen ihrer Arbeit haben als dies in Großunternehmen möglich ist (DNBGM, 2015). Ein familiäres Betriebsklima kann sich zudem vorteilhaft auf die Umsetzung von präventiven Gesundheitsmaßnahmen auswirken, indem das persönliche Befinden jeder Person wahrgenommen und einbezogen werden kann. Die Hierarchien sind eher flach und bieten daher gute Voraussetzungen für eine gelingende Kommunikation mit kurzen Dienstwegen (Kriener, 2005). Versammlungen, Abstimmungen und Maßnahmen können in kleinen Betrieben flexibel und schnell umgesetzt werden (DNBGM, 2015).

Die überschaubare Größe führt Geschäftsleitende dazu, potenziell gesundheitsgefährdende Arbeitsbedingungen selbständig und auf der Grundlage eigener Erfahrungen einzuschätzen. Vorschriften werden dabei mehrheitlich als alltagsuntauglich und geschäftsschädigend eingestuft (Georg, 2005). Zudem sind Absenzen durch Unfälle oder Krankheiten in Kleinunternehmen eher selten, was die Notwendigkeit präventiver Gesundheitsschutzmaßnahmen aus Sicht der Unternehmen nicht unbedingt nahelegt

(Georg, 2005). Dies wird auch durch Umfragen bestätigt. So kam die Europäische Unternehmensumfrage zu dem Ergebnis, dass strategische BGF-Maßnahmen nach wie vor häufiger in Großbetrieben stattfinden (EU-OSHA, 2010). Unternehmen (vor allem Kleinunternehmen) die keine BGF-Maßnahmen durchführten, gaben an, dass sie diese nicht für notwendig halten und es ihnen an Fachwissen fehle.

In Kleinunternehmen finden Planungen hinsichtlich Personal, Finanzierung und Auftragsorganisation eher kurzfristig statt. Sich ständig ändernde Voraussetzungen und Kundenwünsche werden flexibel gehandhabt und nicht systematisch geplant, wie es in größeren Betrieben üblich ist (Georg, 2005). Grundlegende Strukturen für die Implementierung einer regelmäßigen Gesundheitsförderung fehlen meist und müssen zunächst aufgebaut werden (Kriener, 2005). Finanzielle, personelle oder zeitliche Engpässe stellen allerdings ein Hindernis für betriebliche Gesundheitsförderung dar. Die Sicherung der Existenz steht unweigerlich im Vordergrund und führt dazu, dass kostengünstige und zeitlich begrenzte Maßnahmen bevorzugt werden (Kriener, 2005; Witt et al., 2013).

Die Flexibilität in der Bewältigung der wechselnden Anforderungen verlangt von Mitarbeitenden in Kleinunternehmen ein hohes Maß an Verantwortung, Selbständigkeit und Handlungsspielraum (Georg, 2005). Große Spielräume und ein hohes Maß an Selbständigkeit können generell als gute Grundlage und Ressource für Gesundheitsförderung bezeichnet werden (Kriener, 2005). Die Zustimmung der Mitarbeitenden sei zudem eine wichtige Voraussetzung für den Erfolg und die Dauerhaftigkeit von BGF (Witt, Olsen & Ablah, 2013). Beschäftigte in Kleinunternehmen besitzen durch die große Transparenz und Selbständigkeit eine besonders starke Identifikation mit dem Betrieb und ein entsprechend hohes Verantwortungsbewusstsein, was wiederum nachhaltige Veränderungen begünstigt (DNBGM, 2015). Potenzielle Hemmnisse wie fehlende Beschäftigtenvertretungen oder personelle Engpässe können durch flache Hierarchien und kurze Kommunikations- und Entscheidungswege kompensiert werden (DNBGM, 2015).

Weder das schweizerische Arbeitsgesetz noch das Unfallversicherungsgesetz differenzieren bei ihren Präventionsbestimmungen nach der Größe des Betriebes, denn es soll für alle Arbeitnehmenden in allen Betrieben das gleiche Schutzniveau gelten. Einzig die EKAS-Richtlinie Nr. 6508 über den Beizug von Arbeitsärzten und anderen Spezialisten der Arbeitssicherheit (ASA-Richtlinie) kennt Erleichterungen für Betriebe mit bis zu 10 bzw. 50 Mitarbeitenden. In der Rechtsanwendung wird aber im Einzelfall jeweils die Verhältnismäßigkeit von Schutzmaßnahmen geprüft („den Verhältnissen des Betriebes angemessen“ gem. Art. 6 ArG). Dabei kann die Betriebsgröße eines der miteinander abzuwägenden Kriterien sein (Steiger-Sackmann, 2013, Rz. 515, 525). Dies kann allerdings auch heißen, dass wegen der Kleinheit des Betriebes besondere Schutzvorkehrungen erforderlich sind (z.B. externe Vertrauensperson zur Konflikt-schlichtung für einen Betrieb mit 10 Mitarbeitenden gem. Urteil des Bundesgerichts vom 9. Mai 2012 2C_462/2011).

3 Methodisches Vorgehen

Zur Beantwortung der Fragestellungen zu den Wirkungen der VitaLab-Angebote wurde zuerst ein Interviewleitfaden erarbeitet. Es wurde darauf geachtet, dass er nicht zu stark strukturiert war und Raum für Überlegungen offen ließ und so eine vertiefte Auseinandersetzung mit den Fragen ermöglichte. Für die Interviews wurden Betriebe angefragt, die BGF-Angebote von VitaLab bezogen hatten. Es wurde versucht, einen Geschäftsleiter² und einen Mitarbeitenden pro Betrieb zu befragen. Insgesamt wurden zehn Geschäftsleiter und zehn Mitarbeitende interviewt.

Die Fragen lauteten folgendermaßen:

1. Was haben Geschäftsleiter und Mitarbeitende, die am Projekt VitaLab teilnahmen, aufgrund der in Anspruch genommenen Maßnahmen verändert?
2. Wie schätzen Geschäftsleiter und Mitarbeitende, die am Projekt VitaLab teilnahmen, Indikatoren der Gesundheit (wie Arbeitszufriedenheit, Fluktuation, Absenzen, Qualität der Leistung) aufgrund der ergriffenen Maßnahmen ein?
3. Welche Maßnahmen werden von den Geschäftsleitern und Mitarbeitenden, die am Projekt VitaLab teilnahmen, rückblickend als wirkungsvoll zur Reduktion der psychosozialen Belastungen bewertet?
4. Wie weit werden die Kriterien der Arbeitsinspektoren resp. die Schlüsselkriterien der WHO (2011) in den Kleinunternehmen erfüllt und wie schätzen Geschäftsleiter und Mitarbeitende die Erfüllung der Kriterien in der Praxis ein.

3.1 Angebote von VitaLab

Im Rahmen von VitaLab wurden zu folgenden Themen Workshops, Coachings, Impulsreferate und Weiterbildungen angeboten:

- Sensibilisierung zur Bedeutung und Umsetzung von BGF
- Betriebsanalyse und Maßnahmenplanung
- Führung
- Life-Domain-Balance
- Motivation
- Stress
- Teamspirit
- Walking
- Ergonomie

Zudem wurden öffentliche Veranstaltungen zu folgenden Themen durchgeführt:

- Gesunde Arbeitsplätze sind gut für den Chef, das Team, die Rendite
- Teamspirit versetzt Berge und hält gesund
- Burnout, und was nun?
- Motivierte Mitarbeitende dank guter Führung

² Sämtliche interviewten Geschäftsleitenden waren Männer. Entsprechend wird die männliche Form verwendet.

3.2 Interviewleitfaden

Für die Interviews wurden möglichst analoge Interviewleitfäden für Mitarbeitende und Geschäftsleiter erarbeitet. Die Interviews beginnen im ersten Teil mit einer kurzen Einführung ins Forschungsprojekt und gehen über in allgemeine Fragen zum Unternehmen, um den Einstieg zu erleichtern. Dabei wurden Fragen zur Anzahl der Angestellten, Mitarbeitenden mit Führungsverantwortung, möglichen Mitarbeit der Ehefrau und zur Lehrlingsausbildung gestellt.

Im zweiten Teil wurden die Fragen zur eingeschätzten Wirkung der VitaLab-Angebote gestellt. Als Erinnerungshilfe wurde ein Blatt mit allen VitaLab-Angeboten vorgelegt. Bei den Mitarbeitenden wurde zusätzlich gefragt, ob sie Kenntnis haben über Angebote, die ihr Chef bezogen hatte. Danach folgten Fragen zu den Auswirkungen der Veränderungen im Betrieb auf die vier Indikatoren der psychosozialen Gesundheit, also Arbeitszufriedenheit, Fluktuation, Absenzen und Qualität der Arbeitsleistung. Es wurde außerdem gefragt, ob es auch einen Einfluss auf die Belastungen im Betrieb gab und zwar in dem Sinne, dass diese abnahmen. Zu den Belastungen wurde eine Liste vorgelegt. Zum Schluss dieses Teils wurden die Interviewpartner zu Empfehlungen zur Weiterentwicklung der VitaLab-Angebote befragt.

Im dritten Teil folgten Fragen zur Umsetzung von strukturellen Maßnahmen. Dazu wurden die Kriterien der Arbeitsinspektoren für gesunde Betriebe ergänzt mit einem Kriterium der WHO herangezogen. Nach einer erläuternden Einführung zum SECO wurden folgende Themen abgefragt:

- Einhaltung des Arbeitsgesetzes in Bezug auf Arbeitszeiten: Wie geht der Betrieb mit Überstunden um?
- Wie schätzen die Interviewteilnehmer regelmäßige Stressüberprüfungen ein?
- Gibt es andere Möglichkeiten der Früherkennung von Stressbelastungen?
- Kommunikation im Betrieb: Wie erfahren Sie von gesundheitlichen Problemen? An wen wenden sich Ihre Mitarbeitenden?
- Umgang mit Vorschlägen für Verbesserungsmaßnahmen: Haben die Mitarbeitenden Möglichkeiten der Partizipation?
- Engagiert sich die Geschäftsleitung für Gesundheit im Betrieb?
- Merkmale von gesunden resp. ungesunden Betrieben: welches sind die Merkmale eines ungesunden Betriebes?
- Inwiefern eignet sich der Geschäftsleiter mit seinem persönlichen Gesundheitsverhalten als Vorbild?

3.3 Betriebe und Versuchspersonen

Zu Projektbeginn wurde mit den Projektpartnern IDEE SEETAL AG, GFCH und FHNW Rücksprache gehalten bezüglich der Verfügbarkeit der Adressen der Kleinunternehmen, die bei VitaLab teilgenommen hatten. Alle Adressen inkl. Angaben über die bezogenen BGF-Dienstleistungen lagen vor und konnten für die Kontaktaufnahme verwendet werden. In Zusammenarbeit mit dem ehemals im Projekt VitaLab verantwortlichen KTI-Wirtschaftspartner IDEE SEETAL wurden je zehn Geschäftsleiter (GL) und Mitarbeitende (MA) aus den damals beteiligten Betrieben für Interviews ausgewählt. Aufgrund von Absagen mussten später weitere Kleinunternehmen kontaktiert werden.

Bei der Auswahl wurden Betriebe bevorzugt, die Betriebsanalysen und Workshops mit allen Mitarbeitenden durchgeführt hatten.

Die ausgewählten Interviewpartner wurden zuerst brieflich über das Projekt informiert und anschließend telefonisch für eine Terminfestlegung kontaktiert. Da lediglich die Namen der Geschäftsleiter vorlagen, wurden diese bei Terminabsprache oder im Anschluss an das Interview nach dem Namen eines Mitarbeitenden gefragt. Mit einem Kleinunternehmer aus dem Bekanntenkreis wurde ein Pretest durchgeführt, damit die Verständlichkeit der Fragen zu den Schlüsselkriterien überprüft werden konnte.

Es gelang dem Forschungsteam, die angestrebten 10 Interviews mit Geschäftsleitern und 10 Interviews mit Mitarbeitenden aus insgesamt 12 Betrieben durchzuführen. Das erste Interview wurde mit dem Geschäftsleiter des VitaLab-Wirtschaftspartners IDEE SEETAL AG durchgeführt. Er war zu diesem Zeitpunkt als Consultant tätig und wurde als solcher nicht in die Beantwortung der Fragestellungen zur Wirkung von VitaLab aufgenommen. Seine persönlichen Erfahrungen mit dem Thema BGF und seine Aussagen zu den strukturellen Maßnahmen flossen hingegen in die Auswertung der Betriebe ein. In einem Betrieb wurde ein erstes Interview mit der Personalleiterin durchgeführt, da sie in den Unterlagen als Kontaktperson von VitaLab aufgeführt war. Aufgrund ihres Interviews konnte anschließend sowohl ein Interview mit dem Geschäftsleiter als auch eines mit einer Mitarbeiterin vereinbart werden. Entsprechend liegen nun zwei Mitarbeitenden-Interviews von diesem Betrieb vor. Die Aussagen der beiden Mitarbeiterinnen wurden zusammengefasst in die Beantwortung der Fragestellungen aufgenommen. Entsprechend wurden insgesamt elf Betriebe mit den Aussagen von je neun Geschäftsleitern und neun Mitarbeitenden für die Beantwortung der Wirkungen von VitaLab ausgewertet. Für die Beantwortung der Frage zu den strukturellen Maßnahmen wurden die Aussagen des Wirtschaftspartners integriert, d.h. es wurden alle zehn Interviews von Geschäftsleitern herangezogen. Die befragten Betriebe stammten aus unterschiedlichen Branchen. Diese waren:

- Consulting allgemein und IT
- Busbetrieb
- Engineering
- Treuhand
- Produktion und Handel
- Bodenbeläge
- Stiftung / Gärtnerei

Von 20 Interviews wurden 11 zu zweit und face-to-face durchgeführt (davon 7 Interviews mit Geschäftsführern). Auf diese Weise konnte die Qualität gerade in der Anfangsphase sichergestellt werden. Wegen Terminkonflikten mussten auch Interviews mit nur einer Interviewerin gemacht werden. Einzelne Interviewte wünschten eine telefonische Befragung. Das erste in die Analyse aufgenommene Interview wurde mit dem ehemaligen Wirtschaftspartner selber durchgeführt. In 7 Betrieben konnten plangemäß Interviews mit dem Geschäftsleiter und einem Mitarbeitenden durchgeführt werden. In zwei Betrieben konnten nur Geschäftsleiter, aber keine Mitarbeitende interviewt werden. Zwei Mitarbeiter-Interviews erfolgten mit im Betrieb tätigen Ehefrauen der Geschäftsführer. Tabelle 1 gibt eine Übersicht über die befragten Betriebe.

Tabelle 1: Durchgeführte Interviews mit Anzahl Mitarbeitenden

Nr.	Anzahl Mitarbeitende	Interview GL	Interview MA	Interview Ehefrau (MA)
Betrieb 1 ³	1	(✓)		
Betrieb 2	18	✓	✓	
Betrieb 3	9	✓	✓	
Betrieb 4	17	✓	✓	
Betrieb 5	75	✓		
Betrieb 6	47		✓	
Betrieb 7	12	✓	✓	
Betrieb 8	90	✓	✓ (✓) ⁴	
Betrieb 9	10	✓	✓	
Betrieb 10	7	✓		
Betrieb 11	3	✓		✓
Betrieb 12	17			✓

Sämtliche Interviews wurden auf Tonträger aufgenommen und anschließend transkribiert. Die Auswertungen erfolgten mit Hilfe von MAXDA-Software für qualitative Inhaltsanalysen. Für die vorliegende Forschungsstudie wurde die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse eingesetzt (Kuckartz, 2012, S. 77 ff.). Dabei wurden die Kategorien anhand des Textes entwickelt; als Grundlage für die Kategorienbildung dienten aber die Forschungsfragen. In einer ersten Arbeitsphase wurden wichtige Textstellen markiert und Memos geschrieben. Nach Erstellung der Kategorien wurden alle Texte codiert. In einem weiteren Arbeitsschritt wurden die codierten Stellen nach Kategorien zusammengefasst und überprüft. Teilweise war ein weiterer Arbeitsgang notwendig, in dem Subkategorien bestimmt wurden.

Auswertungen können in verschiedenen Formen erfolgen (vgl. Kuckartz, 2012). Für die vorliegende Studie wurden Fallberichte (bezogen auf die Betriebe) und grafische Darstellungen verwendet. Die Auswertungen orientierten sich an den Fragestellungen.

Nachstehend werden zuerst die Interviews in Bezug auf die einzelnen Betriebe zusammengefasst. Anschließend werden die Fragestellungen über alle Betriebe betrachtet und beantwortet.

³ Geschäftsleiter des VitaLab-Wirtschaftspartners IDEE SEETAL AG. Seine Aussagen fließen in die Auswertung der Betriebe und die Fragen zu den strukturellen Maßnahmen, hingegen nicht in die Beantwortung der Fragestellungen zu den Wirkungen von VitaLab ein.

⁴ Je ein Interview mit der Personalleiterin und einer Mitarbeiterin. Es fließen nur die Aussagen einer Person in die Auswertungen ein.

4 Auswertung der einzelnen Betriebe

In diesem Kapitel werden die Antworten der Geschäftsleitenden und Mitarbeitenden pro Betrieb zusammengefasst. Die Darstellung orientiert sich am Leitfaden und ist entsprechend strukturiert in erstens allgemeine Angaben zum Betrieb, zweitens konkrete Veränderungen und daraus Wirkungen der VitaLab-Angebote allgemein und in Bezug auf Gesundheitsindikatoren und drittens Erfüllung der Schlüsselkriterien. Der Schwerpunkt der Auswertungen der Betriebe liegt weniger in der Vollständigkeit der Aussagen als vielmehr darin, ein akzentuiertes Bild des Unternehmens darzustellen. Die Aspekte, denen die Interviewpartner besonders viel Gewicht beigemessen haben, werden entsprechend ins Zentrum gesetzt.

4.1 Betrieb 1 (VitaLab-Wirtschaftspartner)

Allgemeine Angaben

Das erste Interview wurde mit dem ehemaligen Geschäftsführer der IDEE SEETAL AG, der Wirtschaftspartnerin des Projektes VitaLab, durchgeführt (GL1). In dieser Funktion war dieser bei der Entwicklung der VitaLab-Angebote beteiligt. Zudem hatte er den regionalen Projektleiter bei der Umsetzung aktiv unterstützt. Bei den öffentlichen Veranstaltungen hatte er jeweils als Referent teilgenommen. Zum Zeitpunkt des Interviews arbeitete er als Consultant ohne weitere Mitarbeitende. Er war daran, ein Sterbe-Hospiz aufzubauen. Er erwähnte, dass er bei der Planung eines Sterbe-Hospizes als Betrieb mit hohem Stressniveau besonders auf die Anforderungen einer gesunden Führung sensibilisiert sei.

Konkrete Veränderungen und Wirkungen der VitaLab-Angebote

GL1 sagte, ihm falle rückblickend auf, dass das Thema Stress am Arbeitsplatz vielfältig thematisiert worden sei, konkrete Belastungen hingegen weniger. Ansonsten sei generell viel über Führung geredet worden. Gute Führung heiße für ihn ein Geben und Nehmen. „Ich kann nicht nur immer nehmen und verlangen, sondern muss selbstverständlich bereit sein, auch zu geben oder als Betrieb, als Arbeitgeber und Unternehmer auch einmal zurückzustehen, wenn etwas anderes Priorität hat.“ Entsprechend betrachtete er die Entwicklung von Maßnahmen, die KMU-Inhaber zu guter Führung stimulieren und motivieren, als zentral für gesunde Betriebe. Er selber habe im Rahmen des Projektes VitaLab eine spezielle Sensibilität entwickelt in der Balance zwischen Mitarbeiter, Unternehmen und Kunde, wer von wem was verlange. Als Gesamtverantwortlicher müsse er achtsam hinschauen und Einfluss darauf nehmen, „dass Überforderungen, selbstgewählte oder auch wenn Mitarbeitende durch Situationen irgendwo hineingestoßen werden oder sich hineingestoßen fühlen“, verhindert werden. Bei den Gesundheitsindikatoren setze er auf Absenzen, sei sich jedoch bewusst, dass auch ein exzessives Mehrarbeiten ein Warnzeichen sein könnte. Ein weiteres Zeichen für mögliche Überlastungen sehe er in Fehlern oder Reklamationen. Sein Führungsgrundsatz laute, dass man Menschen mögen muss: „Wenn das so ist, wenn man Menschen gern hat, dann ist es auch wichtig, *wie* die Menschen zur Arbeit kommen. Schauen sie zu Boden oder schauen sie mir ins Gesicht? Das sagt schon so viel.“ Aufgrund seiner erhöhten Sensibilisierung zum Thema BGF habe er bei der Arbeitsorganisation erkannt, dass es wichtig sei, den Alltag wieder mehr in Intervalle einzuteilen. Es brauche Konzentrationsphasen und Phasen des Loslassens. Dieser Bewusstseinswandel, dass

dies schlussendlich effizienter wäre, sei für ihn in vielen Unternehmen noch nicht vorhanden.

Einschätzungen zu den Schlüsselkriterien eines gesunden Arbeitsumfeldes

Was die Kommunikation in den Kleinunternehmen betreffe, so bewertete GL1 diese grundsätzlich positiv. Zwar gäbe es schon Chefs, die kaum ansprechbar seien, aber meistens herrsche eine gute Kommunikationskultur vor. „Schlechte“ Arbeitgeber seien in der Region bekannt und hätten ein entsprechend schlechtes Image. Dadurch hätten sie auch größere Probleme, gute Leute zu finden. Zur Frage, wie ein Minimalstandard eines gesunden Betriebes einzuhalten sei, fiel ihm nichts Konkretes ein. Regulierungen im psychosozialen Bereich würden seines Erachtens eine ziemliche Opposition von KMU nach sich ziehen. Als Empfehlung zur Stressreduktion in KMU sah er dennoch einen Regelungsbedarf, z.B. in Form von Empfehlungen, insbesondere im Bereich Arbeit und Freizeit. Vielleicht sei es als Mitarbeitender ganz gut zu wissen, dass es okay sei, Grenzen zu setzen. Als Empfehlung zur Verbesserung von BGF in KMU sprach er Weiterbildungsinstitute für Führungspersonen an, wie z.B. Fachhochschulen. „Es müsste das Ziel sein, einen Aspekt von BGF in einen Stoffplan hineinzubringen. Das wäre effizient. Man müsste versuchen, direkt in den Lehrplan vom Kaufmännischen Verband oder von Universitäten hineinzukommen. Denn zu BGF-Themen allein kommt kaum jemand. Es sollte integriert werden, so dass es als etwas, was dazu gehört, behandelt wird.“

Beurteilung Betrieb 1

GL1 befindet sich selbst in einer Übergangsphase. Nachdem er mit der IDEE SEETAL AG für die regionale Wirtschaftsförderung und BGF in Kleinunternehmen eintrat, arbeitet er zurzeit als Consultant. In diesen Funktionen hat er vielseitige Erfahrungen und Kenntnisse von Kleinbetrieben erlangt. Für sein geplantes Sterbe-Hospiz werden ihm diese wertvoll sein. Für ihn steht die Beziehung zu den Mitarbeitenden im Mittelpunkt. Entsprechend setzt er hohe Ansprüche an sich selbst als Führungsperson und meint, dank VitaLab eine spezielle Sensibilität für die Balance der verschiedenen Bedürfnisse entwickelt zu haben. Obwohl er neuen Regulierungen kaum Chancen gibt, sieht er einen Regelungsbedarf, evtl. in Form von Empfehlungen. Am wichtigsten erscheint ihm eine Integration der Gesundheitsthemen in die Aus-, Fort- und Weiterbildung.

4.2 Betrieb 2 (18 Mitarbeitende)

Allgemeine Angaben

Im zweiten Betrieb mit 18 Mitarbeitenden wurden Interviews mit dem Geschäftsleiter (GL2) und einem Mitarbeiter (MA2) durchgeführt. Der Betrieb hatte im Rahmen von VitaLab eine Betriebsanalyse und Workshops zu Teamspirit durchgeführt. Zudem hatte der Geschäftsleiter ein Coaching zu seinem Führungsstil in Anspruch genommen. Die Ehefrau arbeitet im Betrieb mit.

