

Schlussbericht

Forum BGM Ostschweiz Monitoring - Implementierungsgrad des Betrieblichen Gesundheitsmanagements bei bestehenden und potentiellen Mitgliedern

St. Gallen, 18. Mai 2011

**Schweizerisches Institut für Klein- und Mittelunternehmen
an der Universität St. Gallen (KMU-HSG)**

Prof. Dr. Urs Fueglistaller
Janine Pullich, lic.phil.

**in Kooperation mit der FHS St.Gallen Hochschule für Angewandte Wissenschaft, Fach-
bereich Gesundheit, Institut für Pflegewissenschaft IPW-FHS**

Prof. Martina Merz-Staerkle, MSc
Christian Conrad, MPH, DAS Evaluation

Dufourstrasse 40a
CH-9000 St. Gallen

Telefon: 41 (0)71 224 71 22
Fax: +41 (0)71 224 71 01
Email: janine.pullich@unisg.ch
www.kmu.unisg.ch

Inhalt

Abbildungsverzeichnis	3
Tabellenverzeichnis	3
Kurzbericht	4
Gesamtbericht	10
1. Hintergrund und Zielsetzung des Projektes	10
1.1 Monitoring Forum BGM Ostschweiz	10
1.2 Monitoring BGM Schweiz	11
1.3 Wissenschaftlicher Anspruch des Projektes	11
2. Theoretische Grundlagen	12
2.1 Betriebliche Gesundheitsförderung	13
2.2 Wissenschaftliche Evidenz	14
2.3 Schlussfolgerungen	17
3. Entwicklung Monitoring Instrument	18
3.1 Qualitative Erhebung	18
3.1.1 Wissenshintergrund der Interviewpartner	20
3.1.2 Handlungshintergrund der Interviewpartner	22
3.2 Design und Anpassung Monitoring Instrument	24
3.3 Pretest	27
4. Resultate der Quantitativen Erhebung – 1. Monitoring	28
4.1 Allgemeine Informationen zum 1. Monitoring	28
4.2 Bedeutung eines ganzheitlichen Gesundheitskonzepts im Betrieb	32
4.3 Gesundheitsrelevante Betriebsverhältnisse und Verhaltensweisen	33
4.3.1 Umsetzungsstand, Relevanz und Einfluss verhältnisorientierter Massnahmen	35
4.3.2 Umsetzungsstand, Relevanz und Einfluss verhaltensorientierter Massnahmen	39
4.4 Benötigte Ressourcen zur Einführung und Umsetzung von BGM	46
4.5 Einschätzung der Leistung des Forum BGM Ostschweiz	55
5. Strategische Ausrichtung und Entwicklungspotential des Forum BGM Ostschweiz	57
5.1 Abstimmung Projekthintergrund und künftige Kernaufgaben des Forum BGM Ostschweiz	57
5.2 Definierte und zukünftige Zielgruppen des Forum BGM Ostschweiz	57
5.3 Bestehende und zukünftige Kanäle zur Zielgruppenerreichung	58
5.4 Verbesserungspotential für die Zukunft	58
Literatur	60
Anhang	I
A. Literatursuche in der Cochrane library	I
B. Rahmenkonzept zur Förderung der Health Literacy	IV
C. Druckversion des Online Monitorings (Stand: Januar 2011)	V
D. Anpassung Monitoring Instrument	XIII
E. Korrelationsmatrix: Relevanz und Einfluss verhältnisorientierter Massnahmen	XVIII
F. Korrelationsmatrix: Relevanz und Einfluss verhaltensorientierter Massnahmen	XIX

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. Rahmenkonzept zur Förderung der Health Literacy	13
Abbildung 2. Suchresultate der systematischen Literaturrecherche	15
Abbildung 3. Entwicklungsprozess Monitoring Instrument	18
Abbildung 4. Kategorienbildung für den Zusammenhang Erwerbsleben und Gesundheit	23
Abbildung 5. Kategorienbildung für die Definition von BGM	24
Abbildung 6. Fragebatterie 1 - Design und Anpassung	25
Abbildung 7. Betriebsgrösse der beteiligten Unternehmen und Institutionen	29
Abbildung 8. Betriebsgrössen nach Mitgliedern und Nicht-Mitgliedern	29
Abbildung 9. Branchenzugehörigkeit nach NOGA (grob)	30
Abbildung 10. Branchenzugehörigkeit nach NOGA (fein)	30
Abbildung 11. Funktion der Umfrageteilnehmer im jeweiligen Betrieb	34
Abbildung 12. Förderung körperlicher Entspannung - Umsetzungsstand und Relevanz	41
Abbildung 13. Periodische Leistungsfeedbacks - Umsetzungsstand und Relevanz	45
Abbildung 14. Notwendig für die Förderung gesunder Getränke am Arbeitsplatz	46
Abbildung 15. Notwendig zur Verbesserung des Raumklimas	48
Abbildung 16. Notwendig für die Gestaltung abgerundeter Arbeitsprozesse	49
Abbildung 17. Notwendig für die Verbesserung der Arbeitsplatzergonomie	49
Abbildung 18. Notwendig für die Einführung eines BGM Gesamtkonzeptes auf strategischer Ebene	50
Abbildung 19. Notwendig zur Förderung körperlicher Entspannung	50
Abbildung 20. Notwendig zur Förderung geistiger Entspannung	51
Abbildung 21. Notwendig zur Förderung ausgewogenen Ernährung	51
Abbildung 22. Notwendig zur Förderung der Teamfähigkeit	52
Abbildung 23. Einschätzung Fachwissen	55
Abbildung 24. Einschätzung Veranstaltungen	55
Abbildung 25. Einschätzung Instrumente	56
Abbildung 26. Einschätzung Best Practice Beispiele	56

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. WHO Gesundheitsdefinition und erwarteter Zusammenhang zw. individueller und Betriebsgesundheit	32
Tabelle 2. Massnahmen zur Förderung der Arbeitssicherheit - Umsetzungsstand und Relevanz	35
Tabelle 3. Fehlzeitenerfassung im Betrieb - Umsetzungsstand und Relevanz	35
Tabelle 4. Absenzenmanagement - Umsetzungsstand und Relevanz nach Mitgliedschaft	36
Tabelle 5. Abwechslungsreiche Arbeitsprozesse - Umsetzungsstand und Relevanz	37
Tabelle 6. BGM auf strategischer Ebene - Umsetzungsstand und Relevanz nach Mitgliedschaft	37
Tabelle 7. Förderung gesunder Getränke im Betrieb - Umsetzungsstand und Relevanz	38
Tabelle 8. Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Umsetzungsstand und Relevanz nach Branchen	39
Tabelle 9. Förderung sportlicher Betätigung - Umsetzungsstand und Relevanz	40
Tabelle 10. Förderung sportlicher Betätigung nach Stellenwert von Sport und Bewegung im Betrieb	40
Tabelle 11. Förderung geistiger Entspannung - Umsetzungsstand und Relevanz	42
Tabelle 12. Förderung der Teamfähigkeit - Umsetzungsstand und Relevanz	43
Tabelle 13. Weiterbildungsmassnahmen für alle Mitarbeiter - Umsetzungsstand und Relevanz	43
Tabelle 14. Weiterbildungsmassnahmen für das Kaderpersonal – Umsetzungsstand und Relevanz	44
Tabelle 15. Notwendig für die Erfassung von Fehlzeiten am Arbeitsplatz	47
Tabelle 16. Notwendig für die Einführung eines Absenzenmanagements	47
Tabelle 17. Notwendig für die Förderung der Arbeitssicherheit	48
Tabelle 18. Notwendig für die Schaffung von Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter	52
Tabelle 19. Notwendig für die Schaffung von Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kader	53
Tabelle 20. Notwendig für die Einführung von periodischen, konstruktiven Leistungsfeedbacks	53
Tabelle 21. Übersicht mögliche „Strategische Optionen“ Forum BGM Ostschweiz	58

Kurzbericht

Hintergrund

Das Forum BGM Ostschweiz wurde 2007 als Verein ins Leben gerufen und weist zum heutigen Zeitpunkt eine Mitgliederzahl von 125 in der Ostschweiz ansässigen Betrieben und Institutionen auf. Das Forum verfolgt das Ziel, betriebliche Gesundheit auf verschiedenen Ebenen zu fördern. Dieses Ziel wird mit Veranstaltungen sowie der Bereitstellung von Informationen und Tools auf der Website des Forums¹ verfolgt. Bisher wusste man nur wenig darüber, wie viele von den im Kanton St. Gallen ansässigen Betrieben (27'000 Betriebe und Institutionen, mit etwa 190'000 Beschäftigten) mit dem Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) erreicht werden. Zudem ist kaum etwas bekannt darüber, wie viele Betriebe in der Ostschweiz BGM aus welchen Gründen umsetzen, wo sie Unterstützung benötigen und wie man für das Thema BGM erfolgreich sensibilisieren kann. 2009 wurde erstmals eine Befragung vom Forum BGM Ostschweiz durchgeführt, um etwas über die Wahrnehmung des Leistungsangebotes und der Website bei den Mitgliedern zu erfahren.

Projektauftrag

Zielsetzungen des vorliegenden Projektes waren die Überprüfung und Verbesserung der Wirksamkeit der vom Forum erbrachten Leistungen sowie die Erhebung von Möglichkeiten, um die Mitgliederbasis zu erweitern. In der ersten von drei Projektphasen wurde zunächst der Status quo zu BGM mit persönlichen Interviews bei ausgewählten Mitgliedern und BGM Interessierten erhoben. Insgesamt konnten 10 Interviews mit 13 beteiligten Personen² durchgeführt werden. Die Interviews dienten der Entwicklung von Fragekategorien für ein zukünftiges Monitoring. Dafür wurden verschiedene Dimensionen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements abgefragt. So zum Beispiel das Wissen über die Notwendigkeit des BGM, Chancen und Grenzen des BGM für den Betrieb, Umsetzung im eigenen Betrieb sowie Fragen zum Forum BGM Ostschweiz. Zum Forum wurden der Bekanntheitsgrad, die Unterstützungsmöglichkeiten durch das Forum BGM Ostschweiz sowie die Nützlichkeit des Internetportals des Forums abgefragt. Eine weitere Dimension war das Verständnis für die Fachbegriffe und Konzepte des BGM seitens der Befragten, um sicherzustellen, dass die Angebote vom Zielpublikum verstanden, angenommen und umgesetzt werden.

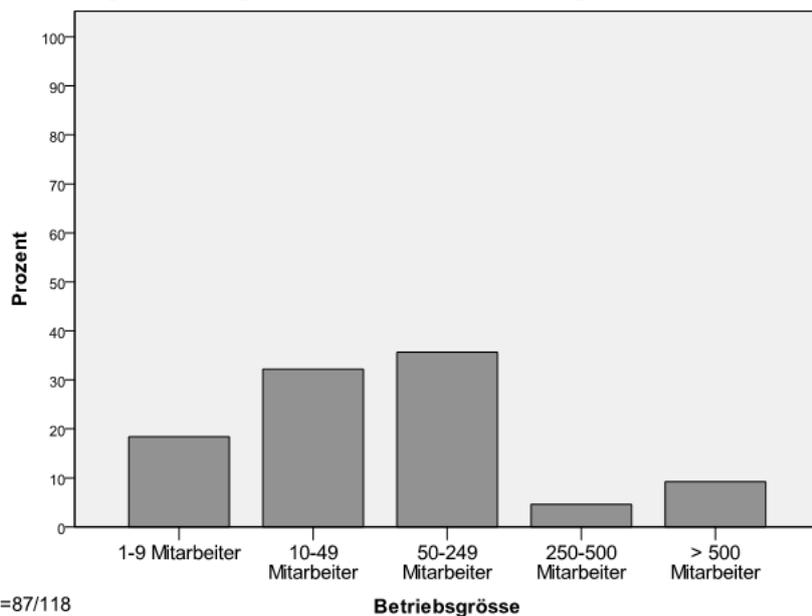
In einer zweiten Projektphase konnten aus den Interviews die Themenbereiche für das Monitoring Instrument abgeleitet werden. Diese umfassten Erwartungen und Einstellungen zu BGM, das Wissen über und die Bedeutung von BGM im Betrieb, die Umsetzung von BGM im Betrieb sowie Intentionen und Pläne für künftige Umsetzungsmöglichkeiten.

¹ <http://www.bgm-ostschweiz.ch>

² Im Sinne der Leserlichkeit werden im vorliegenden Bericht geschlechtsneutrale oder männliche Bezeichnungen stellvertretend für beide Geschlechter verwendet.

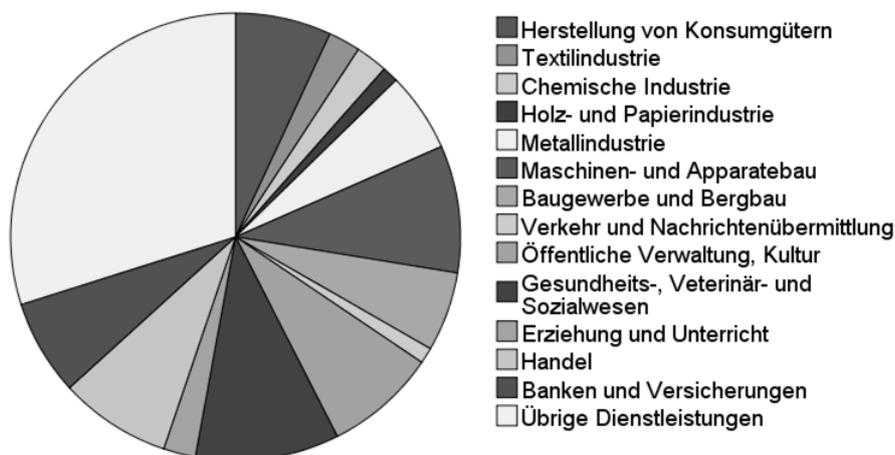
In der dritten Projektphase konnte das Monitoring Instrument in Form einer webgestützten Umfrage getestet, eingesetzt, ausgewertet und verfeinert werden. Der Onlinefragebogen war in sechs Bereiche aufgeteilt: BGM in der Praxis, Massnahmen des BGM, Benötigte Ressourcen, Finanzieller Aufwand für BGM, Beurteilung Angebot Forum BGM Ostschweiz und demographische Angaben. Nach einem Pretest mit 20 teilnehmenden Institutionen konnte der Link zum angepassten Monitoring Instrument erfolgreich an 503 Betriebe verschickt werden. 123 Betriebe beantworteten den Fragebogen, 118 Antworten waren gültig. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 23.5%.

Aufteilung der befragten Betriebe nach Betriebsgrösse



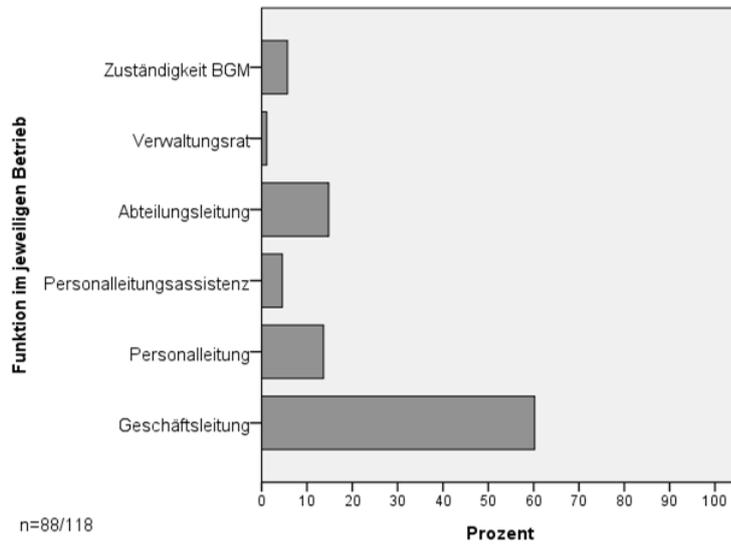
Gemessen an der Zusammensetzung der gewählten Stichprobe (25% Mitglieder, 75% Nicht-Mitglieder) waren Mitglieder des Forum BGM Ostschweiz im resultierenden Datensatz mit 40% überproportional vertreten. Die Mehrheit der befragten Unternehmen und Institutionen waren kleine und mittlere Unternehmen. Auch Institutionen aus den Bereichen Gesundheitswesen und Öffentliche Verwaltung haben sich beteiligt. Diese weisen typischerweise mehr Mitarbeiter auf.

Branchenzugehörigkeit der Umfrageteilnehmer



Die Struktur des Datensatzes entsprach im Hinblick auf die Gesamtheit der Ostschweizer Betriebe in etwa den Erwartungen. In Bezug auf die Funktion im Betrieb (Führungskräfte wurden gezielt angesprochen) und die Branchenzugehörigkeit gab es keine unerwarteten Muster. Einzig aus dem Bereich Gastronomie, welcher eine eigene Kategorie gebildet hatte, wurden keine Vertreter verzeichnet.

Funktion der Umfrageteilnehmer



Ergebnisse

In Anlehnung an die im Leitbild des Forum BGM Ostschweiz formulierten Zielsetzungen, sowie in Abstimmung mit der einschlägigen Literatur und den Resultaten der qualitativen Erhebung, wurden für die vorliegende Studie ein paar grundlegende Annahmen über Zusammenhänge im Bereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagements aufgestellt. Für den relativ kleinen Datensatz mit insgesamt 118 gültigen Fällen konnten diverse statistisch signifikante Korrelationen ausgemacht werden. Inwiefern diese Zusammenhänge jedoch auch kausaler Natur sind und zutreffende Vorhersagen für die zukünftige Entwicklung von BGM in den Betrieben ermöglichen, können erst weitere Erhebungen mit grösseren und noch repräsentativeren Stichproben zeigen.

Formulierte Hypothese	Gültigkeit für das 1. Monitoring
Je stärker ein ganzheitliches Gesundheitskonzept im Unternehmen vorherrscht, umso ausgeprägter wird ein Zusammenhang zwischen Gesundheit und Erwerbsleben postuliert.	Bestätigt
Je aktiver ein ganzheitliches Gesundheitskonzept im Unternehmen vorherrscht, umso weiter fortgeschritten ist die Thematisierung und Umsetzung von konkreten Massnahmen.	Bestätigt
Je besser die bereits eingeführten Massnahmen bewertet werden, umso positiver werden die gesundheitsrelevanten Verhältnisse und Verhaltensweisen im Betrieb wahrgenommen.	Bestätigt (unter Vorbehalt) ³
Je stärker ein ganzheitliches Gesundheitskonzept im Unternehmen vorherrscht, umso positiver werden die Resultate der umgesetzten Massnahmen bewertet.	Nicht bestätigt
Je stärker die Umsetzungsverantwortlichen sich und das Unternehmen in der Verantwortung für die Gesundheit der MA sehen, umso aktiver werden sie in der Vermittlung eines ganzheitlichen Gesundheitskonzepts sein.	Bestätigt
Je stärker sich die Umsetzungsverantwortlichen und das Unternehmen in der Verantwortung für die Gesundheit der MA sehen, umso weiter fortgeschritten ist die Umsetzung konkreter Massnahmen.	Bestätigt
Je stärker das Thema BGM auf strategischer Ebene verankert ist, umso grösser wird die Nachfrage nach Umsetzungsbeispielen und BGM Dienstleistern	Nicht bestätigt
Je stärker jemand mit den Grundlagen des BGM vertraut ist, umso hilfreicher wird er die verfügbaren Angebote des Forum BGM Ostschweiz beurteilen.	Bestätigt
Je tiefer der Bekanntheits- und Implementierungsgrad von BGM im Betrieb ist, umso unbekannter werden die Angebote des Forums sein.	Bestätigt
Je tiefer der Bekanntheits- und Implementierungsgrad von BGM im Betrieb ist, umso weniger hilfreich werden die Angebote des Forums eingestuft.	Bestätigt

³ Es bestehen teilweise negative Korrelationen zwischen Absenzenmanagement und der Wahrnehmung von Verhältnis- und Verhaltenskomponenten. So gibt es offenbar einen Widerspruch zwischen der erfolgreichen Einführung und Umsetzung eines Absenzenmanagements und der Anforderung an einen ressourcenerhaltenden Umgang mit der individuellen Arbeitskraft (Item „ Auf aktive Entspannung und Erholung wird geachtet“). Dies deutet darauf hin, dass zwar die Massnahme Absenzenmanagement positiv bewertet werden kann, unter Umständen aber die Betriebskultur darunter leidet, wenn die Kontrolle über An- und Abwesenheit nicht mit weiteren Massnahmen und der entsprechenden Kommunikation einhergeht.

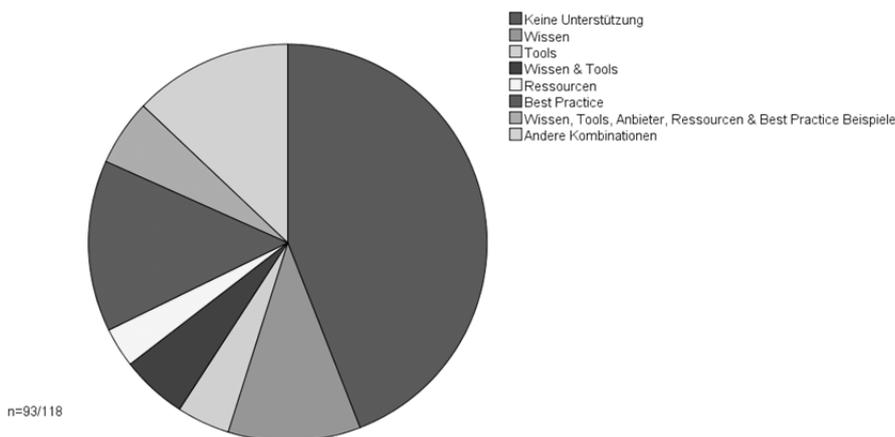
Zusätzlich zu den grundsätzlichen Annahmen wurde der konkrete Umsetzungsstand von BGM Massnahmen in den Betrieben abgefragt. Gemäss Angaben der Umfrageteilnehmer war in den befragten Betrieben die Umsetzung von Einzelmassnahmen relativ weit fortgeschritten. Verhältnisorientierte Massnahmen wie Arbeitsplatzergonomie oder Absenzenmanagement bewegten sich bei der Umsetzung zwischen 60 und 80%. Lediglich die Umsetzung von BGM auf strategischer Ebene wurde nur in 30 bis maximal 52 % erfüllt, dabei aber als relevant eingestuft.

Umsetzungsstand und Relevanz verhältnisorientierter Massnahmen

Massnahme	Umsetzung	Relevanz
Arbeitssicherheit	75%	sehr relevant
Fehlzeitenerfassung	75%	relevant bis sehr relevant
Absenzenmanagement	60%	relevant
Raumklima	70%	relevant
Arbeitsplatzergonomie	80%	relevant bis sehr relevant
Abgerundete Arbeitsprozesse	80%	relevant bis sehr relevant
BGM auf strategischer Ebene	30 bzw. 52%	relevant
Gesunde Getränke am Arbeitsplatz	80%	relevant

Wenn auch knapp die Hälfte der Betriebe angab, keine weitere Unterstützung in der Umsetzung von BGM auf strategischer Ebene zu benötigen, wünschte sich die andere Hälfte Angebote in den Bereichen Wissen, Tools, Best Practice Beispiele, Ressourcen und Anbieter.

Benötigte Unterstützung: Umsetzung BGM Gesamtkonzept auf strategischer Ebene



Die Umsetzung der verhaltensorientierten Massnahmen bewegte sich zwischen 28% und 90%. Hier wurden vor allem Leistungsfeedbacks und Weiterbildungen umgesetzt. Andere verhaltensorientierte Massnahmen wie Förderung der geistigen oder körperlichen Entspannung werden derzeit nur bei ca. einem Drittel der befragten Betriebe umgesetzt.

Umsetzungsstand und Relevanz verhaltensorientierter Massnahmen

Massnahme	Umsetzung	Relevanz
Förderung einer ausgewogenen Ernährung	28%	relevant
Förderung sportlicher Betätigung	33%	relevant
Massnahmen zur körperlichen Entspannung	29%	relevant
Massnahmen zur geistigen Entspannung	37%	relevant
Weiterbildung für alle Mitarbeiter	86%	sehr relevant
Weiterbildung für das Kader	90%	sehr relevant
Förderung der Teamfähigkeit	89%	sehr relevant
Leistungsfeedbacks (Periodisch, konstruktiv)	91%	sehr relevant

Schlussfolgerungen und Empfehlungen

BGM wird bei befragten Nicht-Mitgliedern und Mitgliedern des Forum BGM Ostschweiz gleichermaßen als wichtig eingestuft. Das Forum ist jedoch bei Nicht-Mitgliedern kaum bekannt. Unabhängig von einer Mitgliedschaft im Forum, ist eine adäquate Einschätzung der Leistungen des Forums nur mit dem entsprechenden Vorwissen möglich. Die Mitglieder nutzen vor allem die Veranstaltungsangebote. Ihnen ist häufig nicht klar, welche weiteren Angebote seitens des Forums bestehen und welche Ziele das Forum BGM damit verfolgt. Viele Betriebe stehen in der Umsetzung eines ganzheitlichen und strategisch verankerten BGM nach wie vor ganz am Anfang.

Aufgrund der Ergebnisse lassen sich folgende Empfehlungen ableiten:

- Das Forum BGM Ostschweiz muss neue Strategien entwickeln, um an Bekanntheit zu gewinnen. Die Angebote und Vorteile des Forums müssen dabei deutlich herausgearbeitet werden. Die für die Steigerung der Bekanntheit gewählte Sprache muss auch für Laien und Einsteiger ins Thema BGM gut verständlich sein, da um heutigen Zeitpunkt noch zu wenige Führungspersonen eine Vertiefung oder gar Spezialisierung im Bereich Gesundheit oder Betriebliche Gesundheitsförderung aufweisen.
- Die Website des Forum BGM Ostschweiz sollte benutzerfreundlicher aufgebaut werden, damit die Inhalte für Mitglieder schneller zu finden sind und angewendet werden können. Damit kommt das Forum BGM Ostschweiz seinem Auftrag näher, interessierten Betrieben Unterstützung zu den BGM-Themen Wissen, Tools, Best Practice Beispiele, Ressourcen und Anbieter zu geben.
- Die Vernetzung der Mitglieder kann durch das Forum unterstützt werden. Eine Datenbank qualitativ hoch stehender Dienstleister aus dem BGM Bereich könnte durch das Forum aufgebaut und fortwährend aktualisiert werden. Ein Netzwerk von etablierten Anbietern kann dabei auch die gewünschten Best Practice Beispiele liefern.

Der Einsatz des ausgearbeiteten Monitoring Instrumentes ermöglicht es dem Forum BGM Ostschweiz, eine regelmässige Standortbestimmung durchzuführen und gleichzeitig für BGM zu sensibilisieren.

Gesamtbericht

1. Hintergrund und Zielsetzung des Projektes

Das Forum BGM Ostschweiz setzt sich zum Ziel, betriebliche und gesellschaftliche Interessen an der Gesundheit der erwerbstätigen Bevölkerung zusammen zu führen und aktiv die Verbreitung von betrieblicher Gesundheitsförderung in der Ostschweiz zu unterstützen. Neben dem Forum BGM Ostschweiz existieren kantonale Gesundheitsförderungsstellen sowie private Anbieter im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Im Kanton Aargau besteht mit dem Verein Forum BGM ein vergleichbares Angebot für Arbeitgeber und Arbeitnehmer wie in der Ostschweiz.

Das Forum BGM Ostschweiz versteht sich als Drehscheibe und Institution zur Förderung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Das Forum richtet sich an Betriebe und Institutionen als Ganzes und nicht an einzelne Arbeitgeber oder Arbeitnehmer im Speziellen. Im Bereich der Arbeits- und Organisationspsychologie bestehen bereits diverse gut etablierte Instrumente für die betriebsinterne Evaluation von gesundheitsrelevanten Parametern. Um allerdings auf regionaler, kantonaler oder gar nationaler Ebene den Umsetzungsstand von BGM auf einfache Weise zu messen und zu beurteilen liegt noch kein Instrument vor. Aus diesem Grund wurden die Autoren der vorliegenden Studie beauftragt.

Die operativen Schwerpunkte des Forums bildeten bisher die Durchführung von öffentlichen Anlässen zu speziellen Themen der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF), Dienstleistungen und Informationen für Mitglieder sowie Veranstaltungen für die Öffentlichkeit zu Themen im Bereich BGF. Das Forum wurde 2007 als Verein ins Leben gerufen und weist zum heutigen Zeitpunkt eine Mitgliederzahl von 125 in der Ostschweiz ansässigen Betrieben und Institutionen auf. Davon sind 19 Einzelmitglieder, 19 Verbände bzw. öffentliche Institutionen und 87 Betriebe. 17 Mitglieder sind im Kanton Appenzell Ausserrhoden ansässig. Rund ein Sechstel der Mitglieder sind überdies als Anbieter im Bereich BGF zu qualifizieren. Mit der Anfangs 2009 durchgeführten Mitgliederbefragung konnte der Vorstand des Forum BGM Ostschweiz bereits eruieren, wie die bestehenden Mitglieder auf das Forum aufmerksam wurden, und welche Motive hinter dem Beitritt zum Forum stehen.

1.1 Monitoring Forum BGM Ostschweiz

Aufbauend auf den Resultaten der Mitgliederbefragung sollte nun ein Instrument entwickelt werden, welches eine regelmässige quantitative und qualitative Überprüfung des Leistungsauftrags des Forum BGM Ostschweiz und vergleichbarer Anbieter ermöglicht. Für das vorliegende Projekt standen zwei grundsätzliche Fragen mit jeweils zwei Teilaspekten im Vordergrund:

1. Wie kann die nachhaltige Wirksamkeit der durch das Forum erbrachten Informations- und Dienstleistungen überprüft und danach (a) verbessert und (b) weiter ausgebaut werden?
2. Wie kann die Mitgliederbasis zusätzlich erweitert werden, um somit (a) einen direkten Zugang zu Betrieben und Institutionen sicher zu stellen und (b) die Kernaufgabe des Forums (BGM bekannt zu machen, zu fördern und nachhaltig zu unterstützen) zu erfüllen?

Die Beantwortung der 4 Teilfragen soll es dem Forum BGM Ostschweiz ermöglichen, den eigenen Leistungsauftrag zu überprüfen und entlang der im Markt vorherrschenden Bedürfnisse anzupassen und ggf. auszubauen. Die Ergebnisse des Projektes sollen auch dazu führen, dass dem Forum für die nahe Zukunft ein Instrument zur Verfügung steht, um zuhanden der Mitglieder, der Öffentlichkeit und weiterer Geldgeber und Sponsoren die Leistungserbringung nachzuweisen. Überdies soll das Instrument die Qualitätssicherung gewährleisten und somit eine solide Grundlage für die weitere Arbeit des Forums schaffen. Es ist zudem denkbar, dass ein regelmässiges Monitoring, im Sinne einer Panel-Untersuchung, auch den beteiligten Betrieben dient. Es besteht die Möglichkeit die Resultate aus dem Monitoring periodisch und individuell an die Betriebe zurückzuspielen und somit eine Grundlage für den Ausbau und Erhalt von BGM in den Ostschweizer Betrieben zu sichern.

