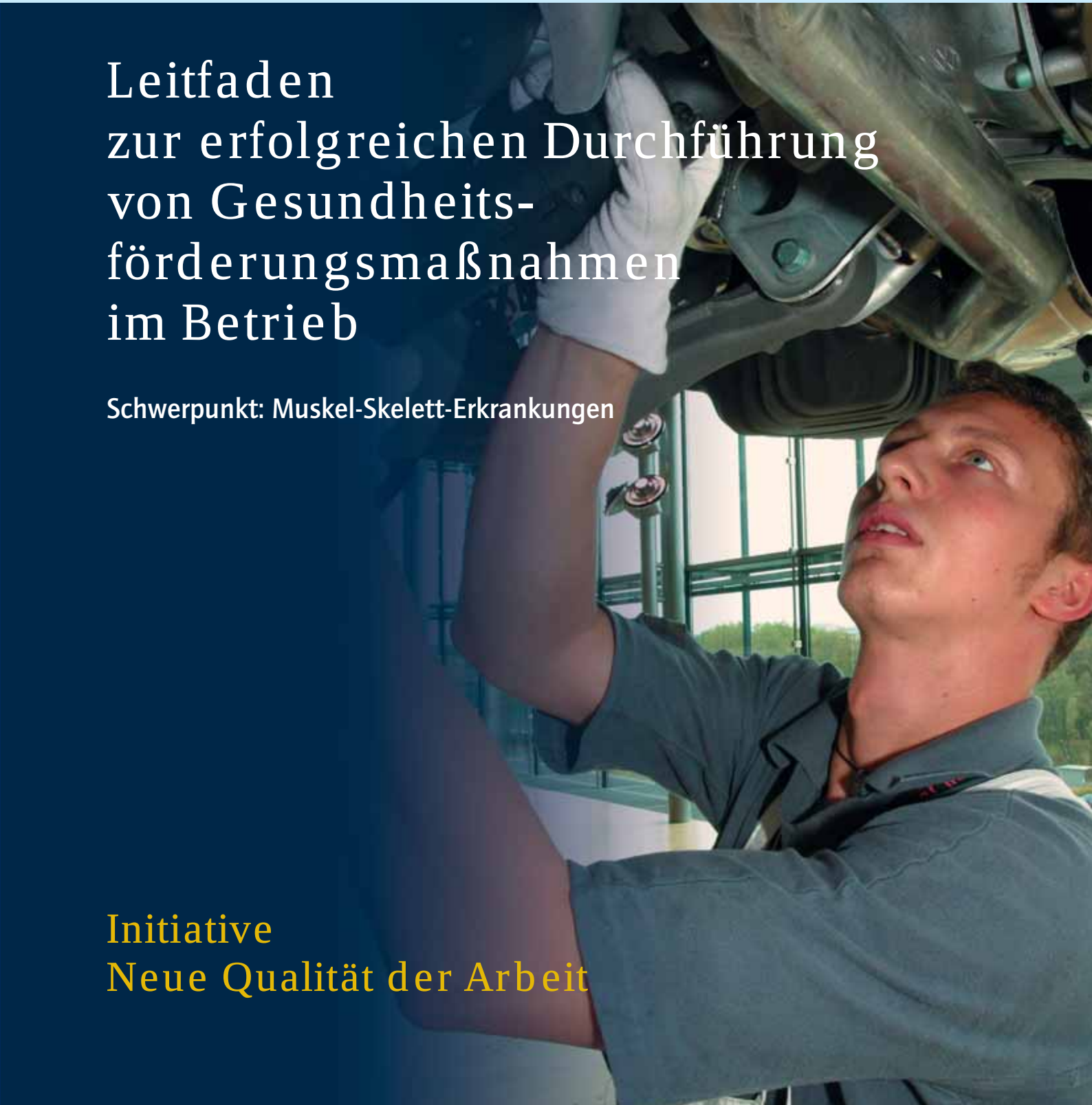
Initiative Neue Qualität der Arbeit
inqa.de

Bundesanstalt
für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Ferdinand Gröben, Ingra Freigang-Bauer, Klaus Bös

Leitfaden zur erfolgreichen Durchführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Betrieb

Schwerpunkt: Muskel-Skelett-Erkrankungen



Initiative
Neue Qualität der Arbeit

Diese Veröffentlichung ist das Ergebnis des BAuA-Forschungsvorhabens „Modellhafte Erprobung von Evaluationskriterien für Gesundheitsförderungsmaßnahmen zur Prävention von arbeitsbedingten Muskel-Skelett-Erkrankungen in kleinen und mittleren Unternehmen (KMU)" - F 5096. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autoren.

Projektbearbeiter: Dr. Ferdinand Gröben
Prof. Dr. Klaus Bös, Institut für Sport und Sportwissenschaft, Universität Karlsruhe (TH)
D-76128 Karlsruhe
E-Mail: groeben@sport.uka.de
boes@sport.uka.de
Internet: www.ifss.uni-karlsruhe.de

Ingra Freigang-Bauer
RKW - Rationalisierungs- und Innovationszentrum der Deutschen Wirtschaft e. V., Bundesgeschäftsstelle
Düsseldorfer Str. 40, D-65760 Eschborn
E-Mail: freigang@rkw.de
Internet: www.rkw.de

Projektleitung seitens der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Berlin: Gruppe „Methoden der Prävention, Sozialer Arbeitsschutz"
Dr. med. Barbara Matschke
E-Mail: matschke.barbara@baua.bund.de

Herausgeber: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
Friedrich-Henkel-Weg 1-25, D-44149 Dortmund
Telefon: (02 31) 90 71 - 0
Telefax: (02 31) 90 71 - 454
E-Mail: poststelle@baua.bund.de
Internet: www.baua.de

Berlin:
Nöldnerstr. 40-42, D-10317 Berlin
Telefon: (0 30) 5 15 48 - 0
Telefax: (0 30) 5 15 48 - 170

Dresden:
Proschhübelstr. 8, D-01099 Dresden
Telefon: (03 51) 80 62 - 0
Telefax: (03 51) 80 62 - 210

Alle Rechte einschließlich der fotomechanischen Wiedergabe und des auszugsweisen Nachdrucks vorbehalten. Aus Gründen des Umweltschutzes wurde diese Schrift auf chlorfrei gebleichtem Papier gedruckt.

Dortmund/Berlin/Dresden 2004

Initiative Neue Qualität der Arbeit
inqa.de

Bundesanstalt
für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Ferdinand Gröben, Ingra Freigang-Bauer, Klaus Bös

Leitfaden zur erfolgreichen Durchführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Betrieb

Schwerpunkt: Muskel-Skelett-Erkrankungen

Endfassung Dezember 2003

Universität Karlsruhe (TH), Institut für Sport und Sportwissenschaft
RKW, Abtl. Arbeits- und Sozialwirtschaft, Eschborn

Initiative
Neue Qualität der Arbeit

Inhaltsverzeichnis

Zehn Fragen zum Thema Gesundheit in Ihrem Betrieb 4

1 Zum Leitfaden 8

Aufbau des Leitfadens 9

2 Muskel-Skelett-Erkrankungen 10

2.1 Ursachen 10
2.2 Kosten 11
2.3 Gesundheitsförderungsmaßnahmen 12

3 Anleitung zur erfolgreichen Durchführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen 15

3.1 Strukturen und Ressourcen 18
3.2 Zielformulierung und Umsetzung 21
3.3 Ergebnisprüfung 29

4 Tipps zur Umsetzung – Erfahrungen aus den Betrieben 34

Projektplanung und Projektmanagement 34
Rolle des Betriebsarztes bei der Durchführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen in Klein- und Kleinstbetrieben 38
Checklisten 39
Gefährdungsbeurteilungen 40
Mitarbeiterbefragungen 42
Arbeitsmedizinische Befunderhebungen 46
Externe Informationsquellen 48
Gesundheitsberichte.. 49
Praktische Beispiele aus anderen Unternehmen 50
Maßnahmen zur Prävention arbeitsbedingter Muskel-Skelett-Erkrankungen 51
Kosten-Nutzen-Überlegungen 53