Wirkungen der VitaLab-Angebote

Zu den erfolgten Veränderungen erwähnte GL2, dass er inzwischen eine Führungsweiterbildung absolviert habe. Kurzfristig habe er sich zudem mehr Gedanken über sich und die Mitarbeiter gemacht. Bei seinen Mitarbeitern habe sich die Motivation seines Erachtens aufgrund der BGF-Maßnahmen klar verbessert. Eingeführt hätten sie auch

zwei Teamsitzungen pro Jahr, was sie vorher vernachlässigt hätten. Zuvor sei er davon ausgegangen, dass die Leute zu ihm und zu seiner Ehefrau kommen könnten, falls es Probleme gäbe. Grundsätzlich stelle er fest, dass er erst motiviert gewesen sei, in BGF zu investieren, als er Probleme erkannt habe. Er versuche auch mit einem möglichst hohen ergonomischen Standard des Arbeitsplatzes die Motivation und Zufriedenheit der Mitarbeitenden zu erhalten. So wurden neue Sitze in den Bussen angeschafft, ein anderes Mal die Lenkräder ersetzt, was auch MA2 im Interview herausstrich. Den Erfolg der Teambuildingmaßnahmen schätzte MA2 aber wenig euphorisch ein: „Teamspirit, das ist ein Thema, das hat man probiert zu lösen mit diesen öffentlichen Veranstaltungen. Teambuilding ist aber in einem Betrieb wie diesem schwierig.“ Bei den Gesundheitsindikatoren war für den Geschäftsleiter die Arbeitszufriedenheit am wichtigsten. „Wenn das stimmt, dann stimmt auch die Qualität und dann habe ich auch keine Fluktuation. Zufriedenheit am Arbeitsplatz, das ist für mich das höchste Gut, das der Mitarbeiter haben kann. Wenn er zufrieden ist, bin ich zufrieden und der Kunde ist zufrieden. Dann braucht es die anderen Punkte eigentlich gar nicht. Wenn das erreicht ist, dann ist alles erreicht. Dann kommt der Mitarbeiter auch eher mal arbeiten, wenn es ihm halt mal nicht ganz so gut geht.“ GL2 würde sich ein einfaches Messinstrument wünschen, bei dem herauskommt, welche BGF-Maßnahme sich wie genau ausgewirkt hat oder eine externe Betreuung, die ihn darauf hinweist, dass es Zeit wäre, wieder einmal Mitarbeitergespräche durchzuführen. Er könnte sich durchaus auch vorstellen, eine externe Vertrauensperson als Ansprechperson für seine Mitarbeitenden in Anspruch zu nehmen.

Erfüllung der Schlüsselkriterien

Für Verbesserungsvorschläge war GL2 offen. Andererseits meinte er: „Es ist wichtig, dass man mit den Leuten redet und fragt. Sonst erfahre ich das nicht, wenn ich nicht frage, erfahre ich nichts. Der Mitarbeiter kommt ja nicht von sich aus erzählen, wie es ihm geht. Da muss ich nachfragen.“ Wichtig sei für ihn, dass das Besprochene diskret behandelt wird. MA2 präzisiert den Vorgang der Partizipation wie folgt: „Ja, das kann man aufschreiben, was, wie und wo, das ins Fach legen oder persönlich darüber reden. Dann prüft er (GL2) das und schaut, ob er diese Vorschläge verwirklichen kann. Manchmal kommen ja schon auch Sachen, wo man sagen muss, nein, jetzt bist du ganz falsch. Aber da ist ja jeder froh und meint, an das habe er noch gar nicht gedacht. Das liegt im Rahmen des Möglichen, über das kann man immer reden.“ Für MA2 war das Engagement des Geschäftsleiters sehr wichtig. Er schätze es sehr, dass das Interesse am Wohlbefinden der Mitarbeitenden in seinem Betrieb vorhanden sei.

Beurteilung Betrieb 2

GL2 bezeichnet die Beziehungen zu und innerhalb der Mitarbeitenden als zentral. So streicht er die Arbeitszufriedenheit als Ziel seiner BGF-Bemühungen klar heraus. Dies wird von MA2 bestätigt und sehr geschätzt, er sieht gleichzeitig aber Grenzen in der Verbesserung der Teambuilding. Busfahrer müssten letztlich alleine arbeiten. Spannend sind auch die Anmerkungen von GL2 zur Strategie der offenen Tür, denn er gesteht, dass er ohne aktives Nachfragen kaum von psychosozialen Belastungen erfährt. Eine externe Betreuung, sei es als Vertrauensperson seiner Mitarbeitenden, sei es zur Erinnerung an Maßnahmen für ihn, würde er begrüßen.

4.3 Betrieb 3 (9 Mitarbeitende)

Allgemeine Angaben

Im Betrieb 3 mit 9 Mitarbeitenden konnten der Geschäftsleiter (GL3), der seit 1½ Jahren einen Partner hat, und eine Sachbearbeiterin Sekretariat (MA3) interviewt werden. Im Rahmen von VitaLab hatte GL3 ein Basisseminar zur Sensibilisierung besucht und ein Führungskoaching erhalten. Im Betrieb war eine Betriebsanalyse durchgeführt worden. Der Geschäftsleiter hatte zudem öffentliche Veranstaltungen besucht.

Veränderungen und Wirkungen durch die VitaLab-Angebote

Die Veränderungen aufgrund der BGF-Maßnahmen lagen aufgrund der Aussagen von GL3 primär in einer stärkeren Standardisierung von Sitzungen. So seien Kurzsitzungen am Montagmorgen und monatliche Teamsitzungen eingeführt worden. Zudem seien Stehpulte und Pflanzen angeschafft worden, um das Wohlbefinden zu fördern. Diese Veränderungen wurden auch von MA3 wahrgenommen. Außerdem sagte sie: „Für mich war das schon noch eindrücklich, als ich begonnen habe, dieses Zusammensein zu erleben. Wir hatten damals gerade einen Teamevent, wo wir eine Bergbachwanderung gemacht haben. Das haben nachher alle als sehr positiv gewertet, weil es etwas Zusammenhalt gegeben hat und man sich gegenseitig geholfen hat. Man hat dann versucht, das etwas in den Alltag mitzunehmen.“ Als weitere positive Effekte der VitaLab-Maßnahmen erwähnte sie das gemeinsame Gestalten effizienterer Arbeitsabläufe und „dass man halt Probleme anspricht, dass man nicht darauf sitzt.“ GL3 hatte das Gefühl, für sich selber stark profitiert zu haben.

Einfluss auf die Indikatoren psychosozialer Gesundheit

Einen Einfluss auf die Gesundheitsindikatoren konnte GL3 nicht abschließend erkennen. Hingegen zeigte er sich interessiert an einem Tool für ein Absenzenmanagement bei KMU.

Erfüllung der Schlüsselkriterien

Was die Partizipation betrifft, meinte GL3: „Ich habe eigentlich die Devise, ich habe immer eine offene Tür. Aber es hat dann doch ein Gefäß gefehlt, wo man standardisiert Ablaufprobleme innerhalb des Betriebes anschauen kann. Jetzt sitzt man fix einmal im Monat zusammen. Vorher wurde das immer interdisziplinär geklärt, aber dann haben es die anderen wieder nicht mitbekommen, und das hat zu ziemlichen Spannungen geführt. Das sind Dinge, wo man glaubt, dass es nicht so groß darauf ankommt, aber es hat trotzdem zu ziemlichen Spannungen führen können.“ Wie weit Mitarbeitende das Angebot der offenen Tür nutzen, hängt seiner Meinung nach von der Persönlichkeit ab. „Wir haben Mitarbeitende, die mit solchen Dingen kommen, und bei anderen muss man halt auf sie zugehen, wenn man merkt, es stimmt etwas nicht.“ MA3 fand es anspruchsvoll, auf die Leute zuzugehen, die häufig fehlen und krank sind. Dazu müsse ein Feingefühl entwickelt werden. Einer regelmäßigen Stressüberprüfung stand GL3 anfänglich eher skeptisch gegenüber und meint, dass es alle drei bis vier Jahre ausreichen würde. Später im Gespräch sagte er jedoch: „Wenn man es jedes Jahr macht, hat es einen anderen Umfang. Das könnte jedes Jahr sein und dann geht man mehr auf die Veränderungen ein, da würden vielleicht ein, zwei Stunden reichen. Ich denke, sich regelmäßig damit zu befassen, wäre grundsätzlich sinnvoll.“ MA3 wünschte sich erneut eine Stressüberprüfung, um den Teamspirit zu erhalten. In der Zwischenzeit habe sich einiges verändert und neue Mitarbeitende seien dazugekom-

men. Ihr lagen insbesondere die regelmäßigen Sitzungen am Herzen. Überstunden würden in der Firma kompensiert. Da das Treuhandgeschäft im ersten Halbjahr sehr intensiv sei, sollten die entstandenen Überstunden im zweiten Halbjahr tage- oder wochenweise abgebaut werden. Die Kontrolle der Arbeitszeit laufe über Rapporte. GL3 erwähnte ein Beispiel einer Mitarbeiterin, die mit einer zusätzlichen Teilzeitangestellten entlastet werden konnte, da aufgrund der Rapporte festgestellt worden sei, dass sie zu viele Überstunden hatte. MA3 sagte, dass sie mit den Überstunden jeweils eine zusätzliche Woche Ferien nehme. Das BGF-Engagement der Geschäftsleitung beurteilte GL3 durchaus positiv, wendete aber ein, dass der Umkehrschluss gefährlich sei. Auch wenn BGF nicht aktiv von der Geschäftsleitung angegangen werde, könne es durchaus sein, dass günstige Voraussetzungen vorherrschten. Trotzdem sei es sicher einfacher, wenn das Engagement gelebt werde. Problematische Betriebe weisen seiner Meinung nach eine hohe Fluktuation auf. Andere klare Kriterien konnte er nicht benennen.

Beurteilung Betrieb 3

Im Betrieb 3 wurden umfassende BGF-Maßnahmen umgesetzt. Neben standardisierten Sitzungen, Teamevents und einer Reorganisation (Partner) wurde auch ein Gefäß geschaffen, mit dem versucht wird, auf die Problematik der Nichtnutzung einer offenen Tür einzugehen. Aufschlussreich sind die Angaben bezüglich eines regelmäßigen Prozesses. Nachdem GL3 vorerst intuitiv lange Abstände zwischen Stressüberprüfungen forderte, anerkannte er später, dass jährliche Prozesse weniger Zeit in Anspruch nehmen und auch sinnvoller wären. Auch MA3 würde einen regelmäßigen Prozess begrüßen. Sie führt an, dass inzwischen neue Mitarbeitende hinzugekommen und betriebliche Veränderungen erfolgt seien. Interessant ist auch der Einwand des Geschäftsleiters zum Umkehrschluss des BGF-Engagements der Geschäftsleitung. So meint er, dass auch ohne explizites BGF-Engagement durchaus günstige Voraussetzungen vorhanden sein können.

4.4 Betrieb 4 (17 Mitarbeitende)

Allgemeine Angaben

Im Betrieb 4 konnten sowohl der Geschäftsleiter (GL4) als auch ein Mitarbeiter (MA4) interviewt werden. Insgesamt sind 17 Personen im Unternehmen angestellt. GL4 hat im Rahmen von VitaLab an einem Kurs zur Motivation teilgenommen. Zudem wurde im Betrieb ein Workshop zum Teamspirit durchgeführt.

Wirkungen der VitaLab-Angebote

GL4 sah insbesondere im Teamklima eine massive Verbesserung, obwohl diese nicht mit dem Workshop zusammenhänge. „Es hatte langjährige Mitarbeiter dabei, die unzufrieden waren und an allem etwas auszusetzen hatten. Diese hatten nachher gekündigt, und seit dieser Zeit haben wir es perfekt. Wenn jemand Faules dabei ist, es waren drei Stück, dann macht es den ganzen Teamgeist kaputt.“ Offenbar wurde aber das Problem anlässlich des VitaLab-Workshops nicht erkannt: „Nein, es war eher generell, das war gar kein Thema. Man hat es einfach geduldet, dass die ein wenig abspenstig gewesen waren. Aber man hat gemerkt, dass das Team ein wenig darunter leidet. Aber man hat dieses Thema nicht angesprochen.“ Etwas anders erläuterte MA4 die Problematik: „Teamkonflikte hatten wir eigentlich sowieso nicht, es war damals haupt-

sächlich wegen eines Mitarbeiters ein Problem. Wegen diesem sind dann auch einige gegangen. Das waren gute Mitarbeiter.“ Diese Person sei zudem immer noch im Betrieb, da die Chefin dies so wolle. Der Chef hätte diesem gekündigt. Nun werde das Problem so gelöst, dass neue Leute von Anfang an auf diesen Mitarbeiter vorbereitet würden. MA4 konnte keine Veränderungen aufgrund der BGF-Maßnahmen benennen und verwies darauf, dass es am Chef gelegen hätte, etwas in die Wege zu leiten. Entsprechend ortete er auch in der Führung das Hauptproblem im Betrieb. Bei den Gesundheitsindikatoren sahen weder GL4 noch MA4 Veränderungen aufgrund der erfolgten Maßnahmen.

Erfüllung der Schlüsselkriterien

Betreffend regelmäßige Stressüberprüfung wurden gemäß Aussagen von MA4 monatliche Sitzungen für den Austausch geplant. Sie würden jedoch ab und zu vergessen. Die eher skeptische Haltung von GL4 gegenüber von Mitarbeitergesprächen zeigte sich in der folgenden Aussage zur Frage nach der Früherkennung von Gesundheitsproblemen: „Eben, mit diesen Gesprächen, die wir haben. Man sollte es bei 15 Leuten eigentlich spüren, wenn es jemandem nicht gut gehen sollte.“ GL4 geht davon aus, dass die Mitarbeitenden zu ihm kommen, wenn sie Probleme haben. MA4 erweist sich als skeptisch gegenüber den ergriffenen Maßnahmen zur Stressverminderung. Bei Stress müsse die Arbeitseinteilung verbessert werden, was bei ihnen Chefsache sei. Auf die Rückfrage, ob er als langjähriger Mitarbeiter Verbesserungsvorschläge vorbringe, meinte er: „Es ist einfach blöd, wenn man dem Chef schon am Morgen reinreden muss.“ Persönliche Gespräche würden zwar stattfinden, aber eher zufällig. Andererseits anerkannte MA4 die Unterstützung des Chefs bei schwierigen Kunden oder auch sein offenes Ohr für Verbesserungsvorschläge. Überstunden würden im Betrieb teilweise kompensiert. Wenn Mehrarbeit anfalle, würden zusätzliche Arbeitskräfte bei einer anderen Firma gemietet. MA4 präzisiert, dass sie monatliche Ausdrucke mit der Arbeitszeit bekommen und Überstunden einbeziehen müssen. Auszahlungen seien nicht vorgesehen. Beim Stichwort ungesunde Betriebe dachte GL4 primär an Firmen mit sehr günstigen Arbeitskräften, Themenkreis Mindestlöhne, Schwarzarbeit etc. Als Möglichkeit, solche Betriebe zu erkennen, würde er sich an Berufsschulen wenden und die Lehrlinge befragen. Er habe im Moment einen Lehrling, der die Lehre beim vorherigen Betrieb abgebrochen hatte, weil er nicht mehr bereit gewesen sei, so viele Überstunden zu leisten.

Beurteilung Betrieb 4

Die Hauptthemen in den beiden Interviews im Betrieb 4 lagen bei schwierigen Mitarbeitenden und deren Belastung für das Team und bei der Führungsverantwortung. Es zeigte sich, dass die Personalauswahl einen massgeblichen Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit haben kann. Gerade in Kleinbetrieben, in denen vermehrt auf familiäre oder persönliche Beziehungen Rücksicht genommen wird, kann dies das Arbeitsklima stark beeinträchtigen. Der befragte MA4 betonte auch, wie wichtig die Qualität von BGF-Interventionen ist. So wurde das interne Hauptproblem anlässlich des Workshops gar nicht angesprochen. Ein weiterer Einwand von MA4, den BGF-Anbieter durchaus ernst nehmen sollten, ist die konkrete Umsetzung im Betrieb: Der beste Kurs nütze wenig, wenn das Besprochene anschließend nicht gelebt werde und zu einer Alibiübung verkomme. Dies kann nur über eine regelmäßige Betreuung gewährleistet werden.

4.5 Betrieb 5 (75 Mitarbeitende)

Allgemeine Angaben

Betrieb 5 ist ein Sonderfall: Es handelt sich um eine kantonale Stiftung mit geschützten Arbeitsplätzen für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung und Menschen mit geistiger oder körperlicher Behinderung. Auf 60 Mitarbeitende mit Beeinträchtigungen kommen 15 verantwortliche Personalleiter. Entsprechend ist ein gesundes Arbeitsumfeld ein zentrales Thema der Stiftung und BGF-Maßnahmen bereits weitgehend etabliert. Dennoch war der Geschäftsleiter (GL5) des Betriebes anlässlich einer öffentlichen Veranstaltung wegen eines aktuellen Teamproblems auf den Projektleiter von VitaLab zugegangen. Daraufhin wurde ein Impulsabend zum Thema Stress und Burnout gestaltet. Als Resultat sei eine stärkere Sensibilisierung herausgekommen. Die Impulse seien vor allem in den Bereich der Arbeitstätigkeit gegangen.

Wirkungen der VitaLab-Angebote

Auf die Frage nach den erfolgten Veränderungen relativierte GL5 die Auswirkungen eines einmaligen Impulses zu BGF-Themen. Dennoch betonte er die Wichtigkeit, sich mit dem Thema zu befassen. So habe es auch bei ihm dazu beigetragen, Stressbelastungen vermehrt Beachtung zu schenken. Zusammenfassend kann er eine Wirkung in einer bewussteren Haltung gegenüber Gesundheitsthemen erkennen.

Erfüllung der Schlüsselkriterien

GL5 anerkannte klar die Führungsverantwortung für gesunde Arbeitsplätze, ergänzte jedoch auch die Teamverantwortung (offener Umgang miteinander und Ansprechen von Problemen) und die Eigenverantwortung (Probleme mitteilen). Alle müssten ihre Verantwortung wahrnehmen. Das Engagement der Führung beurteilte er primär über die Vorbildfunktion im Alltag: „Es kommt darauf an, wie man reagiert, wenn jemand kommt und sagt, das und das ist passiert. Man soll dann so reagieren, dass sie merken, dass sie wieder kommen können, wenn etwas ist, und dass sie nicht an den Pranger gestellt werden.“ Ein weiteres wichtiges Thema war für ihn die Abgrenzung: „Bei dem Thema Abgrenzung kommt man als Erstes, wenn man mit Menschen mit Beeinträchtigungen arbeitet, und das sagen alle. Es muss auch eine Abgrenzung im Auftrag spielen, und da kann es sein, dass das sozialpädagogische Gewissen durchbrennen kann. Man denkt, er hat ja niemand, dann gehe ich mit ihm zum Arzt, oder er ist allein an Weihnachten, dann lade ich ihn nach Hause ein: dass man diese Abgrenzung miteinander anschaut. Dann gibt es auch eine emotionale Abgrenzung und ich finde, jetzt bin ich doch schon einige Jahre in diesem Bereich, das ist das große Problem. Es gibt so viele Leute, die depressiv werden, ein Burnout haben oder aus einem anderen Grund aus diesem Tätigkeitsgebiet herausfallen, weil sie sich emotional nicht lösen können.“ Bei den Gesundheitsindikatoren konnte GL5 aufgrund der Maßnahmen von VitaLab keine Veränderungen erkennen. Er gab zu bedenken, dass bei Fluktuationen nicht nur auf Benchmarks geschaut werden dürfe. Tendenzen wie die Entwicklung der Fluktuationen der einzelnen Standorte sollten stärker gewichtet werden und weniger die Durchschnitte. Überstunden würden im Betrieb keine ausbezahlt. Warnzeichen für Überlastungen sind für GL5 ein zynisches oder absolutes Verhalten. Daran erkenne er Stress. Ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess sei in der Stiftung etabliert. Für die regelmäßige Belastungsüberprüfung sah GL5 die SUVA-Kampagne als Vorbild, die al-

le zwei Monate wieder mit neuen Plakaten an wichtige Themen erinnert. Auf diese Weise sei man gezwungen, sich immer wieder damit auseinanderzusetzen.

Beurteilung Betrieb 5

Für GL5 des regionalen Betriebes der Stiftung mit geschützten Arbeitsplätzen sind gesunde Arbeitsplätze seit jeher von zentraler Bedeutung. Dennoch führt er eine stärkere Sensibilisierung und bewusstere Haltung zu BGF-Themen auf VitaLab zurück. Interessant ist seine Aussage zur Verantwortung eines jeden einzelnen. Als Teamverantwortung bezeichnet er den offenen Umgang miteinander und das Ansprechen von Problemen und als Selbstverantwortung der Mitarbeitenden, dass sie Probleme mitteilen. Er wünscht sich vermehrt nationale Kampagnen, damit sich Betriebe regelmäßig mit dem Thema psychosoziale Belastungen auseinandersetzen müssen.

4.6 Betrieb 6 (47 Mitarbeitende)

Allgemeine Angaben

Der folgende Betrieb ist ein Teilbetrieb der kantonalen Stiftung mit geschützten Arbeitsplätzen für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung und Menschen mit geistiger oder körperlicher Behinderung. Auf 40 Mitarbeitende mit Beeinträchtigungen kommen 7 verantwortliche Personalleiter. Von VitaLab wurde ein Workshop zur Ergonomie in Anspruch genommen. Das Interview wurde mit dem Personalleiter (MA6) geführt.

Wirkungen der VitaLab-Angebote

Auf die Frage nach umgesetzten BGF-Maßnahmen erwähnte MA6 insbesondere Arbeitsplatzgestaltungen wie Bodenmatten, Etagenwagen oder Schutzbrillen und Schuttschuhe. Daneben sei das gemeinsame Turnen und Plakate mit Beispielen für Rückenübungen eingeführt worden. Das Turnen sei jedoch inzwischen wieder etwas reduziert worden. Im Bereich der psychosozialen Belastungen sei für ihn eine optimierte Planung relevant. Prozesse müssten klar definiert und formuliert sein. Wie weit diese Maßnahmen mit VitaLab zusammenhängen, konnte er nicht sagen.

Erfüllung der Schlüsselkriterien

Überstunden würden im Betrieb keine ausbezahlt. MA6 wies darauf hin, dass gerade in der Gärtnerei Wochenendarbeiten unentbehrlich seien, diese jedoch zeitlich kompensiert werden müssen. Warnzeichen für Überlastungen sah MA6 in der täglichen Zusammenarbeit. Diese biete die beste Möglichkeit, um zu erkennen, ob etwas nicht stimmt. Zusätzlich würden im Betrieb auch jährliche Förder- und Zielgespräche durchgeführt. Bei Stressproblemen wende er sich an die Abteilungs- oder Unternehmensleitung, was seiner Meinung nach gut funktioniert. Verbesserungsmaßnahmen werden seiner Meinung nach sehr ernst genommen und wöchentlich anlässlich einer Gruppenleitersitzung diskutiert.

Beurteilung Betrieb 6

Im Betrieb 6 sind die Wirkungen der VitaLab-Maßnahmen im Bereich der Ergonomie deutlich zu erkennen. Sie führten zu einer Reduktion von Belastungen im physischen Arbeitsumfeld. In der täglichen Zusammenarbeit sieht der befragte MA6 die beste Möglichkeit, um Stressgefährdungen zu erkennen. Der Betrieb 6 ist durch die Zusammen-

setzung der Mitarbeitenden sensibilisiert auf psychosoziale Belastungen und hat verschiedene Maßnahmen bereits vor dem Kontakt mit VitaLab umgesetzt.

4.7 Betrieb 7 (12 Mitarbeitende)

Allgemeine Angaben

Im Betrieb 7 mit 12 Mitarbeitenden konnten Interviews mit dem Geschäftsleiter (GL7) und einem Mitarbeiter für Projektleitungen (MA7) durchgeführt werden. Aufgrund eines Kontaktes an einer öffentlichen VitaLab-Veranstaltung wurde im Betrieb ein Motivations-Workshop durchgeführt.

Wirkungen der VitaLab-Angebote

Vor den VitaLab-Veranstaltungen hatte es Spannungen unter den Mitarbeitern gegeben: „Wir hatten zwei Gruppen bei unseren Mitarbeitenden. Die einen wollten einfach immer ihre Überstunden machen, um Geld zu holen und die anderen haben einfach ihre acht Stunden gearbeitet statt immer zwölf, sie waren eigentlich effizienter. Das hat sehr große Spannungen gegeben, denn die einen waren dann halt die Faulen. Ich habe dann bei vier oder fünf Personen einfach einen Schnitt machen müssen. Ich habe das nicht mehr in den Griff bekommen und musste die Arbeitszeit einfach beschränken. Diese Leute, die so viel gearbeitet haben, waren überhaupt nicht gesünder und man merkte auch, dass sie keine Kollegen und kein Leben mehr außerhalb der Arbeit hatten. Sie wollten nur noch arbeiten und das Geld scheffeln.“ Inzwischen habe er das Problem in den Griff bekommen mit einem Reglement, das über den Verträgen stehe. Er habe seit zwei Jahren keine Überstunden mehr auszahlen müssen. Gleichzeitig stelle er fest, dass es keine Hektik mehr gebe im Betrieb. MA7 hatte selber nicht am Workshop teilgenommen und konnte entsprechend auch nichts über Veränderungen aussagen. Er bestätigte hingegen die Aussage seines Chefs, dass sie durch Teamkonflikte belastet gewesen waren, und dass sie diese jetzt im Griff hätten.