1.2 Monitoring BGM Schweiz

Für Institutionen, welche strukturell mit dem Forum BGM Ostschweiz vergleichbar sind, soll das Monitoring Instrument mit geringfügigen Anpassungen, im Hinblick auf die jeweiligen Zielgruppen, ebenfalls zur Leistungsüberprüfung und Qualitätssicherung dienen. Zu diesem Zweck werden der Aufbau und die Weiterentwicklung des Monitoring Instruments im Kapitel 3 erläutert.

1.3 Wissenschaftlicher Anspruch des Projektes

Als Auftragnehmer verpflichten sich die Autoren, sämtliche Ergebnisse nach wissenschaftlichen Vorgaben zu erzielen und zu dokumentieren. Sowohl die Daten der qualitativen als auch der quantitativen Erhebung sind anonymisiert. Angaben zu den beteiligten Auskunftspersonen werden vertraulich behandelt und weder an die Auftraggeber noch an Dritte ausgehändigt.

Die Arbeitsleistung der Autoren wird gemäss der Beratungsofferte abgegolten. Darüber hinaus bestehen keinerlei finanzielle Interessen seitens der Autoren. Die Schirmherren des Projektes, Prof. Dr. Urs Fueglistaller, aktuell im Beirat des Forum BGM Ostschweiz, und Prof. Martina Merz-Staerke, Vorstandsmitglied bis April 2010, waren zu keiner Zeit an der Erarbeitung oder Dokumentation der Resultate beteiligt. Es bestehen ihrerseits keine Interessenkonflikte. Christian Conrad wurde nach Projektstart in den Vorstand des Forum BGM Ostschweiz berufen. Diese Tätigkeit ist ehrenamtlich und unentgeltlich, ein Interessenkonflikt besteht somit nicht. Janine Pullich ist als wissenschaftliche Mitarbeiterin am KMU-HSG lediglich Auftragnehmerin und hat keinen Interessenkonflikt. Die Unabhängigkeit der Autoren ist somit gewährleistet. Die Resultate und deren Interpretation geben denn auch ausschliesslich die Meinung der Autoren wieder.

2. Theoretische Grundlagen

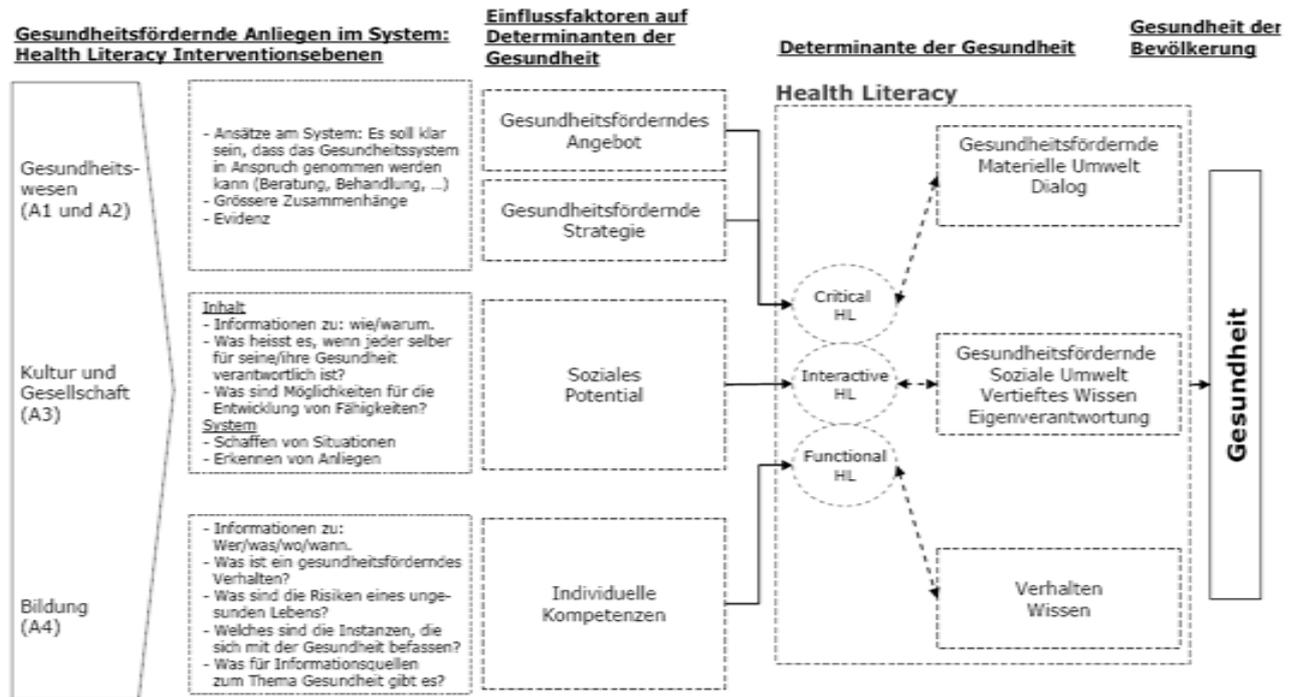
In der Ottawa Charta der WHO wurde erstmals 1986 die Gesundheitsförderung als wichtiger Baustein einer „New Public Health“ formuliert. Deren Ziele entstanden aus der Deklaration der Alma-Ata über Primäre Gesundheitsversorgung, der WHO Ziele „Gesundheit für Alle“ und der Diskussion über die Notwendigkeit intersektoraler Massnahmen für die Gesundheit der Bevölkerung (WHO, 1986). In der Ottawa Charta finden sich drei Handlungsstrategien, die eine wichtige Grundlage für weitere Konzepte der Gesundheitsförderung darstellen: Anwaltschaft für Gesundheit (advocate), Befähigung und Möglichkeiten (enable) sowie Vermitteln und Vernetzen (mediate).

Entgegen der klassischen Präventionskonzepte, die auf die Verminderung der Risikofaktoren fokussieren, richtet sich die Gesundheitsförderung an die Selbstbestimmung und Befähigung der Menschen, ihre Gesundheit zu erhalten und aktiv zu fördern (Stachtchenko & Jenicek, 1990). Es geht dabei um ein „partizipatorisches Gesundheitsmodell“, in welchem man Individuen Strategien zur Gesunderhaltung vermittelt, aber auch Umgebungsfaktoren für eine gesündere Umwelt verbessert.

Prävention zielt auf die Erkennung und Verminderung der Risikofaktoren auf den Ebenen der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention. Staatliche und politische Massnahmen werden häufig gesetzlich verankert oder durch nationale Umsetzungen gefördert und gehören zur Primordialprävention (Strasser, 1978). Gesundheitsförderung dagegen zielt auf eine Mobilisierung individueller Fähigkeiten und Kompetenzen, um einen gesundheitsfördernden Lebensstil aufzubauen oder zu erhalten. Die Förderung eigener Ressourcen setzt kognitive, körperliche, zeitliche und finanzielle Ressourcen voraus und bedarf gewisser Rahmenbedingungen. All diese Voraussetzungen finden sich im Modell der „Health literacy“ oder „Gesundheitskompetenz“ wieder (s. unten). Mit diesem Modell wird deutlich gemacht, auf welchen Ebenen Gesundheitsförderung verankert werden muss und welche Fähigkeiten gefördert werden sollen. Letztlich zielen die Konzepte der Gesundheitsförderung auf die Verbesserung der individuellen Gesundheit ab. Die dahinter liegenden Modelle gehen bis in die 70er Jahre zurück. Das sozial-kognitive Modell nach Bandura ist einer der ersten Ansätze, welcher die Befähigung der Individuen, ihr Verhalten so zu ändern, dass die eigene Gesundheit erhalten oder verbessert werden kann, ins Zentrum stellt (Bandura, 2004). Das salutogenetische Modell nach Antonovsky findet ebenfalls sehr weite Verbreitung in diesem Gebiet (Antonovsky, 1997).

In der heutigen Zeit bieten die Grundsätze der Gesundheitskompetenz (Health literacy) einen umfassenden Ansatz für die Verbesserung der Gesundheit auf allen Ebenen. Es werden sowohl strukturelle, politische und kulturelle, als auch individuelle Faktoren in dieses Konzept eingebunden. Gesundheitsförderung Schweiz hat dazu eine interessante Publikation herausgegeben, welche in ihrem Auftrag erstellt wurde (HCC-Lab, 2005). In der nachstehenden Grafik wird ersichtlich, auf welchen Ebenen Gesundheitsförderung integriert und ausgebaut werden sollte.

Abbildung 1. Rahmenkonzept zur Förderung der Health Literacy



Quelle: HCC-Laboratory. (2005). Denkanstösse für ein Rahmenkonzept zu Health Literacy (S.21).

Um einzelne Personen in ihrer Gesundheitskompetenz zu fördern, müssen die Voraussetzungen dafür sowohl im Gesundheitswesen als auch auf kultureller und gesellschaftlicher Ebene geschaffen werden. Dem Modell wird indikativer Charakter attestiert. Ziel ist es jedoch, Health Literacy zu einer neuen, umfassenden Determinante von Gesundheit weiter zu entwickeln. Um diese Determinante der Gesundheit positiv zu beeinflussen, ist die Förderung individueller Kompetenzen, des Sozialpotentials sowie eines gesundheitsfördernden Angebots und einer gesundheitsfördernden Strategie nötig. Dies kann durch die „traditionellen“ Massnahmen der Gesundheitsförderung geschehen, wobei diese Massnahmen genau auf den drei Interventionsebenen von Health Literacy angesetzt werden können.

2.1 Betriebliche Gesundheitsförderung

Die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) ist ein Teilaspekt der Gesundheitsförderungskonzepte. 1987 entstand aus der Rahmenrichtlinie für Arbeitsschutz der EU die Luxemburger Deklaration. Diese legt Inhalte zur Umsetzung der Gesundheitsförderung im Betrieb für den EU Wirtschaftsraum fest. Sie deckt damit ein Feld der Gesundheitsförderung im Rahmen der Ottawa Charta ab. Ziel ist es, Personen innerhalb ihres Arbeitsumfeldes zu gesundheitsfördernden Massnahmen zu befähigen, und die Strukturen hinsichtlich gesundheitsfördernder Arbeitsbedingungen anzupassen (ENWHP, 2007). Die Deklaration zielt auf die Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen, auf die Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung sowie auf die Stärkung individueller Kompetenzen. Dazu muss in der BGF die gesamte Belegschaft mit einbezogen werden (Partizipation). Gesundheitsförderung muss zudem bei allen wichtigen Entscheidungen und in allen Unternehmensbereichen berücksichtigt werden (Integration). Alle Massnahmen und Programme müssen systematisch durchgeführt werden (Projektmanagement). BGF ent-

hält verhaltens- und verhältnisorientierte Massnahmen. Sie verbindet den Ansatz der Risikoreduktion mit dem Ausbau von Schutzfaktoren und Gesundheitspotentialen (Ganzheitlichkeit).

Die Betriebliche Gesundheitsförderung unterstützt auch die Gesundheitsförderung im Allgemeinen. Bestimmte Zielgruppen werden besser am Arbeitsplatz erreicht. Damit kann und soll die Gesundheit nicht nur in Bezug auf Arbeitsfähigkeit und Leistung gefördert werden, sondern auch in Bezug auf das private Umfeld. Entsprechend breit sind die Massnahmen der BGF angesiedelt. Die Palette der Massnahmen reicht vom Umgang mit Stress, über Ernährung und Bewegung, bis hin zu Rauchstoppkampagnen, Alkohol- und Drogenprävention. Dies führt nicht nur zu einer Verringerung der arbeitsbedingten Erkrankungen sondern auch zur Reduktion und Bekämpfung der chronischen Krankheiten.

Das Operationalisieren dieser Ziele ist eine der wesentlichen Grundvoraussetzungen für die wirksame Umsetzung der Gesundheitsförderung. Inzwischen bestehen diverse Konzepte und Ansätze für die betriebliche Gesundheitsförderung. In der Schweiz sind viele Anbieter in diesem Feld tätig. Gesundheitsförderung Schweiz gibt einen Überblick über Akteure und Aktivitäten im Bereich BGF und schreibt dazu: „Viele Akteure beteiligen sich an der Umsetzung, Förderung und Verbesserung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in der Schweiz. Mit vielen Projekten und Initiativen soll der Standard gehoben werden“ (Merz-Wagenaar, 2010). Dahingehend stellt sich auch die Frage, wie wirksam und zielgerichtet die Konzepte für die Betriebliche Gesundheitsförderung sind. Aus diesem Grund wird im Folgenden der wissenschaftliche Hintergrund beleuchtet.

2.2 Wissenschaftliche Evidenz

Im Folgenden wird anhand einer Auswahl wissenschaftlicher Arbeiten die Wirksamkeit der BGF beleuchtet. Die wesentlichen Datenbanken aus den Bereichen Medizin, VWL und BWL wurden systematisch nach Wirksamkeitsstudien durchsucht. Zusätzlich wurde die Website der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz durchsucht, und die darin angegebenen Studien wurden mit den eigenen Ergebnissen abgeglichen.

Gesundheitsförderung Schweiz hat auf ihrer Website die Übersicht „Studien zur Betrieblichen Gesundheitsförderung“ publiziert (GesundheitsförderungCH, 2011a). Darin werden 11 ausgewählte Arbeiten mit verschiedenen Ansätzen der betrieblichen Gesundheitsförderung aufgeführt. Die zitierten Studien zeigen nicht nur das Problem und die Häufigkeit der arbeitsbedingten physischen und psychischen Erkrankungen auf, sondern auch wirksame Konzepte zur Verringerung dieser Krankheiten und der damit verbundenen Krankheitskosten.

In einer Arbeit des Bundesverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (BKK) mit über 20 Reviews konnte der gesundheitliche und ökonomische Nutzen der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention aufgezeigt werden. Betriebliche Gesundheitsförderungsmassnahmen bewirken eine Verringerung der Krankheitskosten und eine Reduktion des Absentismus (Sokoll, Kramer, & Bödeker, 2008).

Um die grösstmögliche Evidenz zur Wirksamkeit von gesundheitsfördernden und Präventionsmassnahmen zu finden, wurde die Cochrane Library (<http://www.thecochranelibrary.com>) nach

bestehenden Systematischen Literaturarbeiten durchsucht. Die Cochrane Datenbank gilt im medizinischen Bereich als höchster Standard für wissenschaftliche Evidenz und enthält eine Vielzahl an Studien, die entweder selbst erarbeitet wurden (Systematische Literaturübersichtsarbeiten) oder aus medizinischen Fachzeitschriften weltweit stammen. Darunter fallen auch nicht in englischer Sprache publizierte Artikel, die von ausgewählten Spezialisten im jeweiligen Land durch so genannte „Handsuche“ ausfindig gemacht werden, weil sie in keiner offiziellen, medizinischen Datenbank zu finden sind. Die relevanten Arbeiten wurden in dieser Datenbank mit den Stichwörtern „Health promotion and workplace“ (advanced search) gefunden. Insgesamt konnten mit „Health promotion and workplace“ 63 Arbeiten eruiert werden, mit „Health promotion“ allein ergaben sich insgesamt 2468 Treffer.

Abbildung 2. Suchresultate der systematischen Literaturrecherche

Current Search History

ID	Search	Hits	Edit	Delete
#1	MeSH descriptor Health Promotion explode all trees	2468	edit	delete
#2	(health promotion) and (workplace):ti	63	edit	delete

Quelle: Cochrane Library

Vier Systematische Reviews der Cochrane Group beschäftigen sich mit Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz: Förderung von Stillen am Arbeitsplatz, Reduktion von Übergewicht, Reduktion von Alkohol und Drogen sowie Rauchstopp (siehe auch „Search results“ im Anhang).

Zum Thema „Förderung von Stillen am Arbeitsplatz“ konnten die Cochrane Autoren keine randomisiert-kontrollierten Studien finden und kommen deshalb zum Schluss, dass keine allgemein gültigen Aussagen getroffen werden können. Es besteht jedoch Grund zu der Annahme, dass die Unterstützung stillender Frauen am Arbeitsplatz zu einer schnelleren Rückkehr der Frauen an den Arbeitsplatz bei gleichzeitig längerer Stlldauer führen könnte. Dies hätte auch positive Effekte für die Gesundheit der Kinder.

Andere Autoren untersuchten den Effekt von Raucherentwöhnungsmassnahmen am Arbeitsplatz. Die Interventionen umfassten individuelle Beratungen, Gruppentherapien, Nikotinersatztherapien, Abgabe von Selbsthilfematerial sowie soziale Unterstützung. Bei den individuellen Ansätzen, das Rauchen aufzugeben (durch Beratung, Nikotinersatz etc.) konnte ein guter Effekt nachgewiesen werden. Diese Effekte sind in- wie ausserhalb des Arbeitsplatzes zu beobachten. Für Programme am Arbeitsplatz, wie Gruppentherapie und finanzielle Anreize ist nur begrenzt wissenschaftliche Evidenz vorhanden. Es kann somit keine abschliessende Beurteilung abgegeben werden, ob und welche Massnahmen zum Raucherstopp wirksam sind. Zu den anderen Themen „Reduktion von Übergewicht“ und „Alkohol- und Drogen“ liegen derzeit nur Protokolle vor, die Resultate der Cochrane Autoren stehen aus.

Die Cochrane library zitiert auch Reviews, die in anderen medizinischen Fachzeitschriften publiziert wurden und beim Vorliegen bestimmter Gütekriterien in die Cochrane-Datenbank aufgenommen werden. Hier fanden sich fünf weitere Reviews (Other Reviews), welche sich mit den folgenden Themen auseinandersetzen: „Effekt von Gesundheitszirkeln am Arbeitsplatz“, „Wirk-

samkeit von Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz“, „Wirksamkeit von multimodalen Ansätzen der GHF am Arbeitsplatz zur Reduktion chronischer Krankheiten“, Metaanalyse über Effekte der GHF am Arbeitsplatz auf Depression und Angst“ sowie „Einfluss von Rauchentwöhnung am Arbeitsplatz auf die Gesundheit“ (vgl. Anhang A).

Aus diesen Arbeiten sind zwei interessant. Die Einführung von Gesundheitszirkeln, wie dies in Industriebetrieben in Deutschland versucht wurde, führte nicht eindeutig zu einer Verbesserung der physischen und psychischen Konstitution der Mitarbeitenden. Die Zufriedenheit der Mitarbeitenden mit den Gesundheitszirkeln war sehr hoch, und einzelne Studien konnten positive Effekte auf die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit nachweisen. Insgesamt waren die Studien von geringer, methodischer Qualität, häufig wurden keine adäquaten statistischen Tests durchgeführt.

Im zweiten Review wurden die Effekte multidimensionaler Programme am Arbeitsplatz zur Reduktion chronischer Krankheiten beleuchtet. In dieser Arbeit konnten diverse Studien aus unterschiedlichen Settings (Produktionsbetriebe, Büros) mit verschiedenen Geschlechtergruppen und Altersstufen gefunden werden. Eine breite Palette an Interventionen, wie die Verteilung von Informationsmaterial, Instruktionen sowie individuelle und Gruppenberatungen, wurden zwischen 6 bis 30 Monate durchgeführt. Die Interventionen bezogen sich auf Ernährung, Bewegung, Rauchentwöhnung durch Beratungen und Schulungen, Förderung eigener Fähigkeiten sowie „unterstützende“ Infrastruktur. Es konnten diverse Effekte nachgewiesen werden, wie die Reduktion des Körpergewichtes, Reduktion der Blutfette, erhöhter Konsum von Gemüse und Früchten oder faserreicher Kost. Die Effekte hielten bis zu 9 Monaten an, bei längeren Beobachtungsperioden gingen die gemessenen Endpunkte häufig zum Ausgangspunkt zurück. Die Autoren können aufgrund der Studien allerdings nicht klar zuordnen, welche Strategien am erfolgreichsten waren und was getan werden muss, um Langzeiteffekte zu erzielen.

Des Weiteren wurden sozialwissenschaftliche Datenbanken in die Recherche mit einbezogen. Die Suche auf ABI/INFORM (Proquest) mit den Schlagworten „health promotion [AND] efficacy [AND] review [in title and abstract]“ ergab 21 Treffer wovon zwei Beiträge bei genauerer Betrachtung dem Kernthema der vorliegenden Studie entsprachen (Fries, Koop, Sokolov, Beadle, & Wright, 1998; Johnson, Scott-Sheldon, & Carey, 2010). Die Suche auf EBSCO in den Datenbanken Business Source Premier, EconLit, SocINDEX, PsycINFO, PsycArticles, Psychology and Behavior Science Collection) mit den Schlagworten „health promotion [AND] efficacy [AND] review [in abstract]“ ergab 49 Treffer wovon 33 Treffer neueren Datums waren (2000-2010) daraus waren zwei Studien unmittelbar greifbar (Estabrooks, Dzewaltowski, Glasgow, & Klesges, 2003).

Die Studien aus diesen Datenbanken behandelten allerdings nicht das Thema BGM an sich, sondern befassten sich mit Studien zu induzierten Verhaltensänderungen in Bezug auf Gesundheit oder Gesundheitsförderung in Schulen und anderen Institutionen.

2.3 Schlussfolgerungen

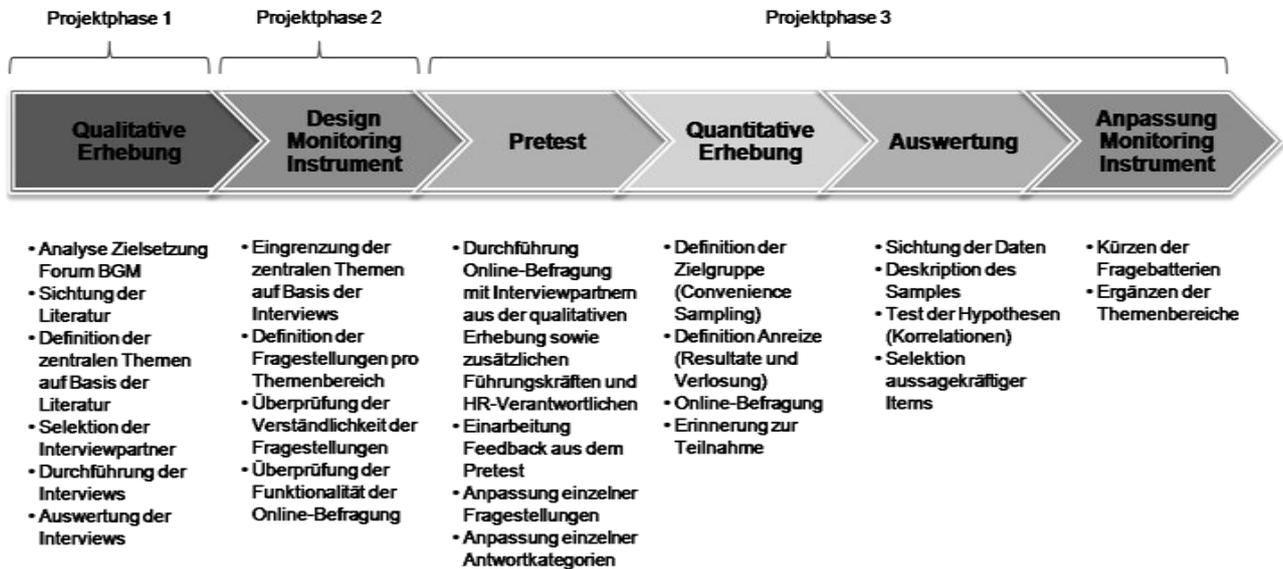
Es liegt eine gewisse Anzahl Forschungsarbeiten vor, die einen positiven Effekt der BGF Massnahmen nachweisen. Bei einigen Interventionen konnte eine Kosteneffektivität aufgezeigt werden. Bei vielen Interventionen ist nicht klar, warum sie wirksam sind, auf welche Modelle sie sich abstützen, und wie eine nachhaltige Wirksamkeit erreicht werden kann. Der unternehmerische Nutzen ist nicht immer eindeutig nachweisbar. Für diesen Nachweis müssen methodische Voraussetzungen in den Studien erfüllt sein. Im Sinne einer laufenden Qualitätsverbesserung sollten Konzepte zur Edukation, Implementierung und Evaluation entwickelt werden, die den Unternehmen helfen, effektive und kosteneffiziente Interventionen der BGF in ihrem Betrieb umzusetzen.

Aus diesen Gründen sind weitere Forschungsarbeiten nötig, welche die notwendigen Instrumente zur Erkennung potentieller Gesundheitsprobleme, zur Verbesserung oder Erhaltung der Gesundheit und Überprüfung der Konzepte identifizieren können.

3. Entwicklung Monitoring Instrument

Die Entwicklung des Monitoring Instrumentes ist auf folgende Prozessschritte gestützt: Qualitative Erhebung, Design Monitoring Instrument, Pretest, Quantitative Erhebung, Auswertung der Daten und Anpassung Monitoring Instrument.

Abbildung 3. Entwicklungsprozess Monitoring Instrument



Quelle: Eigene Darstellung

3.1 Qualitative Erhebung

Der Interviewleitfaden wurde anhand der internen Analyse (Veranstaltungen und Fachbeiträge Forum BGM, Wissensdatenbank, angeschlossene Anbieter, Beratungsangebot) und der einschlägigen Literatur in den Bereichen Gesundheitsförderung und Betriebliches Gesundheitsmanagement ausgearbeitet (ForumBGM, 2010; Ulich & Wülser, 2009). Die Akquise der Interviewpartner verlief sehr schleppend, wobei insbesondere bei Unternehmen mit weniger als 50 Mitarbeitern die Bereitschaft zum Gespräch unterdurchschnittlich war. Die meisten der an der qualitativen Erhebung beteiligten Unternehmen hatten schliesslich rund 100 Mitarbeiter, wobei das kleinste Unternehmen 50 und das grösste über 1000 Mitarbeiter am betreffenden Standort beschäftigt. Aufgrund der vorbereitenden Gespräche sowie der einschlägigen Literatur zu BGM und KMU (Bauer & Schmid, 2008; de Kok & Uhlener, 2001; de Kok, Uhlener, & Thurik, 2006) können wir dieses Ergebnis auf die Ressourcenknappheit bei den kleinen Unternehmen zurückführen. Diese haben aufgrund ihrer geringen Arbeitsteilung und der kleinen Belegschaft in der Regel weder Zeit noch Personal, um Aufgaben oder Anfragen zu bewältigen, welche ausserhalb des operativen Tagesgeschäfts liegen. Offenbar werden bei abnehmender Mitarbeiterzahl Massnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements entweder in verschlankter Form oder gar nicht eingeführt und umgesetzt.

Die zentralen Fragestellungen kreisten um den Bekanntheits- und Implementierungsgrad des Betrieblichen Gesundheitsmanagements bei Betrieben der Ostschweiz. So zeigte sich bereits in den Interviews, dass sowohl von Mitgliedern als auch von Nichtmitgliedern in erster Linie die öffentlichen, themenspezifischen Veranstaltungen wahrgenommen werden. Individuelle Beratungsangebote sowie Links zu Grundlagen, Tools oder Anbietern im Bereich BGM sind nicht im Bewusstsein der befragten Personen.

Die Interviewpartner sind Initiatoren und Umsetzungsverantwortliche von BGM in ihren Betrieben. Im Hinblick auf Unterscheidungen nach Unternehmensgrösse, Branchenzugehörigkeit und Dauer der Mitgliedschaft im Verein Forum BGM Ostschweiz ergibt sich insgesamt ein sehr breites Bild durch die befragten Unternehmensvertreter.

Im Hinblick auf eine weitere Verbreitung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement in der Ostschweiz, haben wir die Interviewpartner zu ihrer Motivation befragt, Mitglied im Forum BGM Ostschweiz zu sein. Das Forum an sich wird als gute Initiative wahrgenommen. Der Mitgliederbeitrag und die Mitgliedschaft haben weitgehend symbolischen Charakter, d.h. sowohl Mitglieder als auch Nicht-Mitglieder assoziieren keinen konkreten Nutzen oder Mehrwert mit der Mitgliedschaft. Sowohl aus den Interviews als auch aus der Umfrage geht hervor, dass die Angebote entweder gar nicht bekannt sind oder zum grossen Teil noch nicht in Anspruch genommen wurden.

Die Mitglieder sind nicht aktiv an der Ausgestaltung der Vereinsziele beteiligt. Die Befragten Interviewpartner gaben an, in erster Linie den Vereinsvorstand bzw. die Geschäftsstelle zu kennen. Andere Unternehmen und Organisationen, welche dem Forum BGM Ostschweiz angehören, sind bis auf die im Rahmen der jährlichen Vollversammlung besichtigten Betriebe nicht bekannt. Die Kommunikation verläuft in erster Linie Top Down, d.h. von der Geschäftsstelle an die Mitglieder. Eine Kontaktaufnahme von Mitgliedern zur Geschäftsstelle findet kaum statt, eine aktive Vernetzung zwischen den Mitgliedern findet derzeit nicht statt. Den Mitgliedern ist gar nicht bewusst, dass die Kontaktdaten aller Vereinsangehörigen auf der Website verfügbar sind. Als Konsequenz sind Best Practice Beispiele und der Umsetzungsstand von BGM bei anderen Betrieben und Institutionen nicht bekannt. In Zukunft bestünde vielleicht die Möglichkeit, auf den Präsenzlisten der öffentlichen Veranstaltungen Mitglieder als solche auszuweisen. Dies könnte sowohl die Vernetzung der Mitglieder fördern, als auch Nicht-Mitglieder auf einen Beitritt aufmerksam machen.

Für alle relevanten Themenbereiche lässt sich festhalten, dass das Thema BGM wo immer möglich mit gut verständlichen Begriffen abgefragt werden muss. Fachbegriffe aus der Arbeits- und Organisationspsychologie (Bsp. Präsentismus, Verhältnisprävention) sind für die definierte Zielgruppe der Führungskräfte in aller Regel zu abstrakt. Zum heutigen Zeitpunkt weisen noch zu wenige Führungspersonen eine Vertiefung oder gar Spezialisierung im Bereich Gesundheit oder Betriebliche Gesundheitsförderung auf. Dies obwohl alle Befragten dem Thema einen sehr hohen Stellenwert einräumen.

3.1.1 Wissenshintergrund der Interviewpartner

Um die Rückmeldungen zu den Informations- und Dienstleistungen des Forums einordnen zu können, haben wir bei den Interviewpartnern abgefragt, was das Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement für sie bedeutet. Um abzuschätzen, inwiefern die Interviewpartner die Informations- und Dienstleistungen des Forums beurteilen können, haben wir zudem das vorhandene Fachwissen eruiert. Wir gehen davon aus, dass Umsetzungsverantwortliche über aktives Fachwissen verfügen müssen, um BGM Massnahmen effektiv kommunizieren, einsetzen und evaluieren zu können. Um herauszufinden, ob die Mitglieder- bzw. Kundenorientierung des Forum BGM Ostschweiz ausreicht, um die eigenen Zielsetzungen zu erreichen, haben wir zudem Erwartungen, Interessen und Einstellungen der Interviewpartner abgefragt.