5 „Werkzeugkiste“: Methodenzusammenstellung – Übersicht 54

Checklisten 55

CHECKLISTE „Projektsteuerung“ 55
CHECKLISTE „Problemanalyse“ 57
CHECKLISTE „Mitarbeitermotivation“ 58
CHECKLISTE „Organisation von Maßnahmen der Verhaltensprävention“ 59
CHECKLISTE „Entscheidungshilfe zur Beurteilung externer Angebote der Gesundheitsförderung“ 60

Expertenmethoden 61

Mehrstufenprogramm für die orthopädische Diagnostik 61
Arbeitsbewältigungsindex 65
Leitmerkmalmethode 71

Mitarbeiterbefragungen 82

Fragebogen zur Einschätzung der Arbeitsplatzbelastung 83
Nordischer Fragebogen Fragebogen über Beschwerden am Bewegungsapparat 85
Fragebogen zur persönlichen Situation im Beruf und Betrieb – SALSA 92
Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse – KFZA 99
Fragebogen für die Kursteilnehmer von Gesundheitsförderungsmaßnahmen 103
Fragebogen zur Erfassung des subjektiven Erlebens von Rückenproblemen 104
Funktionsfragebogen Motorik 105

Fragebogen für die Kursleitung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen 106

6 Anhang 107

Quellen der Methoden 108
Kopiervorlagen 110
Beispiel für eine Ankündigung einer Mitarbeiterbefragung 113
Beispiel für ein Anschreiben zur Befragung 114
Werbung 115
Beispiel einer Präsentation der Ergebnisse einer Mitarbeiterbefragung 116
Eckpunkte einer Betriebsvereinbarung 119

Zehn Fragen zum Thema Gesundheit in Ihrem Betrieb

Machen Sie ein Kreuz vor alle Fragen, auf die Sie spontan mit „nein“ antworten bzw. bei deren Beantwortung Sie unschlüssig sind:

☐	**Gehört es mit zu den Zielen Ihres Unternehmens, die Gesundheit der Beschäftigten zu fördern?**	→
☐	**Wissen Sie, wie viel Zeit Sie im letzten Monat für das Thema Gesundheit in Ihrem Betrieb aufgewandt haben?**	→
☐	**Gibt es in Ihrem Betrieb ein Gremium, das Gesundheitsförderungsmaßnahmen plant und steuert?**	→
☐	**Stellen Sie Mittel, die für die Gesundheitsförderung der Beschäftigten genutzt werden können, in Ihre Jahresplanung ein?**	→
☐	**Kennen Sie die gesundheitliche Situation Ihrer Beschäftigten und wissen Sie, was Sie für die Gesundheit Ihrer Mitarbeiter tun können?**	→
☐	**Wissen Sie, welche Gesundheitsförderungsmaßnahmen sich zur Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen eignen?**	→
☐	**Sind in die Organisation der Maßnahmen alle Betroffenen einbezogen?**	→
☐	**Ist Ihnen bekannt, wie der Ablauf der Maßnahmen gestaltet werden kann, damit sie zum Erfolg führen?**	→
☐	**Wissen Sie, ob mit den Maßnahmen die angestrebten Ziele erreicht werden?**	→
☐	**Ist die Nachhaltigkeit der Maßnahmen gesichert?**	→

Sehen Sie sich auf dieser Seite den Abschnitt an, den Sie auf der linken Seite angekreuzt haben. Die Kommentare erklären, wo Ihnen der Leitfaden gezielt helfen kann.

→	Natürlich muss es das erste Ziel eines Unternehmens sein, profitabel zu arbeiten. Gesunde, motivierte Mitarbeiter können hierzu viel beitragen. Der Leitfaden gibt Ihnen Anregungen, wie Sie beide Ziele verbinden können.
→	Zeit für die Bearbeitung des Themas Gesundheit in Ihrem Betrieb brauchen Sie nicht nur, wenn ein Mitarbeiter ausfällt und Sie Einsatzpläne abändern müssen. Auch wenn der Mitarbeiter wiederkommt, muss er über erfolgte Arbeitsschritte informiert werden. Der Leitfaden hilft Ihnen, diesen Aufwand zu verringern.
→	Gesundheitsförderungsmaßnahmen lassen sich am besten in Form von Projekten einführen. Erster entscheidender Schritt im Projekt ist die richtige Besetzung des Steuerungsgremiums. Der Leitfaden zeigt Ihnen, warum dies wichtig ist und wie Sie vorgehen können (siehe Kapitel 3.1).
→	Gesundheitsförderung verursacht Kosten. Es sind aber Investitionen in die Mitarbeiter, die sich verzinsen. Der Leitfaden beschreibt, warum diese Investitionen sinnvoll sind und welchen Nutzen Sie haben (siehe Kapitel 2.2 und 3.3).
→	Für Taten braucht es Daten. Nur wenn Probleme analysiert werden, können Maßnahmen gezielt eingesetzt werden. Der Leitfaden stellt Ihnen Methoden vor, wie Sie Probleme erkennen und wie Sie bestehende Probleme angehen können (siehe Kapitel 3.1 und 3.2).
→	Gesundheitsförderungsmaßnahmen kann man nicht „von der Stange“ kaufen. Der Leitfaden gibt Ihnen Tipps und Hilfestellungen, wie Sie die „passenden“ Maßnahmen auswählen können (siehe Kapitel 2.3 und 3.2).
→	Gesundheitsförderung sollte nicht nach dem „Gießkannenprinzip“ eingesetzt werden. Der Leitfaden informiert Sie darüber, wer alles einbezogen werden sollte, und wie wichtig es ist, die Mitarbeit der „richtigen“ Personen und Gruppen sicherzustellen (siehe Kapitel 3.1).
→	Es gibt Erfahrungen, wie Gesundheitsförderungsmaßnahmen gestaltet werden sollten, damit sie Aussicht auf Erfolg haben. Der Leitfaden hilft Ihnen, vorliegende Erfahrungen für Ihren Betrieb zu nutzen (siehe Kapitel 3.2 und 4).
→	Gesundheitsförderung braucht Ziele, die Sie gemeinsam mit allen Beteiligten festgelegen. Der Leitfaden hilft Ihnen auch bei der Zielprüfung und stellt Ihnen hierfür Instrumente vor (siehe Kapitel 3.2 und 3.3).
→	Gesundheitsförderungsmaßnahmen werden sinnvollerweise als Projekte eingeführt, sollten aber nicht als solche „versanden“. Der Leitfaden gibt Anregungen, wie Sie dauerhaft etwas für die Gesundheit der Beschäftigten tun können (siehe Kapitel 3.1 und 3.3).

Was Sie für die Gesundheit Ihrer Mitarbeiter tun können, verdeutlicht ein Beispiel aus einem Sanitärbetrieb:

Firma Höser

Klaus Höser ist Handwerksmeister und Unternehmer im Heizungs-Sanitär-Handwerk. Vor 24 Jahren gründete er sein eigenes Unternehmen; seit über 10 Jahren leidet er unter massiven Rückenbeschwerden. Ein ganzes Jahr war er bereits arbeitsunfähig – keine Seltenheit im Baugewerbe. Seinen Mitarbeitern geht es ähnlich. In den letzten drei Jahren verursachten Arbeitsausfälle durch Rückenerkrankungen rund 20.000 € reine Lohnkosten – bei einer Bürokraft, sechs Gesellen und zwei Azubis. Der hessische Unternehmer geht heute neue Wege: mit einer originellen und individuellen Rückenschulung.