Erfüllung der Schlüsselkriterien

Ansonsten sei, so GL7, Gesundheitsmanagement eine bezahlte Kaffeepause, in der über alles diskutiert werden kann. Auf diese Weise könnten Sitzungen gespart werden. Zudem spreche er Ende Jahr mit jedem Mitarbeiter. Wenn Probleme bestehen, würden die Mitarbeiter zu ihm kommen, was auch schon der Fall gewesen sei. Er gehe jeden Morgen durch den Betrieb und schaue bei jedem vorbei. „Man muss halt auch ein wenig fragen und dann kommt es schon, wenn etwas ist. Vielleicht nicht gerade sofort, aber man merkt dann schon, wenn irgendetwas ist.“ MA7 antwortete in analoger Weise zum Vorgehen bei Problemen: „Ich kann mit Kollegen reden (...) oder mit dem Chef. Um Verbesserungsvorschläge sei GL7 grundsätzlich dankbar. Auch hinsichtlich von standardisierten Gefäßen deckte sich die Ansicht von MA7 weitgehend mit derjenigen des Chefs: „Standardisiert finde ich – es kann dann plötzlich auch nerven, wenn es dann überheftig ist und ständig irgendetwas ist. Bei uns läuft das eher auf der zwischenmenschlichen Ebene. Wir sitzen alle zusammen am Znüni-Tisch, dann ist dort schon viel abgedeckt.“ Das Engagement der Geschäftsleitung zur Verbesserung der Gesundheit im Betrieb lag für MA7 in der Vorgabe eines Rahmens. Im Detail glaube er an die Selbstverantwortung, dass jeder selbst für seine Gesundheit schauen müsse. Als ungesund betrachtete GL7 Betriebe, die sich der Effizienzsteigerung verschrieben haben und Bonus für Mehrleistungen ausbezahlen. Dies könne sich sehr kontraproduktiv auswirken wie z.B. die Situation, dass Mitarbeiter der Schicht eins die Maschi-

nen am Ende ihrer Arbeitszeit verstellen, damit Schicht zwei schlechter arbeite. MA7 würde schwarze Schafe unter den Betrieben über das (tiefe) Lohnniveau angehen: „Das ist, glaube ich, der beste Anhaltspunkt, wie man das erkennt, und meistens ist auch die Ausbildung dementsprechend nicht so hoch.“

Beurteilung Betrieb 7

Die Aussagen von GL7 und des MA7 unterstützen die Einwände von GL3. Auch ohne bewusstes BGF-Engagement kann ein gutes Arbeitsklima vorherrschen. Mit täglichen Kaffeepausen und „durch den Betrieb gehen“ mit persönlichem Kontakt von GL7 könnten psychosoziale Belastungen erkannt und angegangen werden. MA7 unterstützt diesen Sachverhalt, indem er anführt, dass regelmäßige Sitzungen sogar „nervig“ sein können. Dieses spontane Verhalten bedingt jedoch eine überschaubare Anzahl Mitarbeitende und eine hohe Sozialkompetenz der Führungspersonen. Die Tatsache, dass GL7 einen Teamanlass über VitaLab bezogen hat und sich die Situation inzwischen verbessert hat, verweist auf seine Sensibilität gegenüber BGF-Themen. Nur in diesem Betrieb wird die Problematik von freiwilligen Überstunden zur Lohnaufbesserung und den internen Wettbewerb im Sinne des Modells der organisationalen Energie von Bruch und Vogel (2009) erwähnt. Als Lösung hat sich in der Folge ein internes Reglement erwiesen, das die Auszahlung von Überstunden verbietet.

4.8 Betrieb 8 (90 Mitarbeitende)

Allgemeine Angaben

In der KMU mit 95 Mitarbeitenden wurde zuerst ein telefonisches Interview mit der Personalchefin (MA8a) geführt, die den Kontakt mit VitaLab hergestellt hatte. Anschließend wurden ein telefonisches Interview mit dem Geschäftsleiter (GL8) und ein face-to-face Interview mit einer Mitarbeiterin (MA8b), die für das Bestellwesen im Verkauf Innendienst zuständig ist, durchgeführt. Von VitaLab wurde ein Walking-Kurs gebucht.

Wirkungen der VitaLab-Angebote

Als Folge der VitaLab-Angebote waren einmal in der Woche einige Leute jeweils über Mittag zusammen walken gegangen, was gemäß MA8a sehr gut angekommen war. GL8 beteiligte sich dabei. Der Kurs wurde später fallen gelassen, da damals keine Duschen vorhanden waren. Der Betrieb hatte auch Impulse zum Bedarf und zur Motivation von VitaLab erhalten. MA8b erwähnte, dass sie die Unterlagen zu den Workshops gelesen habe und die Veranstaltung zu den gesunden Arbeitsplätzen kenne. Sie erwähnte zudem, dass sich Unternehmen im Seetal zusammengeschlossen hätten, um Betriebsanalysen durchzuführen. Auf diese Weise werde versucht, das Soziale mit dem Personal einheitlich zu handhaben. Wie weit diese Aktion mit VitaLab zusammenhängt, wusste sie hingegen nicht. Als Veränderung aufgrund von VitaLab meinte GL8, dass sie sich mehr Gedanken über die Gesundheit gemacht hätten. So seien neue Stühle angeschafft und eine Dusche installiert worden. MA8a konnte keine Veränderungen feststellen, hielt aber fest, dass inzwischen Yoga-Kurse eingeführt worden seien. MA8b stellte fest, dass peu à peu Verbesserungen vorgenommen würden wie z.B. ein neu eingeführter Vaterschaftsurlaub. Bei den Gesundheitsindikatoren bewertete GL8 die Arbeitszufriedenheit als erste Verbesserung von BGF, die Qualität der Arbeitsleistung als Nummer 2, Absenzen als Nummer 3 und Fluktuation als Nummer 4. Er äußerte sich zudem positiv über die Auswirkungen von VitaLab auf die Belastungen im

Betrieb. Auch MA8a sah einen direkten Effekt der Bewegungsangebote auf die Arbeitszufriedenheit des Büropersonals. Einen positiven Einfluss auf die Arbeitsqualität war für sie nicht direkt sichtbar, aber denkbar.

Erfüllung der Schlüsselkriterien

Gemäß GL8 werden Überstunden kompensiert, abgerechnet werde Ende Jahr. Nur wenn keine Möglichkeit zur Zeitkompensation bestehe, würden sie auch ausbezahlt. MA8a präziserte, dass insbesondere von September bis Dezember Hochsaison sei und entsprechend auch Überstunden anfallen. Bei der Kompensation könnten die Leute – in Absprache mit dem Team – mitreden, wann sie die Zeit beziehen wollen. MA8b ergänzte, dass Rückstellungen für Überstunden stark abgebaut worden seien, obwohl dies ihrer Meinung nach weniger damit zu tun habe, dass weniger gearbeitet würde, sondern vielmehr, dass das Geld auf die Seite gelegt werden müsse. Beim Büropersonal könne jeweils am Freitagnachmittag kompensiert werden. Bezüglich einer regelmäßigen Belastungsüberprüfung antwortete GL8 „Wir fragen im jährlichen Standortbestimmungsgespräch nach der Arbeitsbelastung des Mitarbeiters, ob er über- oder unterfordert ist. Wir haben immer im Mai und Juni ein Standortbestimmungsgespräch, das losgelöst ist von den Lohnverhandlungen, die dann im November stattfinden.“ Zur Verbesserung der Früherkennung würde der Geschäftsleiter die Teamkultur gerne erweitern, indem gegenseitig mehr ausgeholfen werde. Bei Problemen wenden sich Mitarbeitende in der Regel an direkte Vorgesetzte. Zusätzlich bestehe die Policy, dass sie sich in besonderen Fällen auch an ihn wenden können, was von den Mitarbeiterinnen bestätigt wurde. MA8a fand es wichtig, dass man am Thema dran bleibt und äußerte sich erstaunt, dass wir erst drei Jahre nach dem VitaLab-Projekt nachfragten. Sie erwähnte, dass sie nicht genügend zeitliche Ressourcen habe, um sich selber vermehrt dem Thema zu widmen. Im Gegensatz zu ihrem Chef hatte sie das Gefühl, dass bei dieser Betriebsgrösse noch gemerkt werden sollte, wenn Gesundheitsprobleme vorhanden seien. MA8b war es wichtig, dass keine Riesenschritte unternommen werden, sondern kontinuierlich etwas gemacht werde, damit eine Entwicklung feststellbar sei. Sie fand es wichtig, dass Verbesserungsmaßnahmen kontrolliert werden. Als Beispiel nannte sie die Nutzung von Stehpulten. GL8 erwähnte, dass für Verbesserungsvorschläge eine Box errichtet wurde, in die man Vorschläge – auch anonym – einwerfen könne. Zudem werde in den Standortbestimmungsgesprächen explizit nach Verbesserungsvorschlägen gefragt. MA8b ergänzte, dass eine halbjährliche Mitarbeiterversammlung bestehe, bei der Vorschläge eingebracht werden können. Ob jemand vor der ganzen Belegschaft spreche, sei eine andere Sache. Grundsätzlich bewertete sie die Kommunikation als offen. In einem konkreten Fall hätten sie kürzlich einen Mentor hinzugezogen, um einen Konflikt zwischen einem Chef und den Mitarbeitern zu lösen. Als Basis zur Erkennung von ungesunden Betrieben nannte GL8 die Fluktuation: „Wenn man viel Fluktuation hat, kann es sicher ein Zeichen sein. Da gibt es Branchen, die sehr viel haben, da kann man das mit dem Benchmark der Branche vergleichen. Wenn man dann über dem Benchmark ist, dann kann das ein Indiz sein, muss aber nicht. Für Fluktuationen gibt es auch andere Gründe, dass der Lohn zu tief ist oder das Geschäft nicht gut läuft, oder dass es der Chef sonst nicht im Griff hat.“ Die Frage nach dem Engagement des Geschäftsleiters beantwortete MA8b so: „Ich weiß nicht, ob das immer an der Geschäftsleitung ist. Die Geschäftsleitung kümmert sich um die Zahlen und darum, dass es dem Unternehmen gut geht und wir unseren Lohn haben. Ich finde

es immer etwas übertrieben, diese Verantwortlichkeiten alle der Geschäftsleitung zu übergeben.“

Beurteilung Betrieb 8

Als Auswirkung von VitaLab nennt GL8 eine erhöhte Sensibilität hinsichtlich BGF. Obwohl im Betrieb offensichtlich eine gute und offene Kommunikation besteht und sich regelmäßige und standardisierte Gefäße zum Austausch etabliert haben, würde GL8 gerne noch die Verbesserung der Teamkultur angehen. MA8a hätte zudem gerne Impulse einer externen Person, damit das Thema nicht in den Alltagsaufgaben vergessen geht. Dies würde auch MA8b begrüßen, die betont, dass es wichtig sei, regelmäßig Verbesserungsmöglichkeiten anzuschauen. Als Grundlage für die Erkennung von problematischen Betrieben nennt GL8 die Fluktuation, wendet jedoch ein, dass auch andere Gründe wie ein schlechter Geschäftsgang dafür verantwortlich sein können. Die Bedeutung der Arbeitsplatzhaltung wird auch von MA8b angesprochen. Obwohl dieser Aspekt in den psychosozialen Risikofaktoren nicht explizit aufgeführt wird, stellt die Gefahr eines Arbeitsplatzverlustes oder gar Konkurses eine der grössten Belastungen dar.

4.9 Betrieb 9 (10 Mitarbeitende)

Allgemeine Angaben

Im Betrieb 9 konnten sowohl mit dem Geschäftsleiter (GL9) als auch mit einem Mitarbeiter (MA9) Interviews geführt werden. Das Kleinunternehmen mit 10 Mitarbeitenden hatte sich als erstes Unternehmen an VitaLab beteiligt und einen Workshop für Teamspirit bezogen. Zusätzlich waren gemäß Geschäftsleiter Tipps für Yoga- und Entspannungsübungen abgegeben worden.

Wirkungen der VitaLab-Angebote

Auf die Frage nach feststellbaren Veränderungen meinte GL9: „Eine ehrliche Antwort: Nein.“ Entsprechend stellte er auch keine Veränderungen der Gesundheitsindikatoren fest. Das Problem sei damals die Personalzusammensetzung gewesen. Es habe gewisse Konstellationen mit schwierigen Leuten gegeben, die sich inzwischen stark positiv geändert habe durch Wechsel und Fluktuation. Eine einzige schwierige Person könne den ganzen Betrieb durcheinander bringen. Er sei der Meinung, dass er selber kaum etwas anders mache. Dennoch sei es ganz anders mit der neuen Zusammensetzung. Beim Nachfragen bezüglich Tipps für die Weiterentwicklung von VitaLab gestand der Geschäftsleiter ein, dass der Workshop für die Selbstreflexion hilfreich gewesen sei. Und das habe letztlich die Zusammenarbeit unterstützt. Grundsätzlich betrachtete er einen halben Tag für die Teamentwicklung alle drei bis vier Jahre als sinnvoll. MA9 fand den Workshop zwar interessant, ihm fehlte jedoch die Begleitung bei der Umsetzung im Arbeitsalltag. So konnte er keine Veränderung aufgrund des Workshops wahrnehmen. Auch seiner Meinung nach lag das Problem primär darin, dass sich einzelne Mitarbeiter überhaupt nicht miteinander verstanden hatten: „Das ist noch schwierig, das mit einem Workshop zu verbessern.“

Erfüllung der Schlüsselkriterien

GL9 sagte, er sei bezüglich Arbeitszeiten ein Freund von sehr flexiblen Modellen. In seinem Betrieb sei eine 42-Stunden-Woche mit Gleitzeitsaldo von plus-minus 150 Stunden üblich, in denen sich ein Mitarbeiter bewegen müsse. Ende Jahr sollte der Saldo bei null sein. MA9 meinte zwar, dass er sich Überzeit auch schon einmal auszahlen ließ, als es sehr viel gewesen war. Im Allgemeinen werde sie jedoch über Ferientage oder generellen Stundenabbau kompensiert. Zu den weiteren Schlüsselkriterien war GL9 kritisch eingestellt: „Wir dürfen nicht mehr Kosten für KMU entstehen lassen. Da müssen wir aufpassen, denn wir KMU sind extrem unter Druck. Dafür kämpfe ich auch, darum bin ich auch in der Politik, damit man KMU nicht mehr stärker belastet. Nicht noch mehr Regeln aufstellen, nicht noch mehr Forderungen aufstellen, der Chef muss das selbst mit den Mitarbeitern ausmachen.“ Er erwähnte noch speziell, dass in der Auswertung durchkommen soll, dass auf jeden Fall zusätzliche Aufwendungen vermieden werden sollen. Um Gesundheitsprobleme zu erkennen, sah GL9 das regelmäßige Gespräch mit den Mitarbeitern. Er hatte entsprechend auch das Gefühl, dass die Mitarbeitenden zu ihm kommen, wenn etwas ansteht. Sicher sei er sich dessen jedoch nicht. Verbesserungsvorschläge könnten diese an der wöchentlichen Sitzung einbringen. MA9 schlug vor, dass bei Konflikten etwas längere Sitzungen, in denen diese besprochen werden können, hilfreich wären. Er erwähnte, dass sie jährliche Mitarbeitergespräche führen und neuerdings auf Wunsch auch ein zweites Mitarbeitergespräch verlangen könnten. Auch kurzfristig könne man jederzeit für ein Gespräch zum Chef. In diesen Gesprächen führe er auch sehr persönliche Gespräche mit dem Chef und thematisiere durchaus auch Spannungen oder Veränderungswünsche. Andererseits fände er eine zusätzliche Ansprechperson im Betrieb hilfreich: „Er [GL8] ist fast ein wenig darauf angewiesen, dass wir mit Verbesserungsvorschlägen kommen, egal auf welcher Abteilung. Er hat schlichtweg zu wenig Zeit, sich auch noch um solche Verbesserungen zu kümmern. Es ist wichtig, dass wir mit solchen Verbesserungen kommen und dann schaut man das zusammen an. Wir haben jeden Montagmorgen eine Sitzung mit der ganzen Belegschaft. Da geht man einerseits die ganzen Projekte durch und schaut, wie der Stand ist. Danach ist meistens noch ein allgemeiner Teil, wo auch der Chef über Dinge informiert, beziehungsweise auch wir können Dinge einbringen, wenn wir Verbesserungsvorschläge haben. Vielfach diskutiert man diese Dinge dann zusammen.“ Obwohl sich GL9 stark für die Selbstverantwortung aussprach, Sorge er dafür, dass Mitarbeitende keine gesundheitschädigende Arbeit und große Büros mit genügend Licht haben, gemeinsame Pausen machen, monatliche etwas zusammen trinken, jährlich ein Essen und ab und zu einen gemeinsamen Ausflug haben. Um problematische Betriebe zu finden, würde MA9 die Belegschaft befragen, wie das Arbeitsklima aussieht.

Beurteilung Betrieb 9

GL9 zeigt sich politisch kämpferisch gegen die Einführung neuer Regulierungen. Er sieht im ersten Moment auch keine Veränderungen aufgrund der Workshops zur Verbesserung des Teamspirits von VitaLab. Wie in anderen befragten Betrieben orten sowohl GL9 als auch MA9 das Problem bei schwierigen Mitarbeitenden. Im Laufe des Gesprächs erwies sich GL9 jedoch deutlich offener für BGF-Themen als er aufgrund seiner kritischen Einstellung vorgab. So ist er dankbar um Verbesserungsvorschläge und würde auch eine interne Vertrauensperson für den Austausch mit den Mitarbeiten-

den beauftragen. Er gab zudem auch zu, dass seine Selbstreflexion angeregt worden war. Für MA9 wäre eine Begleitung bei der Umsetzung der Maßnahmen im Arbeitsalltag hilfreich. Offensichtlich reicht für ihn die Bestimmung von Verbesserungsmaßnahmen nicht aus.

4.10 Betrieb 10 (7 Mitarbeitende)

Allgemeine Angaben

Im Betrieb 10 konnte das Interview lediglich mit dem Geschäftsleiter (GL10) geführt werden. Er war mit dem Initiator von VitaLab in Kontakt und unterstützte teilweise die Entwicklung der Workshops. In seiner Zweigstelle arbeiten 7 Personen, in der ganzen Gruppe seien es rund 140 Mitarbeitende. Er hat im Rahmen von VitaLab an einem Workshop zur Motivation teilgenommen.

Wirkungen der VitaLab-Angebote

Die Auseinandersetzung mit dem Thema hat GL10 dazu bewegt, das Thema Gesundheitsmanagement bewusster anzugehen: „Durch diesen Gedankenaustausch hat man doch einiges mitnehmen können.“ Im Interview kam er auf das Thema Präsentismus zu sprechen: „Es siecht dann jeder etwas durch, es ist niemand richtig krank, aber auch niemand richtig gesund. Wir sind keine Ärzte, wir können es nicht so gut beurteilen.“ Konkrete Veränderungen kann er aufgrund von VitaLab keine orten, da die Stimmung im Team schon vorher gut gewesen sei.

Erfüllung der Schlüsselkriterien

Einen regelmäßigen Prozess wird im Betrieb 10 im Rahmen des Qualitätsmanagements durchgeführt, bei dem sie jedes Jahr zertifiziert werden. Ob beim Prozess die Qualität oder die Gesundheit im Vordergrund stehe, beurteilte GL10 als zweitrangig. Eine Trennung der beiden war für ihn entsprechend schwierig vorzunehmen. Im Betrieb würden die Arbeitszeiten gestempelt und Überstunden kompensiert, in der Regel über Weihnachten und Neujahr. Die Kommunikation bei der Früherkennung bewertete er als sehr anspruchsvoll: „Aber das sind heikle Dinge, da ist die Frage, wie man da herangeht. Das zu schulen, das ist auch noch heikel.“ Er war sich jedoch bewusst, dass ein aktives Nachfragen beim Erkennen von ersten Anzeichen notwendig ist. Zudem sei es für ihn wichtig zu kommunizieren, dass sich Mitarbeitende bei Problemen frühzeitig melden sollen, damit er Unterstützung bieten kann. Verbesserungsvorschläge seien im Betrieb erwünscht und würden sogar entschädigt, wenn sie gesamtbetrieblich etwas bringen. Das Engagement zur Gesundheitsförderung sollte nach Meinung von GL10 ganz klar von oben kommen. Wenn Mitarbeitende aktiv werden, aber keine Unterstützung der Geschäftsführung haben, nütze es langfristig wenig. Problematische Betriebe könnten über die Höhe der Krankentaggeld-Zahlungen oder Suva-Gelder eruieren werden. Aber aus Datenschutzgründen könnten diese Zahlen vermutlich kaum ausgewertet werden.

Beurteilung Betrieb 10

Im Betrieb 10 wird erkennbar, dass die Regulierung und Standardisierung von Prozessen auch von der Branche abhängt. So gibt GL10 an, dass sie jährlich über das Qualitätsmanagement geprüft und zertifiziert werden. Auch die Arbeitszeiterfassung stellt kein Problem dar, da sie Stempeluhren einsetzen. Die Auseinandersetzung mit dem

Thema hat bei ihm zu einem höheren Bewusstsein geführt. Spannend sind seine Hinweise zur Früherkennung. So betrachtet er weniger die Früherkennung als problematisch, als die Kommunikation, wenn Gesundheitsprobleme erkannt werden. Vorbildlich ist der Umgang mit Verbesserungsvorschlägen. Sie werden nicht nur erwünscht, sondern sogar entschädigt.

4.11 Betrieb 11 (3 Mitarbeitende)

Allgemeine Angaben

Im Betrieb 11 konnten Interviews mit dem Geschäftsleiter (GL11) und seiner Ehefrau (MA11), die Sekretariatsarbeiten resp. Buchhaltungsarbeiten erledigt, geführt werden. Daneben arbeitet eine weitere Person in der Firma. Durch den regionalen Projektleiter von VitaLab wurde er in einem Coachings beraten. Zusätzlich hat er eine öffentliche Veranstaltung zur Sensibilisierung und Projektvorstellung besucht.

Wirkungen der VitaLab-Angebote

GL11 sah aufgrund des Coachings und des damit resultierenden veränderten Führungsstils eine höhere Arbeitszufriedenheit und Arbeitsqualität. Er habe vor allem davon profitiert, dass er nun den Mitarbeitern klare Ziele setze und seine Informationen klar kommuniziere. Er hatte zuvor längere Zeit alleine gearbeitet und musste lernen, sein Knowhow an seine Mitarbeiter weiterzugeben. Auch MA11 meinte, dass GL11 der Gedankenaustausch neue Impulse gebracht habe, er daraus etwas mitnehmen konnte. Sie erwähnte auch, dass sich die Arbeitszufriedenheit dank VitaLab erhöht habe, was sich wiederum positiv auf Absenzen, Fluktuation und Arbeitsqualität ausgewirkt habe.

Erfüllung der Schlüsselkriterien

Die Mitarbeiter teilen ihre Arbeitszeit flexibel ein und können jederzeit zeitlich kompensieren. Dies laufe auf Vertrauensbasis ohne Rapport. Für eine regelmäßige Stressüberprüfung schätzte GL11 den Betrieb als zu klein ein: Vielleicht könne einmal ein Workshop gemacht werden, aber keine regelmäßigen Aktivitäten. Ein hohes Stressniveau könne er über die Gestimmtheit seiner Mitarbeiter erkennen. Er frage nach und gebe ihnen gegebenenfalls einen Tag frei. Verbesserungsvorschläge nehme er gerne an: „Ich frage immer, aber es kommt nichts.“ Auch MA11 sagte, dass man nicht allzu oft Stressüberprüfungen durchführen sollte, aber einmal jährlich seien sie durchaus angebracht. Wichtig sei, dass das Gespräch gesucht werde mit dem Arbeitgeber. Das Engagement für das Arbeitsklima war für GL11 klar Chefsache. MA11 sah dieses Engagement vor allem in der Arbeitsorganisation, z.B. in Bezug auf die Terminierung. Das Management müsse optimiert werden, damit der Ablauf des Arbeitstages nicht zusätzlichen Stress bringe. Zum Aufdecken von schwierigen Betrieben riet MA11, einen Tag mit den Mitarbeitern zu verbringen oder eine Befragung durchzuführen.

Beurteilung Betrieb 11

Beim Betrieb 11 handelt es sich um ein Microunternehmen. Nachdem GL11 lange alleine gearbeitet hatte, stellte er erstmals Mitarbeitende an und nahm ein Coachings von VitaLab in Anspruch. Er hat dabei insbesondere gelernt, wie er klare Ziele vorgeben und Knowhow weitergeben kann. In diesem Kleinstbetrieb scheint kaum etwas klar geregelt zu sein und viel über Vertrauen zu laufen. GL11 fragt zwar nach Verbesserungsvorschlägen, gibt sich jedoch damit zufrieden, dass nichts kommt. Auf-

fallend ist die unterschiedliche Auffassung von GL11 und seiner Ehefrau (MA11) bezüglich der relevanten Felder zur Entlastung von psychosozialen Risikofaktoren: Er stellt das Arbeitsklima in den Vordergrund und MA11 die Arbeitsorganisation.