Bedeutungshorizont

Für alle Interviewpartner stellt Gesundheit einen zentralen Wert im Hinblick auf Lebensqualität, Erwerbsfähigkeit und Leistungsbereitschaft dar. Während fünf Interviewpartner direkten und vollständigen Bezug auf die WHO Definition von Gesundheit nehmen, verweisen die restlichen Interviewpartner indirekt oder unvollständig darauf: Gesundheit sei individuelles Wohlbefinden, Beschwerdefreiheit, die Fähigkeit, sich geistig und körperlich bewegen zu können, sowie die Fähigkeit, die volle Verantwortung für das eigene Leben wahrzunehmen. Für alle Interviewpartner ist zudem der Zusammenhang zwischen Gesundheit und Erwerbsleben evident. Vereinzelt wird auf die existentielle Notwendigkeit, gesund und somit erwerbsfähig zu sein, hingewiesen. Alle Interviewpartner sind sich dahingehend einig, dass sich Erwerbsleben, d.h. das Verhältnis zwischen beruflichen Anforderungen und Ressourcen, und die Gesundheit des Einzelnen gegenseitig beeinflussen. Es wird explizit darauf hingewiesen, dass nicht nur die Produktivität, sondern auch das Betriebsklima eines Unternehmens direkt von der Gesundheit der einzelnen Mitarbeiter abhängig ist.

Wissenshorizont

Da es Ziel und Aufgabe des Forum BGM Ostschweiz ist, Betriebliches Gesundheitsmanagement bekannt zu machen und zu fördern, wurde bei den Interviewpartnern abgefragt, inwiefern sie mit zentralen Begrifflichkeiten des BGM vertraut sind. Es zeigt sich, dass die meisten Interviewpartner mit den Zielen sowie mit konkreten Massnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements nur oberflächlich vertraut sind. Das Verständnis von BGM reicht von rein präventiven Massnahmen – der Verhinderung von Langzeitschäden und Unfällen am Arbeitsplatz – über Sensibilisierungskampagnen zu Gesundheitsfragen bis zur lehrbuchmässigen Definition: BGM als die Gesamtheit aller Massnahmen zur Erhaltung der Arbeitskraft und der Gesundheit der Mitarbeiter.

Auf die offene Frage, welche Massnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements bekannt seien, können die meisten Interviewpartner keine konkrete Antwort geben. Drei der Interviewpartner verweisen auf den präventiven Charakter von BGM, d.h. die Verhinderung von Langzeitschäden und Unfällen. Drei weitere sehen in der reinen Sensibilisierung für Gesundheitsfragen den Kern von BGM. Während ein einziger Interviewpartner BGM als die aktive Steuerung und Förderung der verfügbaren Human Ressourcen definiert, verweisen die restlichen auf konkrete Umsetzungen, wie beispielsweise die Zusammenarbeit mit Ärzten und Versicherern im Rahmen

von Case Management. Legt man den Interviewpartnern eine Liste mit einschlägigen Themen und Massnahmen vor, stellt sich heraus, dass viele Begriffe schon einmal aufgeschnappt wurden. Das Thema Arbeits- oder Gesundheitsschutz wird von den Interviewpartnern als in rechtlichen Rahmenbedingungen verankert wahrgenommen. Richtlinien gemäss SUVA und EKAS werden zu grossen Teilen bereits umgesetzt. Vertieftes Fachwissen zu den bekannten Begriffen liegt in den meisten Fällen nicht vor, und deren aktive Einordnung in ein Gesamtkonzept Betrieblichen Gesundheitsmanagements fällt den Interviewpartnern schwer. Trotzdem nennen die Interviewpartner als positive Merkmale des Betriebs, oder als Chancen für die Gesundheit, eine offene und lösungsorientierte Kommunikationskultur, flexible Arbeitszeitmodelle, Entwicklungs- und Gestaltungsmöglichkeiten sowie regelmässiges, konstruktives Leistungsfeedback. Diese Aspekte lassen sich hervorragend in ein BGM Konzept integrieren, was den Interviewpartnern so aber offenbar gar nicht bewusst ist.

Das innerbetriebliche Gefahrenpotential für die Gesundheit, sowohl der Führung als auch der Angestellten, wird an zwischenmenschlichen Schwierigkeiten, physischer und psychischer Belastung, einer anhaltenden quantitativen oder qualitativen Überforderung und an der damit einhergehenden hohen Mitarbeiterfluktuation festgemacht. Zudem wird Flexibilität, im Hinblick auf Arbeitszeitgestaltung und Entscheidungsspielräume, nicht nur als Chance sondern auch als Gefahr begriffen. Die Ambivalenz, mit welcher Flexibilität wahrgenommen wird, macht wiederum die Notwendigkeit aktiver, fortwährender Steuerung der Betriebsverhältnisse deutlich. Der klassische Betriebs- oder auch Nichtbetriebsunfall wird selbstverständlich auch als Gefahr für die Gesundheit identifiziert, scheint aber aufgrund stetiger Bemühungen im Bereich Gesundheitsschutz/ Arbeitssicherheit als eine kontrollierbare Grösse wahrgenommen zu werden.

Erwartungen, Interessen, Einstellungen

Um herauszufinden, inwiefern das Forum BGM Ostschweiz seinen Leistungsauftrag wahrnimmt, haben wir abgefragt, inwiefern die Interviewpartner mit den Angeboten des Forums vertraut sind, und wie intensiv sie diese nutzen. Dabei hat sich gezeigt, dass alle Interviewpartner mindestens eine Veranstaltung des Forums besucht haben und diese als sehr gewinnbringend einstufen. Die Vereinszugehörigkeit wird von den Vereinsmitgliedern als „eine gute Sache“ wahrgenommen, obwohl sie nicht konkret benennen können, welche Ziele der Verein verfolgt. Zudem besteht Unklarheit darüber, welche Inhalte und Dienstleistungen von ZEPRA und welche vom Forum stammen. Die Website des Forums, die als zentrale Anlaufstelle und Informationsquelle dienen soll, wird von den Befragten so gut wie gar nicht genutzt. Die Struktur der Inhalte sei zu wenig transparent und es fehlt eine Suchfunktion, welche die themenzentrierte Navigation ermöglicht. Die Interviewpartner interessieren sich sowohl für fachliche Hintergründe als auch für Instrumente. Diese sollten darüber hinaus mit passenden Best Practice Beispielen und Adressen guter BGM Dienstleister/ Berater angereichert werden. Je kleiner die Betriebe sind, umso wichtiger wird die Vernetzung mit anderen, vergleichbaren Betrieben. Das Bedürfnis Erfahrungen auszutauschen einerseits, und andererseits gemeinsam Angebote und Dienstleistungen von qualitativ hochstehenden Anbietern zu beziehen, sind Motive für eine verstärkte Vernetzung unter den Betrieben.

3.1.2 Handlungshintergrund der Interviewpartner

Um den gesamten Wissenshintergrund der Interviewpartner zu Ihrer Einschätzung des Forum BGM Ostschweiz in Beziehung setzen zu können, haben wir auch nach individuellen Erfahrungen und konkreten Handlungszusammenhängen gefragt. In dieser Hinsicht interessiert nicht nur der Blick in die Vergangenheit, sondern auch der Ausblick in die Zukunft und die Einschätzungen der Interviewpartner hinsichtlich ihres eigenen Handlungsspielraumes.

Bisherige Handlungen und Aktionen

Die relativ oberflächliche Auseinandersetzung mit Themen des betrieblichen Gesundheitsmanagements schlägt sich auch in einem tiefen Implementierungsgrad bekannter Massnahmen nieder. Zwei der 10 befragten Betriebe haben bereits sehr umfassende Massnahmen im Bereich BGM eingeführt und umgesetzt oder zumindest fest geplant. Die anderen Betriebe sind noch weit davon entfernt, ein auf strategischer Ebene angesiedeltes BGM zu implementieren. Einzelmassnahmen wie Apfel- oder Obsttage, kleinere Ausflüge oder Workshops wurden allerorts schon erwogen oder sogar durchgeführt. Eine systematische Thematisierung, Umsetzung und Evaluation von BGM fehlt aber weitestgehend.

Intentionen und Pläne

Angesprochen auf die betriebsinternen Bedürfnisse und Ideen, werden von den Interviewpartnern Massnahmen zur Verbesserung der Team- und Konfliktfähigkeit, Absenzenmanagement, Förderung von Sportlicher Betätigung und Entspannung, Ernährungsprogramme sowie Weiterbildungsangebote und Arbeitsplatzergonomie als zentrale Themen genannt. Dabei schwankt die Umsetzungswahrscheinlichkeit zwischen „im Privaten darüber nachgedacht“ über „im Betrieb diskutiert“ bis hin zu „für das kommende Jahr fest eingeplant“.

Machtressourcen

Obwohl wir in allen Betrieben mit den Umsetzungsverantwortlichen für BGM gesprochen haben, lassen sich im Hinblick auf die verfügbaren Machtressourcen und die damit einhergehende Umsetzungswahrscheinlichkeit massive Unterschiede erkennen. Je stärker der oder die Umsetzungsverantwortliche an der effektiven operativen Führung des Unternehmens beteiligt ist, desto höher wird die Bedeutung von BGM eingeschätzt und umso höher sind Umsetzungswahrscheinlichkeit bzw. Implementierungsgrad.

Insgesamt zehn Interviews mit 13 beteiligten Gesprächspartnern (6 Frauen, 7 Männer) lagen für die Analyse vor. Zwei der Interviews wurden als Testinterviews geführt. Der Interviewleitfaden wurde im Anschluss an die Testinterviews um die Einstiegsfrage nach dem Stellenprofil der Interviewpartner ergänzt. Die Gespräche wurden als semi-strukturierte, offene Interviews geführt. Die Interviewer hatten die Freiheit, die Reihenfolge der Fragen zu variieren bzw. einzelne Fragen mit Verweis auf bereits erfolgte Gesprächsabschnitte auszulassen. Die Interviews wurden durch die Autoren der Studie selbst durchgeführt. In zwei von zehn Interviews wurden die Gespräche auf Wunsch der Interviewpartner nicht aufgezeichnet. Die restlichen 8 Interviews liegen als Audiodateien vor. Die Interviews wurden auf Grund der Verfügbarkeit der Interviewpartner im Zeitraum Mitte Juli bis Ende Oktober 2010 geführt. Im Anschluss an die Gespräche wurden Transskripte erstellt – in zwei Fällen aufgrund detaillierter Notizen in unmittelbarem Anschluss an die Inter-

views. In den übrigen acht Fällen wurden die Interviews nach Möglichkeit wortgetreu ab Band transkribiert und liegen für die Analyse in schriftlicher Form vor.

Die Interviewdaten wurden durch zwei Personen einer regelgeleiteten, mehrstufigen Inhaltsanalyse unterzogen. In einer ersten Runde wurden die Daten gemäss der Z1 Regeln (Mayring, 2003) paraphrasiert, die Abweichungen (<5%) wurden diskutiert und bereinigt. Die resultierenden 285 Sinneinheiten wurden danach weiter abstrahiert und zusammengefasst (Z2-Z4 Regeln).

Die Fragen des Interviewleitfadens wurden einzeln ausgewertet. Dabei wurden die Antworten der Interviewpartner zuerst unverändert aufgelistet, danach thematisch sortiert und gebündelt und schliesslich auf ein Niveau abstrahiert, so dass die resultierenden Kategorien anschlussfähig an die Fachliteratur sind. Im Hinblick auf das Monitoring Instrument wurde jedoch darauf geachtet, dass die Kategorien nicht zu theoretisch oder spezialisiert sind, damit die Fragebatterien für eine breite Mehrheit noch verständlich bleiben. Bevor im Anschluss die Ergebnisse zusammengefasst werden, wird hier ein Beispiel abgebildet und kurz erläutert.

Abbildung 4. Kategorienbildung für den Zusammenhang Erwerbsleben und Gesundheit

Z1	Z2-Z3
Gesundheit und Erwerbsleben hängen zusammen wie Freizeit und Erwerbsleben	Gesundheit und Erwerbsleben hängen eng zusammen
Die Befindlichkeit der Mitarbeiter wirkt sich auf das Betriebsklima aus	Gesundheit der Mitarbeiter und Betriebsklima beeinflussen sich gegenseitig
Gesundheitliche Beeinträchtigungen können die Erwerbsfähigkeit einschränken	Gesundheit und Erwerbsleben hängen eng zusammen
Wenn's im Job gut funktioniert dann fühlt man sich auch wohl	Gesundheit und Erwerbsleben hängen eng zusammen
Die Arbeit gelingt nur, wenn man gesund ist	Gesundheit und Leistungsfähigkeit hängen eng zusammen
Gesundheit ist Voraussetzung für kooperatives Verhalten und Produktivität	Gesundheit der Mitarbeiter und Betriebsklima beeinflussen sich gegenseitig
Das Arbeitsumfeld soll Gesundheit/ Leistungsfähigkeit ermöglichen und Erhalten	Gesundheit der Mitarbeiter und Betriebsklima beeinflussen sich gegenseitig
Das Erwerbsleben soll so stark fordern, dass es noch Freude macht	Erwerbsleben soll fordern aber nicht überfordern
Arbeits- und Erwerbsleben sind nicht zu trennen	Gesundheit der Mitarbeiter und Betriebsklima beeinflussen sich gegenseitig
Arbeits- und Erwerbsleben hängen sehr stark zusammen	Gesundheit der Mitarbeiter und Betriebsklima beeinflussen sich gegenseitig
Wer sich am Arbeitsplatz wohl fühlt ist auch gesünder	Gesundheit der Mitarbeiter und Betriebsklima beeinflussen sich gegenseitig

Quelle: Eigene Darstellung

Auf die Frage, wie Erwerbsleben und Gesundheit zusammenhängen, haben wir von den Interviewpartnern insgesamt 11 Aussagen erhalten, die als bereinigte Paraphrasen unter Z1 vorliegen. Unter Z2 wurden die Kernaussagen aus Z1 in eine allgemeinere Form gebracht, so dass Art und Stärke des Zusammenhangs direkt zum Ausdruck kommen. Daraus resultieren unter Z3 insgesamt drei Antwortkategorien. „Gesundheit und Erwerbsleben hängen eng zusammen“ bringt zum Ausdruck, dass die individuelle Gesundheit der Mitarbeiter nicht losgelöst von ihrem Arbeitsumfeld betrachtet werden kann, ohne etwas über die Qualität oder die Richtung des Zusammenhangs auszusagen. „Gesundheit der Mitarbeiter und Betriebsklima beeinflussen sich gegenseitig“ bringt die Interdependenz der beiden Dimensionen Gesundheit und Erwerbsleben zum Ausdruck. „Gesundheit und Leistungsfähigkeit hängen eng zusammen“ ist eine Aussage, welche eine konkrete Anforderung des Erwerbslebens (leistungsfähig zu sein) mit der Gesundheit der Mitarbeiter in Verbindung bringt, wobei Gesundheit als notwendige Bedingung erachtet wird. Die Aussage „Erwerbsleben soll fordern, ohne zu überfordern“ beschreibt nicht nur den Zusammenhang zwischen den Dimensionen. Sie stellt bereits eine Schlussfolgerung darüber dar, wie das Erwerbsleben im Hinblick auf die Gesundheit der Mitarbeiter gestaltet sein soll. Die Paraphrase geht daher im Aspekt der Voraussetzungen für Leistungsfähigkeit auf, stellt somit keine eigene Kategorie dar und wird deshalb gestrichen.

Gleichermassen wurde vorgegangen um die geläufigen Definitionen von Betrieblichem Gesundheitsmanagement abzufragen.

Abbildung 5. Kategorienbildung für die Definition von BGM

Z1	Z2-Z3
BGM heisst die vorhandenen Ressourcen zu nutzen	BGM heisst die betriebsinternen Ressourcen zu nutzen
Mitarbeiter motivieren und befähigen Leistung zu erbringen	BGM heisst die betriebsinternen Ressourcen zu nutzen
Unfälle am Arbeitsplatz und ausserhalb verhindern	BGM bedeutet Langzeitschäden sowie Unfälle am Arbeitsplatz und ausserhalb zu verhindern
Für das Thema Gesundheit zu sensibilisieren	BGM heisst für das Thema Gesundheit zu sensibilisieren
Wiedereingliederung nach Arbeitsausfall und Arbeitsprozessanalyse	BGM umfasst Arbeitsplatzanalysen und Wiedereingliederung nach Arbeitsausfall
BGM umfasst die Zusammenarbeit mit Ärzten	BGM umfasst die enge Zusammenarbeit mit Ärzten
BGM muss alle Beteiligten integrieren	BGM muss alle Stakeholder integrieren
BGM funktioniert nur über den Dialog mit den Mitarbeitern	BGM funktioniert über den Dialog mit den Mitarbeitern
BGM ist die Gesamtheit der Massnahmen zur Erhaltung der Arbeitskraft und der Gesundheit der Mitarbeitenden	BGM ist die Gesamtheit der Massnahmen zur Erhaltung der Arbeitskraft und der Gesundheit der Mitarbeitenden
BGM ist bewusster Umgang mit dem Thema Gesundheit	BGM heisst für das Thema Gesundheit zu sensibilisieren
BGM umfasst Prävention, Fehlzeitenmanagement und Casemanagment	BGM bedeutet Langzeitschäden sowie Unfälle am Arbeitsplatz und ausserhalb zu verhindern
BGM heisst Langzeitschäden vermeiden	BGM bedeutet Langzeitschäden sowie Unfälle am Arbeitsplatz und ausserhalb zu verhindern
BGM zielt auf das Wohlbefinden des Mitarbeiters	BGM zielt auf das Wohlbefinden des Mitarbeiters
BGM beinhaltet die Sensibilisierung der Mitarbeiter	BGM heisst für das Thema Gesundheit zu sensibilisieren

Quelle: Eigene Darstellung

Ausgehend von der Datenauswertung und mit Bezug auf die einschlägige Literatur sind Massnahmen des BGM in der gesamten Bandbreite relevant für Unternehmen und Institutionen der Ostschweiz. Um ein Monitoring sowohl des Bekanntheits- als auch des Implementierungsgrades von BGM zu ermöglichen, schlagen wir vor, den Wissens- und Handlungshintergrund für die Fragebatterien gleichermassen zu berücksichtigen sowie die beiden Dimensionen aufeinander abzustimmen. Von den befragten Unternehmen wissen wir, welche Dienstleistungen und Hilfestellungen sie vom Forum BGM erwarten und benötigen. Wir haben diese Ideen in 4 Kategorien zusammengefasst: Fachwissen und Hintergründe, Instrumente und Massnahmen, Adressen von BGM Dienstleistern/ Beratern und Best Practice Beispiele. Da wir keine Gelegenheit erhalten haben, Interviews mit Mikro- und Kleinunternehmen zu führen, versuchen wir deren Bedürfnisse aus der Literatur abzuleiten. Wir gehen davon aus, dass kleine Unternehmen in der Regel nicht ausreichend Ressourcen haben, um sich bezüglich BGM Massnahmen weiterzubilden oder diese umzusetzen. Entsprechend ergänzen wir die Kategorien möglicher Antworten um „Partnerbetriebe, Ressourcenpool“. Das Forum BGM könnte zukünftig aus dem Mitgliederstamm kleine Betriebe mit vergleichbarer Struktur und ähnlichen Bedürfnissen aktiver vernetzen und diesen Betrieben den Zugang zu BGM somit erleichtern.

3.2 Design und Anpassung Monitoring Instrument

Gemäss dem eingangs skizzierten Projektauftrag soll das Monitoring Instrument sowohl den Leistungsauftrag des Forums als auch den Umsetzungsstand von BGM in den Betrieben erheben und beurteilen helfen. Entsprechend wurden in Anlehnung an die grundlegenden Fragestellungen des Projektes (vgl. 1.1) und die Erkenntnisse aus der qualitativen Erhebung, mit Hilfe der abgeleiteten Kategorien, Hypothesen formuliert. Die abgeleiteten Kategorien (Z1-Z3) stellten zudem die Grundlage für die Fragebatterien dar. Welche im Anschluss an das 1. Monitoring aufgrund einer konfirmatorischen Faktorenanalyse weiter reduziert werden konnten (vgl. Abb. 6). Für die Fragebatterie 1 (BAT 1) hat die Analyse der Daten gezeigt, dass mit den zwei verbleibenden Items gemeinsam die Ausprägung eines ganzheitlichen Gesundheitsverständnisses gut abgebildet werden kann. Aus diesem Grund können die restlichen Fragen für eine kürzere und benutzerfreundlichere Version des Monitoring Instrumentes vernachlässigt werden.

Abbildung 6. Fragebatterie 1 - Design und Anpassung

B A T 1	Wer keine akuten Beschwerden hat, ist gesund	Wer keine akuten Beschwerden hat, ist gesund
	Gesundheit ist körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden des Einzelnen	Gesundheit ist körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden des Einzelnen
	Gesundheit ist ein Ressourcenpotential, das fortwährend aufgebaut werden kann	Gesundheit ist ein Ressourcenpotential, das fortwährend aufgebaut werden kann
	Betriebliches Gesundheitsmanagement zielt auf optimale Ressourcennutzung	Betriebliches Gesundheitsmanagement zielt auf optimale Ressourcennutzung
	Betriebliches Gesundheitsmanagement kann Unfälle und Langzeitschäden verhindern	Betriebliches Gesundheitsmanagement kann Unfälle und Langzeitschäden verhindern
	Betriebliches Gesundheitsmanagement kann das Betriebsergebnis steigern	Betriebliches Gesundheitsmanagement kann das Betriebsergebnis steigern
	Gesundheit ist die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen	Gesundheit ist die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen

Quelle: Eigene Darstellung

Mit sämtlichen Fragebatterien wurde im Anschluss an das 1. Monitoring gleichermassen verfahren. Dabei gilt es anzumerken, dass es sich bei dem in der Folge vorgestellten Instrument (vgl. Anhang C und D) um eine weiterhin provisorische Lösung handelt, die sich im Rahmen von grösser angelegten Befragungen mit möglichst repräsentativen Gruppen noch weiter bewähren muss. Die für das Forum BGM Ostschweiz inhaltlich relevanten Resultate der quantitativen Erhebung werden in Kapitel 4 gesondert dargestellt und diskutiert. Die Empfehlungen, welche sich daraus für das Forum ableiten werden in Kapitel 5 dargelegt.

Fragebatterien 1 (BAT1) und 2 (BAT2) gehen dem Gesundheitsverständnis der Befragten sowie deren Auffassung von der Wirkung Betrieblichen Gesundheitsmanagements auf den Grund. Wir erwarten eine Korrelation zwischen einem ganzheitlichen Gesundheitsverständnis und der Einstellung, dass Gesundheit und Erwerbsleben eng zusammen hängen.

H1: Je stärker ein ganzheitliches Gesundheitskonzept im Unternehmen vorherrscht, umso ausgeprägter wird ein Zusammenhang zwischen Gesundheit und Erwerbsleben postuliert.

Im Anschluss an das 1. Monitoring schlagen wir für einen zukünftigen Einsatz des Instrumentes vor, die Fragebatterien 1 und 2 von ursprünglich 7 resp. 6 auf jeweils zwei Items zu kürzen.

Fragebatterien 3a und 3b sollen Aufschluss darüber geben, wie die Befragten gesundheitsrelevante Verhältnisse und Verhaltensweisen im Betrieb wahrnehmen. Fragebatterien 6a bemisst den Umsetzungsstand konkreter Massnahmen im Betrieb. Fragebatterie 6c gibt darüber Auskunft, wie die Unternehmen die bereits eingeführten Massnahmen bewerten. Fragebatterien 6b und 7 geben Hinweise auf den Kontext der Umsetzungsfortschritte.

H2: Je aktiver ein ganzheitliches Gesundheitskonzept im Unternehmen vorherrscht, umso weiter fortgeschritten ist die Thematisierung und Umsetzung von konkreten Massnahmen.

H2a: Je besser die bereits eingeführten Massnahmen bewertet werden, umso positiver werden die gesundheitsrelevanten Verhältnisse und Verhaltensweisen im Betrieb wahrgenommen.

H2b: Je stärker ein ganzheitliches Gesundheitskonzept im Unternehmen vorherrscht, umso positiver werden die Resultate der umgesetzten Massnahmen bewertet.

Im Anschluss an das 1. Monitoring schlagen wir für einen zukünftigen Einsatz des Instrumentes vor, die Fragebatterien 3a und 3b von ursprünglich insgesamt 16 auf 11 Items zu kürzen. Bei der Wahrnehmung der verhaltensrelevanten Bedingungen und Massnahmen zeigt sich eine deutliche Trennung zwischen den eindeutig berufsbezogenen Komponenten (Kommunikationsverhalten, Team- und Konfliktfähigkeit sowie Weiterbildung) und den berufsunabhängigen Komponenten (Ernährung, Bewegung, Entspannung). Für die Batterien 6 und 7 schlagen wir keine Kürzungen vor. Insbesondere weil diese für die Bedarfsabklärung im Bereich Informations- und Unterstützungsangebote von zentraler Bedeutung sind.

Fragebatterie 4 soll messen, inwiefern die Befragten das Unternehmen bzw. die Organisation in der Verantwortung sehen, positiv auf die Gesundheit der Mitarbeiter einzuwirken. Fragebatterie 5 bemisst inwiefern BGM auf strategischer Ebene verankert ist und als Führungsaufgabe verstanden wird.

H3: Je stärker die Umsetzungsverantwortlichen sich und das Unternehmen in der Verantwortung für die Gesundheit der MA sehen, umso aktiver werden sie in der Vermittlung eines ganzheitlichen Gesundheitskonzepts sein.

H3a: Je stärker sich die Umsetzungsverantwortlichen und das Unternehmen in der Verantwortung für die Gesundheit der MA sehen, umso weiter fortgeschritten ist die Umsetzung konkreter Massnahmen.

Im Anschluss an das 1. Monitoring schlagen wir für einen zukünftigen Einsatz des Instrumentes vor, die Fragebatterien 4 und 5 von ursprünglich insgesamt 10 auf 6 Items zu kürzen. Auf der Basis des vorliegenden Datensatzes bestünde sogar die Möglichkeit, lediglich das Item „Wir sensibilisieren die Belegschaft regelmässig für Gesundheitsfragen“ als alleinigen Indikator für ein BGM auf strategischer Ebene zu verwenden. Da der Datensatz mit 118 Fällen jedoch sehr klein ist, schlagen wir vor insgesamt 4 Items in der Batterie 5 zu belassen.

Fragebatterie 7 soll auch darüber Auskunft geben, welche Ansprüche die Unternehmen an das Forum BGM stellen. Wir gehen davon aus, dass mit zunehmender Bekanntheit und Implementierung der BGM Grundlagen, der Bedarf an Umsetzungsbeispielen und Dienstleistern steigen wird.

H4: Je stärker das Thema BGM auf strategischer Ebene verankert ist, umso grösser wird die Nachfrage nach Umsetzungsbeispielen und BGM Dienstleistern.

Fragebatterie 8 gibt darüber Auskunft, ob die Angebote des Forum BGM bekannt sind und genutzt werden. Aufgrund der qualitativen Erhebung gehen wir davon aus, dass die Angebote des Forum BGM bei Nicht-Mitgliedern unbekannt sind. Mitglieder kennen hauptsächlich die Veranstaltungen und beurteilen diese als hilfreich.

H5: Je stärker jemand mit den Grundlagen des BGM vertraut ist, umso hilfreicher wird er die verfügbaren Angebote des Forum BGM Ostschweiz beurteilen.

H5a: Je tiefer der Bekanntheits- und Implementierungsgrad von BGM im Betrieb ist, umso unbekannter werden die Angebote des Forums sein.

H5b: Je tiefer der Bekanntheits- und Implementierungsgrad von BGM im Betrieb ist, umso weniger hilfreich werden die Angebote des Forums eingestuft.

Fragebatterie 8 kann und muss bei einem Einsatz des Instrumentes ausserhalb der Ostschweiz den regionalen oder nationalen Gegebenheiten angepasst werden.

Diverse Kontrollfragen (BATAK) wurden eingebaut, um allfällige Resultate nach Branchen, Unternehmensgrösse, Vereinszugehörigkeit und Ressourcenverfügbarkeit aufschlüsseln zu können. Grundsätzlich kann die Anzahl Kontrollfragen im Falle einer Verwendung des Instrumentes ausserhalb der Ostschweiz beliebig vergrössert oder verkleinert werden. Im Sinne der Benutzerfreundlichkeit sollte die Entscheidung jedoch für eine möglichst kurze Liste ausfallen.

Insgesamt zielen die Fragestellungen auf die Grade der bewussten Auseinandersetzung mit Themen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, der Verankerung in der Firmenstrategie sowie der Implementierung von einschlägigen Massnahmen. Die Messung der einzelnen Aspekte erfolgt mittels 5er Likert-Skalen. Ein Langzeitvergleich darüber, wie sich die Unternehmen entwickeln, und inwiefern das Forum BGM dazu beiträgt, wird möglich wenn Vereinsmitglieder über mehrere Wellen an der Befragung teilnehmen.

3.3 Pretest

Das provisorische Monitoring Instrument wurde als Fragebogen aufgesetzt und anschliessend in eine webgestützte Online-Befragung überführt. Ein Pretest wurde zwischen Mitte und Ende Dezember mit 20 teilnehmenden Institutionen durchgeführt. Im Anschluss an den Pretest wurde das Instrument verbessert und online zugänglich gemacht (vgl. Anhang C).

4. Resultate der Quantitativen Erhebung – 1. Monitoring

Der Link zum Fragebogen wurde im Anschluss an den Pretest an die 125 Mitglieder des Vereins Forum BGM Ostschweiz sowie an weitere 406 Unternehmen der Ostschweiz⁴ versandt. Aufgrund von technischen Fehlern bzw. bereits veralteten Email-Adressen wurden 28 Adressen unmittelbar zurückgeworfen. Von den verbleibenden 503 angesprochenen Betrieben und Institutionen haben insgesamt 123 den Fragebogen aufgerufen. Der aus der Umfrage resultierende Datensatz wurde um Duplikate und leere Formulare bereinigt. Die systematische Stichprobe ergab schlussendlich 118 Fälle, was einer Rücklaufquote von 23.5% entspricht. Die Beendigungsquote liegt bei 16.1%. Beide Werte sind für Online-Befragungen, bei welchen die Rekrutierung über eine allgemeine Ansprache eines grösstenteils unspezifischen Samples (keine Kunden oder Mitarbeiter) als durchschnittlich bis überdurchschnittlich hoch zu bezeichnen (Knijff & Kreienfeld, 2006; Lozar Manfreda & Vehovar, 2002).