Gemeinsam mit dem Diplomsportlehrer Philip Dörnte entwickelte Klaus Höser ein Konzept für eine betriebs- und branchenspezifische Rückenschule. Der Sportlehrer dokumentierte auf der Baustelle mit den Beschäftigten die unterschiedlichen Arbeits- und Bewegungsabläufe. Bei der Analyse der einzelnen Bewegungen grenzte er diejenigen ein, die zu Gesundheitsbeeinträchtigungen führten. Daraus resultierte dann ein Trainingsprogramm, das auch individuelle Voraussetzungen von Mitarbeitern berücksichtigt.

Die Schulung beinhaltet insgesamt acht Einheiten. Mit den üblichen Arbeitsgeräten und Werkzeugen demonstrieren die Kollegen aus der „Höser-Mannschaft" im Fitness-Studio die alltäglichen Arbeitsabläufe. Philip Dörnte weist auf die Fehlhaltungen und einseitigen Belastungen hin und erklärt Übungen, die gefährdete Muskelbereiche entlasten. Nach und nach werden gesundheitsgerechtere Verhaltensweisen eingeübt und Ausgleichsprogramme zur alltäglichen Schwerstarbeit entwickelt.

„Man muss jeden Einzelnen dafür sensibilisieren, dass es um seine Gesundheit geht und nicht nur um das Wohlergehen der Firma", so Klaus Höser, „wer die Zusammenhänge zwischen der täglichen Arbeit und der eigenen Gesundheit erkennt, der setzt neue Techniken und Methoden auch um".

Trainingsprogramme sind das eine, der gesundheitsbewusste Unternehmer stattete seine Mitarbeiter zusätzlich auch mit neuen Arbeitsmaterialien aus: Dazu gehören beispielsweise Schutzmatten für kalte Böden, Arbeitsanzüge mit eingenähten Kniepolstern.

Sichtbarer Erfolg

"Den Erfolg sehe ich jeden Tag", berichtet der Handwerksmeister. „Die Mannschaft setzt die erlernten Bewegungsabläufe in der Praxis um. Am deutlichsten beobachte ich das bei meinem Sohn, der seit eineinhalb Jahren in der Ausbildung ist. Ihm bleiben dadurch mit Sicherheit berufsbedingte Krankheiten erspart". Gerade in der Ausbildung ist es wichtig, die richtigen Bewegungsabläufe einzuüben, um späteren Schäden am Muskel-Skelett-Apparat vorzubeugen. Auch die sportlichen Ausgleichsübungen sollten die Azubis früh lernen. Hier liegt ein Aufgabenfeld für die Berufsschulen.

Klaus Höser, Philip Dörnte und ihre Truppe werden das Programm und die Techniken jedenfalls weiter verfeinern. Ein weiterer Betrieb aus dem Heizungs- und Sanitärbereich hat sich bereits angemeldet, andere interessieren sich für die Ergebnisse der gesundheitserhaltenden Maßnahmen.

Ein Bespiel aus dem „Netzwerk mehr Gesundheit im Betrieb“ (*www.gesanet.de*).

Richtiges Heben und Tragen ist wichtig,

aber nicht alles…

1 Zum Leitfaden

Sind Sie der Ansicht, dass zwischen Arbeit und Gesundheit ein Zusammenhang besteht? Und sind Ihnen gesunde Mitarbeiter wichtig? Die vorstehenden „Zehn Fragen zum Thema Gesundheit in Ihrem Betrieb“ und das Beispiel haben Sie hoffentlich neugierig gemacht. Nehmen Sie sich die Zeit und erfahren Sie, wie Sie in Ihrem Betrieb etwas für die Gesundheit Ihrer Mitarbeiter tun können und was Sie dazu beitragen können, dass Ihre Maßnahmen erfolgreich und nachhaltig sind.

Gesundheitsbeeinträchtigungen verursachen Jahr für Jahr volks- und betriebswirtschaftliche Kosten von mehreren Milliarden Euro. Ein Großteil davon muss Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems zugeschrieben werden. Aus betriebswirtschaftlicher Sicht stehen neben den Kosten für die Lohnfortzahlungen dabei auch Beeinträchtigungen der Produktivität und der Wettbewerbsfähigkeit im Vordergrund.

Nicht alle Gesundheitsstörungen sind arbeitsbedingt. Der Arbeitsplatz ist aber ein Ort, an dem die Gesundheit der Beschäftigten gefördert werden kann. Die Auswirkungen der Gesundheitsförderung bleiben dabei natürlich nicht nur auf den Betrieb beschränkt. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass gesundheitsbewusste Mitarbeiter auch in ihrer Freizeit etwas für ihre Gesundheit tun.

Gesundheitsförderung kann so dazu beitragen, unproduktive Personalkosten zu reduzieren. Neben den bereits angesprochenen Lohnkosten entfällt auch der Aufwand für die Verwaltung des Krankenstandes. Es muss kein Zeitpersonal eingesetzt werden, organisatorische Anpassungen entfallen.

Angesichts solcher Tatsachen besteht unter Fachleuten Einigkeit bezüglich der Notwendigkeit und des Sinns von Gesundheitsförderungsmaßnahmen zur Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen. Die Gesundheitsförderungsmaßnahmen müssen aber – wenn sie wirklich zur Reduktion der Kosten beitragen sollen – gesicherten Qualitätsstandards genügen. Dabei greift Gesundheitsförderung auf Methoden des Projektmanagements zurück, wie sie in vielen Unternehmen in anderen Zusammenhängen auch genutzt werden.

Hinweise für den eiligen Leser

Dieser Leitfaden will betriebliche Akteure unterstützen, die Verantwortung für Gesundheitsförderungsmaßnahmen zur Vermeidung von Muskel-Skelett-Erkrankungen übernommen haben oder zukünftig übernehmen. Er richtet sich somit an die Betriebsleitung, Personalverantwortlichen, Mitarbeitervertretung, Betriebsärzte und die Fachkräfte für Arbeitssicherheit. Für „*Nicht-Experten*“ haben wir neben der eigentlichen Verfahrensanleitung, die im Kapitel 3 beschrieben wird, zusätzliche Hintergrundinformationen zu Muskel-Skelett-Erkrankungen im Kapitel 2 und weitergehende Tipps im Kapitel 4 zusammengestellt. „*Experten*“ finden schwerpunktmäßig Anregungen in den Kapiteln 3 und 5.

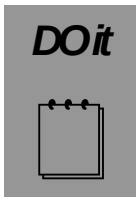
Aufbau des Leitfadens

Die folgenden Graphiksymbole finden Sie im Leitfaden,
sie sollen Ihnen auf dem Weg durch den Leitfaden helfen,
so sehen Sie auf einen Blick, in welchem Kapitel Sie sich befinden!

Einführend werden **Hintergrundinformationen** zu Muskel-Skelett-Erkrankungen und deren Auswirkungen auf die Arbeitswelt, betroffene Risikogruppen sowie Präventionsmöglichkeiten vorgestellt (Kapitel 2). Dieser Abschnitt wendet sich an betriebliche Akteure, die sich nicht beruflich mit Arbeits- und Gesundheitsschutz befassen.

Es folgt das Kernstück des Leitfadens, die **Anleitung zur erfolgreichen Durchführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen**. In drei Fragenkomplexe (Wer, Wie, Was) untergliedert gibt sie Ihnen Anregungen, wie Sie am besten vorgehen, wenn Sie Gesundheitsförderungsmaßnahmen zur Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen einführen oder bestehende Maßnahmen optimieren wollen.

Zu Beginn jedes Bereichs werden auf einer Seite die zentralen Aussagen zusammengefasst (Seiten 18, 21, 29). Des weiteren wird auf Hilfsmittel verwiesen, die im Leitfaden zusammengestellt sind und die Sie für diesen Prozess nutzen können (Kapitel 3).



Im Anschluss finden Sie in den **Tipps zur Umsetzung** *Zusatzinformationen*. Sie ergänzen die vorgestellten Methoden, geben Hilfestellungen für den Einsatz der verschiedenen Instrumente, weisen den Weg zu Ansprechpartnern und informieren bezüglich Kosten und Aufwand (Kapitel 4).