4.12 Betrieb 12 (17 Mitarbeitende)

Allgemeine Angaben

Im Betrieb 12 mit 17 Mitarbeitenden wurde ein Interview mit der Ehefrau des Geschäftsleiters (MA12) geführt, die im kaufmännischen Bereich tätig ist. Mit VitaLab hatte der Betrieb Workshops zu Stress und zur Motivation durchgeführt.

Wirkungen der VitaLab-Angebote

Große Veränderungen aufgrund der Workshops konnte MA12 nicht erkennen, eher im Kleinen. Einige Punkte hätten sie damals beschlossen, aber (noch) nicht umgesetzt. Die Arbeitsorganisation hätten sie anfänglich verbessert, indem Anliegen gebündelt ins Büro herangetragen wurden. Auf diese Weise sollten Arbeitsunterbrechungen reduziert werden. Leider sei dies mit der Zeit wieder etwas abgeflacht. Entsprechend beurteilte sie die Nachhaltigkeit als eher bescheiden.

Erfüllung der Schlüsselkriterien

Überstunden würden zeitkompensiert, außer es wünsche jemand explizit eine Auszahlung. Aber das komme eher selten vor, auch Überstunden seien eher wenig vorhanden. Eine regelmäßige Stressüberprüfung sei nicht vorgesehen. Der Geschäftsleiter habe jedoch eine Weiterbildung zur Mitarbeitergesprächskultur gemacht. Ansonsten würden spontan Situationen besprochen oder ihr Mann gehe einmal mit einem Mitarbeiter essen. Trotzdem zeigte sich MA12 als skeptisch bezüglich Mitarbeitergesprächen: „Gewisse Mitarbeiter sagen dann vielleicht doch nichts oder man traut sich gewisse Sachen nicht anzusprechen. Von beiden Seiten her nicht. Aber das wär sicher auch noch ein wenig ausbaufähig. Und tendenziell ist es schon so, dass die halt eher stattfinden, wenn etwas nicht gut läuft. Und wenn es gut läuft, dann ist es vielleicht von beiden Seiten kein Bedürfnis.“ Bei der Erkennung von problematischen Betrieben kenne sie aus eigener Erfahrung das Gefühl im Betrieb, dass etwas unter den Mitarbeitenden nicht stimmt. Außerdem erwähnte sie die Ordnung: „Wenn es irgendwie halt so chaotisch ist, dann weiß ich, dann ist wahrscheinlich niemand für etwas richtig verantwortlich und man redet auch nicht miteinander, es ist jedem egal.“

Beurteilung Betrieb 12

Die im Unternehmen tätige Ehefrau (MA12) des Geschäftsleiters erkennt Schwierigkeiten bei der Umsetzung von beschlossenen Maßnahmen. Anfänglich sind organisatorische Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt worden. Längerfristig sind diese vergessen worden. Dies verweist auf den Bedarf regelmäßiger Impulse oder einer Begleitung von außen. Ein weiterer interessanter Aspekt ist ihre Einschätzung der Qualität von Mitarbeitergesprächen. Beide Seiten würden es vorziehen, heikle Themen zu umschiffen. Nur bei offenkundigen Problemen werde darüber gesprochen. Einen spannenden Ansatz findet sie im Erkennen von problematischen Betrieben. Chaos und Schweigen sind für sie Indikatoren, dass Verantwortungen nicht geklärt und Mitarbeitende resigniert sind.

5 Beantwortung der Fragestellungen

In diesem Kapitel werden die codierten und kategorisierten Aussagen der Interviewpartner den Fragestellungen zugeordnet. Die maximale Anzahl liegt bei jeweils 9 Aussagen von Geschäftsleitern und 9 Aussagen von Mitarbeitenden (vgl. Kap. 3.2). Die Wirkung der VitaLab-Maßnahmen wird in drei Bereichen analysiert: Zuerst wird die Wirkung im Hinblick auf Veränderungen generell angeschaut, in einem zweiten Schritt im Hinblick auf die Gesundheitsindikatoren und zuletzt im Hinblick auf die Reduktion der psychosozialen Risiken.

5.1 Veränderungen im Betrieb durch VitaLab

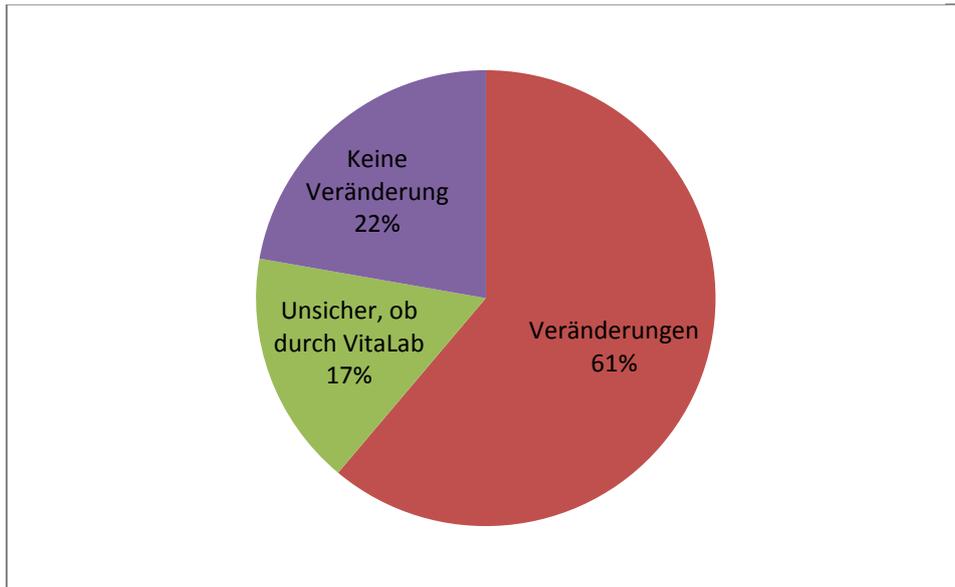
Die Frage zu den Veränderungen im Betrieb wurde sehr offen gestellt, nachdem zuerst in Erinnerung gerufen wurde, welche BGF-Dienstleistungen von VitaLab bezogen worden waren.

Was hat sich aufgrund der VitaLab-Angebote in Ihrem Betrieb verändert?

Die Interviewpartnerinnen und Interviewpartner konnten diese Frage in der Regel ohne zusätzliche Erläuterungen gut beantworten, obwohl ihnen nicht immer eindeutig klar war, ob die erwähnten Wirkungen unmittelbar auf die bezogenen VitaLab-Dienstleistungen zurückgeführt werden können. Es kann hingegen auch nicht ausgeschlossen werden, dass Veränderungen durch die von VitaLab ausgelöste generelle Auseinandersetzung mit BGF auch in anderen Themenfeldern als den bezogenen Angeboten vorgenommen worden sind.

Fünf Geschäftsleitende und 6 Mitarbeitende konnten positive Veränderungen aufgrund von VitaLab im Arbeitsalltag erkennen. Je zwei Interviewpartnerinnen und Interviewpartner gaben an, dass sich nicht verändert habe und zwei Geschäftsleitende und ein Mitarbeitender waren sich unsicher, ob die Veränderungen mit VitaLab zusammenhängen. Geschäftsleitende benannten insgesamt 17 Veränderungen, Mitarbeitende 15 Veränderungen. Die Anzahl der Angaben der Geschäftsleitenden und Mitarbeitenden deckten sich entsprechend weitgehend. Abbildung 3 zeigt die daraus folgenden Prozentanteile zu den erfolgten Veränderungen.

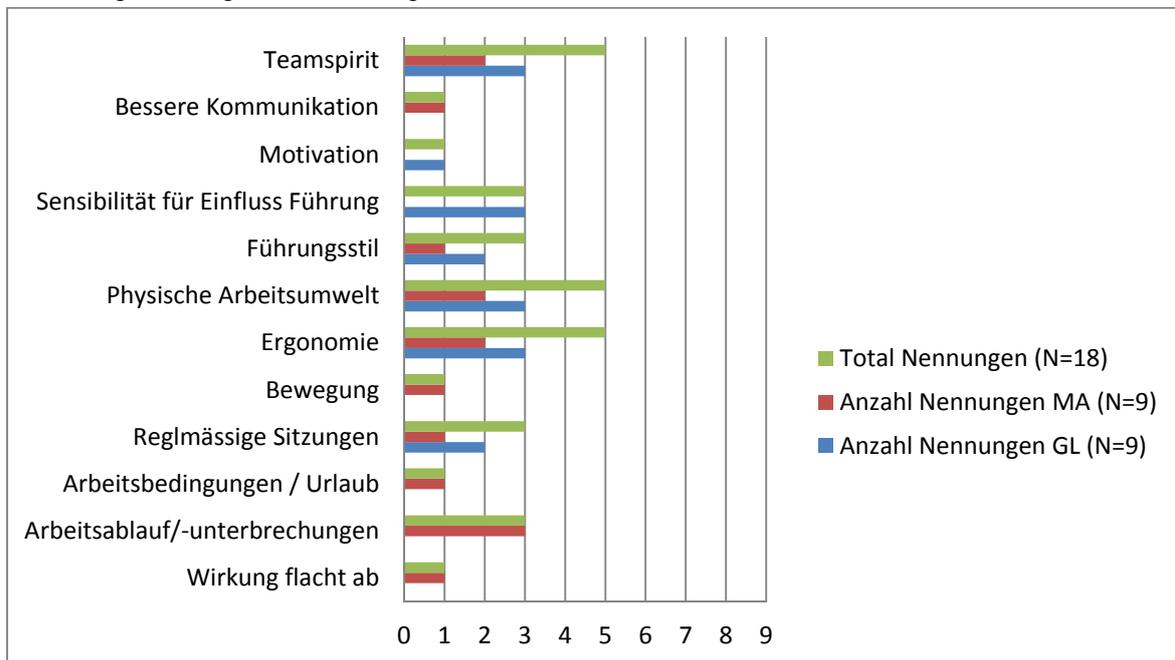
Abbildung 3: Anteil Aussagen zu Veränderungen im Betrieb durch VitaLab¹



¹ N=18, je 9 GL und 9 MA, Mehrfachnennungen pro Person möglich

In Abbildung 4 wurden die konkreten Veränderungen aufgrund der Aussagen der Geschäftsleitenden und Mitarbeitenden erfasst.

Abbildung 4: Erfolgte Veränderungen im Betrieb¹



¹ N = 18, je 9 GL und 9 MA, Mehrfachnennungen pro Person möglich

Die häufigsten Veränderungen orteten die Geschäftsleiter in den Bereichen Führung (insgesamt 5 Nennungen, davon 2 Nennungen zum Führungsstil und 3 Nennungen zur Sensibilität für den Einfluss der Führung auf die Gesundheit der Mitarbeitenden), Teamspirit (3 Nennungen) sowie der physischen Arbeitsumwelt und Ergonomie (insgesamt 6 Nennungen, davon je 3 Nennungen zu den einzelnen Kategorien). Am Arbeitsplatz wurden z.B. folgende Verbesserungen vorgenommen: „Wir haben neue Stühle angeschafft für die Mitarbeiter, die viel sitzen“ (GL8). Als weitere Anschaffungen wurden Stehpulte oder Lenkräder genannt. Die wahrgenommene Veränderung der Führung lag bei dieser Frage bei „Leadership“, d.h. der Beziehung zwischen Chef und Mitarbeitenden. Die Angaben gingen von einem kurzfristig besseren Bewusstsein, z.B. in der Aussage von GL5: „Kurzfristig hatte das einen Einfluss, dass man sich etwas Gedanken gemacht hat über sich selbst und andere Mitarbeiterinnen“, bis zu Weiterbildungen (GL2: „Ich habe eine weitere Führungsausbildung gemacht und versuche, meine Leute dadurch anders oder besser zu führen als vorher“). Auch bei den Veränderungen im Team gingen die Angaben ziemlich weit auseinander. Eine Führungsperson (GL2) meinte: „Das Teamgebilde, dass man vielleicht etwas genauer hinschaut, bevor man urteilt, das hat sich sicher etwas verändert.“ Eine andere Person (GL8) fand: „Man ist sich etwas bewusster geworden, wer bin ich, wer ist der andere.“ In zwei Betrieben wurde das Arbeitsklima erst besser, als schwierige Mitarbeiter gekündigt hatten. GL4 sagte: „Es hatte langjährige Mitarbeiter dabei, die unzufrieden waren und an allem etwas auszusetzen hatten. Diese hatten nachher gekündigt, und seit dieser Zeit haben wir es perfekt.“ Veränderungen gab es auch in der Arbeitsorganisation. Zwei Geschäftsleiter gaben an, regelmäßige Teamsitzungen eingeführt zu haben: „Die Kurz Sitzung am Montagmorgen, die ist eigentlich durch VitaLab eingeführt worden. Plus einmal im Monat Teamsitzung, die wir auch standardisiert haben mit fixen Rastern, das hat sich eigentlich sehr gut etabliert. Das ist ein Gefäß, das vorhin gefehlt hat“ (GL3). Insgesamt wurden von den Geschäftsleitern 16 Veränderungen aufgrund von VitaLab genannt. 2 Geschäftsleiter waren sich nicht im Klaren, ob die eingeführten Veränderungen direkt auf VitaLab zurückgeführt werden konnte. 2 Geschäftsleiter konnten keine Veränderung feststellen.

Bei den Antworten der Mitarbeitenden fiel die Aussage von MA2 auf: „Nicht dass ich wüsste. Es wäre ja vor allem am Chef gewesen, solche Dinge zu ändern – nein, eigentlich nicht.“ Am häufigsten wurden von den Mitarbeitenden Verbesserungen hinsichtlich der Ergonomie und der physischen Arbeitsumwelt genannt (je 2 Nennungen). Weitere häufige Nennungen fallen auf den Bereich der sozialen Beziehungen (Kommunikation, Teamspirit). So erwähnte z.B. MA1: „Ja, und dass man halt Probleme anspricht, dass man nicht darauf sitzt, sondern wenn etwas ist, dass man damit kommt. Ich denke, da hat man immer offene Ohren.“ Ein anderes Beispiel derselben Mitarbeiterin: „... diese Teamevents, die ja auch nicht selbstverständlich sind und die diesen Zusammenhalt fördern.“ Drei Mitarbeitende nannten bessere Arbeitsabläufe, wobei sich diese auf die Effizienz, Planung und Arbeitsunterbrechungen beziehen. Eine Mitarbeiterin (MA9) meinte pragmatisch: „Und es flacht sich mit der Zeit wieder ein wenig ab.“

Was haben Führungspersonen und Mitarbeitende, die am Projekt VitaLab teilnahmen, aufgrund der in Anspruch genommenen Maßnahmen verändert?

11 von 18 Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern (5 GL und 6 MA) gaben an, Veränderungen aufgrund des Einflusses von VitaLab erkennen zu können. Drei Personen (2 GL und 1 MA) waren sich unsicher und lediglich zwei Geschäftsleiter und zwei Mitarbeitende aus drei verschiedenen Betrieben gaben an, keine Veränderungen feststellen zu können. Die wahrgenommenen Veränderungen lagen primär in der Verbesserung der sozialen Beziehungen. Führungspersonen erwähnten eine erhöhte Sensibilität in Bezug auf ihren Einfluss auf die Gesundheit der Mitarbeitenden und neue Erkenntnisse zum Führungsstil an. Mitarbeitende verwiesen auf einen besseren Teamspirit. Beide Personengruppen konnten Verbesserungen in der physischen Arbeitsumwelt erkennen.

5.2 Einfluss von VitaLab auf die Gesundheitsindikatoren

Die Frage zur Einschätzung des Einflusses von VitaLab auf die Gesundheitsindikatoren Arbeitszufriedenheit, Fluktuation, Absenzen und Qualität der Leistung wurde im Interview wie folgt gestellt:

Haben Sie den Eindruck, dass die VitaLab-Angebote einen Einfluss auf die Gesundheitsindikatoren hatten? Wo sehen Sie die stärksten Auswirkungen?

Praktisch alle Geschäftsleiter gingen davon aus, dass sich BGF-Maßnahmen positiv auf die Gesundheitsindikatoren auswirken. GL1 meinte: „Die Wertschätzung würde sich in der Arbeitszufriedenheit relativ schnell auswirken, was sich relativ schnell in der Qualität der Arbeitsleistung auswirkt und auf lange Frist würde das die Fluktuationsraten herunter holen und auch bei der Gesundheit eher langfristig eine Verbesserung geben.“ Ähnlich sah es GL2: „Für mich ist die Arbeitszufriedenheit der Punkt, der stimmen muss. Wenn das stimmt, dann stimmt auch die Qualität und dann habe ich auch keine Fluktuation.“

Bei der Frage nach den direkten Auswirkungen der VitaLab-Angebote auf die Gesundheitsindikatoren, wurden die Aussagen deutlich vager. Es wurde gesagt, dass inzwischen andere Mitarbeitende im Betrieb seien und deshalb eine Verbesserung eintrat. GL3 sagte: „Bei den Absenzen ist es so, dass wir gerade aktuell einen Mitarbeiter haben, der sehr viel Absenzen hat, er ist aber neu im Betrieb“. Andere waren der Ansicht, dass es bei ihnen im Betrieb allgemein sehr gut um die Gesundheitsindikatoren bestellt sei. Dazu GL4: „Wir haben eigentlich keine Absenzen oder sehr wenig.“ Nur GL10 äußerte sich hingegen klar positiv zur Auswirkung der VitaLab-Angebote: „Ja, die Arbeitszufriedenheit und die Qualität der Arbeitsleistung [ist gestiegen]. Durch den anderen Führungsstil hat es sich etwas verändert.“ Bezüglich Arbeitsqualität äußerte sich GL4 etwas kritischer: „Die Qualität der Arbeitsleistung hängt natürlich oft davon ab, wie schnell ein Arbeiter zufrieden mit seiner Arbeit ist. Zum anderen hängt sie von Termindruck ab, denn wir sind bei der Arbeit vielfach terminlich sehr eingebunden.“

Ein positiveres Bild ergab sich aus den Antworten der Mitarbeitenden. Zwei Personen gaben an, dass sie seither zufriedener seien. MA8 sagte: „Ja, ich glaube wenn man zufriedener ist bei der Arbeit, dann ist man auch motivierter und das ist dann eine Ketten-

reaktion, denke ich. Das hat sicher eine Auswirkung gehabt auf diese genannten Punkte.“ Eine Mitarbeiterin nahm seither eine höhere Qualität der Leistung wahr und eine Person sah bei allen Indikatoren einen positiven Effekt der BGF-Maßnahmen. Die Hälfte der befragten Mitarbeitenden gab hingegen an, dass die Gesundheitsindikatoren bei ihnen schon vorher sehr zufriedenstellend gewesen seien. MA6 meinte: „Ich bin eigentlich generell sehr zufrieden, Sie sehen ja, dass ich auch schon eine Zeit lang hier bin (lacht).“

Beurteilung der Frage zum Einfluss von VitaLab auf die Gesundheitsindikatoren

Wie schätzen Führungspersonen und Mitarbeitende, die am KTI-Projekt teilnahmen, Indikatoren der Gesundheit (wie Arbeitszufriedenheit, Fluktuation, Absenzen, Qualität der Leistung) aufgrund der ergriffenen Maßnahmen ein?

Obwohl insbesondere die Geschäftsleiter den Zusammenhang zwischen BGF-Maßnahmen und den Gesundheitsindikatoren problemlos nachvollziehen konnten, benannten sie kaum konkrete Beispiele in ihrem Betrieb. Dies könnte damit zusammenhängen, dass sie die Abhängigkeit dieser Indikatoren von weiteren Faktoren erkannten wie z.B. neue Mitarbeitende, eine Grippewelle, die Persönlichkeit oder der Termindruck. Etwas positiver schätzten die Mitarbeitenden die Verbesserungen der VitaLab-Maßnahmen auf die Indikatoren ein. Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass in der persönlichen Wahrnehmung der Mitarbeitenden durchaus Verbesserungen der Gesundheitsindikatoren feststellbar waren. Wurde aber auf der Ebene des Betriebes argumentiert, sah man zusätzlich die Bedeutung von weiteren Faktoren, die ebenfalls einen Einfluss haben.

Als letzte Frage des ersten Teils wurde nach Tipps für die Weiterentwicklung von BGF-Maßnahmen gebeten.

Gibt es etwas, das Sie den Verantwortlichen von VitaLab im Hinblick auf die Weiterentwicklung der Angebote empfehlen können?

Die befragten Personen nannten folgende Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung der Angebote:

- Absenzenmanagement für Kleinbetriebe / Präsentismus
- Erfahrungsaustausch von Betrieben
- Externe Person als Betreuung für die GL oder als Vertrauensperson für die MA
- Messinstrumente / Return on Investment
- Am Thema dranbleiben
- Weiterbildung Führungspersonen
- Zusammenführung Sicherheit und Gesundheit
- Rollenklärung
- Umsetzung im Alltag
- Regelmäßige Sensibilisierungs-Plakate

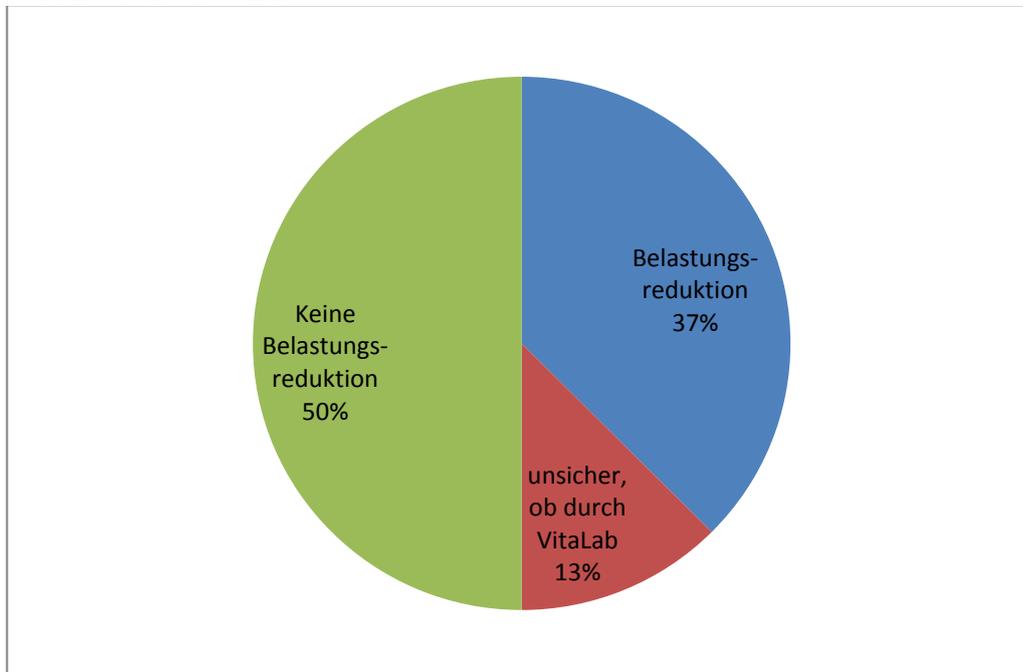
5.3 Wirkung von VitaLab auf die psychosozialen Belastungen

Die Frage hinsichtlich der Wirkungen von VitaLab-Maßnahmen auf die psychosozialen Belastungen wurde im Interview über den Einfluss der VitaLab-Angebote auf Belastungen im Betrieb angesprochen. Im Gegensatz zur Frage nach den Veränderungen, die offen gestellt wurde, erhielten die Interviewpartnerinnen und Interviewpartner zu dieser Frage eine Übersicht mit den wichtigsten Belastungen, unterteilt nach Belastungen der Arbeitstätigkeit (z.B. Termindruck, Unterbrechungen, Teamkonflikte), der Arbeitsorganisation (z.B. unklare Rollen, keine Stellvertretungen, viele Überstunden) und des Arbeitsplatzes (z.B. Infrastruktur, Arbeitsgeräte; vgl. Anhang).

Haben Sie den Eindruck, dass die VitaLab-Angebote einen Einfluss auf die **Belastungen** im Betrieb hatten?