4.1 Allgemeine Informationen zum 1. Monitoring

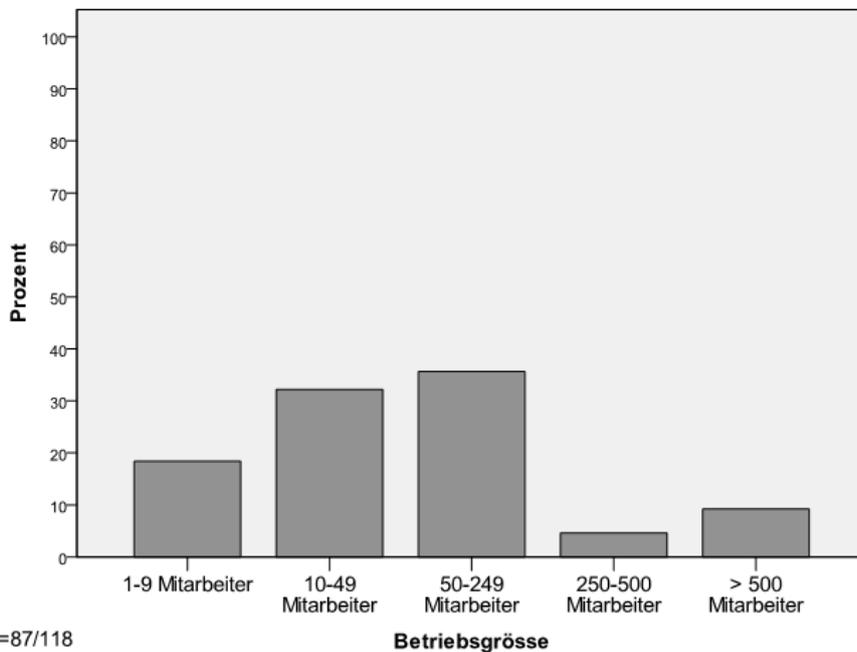
Betrachtet man die an der Umfrage beteiligten Institutionen nach Mitgliedschaft, sind Nicht-Mitglieder mit 60% stärker vertreten als Mitglieder. Letztere sind jedoch gemessen an der systematischen Stichprobe (24.8%) überproportional bei den vollständigen Fragebogen vertreten (40%). Es besteht Grund zu der Annahme, dass die Mehrheit der fehlenden Werte (Auslassungen, Missing Values) durch Nicht-Mitglieder zustande gekommen ist. Rund ein Viertel der Umfrageteilnehmer hat sich ausschliesslich zu ihrer Einstellung zum Thema Gesundheit und zu gesundheitsfördernden Massnahmen geäussert. Diese Gruppe hat den Fragebogenteil zu Umsetzung und Relevanz konkreter Massnahmen ausgelassen. Dafür gibt es zwei mögliche Erklärungen. Erstens befindet sich das Monitoring Instrument noch in der Entwicklung und ist daher noch relativ lang. Die Länge von Befragungsinstrumenten ist positiv mit der Abbruchquote korreliert, somit können etwa die Hälfte der Auslassungen einem Abbruch zugeschrieben werden. Zweitens ist der Umsetzungsstand von BGM Massnahmen noch nicht allzu weit fortgeschritten bei KMU, weshalb sehr wahrscheinlich einige diesen Teil einfach übersprungen haben.

Hinsichtlich der Unternehmensgrösse tritt im Hinblick auf die Grundgesamtheit eine Verzerrung auf (vgl. Abb. 7). Einzelunternehmen sind nicht vertreten, da das Monitoring Instrument auf Betriebliches Gesundheitsmanagement und somit auf Organisationen mit den entsprechenden Personal- und Führungsstrukturen ausgerichtet ist. Für Einzelunternehmungen bieten sich aus unserer Sicht etablierte Erhebungsinstrumente für individuelle Gesundheit an, bspw. SF-36 (Brazier, Roberts, & Deverill, 2002; Kazis et al., 2004; Simon, Revicki, Grothaus, & Vonkorff, 1998), um Ansatzpunkte für Gesundheitsförderung zu finden. Derartige Instrumente könnten in Kombination mit etablierten Messinstrumenten für berufsbezogene Stressoren (bspw. S-Tool) eingesetzt werden,

⁴ Der Zusatz-Verteiler wurde aus der Datenbank des Schweizerischen Instituts für Klein- und Mittelunternehmen an der Universität St. Gallen generiert. Dabei wurden aktuelle Adressen von Unternehmen, welche sich als KMU qualifizieren, nach Postleitzahlen gefiltert. Da es sich bei Betrieblichem Gesundheitsmanagement um ein Thema handelt, welches das ganze Unternehmen und nicht nur einzelne Abteilungen betrifft, wurden zusätzlich zum geographischen Filter nur Betriebe selektiert, von welchen eine Führungsperson mit Personalverantwortung direkt per Email angesprochen werden konnte.

wenn letztere ebenfalls auf die spezielle Situation der Einzelunternehmer angepasst werden (GesundheitsförderungCH, 2011b).

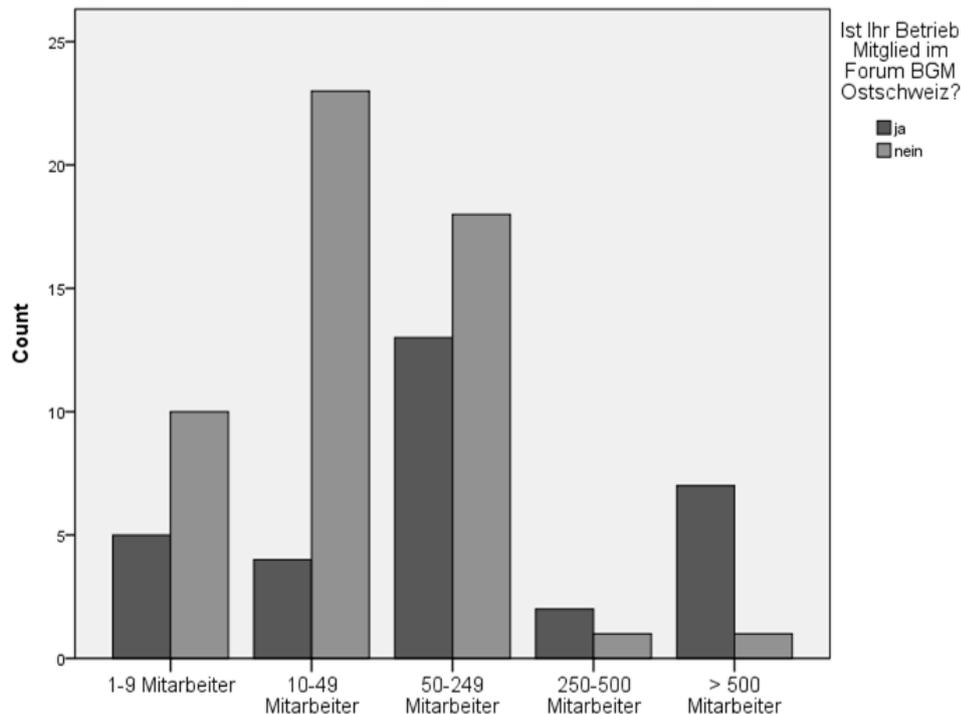
Abbildung 7. Betriebsgrösse der beteiligten Unternehmen und Institutionen



Quelle: Eigene Darstellung

Die an der Umfrage beteiligten Unternehmen und Institutionen sind mehrheitlich Mittelunternehmen mit 50-249 Mitarbeitern (35.6%). Kleinunternehmen mit 10-49 Mitarbeitern sind ebenfalls mit knapp einem Drittel vertreten (32.2%). Am dritthäufigsten treten in der Umfrage Mikrounternehmen hervor (18.4%). Grossunternehmen mit bis zu 500 Mitarbeitern (4.6%) oder sogar mehr als 500 Mitarbeitern (9.2%) waren ebenfalls vertreten.

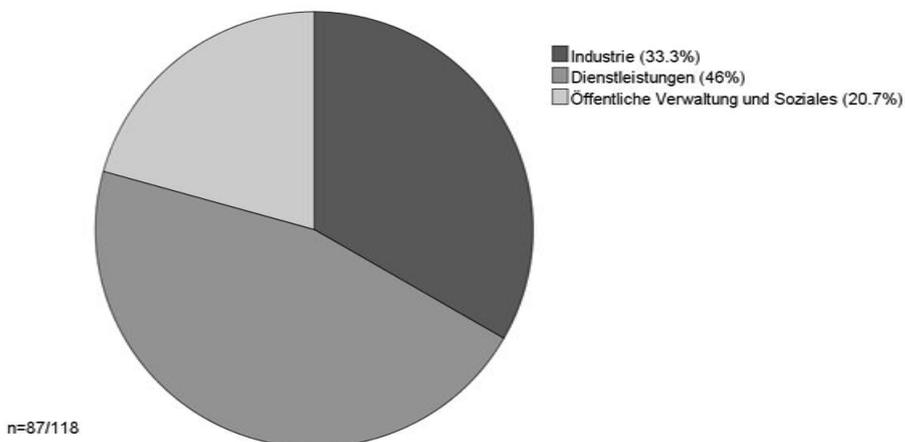
Abbildung 8. Betriebsgrössen nach Mitgliedern und Nicht-Mitgliedern



Quelle: Eigene Darstellung

Unterscheidet man Mitglieder und Nicht-Mitglieder fällt auf, dass die beteiligten Grossunternehmen aus dem Kreis der Mitglieder stammen. Kleinunternehmen sind hingegen mehrheitlich Nicht-Mitglieder. Schlüsselst man die an der Umfrage beteiligten Unternehmen sehr grob nach NOGA⁵ (2002) in die Branchenkategorien Industrie, Dienstleistungen sowie Öffentliche Verwaltung und Soziales auf (Abb.5), ergibt sich ein deutliches Übergewicht des Dienstleistungssektors.

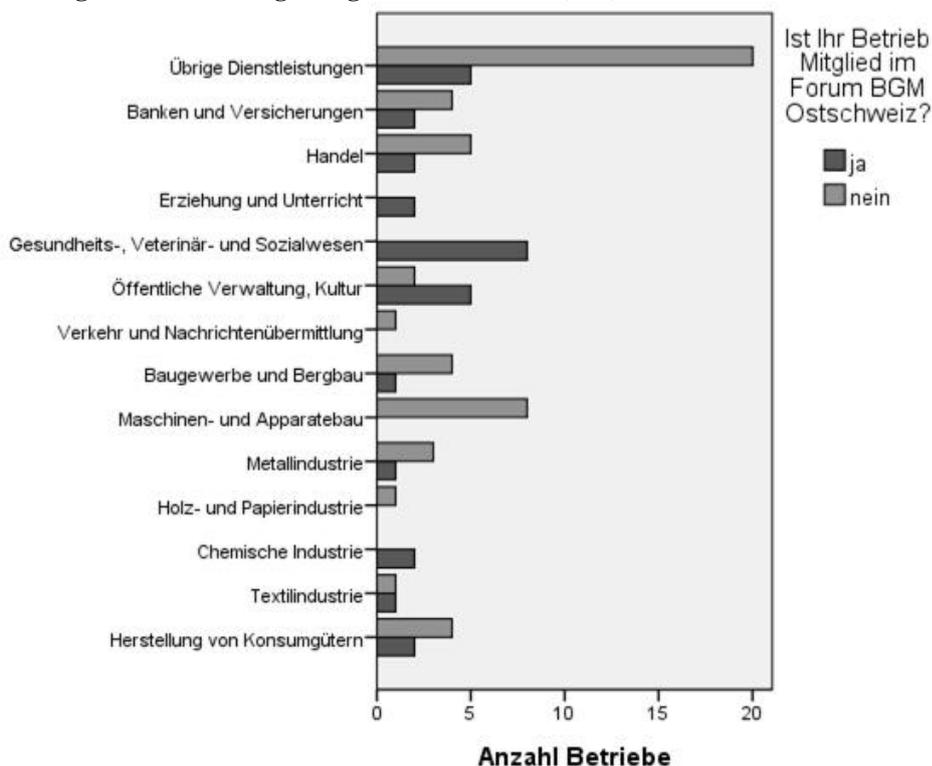
Abbildung 9. Branchenzugehörigkeit nach NOGA (grob)



Quelle: Eigene Darstellung

Erst bei einer feineren Aufschlüsselung und der Zuordnung nach Mitgliedschaft beim Forum BGM, lassen sich weitere Beobachtungen machen. Das Sample setzt sich hinsichtlich Branchenzugehörigkeit sehr heterogen zusammen und kann somit für die Sektoren 2 und 3 als einigermassen repräsentativ für die Ostschweiz gelten (Kanton St.Gallen, 2008).

Abbildung 10. Branchenzugehörigkeit nach NOGA (fein)



Quelle: Eigene Darstellung

⁵ Nomenclature Générale des Activités économiques

Auffällig ist, dass das Segment Öffentliche Verwaltung und Soziales fast ausschliesslich durch Mitglieder des Forum BGM Ostschweiz belegt ist (vgl. Abb. 10). Dies spricht einerseits für die gute Vernetzung der Initiatoren des Forums im öffentlichen Bereich. Andererseits kann dies auch bedeuten, dass zur Erreichung weiterer Mitglieder im privatwirtschaftlichen Sektor andere Kanäle genutzt werden müssen, als dies bislang der Fall war.

Der Teil „Umsetzung konkreter Massnahmen“ wurde teilweise von bis zu einem Drittel der Umfrage-Teilnehmer übersprungen. Die Frage nach den effektiven Ausgaben für Massnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements konnte sogar nur von 40% (gemessen am Jahresumsatz) resp. 27% (in CHF) angegeben werden. Eine mögliche Erklärung für die vielen Auslassungen ist die Tatsache, dass BGM insgesamt noch wenig bekannt und verbreitet ist, und gerade von kleineren Betrieben als nicht umsetzbar wahrgenommen wird (vgl. Ergebnisse der qualitativen Erhebung, Kap. 3.1).

4.2 Bedeutung eines ganzheitlichen Gesundheitskonzepts im Betrieb

Ein ganzheitliches Gesundheitskonzept liegt seitens der WHO vor. Entsprechend wird Gesundheit auf individueller Ebene als Zustand „physischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur als die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen“ verstanden (WHO, 2006). Wir konnten denn auch die Hypothese 1 mit den Monitoring-Daten bestätigen. Wir sind davon ausgegangen, dass ein ganzheitliches Gesundheitskonzept mit einem Verständnis für den Zusammenhang zwischen Erwerbstätigkeit und individuellem Wohlbefinden einhergeht.



H1: Je stärker ein ganzheitliches Gesundheitskonzept im Unternehmen vorherrscht, umso ausgeprägter wird ein Zusammenhang zwischen Gesundheit und Erwerbsleben postuliert.

Die überragende Mehrheit der Befragten (99%=21+93/115) stimmt der WHO Definition von Gesundheit zu. Gleichzeitig sehen die Meisten (82%=52+42/115) einen Zusammenhang zwischen der Gesundheit der einzelnen Mitarbeiter und der Gesundheit des Betriebs (vgl. Tab. 1). Ähnliche Bilder zeigen sich für die Zusammenhänge zwischen der individuellen Gesundheit und der Leistungsfähigkeit, sowie zwischen Gesundheit der einzelnen Mitarbeiter und dem Betriebsklima insgesamt. Schliesslich hält auch die Mehrheit der Befragten (88%) Gesundheit für ein ausbaufähiges Ressourcenpotential und sieht gleichzeitig einen Zusammenhang zwischen der individuellen Gesundheit der Betriebsangehörigen und dem Betrieb selbst.

Tabelle 1. WHO Gesundheitsdefinition und erwarteter Zusammenhang zw. individueller und Betriebsgesundheit

			Zusammenhang G-Einzeln/ G-Betrieb				Gesamt
			trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	
Gesundheit ist körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden	trifft eher nicht zu	Anzahl % innerhalb von Gesundheit ist körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden	0 .0%	1 100.0%	0 .0%	0 .0%	1 100.0%
	trifft eher zu	Anzahl % innerhalb von Gesundheit ist körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden	1 4.8%	3 14.3%	12 57.1%	5 23.8%	21 100.0%
	trifft zu	Anzahl % innerhalb von Gesundheit ist körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden	1 1.1%	15 16.1%	40 43.0%	37 39.8%	93 100.0%
Gesamt		Anzahl % innerhalb von Gesundheit ist körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden	2 1.7%	19 16.5%	52 45.2%	42 36.5%	115 100.0%

Quelle: Eigene Darstellung

4.3 Gesundheitsrelevante Betriebsverhältnisse und Verhaltensweisen

Aus der einschlägigen Literatur (Badura, Walter, & Hehlmann, 2010; Ulich & Wülser, 2009) sind Bedingungen für gesundheitserhaltende und gesundheitsförderliche Arbeitsverhältnisse hinreichend bekannt. So gehören etwa gut durchlüftete Räume mit ausreichend Licht sowie ergonomische und sichere Arbeitsplätze zu den Grundvoraussetzungen für die Erhaltung der Gesundheit. Darüber hinaus zählen Weiterbildungsmöglichkeiten und Leistungsfeedbacks aber auch abgerundete Arbeitsprozesse und flexible Arbeitszeitmodelle zu Arbeitsverhältnissen, welche einen positiven Effekt auf die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Arbeitnehmer haben können. Wir haben für die vorliegende Studie entsprechende Annahmen getroffen und folgende Hypothesen formuliert.

-  H2: Je stärker ein ganzheitliches Gesundheitskonzept im Unternehmen vorherrscht, umso weiter fortgeschritten ist die Thematisierung und Umsetzung von konkreten Massnahmen.
-  H2a: Je besser die bereits eingeführten Massnahmen bewertet werden, umso positiver werden die gesundheitsrelevanten Verhältnisse und Verhaltensweisen im Betrieb wahrgenommen.
-  H2b: Je stärker ein ganzheitliches Gesundheitskonzept im Unternehmen vorherrscht, umso positiver werden die Resultate der umgesetzten Massnahmen bewertet.

Die relativ global gehaltenen Hypothesen 2 und 2a konnten bestätigt werden. Die Bestätigung der Hypothese 2a weist allerdings bei genauerer Betrachtung einige Schwächen auf. Es bestehen teilweise negative Korrelationen zwischen Absenzenmanagement und der Wahrnehmung von Verhältnis- und Verhaltenskomponenten. So gibt es offenbar einen Widerspruch zwischen der erfolgreichen Einführung und Umsetzung eines Absenzenmanagements und der Anforderung an einen ressourcenerhaltenden Umgang mit der individuellen Arbeitskraft (Item „Auf aktive Entspannung und Erholung wird geachtet“). Dies deutet darauf hin, dass zwar die Massnahme Absenzenmanagement positiv bewertet werden kann, unter Umständen aber die Betriebskultur darunter leidet, wenn die Kontrolle über An- und Abwesenheit nicht mit weiteren Massnahmen und der entsprechenden Kommunikation einhergeht.

Hypothese 2b konnten wir nicht bestätigen. Dafür gibt es zwei Erklärungsansätze. Einerseits muss ein ganzheitliches Gesundheitsverständnis beim Umfrageteilnehmer nicht mit der erfolgreichen Umsetzung von Massnahmen einhergehen. Und andererseits wird durch die vielen Missing Values im Bereich der Massnahmen das Resultat verzerrt. Die Hypothese könnte demnach mit einem anderen Sample bestätigt werden.

Sehr positiv zu verzeichnen ist die Tatsache, dass ein Bewusstsein für die Mitverantwortung an der Gesundheit der Arbeitnehmer mit der aktiven Vermittlung von gesundheitsrelevanten Informationen, ja sogar mit Weiterbildungsmassnahmen zusammenhängt. Dabei gilt es besonders hervorzuheben, dass die Befragten mehrheitlich in leitender Position in den jeweiligen Institutionen

sind (vgl. Abb. 11). Entsprechend kann diese Mitverantwortung auch wahrgenommen und in konkrete Massnahmen übersetzt werden.

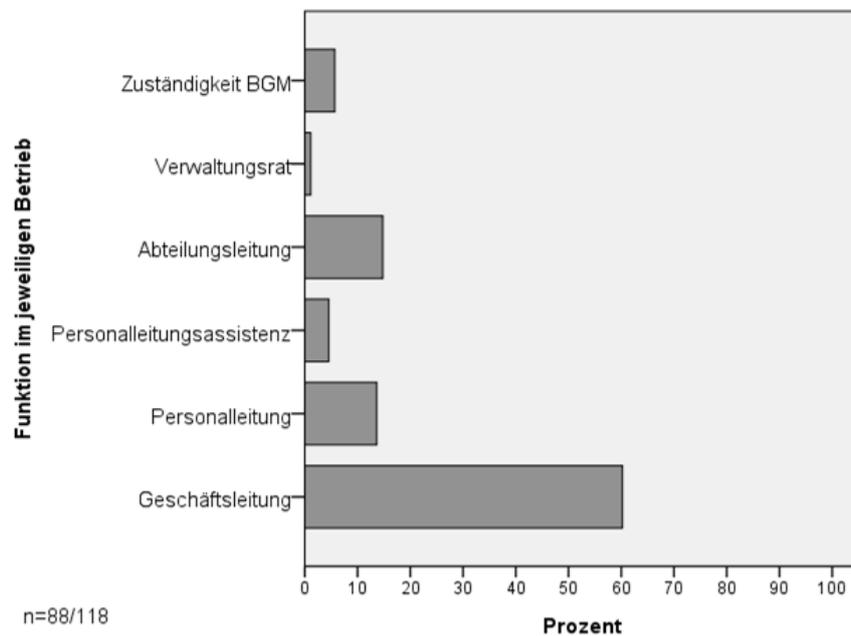


H3: Je stärker die Umsetzungsverantwortlichen sich und das Unternehmen in der Verantwortung für die Gesundheit der MA sehen, umso aktiver werden sie in der Vermittlung eines ganzheitlichen Gesundheitskonzepts sein.



H3a: Je stärker sich die Umsetzungsverantwortlichen und das Unternehmen in der Verantwortung für die Gesundheit der MA sehen, umso weiter fortgeschritten ist die Umsetzung konkreter Massnahmen.

Abbildung 11. Funktion der Umfrageteilnehmer im jeweiligen Betrieb



Quelle: Eigene Darstellung

Obwohl personenbezogene Interventionen (verhaltensorientiert) und bedingungsbezogene Interventionen (verhältnisorientiert) nicht vollständig voneinander zu trennen sind (Ulich & Wülser, 2009), werden wir in der Folge die Auswertungen für die jeweiligen Massnahmen getrennt vorstellen. Dabei sind alle betrachteten Fälle immer die jeweils gültigen Fälle aus den insgesamt 118 beobachteten Fällen.

4.3.1 Umsetzungsstand, Relevanz und Einfluss verhältnisorientierter Massnahmen

Im Rahmen der vorliegenden Studie wurden insgesamt acht Massnahmen abgefragt, welche zu den bedingungsbezogenen Interventionen gezählt werden können. Darunter fallen Massnahmen der Arbeitssicherheit, der Fehlzeitenerfassung und des Absenzenmanagements.

Tabelle 2. Massnahmen zur Förderung der Arbeitssicherheit - Umsetzungsstand und Relevanz

			Förderung der Arbeitssicherheit - Relevanz			Gesamt
			nicht relevant	relevant	sehr relevant	
Förderung der Arbeitssicherheit - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl	14	5	1	20
		% innerhalb von Förderung der Arbeitssicherheit - Umsetzungsstand	70.0%	25.0%	5.0%	100.0%
	umgesetzt	Anzahl	2	21	52	75
		% innerhalb von Förderung der Arbeitssicherheit - Umsetzungsstand	2.7%	28.0%	69.3%	100.0%
Gesamt		Anzahl	16	26	53	95
		% innerhalb von Förderung der Arbeitssicherheit - Umsetzungsstand	16.8%	27.4%	55.8%	100.0%

Quelle: Eigene Darstellung

Tabelle 3. Fehlzeitenerfassung im Betrieb - Umsetzungsstand und Relevanz

			Erfassung und Auswertung von Fehlzeiten - Relevanz			Gesamt
			nicht relevant	relevant	sehr relevant	
Erfassung und Auswertung von Fehlzeiten - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl	13	2	2	17
		% innerhalb von Erfassung und Auswertung von Fehlzeiten - Umsetzungsstand	76.5%	11.8%	11.8%	100.0%
	umgesetzt	Anzahl	6	31	40	77
		% innerhalb von Erfassung und Auswertung von Fehlzeiten - Umsetzungsstand	7.8%	40.3%	51.9%	100.0%
Gesamt		Anzahl	19	33	42	94
		% innerhalb von Erfassung und Auswertung von Fehlzeiten - Umsetzungsstand	20.2%	35.1%	44.7%	100.0%

Quelle: Eigene Darstellung

Sowohl im Bereich Arbeitssicherheit als auch im Bereich Fehlzeitenerfassung geben rund 75% der Betriebe an, dass sie bereits Massnahmen umgesetzt haben. Dabei korrelieren Umsetzungsstand und beigemessene Relevanz stark. Diesbezüglich vergleichbar stellt sich auch die Situation für die Massnahme eines vollumfänglichen Absenzenmanagements dar. Die Mehrheit der Umfrageteilnehmer hält die Massnahme für relevant. Rund 60% der Befragten haben bereits Massnahmen zum Absenzenmanagement ergriffen. Dabei zeigt sich, dass Forums-Mitglieder und Nicht-Mitglieder diese Massnahme gleichermassen aufgreifen, gewichten und umsetzen (vgl. Tab. 4).

Weitere verhältnisorientierte Massnahmen sind die Verbesserung der Arbeitsplatzergonomie und des Raumklimas. Rund 70% der antwortenden Betriebe haben bereits Massnahmen zur Verbesserung des Raumklimas ergriffen und halten das Thema für entsprechend relevant. Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsplatzergonomie wurden sogar bei rund 80% der gültigen Fälle bestätigt. Grundsätzlich könnte man annehmen, dass produzierende Industriebetriebe dahingehend weiter fortgeschritten sind als Dienstleistungsbetriebe, da sie durch gesetzliche Vorgaben und Richtlinien der SUVA stärker in die Pflicht genommen werden. Beim vorliegenden Sample zeigt sich jedoch, dass auch öffentliche Betriebe und Dienstleister sich durchaus der Relevanz des Themas bewusst sind und Massnahmen ergreifen. Die sehr gute Quote bei Institutionen des dritten Sektors kann allerdings auch damit zusammenhängen, dass Anpassungen und Verbesserungen für Büroarbeitsplätze weniger aufwendig und somit weniger kostspielig sind. Auf jeden Fall zeichnen die Ergebnisse aus Sicht der verantwortlichen Führungskräfte ein erfreuliches Bild.

Tabelle 4. Absenzenmanagement - Umsetzungsstand und Relevanz nach Mitgliedschaft

Mitgliedschaft im Forum BGM				Vollumfängliches Absenzenmanagement - Relevanz			Gesamt
				nicht relevant	relevant	sehr relevant	
ja	Vollumfängliches Absenzenmanagement - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Vollumfängliches Absenzenmanagement - Umsetzungsstand	5 35.7%	8 57.1%	1 7.1%	14 100.0%
		umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Vollumfängliches Absenzenmanagement - Umsetzungsstand	0 .0%	3 25.0%	9 75.0%	12 100.0%
	Gesamt	Anzahl % innerhalb von Vollumfängliches Absenzenmanagement - Umsetzungsstand	5 19.2%	11 42.3%	10 38.5%	26 100.0%	
nein	Vollumfängliches Absenzenmanagement - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Vollumfängliches Absenzenmanagement - Umsetzungsstand	8 44.4%	8 44.4%	2 11.1%	18 100.0%
		umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Vollumfängliches Absenzenmanagement - Umsetzungsstand	2 6.5%	15 48.4%	14 45.2%	31 100.0%
	Gesamt	Anzahl % innerhalb von Vollumfängliches Absenzenmanagement - Umsetzungsstand	10 20.4%	23 46.9%	16 32.7%	49 100.0%	

Quelle: Eigene Darstellung

Die Erfassung und Auswertung von Absenzen wird im Idealfall mit Rückkehrgesprächen (bei Krankheit oder Unfall) oder individuellen Leistungsfeedbacks zu einem umfassenden Absenzenmanagement ausgebaut. In diesem Bereich können rund 57% der Betriebe umgesetzte Massnahmen verzeichnen (vgl. Tab. 4). Signifikante Unterschiede bezüglich einer Mitgliedschaft im Forum BGM Ostschweiz oder in Hinblick auf die Branchenzugehörigkeit der jeweiligen Betriebe konnten wir keine ausmachen.

Abwechslungsreiche und auf Vollständigkeit ausgerichtete Arbeitsprozesse zählen wir ebenfalls zu den gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen. Auch in diesem Bereich können bereits 80% der Betriebe umgesetzte Massnahmen verzeichnen (vgl. Tab. 5).

Tabelle 5. Abwechslungsreiche Arbeitsprozesse - Umsetzungsstand und Relevanz

				Abwechslungsreiche, auf Vollständigkeit ausgerichtete Arbeitsprozesse - Relevanz			Gesamt
				nicht relevant	relevant	sehr relevant	
Abwechslungsreiche, auf Vollständigkeit ausgerichtete Arbeitsprozesse - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl	8	7	1	16	
		% innerhalb von Abwechslungsreiche, auf Vollständigkeit ausgerichtete Arbeitsprozesse - Umsetzungsstand	50.0%	43.8%	6.3%	100.0%	
	umgesetzt	Anzahl	0	33	35	68	
		% innerhalb von Abwechslungsreiche, auf Vollständigkeit ausgerichtete Arbeitsprozesse - Umsetzungsstand	.0%	48.5%	51.5%	100.0%	
Gesamt		Anzahl	8	40	36	84	
		% innerhalb von Abwechslungsreiche, auf Vollständigkeit ausgerichtete Arbeitsprozesse - Umsetzungsstand	9.5%	47.6%	42.9%	100.0%	

Quelle: Eigene Darstellung

Idealerweise werden sämtliche bedingungsbezogenen und personenbezogenen Interventionen in einem Betrieb auf strategischer Ebene verankert. Das heisst, dass alle Massnahmen systematisch implementiert, evaluiert und gegebenenfalls angepasst werden, um eine langfristige und nachhaltige Ressourcenorientierung zu erreichen.

Tabelle 6. BGM auf strategischer Ebene - Umsetzungsstand und Relevanz nach Mitgliedschaft

Mitgliedschaft im Forum BGM				Umfassende BGM Massnahmen auf strategischer Ebene - Relevanz			Gesamt
				nicht relevant	relevant	sehr relevant	
ja	Umfassende BGM Massnahmen auf strategischer Ebene - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl	4	6	3	13
			% innerhalb von Umfassende BGM Massnahmen auf strategischer Ebene - Umsetzungsstand	30.8%	46.2%	23.1%	100.0%
		umgesetzt	Anzahl	0	5	9	14
			% innerhalb von Umfassende BGM Massnahmen auf strategischer Ebene - Umsetzungsstand	.0%	35.7%	64.3%	100.0%
Gesamt		Anzahl	4	11	12	27	
		% innerhalb von Umfassende BGM Massnahmen auf strategischer Ebene - Umsetzungsstand	14.8%	40.7%	44.4%	100.0%	
nein	Umfassende BGM Massnahmen auf strategischer Ebene - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl	16	14	2	32
			% innerhalb von Umfassende BGM Massnahmen auf strategischer Ebene - Umsetzungsstand	50.0%	43.8%	6.3%	100.0%
		umgesetzt	Anzahl	0	11	3	14
			% innerhalb von Umfassende BGM Massnahmen auf strategischer Ebene - Umsetzungsstand	.0%	78.6%	21.4%	100.0%
Gesamt		Anzahl	16	25	5	46	
		% innerhalb von Umfassende BGM Massnahmen auf strategischer Ebene - Umsetzungsstand	34.8%	54.3%	10.9%	100.0%	

Quelle: Eigene Darstellung

Ein derartiges Gesamtsystem an Massnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung kann dann wiederum als verhältnisorientiert bezeichnet werden, da es zur Steigerung der Produktivität, Qualität, Flexibilität und Innovationsfähigkeit aller Mitarbeiter beiträgt (Ulich & Wülser, 2009). Interessanterweise zeigt sich bei der strategischen Verankerung von BGM, im Gegensatz zu anderen verhältnisorientierten Massnahmen, ein deutlicher Unterschied zwischen Mitgliedern des Forum BGM Ostschweiz und den an der Umfrage beteiligten Nicht-Mitgliedern. So haben lediglich 30% der Nicht-Mitglieder jedoch 52% der Mitglieder BGM auf strategischer Ebene verankert. Zudem sind bei den Nicht-Mitgliedern insgesamt 35% der Ansicht, dass eine Umsetzung auf strategischer Ebene nicht relevant sei, wohingegen nur knapp 15% der befragten Mitglieder angeben, dass sie BGM auf strategischer Ebene für nicht relevant erachten.