In der **Methodenzusammenstellung** finden Sie eine Reihe verschiedener Instrumente, die für eine erfolgreiche Durchführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen genutzt werden können, wenn nicht bereits eigene Verfahren eingesetzt werden. Eigenentwicklungen und vorgestellte Instrumente können und sollen kombiniert werden (Kapitel 5). Und denken Sie daran, es ist eine „*Werkzeugkiste*“: Sie werden nicht alle Vorschläge benötigen, wählen Sie nur die für Ihre Situation passenden aus.

Bei den Vorschlägen handelt es sich um bewährte Instrumente der Gesundheitsförderung bzw. Projektsteuerung sowie um erprobte und wissenschaftlich fundierte Methoden.

INFO

2 Muskel-Skelett-Erkrankungen

Auf den folgenden fünf Seiten geben wir Ihnen einige Informationen zur Entstehung von Muskel-Skelett-Erkrankungen, zu möglichen Folgen, welche Kosten sie verursachen und was Sie in Ihrem Betrieb dagegen unternehmen können.

Muskel-Skelett-Erkrankungen umfassen ein breites Spektrum von gesundheitlichen Beeinträchtigungen: Erkrankungen der Gelenke mit entzündlichen und nichtentzündlichen Komponenten, Erkrankungen des Bindegewebes, der Wirbelsäule, des Rückens, des Weichteilgewebes sowie der Knochen und Knorpel. Es dominieren die Rückenerkrankungen vor Gelenkerkrankungen und Krankheiten der Weichteilgewebe.

2.1 Ursachen

Die Ursachen sind vielfältig: Das Heben von Lasten und die Arbeitsschwere können für etwa 40% der Muskel-Skelett-Erkrankungen verantwortlich gemacht werden. Daneben spielen auch weitere, körperliche und nicht körperliche Belastungen eine Rolle als Verursacher der Erkrankungen.

Es gibt eindeutige Beweise, dass Muskel-Skelett-Erkrankungen stark arbeitsabhängig sind. Es wurde festgestellt, dass die Ursachen mit der Gestaltung der Arbeitssysteme zusammenhängen. Dabei lassen sich folgende Risikofaktoren eingrenzen:

Physische Einflussfaktoren

- ständig wiederkehrende Bewegungen
- kraftaufwändige manuelle Tätigkeiten
- Lasten
- falsche Körperhaltung
- direkter mechanischer Druck auf Körperstellen
- Körpervibrationen

Arbeitsumgebung und -organisation

- gleichförmig sich wiederholende Tätigkeiten
- Arbeitsrhythmus
- Arbeitszeitvorgaben
- Entlohnungssysteme
- monotone Arbeit
- Ermüdung
- Arbeit in kalter Umgebung
- Arbeitsunzufriedenheit
- psychosoziale Arbeitsfaktoren

Diese Risikofaktoren sind an sehr vielen Arbeitsplätzen anzutreffen: 57% der Beschäftigten in Europa führen bei ihrer Arbeit sich ständig wiederholende Hand- oder Armbewegungen aus; 56% stehen unter Zeitdruck; 54% sind durch hohe Arbeitsgeschwindigkeiten belastet; 42% können nicht selbst entscheiden, wann sie eine Pause machen; 31% haben keinen Einfluss auf ihren Arbeitsrhythmus.

So die Ergebnisse der „Europäische Umfrage über Arbeitsbedingungen“. Sie ist ein Instrument zur europaweiten Überwachung der Arbeitsbedingungen. Im Jahre 2000 wurden persönliche Interviews mit 21.500 Beschäftigten zu allen Aspekten der Arbeitsbedingungen wie Arbeitsumfeld, Arbeitsplatzgestaltung, Arbeitszeit, Arbeitsorganisation und soziale Beziehungen am Arbeitsplatz geführt. Der Stichprobenumfang ist für die erwerbstätige Bevölkerung (Beschäftigte und Selbstständige) repräsentativ. Weitere Informationen über die Stiftung unter *www.eurofound.ie*.

INFO

„Studien belegen einen signifikanten Zusammenhang zwischen Schulter-, Nacken- und Rückenbeschwerden und dem Arbeitsstress, d.h. es besteht ein Missverhältnis zwischen erlebter Arbeitsanforderung und den vorhandenen Mitteln zur Bewältigung der Anforderungen. Hinzu kommt häufig die negative Wirkung psychosozialer Faktoren infolge niedriger Arbeitszufriedenheit oder durch geringen Handlungsspielraum. Arbeitsstress kann Muskelanspannung auslösen und hat somit eine enge Verbindung zu Muskel-Skelett-Beschwerden.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass auch psychische Fehlbelastungen und Stress bei der Arbeit zusammen mit dem individuellen Bewältigungsverhalten, psychosozialen Faktoren sowie mangelnder Erholung nach der Arbeit für das Auftreten von Muskel-Skelett-Beschwerden/Erkrankungen von Bedeutung sind.“

Auszug eines Beitrages auf dem Multiplikatoren-Kolloquium „Gemeinsam gegen Muskel-Skelett-Erkrankungen“ am 24.10.2000 in Potsdam, weiteres unter *www.baua.de.*

Die erwähnte Befragung der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz hat ergeben, dass

- „gelernte und ungelernte Beschäftigte gleich stark gefährdet sind;
- Arbeitnehmerinnen von Erkrankungen der oberen Gliedmaßen stärker betroffen sind als Arbeitnehmer;
- ältere Beschäftigte in Europa häufiger über Muskel-Skelett-Erkrankungen klagen; viele ältere Beschäftigte haben lange Zeit in Arbeitssituationen mit hohem Risiko von Muskel-Skelett-Erkrankungen gearbeitet; hinzu kommt, dass die Arbeitsbedingungen allgemein auf junge, gesunde, männliche Arbeitnehmer ausgerichtet sind;
- Arbeitnehmerinnen in ungesicherten Arbeitsverhältnissen, wie solche mit befristeten Arbeitsverträgen oder mit Leiharbeitsverträgen, in erheblich stärkerem Ausmaß durch gleichförmig sich wiederholende Tätigkeiten und durch Arbeiten in schmerzhafter oder ermüdender Haltung belastet sind.“

Es wird klar, dass bei einer Reihe von Tätigkeiten ein hohes Risiko besteht, im Laufe eines Arbeitslebens Muskel-Skelett-Beschwerden zu erleiden.

Natürlich liegt nicht für jede Erkrankung die Ursache in der Arbeit und den Belastungen der Berufstätigkeit, auch Fehlverhalten in der Freizeit kann zu Beschwerden beitragen.
Aber: Die entstehenden Folgekosten muss der Betrieb bei jedem Arbeitnehmer mittragen.

2.2 Kosten

Arbeitsbedingte Gesundheitsbeeinträchtigungen verursachen jährliche Kosten von circa 28 Milliarden Euro. Etwa zwei Drittel dieser direkten und indirekten Kosten werden Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems zugeschrieben.

Die Statistiken der Krankenkassen veranschaulichen das Problem: Muskel-Skelett-Erkrankungen nehmen eine Spitzenstellung ein. Fast 30 % aller Arbeitsunfähigkeitstage gehen auf Erkrankungen des Bewegungsapparates zurück.