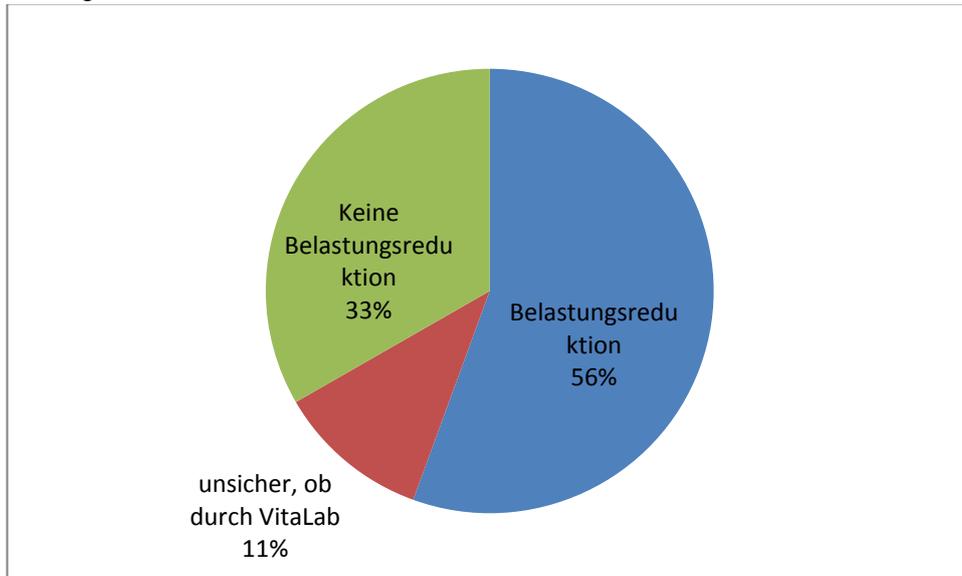
Fünf Geschäftsleitende nannten 22 Wirkungen von VitaLab zur Reduktion der psychosozialen Belastungen, drei konnten keine Wirkung erkennen und ein Interviewpartner war sich unsicher, ob die Verbesserung auf VitaLab-Maßnahmen zurückgeführt werden kann. Deutlich weniger Wirkungen erkannten die Mitarbeitenden. Lediglich drei Mitarbeitende benannten insgesamt 7 Reduktionen von psychosozialen Belastungen. Eine Person war sich unsicher, ob ein Zusammenhang zu VitaLab besteht und vier Mitarbeitende konnten keine Wirkungen erkennen. Da klare Unterschiede zwischen den Aussagen von Geschäftsleitern und Mitarbeitenden bestanden, sind in Abbildung 5 die Aussagen der Mitarbeitenden und in Abbildung 6 die Aussagen der Geschäftsleiter dargestellt.

Abbildung 5: Übersicht des Anteils der Aussagen der Mitarbeitenden zur Belastungsreduktion durch VitaLab¹



¹N=8

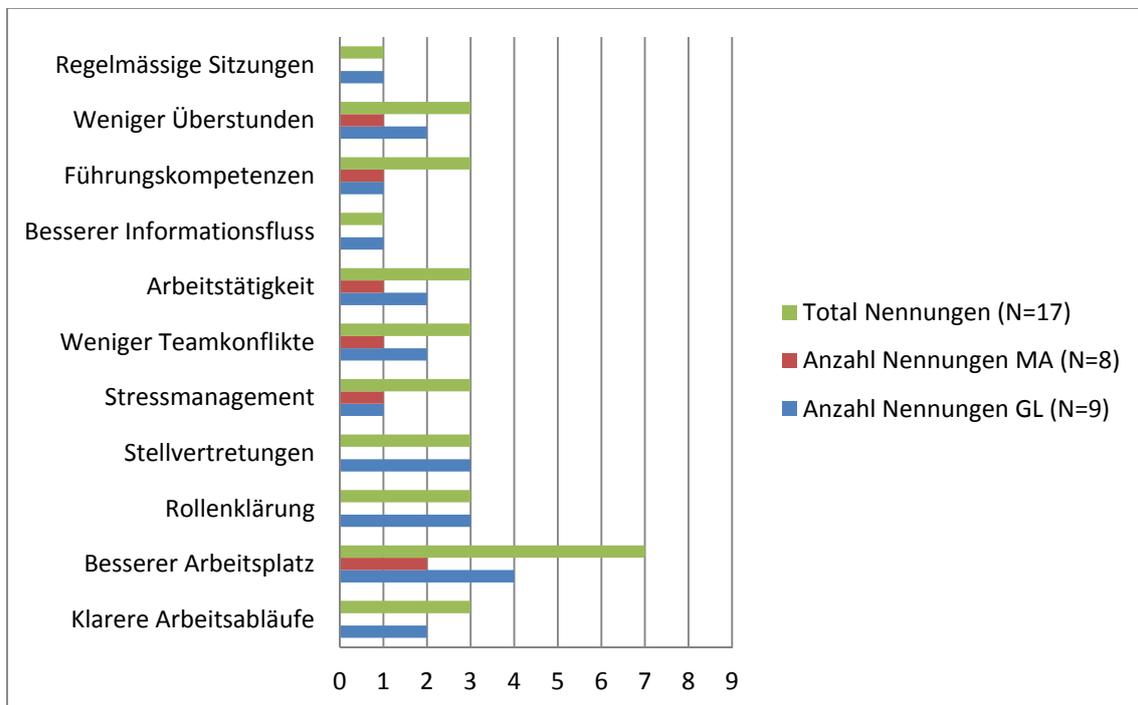
Abbildung 6: Übersicht des Anteils der Aussagen der Geschäftsleitenden zur Belastungsreduktion durch VitaLab¹



¹ N=9

In Abbildung 8 sind die von Geschäftsleitenden und Mitarbeitenden genannten Wirkungen zur Reduktion psychosozialer Belastungen aufgelistet.

Abbildung 7: Einfluss der VitaLab-Maßnahmen auf Belastungen im Betrieb ¹



¹ N = 17; 9 GL und 8 MA, Mehrfachnennungen möglich

Die häufigsten Nennungen konnten der Kategorie Arbeitsorganisation zugeordnet werden (13 Nennungen, davon 12 von GL). Darin wurden mit je 3 Nennungen insbesondere Rollenklärungen, Stellvertretungen und klarere Arbeitsabläufe, aber auch weniger Überstunden genannt. GL3 sagte: „Stellvertretungsregelung: dass ich jetzt einen Partner habe, das hat auch seine Zeit gebraucht, das war auch nicht so ein einfacher Prozess.“ Eine weitere Aussage von GL3 war: „Aber es hat dann doch ein Gefäß gefehlt, wo man standardisiert Ablaufprobleme innerhalb des Betriebes anschauen kann. Jetzt sitzt man fix einmal im Monat zusammen, wo jemand sagt, mir ist aufgefallen, dass wir es unterschiedlich machen, und dass man dort einen gemeinsamen Weg festlegt.“ Ein anderer Geschäftsführer (GL10) sah die Wirkung wie folgt: "Ich muss den Mitarbeitern klare Ziele setzen und meine Informationen zu ihnen hinüber bringen.“ Dieses Beispiel verweist auf die Rolle der Führung, die im Zusammenhang mit der Arbeitsorganisation mehrmals angesprochen wurde. GL5 meinte: „Organisation, das geht ganz stark in die Führungsverantwortung hinein: die ganze Rollenklärung, wie gestalte ich die Informationsflüsse, wie läuft das mit den Stellvertretungen, wir haben zum Beispiel fixe Stellvertretungspaare, die einander gegenseitig stellvertreten, dass diese Übergaben reibungslos laufen.“ Die einzige Nennung zur Verbesserung der Arbeitsorganisation stammte von der Ehefrau eines Geschäftsleiters (MA8): „Das eine, was ich mit Sicherheit sagen könnte, sind die Belastungen von der Organisation her. Dass mein Mann aufgrund der Hinweise vom Projektleiter VitaLab sicher ein Umdenken gemacht hat. Und ich denke, das hat sich auch ausgewirkt auf diese drei Jahre, auf diese Zeit, die er jetzt arbeitet. Er hat sicher von der Führung her etwas mitgenommen.“

Im Bereich Belastungen aus der Arbeitsumgebung konnten sieben Interviewpartner Wirkungen erkennen, wovon 5 Nennungen von Geschäftsleitenden und 2 Nennungen von Mitarbeitenden erfolgten: GL3 sagte: „Bei Büros, die wir zum Teil neu möbliert haben, da haben wir geschaut, dass es eine Theke darin hat, so dass man kurze Besprechungen stehend machen kann.“ Offensichtlich ist der Zusammenhang von Arbeitsplatzbelastungen und der Gesundheit bereits recht gut bekannt. GL5 machte folgende Aussage: „Der Bereich des Arbeitsplatzes kommt häufiger bei der Auftrags erledigung, wo genau hingeschaut wird, was belastend ist: Lärm, Licht, Bewegung, alle diese Dinge. Das wurde nicht unbedingt von VitaLab oder vom Gesundheitsgedanken generell gesteuert, sondern das ist etwas, was man in einem früheren Leben einmal gelernt hat (lacht).“

Drei Auswirkungen konnten im Bereich Arbeitstätigkeit (2 Nennungen durch GL, eine durch MA) gefunden werden, wobei diese nicht weiter konkretisiert wurden: GL5 sagte beispielsweise: „Also die Impulse von VitaLab sind vor allem im Bereich der Arbeitstätigkeit eingegangen“.

Ebenfalls drei Interviewpartner gaben an, weniger Teamkonflikte zu haben (2 Nennungen durch GL, eine durch MA). GL8 sagte: „Also ich hatte damals, als wir diesen Kurs gemacht haben, ein gutes Gefühl. Man ist sich etwas bewusster geworden, wer bin ich, wer ist der andere. Das tut der Zusammenarbeit schon noch gut.“ Ein Mitarbeiter (MA5) meinte: „Teamkonflikte, da sind wir auch durch unsere Geschichte belastet gewesen. Das haben wir jetzt im Griff.“

Beurteilung der Frage zur Wirkung von VitaLab auf die psychosozialen Belastungen

Welche Maßnahmen werden von den Führungspersonen und Mitarbeitenden, die am Projekt VitaLab teilnahmen, rückblickend als wirkungsvoll zur Reduktion der psychosozialen Belastungen bewertet?

Mit fünf von neun Geschäftsleitern, die eine positive Wirkung von VitaLab auf die psychosozialen Belastungen erkennen konnten, fiel auch die Beurteilung dieser Frage positiv aus. Allerdings muss festgehalten werden, dass mit drei Geschäftsleitenden, die gar keine Wirkungen sahen, und einem, der sich unsicher war über die Wirkung von VitaLab, mehr kritische Voten vorhanden sind als bei der Frage nach den Veränderungen. Noch deutlicher fiel die Bilanz bei den Aussagen der Mitarbeitenden aus: Vier von acht Mitarbeitenden konnten keine Wirkung erkennen. Lediglich drei gaben an, dass VitaLab zur Reduktion von psychosozialen Belastungen geführt habe. Die Tatsache, dass die Mehrzahl der positiven Antworten auf den Bereich der Arbeitsorganisation fiel, kann erklären, warum der Unterschied zwischen den Angaben der Geschäftsleitenden und den Mitarbeitenden bei dieser Frage so groß ausfällt. Für Mitarbeitende sind Veränderungen in der Arbeitsorganisation praktisch nicht auf VitaLab zurückführbar. Entsprechend erstaunt es wenig, dass die einzige Nennung in diesem Bereich von der Ehefrau eines Geschäftsleiters erfolgt ist. Erwartungsgemäß betreffen mehrere Nennungen die Arbeitsumgebung, bei der erkannt wurde, dass sie ebenfalls Einfluss auf die psychosoziale Gesundheit nehmen kann.

5.4 Umsetzung von strukturellen Maßnahmen

Diese Frage war komplexer als die anderen und wird nachstehend aufgeteilt in die einzelnen Kriterien der Arbeitsinspektoren ergänzt mit einem Schlüsselkriterium der WHO.

5.4.1 Einhaltung des Arbeitsgesetzes in Bezug auf Arbeitszeiten resp. Umgang mit Überstunden⁵

Einhaltung des Arbeitsgesetzes in Bezug auf Arbeitszeiten: Wie gehen Sie mit Überzeiten um?

In Bezug auf die Überstunden waren sich die Geschäftsleiter und Mitarbeitenden einig: Sie werden zeitlich kompensiert. Die Mehrheit der Geschäftsleiter zeigte sich flexibel: Mitarbeitenden haben freie Hand für stundenweise, tageweise oder wöchentliche Kompensationen. Andere sagten, dass sie die Rapporte kontrollieren, wie z.B. GL3: „Ich glaube, da sind wir relativ nahe daran, wir schauen die Rapporte an und wenn jemand kontinuierlich 50 Stunden hat, dann merken wir das“ oder wie MA2: „Wir bekommen jeden Monat einen Ausdruck mit der Arbeitszeit, wo die Überzeiten darauf sind. Die kann man wieder einziehen.“ Interessant liest sich die Schilderung von GL6, der schlechte Erfahrungen mit Überstunden gemacht hatte: „Wir haben jetzt ein Reg-

⁵ Die Unterscheidung zwischen Überstunden (vertragliche Mehrarbeit) und Überzeit (Zeit über die gesetzlichen Vorgaben) wurde nicht angesprochen. Entsprechend werden die beiden Begriffe teilweise synonym verwendet.

lement gemacht, das über den Verträgen steht. Darin sagen wir, dass die Überzeit in erster Linie als Freizeit bezogen werden muss. Wenn es dann wirklich nicht anders geht, wird die Überzeit ausbezahlt. In den letzten beiden Jahren hatten wir keine einzige Überstunde mehr.“ Auch GL5 erwähnte seine klare Linie: „Wir sind daran, bei den Überzeiten zu schauen, wie weit sie aufgebaut werden dürfen. Es ist ganz klar, dass keine Überstunden ausbezahlt werden.“ Ein Mitarbeiter sprach auch von Auszahlungen, aber es scheint die Ausnahme zu sein: meinte: „Ja, außer es will sie jemand lieber ausgezahlt haben zum Beispiel. Also, wir haben nicht so viel“ (MA9).

Beurteilung der Frage zur Einhaltung des Arbeitsgesetzes

Es scheint, dass die Geschäftsleiter die gesetzlichen Richtlinien einhalten. Einzelne haben ganz klare Vorgaben, andere lassen etwas mehr Freiraum bei der Kompensation. Der Umgang mit Überstunden hängt auch von der Branche ab. Im Busbetrieb ist der Geschäftsleiter für die Fahrzeiten-Einteilung verantwortlich. Er hat sich dabei an klare Richtlinien zu halten. Auch im Facharbeitsbetrieb teilt der Geschäftsleiter den Mitarbeitenden die Arbeit zu. Entsprechend ist bei den Mitarbeitenden dieser Betriebe wenig Spielraum für Überstunden vorhanden. Kleinunternehmen könnten unterstützt werden mit Vertragsvorlagen, in denen das Thema Überstunden eingebaut ist oder mit Vorlagen für interne Reglemente.

5.4.2 Regelmäßige Ermittlung der Gesundheitsgefährdung / Früherkennung von Stressbelastungen

Beim zweiten Kriterium handelt es sich um die Forderung nach einer regelmäßigen Stressüberprüfung. In Großbetrieben werden dazu häufig Mitarbeiterbefragungen durchgeführt. In kleineren Betrieben ist dies aus Ressourcengründen kaum realistisch. Aufgrund der geringen Personenzahl kann zudem die Anonymität einer Mitarbeiterbefragung kaum gewährleistet werden, Entsprechend sind umsetzbare Ideen gefragt.

Das Thema regelmäßige Überprüfung der Gesundheitsgefährdung wird im Interview mit zwei Teilfragen berücksichtigt. Die erste Frage lautet wie folgt:

Wie realistisch ist eine regelmäßige Stressüberprüfung und wie müsste diese gestaltet sein?

In den Interviews zeigte sich, dass drei Geschäftsführer regelmäßige Mitarbeitergespräche als sinnvolles Instrument der regelmäßigen Stressüberprüfung betrachten, wie z.B. GL6: „Wir sprechen einfach Ende Jahr mit jedem Mitarbeiter. Es reagiert jeder wieder anders, ich bin nicht so ein großer Fan von solchen Tools, denn der Mensch ist ein Individuum, es kann nicht jeder gleich mit dem Stress umgehen.“ Eine Mehrheit von fünf Geschäftsleitern betrachtete die Stressüberprüfung hingegen als unregelmäßige Führungsaufgabe. So meint GL2: „Das kommt wahrscheinlich auch wieder auf die Grösse des Betriebes an. In dieser Grösse, wie wir den Betrieb haben, kennt man die Leute. Dem einen oder anderen merkt man das relativ gut an, wenn es ihm nicht gut geht. Dann ist wichtig, dass man mit den Leuten redet und fragt. Sonst erfahre ich das nicht, wenn ich nicht frage, erfahre ich nichts. Der Mitarbeiter kommt ja nicht von sich aus erzählen, wie es ihm geht. Da muss ich nachfragen. Da wir relativ nahe beieinander sind, merkt man das eigentlich schon, ob es einem gut geht oder nicht.“ Die Nähe

als relevanter Faktor erwähnte auch ein anderer Geschäftsleiter (GL9): „Normalerweise wird in einem Kleinbetrieb immer miteinander geredet.“

Acht von neun Mitarbeitenden betrachteten hingegen ein regelmäßiges Gespräch resp. regelmäßige Sitzungen als notwendig für eine Stressüberprüfung. Dabei sahen fünf Mitarbeitende Mitarbeitergespräche als geeignetes Gefäß. Gleichzeitig wurde jedoch eine ansprechende Qualität gefordert. Ein Mitarbeiter (MA2) stellte diesbezüglich fest: „Ja, das schon, aber er geht nicht nach Schema vor. Das wäre vielleicht noch etwas, dass er einige Punkte hätte, die er durchgehen könnte.“ Neben standardisierten Gefäßen betrachteten fünf Mitarbeitende auch unregelmäßige Gespräche als relevant, z.B. MA9: „Und tendenziell ist es schon so, dass die halt eher stattfinden, wenn etwas nicht gut läuft. Und wenn es gut läuft, dann ist es vielleicht von beiden Seiten kein Bedürfnis.“ Eine Person (MA5) hinterfragte eine zu starke Standardisierung: „Standardisiert finde ich jetzt – es kann dann plötzlich auch nerven, wenn es dann überheftig ist und ständig irgendetwas ist. Bei uns läuft das eher auf der zwischenmenschlichen Ebene. Wir sitzen alle zusammen am Znüni-Tisch, dann ist dort schon viel abgedeckt.“

Eine regelmäßige Stressüberprüfung dient letztlich der Früherkennung von Stressbelastungen. In einer weiteren Frage wurde diese explizit angesprochen.

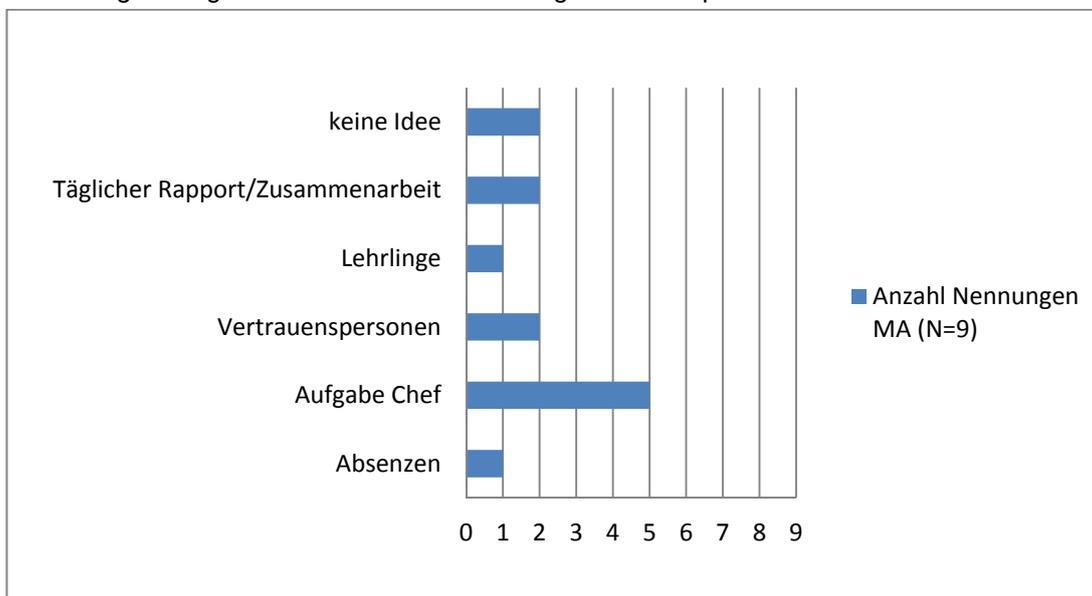
Sehen Sie andere Möglichkeiten, um frühzeitig Stressbelastungen, die zu Gesundheitsproblemen führen, zu erkennen?

Neun von zehn Geschäftsleitern sahen die Früherkennung klar als ihre Führungsaufgabe an. Dabei stehen Gespräche mit den Mitarbeitenden im Mittelpunkt. GL1 gab dabei zu bedenken: „Doch wenn es nicht gut läuft, dann herrscht ja auch ein Klima der Angst.“ GL8 meinte hingegen: „Wenn der Chef immer mal mit den Mitarbeitern redet, dann sieht er das. Es gehört halt auch ein wenig Menschenkenntnis dazu. Aber ich warne einfach davor, dass man hier noch eine zusätzliche Kontrolle einbaut. Denn es kostet und wir haben das Problem in Europa, dass wir einfach viel zu teuer sind.“ GL3 unterstützte die Meinung, dass Probleme im Betrieb frühzeitig erkannt werden, wies jedoch auf die Problematik hin, korrekt darauf zu reagieren: „In einem Betrieb in dieser Grössenordnung merkt man noch viel, es ist einfach eine Frage der Ressourcen und vom Knowhow, das auch entsprechend umzusetzen. Gerade bei diesen Absenzen, um ein konkretes Beispiel zu haben, wenn man das Gefühl hat, es ist eine psychische Komponente dabei oder etwas im familiären Umfeld. Ich finde das extrem schwierig, dann richtig oder entsprechend zu reagieren.“ Ein Geschäftsleiter verwies auf das Team und die gegenseitige Unterstützung. Drei Interviewpartner erwähnten die Leistungskontrolle als Ansatzpunkt zur Früherkennung von Stressbelastungen. Als weitere Erkennungsmerkmale wurde von GL5 folgender Punkt angegeben: „Hier sind für mich Warnzeichen, wenn jemand etwas zynisch, absolut wird; das sind für mich Stresszeichen. Oder wenn man einmal einen Termin nicht einhält, wo man sonst immer da ist.“ Ein anderes Merkmal erwähnte GL1: „Es könnte natürlich auch ins Gegenteil hinein gehen, man müsste auch wachsam sein, wenn jemand exzessiv mehr arbeitet. Das ist natürlich genauso ein Warnzeichen.“ Das Nachlassen der Leistung wurde ebenfalls erwähnt, beispielsweise von GL1: „Das Beobachten von Fehlern oder Reklamationen, das könnte man im weitesten Sinne analysieren: basieren diese Fehler auf Stress? Also die Ursachen von Fehlern und Reklamationen in einem Betrieb.“

Auch die Mitarbeitenden betrachteten die Früherkennung als Führungsaufgabe (5 Nennungen). MA1 drückte dies klar aus: „Es ist Chefsache“. Gleichzeitig sprach MA5 die Problematik des unterschiedlichen Umgangs mit Stress an: „Es ist schwierig zu sagen. Man sieht es nicht bei jedem gleich und nicht jeder zeigt es.“ Im Gegensatz zu den Geschäftsleitern erwähnten Mitarbeitende weitere Alternativen für die Früherkennung wie der tägliche Rapport, die Zusammenarbeit, Absenzen oder Vertrauenspersonen. MA6 fand z.B.: „Wenn man im Betrieb eine geeignete Person hat, die solche Dinge aufnehmen könnte.“ MA9 schlug vor: „Lehrlinge sind ja eigentlich immer so wie ein Seismograf. Die kommen neu. Die haben vielleicht auch noch, sind noch nicht so in der Routine und sagen vielleicht dann noch eher mal etwas. Die sind eigentlich noch interessant.“

In Abbildung 8 sind die Kategorien aus den Antworten der Mitarbeitenden zusammengestellt.

Abbildung 8: Möglichkeiten der Früherkennung von Stressproblemen¹



¹ N=9, Mehrfachnennungen möglich

Beurteilung der Frage bezüglich einer regelmäßigen Überprüfung der Gesundheitsgefährdung und der Früherkennung von Stressbelastungen

Bei der regelmäßigen Stressüberprüfung standen bei den befragten Kleinunternehmen standardisierte Gespräche (8 von 9 MA und 3 von 10 GL) und der tägliche Kontakt (je 5 von 9 MA und 10 GL) als Gefäße eindeutig im Vordergrund. Es fällt auf, dass sich praktisch alle befragten Mitarbeitenden regelmäßige Gespräche wünschten, die durchaus nach einem vorgegebenen Ablauf durchgeführt werden könnten. Schulungen oder eine Begleitung zur Verbesserung von Mitarbeitendengesprächen wären hilfreich und als weitere BGF-Intervention zu diskutieren.

Sowohl Geschäftsleitende als auch der Mitarbeitende betrachteten die Früherkennung und Stressüberprüfung in erster Linie als Führungsaufgabe (9 von 10 GL und 5 von 9 MA), wobei die Führungspersonen die Verantwortung stärker bei sich selber orteten.

Insgesamt wiesen die Antworten darauf hin, dass Gesundheitsprobleme von Mitarbeitenden im Betrieb in der Regel erkannt werden. Die Schwierigkeiten wurden eher in der geeigneten Reaktion der Geschäftsleiter geortet, nachdem diese festgestellt wurden.