Obwohl die Förderung gesunder Getränke am Arbeitsplatz ohne das entsprechende Trinkverhalten seitens der Mitarbeiter keine Wirkung entfalten kann, zählen wir die Verfügbarkeit gesunder Getränke am Arbeitsplatz zu den bedingungsbezogenen Interventionen. So zeigt sich für diese einfache, aber doch sehr grundlegende Massnahme ein sehr erfreuliches Bild. 80% der Umfrageteilnehmer geben an, dass sie Massnahmen zur Förderung gesunder Getränke am Arbeitsplatz ergriffen haben und diesen auch eine entsprechend hohe Bedeutung für die Gesunderhaltung der Arbeitskräfte beimessen.

Tabelle 7. Förderung gesunder Getränke im Betrieb - Umsetzungsstand und Relevanz

			Förderung gesunder Getränke - Relevanz			Gesamt
			nicht relevant	relevant	sehr relevant	
Förderung gesunder Getränke - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl	9	7	2	18
		% innerhalb von Förderung gesunder Getränke - Umsetzungsstand	50.0%	38.9%	11.1%	100.0%
	umgesetzt	Anzahl	1	47	27	75
		% innerhalb von Förderung gesunder Getränke - Umsetzungsstand	1.3%	62.7%	36.0%	100.0%
Gesamt		Anzahl	10	54	29	93
		% innerhalb von Förderung gesunder Getränke - Umsetzungsstand	10.8%	58.1%	31.2%	100.0%

Quelle: Eigene Darstellung

Für sämtliche verhältnisorientierten Massnahmen, welche auf die gesundheitserhaltenden und gesundheitsfördernden Aspekte der betriebsinternen Bedingungen zielen, kann folgendes festgehalten werden:

- Umsetzungsgrad und beigemessene Relevanz korrelieren hoch signifikant für die einzelnen Massnahmen.
- Die einer Massnahme beigemessene Relevanz korreliert signifikant bis hoch signifikant mit erfahrbaren oder erwarteten positiven Auswirkungen auf die Gesundheit der Arbeitskräfte im Betrieb (vgl. Anhang E). Eine Ausnahme stellt hier das Thema Absenzenmanagement dar (vgl. Kapitel 4.3, S. 32).
- Der Umsetzungsgrad einzelner verhältnisorientierter Massnahmen hängt mit dem Gesamtfortschritt der Umsetzung zusammen.

4.3.2 Umsetzungsstand, Relevanz und Einfluss verhaltensorientierter Massnahmen

In Ergänzung zu den verhältnisorientierten Massnahmen, haben wir auch nach personenbezogenen Interventionen gefragt. Für acht verhaltensorientierte Massnahmen wollten wir Umsetzungsstand, Relevanz und den Einfluss auf die Gesundheit im jeweiligen Betrieb eruieren. Auch bei diesen Fragen haben die Umfrage-Teilnehmer teilweise eine Einschätzung des Einflusses auf die Gesundheit vorgenommen, auch wenn noch keine konkreten Massnahmen umgesetzt sind. Dies unterstreicht indirekt auch die Relevanz welche den Massnahmen zugesprochen wird.

Die Förderung einer ausgewogenen Ernährung zählt aus Sicht der befragten Führungskräfte nicht zu den zentralsten Aufgaben eines Betriebes. Dies lässt sich einerseits an der tiefen Umsetzungsrate ablesen (23% Industrie, 30% Dienstleistungen, 30% Öffentliche Verwaltung und Soziales), andererseits an der Tatsache, dass 37.5% der Befragten derartige Massnahmen für nicht relevant erachten.

Tabelle 8. Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Umsetzungsstand und Relevanz nach Branchen

Branchenzugehörigkeit (nach NOGA grob)				Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Relevanz			Gesamt
				nicht relevant	relevant	sehr relevant	
Industrie	Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Umsetzungsstand	10 50.0%	10 50.0%	0 .0%	20 100.0%
		umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Umsetzungsstand	0 .0%	3 50.0%	3 50.0%	6 100.0%
	Gesamt		Anzahl % innerhalb von Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Umsetzungsstand	10 38.5%	13 50.0%	3 11.5%	26 100.0%
Dienstleistungen	Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Umsetzungsstand	16 61.5%	9 34.6%	1 3.8%	26 100.0%
		umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Umsetzungsstand	0 .0%	7 63.6%	4 36.4%	11 100.0%
	Gesamt		Anzahl % innerhalb von Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Umsetzungsstand	16 43.2%	16 43.2%	5 13.5%	37 100.0%
Öffentliche Verwaltung und Soziales	Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Umsetzungsstand	4 33.3%	7 58.3%	1 8.3%	12 100.0%
		umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Umsetzungsstand	0 .0%	3 60.0%	2 40.0%	5 100.0%
	Gesamt		Anzahl % innerhalb von Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Umsetzungsstand	4 23.5%	10 58.8%	3 17.6%	17 100.0%

Quelle: Eigene Darstellung

Interessanterweise zeigen sich keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der Unternehmensgrösse, obwohl man annehmen kann, dass grössere Betriebe eher Massnahmen ergreifen, da sie eher über betriebsinterne Verpflegungsangebote verfügen.

Auch die Förderung sportlicher Betätigung stellt eine verhaltensorientierte Massnahme und somit eine personenbezogene Intervention dar. Zwei Drittel der Befragten geben an, in dieser Hinsicht noch nichts umgesetzt zu haben.

Tabelle 9. Förderung sportlicher Betätigung - Umsetzungsstand und Relevanz

			Förderung sportlicher Betätigung - Relevanz			Gesamt
			nicht relevant	relevant	sehr relevant	
Förderung sportlicher Betätigung - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl	33	22	3	58
		% innerhalb von Förderung sportlicher Betätigung - Umsetzungsstand	56.9%	37.9%	5.2%	100.0%
	umgesetzt	Anzahl	0	17	12	29
		% innerhalb von Förderung sportlicher Betätigung - Umsetzungsstand	.0%	58.6%	41.4%	100.0%
Gesamt		Anzahl	33	39	15	87
		% innerhalb von Förderung sportlicher Betätigung - Umsetzungsstand	37.9%	44.8%	17.2%	100.0%

Quelle: Eigene Darstellung

Zudem stellen wir fest, dass das Thema Sport und Bewegung in 64% der befragten Betriebe keinen allzu hohen Stellenwert (vgl. Tab. 10) genießt. Da jedoch ebenfalls über 60% die Förderung sportlicher Aktivitäten als relevant bis sehr relevant erachten, besteht in diesem Bereich durchaus Förderungs- und allenfalls auch Aufklärungsbedarf. Aus den qualitativen Interviews mit Betrieben, die BGM bereits erfolgreich eingeführt haben, geht deutlich hervor, dass die Förderung sportlicher Betätigung abgestuft und auf die Bedürfnisse der Mitarbeiter abgestimmt erfolgen muss. Die individuelle Leistungsfähigkeit muss dabei genauso berücksichtigt werden, wie Vorlieben bezüglich Individual- oder Teamsport. Nicht jede/r muss zum Marathonläufer werden, um ihr/sein Gesundheitspotential zu erhalten.

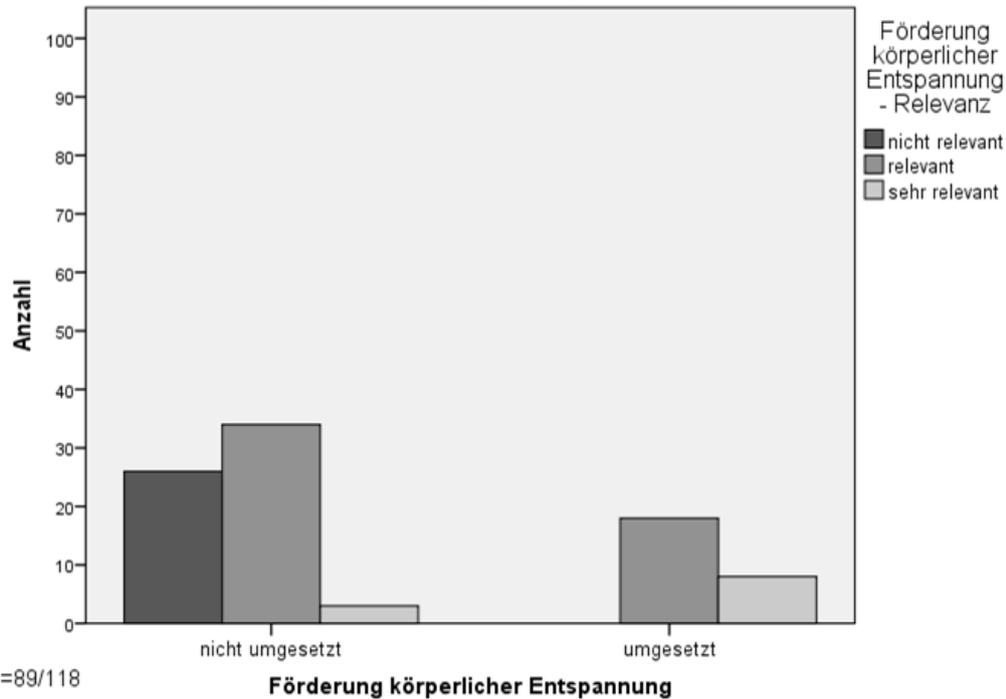
Tabelle 10. Förderung sportlicher Betätigung nach Stellenwert von Sport und Bewegung im Betrieb

			Förderung sportlicher Betätigung - Relevanz			Gesamt
			nicht relevant	relevant	sehr relevant	
Sport und Bewegung haben einen hohen Stellenwert	trifft nicht zu	Anzahl	4	2	1	7
		% innerhalb von Sport und Bewegung haben einen hohen Stellenwert	57.1%	28.6%	14.3%	100.0%
	trifft eher nicht zu	Anzahl	23	22	3	48
		% innerhalb von Sport und Bewegung haben einen hohen Stellenwert	47.9%	45.8%	6.3%	100.0%
	trifft eher zu	Anzahl	6	12	5	23
		% innerhalb von Sport und Bewegung haben einen hohen Stellenwert	26.1%	52.2%	21.7%	100.0%
	trifft zu	Anzahl	0	3	5	8
		% innerhalb von Sport und Bewegung haben einen hohen Stellenwert	.0%	37.5%	62.5%	100.0%
Gesamt		Anzahl	33	39	14	86
		% innerhalb von Sport und Bewegung haben einen hohen Stellenwert	38.4%	45.3%	16.3%	100.0%

Quelle: Eigene Darstellung

Die Förderung körperlicher und geistiger Entspannung gehört ebenfalls zu den verhaltensorientierten Massnahmen. Grundsätzlich sind Massnahmen in beiden Dimensionen wichtig. Je nach dem, in welchem Bereich schwerpunktmässig die beruflichen Anforderungen liegen, lohnt sich jedoch eine Akzentsetzung.

Abbildung 12. Förderung körperlicher Entspannung - Umsetzungsstand und Relevanz



Quelle: Eigene Darstellung

Obwohl eine Mehrheit (71%) der befragten Führungskräfte angibt, noch keine Massnahmen ergriffen zu haben, halten die Meisten (ebenfalls 71%) das Thema körperliche Entspannung für relevant bis sehr relevant. Ein Ähnliches Bild ergibt sich für Massnahmen zur Förderung der geistigen Entspannung. Insgesamt 77% der Befragten sind der Meinung, dass das Thema geistige Entspannung für ihren Betrieb relevant ist. Dennoch haben erst 37% der Betriebe konkrete Massnahmen ergriffen (vgl. Tab. 11). Dabei ist das Verhältnis bei Mitgliedern und Nicht-Mitgliedern des Forum BGM Ostschweiz unterschiedlich. Die in der vorliegenden Stichprobe enthaltenen Nicht-Mitglieder sind anteilmässig weiter fortgeschritten in der Umsetzung von Massnahmen zur geistigen Entspannung. So gesehen dürfte das Thema bei weiteren Veranstaltungen oder Mailings des Forums noch stärker berücksichtigt werden.

Tabelle 11. Förderung geistiger Entspannung - Umsetzungsstand und Relevanz

Mitgliedschaft im Forum BGM				Förderung geistiger Entspannung - Relevanz			Gesamt
				nicht relevant	relevant	sehr relevant	
ja	Förderung geistiger Entspannung - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Förderung geistiger Entspannung - Umsetzungsstand	5 23.8%	13 61.9%	3 14.3%	21 100.0%
		umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Förderung geistiger Entspannung - Umsetzungsstand	0 .0%	2 33.3%	4 66.7%	6 100.0%
	Gesamt	Anzahl % innerhalb von Förderung geistiger Entspannung - Umsetzungsstand	5 18.5%	15 55.6%	7 25.9%	27 100.0%	
nein	Förderung geistiger Entspannung - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Förderung geistiger Entspannung - Umsetzungsstand	12 36.4%	17 51.5%	4 12.1%	33 100.0%
		umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Förderung geistiger Entspannung - Umsetzungsstand	0 .0%	10 66.7%	5 33.3%	15 100.0%
	Gesamt	Anzahl % innerhalb von Förderung geistiger Entspannung - Umsetzungsstand	12 25.0%	27 56.3%	9 18.8%	48 100.0%	

Quelle: Eigene Darstellung

Weitere verhaltensorientierte Massnahmen sind die Förderung der Teamfähigkeit sowie Weiterbildungsmassnahmen. Bei berufsspezifischen Weiterbildungsmassnahmen wird der Bezug zu den Leistungszielen einer Institution unmittelbar ersichtlich, und man geht davon aus, dass dadurch nicht nur die individuelle Leistungsfähigkeit und Motivation der Mitarbeiter steigt, sondern auch die Produktivität im Betrieb. So gesehen könnte man Weiterbildungsangebote auch den bedingungsbezogenen Interventionen zuordnen. Da Wissen und Fertigkeiten am Ende aber doch immer an eine Person gebunden sind und weitgehend bleiben, stellen wir Weiterbildung pauschal zu den verhaltensorientierten Massnahmen.

Die Förderung der Teamfähigkeit wird von allen Befragten als hoch relevantes und zentrales Anliegen gehandelt. Entsprechend haben bereits 89% (vgl. Tab. 12) konkrete Massnahmen in diesem Bereich ergriffen. Dabei sind Mitglieder und Nicht-Mitglieder gleichermassen weit fortgeschritten in der Umsetzung.

Auch bei den Weiterbildungsmassnahmen für alle Mitarbeiter im Betrieb zeigt sich, dass 86% der Mitglieder und Nicht-Mitglieder (vgl. Tab. 13) die Umsetzung vollzogen haben und dem Thema auch entsprechend viel Bedeutung beimessen.

Tabelle 12. Förderung der Teamfähigkeit - Umsetzungsstand und Relevanz

Mitgliedschaft im Forum BGM				Förderung der Teamfähigkeit - Relevanz			Gesamt
				nicht relevant	relevant	sehr relevant	
ja	Förderung der Teamfähigkeit - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Förderung der Teamfähigkeit - Umsetzungsstand		3 100.0%	0 .0%	3 100.0%
		umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Förderung der Teamfähigkeit - Umsetzungsstand		4 14.3%	24 85.7%	28 100.0%
	Gesamt	Anzahl % innerhalb von Förderung der Teamfähigkeit - Umsetzungsstand		7 22.6%	24 77.4%	31 100.0%	
nein	Förderung der Teamfähigkeit - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Förderung der Teamfähigkeit - Umsetzungsstand	2 33.3%	4 66.7%	0 .0%	6 100.0%
		umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Förderung der Teamfähigkeit - Umsetzungsstand	0 .0%	16 35.6%	29 64.4%	45 100.0%
	Gesamt	Anzahl % innerhalb von Förderung der Teamfähigkeit - Umsetzungsstand	2 3.9%	20 39.2%	29 56.9%	51 100.0%	

Quelle: Eigene Darstellung

Tabelle 13. Weiterbildungsmassnahmen für alle Mitarbeiter - Umsetzungsstand und Relevanz

Mitgliedschaft im Forum BGM				Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter - Relevanz			Gesamt
				nicht relevant	relevant	sehr relevant	
ja	Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter - Umsetzungsstand	1 25.0%	2 50.0%	1 25.0%	4 100.0%
		umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter - Umsetzungsstand	0 .0%	10 38.5%	16 61.5%	26 100.0%
	Gesamt	Anzahl % innerhalb von Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter - Umsetzungsstand	1 3.3%	12 40.0%	17 56.7%	30 100.0%	
nein	Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter - Umsetzungsstand	1 14.3%	5 71.4%	1 14.3%	7 100.0%
		umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter - Umsetzungsstand	1 2.3%	16 36.4%	27 61.4%	44 100.0%
	Gesamt	Anzahl % innerhalb von Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter - Umsetzungsstand	2 3.9%	21 41.2%	28 54.9%	51 100.0%	

Quelle: Eigene Darstellung

Auch für das Kaderpersonal der befragten Institutionen stehen fast ausnahmslos Weiterbildungsmöglichkeiten zur Verfügung. Da wir nicht nach spezifischen Unterkategorien im Bereich Weiterbildung gefragt haben, können wir darüber auch keine Aussagen treffen. Wir wissen jedoch aus

dem Bereich der allgemeinen gesundheitsbezogenen Fragen, dass knapp die Hälfte der befragten Führungskräfte angibt, Weiterbildung zu Gesundheitsthemen tendenziell zu fördern. Dabei können wir allerdings keinerlei Aussagen über den Umfang und die Tiefe der Förderung machen. Auch wissen wir in diesem speziellen Fall nicht, ob diese Angebote grundsätzlich allen Mitarbeitern zur Verfügung stünden, oder aber sich auf spezielle Personen oder Abteilungen beschränken.

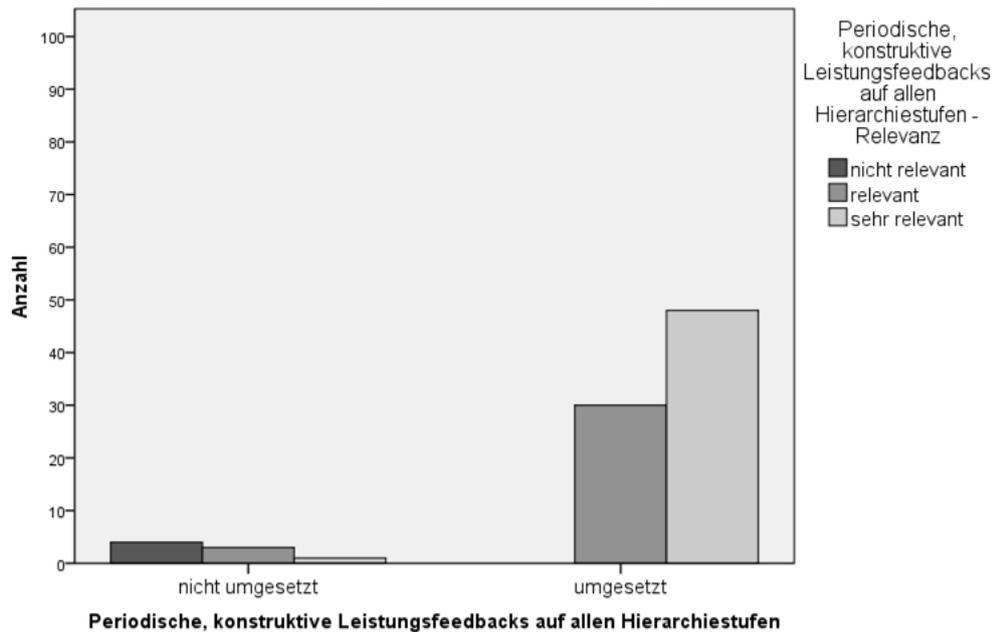
Tabelle 14. Weiterbildungsmaßnahmen für das Kaderpersonal – Umsetzungsstand und Relevanz

Mitgliedschaft im Forum BGM				Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal - Relevanz			Gesamt
				nicht relevant	relevant	sehr relevant	
ja	Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal - Umsetzungsstand	1 25.0%	2 50.0%	1 25.0%	4 100.0%
		umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal - Umsetzungsstand	0 .0%	9 32.1%	19 67.9%	28 100.0%
	Gesamt	Anzahl % innerhalb von Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal - Umsetzungsstand	1 3.1%	11 34.4%	20 62.5%	32 100.0%	
nein	Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal - Umsetzungsstand	nicht umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal - Umsetzungsstand	0 .0%	2 50.0%	2 50.0%	4 100.0%
		umgesetzt	Anzahl % innerhalb von Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal - Umsetzungsstand	1 2.1%	17 36.2%	29 61.7%	47 100.0%
	Gesamt	Anzahl % innerhalb von Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal - Umsetzungsstand	1 2.0%	19 37.3%	31 60.8%	51 100.0%	

Quelle: Eigene Darstellung

Periodisches Leistungsfeedback ist eine weitere personenbezogene Intervention, die unserer Ansicht nach auf der Verhaltensebene anzusiedeln ist. Sie entfaltet jedoch verhältnisorientierten Charakter, wenn sie systematisch und flächendeckend eingesetzt wird und nachweislich zur Erhaltung, Steigerung und Überprüfung der beruflichen und stellenspezifischen Leistungserbringung eingesetzt wird. Die Resultate aus der vorliegenden Stichprobe sind denn auch als sehr positiv zu bewerten, da insgesamt 91% der befragten Betriebe bereits periodische Leistungsfeedbacks eingeführt haben.

Abbildung 13. Periodische Leistungsfeedbacks - Umsetzungsstand und Relevanz



N=86/118

Quelle: Eigene Darstellung

Für sämtliche verhaltensorientierten Massnahmen, welche auf die gesundheitserhaltenden und gesundheitsfördernden Aspekte der betriebsinternen Bedingungen zielen, kann folgendes festgehalten werden:

- Umsetzungsgrad und beigemessene Relevanz korrelieren hoch signifikant im Bereich Weiterbildung und bei der Förderung der Teamfähigkeit. Massnahmen, welche sich unmittelbar auf die berufsspezifischen Anforderungen beziehen (Leistungsfeedback und Weiterbildung), sind weitgehend umgesetzt. Dies liegt vermutlich daran, dass deren Nutzen für die Betriebe und Institutionen deutlicher erkennbar ist als bei indirekten Massnahmen, welche auf den Erhalt der individuellen Ressourcen und somit auf Leistungsfähigkeit und Motivation grundsätzlich abzielen.
- Die Förderung geistiger und körperlicher Entspannung sowie sportlicher Betätigung wird als relevant bis sehr relevant eingestuft. Die Umsetzung konkreter Massnahmen ist dahingehend jedoch noch kaum feststellbar. Entsprechend wichtig und gefragt wären Informations- und Unterstützungsangebote (vgl. 4.4).
- Die einer Massnahme beigemessene Relevanz korreliert signifikant bis hoch signifikant mit erfahrbaren oder erwarteten positiven Auswirkungen auf die Gesundheit der Arbeitskräfte im Betrieb (vgl. Anhang F).

4.4 Benötigte Ressourcen zur Einführung und Umsetzung von BGM

Im Rahmen der qualitativen Erhebung und des Pretests haben wir auch Betriebe und Institutionen befragt, welche BGM bereits auf strategischer Ebene implementiert haben. Aufgrund der dadurch gewonnenen Eindrücke haben wir folgende Hypothese aufgestellt:

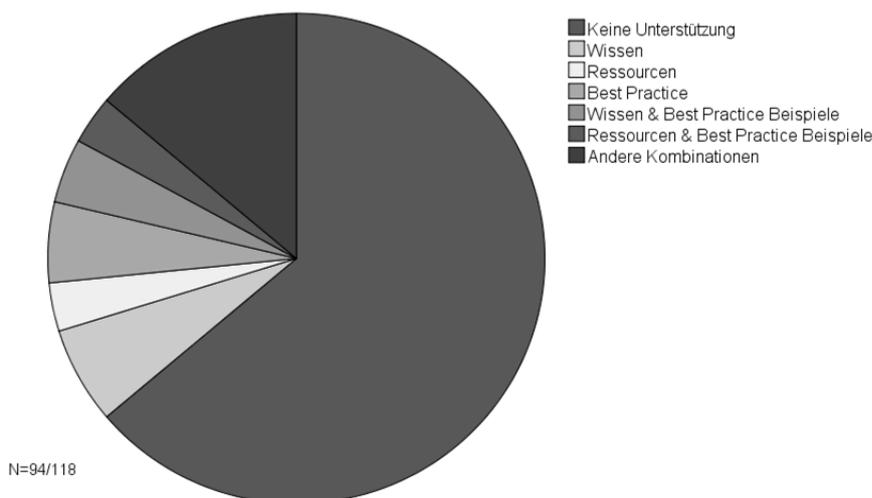


H4: Je stärker das Thema BGM auf strategischer Ebene verankert ist, umso grösser wird die Nachfrage nach Umsetzungsbeispielen und BGM Dienstleistern.

Mit den vorliegenden Daten konnten wir diese Hypothese allerdings nicht bestätigen. Die wenigen Umfrage-Teilnehmer, welche schon ein Gesamtkonzept BGM ausweisen, stellen dabei auch kein statistisch ausreichendes Subsample dar. Es besteht jedoch Grund zu der Annahme, dass keine substantielle Unterstützung mehr benötigt wird, wenn BGM auf strategischer Ebene umgesetzt ist. Best Practice Beispiele und Kontakte zu Anbietern in den Bereichen, Arbeitsplatzergonomie, Sport und Entspannung würden aber sicherlich begrüsst.

Da jeweils relativ viele Umfrageteilnehmer angeben, dass sie keine Unterstützung benötigen, haben wir geprüft, ob die Wahrnehmung von der jeweiligen Funktion im Betrieb abhängt, d.h. ob bspw. Geschäftsführer überdurchschnittlich häufig der Meinung sind, dass sie keine Unterstützung benötigen. Ein derartiges Muster lässt sich indes nicht erkennen. Am Beispiel der Förderung eines gesunden Getränkeangebotes am Arbeitsplatz zeigt sich, dass bei einfacheren, verhältnisorientierten Massnahmen der Umsetzungsstand schon relativ weit fortgeschritten ist, und die Betriebe daher tendenziell weniger Unterstützung in diesen Bereichen benötigen (vgl. Tab. 7). Diejenigen Umfrage-Teilnehmer, welche gerne Unterstützung in Anspruch nehmen würden, suchen vor allem Best Practice Beispiele alleine oder in Kombination mit dem nötigen Wissen und weiteren Ressourcen.

Abbildung 14. Notwendig für die Förderung gesunder Getränke am Arbeitsplatz



Quelle: Eigene Darstellung

Eine weitere verhältnisorientierte Massnahme ist, wie schon aufgezeigt, das Erfassen von Fehlzeiten. Für über 60% der Teilnehmer ist in diesem Bereich keine Unterstützung notwendig. Die restlichen Führungskräfte und Personalverantwortlichen benötigen in erster Linie die entsprechenden

Tools in Verbindung mit Best Practice Beispielen und zusätzlichen Ressourcen. Der Ressourcenbedarf wird in diesem Zusammenhang wahrscheinlich auf technische Lösungen und den zusätzlichen Aufwand für die Arbeitszeiterfassung entfallen.

Tabelle 15. Notwendig für die Erfassung von Fehlzeiten am Arbeitsplatz

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Keine Unterstützung	61	51.7	65.6	65.6
	Tools	10	8.5	10.8	76.3
	Wissen & Tools	1	.8	1.1	77.4
	Ressourcen	4	3.4	4.3	81.7
	Best Practice	4	3.4	4.3	86.0
	Tools & Anbieter	1	.8	1.1	87.1
	Wissen & Ressourcen	1	.8	1.1	88.2
	Tools & Ressourcen	3	2.5	3.2	91.4
	Tools & Best Practice Beispiele	2	1.7	2.2	93.5
	Anbieter & Ressourcen	1	.8	1.1	94.6
	Tools, Ressourcen & Best Practice Beispiele	2	1.7	2.2	96.8
	Wissen, Tools, Anbieter & Ressourcen	1	.8	1.1	97.8
	Wissen, Tools, Anbieter, Ressourcen & Best Practice Beispiele	2	1.7	2.2	100.0
	Gesamt	93	78.8	100.0	
Fehlend	99	25	21.2		
Gesamt	118	100.0			

Quelle: Eigene Darstellung

Auch für die Einführung eines umfassenden Absenzenmanagements benötigen lediglich 46% der Befragten externe Unterstützung. Davon sind über die Hälfte insbesondere an den entsprechenden Tools interessiert, teilweise in Kombination mit anderen Angeboten. In diesem Bereich wird womöglich die Bedeutung umfassender Information und Kommunikation sowie flankierender Massnahmen zum Absenzenmanagement unterschätzt.

Tabelle 16. Notwendig für die Einführung eines Absenzenmanagements

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Keine Unterstützung	59	50.0	63.4	63.4
	Wissen	1	.8	1.1	64.5
	Tools	10	8.5	10.8	75.3
	Wissen & Tools	2	1.7	2.2	77.4
	Ressourcen	4	3.4	4.3	81.7
	Best Practice	4	3.4	4.3	86.0
	Wissen & Best Practice Beispiele	1	.8	1.1	87.1
	Tools & Ressourcen	2	1.7	2.2	89.2
	Anbieter & Best Practice Beispiele	1	.8	1.1	90.3
	Wissen, Tools & Best Practice Beispiele	2	1.7	2.2	92.5
	Ressourcen & Best Practice Beispiele	1	.8	1.1	93.5
	Tools, Ressourcen & Best Practice Beispiele	2	1.7	2.2	95.7
	Wissen, Tools, Anbieter & Ressourcen	1	.8	1.1	96.8
	Wissen, Tools, Anbieter, Ressourcen & Best Practice Beispiele	3	2.5	3.2	100.0
	Gesamt	93	78.8	100.0	
	Fehlend	99	25	21.2	
Gesamt	118	100.0			

Quelle: Eigene Darstellung

Im Bereich Arbeitssicherheit fühlen sich knapp 70% der Befragten in der Lage, die notwendigen Massnahmen selbständig und ohne externe Unterstützung umzusetzen. Diese sehr hohe Quote dürfte darauf zurückzuführen sein, dass seitens der SUVA sehr viele Angebote und Informationsmaterialien bestehen, welche es den Betrieben ermöglichen die gesetzlichen Bestimmungen einzuhalten.