INFO

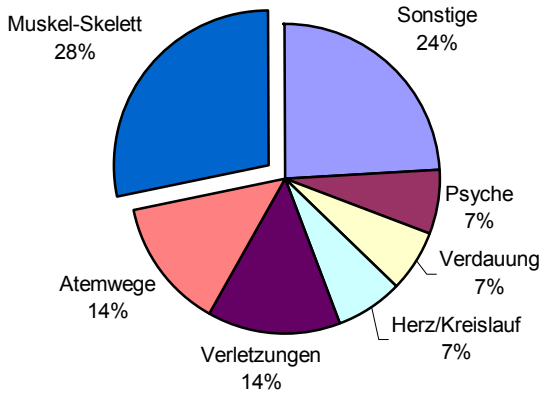


Abbildung: Arbeitsunfähigkeitstage nach Krankheitsarten 2001 (Quelle: WIdO)

Diese Zahlen werden durch Befragungsergebnisse untermauert: Rückenschmerzen führen die „Hitliste“ der Beschwerden an: 45% der Befragten leiden häufig darunter. An zweiter Stelle stehen Verspannungen und Verkrampfungen der Muskulatur: 34% der Arbeitnehmer sind häufig davon betroffen. Und mehr als zwei Drittel der Befragten sehen einen Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz.

Die Zahlenangaben des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) beziehen sich auf über 100 Mitarbeiterbefragungen. Ausgewertet wurden Fragebögen von mehr als 20.000 Beschäftigten in der deutschen Wirtschaft. Der Schwerpunkt der Fragen lag bei Themen zur betrieblichen Gesundheitsförderung. Es wurden mögliche Zusammenhänge zwischen Arbeitsumfeld und gesundheitlichen Beschwerden analysiert. Die Studie liefert wichtige Informationen zum Themenfeld „Gesundheit am Arbeitsplatz“ aus Sicht der Mitarbeiter und gibt Hinweise auf mögliche Verbesserungspotenziale.
Quelle: Redman, A.; Rehbein, I.: Gesundheit am Arbeitsplatz. Eine Analyse von mehr als 100 Mitarbeiterbefragungen des WIdO 1995-1998. Bonn: WIdO 2000
Weitere Informationen finden sich unter *www.wido.de.*
Umfangreiche Informationen und statistisches Zahlenmaterial hält zudem das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung vor: *www.bmgs.bund.de.*

2.3 Gesundheitsförderungsmaßnahmen

Arbeitsbedingungen sollten so gestaltet werden, dass gesundheitliche Gefährdungen der Mitarbeiter nicht auftreten. Gesunde Beschäftigte sollen gesund bleiben und ihre Ressourcen gestärkt werden. Gefährdete Personen müssen Unterstützung erhalten und bereits beeinträchtigte Mitarbeiter Hilfe bei der Wiedereingliederung finden.

Dies kann durch eine Verknüpfung von Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung erreicht werden:

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

INFO

Es gibt einfache und kostengünstige Lösungen, mit denen Risiken im Betrieb vermieden bzw. verringert werden können. Folgende Punkte sollten Beachtung finden:

- Gefahren von Muskel-Skelett-Erkrankungen sollten an der Quelle bekämpft werden.
- Der erste Schritt besteht in der Ausschaltung oder Verringerung von Gefahrenmomenten.
- Primäres Augenmerk ist auf die optimale ergonomische Gestaltung des Arbeitsplatzes, der Arbeitsumgebung und der Arbeitsorganisation unter Berücksichtigung des Stands der Technik zu richten.
- Verbesserungen der Arbeitsorganisation betreffen z.B. die Verminderung des Zeitdruckes, die Erhöhung der Aufgabenvielfalt, die Schaffung eines angemessenen Handlungsspielraums, die Gestaltung eines optimalen Arbeit-Pausen-Regimes.
- Für die beanspruchungsoptimale Gestaltung moderner Arbeitstätigkeiten in der Informations- und Dienstleistungsgesellschaft müssen Verhältnis- und Verhaltensprävention aufeinander abgestimmt sein.
- Stress-Management und Bewältigungstraining, eventuell erforderliche Änderungen des Lebensstils und der Schlafgewohnheiten sind weitere wichtige präventive Maßnahmen für gesundheitsbewusste Erwerbstätige. Regelmäßige körperliche Betätigung, Ausgleichssport, Pausengymnastik, Rückenschule und Entspannungsübungen tragen zur Prävention von Muskel-Skelett-Beschwerden bei.

Letztendlich geht es um die Entwicklung einer umfassenden Gesundheitsförderungsstrategie, die Technologie, Arbeitsorganisation, Arbeitsbedingungen, soziale Beziehungen und den Einfluss der Arbeitsplatzumwelt berücksichtigt und dabei Maßnahmen sowohl aus dem Bereich der Verhältnisprävention wie auch der Verhaltensprävention einbezieht.

Anregungen und Hilfestellungen für Maßnahmen der Gesundheitsförderung geben Fachleute der Berufsgenossenschaften, der Krankenkassen oder der staatlichen Stellen für Arbeitsschutz ebenso wie andere Sicherheitsfachleute und Arbeitsmediziner.

In einem Gutachten verdeutlicht der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen, dass „Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung dazu geeignet sind, Rückenleiden und hierdurch bedingte Arbeitsunfähigkeit in bedeutendem Umfang zu reduzieren,

- wenn sie in systematischer und kooperativer Weise geplant und gesteuert werden,
- wenn an der Problemanalyse und der Entwicklung von Lösungen die Mitarbeiter beteiligt sind,
- wenn Prävention und Gesundheitsförderung schrittweise in die normalen betrieblichen Strukturen und Abläufe integriert werden und
- wenn dabei ergonomische, organisatorische, kommunikative und Führungsaspekte der Arbeitssituation sowie solche des rückenschonenden Verhaltens verknüpft werden“.

INFO

Mögliche Maßnahmen

Verhältnisprävention	Verhaltensprävention
▪ Ergonomische Maßnahmen z.B. Anpassung von Tischen, Stühlen, Werkzeugen etc. Anordnung von Arbeitsmitteln etc. ▪ Arbeitsorganisatorische Maßnahmen z.B. Pausenregelungen, Vermeidung einseitiger körperlicher Belastung ▪ Erhöhung des Handlungsspielraumes ▪ Abbau autoritären Führungsstils ▪ Verbesserung der Unternehmens-kommunikation ▪ Personalentwicklung ▪ Mitarbeiterbeteiligung	▪ Unterweisungen ▪ Aufklärungs-, Beratungsangebote ▪ Kurse zur Kräftigung und Dehnung der Rückenmuskulatur, Wirbelsäu-lengymnastik, Rückenschule ▪ Sportangebote zum Abbau des Bewegungsmangels ▪ Hebe- und Tragetraining z.B. Training bei Ladetätigkeiten oder „Rückengerechter Patiententransfer“ ▪ Pausengymnastik ▪ Stressbewältigungs-, Entspannungs-kurse ▪ Auszubildendenschulungen
▪ Arbeitsplatzprogramme, die ergonomische, arbeitsorganisatorische und verhaltensbezogene Aspekte verbinden	

Die Maßnahmen können je nach Betrieb ganz unterschiedlich aussehen. Wichtig ist, dass die Maßnahmen zum Unternehmen und seiner Philosophie, seinen Gegebenheiten ebenso passen wie zu den konkret verfolgten Zielen.

Und wie sieht es in Ihrem Betrieb aus?