5.4.3 Klares Kommunikationssystem bei Gesundheitsgefährdung

Die nächsten beiden Teilfragen befassen sich mit der angesprochenen Thematik der Reaktion auf Gesundheitsprobleme und Belastungen, dem klaren Kommunikationssystem im Betrieb.

Wissen die Mitarbeitenden, an wen sie sich bei Stressproblemen wenden können?

Wie erfahren Geschäftsleitende von gesundheitlichen Problemen und Belastungen?

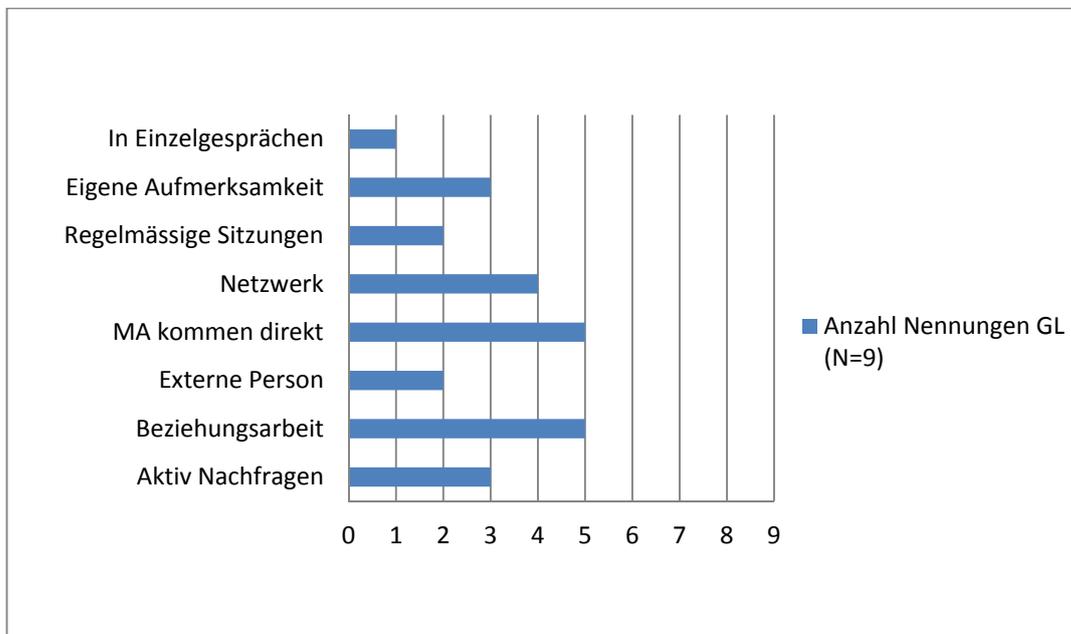
Die erste Frage wurde beiden Gruppen gestellt, die zweite lediglich den Geschäftsleitern.

Große Einigkeit herrschte sowohl bei Mitarbeitenden als auch bei ihren Chefs, an wen sich die Angestellten wenden sollen, wenn sie Stressprobleme haben. 8 Nennungen bei beiden Gruppen fallen in die Kategorie „Man geht zum Chef“. Zur Illustration folgendes Statement von MA4 zum Thema Schwierigkeiten mit Kunden: „Da gehe ich zum Chef, solche Dinge übergeben wir dem Chef.“ Führungspersonen betonten insbesondere, dass sie stets eine offene Türe haben, wie z.B. GL2: „Bei uns ist die Tür eigentlich immer offen.“ Allerdings haben Chefs nicht immer die richtige Lösung zur Hand, wie die Antwort von GL4 zeigte: „Man hat es einfach geduldet, dass die [eine Gruppe von Mitarbeitenden] ein wenig abspenstig gewesen waren. Aber man hat gemerkt, dass das Team ein wenig darunter leidet. Aber man hat dieses Thema nicht angesprochen.“ Auch die Aussage von MA9 verweist auf Kommunikationsprobleme: „Ja gewisse sagen dann vielleicht doch nichts oder ja man traut sich ja gewisse Sachen nicht anzusprechen. Von beiden Seiten her nicht.“ Im Gegensatz zu den Geschäftsleitern stellten 3 Mitarbeitende die Selbstverantwortung in den Vordergrund. MA8 sagte: „Meistens macht man sich den Stress ja selbst und dann schaue ich, einen Weg zu finden mit einem Ausgleich.“

Etwas differenzierter fielen die Antworten der Geschäftsleitenden auf die Frage aus, wie sie von Problemen der Mitarbeitenden erfahren. Drei von neun Nennungen wiesen darauf hin, dass eine offene Tür nicht ausreicht. GL6 sagte: „Das muss man spüren und dann muss man einfach fragen, was los ist oder was das Problem ist. Ja, das muss der Chef ein wenig merken. Ich gehe am Morgen immer durch den Betrieb und schaue bei jedem vorbei und schaue, was sie machen. Man muss halt auch ein wenig fragen und dann kommt es schon, wenn etwas ist. Vielleicht nicht gerade sofort, aber man merkt dann schon, wenn irgendetwas ist.“ Auch GL2 fand ein aktives Zugehen und Nachhaken notwendig: „Dann ist wichtig, dass man mit den Leuten redet und fragt. Sonst erfahre ich das nicht, wenn ich nicht frage, erfahre ich nichts. Der Mitarbeiter kommt ja nicht von sich aus erzählen, wie es ihm geht. Da muss ich nachfragen.“ Auch GL8, der eigentlich davon ausging, dass ihm seine Mitarbeitenden von ihren Problemen erzählen, musste eingestehen: „Ich habe das Gefühl, sie kämen zu mir. Aber das ist mein Gefühl, man müsste jetzt die andere Seite auch noch fragen.“ Entsprechend konnten fünf Nennungen dem Bereich Beziehungsarbeit zugeordnet werden. Auf den

Punkt brachte GL1 diesen Aspekt: „Also, schlussendlich ist ja das eine Frage der Beziehungen, die man zueinander hat. Man muss Menschen mögen, sage ich da jeweils, das ist der wichtigste Führungsgrundsatz.“ Mehrmals erwähnt wurde entsprechend das notwendige Vertrauen zwischen Chef und Mitarbeitenden. Grundsätzlich betrachteten es die meisten Geschäftsleiter als ihre Führungsaufgabe, Probleme zu erkennen. Einzelne verwiesen jedoch auch auf zusätzliche Möglichkeiten wie GL2, der antwortete: „Das braucht es dann vielleicht in der Führung auch, dass diejenigen, die eine Gruppe leiten, ihre Fühler draußen haben. Das Netzwerk muss funktionieren, so dass hinauf und hinunter kommuniziert wird.“ GL2 konnte sich durchaus eine externe Person vorstellen, wie es im VitaLab-Projekt vorgesehen war: „Wenn die Mitarbeiter das wissen, wenn sie etwas haben, dass sie zu ihm gehen können. Das kann ich mir absolut vorstellen, dass das funktioniert. Gut, das Vertrauen muss da sein. Das hatten wir sogar ein Stück weit, das wäre auch die Idee gewesen, dass sie sich auch beim Projektleiter von VitaLab hätten melden können.“ In Abbildung 10 sind die Antworten von neun Geschäftsleitern in einer Übersicht dargestellt.

Abbildung 9: Wie erfahren Geschäftsleitende von gesundheitlichen Problemen im Betrieb¹



¹ N=9, Mehrfachnennungen möglich

Beurteilung der Frage zum Kommunikationssystem

Die Kommunikation bei gesundheitlichen Problemen und Belastungen scheint in den meisten Betrieben klar geregelt zu sein. Die Verantwortung liegt (fast immer) beim Chef, der auch eine offene Türe hat. Weitere Möglichkeiten wie eine externe Person oder das Netzwerk wurden zwar genannt, viel wichtiger erscheint jedoch die Beziehung von Mitarbeitenden und Geschäftsleitung. Dabei erkannten drei Chefs die Grenzen von offenen Türen. Ohne aktives Zugehen auf die Mitarbeitenden erweist sich die Kommunikation als ungenügend. Dabei wurde die Bedeutung des Vertrauens im Sinne der Forschungsergebnisse von Kelloway et al. (2014) erkannt. Die Aussagen unterstreicht die Rolle von Kleinunternehmern als „Patrons“, die sich um alles kümmern.

5.4.4 Partizipation der Mitarbeitenden in Bezug auf Gesundheitsgefährdungen

Die Partizipation der Mitarbeitenden in Bezug auf Gesundheitsgefährdungen (Schlüsselkriterium der WHO) wurde konkretisiert mit der Frage, ob Verbesserungsvorschläge eingebracht werden können. Die im Leitfaden aufgeführte Frage lautet wie folgt:

Haben die Mitarbeitenden die Möglichkeit, Vorschläge für Verbesserungsmaßnahmen einzubringen?

Alle 10 befragten Mitarbeitenden gaben an, dass sie die Möglichkeit haben, Verbesserungsmaßnahmen einzubringen. MA6 unterstrich die Notwendigkeit der Partizipation, indem er auf die mangelnden Ressourcen des Chefs hinwies: „Ja, doch, das auf jeden Fall. Er ist fast ein wenig darauf angewiesen, dass wir mit Verbesserungsvorschlägen kommen, egal auf welcher Abteilung. Er hat schlichtweg zu wenig Zeit, sich auch noch um solche Verbesserungen zu kümmern. Es ist wichtig, dass wir mit solchen Verbesserungen kommen und dann schaut man das zusammen an. Wir haben jeden Montagmorgen eine Sitzung mit der ganzen Belegschaft. Da geht man einerseits die ganzen Projekte durch und schaut, wie der Stand ist. Danach ist meistens noch ein allgemeiner Teil, wo der Chef über Dinge informiert, beziehungsweise auch wir können Dinge einbringen, wenn wir Verbesserungsvorschläge haben. Vielfach diskutiert man diese Dinge dann zusammen.“ Ein weiteres überaus positives Bild zeichnete MA4: „Ja, das kann man aufschreiben, was, wie und wo, das ins Fach legen oder persönlich darüber reden. Dann prüft er das und schaut, ob er diese Vorschläge verwirklichen kann. Manchmal kommen ja schon auch Sachen, wo man sagen muss, nein, jetzt bist du ganz falsch. Aber da ist ja jeder froh und meint, an das habe er noch gar nicht gedacht. Das liegt im Rahmen des Möglichen, über das kann man immer reden.“ Die positive Sicht wurde von den Geschäftsleitern weitgehend geteilt. 8 von 9 Geschäftsleitern gaben an, dass sie selber oder andere Führungspersonen Verbesserungsvorschläge annehmen. GL9 gab an, dass er Mitarbeitende für gute Ideen entschädigt: „Das ist spontan, wenn etwas ist. Nachher wird das angeschaut und je nachdem, wenn es etwas ist, das gesamtbetrieblich etwas bringt, werden sie auch entschädigt.“ GL1, der sich gut in der Welt der KMU auskennt, beantwortete die Frage wie folgt: „Ich glaube auch, dass das in vielen KMU nicht so ein Problem ist. Es gibt schon noch diese Chefs, die fast nicht ansprechbar sind, da gibt es schon Beispiele. Aber in vielen herrscht schon eine gute Kommunikationskultur, das muss ich schon auch sagen.“

Beurteilung der Frage zur Partizipation der Mitarbeitenden

Sowohl Mitarbeitende als auch Geschäftsleitende sind der Meinung, dass die Partizipation im Sinne der Akzeptanz von Verbesserungsvorschlägen bei Stressproblemen gewährleistet sei. Ein Chef entschädigt seine Angestellten sogar für gute Ideen. Das positive Bild hängt möglicherweise mit der Auswahl der Betriebe zusammen. Kleinunternehmen, die sich für BGF interessieren und Angebote in Anspruch nehmen, sind sicher eher auf eine gute Kommunikationskultur bedacht.

Der Notwendigkeit des Engagements der Geschäftsleitenden für die Gesundheit der Mitarbeitenden wurde in der nächsten Frage nachgegangen.

5.4.5 Integration von BGF im Managementsystem / Selbstverpflichtung der Geschäftsleitung

Das Thema Integration im Managementsystem umfasst zwei Teilfragen:

Ist das Engagement der Geschäftsleitung für die Gesundheit der Mitarbeitenden notwendig für gesunde Arbeitsplätze?

Ist der Geschäftsleiter ein Vorbild in Bezug auf sein Gesundheitsverhalten?

Die Antworten bestätigten die Aussagen aus den bisherigen Fragen. Alle Geschäftsleiter betrachteten das Engagement der Geschäftsleitung für die Gesundheit der Mitarbeitenden als relevant, wie z.B. GL9: „Es muss schon von oben herabkommen, es nützt nichts, wenn nur unten etwas gemacht wird und oben wird es abgeblockt.“, GL10 sagte: „Ja, ich sehe das auch so, dass ich mich engagieren muss für das Arbeitsklima.“. Fünf von sieben Mitarbeitenden unterstützten diese Meinung. MA4 meinte: „Das ist effektiv so. Wenn oben das Interesse an einem anderen Ort ist als bei den Mitarbeitern, dann ist es so, dass es so rauskommt.“ Oder MA5: „Ja, die Geschäftsleitung muss sicher einen Rahmen machen.“ Je zwei Nennungen fielen aber auch in die Kategorie Selbstverantwortung der Mitarbeitenden, wobei die Geschäftsleiter gleichzeitig das Engagement bei der Führung sahen. MA7 fand es übertrieben, dass sich die Geschäftsleitung um alles kümmern muss: „Ich weiß nicht, ob das immer an der Geschäftsleitung ist. Die Geschäftsleitung kümmert sich um die Zahlen und darum, dass es dem Unternehmen gut geht und wir unseren Lohn haben. Ich finde es immer etwas übertrieben, diese Verantwortlichkeiten alle der Geschäftsleitung zu übergeben.“

Bei der Frage nach der Vorbildfunktion der Geschäftsleitung äußerte sich die Mehrheit der Interviewpartner positiv. Sechs von neun Mitarbeitenden bezeichneten den Chef als ein gutes Vorbild. MA5 lobte ihren Chef: „Er ist ein super Vorbild. Er schirmt in den Ferien alles, was möglich ist, ab. Ich habe noch fast nie ein Telefon in den Ferien bekommen, außer es geht gerade nicht anders. Es ist bei uns so, dass man die Ferien von Kollegen recht gut schützt. Man versucht selbst eine Lösung zu finden, wenn man hier ist. Man hat es ja selbst auch nicht gerne, wenn man in den Ferien die ganze Zeit gestört wird.“ Für MA8 war das nicht immer so: „Das versuchen wir jetzt schon, also vor allem mein Mann, ich habe da mehr Möglichkeiten. Dass er sich diese Zeit freinimmt für sich. Das ist aber sehr lange nicht der Fall gewesen. Er ist schon etwas in diesem Sog gewesen, dass er immer arbeiten musste.“ In der klaren Trennung von Arbeit und Privatleben sahen sich auch fünf Geschäftsleiter als Vorbild. GL1 meinte: „Ferien sind Ferien, das ist wirklich so, dann beantworte ich keine Mails.“ Auch GL3 betonte die klare Trennung von Arbeit und Freizeit: „Dort bin ich relativ konsequent, indem ich mir die Wochenenden freihalte und sogar einen zusätzlichen Halbtage, wo ich unter der Woche nie im Büro bin, sondern Kinderbetreuung mache und dass ich regelmäßig in die Ferien gehe.“ In vier Aussagen zeigten sich die Geschäftsleiter bemüht, eine gesunde Lebensweise vorzuleben. GL5 meinte: „Ja, das ist ja generell eine Führungshaltung, dass man nicht führen kann, ohne vorzuleben. Man hat ja keine Argumente, wenn man von jemandem etwas verlangt, das man selbst nicht einhält.“ Je drei Geschäftsleiter und drei Mitarbeitende sahen hingegen im Chef ein schlechtes Vorbild für gesundes Arbeiten. GL8 äußerte: „Ja, und ich bin auch am Abend immer noch stark belastet, weil ich verschiedene Aufgaben habe. Aber das ist ein gutes Thema, man

muss zu sich selbst auch schauen. Das ist ganz wichtig. Momentan habe ich es nicht gut gemacht, aber ich gelobe Besserung.“

Beurteilung der Frage zur Integration von BGF im Managementsystem

Bei der Frage zum Engagement der Geschäftsleitung waren die Meinungen ziemlich klar. Alle Geschäftsleiter und die Mehrheit der Mitarbeitenden bestätigten die Bedeutung der Geschäftsleitung in Gesundheitsfragen. Bewusst waren sich die Geschäftsleiter ebenfalls über ihr Verhalten als Vorbilder gegenüber den Mitarbeitenden und einer klaren Trennung von Arbeit und Freizeit. Dies drückte sich auch in den Aussagen der Mitarbeitenden aus, indem sie in ihrem Chef ein gutes Vorbild erkennen konnten. Allerdings gaben doch je drei Interviewpartnerinnen und Interviewpartner an, dass der Chef zu wenig auf seine eigenen Belastungen schaue.

Um strukturelle Maßnahmen offener befragen zu können, wurde eine zusätzliche Frage in das Interview integriert:

5.4.6 Kriterien eines gesunden Arbeitsumfeldes

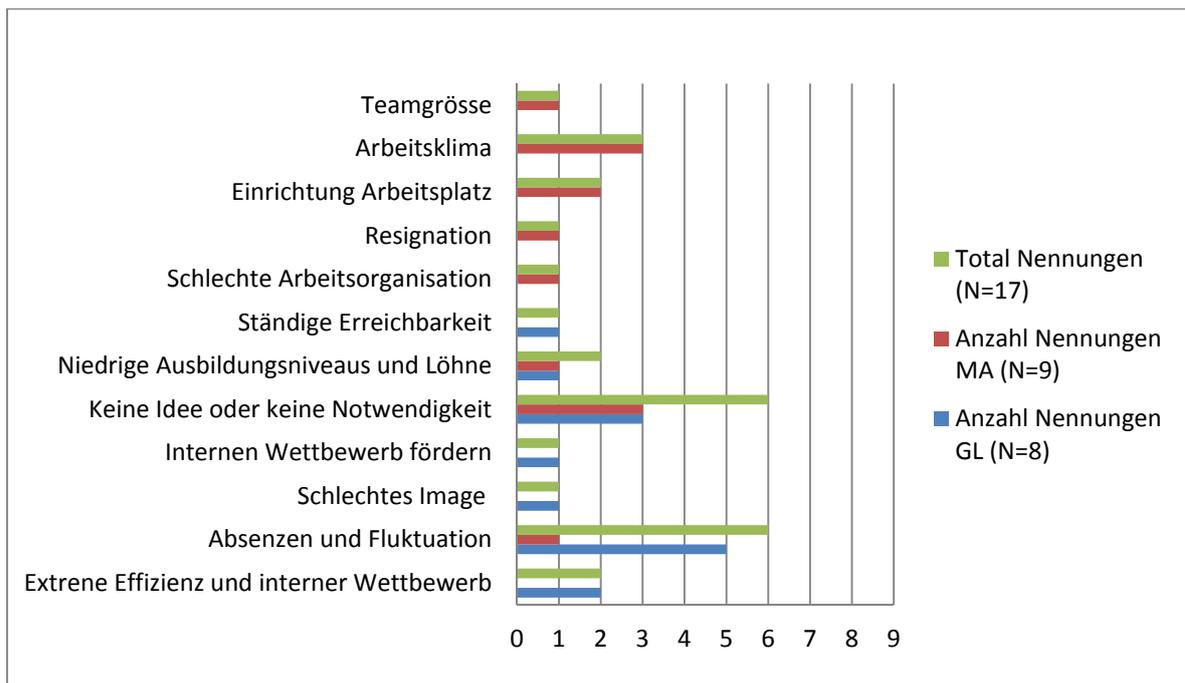
Die ursprüngliche Frage im Interview zielte auf das Erkennen eines gesunden Arbeitsumfeldes. In den Interviews stellte sich heraus, dass es für die Befragten einfacher war, schlechte Betriebe oder schwarze Schafe zu identifizieren. Entsprechend wurde die Frage umformuliert.

Wie kann ein ungesundes Arbeitsumfeld erkannt werden?

Fünf Geschäftsleiter nannten in Bezug auf Gesundheitsindikatoren hohe Absenzen und Fluktuation als Zeichen ungesunder Betriebe, gaben aber zu bedenken, dass beides auch in einem anderen Zusammenhang stehen könnte. Als weitere Indikatoren nannten sie eine extreme Effizienz und die Förderung des internen Wettbewerbs. GL6 drückte es so aus: „Diese sogenannten Effizienzsteigerungen, die überall umgesetzt werden. Was das dann für Effekte gibt, da sieht man, dass das eigentlich sehr kontraproduktiv sein kann.“ Auch das Ausbildungsniveau und tiefe Löhne waren für eine Führungsperson (GL4) ein Indikator für ein ungesundes Arbeitsumfeld: „Sie haben sicher sehr günstige Leute, die arbeiten. Das ginge dann natürlich in das Thema Mindestlöhne hinein, Schwarzarbeit oder solche Dinge.“ Drei Geschäftsleiter sahen keine Lösungen resp. keine Notwendigkeit, solche Betriebe zu identifizieren. GL8 sagte: „Nichts. Wir managen das selbst.“

Bei den Antworten der Mitarbeitenden nahm der Faktor Arbeitsklima mit drei Nennungen den Spitzenrang ein. Konkret äußerte MA1: „Also wenn es gut funktioniert, dann kommen alle miteinander aus. Die Stimmung untereinander ist gut.“ MA9 würde den Betrieb anschauen: „Wenn ich reinkomme und merke, ob es von den Leuten untereinander stimmt. Wenn es irgendwie halt so chaotisch ist, dann weiß ich, dann ist wahrscheinlich niemand für etwas richtig verantwortlich und man redet auch nicht miteinander und es ist jedem egal.“ Die nachstehende Abb. 11 soll eine Übersicht über die Vorschläge aller Interviewpartnerinnen und Interviewpartner geben.

Abbildung 10: Indikatoren eines ungesunden Arbeitsumfeldes¹



¹ N = 17, 8 GL und 9 MA, Mehrfachnennungen möglich

Beurteilung der Frage nach den Kriterien eines (un)gesunden Arbeitsumfeldes

Als Indikatoren für ein ungesundes Arbeitsumfeld nannten Geschäftsleitende primär Kennzahlen wie Absenzen und Fluktuation, tiefe Löhne und ein tiefes Ausbildungsniveau. Mitarbeitende betonten eher das schlechte Arbeitsklima. Sechs Interviewpartnerinnen und Interviewpartner konnten keine Angaben dazu machen. Im Vergleich zu den Erkenntnissen von Pohlandt, Heymer und Gruber (2003) fällt auf, dass die Qualität der Arbeitsleistung kaum erwähnt wird, dafür die extreme Effizienz, das Image und die ständige Erreichbarkeit. Obwohl sechs Personen angaben, dass Absenzen und Fluktuation als Indikatoren für ein ungesundes Arbeitsumfeld herangezogen werden können, weisen zwei Geschäftsleiter darauf hin, dass diese auch von anderen Faktoren abhängen können (z.B. schlechter Geschäftsgang). Interessanterweise erwähnt niemand den Aspekt des Geschäftserfolges. Denn gerade der längerfristige Weiterbestand eines Betriebes ist eine der wichtigsten Ressourcen für die Gesundheit.

Beurteilung der Fragestellung nach der Umsetzung struktureller Maßnahmen

Wie weit werden die Kriterien der Arbeitsinspektoren resp. die Schlüsselkriterien der WHO (2011): Einhaltung des Arbeitsgesetzes in Bezug auf Arbeitszeiten (Umgang mit Überstunden), regelmäßige Ermittlung der Gesundheitsgefährdung (Früherkennung von Stressbelastungen), klares Kommunikationssystem bei Gesundheitsgefährdung; Partizipation der Mitarbeitenden in Bezug auf Gesundheitsgefährdungen und Integration von BGF-Themen im Managementsystem in den Kleinunternehmen erfüllt und wie schätzen Führungspersonen und Mitarbeitende der Kleinunternehmen die Erfüllung der Kriterien in der Praxis ein.

Im Gesamtüberblick erfüllte eine Mehrzahl der befragten Betriebe die Kriterien der Arbeitsinspektoren. Erwartungsgemäß erweist sich die regelmäßige Ermittlung der Ge-

sundheitsgefährdung als schwierigste Maßnahme. Regelmäßige und/oder standardisierte Gespräche erweisen sich als Möglichkeit, widersprechen jedoch dem eher kurzfristigen Planen vieler Kleinunternehmen (vgl. Kap. 2.4). Dennoch wünschen sich Mitarbeitende regelmäßige Gefäße (Gespräche oder Sitzungen). Gerade Mitarbeitergespräche, die als gute Basis für die Früherkennung genannt werden, werden nicht überall und systematisch durchgeführt.