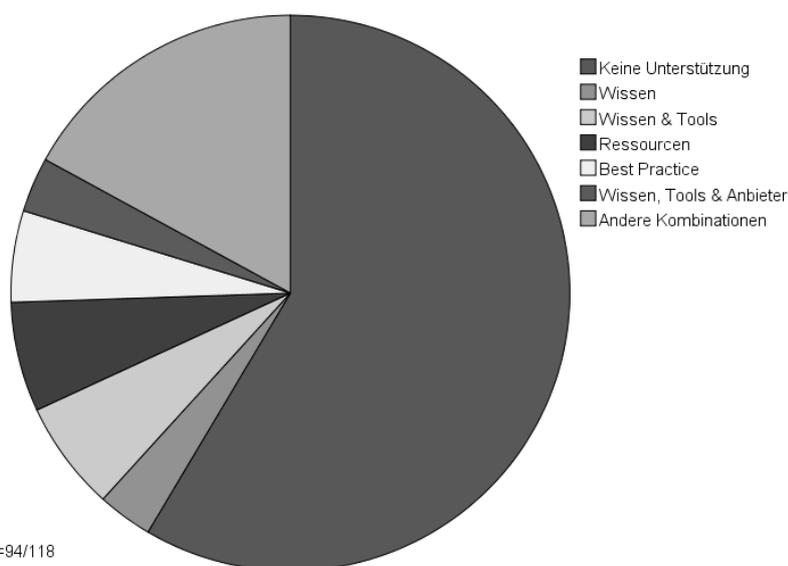
Tabelle 17. Notwendig für die Förderung der Arbeitssicherheit

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Keine Unterstützung	63	53.4	68.5	68.5
	Wissen	3	2.5	3.3	71.7
	Tools	3	2.5	3.3	75.0
	Wissen & Tools	5	4.2	5.4	80.4
	Ressourcen	5	4.2	5.4	85.9
	Best Practice	5	4.2	5.4	91.3
	Wissen & Ressourcen	2	1.7	2.2	93.5
	Tools & Ressourcen	1	.8	1.1	94.6
	Wissen, Tools & Ressourcen	1	.8	1.1	95.7
	Wissen, Tools & Best Practice Beispiele	1	.8	1.1	96.7
	Anbieter, Ressourcen & Best Practice Beispiele	1	.8	1.1	97.8
	Wissen, Tools, Ressourcen & Best Practice Beispiele	1	.8	1.1	98.9
	Tools, Anbieter, Ressourcen & Best Practice Beispiele	1	.8	1.1	100.0
	Gesamt	92	78.0	100.0	
Fehlend	99	26	22.0		
Gesamt		118	100.0		

Quelle: Eigene Darstellung

Rund 40% der Befragten benötigen Unterstützung zur Verbesserung des Raumklimas und bei der Gestaltung abwechslungsreicher und auf Vollständigkeit ausgerichteter Arbeitsprozesse.

Abbildung 15. Notwendig zur Verbesserung des Raumklimas

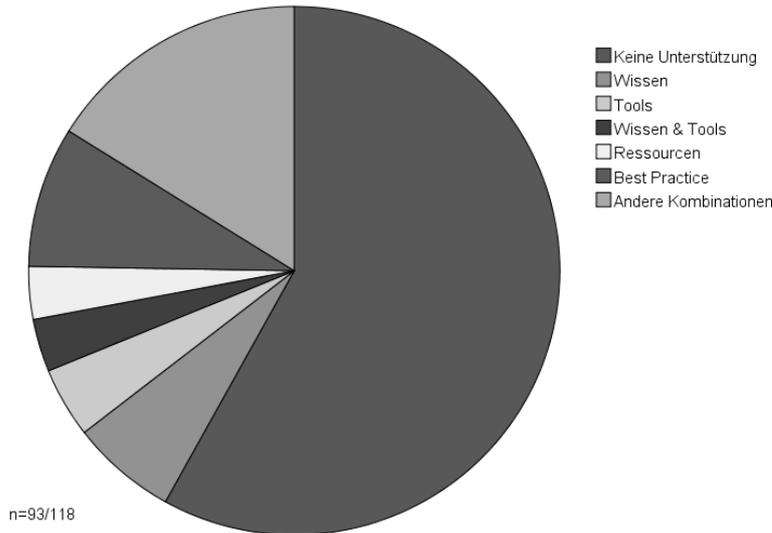


Quelle: Eigene Darstellung

Da die Verbesserung des Raumklimas häufig mit baulichen Massnahmen einhergeht, werden neben Wissen und Tools auch zusätzliche Ressourcen benötigt.

Bereits 75% der befragten Betriebe haben die Arbeitsprozesse abwechslungsreich gestaltet und auf Vollständigkeit ausgerichtet. Gleichzeitig geben 42% an, dass sie gerne Unterstützung in Anspruch nehmen würden. Wissen und Tools aber auch Best Practice Beispiele wären bei den Betrieben willkommen.

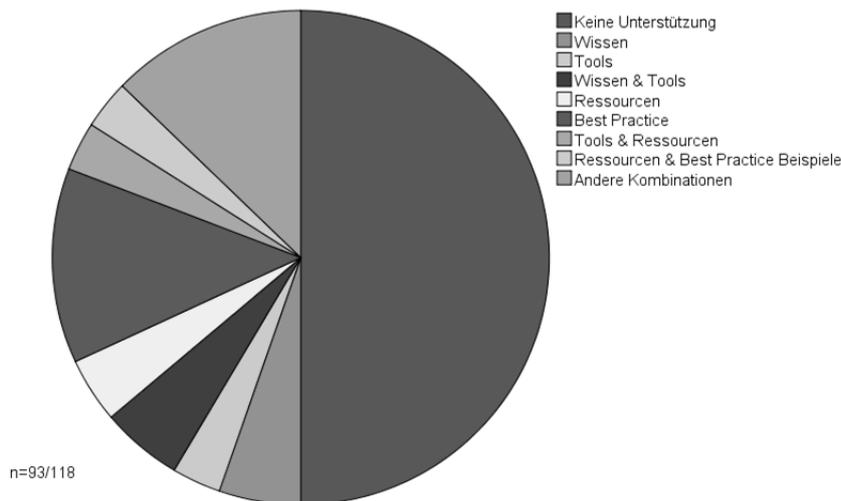
Abbildung 16. Notwendig für die Gestaltung abgerundeter Arbeitsprozesse



Quelle: Eigene Darstellung

Da die Industriebetriebe nur einen Drittel der befragten Führungskräfte stellen, ist das Resultat unter Einschränkung als positiv zu bewerten. Insbesondere in der produzierenden Industrie sind einfache, reduzierte und monotone Arbeitsabläufe noch weit verbreitet. In diesem Bereich profitieren Mitarbeiter enorm von Job Rotation und der Reintegration von Teilprozessen in die Erstellung vertriebsfertiger Produkte.

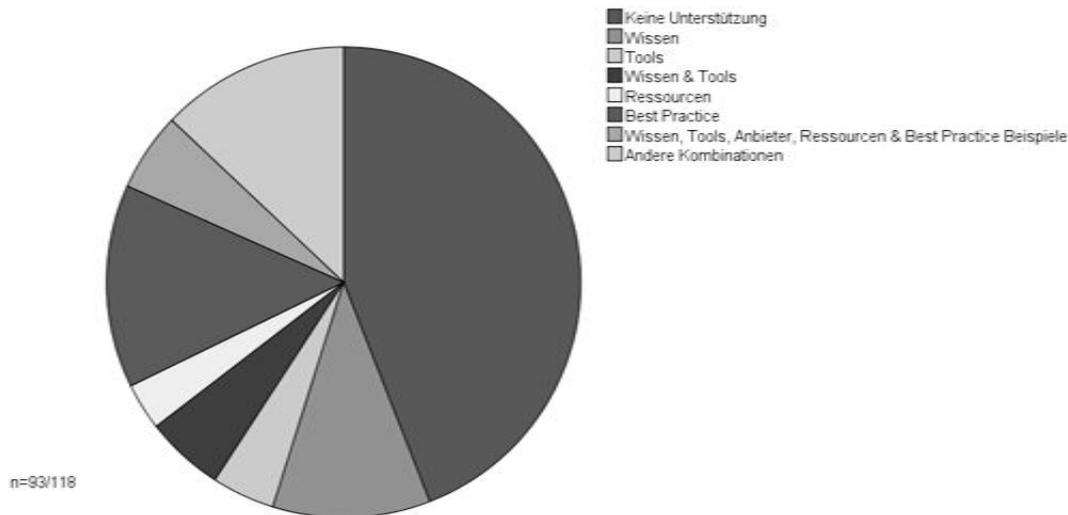
Abbildung 17. Notwendig für die Verbesserung der Arbeitsplatzergonomie



Quelle: Eigene Darstellung

Im Vergleich zur Arbeitssicherheit zeigt sich bei Massnahmen einer verbesserten Arbeitsplatzergonomie ein deutlich anderes Bild. Nur die Hälfte der Befragten sucht keine Unterstützung. Viele benötigen Best Practice Beispiele sowie entsprechendes Fachwissen und passende Tools.

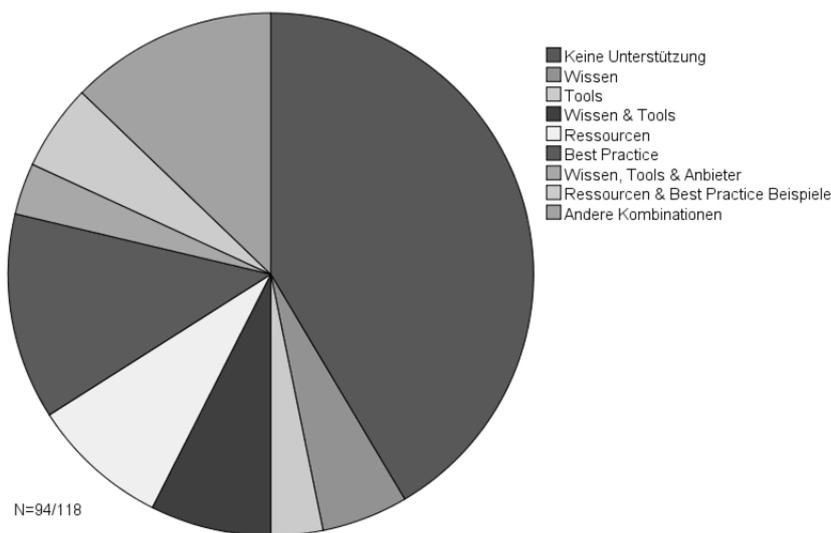
Abbildung 18. Notwendig für die Einführung eines BGM Gesamtkonzeptes auf strategischer Ebene



Quelle: Eigene Darstellung

Sieht man die verhältnisorientierten Einzelmaßnahmen im Kontext eines BGM Gesamtkonzeptes auf strategischer Ebene zeigt sich eine andere Wahrnehmung. Es wird deutlich, dass im Gegensatz zu den Einzelmaßnahmen eine abgestimmte und integrierte Umsetzung in allen relevanten Bereichen deutlich mehr Know-How und entsprechend mehr Unterstützung erfordert. Lediglich 44% der Befragten sind der Meinung, dass sie keine Unterstützung bei der Einführung von BGM auf strategischer Ebene benötigen. 11% der Führungskräfte geben an, dass sie in erster Linie Wissen benötigen, 14% möchten Best Practice Beispiele. Mit dem entsprechenden Wissen und den passenden Tools glauben 5% eine Einführung bewerkstelligen zu können. Weitere 5% würden sämtliche Angebote in Anspruch nehmen, um BGM auf strategischer Ebene einzuführen.

Abbildung 19. Notwendig zur Förderung körperlicher Entspannung

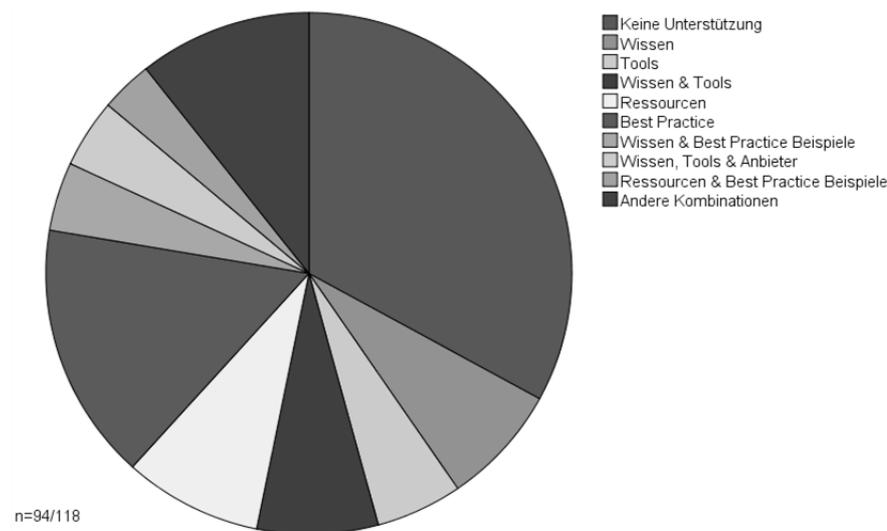


Quelle: Eigene Darstellung

So sieht denn auch bei den komplexeren, verhaltensorientierten Massnahmen das Bild anders aus. Dort wäre Unterstützung sehr willkommen, auch weil in diesen Bereich noch kaum etwas umgesetzt wurde (vgl. Tab. 8, 9, 11 sowie Abb. 12).

Die Förderung körperlicher und geistiger Entspannung wurde gleichermassen als relevant eingeschätzt, der Implementierungsgrad derartiger Massnahmen ist aber ausgesprochen tief.

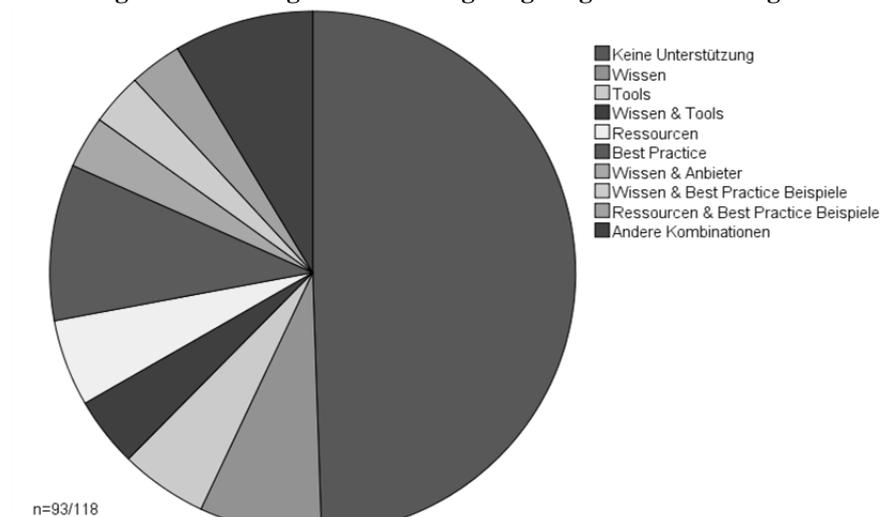
Abbildung 20. Notwendig zur Förderung geistiger Entspannung



Quelle: Eigene Darstellung

Lediglich 33% der Umfrage-Teilnehmer geben an, keine Unterstützung zur Förderung der geistigen Entspannung am Arbeitsplatz zu benötigen. Knapp 40% benötigen Unterstützung in mindestens einem Bereich. Weitere 30% würden Unterstützung in mehreren Bereichen in Anspruch nehmen. Dabei spielt Hintergrund- und Fachwissen neben den Best Practice Beispielen eine dominante Rolle.

Abbildung 21. Notwendig zur Förderung ausgewogenen Ernährung



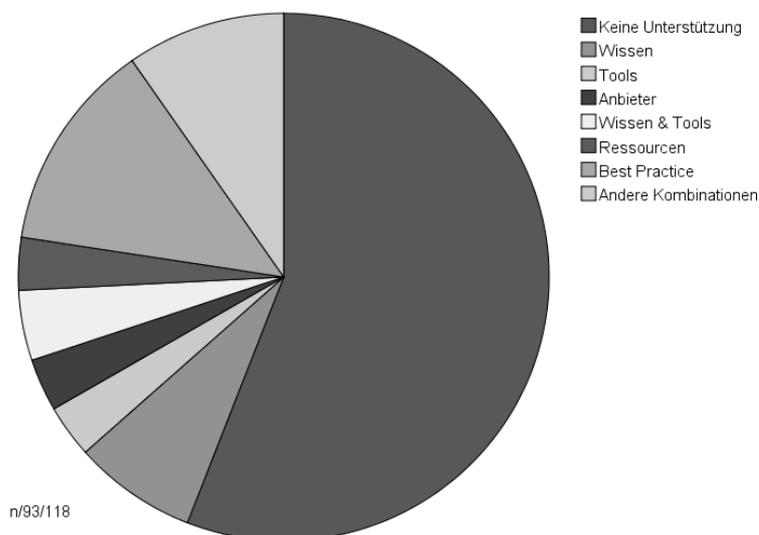
Quelle: Eigene Darstellung

Auch zur Förderung einer ausgewogenen Ernährung benötigen die Führungskräfte gemäss eigenen Angaben in erster Linie mehr und vertieftes Fachwissen. Best Practice Beispiele und die entsprechenden Tools sind ebenfalls sehr gefragt.

Die Förderung der Teamfähigkeit innerhalb von Betrieben und Institutionen ist ebenfalls eine weit verbreitete Massnahme aus dem Katalog der verhaltensorientierten Massnahmen. Die Gestaltung der Zusammenarbeit in Teams und über Team- und Abteilungsgrenzen hinweg, hat einen enor-

men Einfluss auf die Effektivität und Effizienz einer Organisation. Entsprechend wichtig ist es, in die Verbesserung der Kommunikation und der Abstimmung von Arbeitsprozessen zu investieren. Dies wird durch die hohe Umsetzungsquote von 89% bei den befragten Unternehmen deutlich. Obwohl schon sehr viel umgesetzt scheint, wünschen sich die Umfrageteilnehmer weitere Unterstützung. Insbesondere Fachwissen und Best Practice Beispiele zu diesem Thema sind gefragt.

Abbildung 22. Notwendig zur Förderung der Teamfähigkeit



Quelle: Eigene Darstellung

Wie schon in Kapitel 4.3.2 aufgezeigt, ist die Umsetzung personenbezogener Interventionen mit direktem Bezug zum individuellen Leistungsportfolio der Mitarbeiter (Weiterbildung für Kader und Mitarbeiter sowie Leistungsfeedback) sehr weit fortgeschritten. Entsprechend geben die meisten Umfrage-Teilnehmer (57%, 67%, 72%) an, keine externe Unterstützung bei der Umsetzung zu benötigen.

Tabelle 18. Notwendig für die Schaffung von Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig Keine Unterstützung	66	55.9	71.7	71.7
Wissen	2	1.7	2.2	73.9
Tools	3	2.5	3.3	77.2
Anbieter	3	2.5	3.3	80.4
Wissen & Tools	2	1.7	2.2	82.6
Ressourcen	6	5.1	6.5	89.1
Best Practice	3	2.5	3.3	92.4
Wissen & Anbieter	1	.8	1.1	93.5
Tools & Anbieter	1	.8	1.1	94.6
Wissen, Tools & Anbieter	1	.8	1.1	95.7
Anbieter & Ressourcen	2	1.7	2.2	97.8
Wissen, Anbieter & Ressourcen	1	.8	1.1	98.9
Tools, Anbieter & Ressourcen	1	.8	1.1	100.0
Gesamt	92	78.0	100.0	
Fehlend	99	26	22.0	
Gesamt	118	100.0		

Quelle: Eigene Darstellung

Tabelle 19. Notwendig für die Schaffung von Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kader

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Keine Unterstützung	62	52.5	67.4	67.4
	Wissen	2	1.7	2.2	69.6
	Tools	5	4.2	5.4	75.0
	Anbieter	2	1.7	2.2	77.2
	Wissen & Tools	2	1.7	2.2	79.3
	Ressourcen	5	4.2	5.4	84.8
	Best Practice	6	5.1	6.5	91.3
	Tools & Anbieter	1	.8	1.1	92.4
	Wissen & Best Practice Beispiele	1	.8	1.1	93.5
	Wissen, Tools & Anbieter	1	.8	1.1	94.6
	Anbieter & Ressourcen	3	2.5	3.3	97.8
	Wissen, Anbieter & Ressourcen	1	.8	1.1	98.9
	Tools, Anbieter & Ressourcen	1	.8	1.1	100.0
	Gesamt	92	78.0	100.0	
Fehlend	99	26	22.0		
Gesamt		118	100.0		

Quelle: Eigene Darstellung

Sofern Unterstützung erwünscht ist, wäre diese wiederum durch Tools und Best Practice Beispiele zu leisten. Zudem benötigen die Betriebe für Weiterbildungsmassnahmen zusätzliche Ressourcen und Kontakt zu kompetenten Anbietern.

Tabelle 20. Notwendig für die Einführung von periodischen, konstruktiven Leistungsfeedbacks

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Keine Unterstützung	53	44.9	57.0	57.0
	Wissen	3	2.5	3.2	60.2
	Tools	7	5.9	7.5	67.7
	Wissen & Tools	3	2.5	3.2	71.0
	Ressourcen	4	3.4	4.3	75.3
	Best Practice	7	5.9	7.5	82.8
	Wissen & Ressourcen	2	1.7	2.2	84.9
	Wissen & Best Practice Beispiele	2	1.7	2.2	87.1
	Tools & Ressourcen	1	.8	1.1	88.2
	Tools & Best Practice Beispiele	2	1.7	2.2	90.3
	Wissen, Tools & Anbieter	1	.8	1.1	91.4
	Wissen, Tools & Ressourcen	2	1.7	2.2	93.5
	Wissen, Tools & Best Practice Beispiele	1	.8	1.1	94.6
	Ressourcen & Best Practice Beispiele	2	1.7	2.2	96.8
	Tools, Ressourcen & Best Practice Beispiele	1	.8	1.1	97.8
	Wissen, Tools, Anbieter & Ressourcen	1	.8	1.1	98.9
	Tools, Anbieter, Ressourcen & Best Practice Beispiele	1	.8	1.1	100.0
	Gesamt	93	78.8	100.0	
Fehlend	99	25	21.2		
Gesamt		118	100.0		

Quelle: Eigene Darstellung

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass es sinnvoll ist, Angebote in allen Bereichen des hier untersuchten Spektrums über das Forum BGM Ostschweiz entweder direkt anzubieten oder zumindest zu vermitteln. Unabhängig von Unternehmensgrösse, Branchenzugehörigkeit und Mitgliedschaft benötigen Betriebe und öffentliche Institutionen Fachwissen, Tools und Best Practice Beispiele zur Einführung und nachhaltigen Umsetzung von Massnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Wichtig ist auch die Empfehlung und Vermittlung qualitativ hochstehender Anbieter und Dienstleister auf diesem Gebiet. Gerade weil der Angebotsmarkt in den letzten Jahren geradezu sprunghaft gewachsen ist, sind die Betriebe auf eine unabhängige Institution angewiesen. Die Aufgaben einer solchen Schnittstelle ist es, Anbieter zu bündeln und auf ihre Qualität und Zuverlässigkeit hin zu überprüfen. Für einzelne Massnahmen konnten wir zeigen, dass auch der Ressourcenaspekt von Bedeutung ist, d.h. Betriebe und Institutionen benötigen zusätzliches Personal und/oder zusätzliche finanzielle Mittel um BGM Massnahmen einzuführen und umzusetzen. Insgesamt fällt jedoch der Ressourcenaspekt beim vorliegenden Sample weit weniger ins Gewicht, als von uns ursprünglich angenommen. Dies dürfte insbesondere darauf zurückzuführen sein, dass Einzelunternehmen gar nicht und Mikrobetriebe nur mit 18% im Sample vertreten waren. Aus dieser eigentlich positiven Erkenntnis – an den Ressourcen wird eine Umsetzung in den wenigsten Fällen scheitern – leitet sich aber eine noch ungeklärte Anschlussfrage ab: Wieso wird BGM in der Ostschweiz nicht breitenwirksam zum Trend und ein selbstverständlicher Teil jeder Unternehmensstrategie? In der Folge werden wir beleuchten, wie die bestehenden Angebote des Forum BGM Ostschweiz wahrgenommen werden, und welche strategische Positionierung sich daraus ableiten lässt.

4.5 Einschätzung der Leistung des Forum BGM Ostschweiz

Im Vorfeld der quantitativen Erhebung haben wir einige Hypothesen darüber aufgestellt, wie das Forum BGM Ostschweiz seitens der Rezipienten wahrgenommen wird. Ausserdem haben wir versucht diese Wahrnehmung in Beziehung zum Implementierungsgrad des Betrieblichen Gesundheitsmanagements zu stellen. Grundsätzlich konnten wir die formulierten Zusammenhänge bestätigen. Einschränkend muss aber erwähnt werden, dass die Stichprobe der Vereinsmitglieder (n=33/118) bzw. jener Betriebe, welche das Forum kennen, zu klein ist, um statistisch signifikante Resultate zu liefern. Trotzdem deutet sich ein Zusammenhang zwischen der Implementierung von BGM auf strategischer Ebene und der positiven Einschätzung der Angebote des Forum BGM Ostschweiz an.



H5: Je stärker jemand mit den Grundlagen des BGM vertraut ist, umso hilfreicher wird er die verfügbaren Angebote des Forum BGM Ostschweiz beurteilen.

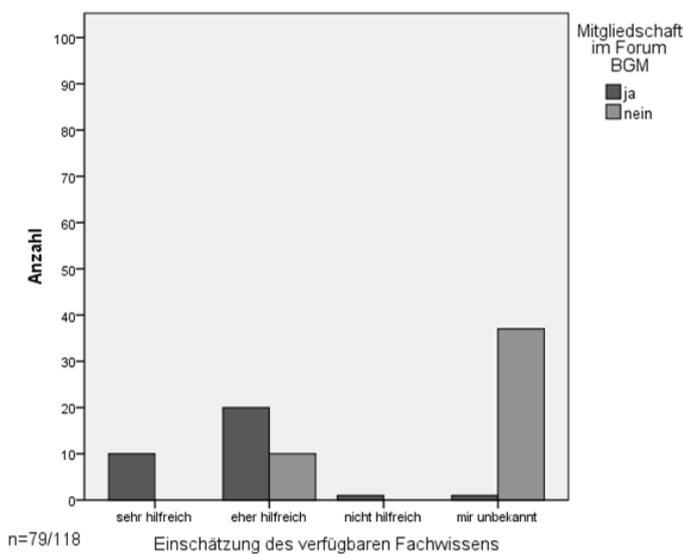


H5a: Je tiefer der Bekanntheits- und Implementierungsgrad von BGM im Betrieb ist, umso unbekannter werden die Angebote des Forums sein.



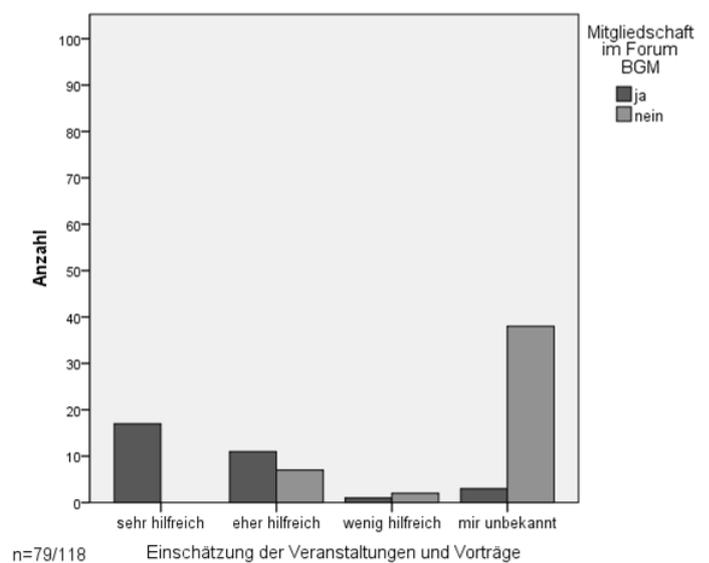
H5b: Je tiefer der Bekanntheits- und Implementierungsgrad von BGM im Betrieb ist, umso weniger hilfreich werden die Angebote des Forums eingestuft.

Abbildung 23. Einschätzung Fachwissen



Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 24. Einschätzung Veranstaltungen



Die meisten an der Studie beteiligten Nicht-Mitglieder geben an, das Angebot des Forum BGM Ostschweiz nicht zu kennen. Sofern die Angebote bekannt sind werden sie als eher hilfreich eingestuft. Von den Mitgliedern des Vereins werden insbesondere die Veranstaltungen mit Fachvorträ-

gen als sehr hilfreich eingestuft. Dies ist positiv zu bewerten, da offenbar die Qualität der Inhalte von „Kennern“ geschätzt wird.

Führungskräfte und Personalverantwortliche deren Betrieb noch keine Mitgliedschaft beim Forum BGM Ostschweiz haben, kennen die Angebote des Forums entweder gar nicht oder nur sehr oberflächlich. Das heisst sie konnten keine Bewertung der Forumsangebote abgeben. Dies ist ein Indiz dafür, dass man die primäre Zielgruppe gemäss Leitbild noch nicht erreicht. Aktuell handelt es sich beim Forum BGM Ostschweiz um ein Angebot von Experten für Experten, wobei wir davon ausgehen müssen, dass viel zu wenige Experten auf diesem Gebiet existieren. Entsprechend bleibt eine Breitenwirkung bei den Ostschweizer Betrieben bisher noch aus, was auch in der stagnierenden Mitgliederzahl des Forum BGM zum Ausdruck kommt.

Abbildung 25. Einschätzung Instrumente

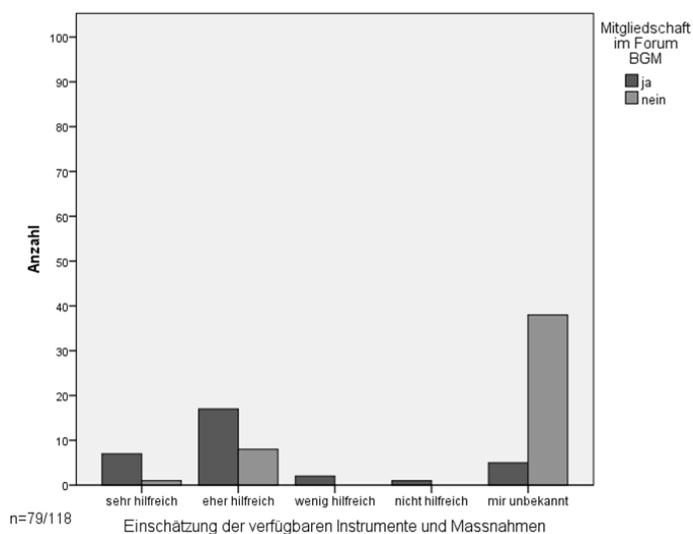
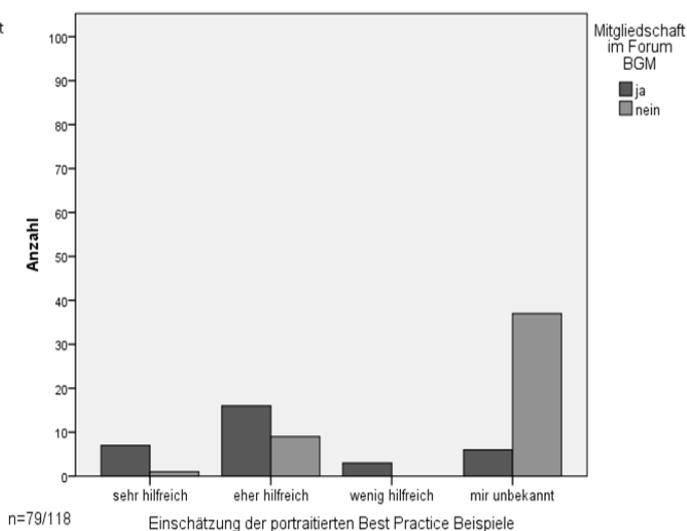


Abbildung 26. Einschätzung Best Practice Beispiele



Quelle: Eigene Darstellung

Davon ausgehend, stellen sich für die strategische Ausrichtung des Forum BGM diverse Anschlussfragen.