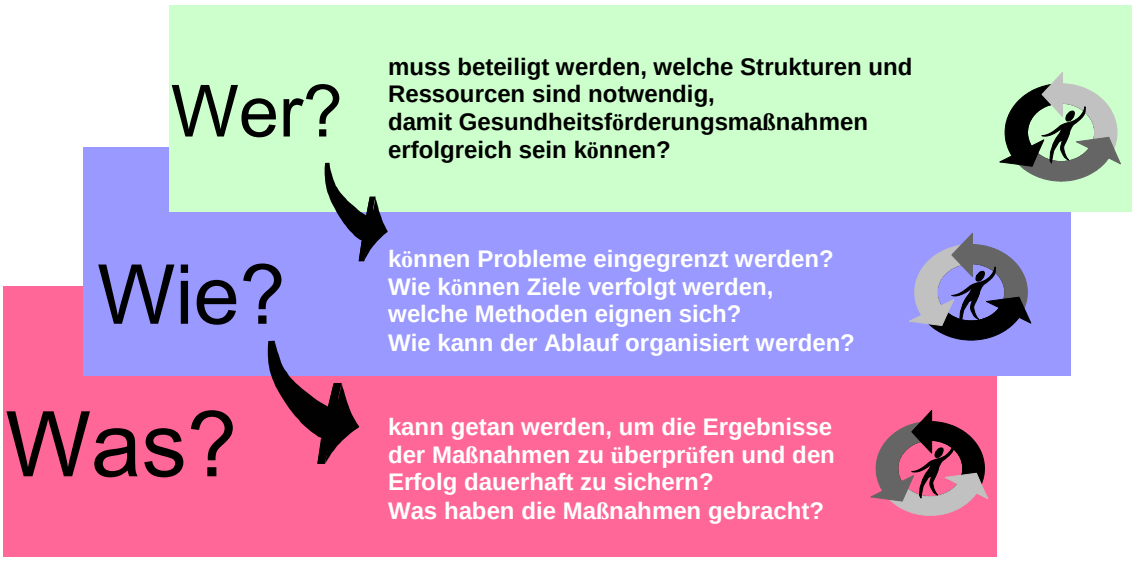
1. Ist Ihnen bekannt, welche Ausfallzeiten auf Grund von Muskel-Skelett-Erkrankungen entstehen?
2. Haben Sie bereits einmal daran gedacht, etwas gegen die Ursachen dieser Ausfallzeiten zu unternehmen?
3. Sind Sie sich sicher, wie Sie vorgehen sollen?
4. Ist Ihnen klar, wie Sie passende Gesundheitsförderungsmaßnahmen finden und auswählen können?
5. Kennen Sie Verfahrensweisen mit denen Sie den Erfolg von Gesundheitsförderungsmaßnahmen in Ihrem Betrieb nachhaltig sichern können?

Wenn Sie diese Fragen nicht sicher bejahen können, finden Sie auf den folgenden Seiten Anregungen, die Ihnen helfen, Gesundheitsförderungsmaßnahmen zur Vermeidung von Muskel-Skelett-Erkrankungen erfolgreich umzusetzen.

Wenn Sie diese Fragen zum Teil bejaht haben, es aber in dem Betrieb noch keine Maßnahmen gibt, finden Sie im Anhang Argumente (auch als Kopiervorlage für Folien), warum auch in Ihrem Unternehmen mit Gesundheitsförderungsmaßnahmen begonnen werden sollte und wie Sie Unterstützung gewinnen können.

3 Anleitung zur erfolgreichen Durchführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen

Die Anleitung untergliedert sich in die Bereiche:



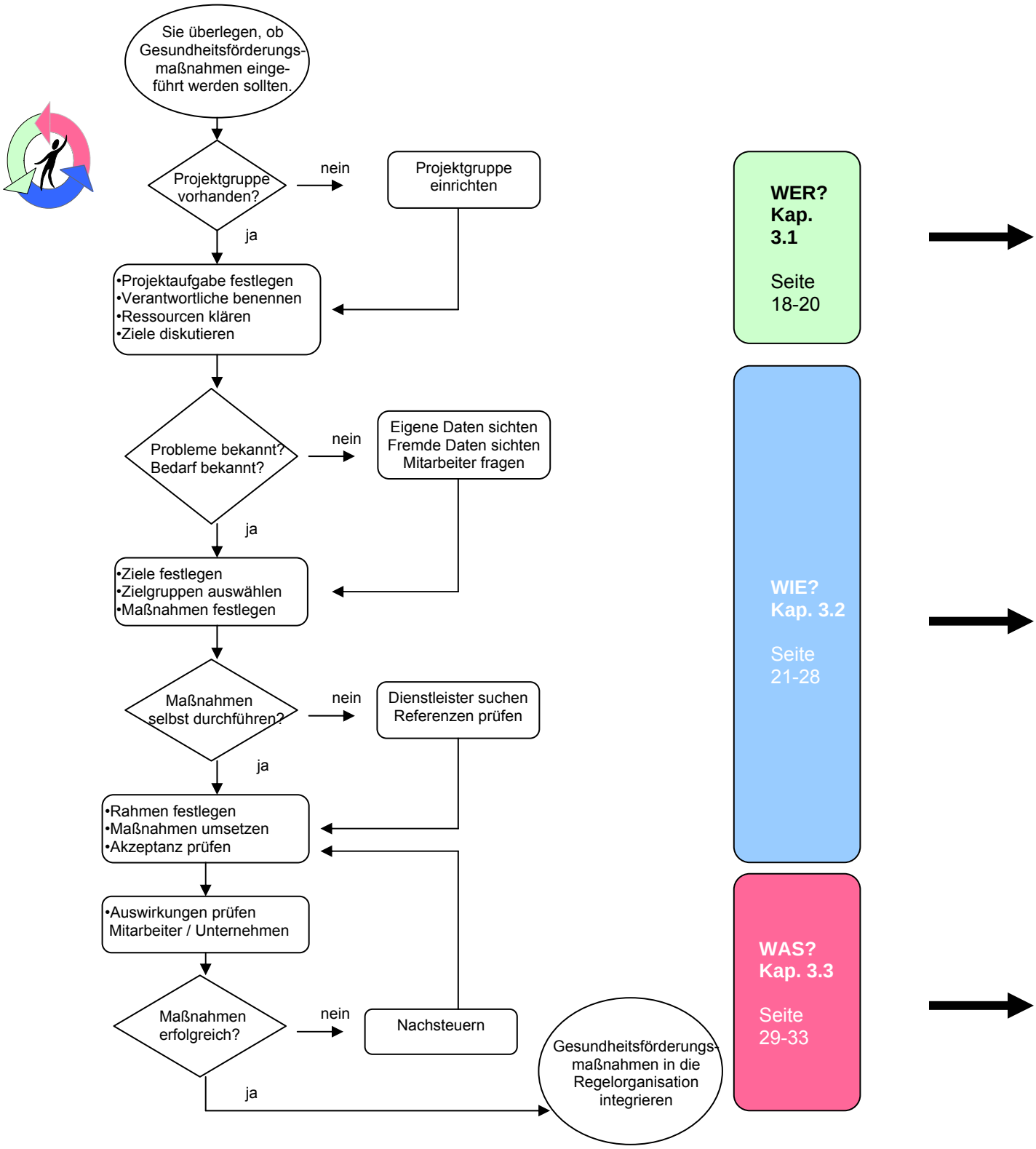
Zu jeder dieser drei Fragen finden Sie Hinweise, was getan werden kann, um entweder Gesundheitsförderungsmaßnahmen zur Vermeidung von Muskel-Skelett-Erkrankungen neu einzuführen und nachhaltig anzulegen oder bereits bestehende Maßnahmen so zu steuern, dass sie Erfolge erzielen können.

Jeweils zu Beginn der Kapitel (WER – WIE – WAS) finden Sie auf einer Seite zusammengefasst die *zentralen Aussagen* zu den verschiedenen Bereichen.
Anschließend bietet Ihnen die „Anleitung zur erfolgreichen Durchführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen“ Anregungen und Vorschläge, wie die einzelnen Schritte am besten umgesetzt werden. Die gelb unterlegten Kästen enthalten Kommentare und weiterführende Fragen. Es werden weiterhin Hilfsmittel vorgeschlagen, die Sie in der „*Werkzeugkiste*“, der Methodenzusammenstellung, finden. (Verweise auf die einzelnen Instrumente sind rot gekennzeichnet.) Sie treffen die Auswahl der Hilfsmittel, die Ihnen weiterhelfen.

Fragen, die in der Anleitung nur angerissen werden und Erfahrungen aus anderen Betrieben stehen im 4. Kapitel, den „Tipps zur Umsetzung“.