6 Schlussfolgerung

6.1 Diskussion

Obwohl der Gesundheitsschutz von Arbeitnehmenden sowohl im öffentlich-rechtlichen Arbeitsschutz wie auch als privatrechtliche Fürsorgepflicht geregelt ist, gehen viele Erwerbstätige und Akteure der betrieblichen Gesundheitsförderung davon aus, dass ein Engagement für gesunde Arbeitsplätze freiwillig sei. Dies hängt vermutlich damit zusammen, dass der Schwerpunkt des Vollzugs im Bereich der Sicherheit und Unfallverhütung liegt und zu wenig fachliche und finanzielle Ressourcen für die Prävention arbeitsassoziierter Krankheiten vorhanden sind. Die betrieblichen Einflussmöglichkeiten zur Reduktion von psychosozialen Belastungen werden zudem unterschätzt. Eine Analyse der Zusammenhänge zwischen Arbeitsbelastung und Arbeitsunfähigkeit aus 31 europäischen Ländern kommt zum Schluss, dass hohe Arbeitsintensität, niedriger Handlungsspielraum, geringe Belohnung und Wertschätzung sowie Schichtarbeit, Überstunden und Arbeitsplatzunsicherheit gesundheitliche Gefährdungen darstellen (Niedhammer et al., 2013). Weitere Risikofaktoren konnten durch Örtqvist und Wincent (2006) und Schmidt et al. (2014) in Rollenunklarheiten und Rollenkonflikten nachgewiesen werden. Als wichtige Ressource erweist sich die Führung. Gregersen et al. (2011) haben über 42 Publikationen zu Führungsverhalten, Gesundheit und Arbeitsbedingungen untersucht und liefern empirische Belege zum Einfluss der Führungsstile auf die Gesundheit. Positiv korreliert primär der transformationale Führungsstil, zu geringerem Anteil aber auch der transaktionale und mitarbeiterorientierte Stil.

Neben den einzelnen konkreten BGF-Interventionen werden zunehmend strukturelle Maßnahmen diskutiert. Brodersen und Lück (2015) verweisen dabei auf die Notwendigkeit, psychische Risikofaktoren frühzeitig zu erfassen und Maßnahmen zur Veränderung von Arbeitsbedingungen umzusetzen. Als mögliche Form bezeichnen sie die Etablierung eines systematischen Prozesses. In einer Meta-Analyse von Montana et al. (2014) zeigte sich die Bedeutung der Partizipation der Beschäftigten bei der Durchführung von BGF-Interventionen. Bruch und Kowalewski (2013) und Elke (2010) identifizieren das Gesundheitsverhalten der Geschäftsleitung als einen wichtigen Faktor für die Gesundheit der Mitarbeitenden.

Kleinunternehmen sind gekennzeichnet durch eine meist familiäre Atmosphäre und eine breite Verantwortung der Geschäftsleitenden. Die Kommunikation ist dadurch direkter, zudem unterstützt die überschaubare Grösse der Betriebe die Früherkennung von Belastungen und Problemen. Grundsätzlich überwiegt bei Geschäftsleitern die Haltung, dass Vorschriften alltagsuntauglich oder gar geschäftsschädigend seien. Es wird eher flexibel und spontan gehandelt, was einem systematischen Ansatz der Prävention widerspricht. (vgl. u.a. Georg, 2005, Kriener, 2005).

Das Projekt VitaLab hat zwischen 2010 und 2012 im Luzerner Seetal die Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen bekannt gemacht und neue Zugangswege und BGF-Instrumente dafür entwickelt. Im vorliegenden Forschungsprojekt konnten die Autorinnen auf die Daten aus dem Projekt VitaLab zugreifen und je 10 Geschäftsleiter und 10 Mitarbeitende in qualitativen Interviews ausführlich über die Wirkungen und Veränderungen aufgrund der genutzten BGF-Interventionen von VitaLab befragen. Die Rekru-

tierung erfolgte über einen Brief an die Kleinunternehmen, der gemeinsam von der Forschungsmitarbeiterin und dem ehemaligen Wirtschaftspartner der IDEE SEETAL AG unterschrieben wurde. Anschließend wurden die Geschäftsleitenden telefonisch kontaktiert. Die Auswahl der Mitarbeitenden erfolgte durch den befragten Geschäftsleiter. Dies könnte zwar zu einem etwas verzerrten Bild führen, unterstützte hingegen die Teilnahmebereitschaft. Es wurden insgesamt je 10 Interviews mit Geschäftsleitenden und Mitarbeitenden aus 12 verschiedenen Betrieben durchgeführt. Alle 20 Interviews wurden auf Tonträger aufgenommen und transkribiert. Zudem wurden möglichst viele Interviews mit zwei Interviewern durchgeführt. Nachträglich kann festgehalten werden, dass sich das Vorgehen bewährt hat. Die Bereitschaft der Kleinunternehmen, an dieser Wirkungsanalyse teilzunehmen, war überraschend groß.

Der Leitfaden für die Interviews umfasste neben Fragen zu den Wirkungen von VitaLab weitere Fragen zu den für die Arbeitsinspektoren definierten Kriterien. Die Kleinunternehmen stammten aus unterschiedlichen Branchen wie z.B. Consulting, Bodenbeläge, Engineering, Produktion und Handel. Die Betriebsgröße der Betriebe lag mehrheitlich zwischen 7 und 20 Mitarbeitenden.

Mit der vorliegenden qualitativen Studie wurden folgende Fragestellungen bearbeitet:

1. Was haben Führungspersonen und Mitarbeitende, die am Projekt VitaLab teilnahmen, aufgrund der in Anspruch genommenen Maßnahmen verändert?
2. Wie schätzen Führungspersonen und Mitarbeitende, die am KTI-Projekt teilnahmen, Indikatoren der Gesundheit (wie Arbeitszufriedenheit, Fluktuation, Absenzen, Qualität der Leistung) aufgrund der ergriffenen Maßnahmen ein?
3. Welche Maßnahmen werden von den Führungspersonen und Mitarbeitenden, die am Projekt VitaLab teilnahmen, rückblickend als wirkungsvoll zur Reduktion der psychosozialen Belastungen bewertet?
4. Wie weit werden die Kriterien der Arbeitsinspektoren resp. die Schlüsselkriterien der WHO (2011) in den Kleinunternehmen erfüllt und wie schätzen Führungspersonen und Mitarbeitende der Kleinunternehmen die Erfüllung der Kriterien in der Praxis ein?

Die Antworten wurden zuerst einzeln pro Betrieb und anschließend gemeinsam pro Fragestellung ausgewertet. Die Auswertungen erfolgten mit Hilfe der MAXQDA-Software für qualitative Inhaltsanalyse. Auffallend ist die Tatsache, dass die Betriebsgröße der interviewten Kleinunternehmen mit wenigen Ausnahmen zwischen 7 und 20 Mitarbeitenden liegt. Zu jedem Betrieb wurde eine zusammenfassende Beurteilung abgegeben. Die Antworten der Mitarbeitenden fielen in der Regel etwas kürzer aus, was u.a. daran liegen könnte, dass sich verschiedene VitaLab-Maßnahmen direkt an die Geschäftsleiter richteten, decken sich jedoch weitgehend mit denjenigen der Geschäftsleiter. Die einzelnen Betriebe wiesen sehr heterogene Problemstellungen auf, ergaben jedoch in der Gesamtheit ein ziemlich repräsentatives Bild über BGF in Kleinunternehmen.

Anschließend wurden die einzelnen Fragen über alle Betriebe betrachtet und ausgewertet. Die ersten drei Fragen bezogen sich auf die Wirkung von VitaLab. Bei der Frage nach Veränderungen im Betrieb gaben 11 von 18 Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern an, Veränderungen aufgrund des Einflusses von VitaLab erkennen zu

können. Drei Personen waren sich unsicher und lediglich je zwei Geschäftsleiter und zwei Mitarbeitende aus drei Betrieben gaben an, keine Veränderungen feststellen zu können. Die wahrgenommenen Veränderungen lagen primär in der Verbesserung der sozialen Beziehungen. Führungspersonen gaben eine höhere Sensibilität für ihren Einfluss auf die Gesundheit der Mitarbeitenden und neue Erkenntnisse zum Führungsstil an. Mitarbeitende verwiesen auf einen besseren Teamspirit. Beide Personengruppen konnten Verbesserungen in der physischen Arbeitsumwelt erkennen.

Die Auswirkungen der VitaLab-Maßnahmen auf die Gesundheitsindikatoren Arbeitszufriedenheit, Absenzen, Fluktuation und Qualität der Arbeitsleistung erwiesen sich zwar als gut nachvollziehbar, eine klare Wirkung von VitaLab auf die Gesundheitsindikatoren konnte hingegen nicht erkannt werden. Dies könnte damit zusammenhängen, dass sich die Kleinunternehmen bewusst waren, dass diese Indikatoren auch von weiteren Faktoren abhängig sind wie z.B. Geschäftsgang, neue Mitarbeitende, Grippewelle, etc. Dennoch gaben sie im Umkehrschluss mehrheitlich Fluktuation und Absenzen als Indikatoren für ungesunde Betriebe an. Als weitere Indikatoren wurden u.a. ein niedriges Ausbildungsniveau und tiefe Löhne, extreme Effizienz und interner Wettbewerb oder das schlechte Arbeitsklima genannt. Interessanterweise verwies niemand direkt auf den Geschäftserfolg, der für einen längerfristigen Erhalt des Arbeitsplatzes ausschlaggebend ist und entsprechend eine wichtige Ressource für die Gesundheit darstellt.

Den Einfluss von VitaLab resp. BGF auf die Belastungen im Betrieb wurde insbesondere von den Mitarbeitenden tiefer eingeschätzt. 8 von 17 Personen (davon 5 GL und 3 MA) gaben an, dass es Belastungsreduktionen gab, sieben (davon 3 GL und 4 MA) hingegen nicht und je ein Geschäftsleiter und ein Mitarbeiter waren sich unsicher, ob die Wirkungen mit VitaLab zusammenhängen. Eine Reduktion sahen Geschäftsleiter insbesondere durch Rollenklärungen, Stellvertretungsregelungen oder Verbesserungen der internen Abläufe. Dies könnte erklären, warum der Unterschied zwischen den Angaben der Geschäftsleiter und den Mitarbeitenden bei dieser Frage so groß ausfiel. Für Mitarbeitende waren Veränderungen in der Arbeitsorganisation praktisch nicht auf VitaLab zurückführbar. Entsprechend erstaunt es wenig, dass die einzige Nennung in diesem Bereich von der Ehefrau eines Geschäftsleiters erfolgt war. Erwartungsgemäß betrafen sieben Nennungen die Arbeitsumgebung, bei der erkannt wurde, dass sie ebenfalls Einfluss auf die psychosoziale Gesundheit nehmen kann.

Die Kriterien der Arbeitsindikatoren (Frage 4) wurden einzeln betrachtet und ausgewertet. Bezüglich der Einhaltung der Arbeitszeiten ist den Antworten zu entnehmen, dass kaum Belastungen durch (zu) lange Arbeitszeiten bestehen. Einige erwähnten explizit, dass Arbeitsstunden erfasst bzw. rapportiert werden, aus weiteren Antworten geht dies implizit hervor. Beim Umgang mit Überstunden waren die Ausführungen eines Geschäftsleiters besonders aufschlussreich, der davon berichtete, dass es in seinem Betrieb zu großen Spannungen gekommen war, als eine Gruppe von Mitarbeitern bewusst Überstunden machte, um mehr Geld zu verdienen. Als Lösung habe sich in der Folge ein internes Reglement erwiesen, das die finanzielle Kompensation von Überstunden verbietet resp. eine Anordnung von Überstunden durch den Geschäftsleiter voraussetzt.

Bei der regelmäßigen Ermittlung der Gesundheitsgefährdung resp. Früherkennung von Stressbelastungen wurden regelmäßige oder spontane Gespräche als Ausgangspunkt

genannt. Auffallend ist die Tatsache, dass sich acht Mitarbeitende vermehrt regelmäßige und/oder standardisierte Gespräche wünschten. Für die Erkennung von Stressproblemen sahen sich neun von zehn Geschäftsleitern in der Pflicht, dies vorwiegend über Gespräche oder Leistungskontrollen gewährleisten zu können. Mitarbeitende gaben alternative Möglichkeiten wie Vertrauenspersonen, täglicher Rapport und Zusammenarbeit, Absenzen oder Lehrlinge an, wobei auch bei ihnen fünf Nennungen auf die Kategorie „Aufgabe des Chefs“ fallen. Die Antworten weisen darauf hin, dass die Früherkennung von Gesundheitsproblemen in Kleinunternehmen recht gut funktioniert. Schwierigkeiten wurden hingegen in der Reaktion der Geschäftsleitung geortet. Hier könnte eine externe Begleit- oder Vertrauensperson wie auch spezifische Schulungen (z.B. zu Mitarbeitergesprächen) oder eLearning-Tools Unterstützung bieten.

Das Kommunikationssystem bei Gesundheitsgefährdungen erwies sich bei den befragten Kleinunternehmen als offen und transparent. Somit bestätigen die Ergebnisse der Untersuchung die aus der Literatur gewonnenen Erkenntnisse. Die Verantwortung liegt beim Chef, der in der Regel auch eine offene Tür hat. Drei Geschäftsleiter wiesen allerdings darauf hin, dass ein offenes Ohr nicht ausreicht und ein aktives Nachfragen notwendig sei. Da selbst das Nachfragen nicht zwingend zu ehrlichen Antworten führt, wäre das Hinzuziehen einer externen Vertrauensperson zu überprüfen (vgl. Bundesgerichtsurteil vom 9. Mai 2011 2C_462/2011).

Sowohl Mitarbeitende als auch Geschäftsleitende sind der Meinung, dass die Partizipation (Schlüsselkriterium der WHO) im Sinne der Akzeptanz von Verbesserungsvorschlägen bei Stressproblemen gewährleistet sei. Ein Chef entschädigt seine Angestellten sogar für gute Ideen.

Die *Integration von Gesundheitsfragen im Management* scheint bei den befragten Kleinunternehmen weitgehend gewährleistet. Neun Geschäftsleiter und fünf von sieben Mitarbeitenden sahen das Management klar in der Pflicht für Gesundheitsfragen. Die befragten Unternehmer sagten, sie seien sich ihrer Vorbildfunktion bewusst und nahmen sie durch klare Trennung von Arbeit und Freizeit teilweise auch wahr.

Zusammenfassend erfüllte eine Mehrzahl der befragten Betriebe die Kriterien der Arbeitsinspektoren. Erwartungsgemäß erwies sich die regelmäßige Ermittlung der Gesundheitsgefährdung als schwierigste Maßnahme. Regelmäßige und/oder standardisierte Gespräche könnten sich als Möglichkeit anbieten, widersprechen jedoch dem eher kurzfristigen Planen vieler Kleinunternehmen (vgl. Kap. 2.4). Dennoch zeigen die Ergebnisse, dass sich Mitarbeitende regelmäßiger Gefäße (Gespräche, Sitzungen, Teamevents) wünschen. Gerade Mitarbeitergespräche, die als gute Basis für die Früherkennung genannt werden, werden nicht überall und systematisch durchgeführt.

6.2 Fazit

Aufgrund der Ergebnisse kann folgendes Fazit gezogen werden:

Der Zugang von VitaLab über die Geschäftsleitenden erweist sich als Erfolgsfaktor für die Wirkung der BGF-Maßnahmen. Über die Sensibilisierung der Kleinunternehmen in Bezug auf ihre Möglichkeiten zur Verbesserung der Gesundheit im Betrieb konnten Maßnahmen in verschiedensten Bereichen umgesetzt werden. In den Auswertungen

der einzelnen Betriebe zeigte sich die Heterogenität der Problemstellungen und der Lösungen. Entsprechend trugen insbesondere strukturellen Maßnahmen im Sinne der Kriterien der Arbeitsinspektoren und der WHO wesentlich zum positiven Ergebnis bei. Neben dem Engagement des Managements garantiert die Partizipation der Mitarbeitenden, dass die relevanten Themen angegangen und passende Lösungen gefunden werden können. Nachstehend werden Vorschläge für mögliche Unterstützungsmaßnahmen bei der Umsetzung von BGF-Maßnahmen in Kleinunternehmen aufgeführt:

Obwohl in den meisten Betrieben offenbar eine offene Tür zum Chef besteht und die Kommunikation als offen und transparent bezeichnet wurde, entsteht der Eindruck einer gewissen Zufälligkeit und Abhängigkeit von der Sozialkompetenz der Geschäftsleitenden bei der Erkennung von psychosozialen Risikofaktoren. Die Einführung regelmäßiger Sitzungen und Mitarbeitergespräche sind zwar zu begrüßen, sie geben jedoch keine Garantie für eine breite Erfassung von psychosozialen Belastungen. Eine externe Sicht ist insbesondere dort wichtig, wo der Führungsstil, familiäre Verstrickungen oder die Person des Geschäftsführers ein Belastungsfaktor für die Mitarbeitenden darstellt. Eine Ergänzung von Art. 328 OR analog zu Art. 5 Abs. 3 GIG (Beweispflicht von Arbeitgebenden für Präventionsmaßnahmen) ist deshalb anzuregen.

- Anbieten einer Sicht von außen, sei es über externe Vertrauenspersonen oder Checklisten im Sinne einer Gefährdungsanalyse. Zusätzlich sind Anreize zu prüfen, um einen regelmäßigen und systematischen Prozess zur Erfassung der psychosozialen Belastungsfaktoren zu gewährleisten.

Einige Geschäftsleiter wiesen darauf hin, dass sie Schwierigkeiten beim Ansprechen von psychischen Problemen haben. Schwierigkeiten dürften auch bestehen, psychische Probleme bei „schwierigen Mitarbeitenden“ zu erkennen (Baer u.a., 2009). Neben Schulungen können auch externe Vertrauenspersonen, Vorzeigebispiele (z.B. erfahrene und bekannte Unternehmer) oder ein Erfahrungsaustausch innerhalb von Kleinunternehmern eine Unterstützung bieten.

- Anbieten von Gesprächsleitfäden, Schulungen, eLearning-Tools für Führungskräfte zur Verbesserung der Kommunikationskompetenzen nach Auftreten von psychischen Problemen bei Mitarbeitenden.

Alle Geschäftsleiter sollten ihre Einflussmöglichkeiten auf die psychosozialen Risikofaktoren kennen. Zudem sollte ihnen vermittelt werden, dass die Sorge für die Gesundheit der Mitarbeitenden kein freiwilliges Engagement darstellt.

- Wissensvermittlung über die Bedeutung und Notwendigkeit des Einflusses der Geschäftsleitung auf die Gesundheit ihrer Mitarbeitenden, insbesondere hinsichtlich einer Verringerung der psychosozialen Belastungen, sei es über Kampagnen, externe Betreuungs- oder Vertrauenspersonen oder Aus-, Fort- und Weiterbildungen von Führungspersonen.

Das Projekt VitaLab ist letztlich im Luzerner Seetal gescheitert, weil keine langfristige Finanzierung gefunden werden konnte. Modelle über Anreize von Krankentaggeldversicherungen, Beiträge des Kantons oder von anderen potentiellen Netzwerkpartnern mussten verworfen werden. Ein Grund könnte in der regionalen Struktur gelegen haben. Möglicherweise müsste ein Netzwerk, das die Kosten übernehmen könnte, groß-

räumiger aufgegleist werden. Dies zeigt sich in Deutschland, wo ein nationales Netzwerk für KMU gegründet wurde.

- ➔ Klären der Kostenübernahme: Wer übernimmt die Präventionskosten, sei es für externe Vertrauenspersonen, Weiterbildungen oder BGF-Interventionen?

Geschäftsleiter von Kleinunternehmen tendieren zur spontanen und flexiblen Zeitkompensation. Mit betriebsinternen Regeln, z.B. explizite Anordnung von Überstunden, Zeitraum für Kompensation, könnte für beide Seiten mehr Klarheit geschaffen werden.

- ➔ Anbieten von Vertrags- oder Reglementvorschlägen oder Empfehlungen für das Einhalten der vertraglichen Arbeitszeit und den Umgang mit gelegentlichen zusätzlichen Arbeitszeiten.

Bei der Aufstellung der Betriebe fällt auf, dass vor allem Betriebe zwischen 7 und 20 Mitarbeitenden VitaLab-Angebote genutzt hatten. Bei neuen Regulierungen wären unterschiedliche Anforderungen für Kleinst- und Kleinunternehmen (Grenze bei 5 bis 7 Mitarbeitenden) in Betracht zu ziehen. Ähnlich differenziert auch die ASA-Richtlinie bei Unfällen gem. EKAS-Richtlinie 6508.

- ➔ Berücksichtigen der Betriebsgrösse für allfällige Regulierungen.

7 Quellen

- Bakker, A. B., Demerouti, E. & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and Work Engagement: The JD–R Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1, 389-411.
- Badura, B. (2008). *Innovative Entwicklungen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement*. Vortrag auf Fachtagung am 24.09.2008. Zugriff am 9.11.2015. Verfügbar unter: <http://www.bgm-bielefeld.de/downloads/badura.pdf>
- Bambra, C., Egan, M., Thomas, S., Petticrew, M., & Whitehead, M. (2007). The psychosocial and health effects of workplace reorganisation. A systematic review of task restructuring interventions. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 61, 1028-1037.
- Bauer, G. (2014). *Von der Arbeitsmedizin zur salutogenen Organisation – und Gesellschaft*. „Brave New Work“ Arbeit & Psyche, Tagung Netzwerk Entresol, 4. Juli 2014.
- Bonde, J. P. E. (2008). Psychosocial factors at work and risk of depression: a systematic review of the epidemiological evidence. *Occupational and Environmental Medicine*, 65, 438–445.
- Brodersen, S. & Lück, P (2015). Führung als zentrales Element der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz - Beispiele aus der AOK. In I. Kramer, S. Oster & M. Blum: *Führungskräfte sensibilisieren und Gesundheit fördern – Ergebnisse aus dem Projekt „iga.Radar“*. Iga.Report 29. Berlin: AOK-Bundesverband, BKK Dachverband e.V., Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) & Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek). Verfügbar unter: http://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Reporte/Dokumente/iga-Report_29_Fuehrungskraefte_sensibilisieren_Gesundheit_foerdern.pdf
- Bruch, H. & Kowalevski, S. (2013). *Gesunde Führung. Wie Unternehmen eine gesunde Performancekultur entwickeln. Top Job Trendstudie*. Institut für Führung und Personalmanagement, Universität St. Gallen. Verfügbar unter: http://www.topjob.de/upload/presse/hintergrund/TJ_13_Studie_GesundeFuehrung.pdf
- Bruch, H. & Vogel, B. (2009). *Organisationale Energie. Wie Sie das Potenzial Ihres Unternehmens ausschöpfen* (2. Auflage). Wiesbaden: Gabler.
- DIN (2004). *DIN EN ISO 10075-3 Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung - Teil 3: Grundsätze und Anforderungen an Verfahren zur Messung und Erfassung psychischer Arbeitsbelastung*. Berlin: Beuth.
- DNBGM (2015). *Klein-Gesund-Wettbewerbsfähig: Betriebliche Gesundheitsförderung in Kleinbetrieben stärken* (Positionspapier). Verfügbar unter: http://www.dnBGM.de/fileadmin/downloads/foren/kmu/DNBGM_KMU_Positionspapier_2015.pdf
- Eich, B. (2015). *Evaluation du projet VitaLab (Phase II). Rapport final pour la mise en oeuvre dans la région Nord Vaudois* (unveröff. Schlussbericht). Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Psychologie.