- Wer sind aktuelle und zukünftige Zielgruppen des Forum BGM Ostschweiz?
- Wie können weitere Experten auf dem Gebiet der Betrieblichen Gesundheitsförderung generiert bzw. aktiviert werden?
- Wie lassen sich auch niederschwellige Informations- und Weiterbildungsangebote darstellen und kommunizieren?

Diese Fragen wurden im Rahmen eines Strategiefindungswshops mit den Vorstandsmitgliedern am 15. Februar 2011 in St. Gallen erörtert. Im Folgenden werden die Ergebnisse des Workshops kurz dargestellt. Sie dienen Vorstand und Geschäftsstelle als Grundlage für die Diskussion um die zukünftige Ausrichtung des Forum BGM Ostschweiz.

5. Strategische Ausrichtung und Entwicklungspotential des Forum BGM Ostschweiz

Die Mitgliederzahl des Vereins Forum BGM ist mit 125 gemessen an den rund 18'000 Betrieben und Institutionen eher gering (Eidg. Betriebszählung 2005). Es stellt sich somit die Frage, über welche Kanäle diese Organisationen mit ihren rund 200'000 Beschäftigten (bzw. über 180'000 Vollzeit-äquivalenten) erreicht werden können. Um diese Frage möglichst konstruktiv und in Abstimmung mit den aktiven Vereinsorganen des Forum BGM Ostschweiz zu beantworten, wurde ein Strategiefindungsworkshop durchgeführt. Zu diesem Zweck wurden die Ergebnisse aus dem Projekt aufgearbeitet und präsentiert. Im Folgenden werden die im Workshop diskutierten, zentralen Aspekte und Schlussfolgerungen aus dem Monitoring Projekt dargestellt.

5.1 Abstimmung Projekthintergrund und künftige Kernaufgaben des Forum BGM Ostschweiz

Der Vorstand sieht diverse Kernaufgaben, die das Forum BGM Ostschweiz zu erfüllen hat. Das Forum soll den angeschlossenen Betrieben und Institutionen fachlich Unterstützung bieten und BGM in der Öffentlichkeit bekannt machen.

Von zentraler Bedeutung ist dabei die Rolle des Forums als unabhängige Gruppe (Advocacy/Anwaltschaft). Der Zugang zu Informationen und Hilfestellungen muss niederschwellig sein, und die Nutzung betriebseigener Ressourcen anregen. Der „Verkauf“ von Konzepten soll nicht im Zentrum stehen. Das Forum tritt als Vermittler für Dienstleistungen und Wissen auf. Es bietet Unterstützung bei der Implementierung und Weiterentwicklung von BGM in den Betrieben.

Als Drehscheibe für BGF / BGM soll das Forum Wissen vermitteln und Netzwerke schaffen. Dazu müsse es auch professioneller, systematischer und grösser werden. Dazu gehört es, unternehmerische Ressourcen sinnvoll und wirksam zu nutzen und die Komplexität auf der Angebotsseite zu reduzieren. Das Forum soll Best Practice Beispiele und Literatur zur Wirksamkeit zugänglich machen und wo nötig nachhaltige Konzepte mit entwickeln.

5.2 Definierte und zukünftige Zielgruppen des Forum BGM Ostschweiz

Als Zielgruppe werden in erster Linie KMU und Verbände aber auch Mikro- und Einzelunternehmen definiert. Ihnen gemeinsam ist, dass sie Probleme anders lösen als Grossbetriebe. Um die Zielgruppen zu erreichen, müssen sowohl die Unternehmen als auch die Arbeitnehmer direkt BGM als wichtiges Anliegen wahrnehmen. Dazu muss allerdings die Medienarbeit des Forums neu ausgerichtet werden.

Es besteht grundsätzlich die Möglichkeit, verstärkt über Gewerkschaften und Sozialpartner zu kommunizieren. Zudem steht aber die Aktivierung von kompetenten Personen als Multiplikatoren an. Diese sehen bereits die Probleme und diskutieren vielleicht bereits Möglichkeiten der Verbreitung von BGM, die man noch „abholen“ muss. Über diese Kanäle können auch Arbeitnehmer erreicht werden. Diese sollen jedoch nicht nur Empfänger, sondern auch Sender sein. D.h. ihre Wünsche und Bedürfnisse müssen abgeholt und gehört werden.

Im Rahmen des Workshops wurden Politik und Wirtschaft gleichermassen als Adressaten identifiziert. Das Thema BGM müsse in die Politik zurückspielen. Dazu müsse man auch die Interaktion zwischen Wirtschaft und Politik fördern. Da BGM auch ein volkswirtschaftliches und damit politi-

ches Thema ist, darf man BGM nicht negativ verkaufen (Arbeit macht krank!?) sonder positiv vermitteln und mit politischen Vorstössen verknüpfen.

Das Forum soll vor allem Menschen, denen die Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Sinne des BGM ein Anliegen ist, verbinden. Dazu könnte das Forum BGM zukünftig aus dem Mitgliederstamm kleine Betriebe mit vergleichbarer Struktur und ähnlichen Bedürfnissen aktiver vernetzen und diesen Betrieben den Zugang zu BGM somit erleichtern

5.3 Bestehende und zukünftige Kanäle zur Zielgruppenerreichung

Die Diskussion um mögliche Kanäle für die Zielgruppenerreichung führte zu diversen Vorschlägen. Neben den bestehenden Informationsangeboten (Website, Veranstaltungen und Erstberatung) wurde beispielsweise die Kooperation mit Verbänden und bestehenden Netzwerken genannt, darunter fallen auch Serviceclubs und andere Vereine.

Bei der Kommunikation ist es von zentraler Bedeutung, dass der Nutzen sowohl des Betrieblichen Gesundheitsmanagements an sich als auch des Forums unmittelbar erkennbar ist. Dazu muss nicht nur die Medienpräsenz sondern auch die Botschaft verbessert werden. Das Label Forum BGM muss geschärft werden.

Der Paradigmenwechsel von der Kontrolle zur Beratung, welcher beispielsweise bei Arbeitsspektoren festzustellen ist, kann dabei sehr hilfreich sein. Das Forum kann sich an bestehende Strukturen anhängen, z.B. auch an Umwelt- und Sicherheitsberater, und Anlaufstellen in Betrieben direkt für die Verbreitung für BGM nutzen.

Grundsätzlich lassen sich drei unterschiedliche „Strategische Optionen“ identifizieren, welche für die langfristige Positionierung des Forum BGM Ostschweiz in Frage kommen. Diese unterscheiden sich hauptsächlich in der Leistungstiefe.

Tabelle 21. Übersicht mögliche „Strategische Optionen“ Forum BGM Ostschweiz

Geschäftsmodell	Informationsplattform	Stelle für Qualitätssicherung und Vermittlung	Dienstleister
Produkte	Information	Information Weiterbildung Beratung	Weiterbildung Beratung Umsetzung
Preis	Teilweise kostenlos Mitgliederbeitrag	Mitgliederbeitrag und Kommission	Marktorientierte Preisgestaltung
Distribution	Website	Website Mailings Inserate	Website WB-Seminare Veranstaltungen
Kommunikation	Gemeinden Kantone Verbände	Verbände Hochschulen	Hochschulen Messen Medien

Quelle: Eigene Darstellung

5.4 Verbesserungspotential für die Zukunft

Auf die Frage, was das Forum BGM Ostschweiz in Zukunft noch besser machen kann, wurden einige Ideen diskutiert. So soll das Forum Arbeitnehmer, Firmen und die Gesellschaft als Ganzes gleichermaßen ansprechen. Der Nutzen von BGM muss deutlicher herausgearbeitet und klar kommuniziert werden.

Dazu sei es auch wichtig, die Bedürfnisse der Betriebe vor Ort kennen zu lernen sowie Informationen und Angebote vor Ort anzubieten. Zudem muss die eigene Website besser strukturiert und inhaltlich ausgebaut werden. Die Website der IHK wird als gutes Beispiel angeführt. Eine verbesserte Medienpräsenz könnte zudem durch Kooperation mit grossen Unternehmen oder Anbietern erreicht werden.

Mit dem 1. Monitoring wurde sicherlich eine gute Grundlage geschaffen, um die Bedürfnisse der aktuellen und zukünftigen Mitglieder zu eruieren. Es gilt nun, systematisch darauf aufzubauen und die definierten Stakeholder noch besser in die Aktivitäten des Forums einzubinden. Als Resultat eines weiteren Monitorings, sollte sich dann nicht nur eine verstärkte Wahrnehmbarkeit in der Öffentlichkeit sondern auch ein höherer Implementierungsgrad von BGM ergeben.

Wir empfehlen eine Wiederholung des Monitorings alle 3 bis 4 Jahre mit einem jeweils erweiterten Adressatenkreis und der verbesserten und leicht verkürzten Fassung des entwickelten Monitoring Instruments. Nach Möglichkeit sollte dann pro Betrieb nicht nur eine Führungsperson, sondern zusätzlich auch mindestens 3-5 weitere Mitarbeiter befragt werden. Dies würde nicht nur die Datenbasis methodisch verbessern und die Einschätzungen objektiver machen, sondern auch den strategischen Überlegungen gerecht werden, dass sich Unternehmen, Arbeitnehmer und Öffentlichkeit gleichermaßen mit BGM befassen sollten.

Literatur

- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit.* (A. Franke, Ed.) (Dt. erw. A.). Tübingen: dgvt.
- Badura, B., Walter, U., & Hehlmann, T. (2010). *Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation.* (2nd ed.). Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health education & behavior : the official publication of the Society for Public Health Education*, 31(2), 143-64.
- Bauer, G., & Schmid, M. (2008). *KMU-vital. Ein webbasiertes Programm zur betrieblichen Gesundheitsförderung.* (E. Ulich, Ed.) (Vol. 40). Zürich: vdf Hochschulverlag AG.
- Brazier, J., Roberts, J., & Deverill, M. (2002). The estimation of a preference-based measure of health from the SF-36, 21(2), 271-292.
- ENWHP. (2007). Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion. *Challenges*. 1-6.
- Estabrooks, P., Dzewaltowski, D. A., Glasgow, R. E., & Klesges, L. M. (2003). Reporting of Validity from School Health Promotion Studies Published in Leading Journals, 1996-2000. *Journal of School Health*, 73(1), 21-28.
- ForumBGM. (2010). Informationsplattform. Retrieved July 1, 2011, from <http://www.bgm-ostschweiz.ch/wissen.php>.
- Fries, J. F., Koop, C. E., Sokolov, J., Beadle, C. E., & Wright, D. (1998). Beyond health promotion: reducing need and demand for medical care. *Health affairs (Project Hope)*, 17(2), 70-84.
- GesundheitsförderungCH. (2011a). Studien zur Betrieblichen Gesundheitsförderung. Retrieved from http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pdf_doc_xls/d/betriebliche_gesundheitsfoerderung/grundlagen_wissen/A4_BGF_Studien_d.pdf (gefunden am 03.01.2011).
- GesundheitsförderungCH. (2011b). S-Tool Stress im Betrieb. Retrieved January 3, 2011, from http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pages/Betriebliche_Gesundheitsfoerderung/Tipps_Tools/s_tool.php.
- HCC-Lab. (2005). *Denkanstösse für ein Rahmenkonzept zu Health Literacy.* *Health Care* (pp. 1-37). Lugano.
- Johnson, B. T., Scott-Sheldon, L. a J., & Carey, M. P. (2010). Meta-synthesis of health behavior change meta-analyses. *American journal of public health*, 100(11), 2193-8.
- Kanton St.Gallen, F. für S. (2008). Arbeitsstätten, Beschäftigte und Vollzeitäquivalente SG 2008, nach Branchen, Rechtsform und Betriebsgrößenklassen. *Eidg. Betriebszählung 2008*. Retrieved February 18, 2011, from <http://www.statistik.sg.ch/home/themen/b03/BZ/TabellenBZ08.html>.
- Kazis, L. E., Miller, D. R., Clark, J. A., Skinner, K. M., Lee, A., Ren, X. S., et al. (2004). Improving the response choices on the veterans SF-36 health survey role functioning scales: results from the Veterans Health Study. *The Journal Of Ambulatory Care Management*, 27(3), 263-280.
- Knijff, M., & Kreienfeld, S. (2006). Einführung in die Onlineforschung. *Agenda*. Globalpark GmbH.
- Kok, J. de, & Uhlaner, L. M. (2001). Organization Context and Human Resource Management in the Small Firm. *Small Business Economics*, 17(4), 273-291.
- Kok, J. de, Uhlaner, L. M., & Thurik, A. R. (2006). Professional HRM Practices in Family Owned-Managed Enterprises *. *Journal of Small Business Management*, 44(3), 441-460.
- Lozar Manfreda, K., & Vehovar, V. (2002). Survey Design Features Influencing Response Rates in Web Surveys. *Methodology*. Working Paper, 1-22.

- Merz-Wagenaar, C. (2010). *Die BGM-Landschaft in der Schweiz* (pp. 1-3). Bern.
- Simon, G. E., Revicki, D. A., Grothaus, L., & Vonkorff, M. (1998). SF-36 Summary Scores: Are Physical and Mental Health Truly Distinct? *Medical Care*, 36(4), 567-572. Lippincott Williams & Wilkins.
- Sockoll, I., Kramer, I., & Bödeker, W. (2008). *IGA-Report 13. Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention* (pp. 1-98). Essen.
- Stachtchenko, S., & Jenicek, M. (1990). Conceptual differences between prevention and health promotion: research implications for community health programs. *Canadian Journal of Public Health*, 81(1), 53-59.
- Strasser, T. (1978). Reflections on cardiovascular diseases. *Interdisciplinary Science Reviews*, 3, 225-230.
- Ulich, E., & Wülser, M. (2009). *Gesundheitsmanagement in Unternehmen. Arbeitspsychologische Perspektiven*. (3rd ed.). Wiesbaden: Gabler.
- WHO. (1986). Ottawa Charter for Health Promotion. World Health Organization.
- WHO. (2006). Constitution of the World Health Organization. *October*. Basic Documents, Forty-fifth edition, Supplement.

Anhang

A. Literatursuche in der Cochrane library

Suchstrategie in Cochrane: MESH Tree

Tree Number 1	Tree Number 2
<u>Health Care Facilities, Manpower, and Services</u> [+9] <u>Capacity Building</u> <u>Health Facilities</u> [+26] <u>Health Manpower</u> <u>Health Personnel</u> [+20] Health Promotion [+1] <u>Healthy People Programs</u> <u>Health Services</u> [+27] <u>Housekeeping</u> [+1] <u>Maintenance</u> [+1] <u>Missions and Missionaries</u>	<u>Health Care Facilities, Manpower, and Services</u> [+9] <u>Health Services</u> [+27] <u>Preventive Health Services</u> [+11] <u>Diagnostic Services</u> [+2] <u>Early Intervention (Education)</u> <u>Health Education</u> [+4] Health Promotion [+1] <u>Healthy People Programs</u> <u>Immunization Programs</u> [+1] <u>Needle-Exchange Programs</u> <u>Post-Exposure Prophylaxis</u> <u>Primary Prevention</u> [+1] <u>School Health Services</u> [+2] <u>Secondary Prevention</u> <u>Tertiary Prevention</u>

Search Results

Show Results in:

Cochrane Reviews [4] | [Other Reviews](#) [5] | [Clinical Trials](#) [44] | [Methods Studies](#) [1] | [Technology Assessments](#) [1] | [Economic Evaluations](#) [8] | [Cochrane Groups](#) [0]

There are 4 results out of 6405 records for: "health promotion and workplace in Record Title in Cochrane Database of Systematic Reviews"

View: 1-4

[Export All Results](#)

Record Information

Issue: [Current](#) | [All](#) Restrict to: [Reviews](#)

- [Interventions in the workplace to support breastfeeding for women in employment](#)
Omar A Abdulwadud, Mary Elizabeth Snow
October 2008
Review
- [Workplace-based organisational interventions to prevent and control obesity by improving dietary intake and/or increasing physical activity](#)
Janice Christie, Peter O'Halloran, Woody Caan, Chris R Cardwell, Taryn Young, Mala Rao
September 2010
Protocol
- [Workplace interventions for alcohol and other drug problems](#)
Rina Cercarelli, Steve Ailsop, Richard Midford, Ken Pidd
April 2009
Protocol
- [Workplace interventions for smoking cessation](#)
Kate Cahill, Michael Moher, Tim Lancaster
October 2008
Review

[Select All](#) (to export citations)

[Export Selected Citations](#)

[Export All Results](#)

Search Results

Show Results in:

[Cochrane Reviews \[4\]](#) | [Other Reviews \[5\]](#) | [Clinical Trials \[44\]](#) | [Methods Studies \[1\]](#) | [Technology Assessments \[1\]](#) | [Economic Evaluations \[8\]](#) | [Cochrane Groups \[0\]](#)

There are 5 results out of 13521 records for: "health promotion and workplace in Record Title in Database of Abstracts of Reviews of Effects"

View: 1-5

[Export All Results](#)

Record Information

- [Comprehensive health promotion interventions at the workplace: experiences with health circles in Germany \(Structured abstract\)](#)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): B Aust, A Ducki
2004
- [Effectiveness of health promotion interventions in the workplace: a review \(Structured abstract\)](#)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): G Peersman, A Harden, S Oliver
1998
- [The effectiveness of multi-faceted health promotion interventions in the workplace to reduce chronic disease \(Structured abstract\)](#)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): S Micucci, H Thomas
2007
- [Meta-analysis of the effects of health promotion intervention in the workplace on depression and anxiety symptoms \(Provisional abstract\)](#)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): A Martin, K Sanderson, F Cocker
2009
- [A review of the health impact of smoking control at the workplace \(Structured abstract\)](#)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): M P Eriksen, N H Gottlieb
1998

[Select All](#) (to export citations)

[Export Selected Citations](#)

[Export All Results](#)

Search Results

Show Results in:

[Cochrane Reviews \[4\]](#) | [Other Reviews \[5\]](#) | [Clinical Trials \[44\]](#) | [Methods Studies \[1\]](#) | [Technology Assessments \[1\]](#) | [Economic Evaluations \[8\]](#) | [Cochrane Groups \[0\]](#)

There are 8 results out of 28951 records for: "health promotion and workplace in Record Title in NHS Economic Evaluation Database"

View: 1-8

[Export All Results](#)

Record Information

- [Blue-collar workplaces: a setting for reducing heart health inequalities in New Zealand? \(Brief record\)](#)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): B Novak, C Bullen, P Howden-Chapman, S Thornley
2007
- [Economic impact of providing workplace influenza vaccination: a model and case study application at a Brazilian pharma-chemical company \(Structured abstract\)](#)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): E Burckel, T Ashraf, J P Galvao de Sousa Filho, E F Neto, H Guarino, C Yauti, F de Barros Barreto, L Champion
1999
- [Evaluation of a workplace hemochromatosis screening program \(Structured abstract\)](#)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): G M Stave, J J Mignogna, G S Powell, C M Hunt
1999
- [Evaluation of oral health promotion in the workplace the effects on dental care costs and frequency of dental visits \(Brief record\)](#)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): R Ide, T Mizoue, Y Tsukiyama, M Ikeda, T Yoshimura
2001
- [Free nicotine replacement therapy programs vs implementing smoke-free workplaces: a cost-effectiveness comparison \(Structured abstract\)](#)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): M K Ong, S A Glantz
2005
- [Models of economic evaluation of health and safety interventions at workplace \(Brief record\)](#)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): I Rytlewska Liszkowska
2005
- [Utilization and cost of behavioral health services: employee characteristics and workplace health promotion \(Brief record\)](#)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): J V Trudeau, D K Deltz, R F Cook
2002
- [Workplace health promotion and utilization of health services: follow-up data findings \(Brief record\)](#)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): D Deltz, R Cook, R Hersch
2005

[Select All](#) (to export citations)

[Export Selected Citations](#)

[Export All Results](#)

Search Results

Show Results in:

[Cochrane Reviews \[3\]](#) | [Other Reviews \[9\]](#) | [Clinical Trials \[44\]](#) | [Methods Studies \[1\]](#) | [Technology Assessments \[2\]](#) | [Economic Evaluations \[5\]](#) | [Cochrane Groups \[0\]](#)

There are 8 results out of 6405 records for: "workplace and prevention in Record Title in Cochrane Database of Systematic Reviews"

View: 1-3

[Export All Results](#)

Record Information

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Educational interventions for the prevention of eye injuries
Anupa Shah, Karen Blackhall, Katharine Ker, Daksha Patel
October 2009
Review |
| <input type="checkbox"/> | Functional capacity evaluations for the prevention of occupational re-injuries in injured workers
Norashikin Mahmud, Eva Schonstein, Frederieke Schaafsma, Marika M Lentola, Jean-Baptiste Fassler, Jos H Verbeek, Michiel F Reneman
July 2010
Review |
| <input type="checkbox"/> | Helicobacter pylori eradication for the prevention of gastric neoplasia
Paul Moayyedi, Richard Hunt, David Forman
January 2009
Protocol |
| <input type="checkbox"/> | Lumbar supports for prevention and treatment of low back pain
Ingrid van Duljvenboode, Petra Jellema, Mireille van Poppel, Maurits W van Tulder
February 2010
Review |
| <input type="checkbox"/> | Multiple risk factor interventions for primary prevention of coronary heart disease
Shah Ebrahim, Andrew Beswick, Margaret Burke, George Davey Smith
January 2009
Review |
| <input type="checkbox"/> | Probiotics for the prevention of pediatric antibiotic-associated diarrhea
Brad C Johnston, Allison L Supina, Maria Ospina, Sunita Vohra
October 2008
Review |
| <input type="checkbox"/> | Psychosocial interventions for prevention of psychological disorders in law enforcement officers
Valentina Peñalba, Hugh McGuire, Jose R Lette
January 2009
Review |
| <input type="checkbox"/> | Relapse prevention interventions for smoking cessation
Peter Hajek, Lindsay F Stead, Robert West, Martin Jarvis, Tim Lancaster
January 2009
Review |

[Select All](#) (to export citations)

[Export Selected Citations](#)

[Export All Results](#)

Search Results

Show Results in:

[Cochrane Reviews \[8\]](#) | [Other Reviews \[9\]](#) | [Clinical Trials \[44\]](#) | [Methods Studies \[1\]](#) | [Technology Assessments \[2\]](#) | [Economic Evaluations \[5\]](#) | [Cochrane Groups \[0\]](#)

There are 5 results out of 28991 records for: "workplace and prevention in Record Title in NHS Economic Evaluation Database"

View: 1-5

[Export All Results](#)

Record Information

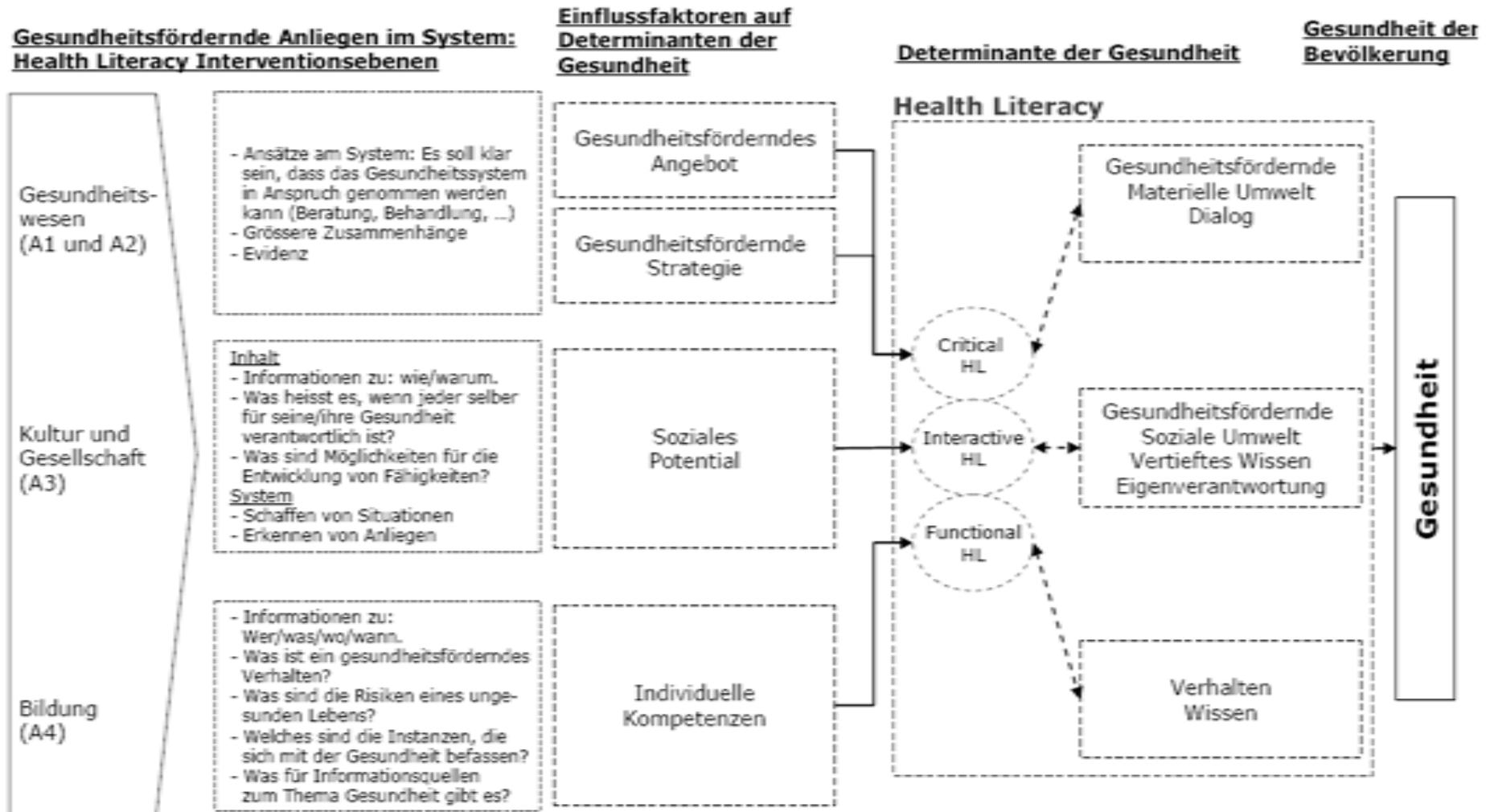
- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Cost-benefit and cost-effectiveness analysis of a disability prevention model for back pain management: a six year follow up study (Structured abstract)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): P Loisel, J Lemaire, S Poitras, M-J Durand, F Champagne, S Stock, B Diallo, C Tremblay
2002 |
| <input type="checkbox"/> | The cost-effectiveness of primary prevention for non-insulin dependent diabetes mellitus (Structured abstract)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): L Segal, A Dalton, J Richardson
1996 |
| <input type="checkbox"/> | Economic evaluation of a worksite obesity prevention and intervention trial among hotel workers in Hawaii (Provisional abstract)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): RT Meenan, TM Vogt, AE Williams, VJ Stevens, CL Albright, C Nigg
2010
New |
| <input type="checkbox"/> | Effectiveness and benefit-cost of peer-based workplace substance abuse prevention coupled with random testing (Provisional abstract)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): T R Miller, E Zaloshnja, R S Spicer
2007 |
| <input type="checkbox"/> | Effectiveness of a back pain prevention program: a cluster randomized controlled trial in an occupational setting (Structured abstract)
Centre for Reviews and Dissemination
Original Author(s): H Uzelenberg, W J Meering, A Burdorf
2007 |

[Select All](#) (to export citations)

[Export Selected Citations](#)

[Export All Results](#)

B. Rahmenkonzept zur Förderung der Health Literacy



C. Druckversion des Online Monitorings (Stand: Januar 2011)

Monitoring Forum BGM Ostschweiz

1. Startseite - Herzlich Willkommen



Sehr geehrte Damen und Herren

Das Schweiz. Institut für Klein- und Mittelunternehmen an der Universität St. Gallen untersucht in Kooperation mit dem Institut für Pflegewissenschaft an der Fachhochschule St. Gallen den Bekanntheits- und Umsetzungsgrad des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) in der Ostschweiz. Unser Ziel ist es, die Bedürfnisse der Ostschweizer Betriebe zu erfassen.

Wir würden uns entsprechend sehr freuen, wenn Sie sich 20 Minuten Zeit nehmen, um die nachfolgenden Fragen zu beantworten. Gehen Sie bei allen Fragen von Ihrer aktuellen Situation in Ihrem Betrieb aus.

Die Daten aus der Umfrage werden anonym ausgewertet. Unabhängig von der Auswertung verlosen wir unter den Teilnehmenden einen "Kurzaufenthalt nach Wahl" im Hotel Hof Weissbad (AI) im Wert von über 600 CHF.

Wenn Sie über die Resultate der Studie informiert werden oder an der Verlosung teilnehmen möchten, geben Sie uns am Ende der Befragung eine E-mailadresse an.

Sollten Sie Rückfragen haben, stehen wir gerne zur Verfügung.

Janine Pullich
KMU-HSG
Universität St. Gallen

Email: janine.pullich@unisg.ch
TEL: +41 71 224 71 22

Auftraggeber der Studie: Forum BGM Ostschweiz und Stiftung
Gesundheitsförderung Schweiz

Monitoring Forum BGM Ostschweiz

2. Betriebliche Gesundheit in der Praxis I

1. Bitte geben Sie an, inwiefern Ihrer Meinung nach folgende Aussagen zutreffen.

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu
Konstruktive Leistungsfeedbacks erhöhen die Motivation der Mitarbeiter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gesundheit ist körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden des Einzelnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gesundheit ist ein Ressourcenpotential, das fortwährend aufgebaut werden kann	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Betriebliches Gesundheitsmanagement zielt auf optimale Ressourcennutzung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Betriebliches Gesundheitsmanagement kann Unfälle und Langzeitschäden verhindern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Betriebliches Gesundheitsmanagement kann das Betriebsergebnis steigern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Gesundheit des Einzelnen und die Gesundheit des Betriebes hängen eng zusammen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Betriebsklima und die Gesundheit des Einzelnen beeinflussen sich gegenseitig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gesundheit und Leistungsfähigkeit des Einzelnen hängen eng zusammen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gesundheit ist die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Monitoring Forum BGM Ostschweiz

3. Betriebliche Gesundheit in der Praxis II

2. Bitte geben Sie an, inwiefern Ihrer Meinung nach folgende Aussagen zutreffen.

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu
Wir bieten Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mitbestimmungsmöglichkeiten erhöhen die Leistungsbereitschaft der Mitarbeiter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leistungsbereitschaft und Gesundheit des Einzelnen hängen eng zusammen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wer keine akuten Beschwerden hat, ist gesund	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jede/r hat in unserem Betrieb individuelle Entwicklungsmöglichkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir fördern abgerundete und abwechslungsreiche Arbeitsprozesse in unserem Betrieb	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir bieten flexible Arbeitszeitmodelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jede/r ist in unserem Betrieb gefordert, ohne anhaltend überfordert zu sein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In unserem Betrieb sind Unfälle sehr häufig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viele Tätigkeiten in unserem Betrieb sind monotone Teilaufgaben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Monitoring Forum BGM Ostschweiz

4. Betriebliche Gesundheit in der Praxis III

3. Bitte geben Sie an, inwiefern Ihrer Meinung nach folgende Aussagen zutreffen

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu
In unserem Betrieb herrscht eine sehr offene Kommunikationskultur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir fördern die Teamfähigkeit aller Mitarbeiter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir greifen ein, wenn es zwischenmenschliche Probleme gibt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In unserem Betrieb herrschen bewusste Ess- und Trinkgewohnheiten vor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konflikte schweilen in unserem Betrieb meist unter der Oberfläche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unser Kaderpersonal ist sich seiner Vorbildrolle in Gesundheitsfragen bewusst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In unserem Betrieb achtet Jede/r auf aktive Entspannung und Erholung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sport und Bewegung haben in unserem Betrieb einen hohen Stellenwert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jede/r einzelne trägt Verantwortung für Ihre/seine Gesundheit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jede/r kann in unserem Betrieb Prozesse mitgestalten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Monitoring Forum BGM Ostschweiz

5. Betriebliche Gesundheit in der Praxis IV

4. Bitte geben Sie an, inwiefern Ihrer Meinung nach folgende Aussagen zutreffen

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu
Massnahmen des BGM funktionieren am besten, wenn sie von oben verordnet werden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es ist unsere Aufgabe, die Gesundheit aller Mitarbeiter positiv zu beeinflussen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Massnahmen des BGM müssen von allen im Betrieb gemeinsam getragen werden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir fördern Weiterbildung zu Gesundheitsthemen auf allen Hierarchiestufen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gesundheitsfördernde Einzelmassnahmen halten wir für erfolgsversprechend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir sensibilisieren die Belegschaft regelmässig für Gesundheitsfragen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Betriebliches Gesundheitsmanagement ist in unserem Betrieb Teil der Unternehmensstrategie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir sehen Betriebliches Gesundheitsmanagement als Daueraufgabe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir sensibilisieren das Kaderpersonal regelmässig für Gesundheitsfragen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Massnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements I

5. Bitte geben Sie für die folgenden Massnahmen die Relevanz, den Umsetzungsgrad und falls bereits umgesetzt, die Wirkung der Massnahmen in Ihrem Betrieb an.