Das gesamte Vorgehen ist im folgenden *Ablaufplan* graphisch abgebildet. Ausgehend von der Überlegung, ob Gesundheitsförderungsmaßnahmen für Ihren Betrieb sinnvoll sein können, finden Sie die Schritte dargestellt, wie solche Maßnahmen organisiert, die Qualität sichergestellt und nachhaltige Ergebnisse erzielt werden können. Neben dem Ablaufplan finden Sie die jeweiligen Hilfsmittel bzw. Methoden, die Sie bei den einzelnen Schritten nutzen können.

Anleitung zur erfolgreichen Durchführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen Ablaufplan



Werkzeuge, die zur erfolgreichen Durchführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen genutzt werden können

(in der Reihenfolge, wie sie nachfolgend in den Kapiteln der Anleitung eingeführt werden)

	Seite
CHECKLISTE „Projektsteuerung“	**55**

CHECKLISTE „Projektsteuerung“	55
CHECKLISTE „Problemanalyse“	57
Mehrstufenprogramm für die orthopädische Diagnostik	61
Arbeitsbewältigungsindex	65
Leitmerkmalmethode	71
Fragebogen zur Einschätzung der Arbeitsplatzbelastung	83
Nordischer Fragebogen, Fragebogen über Beschwerden am Bewegungsapparat	85
Fragebogen zur persönlichen Situation im Beruf und Betrieb – SALSA	92
Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse – KFZA	99
Fragebogen zur Erfassung des subjektiven Erlebens von Rückenproblemen	104
incl. Funktionsfragebogen Motorik	105
CHECKLISTE „Organisation von Maßnahmen der Verhaltensprävention“	59
CHECKLISTE „Entscheidungshilfe zur Übernahme externer Angebote“	60
Fragebogen für die Kursteilnehmer von Gesundheitsförderungsmaßnahmen	103
Fragebogen für die Kursleitung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen	106

Fragebogen für die Kursteilnehmer von Gesundheitsförderungsmaßnahmen	103
Mehrstufenprogramm für die orthopädische Diagnostik	61
Arbeitsbewältigungsindex	65
Nordischer Fragebogen, Fragebogen über Beschwerden am Bewegungsapparat	85
Fragebogen zur Erfassung des subjektiven Erlebens von Rückenproblemen	104
incl. Funktionsfragebogen Motorik	105
Fragebogen zur persönlichen Situation im Beruf und Betrieb – SALSA	92
Fragebogen zur Einschätzung der Arbeitsplatzbelastung	83
Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse – KFZA	99
CHECKLISTE „Mitarbeitermotivation“	58
CHECKLISTE „Projektsteuerung“	55

3.1 Strukturen und Ressourcen

Wer muss beteiligt werden, welche Strukturen und Ressourcen sind notwendig?

Das Kapitel „Strukturen und Ressourcen“ beschäftigt sich mit der Frage, wie die Rahmenbedingungen gestaltet werden sollten, um Maßnahmen der Gesundheitsförderung erfolgreich umzusetzen. Dabei werden Vorgehensweisen und Instrumente des Projektmanagements – wie sie in Unternehmen auch in anderen Zusammenhängen genutzt werden – eingesetzt.

WER

Die Vielschichtigkeit der Ursachen von Muskel-Skelett-Erkrankungen erklärt die Notwendigkeit, dass bei Gesundheitsförderungsmaßnahmen zur Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen alle am Arbeits- und Gesundheitsschutz Beteiligten zusammenarbeiten sollten: dies gilt für die Geschäftsleitung, die Führungskräfte, die Fachkraft für Arbeitsicherheit und den Betriebsarzt ebenso wie für die Betriebsräte und die Mitarbeiter. Gesundheitsförderung braucht Anstöße, Motivation und Unterstützung von vielen Seiten. Die gemeinsame Zielverfolgung und die Transparenz von Entscheidungen sind ausschlaggebend für den Erfolg.

Die *Geschäftsleitung* muss ihren Willen zur Veränderung bekunden und bereit sein, die erforderlichen personellen, organisatorischen und technischen Voraussetzungen für den Veränderungsprozess zu schaffen. Die *Arbeitnehmervertretung* muss frühzeitig in die Planungsphase einbezogen werden, nicht nur zur Wahrnehmung der Mitbestimmung, sondern vor allem um sie als Promoter zu gewinnen. Erfolgsbestimmend ist die Kooperation zwischen Interessenvertretung und Management, sowohl bei der Definition gemeinsamer Interessen und Ziele als auch bei der Ergebnisbewertung und -interpretation.

Um ein effizientes Vorgehen zu gewährleisten, sollte das Erfahrungswissen der Beschäftigten genutzt werden. Dies gilt bei der Erfassung der Belastungen ebenso wie bei der Erarbeitung von Lösungsvorschlägen. Im Dialog mit den *Beschäftigten* können die Belastungen sehr konkret erfasst, Ursachen ermittelt und praktikable Lösungen abgeleitet werden, die auch akzeptiert werden.

Wichtig ist die Einrichtung eines *Steuerungsgremiums*, das den gesamten Projektablauf plant, steuert und kontrolliert. Die Zusammensetzung dieser Steuerungsgruppe ist mit ausschlaggebend für den Erfolg des Projektes. Damit das Gremium entscheidungsfähig ist, sollte die Geschäftsführung und die Mitarbeitervertretung darin vertreten sein sowie Personen, die über die erforderliche Fach- und Methodenkompetenz verfügen (Betriebsarzt, Fachkraft für Arbeitssicherheit).

In bestimmten Fällen kann es angeraten sein, zur Begleitung externe Unterstützung hinzuzuziehen (Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Arbeitsschutzverwaltung).

Als Steuerungsgremium im Betrieb kann z.B. der Arbeitsschutzausschuss fungieren, ergänzt durch weitere Fach- und Führungskräfte, je nachdem welche Themen behandelt werden (z.B. Personalentwickler, Vorgesetzte und Sprecher bestimmter Arbeitsbereiche, EDV-Abteilung).

- ***Neue Maßnahmen werden am besten im Rahmen von Projekten auf ihre Praxistauglichkeit hin geprüft.***
- ***Projekte ermöglichen ein flexibles Vorgehen, müssen aber genau geplant werden.***

Systematisch vorgehen

In kleinen und mittleren Betrieben ist es oft schwierig, planmäßig an Probleme des Arbeits- und Gesundheitsschutzes heranzugehen. Das Tagesgeschäft muss erledigt werden, die Kunden warten. Doch sollten diese Probleme gerade der Anlass für ein systematisches Vorgehen sein. Wenn nicht klar ist, was getan werden muss und wann es getan werden muss, können alle guten Vorsätze schnell versanden.

WER

Kommentar

Bedenken Sie, dass der Auftakt für den Erfolg jeden Projektes maßgebend ist. Fehler, die hier gemacht werden, sind oft nicht mehr oder nur sehr schwer rückgängig zu machen. Zeit- und Kostenüberschreitungen ebenso wie Leistungsmängel können die Folge sein. Wenn Qualitätssicherung für Sie kein unbekanntes Thema ist und Sie gute Erfahrungen mit Projektarbeit haben, werden Sie über eigene erprobte Mittel und Wege verfügen, die Ihnen auch bei der Einführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen helfen. Im gegenteiligen Fall empfehlen wir Ihnen, unsere Vorschläge zu prüfen. Sicher finden Sie Anregungen, wie die Abläufe in Ihrem Haus optimiert werden können.

Hier einige Vorschläge, was Sie tun können:	*Das gehen wir an!*
Legen Sie eine Checkliste zur Vorbereitung der Maßnahmen an und arbeiten Sie diese ab (unser Beispiel): CHECKLISTE „Projektsteuerung" (Abschnitte: Randbedingungen und Projektorganisation – Projektteam) → Seite 55	☐

Sie können sich den Vorschlag in der Methodenzusammenstellung ansehen.