- Eich, B. & Manike, K. (2013). *VitaLab – Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen* (Arbeitspapier 7). Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Egan, M., Bambra, C., Thomas, S., Petticrew, M., Whitehead, M., & Thomson, H. (2007). The psychosocial and health effects of workplace reorganisation. A systematic review of organisational-level interventions that aim to increase employee control. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 61, 945-954.
- Elke, G. (2010). Wie eine nachhaltige betriebliche Gesundheitsförderung besser gelingen kann. In R. Trimpop, G. Gericke & J. Lau (Hrsg.), *Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Sicher bei der Arbeit unterwegs - wirksame Ansätze und neue Wege*. 16. Workshop (S. 11-16). Kröning: Ansanger.
- Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) (2010). *Europäische Unternehmensumfrage über neue und aufkommende Risiken (ESENER)*. Zugriff am 22.01.2015. Verfügbar unter: <https://osha.europa.eu/de/esener-enterprise-survey>
- Felfe, J. (2006). Transformationale und charismatische Führung - Stand der Forschung und aktuelle Entwicklungen. *Zeitschrift für Personalpsychologie*, 6(4); 163-176.
- Georg, A. (2005). Klein, gesund und wettbewerbsfähig. Rahmenbedingungen und Strategien für Gesundheit und Sicherheit in Kleinbetrieben. In O. Meggeneder, K. Pelster & R. Sochert (Hrsg.), *Betriebliche Gesundheitsförderung in kleinen und mittleren Unternehmen* (S. 173-181). Bern: Huber.
- Graf, M. (2014). *Ausschreibung für Interventionsforschung zum Thema Prävention von psychosozialen Gesundheitsrisiken in Betrieben*. Bern: Staatssekretariat für Wirtschaft SECO.
- Graf, M. (2015). *Die Rolle der Arbeitswelt für die psychische Gesundheit* (Symposium des Schweizer Expertennetzwerkes Burnout SEB, 5.11.2015, Bern). Zugriff am 9.11.2015. Verfügbar unter: <http://www.burnoutexperts.ch/symposium/dr-m-graf>
- Grebner S., Berlowitz I., Avarado V. & Cassina M. (2011). *Stress Studie 2010: Stress bei Schweizer Erwerbstätigen - Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen, Personenmerkmalen, Befinden und Gesundheit*. Bern: Staatssekretariat für Wirtschaft SECO.
- Gregersen, S., Kuhnert, S., Zimmer, A., Nienhaus, A. (2011): Führungsverhalten und Gesundheit - Zum Stand der Forschung. *Gesundheitswesen*, 73, 3-12. doi 10.1055/s-0029-1246180
- Greif, S. (1991). Stress in der Arbeit - Einführung und Grundbegriffe. In S. Greif, N. Semmer & E. Bamberg (Hrsg.), *Psychischer Stress am Arbeitsplatz* (S.1-28). Göttingen: Hogrefe.
- Homma, N. (2014). Unternehmenskultur und Gesundheit. In N. Homma, R. Bauschke & L. M. Hofmann (Hrsg.), *Einführung Unternehmenskultur. Grundlagen, Perspektiven, Konsequenzen* (S. 131-147). Wiesbaden: Springer Gabler.
- Igic, I.; Keller, A.; Brunner, B.; Wieser, S.; Elfering, A.; Semmer, N. (2014). *Job-Stress-Index 2014. Erhebung von Kennzahlen zu psychischer Gesundheit und Stress*

bei Erwerbstätigen in der Schweiz (Arbeitspapier 26). Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

Jenny, G., Inauen, A., Brauchli, R., Füllemann, D., Müller, F. & Bauer, G. (2011). Projekt SWiNG – Schlussbericht der Evaluation. Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

Judge, T. A., Piccolo, R. F. & Ilies, R. (2004). The forgotten ones?: The validity of consideration and initiating structure in leadership research. *Journal of Applied Psychology*, 89, 36-51.

Kaluza, G. (1996). *Gelassen und sicher im Stress. Psychologisches Programm zur Gesundheitsförderung* (2. Aufl.). Berlin: Springer.

Kaufmann, I., Pornschlegel, H. & Udris, I. (1982). Arbeitsbelastung und Beanspruchung. In L. Zimmermann (Hrsg.), *Humane Arbeit-Leitfaden für Arbeitnehmer, Band 5: Belastungen und Stress bei der Arbeit* (S. 13-48). Reinbek: Rowohlt.

Kelloway, E.K., Turner, N., Barling, J. & Loughlin, C. (2014). Transformational leadership and employee psychological well-being: The mediating role of employee trust in leadership. *Work & Stress*, 26(1), 39-55. doi: 10.1080/026783732012.660774

Kriener, B. (2005). Bei uns geht es um's Überleben. Charakteristika kleiner Unternehmen und ihre Bedeutung für die Durchführung betrieblicher Gesundheitsförderung. In O. Meggeneder, K. Pelster & R. Sochert (Hrsg.), *Betriebliche Gesundheitsförderung in kleinen und mittleren Unternehmen* (S. 181-200). Bern: Huber.

Kuckartz, U. (2012). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Weinheim: Beltz Juventa.

Laschkolnig, A., Rosian-Schikuta, I., Sax, G., Lang, G., Rossmann-Freisling, I., Tomaneck-Umfried, J. & Ropin, K. (2015). *Gesunde neue Arbeitswelt? Herausforderungen und Strategien für die Betriebliche Gesundheitsförderung und die psychosoziale Gesundheit* (Tagungsband zur 2. Dreiländertagung Betriebliche Gesundheitsförderung, März 2015, Bregenz). Wien: Fonds Gesundes Österreich.

Lauterburg Spori S. & Vanis M. (2014), Psychosoziale Risiken systematisch erfassen und reduzieren. *EKAS Mitteilungsblatt*, 79(12); 5-8.

Leka, S., Griffith, A. & Cox, T. (2003). *Work organization & stress. Protecting workers' health series Nr. 3*. Genf: World Health Organization. Verfügbar unter: http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3rev.pdf?ua=1

Link Institut (2013). *Nationale Umfrage zum Stigma psychischer Erkrankungen*. Werner Alfred Selo Stiftung und Pro Mente Sana. Verfügbar unter: <http://kein-tabu.ch/wp-content/uploads/2013/08/Selo-nationale-Umfrage-zum-Stigma-psychischer-Erkrankungen-2013.pdf>

Luxemburger Deklaration (2012). *Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union*. Zugriff am 9.11.15. Verfügbar unter: http://www.luxemburger-deklaration.de/fileadmin/rs-dokumente/dateien/LuxDekl/Luxemburger_Deklaration_09-12.pdf

Mayer, B.M. (2003). *Systemische Managementtrainings*. Heidelberg: Carl Auer.

- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (11. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Montana, D., Hoven, H. & Siegrist, J. (2014). Effects of organisational-level interventions at work on employees' health: a systemic review. *BioMed Central Public Health*, 14, 135.
- Netzwerk für Gesundheit (2015). *Die Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union*. Zugriff am 9.11.2015. Verfügbar unter: <http://www.luxemburger-deklaration.de/>
- Niedhammer, I., Chastang, J.-F., Sultan-Taieb, H., Vermeulen, G. & Parent-Thirion, A. (2013). Psychosocial work factors and sickness absence in 31 countries in Europe. *European Journal of Public Health*, 23, 622-629.
- O'Driscoll, M. & Brough, P. (2010). Work organization and health. In S. Leka & J. Houdmont (Hrsg.), *Occupational health psychology* (S. 57-81). Oxford: Blackwell Publishing Ltd.
- Örtqvist, D. & Wincent, J. (2006). Prominent consequences of role stress: A meta-analytic review. *International Journal of Stress Management*, 13, 399-422.
- Pieper, C., Schröder, S., Haupt, J. & Kramer, I. (2015). *Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Prävention. Teil I. Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention – Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz 2006 bis 2012. Iga. Report 28*. Berlin: AOK-Bundesverband, BKK Dachverband e.V., Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) & Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek). Verfügbar unter: http://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Reporte/Dokumente/iga-Report_28_Wirksamkeit_Nutzen_betrieblicher_Praevention.pdf
- Pohlandt, A, Heymer, J. & Gruber, H. (2003): *Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz. Teil 3. Verhüten von Fehlbeanspruchungen durch Arbeits- und Organisationsgestaltung* (2. überarb. Auflage). Tharandt: InfoMedia Verlag.
- Rau, R., Blum, M. & Mätschke, L.-M. (2015). *Risikobereiche für psychische Belastungen. Iga.Report 31*. Berlin: AOK-Bundesverband, BKK Dachverband e.V., Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) & Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek). Verfügbar unter: http://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Reporte/Dokumente/iga-Report_31_Risikobereiche_fuer_psychische_Belastungen.pdf
- Rau, R. & Henkel, D. (2013). Zusammenhang von Arbeitsbelastungen und psychischen Erkrankungen. Review der Datenlage. *Nervenarzt*, 84, 791-798.
- Rosa, Hartmut (2015). *In welchen Zeiten leben wir? Zeitsouveränität im Zeitalter von Multitasking und permanenter Verfügbarkeit* (Symposium des Schweizer Expertennetzwerkes Burnout SEB, 5.11.2015, Bern). Zugriff am 9.11.2015. Verfügbar unter: <http://www.burnoutexperts.ch/symposium/prof-dr-h-rosa>
- Rowold, J. & Heinritz, K. (2008). Führungsstile als Stressbarrieren - Zum Zusammenhang zwischen transformationaler, transaktionaler, mitarbeiter- und aufgabenorientierte Führung und Indikatoren von Stress bei Mitarbeitern. *Zeitschrift für Personalpsychologie*, 7(3), 129-140.

- Schmidt, S., Roesler, U. & Rau, R. (eingereicht). The Job-demand-control-model and depression: a metaanalytical exploration of the relationships and the test of influencing factors. *Occupational and Environmental Medicine*.
- Schmidt, S., Roesler, U., Kusserow, T. & Rau, R. (2014). Uncertainty in the workplace: examining role ambiguity and role conflict and their link to depression - a meta-analysis. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 23, 91-106.
- Schuler, D & Burla, L. (2012). *Obsan Bericht 52. Psychische Gesundheit in der Schweiz*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Verfügbar unter:
http://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2015/obsan_52_bericht.pdf
- SECO (2015). *Schutz vor psychosozialen Risiken am Arbeitsplatz. Informationen für Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen*. Abgerufen am 9.11.2015. Verfügbar unter:
<http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00035/00036/05603/index.html?lang=de>
- Stansfeld, S. & Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health – a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 32, 443–462.
- Steiger-Sackmann, S. (2013). *Schutz vor psychischen Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz. Rechtliche Möglichkeiten zur Verbesserung der Prävention*. Zürich: Schulthess.
- Udris, I. & Frese, M. (1999). Belastung und Beanspruchung. In C. G. Hoyos & D. Frey (Hrsg.), *Arbeits- und Organisationspsychologie. Ein Lehrbuch* (S. 429-445). Weinheim: Beltz.
- WHO (2010a). *Healthy workplaces: a model for action. For employers, workers, policy-makers and practitioners*. Verfügbar unter:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44307/1/9789241599313_eng.pdf
- WHO (2010b). *Five keys to healthy workplaces*. Verfügbar unter:
http://www.who.int/occupational_health/5keys_healthy_workplaces.pdf
- World Health Organization WHO (2011). *Healthy Workplaces: A WHO Global Model for Action*. Zugriff am 22.01.2015. Verfügbar unter:
http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplaces/en/
- Witt, L. B., Olsen, D., & Ablah, E. (2013). Motivating factors for small and midsized businesses to implement worksite health promotion. *Health Promotion Practice*, 14, 876-884. doi: 10.1177/1524839912472504

8 Anhang

Anhang I: Interviewleitfaden für Geschäftsleitende

Leitfaden SECO-Befragung VitaLab - Geschäftsleitung

Name des Betriebes: _____

Ort des Betriebes: _____

Name des Interviewpartners: _____

Name/n der Interviewerinnen: _____

Zeit/Daum: _____

Mein Name ist... Ich bin von der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Angewandte Psychologie. Sie hatten sich am Projekt VitaLab beteiligt und standen in Kontakt mit Patrick Ambord. Patrick Ambord und IDEE SEETAL hatten sich im Luzerner Seetal für die Verbreitung von Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit in Betrieben eingesetzt.

Ich bin hier wegen eines VitaLab-Nachfolgeprojektes, das vom SECO unterstützt wird. Das SECO möchte herausfinden, ob und welche Wirkungen die Angebote von VitaLab in den Betrieben hatten.

In diesem Interview möchten wir nach einigen allgemeinen Fragen erfahren, ob VitaLab in Ihrem Betrieb zu Veränderungen führte, und wie sich diese heute noch zeigen. Im letzten Teil möchten wir Sie nach Schlüsselkriterien für gesunde Arbeitsplätze befragen. Das Interview dauert etwa 30 bis 45 Minuten.

8.1.1.1 Fragen zum Unternehmen

Zunächst interessieren uns einige allgemeine Angaben zu Ihrem Betrieb

1.1 Wie viele Angestellte arbeiten in Ihrem Unternehmen? _____ MA

1.2 Haben Sie Mitarbeitende mit Führungsverantwortung?
_____ Ja/nein

Wenn ja, wie viele? _____ MA

Wenn ja, in welcher Funktion?

1.3 Arbeitet Ihre Ehefrau im Betrieb mit? _____ Ja/nein

Wenn ja, in welcher Funktion?
on? _____

1.4 Bilden Sie Lehrlinge aus? _____ Ja/nein
Wenn ja, wie viele? _____ Lehrl.

8.1.1.2 Fragen zur Wirkung der einzelnen VitaLab-Angebote

Im Folgenden möchten wir Sie zu den einzelnen Angeboten von VitaLab befragen. Patrick Ambord hatte im Rahmen von VitaLab persönliche Beratungen, Workshops, Weiterbildungen und Veranstaltungen zu verschiedenen Themen angeboten. In der Beilage sind die Angebote aufgelistet. -> **Blatt vorlegen und gemeinsam anschauen!**

- 2.1 Welche dieser Angebote hatten Sie bezogen resp. wobei hatten Sie teilgenommen?
- 2.2 Was hat sich aufgrund dieser VitaLab-Angebote in Ihrem Betrieb verändert?
- 2.3 Auf diesem Blatt sehen Sie vier Gesundheitsindikatoren, die sich aufgrund von BGM-Maßnahmen verändern könnten. -> Blatt zeigen mit Gesundheitsindikatoren!
Haben Sie den Eindruck, dass die VitaLab-Angebote einen Einfluss auf diese Indikatoren hatten? Wo sehen Sie die stärksten Auswirkungen?
- 2.4 Haben Sie den Eindruck, dass die VitaLab-Angebote einen Einfluss auf die **Belastungen** im Betrieb hatten? -> Blatt zeigen mit den Belastungen
- 2.5 Sie haben sich nun intensiv mit der Wirkung der VitaLab-Angebote beschäftigt. Gibt es etwas, das Sie den Verantwortlichen von VitaLab im Hinblick auf die Weiterentwicklung der Angebote empfehlen können? – Wenn nicht schon erwähnt, nachfragen, ob Interesse an Weiterbildungszyklus für Kader oder Online-Tools da wäre.

8.1.1.3 Fragen zu Schlüsselkriterien für gesunde Betriebe

Das SECO und die Arbeitsinspektoren überprüfen bisher vor allem die Sicherheit am Arbeitsplatz. Politisch wird immer mehr Druck gemacht, dass sich diese auch um die psychische Gesundheit kümmern sollten. Dies ist natürlich viel schwieriger zu überprüfen, als wenn kontrolliert wird, ob z.B. ein Helm getragen wird. In der EU sind z.B. Gefährdungsbeurteilungen eingeführt worden, die von den Betrieben selbst eingeschätzt werden müssen. Als Risikofaktoren gelten z.B. folgende Bereiche -> **Blatt vorlegen und gemeinsam anschauen.**

Das SECO und die Arbeitsinspektoren möchten weniger die Risiken ins Zentrum stellen, sondern Schlüsselkriterien finden, die sie als besonders wichtig für ein gesundes Arbeitsumfeld betrachten.

3.1 Das SECO fordert dabei die Absicherung der Einhaltung des Arbeitsgesetzes in Bezug auf **Arbeitszeiten**

-> Konkret gefragt: Wie gehen Sie mit Überzeiten um?

3.2 Oft werden Maßnahmen zur Verbesserung der psychischen Gesundheit erst im Zusammenhang mit Problemfällen (z.B. Alkoholsucht, Mobbing, Burnout, etc.) durchgeführt. Besser wäre eine **regelmäßige Stressüberprüfung**, z.B. ein jährlicher Workshop, Ideen-Treff, Mitarbeiterbefragung, Online-Check.

a) Wie realistisch schätzen Sie das ein?

b) Wie müsste diese gestaltet sein, damit Sie dies umsetzen würden?

3.3 Sehen Sie andere Möglichkeiten, um **frühzeitig** Stressbelastungen, die zu Gesundheitsproblemen führen können zu erkennen?

-> Wenn ja, welche?

3.4 Wie erfahren Sie von gesundheitlichen Problemen und Belastungen im Betrieb?

Gibt es einzelne Personen, an die sich die Mitarbeitenden meistens wenden?

3.5 Wissen Ihre Mitarbeitenden, an wen sie sich wenden können? z.B. wenn sie Angst vor schwierigen Kunden haben, wenn sie von Kollegen herabgesetzt werden, wenn sie Schlafprobleme haben, etc.

-> Wenn ja, an wen?

-> Wenn nein, wie gehen sie damit um?

3.6 Haben Ihre Mitarbeitenden die Möglichkeit, Vorschläge für **Verbesserungsmaßnahmen** einzubringen?

-> Wenn ja, wie?

- 3.7 Es wird immer wieder gefordert, dass sich die **Geschäftsleitung** für die Gesundheit im Betrieb engagieren und dies auch klar kommunizieren soll. Ohne Einsatz der Geschäftsleitung könne das Arbeitsumfeld für gesunde Mitarbeitende nicht gewährleistet werden. Wie sehen Sie das?
- 3.8 Was müsste man Ihrer Meinung nach in Betrieben anschauen, um herauszufinden, ob ein gesundes Arbeitsumfeld vorhanden ist?
- 3.9 Als Geschäftsleiter sind Sie auch hinsichtlich Ihres persönlichen Gesundheitsverhaltens ein **Vorbild** für Ihre Mitarbeitenden. Wie gehen Sie damit um? (z.B. Mails während der Ferien, Entspannung, Bewegung).

Anhang II: Interviewleitfaden für Mitarbeitende

Leitfaden SECO-Befragung VitaLab - Mitarbeitende

Name des Betriebes: _____

Ort des Betriebes: _____

Name des Interviewpartners: _____

Name/n der Interviewerinnen: _____

Zeit/Datum: _____

Mein Name ist... Ich bin von der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Angewandte Psychologie. Die Geschäftsleitung hatte sich vor drei Jahren am Projekt VitaLab beteiligt. Patrick Ambord und IDEE SEETAL hatten sich im Luzerner Seetal für die Verbreitung von Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit in Betrieben eingesetzt.

Ich bin hier wegen eines VitaLab-Nachfolgeprojektes, das vom SECO unterstützt wird. Das SECO möchte herausfinden, ob und welche Wirkungen die Angebote von VitaLab in den Betrieben hatten.

In diesem Interview möchten wir nach einigen allgemeinen Fragen erfahren, ob VitaLab in Ihrem Betrieb zu Veränderungen führte, und wie sich diese heute noch zeigen. Im letzten Teil möchten wir Sie nach Schlüsselkriterien für gesunde Arbeitsplätze befragen. Das Interview dauert etwa 30 bis 45 Minuten.

Ich nehme das ganze Interview auf Band auf.

8.1.1.3.1.1.1 Allgemeine Fragen

Zunächst interessieren uns einige allgemeine Angaben

1.1 Wie viele Angestellte arbeiten im Unternehmen? _____ MA

1.2 In welcher Funktion sind Sie tätig? _____

1.3 Wie lange arbeiten Sie im Unternehmen? _____ Jahre

2. Fragen zur Wirkung der einzelnen VitaLab-Angebote

Im Folgenden möchten wir Sie zu den einzelnen Angeboten von VitaLab befragen. Patrick Ambord hatte im Rahmen von VitaLab persönliche Beratungen, Workshops, Weiterbildungen und Veranstaltungen zu verschiedenen Themen angeboten. Einige Angebote waren nur für Geschäftsleitende, andere für alle Mitarbeitende. Die Geschäftsleitung des Betriebes nahm daran vor drei Jahren teil. In der Beilage sind die Angebote aufgelistet. -> **Blatt vorlegen und gemeinsam anschauen!**

2.1 Wissen Sie, welche Angebote Ihr Chef bezogen hatte? Welche?

2.2 Haben Sie festgestellt, dass sich aufgrund der VitaLab-Angebote in Ihrem Betrieb etwas verändert hat?

2.3 Auf diesem Blatt sehen Sie vier Gesundheitsindikatoren, die sich aufgrund von BGM-Maßnahmen verändern könnten. -> **Blatt zeigen mit Gesundheitsindikatoren!**

Haben Sie den Eindruck, dass sich in den letzten drei Jahren etwas im Hinblick auf diese Indikatoren verändert hat? Wo sehen Sie die stärksten Auswirkungen?

2.4 Haben Sie den Eindruck, dass die VitaLab-Angebote einen Einfluss auf die **Belastungen** im Betrieb hatten? -> **Blatt zeigen mit den Belastungen**

8.1.1.4 Fragen zu Schlüsselkriterien für gesunde Betriebe

Das SECO und die Arbeitsinspektoren überprüfen bisher vor allem die Sicherheit am Arbeitsplatz. Politisch wird immer mehr Druck gemacht, dass sich diese auch um die psychische Gesundheit kümmern sollten. Dies ist natürlich viel schwieriger zu überprüfen, als wenn kontrolliert wird, ob z.B. ein Helm getragen wird. In der EU sind dazu Gefährdungsbeurteilungen eingeführt worden, die von den Betrieben selbst vorgenommen werden müssen. Als Risikofaktoren gelten u.a. die Belastungen, die wir vorher angeschaut hatten -> Blatt nochmals vorlegen.

Das SECO und die Arbeitsinspektoren möchten weniger die Risiken ins Zentrum stellen, sondern Schlüsselkriterien finden, die sie als besonders wichtig für ein gesundes Arbeitsumfeld betrachten. Auf einzelne mögliche Schlüsselkriterien gehen wir in den nachfolgenden Fragen ein.

- 3.1 Das SECO fordert die Absicherung der Einhaltung des Arbeitsgesetzes in Bezug auf **Arbeitszeiten**
-> Konkret gefragt: Wie wird bei Ihnen mit Überzeiten umgegangen?

- 3.2 Oft werden Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit erst im Zusammenhang mit Problemfällen (z.B. Alkoholsucht, Mobbing, Burnout, etc.) durchgeführt. Besser wäre eine regelmäßige **Stressüberprüfung**, z.B. ein jährlicher Workshop, Ideen-Treff, Mitarbeiterbefragung, Online-Check.
 - a) Wie realistisch schätzen Sie das ein?
 - b) Wie müsste diese gestaltet sein? Was wäre für Sie wichtig, damit Sie daran teilnehmen würden?

- 3.3 Sehen Sie andere Möglichkeiten, um **frühzeitig** Stressbelastungen, die zu Gesundheitsproblemen führen zu erkennen?
-> Wenn ja, welche?

- 3.4 Wissen Sie, an wen Sie sich bei Stressproblemen wenden können? z.B. wenn Sie Angst vor schwierigen Kunden haben, wenn sie von Kollegen herabgesetzt werden, wenn sie Schlafprobleme oder zu viel Arbeit haben, etc.
-> Wenn ja, an wen?
-> Wenn nein, wie gehen Sie damit um?

- 3.5 Werden Vorschläge von Ihnen oder Ihren Arbeitskollegen für **Verbesserungsmaßnahmen** von den Vorgesetzten ernst genommen?

- 3.6 Es wird immer wieder gefordert, dass sich die **Geschäftsleitung** für die Gesundheit im Betrieb engagieren und auch klar kommunizieren soll. Ohne Einsatz der Geschäftsleitung könne das Arbeitsumfeld für gesunde Mitarbeitende nicht gewährleistet werden. Wie sehen Sie das?

- 3.7 Was müsste man Ihrer Meinung nach in Betrieben anschauen, um herauszufinden, ob ein gesundes Arbeitsumfeld vorhanden ist? – Wenn nichts oder wenig kommt, Blatt mit Schlüsselkriterien WHO vorlegen und nachfragen, wie er diese einschätzt.

3.8 Ein Geschäftsleiter ist auch hinsichtlich seines persönlichen Gesundheitsverhaltens ein **Vorbild** für die Mitarbeitenden. Ist das bei Ihnen so? (z.B. Mails während der Ferien, Entspannung, Bewegung).

Beilagen

Angebote von VitaLab im Luzerner Seetal

Workshop/Weiterbildung

Bedarfserhebung

Sensibilisierung

Betriebsanalyse und Maßnahmenplanung

Führung

Life-Domain-Balance

Motivation

Teamspirit

Stress

Öffentliche Veranstaltungen

Gesunde Arbeitsplätze sind gut für den Chef, Team, Rendite

Teamspirit versetzt Berge und hält gesund

Burnout, und was nun?

Motivierte Mitarbeitende dank guter Führung

Persönliche Beratung durch Patrick Ambord

Informationsstand an Gewerbeausstellung

Diverse BGM-Unterlagen (Flyer, Website, etc.)

Belastungen im Arbeitsumfeld

Belastungen der Arbeitstätigkeit

Termindruck

Unterbrechungen

Teamkonflikte

große Verantwortung

starker Wettbewerb

schwierige Kunden

monotone Arbeit

etc.

Belastungen der Arbeitsorganisation

Unklare Rollen

Arbeitsplatzunsicherheit

ungenügende Informationen

keine Stellvertretungen

viele Überstunden

etc.

Belastungen des Arbeitsplatzes

Infrastruktur

Arbeitsgeräte

Arbeitsplatzgestaltung

Raumaufteilung

etc.

Schlüsselfaktoren der WHO für gesunde Arbeitsplätze

Selbstverpflichtung und Engagement der Geschäftsleitung

Einbezug der Beschäftigten und deren Interessenvertretung

Geschäftsethik und Gesetzlichkeit

Etablierung eines systematischen Prozesses zur Sicherstellung der Qualität

Nachhaltigkeit und Integration

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

Angewandte Psychologie

Pfingstweidstrasse 96
Postfach 707
CH-8037 Zürich

Telefon +41 58 934 83 10
Fax +41 58 935 83 10

E-Mail info.psychologie@zhaw.ch
Web www.psychologie.zhaw.ch