	Umsetzungsgrad im Betrieb	Relevanz für den Betrieb	Einfluss auf die Gesundheit im Betrieb
Massnahmen zur Förderung einer ausgewogenen Ernährung haben	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Massnahmen zur Förderung gesunder Getränke (Wasser, Tee, Saft) haben	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Massnahmen zur Förderung sportlicher Betätigung haben	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Massnahmen zur Förderung körperlicher Entspannung haben	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Massnahmen zur Förderung geistiger Entspannung haben	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Erfassung und Auswertung von Fehlzeiten haben	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Massnahmen zur Förderung der Arbeitssicherheit haben	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Massnahmen für ein vollumfängliches Absenzenmanagement (Inkl. Krankheitsfälle) haben	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

7. Massnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements II

6. Bitte geben Sie für die folgenden Massnahmen die Relevanz, den Umsetzungsgrad und falls bereits umgesetzt, die Wirkung der Massnahmen in Ihrem Betrieb an.

	Umsetzungsgrad im Betrieb	Relevanz für den Betrieb	Einfluss auf die Gesundheit im Betrieb
Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsplatzergonomie haben	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Massnahmen zur Förderung der Teamfähigkeit haben	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter haben	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal haben	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Massnahmen zur Verbesserung des Raumklimas haben	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Periodische, konstruktive Leistungsfeedbacks auf allen Hierarchiestufen haben	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Abwechslungsreiche und auf Vollständigkeit ausgerichtete Arbeitsprozesse haben	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Umfassende BGM Massnahmen auf strategischer Ebene haben	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Monitoring Forum BGM Ostschweiz

8. Benötigte Ressourcen zur Umsetzung von BGM

Mit den folgenden Fragen möchten wir die Bedürfnisse der Ostschweizer Betriebe erheben. Was benötigen Sie, um Betriebliches Gesundheitsmanagement einzuführen oder weiter zu entwickeln?

Legende:

Wissen= Grundlagen und Hintergründe zu BGM

Tools= Konkrete BGM Massnahmen und Messinstrumente

Anbieter= Kontaktdaten und Informationen zu BGM Beratern und Dienstleistern

Ressourcen= Finanzielle oder personelle Ressourcen, allenfalls im Verbund mit anderen Betrieben

Best Practice Beispiele= Erfolgreich umgesetztes BGM in vergleichbaren Betrieben

7. Bitte geben Sie an, was Sie zur Umsetzung von BGM benötigen.

	Wissen	Tools	Anbieter	Ressourcen	Best Practice Beispiele	Keine Unterstützung
Zur Förderung eines gesunden Getränkeangebotes benötigen wir	<input type="checkbox"/>					
Für die Erfassung und Auswertung von Fehlzeiten benötigen wir	<input type="checkbox"/>					
Für die Einführung eines Absenzenmanagements benötigen wir	<input type="checkbox"/>					
Zur Förderung der Arbeitssicherheit benötigen wir	<input type="checkbox"/>					
Zur Verbesserung der Arbeitsplatzergonomie benötigen wir	<input type="checkbox"/>					
Zur Verbesserung des Raumklimas benötigen wir	<input type="checkbox"/>					
Zur Einführung von periodischen, konstruktiven Leistungsfeedbacks benötigen wir	<input type="checkbox"/>					
Zur Gestaltung abgerundeter Arbeitsprozesse auf allen Hierarchiestufen	<input type="checkbox"/>					

Monitoring Forum BGM Ostschweiz

9. Benötigte Ressourcen zur Umsetzung von BGM II

Legende:

Wissen= Grundlagen und Hintergründe zu BGM

Tools= Konkrete BGM Massnahmen und Messinstrumente

Anbieter= Kontaktdaten und Informationen zu BGM Beratern und Dienstleistern

Ressourcen= Finanzielle oder personelle Ressourcen, allenfalls im Verbund mit anderen Betrieben

Best Practice Beispiele= Erfolgreich umgesetztes BGM in vergleichbaren Betrieben

8. Bitte geben Sie an, was Sie zur Umsetzung von BGM benötigen.

	Wissen	Tools	Anbieter	Ressourcen	Best Practice Beispiele	Keine Unterstützung
Zur Förderung körperlicher Entspannung benötigen wir	<input type="checkbox"/>					
Zur Förderung geistiger Entspannung benötigen wir	<input type="checkbox"/>					
Zur Förderung einer ausgewogenen Ernährung benötigen wir	<input type="checkbox"/>					
Zur Förderung sportlicher Betätigung benötigen wir	<input type="checkbox"/>					
Zur Förderung der Teamfähigkeit im Betrieb benötigen wir	<input type="checkbox"/>					
Zur Schaffung von Weiterbildungsmöglichkeiten für Alle im Betrieb benötigen wir	<input type="checkbox"/>					
Zur Schaffung von Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal benötigen wir	<input type="checkbox"/>					
Zur Einführung eines BGM Gesamtkonzeptes auf strategischer Ebene benötigen wir	<input type="checkbox"/>					

Monitoring Forum BGM Ostschweiz

10. Aufwand für BGM

9. Wieviel hat Ihr Betrieb 2010 für oben genannte oder weiterführende Massnahmen aufgewendet?

(Wenn die effektiven Zahlen nicht verfügbar sind, geben Sie bitte eine Schätzung ab.)

gemessen am Jahresumsatz in %

oder in CHF

10. Wieviel wird Ihr Betrieb 2011 voraussichtlich für oben genannte oder weiterführende Massnahmen aufwenden?

(Wenn die effektiven Zahlen nicht verfügbar sind, geben Sie bitte eine Schätzung ab.)

gemessen am Jahresumsatz in %

oder in CHF

Monitoring Forum BGM Ostschweiz

11. Allgemeine Fragen zu Ihrem Betrieb

Um Ihre Daten sorgfältig und nach wissenschaftlichen Gesichtspunkten auswerten zu können, benötigen wir abschliessend noch einige Informationen zu Ihrem Betrieb.

11. Welcher Branche gehört Ihr Betrieb an?

Branche (nach NOGA)

12. Wieviel Mitarbeiter zählt Ihr Betrieb?

Anzahl Mitarbeiter

13. Wie ist Ihre Belegschaft zusammengesetzt?

Der Anteil Ihrer Belegschaft, der hauptsächlich körperlich gefordert ist in %

Der Anteil Ihrer Belegschaft, der hauptsächlich geistig gefordert ist in %

Der Anteil Ihrer Belegschaft, der gleichermassen körperlich und geistig gefordert ist in %

14. Bitte benennen Sie Ihre Funktion im Betrieb.

15. Ist Ihr Betrieb Mitglied im Forum BGM Ostschweiz?

ja

nein

Monitoring Forum BGM Ostschweiz

12. Verfügbare Leistungen des Forum BGM Ostschweiz

16. Bitte beurteilen Sie die Angebote des Forum BGM Ostschweiz.

	sehr hilfreich	eher hilfreich	wenig hilfreich	nicht hilfreich	mir unbekannt
Das durch das Forum BGM Ostschweiz bereitgestellte Fachwissen ist	<input type="radio"/>				
Die durch das Forum BGM Ostschweiz bereitgestellten Instrumente und Massnahmen sind	<input type="radio"/>				
Die durch das Forum BGM Ostschweiz portraitierten Best Practice Beispiele sind	<input type="radio"/>				
Die durch das Forum organisierten Veranstaltungen und Vorträge sind	<input type="radio"/>				

17. Welche Bedürfnisse und Anregungen haben Sie sonst bezüglich BGM?

Monitoring Forum BGM Ostschweiz

13. Abschluss der Umfrage

18. Bitte geben Sie Ihre Email-Adresse an, wenn Sie an der Verlosung teilnehmen oder die Resultate der Studie erhalten möchten.

Ich möchte an der Verlosung teilnehmen.

Ich möchte an der Verlosung teilnehmen und über die Resultate der Studie informiert werden.

Ich möchte nur über die Studie informiert werden.

Sie sind nun am Ende der Umfrage angelangt.

Wenn Sie auf "Fertig" klicken, wird das Fenster automatisch geschlossen.

Herzlichen Dank für Ihre Zeit und Ihre Angaben!

D. Anpassung Monitoring Instrument

		Bitte geben Sie an, inwiefern Ihrer Meinung nach folgende Aussagen zutreffen	trifft nicht zu		trifft eher nicht zu		trifft eher zu		trifft zu	
7	B A T 1	Wer keine akuten Beschwerden hat, ist gesund	<input type="checkbox"/>							
		Gesundheit ist körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden des Einzelnen	<input type="checkbox"/>							
		Gesundheit ist ein Ressourcenpotential, das fortwährend aufgebaut werden kann	<input type="checkbox"/>							
		Betriebliches Gesundheitsmanagement zielt auf optimale Ressourcennutzung	<input type="checkbox"/>							
		Betriebliches Gesundheitsmanagement kann Unfälle und Langzeitschäden verhindern	<input type="checkbox"/>							
		Betriebliches Gesundheitsmanagement kann das Betriebsergebnis steigern	<input type="checkbox"/>							
		Gesundheit ist die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen	<input type="checkbox"/>							
6	B A T 2	Die Gesundheit des Einzelnen und die Gesundheit des Betriebes hängen eng zusammen	<input type="checkbox"/>							
		Betriebsklima und die Gesundheit des Einzelnen beeinflussen sich gegenseitig	<input type="checkbox"/>							
		Gesundheit und Leistungsfähigkeit des Einzelnen hängen eng zusammen	<input type="checkbox"/>							
		Konstruktive Leistungsfeedbacks erhöhen die Motivation der Mitarbeiter	<input type="checkbox"/>							
		Mitbestimmungsmöglichkeiten erhöhen die Leistungsbereitschaft der Mitarbeiter	<input type="checkbox"/>							
7	B A T 3 A	Leistungsbereitschaft und Gesundheit des Einzelnen hängen eng zusammen	<input type="checkbox"/>							
		Jede/r hat in unserem Betrieb individuelle Entwicklungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>							
		Wir fördern abgerundete und abwechslungsreiche Arbeitsprozesse in unserem Betrieb	<input type="checkbox"/>							
		Wir bieten flexible Arbeitszeitmodelle	<input type="checkbox"/>							
		Jede/r ist in unserem Betrieb gefordert, ohne anhaltend überfordert zu sein	<input type="checkbox"/>							
		In unserem Betrieb sind Unfälle sehr häufig	<input type="checkbox"/>							
		Viele Tätigkeiten in unserem Betrieb sind monotone Teilaufgaben	<input type="checkbox"/>							
Jede/r kann in unserem Betrieb Prozesse mitgestalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

		Bitte geben Sie an, inwiefern Ihrer Meinung nach folgende Aussagen zutreffen	<tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>trifft gar nicht zu</td> <td>trifft eher nicht zu</td> <td>trifft eher zu</td> <td>trifft vollständig zu</td> </tr>							trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft vollständig zu
			trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft vollständig zu							
9	B A T 3 B	In unserem Betrieb herrscht eine sehr offene Kommunikationskultur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
		Wir bieten Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter											
		Wir fördern die Teamfähigkeit aller Mitarbeiter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
		Wir greifen ein, wenn es zwischenmenschliche Probleme gibt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
		In unserem Betrieb herrschen bewusste Ess- und Trinkgewohnheiten vor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
		Konflikte schwelen in unserem Betrieb meist unter der Oberfläche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
		Unser Kaderpersonal ist sich seiner Vorbildrolle in Gesundheitsfragen bewusst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
		In unserem Betrieb achtet jede/r auf aktive Entspannung und Erholung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
		Sport und Bewegung geniessen in unserem Betrieb einen hohen Stellenwert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
5	B A T 4	Jede/r einzelne trägt Verantwortung für ihre/seine Gesundheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
		Massnahmen des BGM funktionieren am besten, wenn sie von oben verordnet werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
		Es ist unsere Aufgabe, die Gesundheit aller Mitarbeiter positiv zu beeinflussen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
		Massnahmen des BGM sollen von allen gemeinsam getragen werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
		Wir sehen Betriebliches Gesundheitsmanagement als Daueraufgabe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
5	B A T 5	Gesundheitsfördernde Einzelmassnahmen halten wir für erfolgsversprechend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
		Wir sensibilisieren die Belegschaft regelmässig für Gesundheitsfragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
		Betriebliches Gesundheitsmanagement ist in unserem Betrieb Teil der Unternehmensstrategie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
		Wir fördern Weiterbildung zu Gesundheitsthemen auf allen Hierarchiestufen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
		Wir sensibilisieren das Kaderpersonal regelmässig für Gesundheitsfragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

		Bitte geben Sie an, was Sie vom Forum BGM Ostschweiz in Zukunft benötigen					Fachwissen und Hintergründe Instrumente und Massnahmen Partnerbetriebe, Ressourcenpool BGM Dienstleister/ Berater (Adressen) Best Practice Beispiele							
1 5 B A 1 5 T 7		Zur Förderung einer ausgewogenen Ernährung benötigen wir	<input type="checkbox"/>											
		Zur Förderung eines gesunden Getränkeangebotes benötigen wir	<input type="checkbox"/>											
		Zur Förderung sportlicher Betätigung benötigen wir	<input type="checkbox"/>											
		Zur Förderung körperlicher Entspannung benötigen wir	<input type="checkbox"/>											
		Zur Förderung geistiger Entspannung benötigen wir	<input type="checkbox"/>											
		Für die Erfassung und Auswertung von Fehlzeiten benötigen wir	<input type="checkbox"/>											
		Zur Förderung von Massnahmen der Arbeitssicherheit	<input type="checkbox"/>											
		Für die Einführung eines Absenzenmanagements benötigen wir	<input type="checkbox"/>											
		Zur Verbesserung der Arbeitsplatzergonomie benötigen wir	<input type="checkbox"/>											
		Zur Förderung der Teamfähigkeit im Betrieb benötigen wir	<input type="checkbox"/>											
		Zur Schaffung von Fachlichen Weiterbildungsmöglichkeiten für Alle im Betrieb benötigen wir	<input type="checkbox"/>											
		Zur Schaffung von Fachlichen Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal benötigen wir	<input type="checkbox"/>											
		Zur Verbesserung des Raumklimas benötigen wir	<input type="checkbox"/>											
		Zur Einführung von periodischen, konstruktiven Leistungsfeedbacks benötigen wir	<input type="checkbox"/>											
		Zur Gestaltung abgerundeter Arbeitsprozesse auf allen Hierarchiestufen	<input type="checkbox"/>											

		Bitte beurteilen Sie die Angebote des Forum BGM per Ende 2010					sehr hilfreich	eher hilfreich	wenig hilfreich	gar nicht hilfreich	uns unbekannt
4	B A T 8	4	Das durch das Forum BGM bereitgestellte Fachwissen ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		Die durch das Forum BGM bereitgestellten Instrumente und Massnahmen sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		Die durch das Forum BGM portraitierten Best Practice Beispiele sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		Die durch das Forum organisierten Veranstaltungen und Vorträge sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
			Welche Bedürfnisse und Anregungen haben Sie sonst bezüglich BGM?								
1	K		Sind sie Mitglied im Verein Forum BGM Ostschweiz?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein				
			Herstellung von Konsumgütern	Übrige Dienstleistungen							
			Textilindustrie	Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen							
			Holz- und Papierindustrie	Industrie							
			Metallindustrie	Land- und Forstwirtschaft							
			Maschinen- und Apparatebau	Banken und Versicherungen							
			Fahrzeugbau	Verkehr und Nachrichtenübermittlung							
			Baugewerbe und Bergbau	Öffentliche Verwaltung, Kultur							
			Handel	Erziehung und Unterricht							
			Gastgewerbe	Chemische Industrie							
7	B A T K		Branche	Multiple Choice							
			Betriebsgrösse	MA							
		7	Anteil Belegschaft die hauptsächlich körperlich gefordert ist	%							
		Anteil Belegschaft die hauptsächlich geistig gefordert ist	%								
		Anteil Belegschaft die stärker körperlich als geistig gefordert ist	%								
		Anteil Belegschaft die stärker geistig als körperlich gefordert ist	%								
		Anteil Belegschaft die gleichermaßen körperlich und geistig gefordert ist	%								
			Total Belegschaft	100 %							
3	B A T K		Wieviel haben Sie gemessen an Ihrem Budget 2010 für BGM aufgewendet?	% oder CHF							
		3	Wieviel werden Sie gemessen an Ihrem Budget 2011 voraussichtlich für BGM aufwenden?	% oder CHF							
			Bitte benennen Sie Ihre Funktion im Betrieb								

E. Korrelationsmatrix: Relevanz und Einfluss verhältnisorientierter Massnahmen

Korrelationen

		Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Relevanz	Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Einfluss	Förderung sportlicher Betätigung - Relevanz	Förderung sportlicher Betätigung - Einfluss	Förderung körperlicher Entspannung - Relevanz	Förderung körperlicher Entspannung - Einfluss	Förderung geistiger Entspannung - Relevanz	Förderung geistiger Entspannung - Einfluss	Förderung der Teamfähigkeit - Relevanz	Förderung der Teamfähigkeit - Einfluss	Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter - Relevanz	Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter - Einfluss	Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal - Relevanz	Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal - Einfluss	Periodische, konstruktive Leistungsfeedbacks auf allen Hierarchiestufen - Relevanz	Periodische, konstruktive Leistungsfeedbacks auf allen Hierarchiestufen - Einfluss
Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Relevanz	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	1 90	.577** .000 80	.499** .000 87	.506** .000 76	.425** .000 88	.425** .000 74	.229* .034 86	.260* .025 74	.257* .017 86	.215 .057 79	.118 .285 84	.271** .016 79	.211 .051 86	.311** .004 83	.281 .011 82	.221* .049 80
Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Einfluss	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.577** .000 80	1 .006 80	.309** .000 77	.573** .000 75	.306** .007 78	.538** .000 74	.181 .118 76	.382** .001 73	.201 .078 78	.243* .035 76	.261* .022 77	.256* .027 74	.296** .009 78	.327** .004 76	.185 .113 75	.182 .124 73
Förderung sportlicher Betätigung - Relevanz	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.499** .000 87	.309** .006 77	1 .000 87	.645** .000 76	.468** .000 86	.313** .007 72	.435** .030 85	.254* .075 73	.197 .075 83	.152 .190 76	.317** .004 82	.425** .000 77	.237* .031 83	.317** .004 80	.245* .028 80	.186 .104 78
Förderung sportlicher Betätigung - Einfluss	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.506** .000 76	.573** .000 75	.645** .000 76	1 .000 76	.415** .000 75	.585** .000 72	.441** .000 75	.484** .000 72	.179 .127 74	.253* .031 73	.245* .036 74	.374** .001 72	.239* .041 74	.318** .006 72	.225 .055 73	.263* .027 71
Förderung körperlicher Entspannung - Relevanz	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.425** .000 88	.306** .007 78	.468** .000 86	.415** .000 75	1 .000 89	.707** .000 74	.599** .000 86	.536** .000 74	.161 .141 85	.188 .099 78	.048 .661 84	.203 .073 79	.138 .206 85	.260* .018 82	.061 .584 83	.059 .602 81
Förderung körperlicher Entspannung - Einfluss	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.425** .000 74	.538** .000 74	.313** .007 72	.585** .000 72	.707** .000 74	1 .000 73	.615** .000 73	.802** .000 73	.191 .108 72	.291* .014 71	.128 .285 72	.240* .044 71	.199 .094 72	.208 .081 71	.076 .525 72	.105 .385 71
Förderung geistiger Entspannung - Relevanz	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.229* .034 86	.181 .118 76	.435** .000 85	.441** .000 75	.599** .000 86	.615** .000 73	1 .000 86	.679** .000 74	.138 .217 82	.257* .026 75	.023 .838 81	.205 .075 76	.000 .997 82	.101 .374 79	.035 .759 80	.085 .461 78
Förderung geistiger Entspannung - Einfluss	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.260* .025 74	.382** .001 73	.254* .030 73	.484** .000 72	.536** .000 74	.802** .000 73	.679** .000 74	1 .000 74	.166 .162 72	.309** .009 70	.052 .663 72	.204 .090 70	.094 .433 72	.143 .235 71	.045 .705 72	.128 .289 71
Förderung der Teamfähigkeit - Relevanz	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.257* .017 86	.201 .078 78	.197 .075 83	.179 .127 74	.161 .141 85	.191 .108 72	.138 .217 82	.166 .162 72	1 .000 91	.550** .000 83	.357** .001 82	.165 .136 83	.383** .000 91	.234* .029 87	.510** .000 85	.349** .001 83
Förderung der Teamfähigkeit - Einfluss	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.215 .057 79	.243* .035 76	.152 .190 76	.253* .031 73	.188 .099 78	.291* .014 71	.257* .026 75	.309** .009 70	.550** .000 83	1 .000 83	.131 .240 82	.317** .004 81	.209 .058 83	.165 .138 82	.442** .000 80	.533** .000 79
Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter - Relevanz	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.118 .285 84	.261* .022 77	.317** .004 82	.245* .036 74	.048 .661 84	.128 .285 72	.023 .838 81	.052 .663 72	.357** .001 89	.131 .240 82	1 .000 90	.603** .000 84	.599** .000 90	.325** .002 86	.438** .000 86	.121 .273 84
Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter - Einfluss	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.271** .016 79	.256* .027 74	.425** .000 77	.374** .001 72	.203 .073 79	.240* .044 71	.205 .075 76	.204 .090 70	.165 .136 83	.317** .004 81	.603** .000 84	1 .000 84	.512** .000 84	.554** .000 84	.439** .000 82	.327** .003 82
Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal - Relevanz	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.211 .051 86	.296** .009 78	.237* .031 83	.239* .041 74	.138 .206 85	.199 .094 72	.000 .997 82	.094 .433 72	.383** .000 91	.209 .058 83	.599** .000 90	.512** .000 84	1 .000 92	.496** .000 88	.581** .000 86	.236* .030 84
Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal - Einfluss	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.311** .004 83	.327** .004 76	.317** .004 80	.318** .006 72	.260* .018 82	.208 .081 71	.101 .374 79	.143 .235 71	.234* .029 87	.165 .138 82	.325** .002 86	.554** .000 84	.496** .000 88	1 .388** 83	.343** .000 83	.343** .001 83
Periodische, konstruktive Leistungsfeedbacks auf allen Hierarchiestufen - Relevanz	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.281* .011 82	.185 .113 75	.245* .028 80	.225 .055 73	.061 .584 83	.076 .525 72	.035 .759 80	.045 .705 72	.510** .000 85	.442** .000 80	.438** .000 86	.439** .000 82	.581** .000 86	.388** .000 83	1 .000 86	.534** .000 84
Periodische, konstruktive Leistungsfeedbacks auf allen Hierarchiestufen - Einfluss	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.221* .049 80	.182 .124 73	.186 .104 78	.263* .027 71	.059 .602 81	.105 .385 71	.085 .461 78	.128 .289 71	.349** .001 83	.533** .000 79	.121 .273 84	.327** .003 82	.236* .030 84	.343** .001 83	.534** .000 84	1 .000 84

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

F. Korrelationsmatrix: Relevanz und Einfluss verhaltensorientierter Massnahmen

Korrelationen

		Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Relevanz	Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Einfluss	Förderung sportlicher Betätigung - Relevanz	Förderung sportlicher Betätigung - Einfluss	Förderung körperlicher Entspannung - Relevanz	Förderung körperlicher Entspannung - Einfluss	Förderung geistiger Entspannung - Relevanz	Förderung geistiger Entspannung - Einfluss	Förderung der Teamfähigkeit - Relevanz	Förderung der Teamfähigkeit - Einfluss	Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter - Relevanz	Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter - Einfluss	Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal - Relevanz	Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal - Einfluss	Periodische, konstruktive Leistungsfeedbacks auf allen Hierarchiestufen - Relevanz	Periodische, konstruktive Leistungsfeedbacks auf allen Hierarchiestufen - Einfluss
Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Relevanz	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	1 .000 90	.577** .000 80	.499** .000 87	.506** .000 76	.425** .000 88	.425** .000 74	.229* .034 86	.260** .025 74	.257** .017 86	.215 .057 79	.118 .285 84	.271** .016 79	.211 .051 86	.311** .004 83	.281** .011 82	.221* .049 80
Förderung einer ausgewogenen Ernährung - Einfluss	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.577** .000 80	1 .006 80	.309** .006 77	.573** .000 75	.306** .007 78	.538** .000 74	.181 .118 76	.382** .001 73	.201 .078 78	.243** .035 76	.261** .022 77	.256** .027 74	.296** .009 78	.327** .004 76	.185 .113 75	.182 .124 73
Förderung sportlicher Betätigung - Relevanz	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.499** .000 87	.309** .006 77	1 .000 87	.645** .000 76	.468** .000 86	.313** .007 72	.435** .000 85	.254** .030 73	.197 .075 83	.152 .190 76	.317** .004 82	.425** .000 77	.237** .031 83	.317** .004 80	.245** .028 80	.186 .104 78
Förderung sportlicher Betätigung - Einfluss	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.506** .000 76	.573** .000 75	.645** .000 76	1 .000 76	.415** .000 75	.585** .000 72	.441** .000 75	.484** .000 72	.179 .127 74	.253** .031 73	.245** .036 74	.374** .001 72	.239** .041 74	.318** .006 72	.225 .055 73	.263** .027 71
Förderung körperlicher Entspannung - Relevanz	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.425** .000 88	.306** .007 78	.468** .000 86	.415** .000 75	1 .000 89	.707** .000 74	.599** .000 86	.536** .000 74	.161 .141 85	.188 .099 78	.048 .661 84	.203 .073 79	.138 .206 85	.260** .018 82	.061 .584 83	.059 .602 81
Förderung körperlicher Entspannung - Einfluss	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.425** .000 74	.538** .000 74	.313** .007 72	.585** .000 72	.707** .000 74	1 .000 73	.615** .000 73	.802** .000 73	.191 .108 72	.291** .014 71	.128 .285 72	.240** .044 71	.199 .094 72	.208 .081 71	.076 .525 72	.105 .385 71
Förderung geistiger Entspannung - Relevanz	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.229* .034 86	.181 .118 76	.435** .000 85	.441** .000 75	.599** .000 86	.615** .000 73	1 .000 86	.679** .000 74	.138 .217 82	.257** .026 75	.023 .838 81	.205 .075 76	.000 .997 82	.101 .374 79	.035 .759 80	.085 .461 78
Förderung geistiger Entspannung - Einfluss	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.260** .025 74	.382** .001 73	.254** .030 73	.484** .000 72	.536** .000 74	.802** .000 73	.679** .000 74	1 .166 72	.166 .162 74	.309** .009 70	.052 .663 72	.204 .433 70	.094 .433 72	.143 .235 71	.045 .705 72	.128 .289 71
Förderung der Teamfähigkeit - Relevanz	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.257** .017 86	.201 .078 78	.197 .075 83	.179 .127 74	.161 .141 85	.191 .108 72	.138 .217 82	.166 .162 72	1 .000 91	.550** .000 83	.357** .001 89	.165 .136 83	.383** .000 91	.234** .029 87	.510** .000 85	.349** .001 83
Förderung der Teamfähigkeit - Einfluss	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.215 .057 79	.243** .035 76	.152 .190 76	.253** .031 73	.188 .099 78	.291** .014 71	.257** .026 75	.309** .009 70	.550** .000 83	1 .000 83	.131 .240 82	.317** .004 81	.209 .058 83	.165 .138 82	.442** .000 80	.533** .000 79
Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter - Relevanz	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.118 .285 84	.261** .022 77	.317** .004 82	.245** .036 74	.048 .661 84	.128 .285 72	.023 .838 81	.052 .663 72	.357** .001 89	.131 .240 82	1 .000 90	.603** .000 84	.599** .000 90	.325** .002 86	.438** .000 86	.121 .273 84
Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiter - Einfluss	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.271** .016 79	.256** .027 74	.425** .000 77	.374** .001 72	.203 .073 79	.240** .044 71	.205 .075 76	.204 .090 70	.165 .136 83	.317** .004 81	.603** .000 84	1 .000 84	.512** .000 84	.554** .000 84	.439** .000 82	.327** .003 82
Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal - Relevanz	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.211 .051 86	.296** .009 78	.237** .031 83	.239** .041 74	.138 .206 85	.199 .094 72	.000 .997 82	.094 .433 72	.383** .000 91	.209 .058 83	.599** .000 90	.512** .000 84	1 .000 92	.496** .000 88	.581** .000 86	.236** .030 84
Weiterbildungsmöglichkeiten für das Kaderpersonal - Einfluss	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.311** .004 83	.327** .004 76	.317** .004 80	.318** .006 72	.260** .018 82	.208 .081 71	.101 .374 79	.143 .235 71	.234** .029 87	.165 .138 82	.325** .002 86	.554** .000 84	.496** .000 88	1 .000 88	.388** .000 83	.343** .001 84
Periodische, konstruktive Leistungsfeedbacks auf allen Hierarchiestufen - Relevanz	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.281** .011 82	.185 .113 75	.245** .028 80	.225 .055 73	.061 .584 83	.076 .525 72	.035 .759 80	.045 .705 72	.510** .000 85	.442** .000 80	.438** .000 86	.439** .000 82	.581** .000 86	.388** .000 83	1 .000 86	.534** .000 84
Periodische, konstruktive Leistungsfeedbacks auf allen Hierarchiestufen - Einfluss	Korrelation nach Pearson Signifikanz (2-seitig) N	.221** .049 80	.182 .124 73	.186 .104 78	.263** .027 71	.059 .602 81	.105 .385 71	.085 .461 78	.128 .289 71	.349** .001 83	.533** .000 79	.121 .273 84	.327** .003 82	.236** .030 84	.343** .001 83	.534** .000 84	1 .000 84

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.