Anmerkungen

Wie ausführlich oder detailliert Sie Ihre individuelle Checkliste gestalten, müssen Sie natürlich selbst entscheiden. Möglicherweise reicht bereits eine ganz einfache Aufstellung, die Sie sich mit Ihren Mitarbeitern mittels eines „Brain Stormings“ zusammenstellen. Die hier empfohlene Checkliste wurde aus einem umfangreichen Kompendium für Fachleute zum Projektmanagement abgeleitet. Viele Punkte treffen vielleicht auf Ihre Situation nicht zu. Scheuen Sie sich nicht, die Liste zu reduzieren oder durch eigene Punkte zu ergänzen. Die Liste wurde zwar auf der Grundlage langer Erfahrungen zusammengestellt, sie hat aber nicht den Anspruch, allgemein gültig zu sein.

Fragen

- Was macht ein Projekt eigentlich aus? S. 34
- Lohnt sich der Aufwand für die Planung? S. 11
- Wo gibt es Unterstützung? S. 48

☞ ***Gesundheitsförderung braucht die Unterstützung von allen Beteiligten.***
☞ ***Gesundheitsförderung braucht einvernehmliche Ziele, die zur Unternehmensphilosophie passen.***

WER

Beteiligte einbeziehen

Für das Scheitern von Projekten können vielfältige Ursachen verantwortlich sein. Die Bedeutung des Projektauftaktes wurde bereits angesprochen. Von ebensolcher Wichtigkeit ist aber auch die Frage, wer in ein Projekt einzubinden ist. Neben Betriebsleitung und Mitarbeitervertretung sollten interne und externe Experten eingebunden werden. Die Beteiligung von allen ist notwendig. Alle müssen sich auf Ziele verständigen, die der Betrieb mit der Gesundheitsförderung verfolgen will.
Erfahrungen aus vielen Betrieben haben gezeigt, dass es hilfreich ist, eine feste Projektgruppe einzurichten. Wenn es bereits einen Qualitätszirkel oder einen Arbeitschutzausschuss gibt, können z.B. auch diese als Steuerungsgremium genutzt werden. Denken Sie nach, welche externe Unterstützung herangezogen werden könnte (z.B. Krankenkasse, Unfallversicherung).

Kommentar

Wenn Ihnen solches Vorgehen vertraut ist, scheint Ihr Betrieb auf dem besten Weg zu sein. Vernetztes Arbeiten und sorgfältiges Planen ist für Sie eine Selbstverständlichkeit, und Sie wissen um den Nutzen dieses Vorgehens. Im anderen Fall denken Sie doch einmal über unsere Vorschläge nach. Sie werden in der Checkliste sicherlich Anregungen finden.

Hier einige Vorschläge, was Sie tun können:	*Das gehen wir an!*
Legen Sie eine Checkliste zur Vorbereitung der Maßnahmen an und arbeiten Sie diese ab (unser Beispiel): CHECKLISTE „Projektsteuerung“ (Abschnitte Projektorganisation – Projektteam und Projektziele) → Seite 55	☐

Sie können sich den Vorschlag in der Methodenzusammenstellung ansehen.

Anmerkungen

Checklisten können genutzt werden, um komplexe Arbeitsaufgaben zu strukturieren. Sie helfen dabei, die notwendigen Arbeitsaufgaben in sinnvolle Arbeitspakete zu übertragen, die dann von Verantwortlichen bearbeitet werden. Checklisten können Sie sich natürlich auch selbst erarbeiten. Vielleicht können Sie Teile der Listen auch im Rahmen Ihrer normalen Ablauforganisation nutzen und so Vorgänge vereinheitlichen und überschaubarer machen.

Fragen

- Kann der Betriebsarzt auch in einem kleinen Betrieb ein Gesundheitsförderungsprojekt initiieren? S. 38
- Welche externen Experten können helfen? S. 48

3.2 Zielformulierung und Umsetzung

Wie können Probleme eingegrenzt werden?
Wie können Ziele verfolgt werden?
Wie kann der Ablauf organisiert werden?

Im Kapitel „Zielformulierung und Umsetzung“ geht es um die Fragen, wie Belastungen erkannt und eingegrenzt werden können: Welche Datenquellen stehen zur Verfügung, welches Wissen kann genutzt werden? Weiter wird darauf eingegangen, welche konkreten Ziele aus den Befunden der Ist-Analyse abgeleitet und mit welchen Maßnahmen die Ziele verfolgt werden können.

Gesundheitsförderungsmaßnahmen zur Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen sind erfolgreich, wenn sie auf der Grundlage einer *Problemanalyse* und Problembewertung durchgeführt werden. Wenn Sie erkannt haben, wo die Ursachen der arbeitsbedingten Gesundheitsgefährdung liegen, können Sie angemessene Maßnahmen ergreifen.

WIE

In der Regel finden sich in jedem Betrieb – unabhängig von Größe oder Branche – eine Reihe von Informationen, die mit zu einer Entscheidung herangezogen werden können, ob Gesundheitsförderungsmaßnahmen sinnvoll und angemessen sind oder nicht. Hierzu gehören einfache betriebsinterne Statistiken zur Arbeitsunfähigkeit seitens der Personalabteilung ebenso wie Arbeitsunfähigkeitsmeldungen an die Krankenkassen oder Meldungen von Unfällen an die Berufsgenossenschaft. Auch die im Arbeitsschutzgesetz vorgeschriebenen Gefährdungsbeurteilungen und die im Rahmen der arbeitsmedizinischen Betreuung erfolgten Untersuchungen oder Betriebsbegehungen stellen einen Pool von Informationen dar, den Sie nutzen können. Darüber hinaus können zur Analyse auch die Einschätzungen der Mitarbeiter zu möglichen Gefährdungen herangezogen werden.

Ein Problem kann in der Tatsache liegen, dass diese Informationen nur unzureichend aufbereitet sind, sich an unterschiedlichen Orten befinden, nicht vernetzt oder zusammengeführt werden und somit nicht für eine Entscheidungsfindung herangezogen werden können. Das Steuerungsgremium kann hier ordnend eingreifen. Dort kann dann auch entschieden werden, ob die vorliegenden betriebsinternen Informationen durch weitere außerbetriebliche Quellen, z.B. Gesundheitsberichte der Krankenkassen, ergänzt werden sollen.

Unter Abwägung der zusammengetragenen Informationen formulieren Sie anschließend gemeinsam die *Ziele,* auf die Sie hinarbeiten wollen. Dann überlegen Sie sich die konkreten Schritte und legen *Maßnahmen* fest, durch deren Umsetzung Sie die gesteckten Ziele erreichen wollen. Hier geht es darum, die zu Projektbeginn festgelegten allgemeinen Ziele auf der Grundlage der gewonnenen Befunde zu konkretisieren. Kleine, konkrete Ziele helfen einem Projekt oft mehr als Visionen, die nur sehr schwer verwirklicht werden können. Beraten Sie gemeinsam über Maßnahmen und ihre konkrete Umsetzung, benennen Sie Verantwortliche und beschaffen Sie die notwendigen Ressourcen.

☞ ***Gehen Sie bei der Erfassung vorliegender Belastungen systematisch vor.***
☞ ***Prüfen Sie zuerst die verfügbaren innerbetrieblichen Daten zur Gesundheit.***

Vorhandene Informationen nutzen

Viele Betriebe verfügen bereits über Informationsquellen, die zur Aufklärung der Frage, ob Erkrankungen im Betrieb wirklich ein ernstes Problem sind, beitragen können. Beispiele für solche Informationsquellen sind interne Arbeitsunfähigkeitsstatistiken und die Dokumentationen der Gefährdungsbeurteilungen.
Werten Sie die Fehlzeitendaten sorgfältig aus. Sichten Sie gemeinsam mit Ihrer Fachkraft für Arbeitssicherheit die Gefährdungsbeurteilungen. Analysieren Sie physikalische Belastungen und ergonomische Mängel. Denken Sie auch an psychomentale bzw. soziale Belastungen.

Kommentar

Wenn Sie über solche Daten verfügen, haben Sie auch folgende Fragen geklärt: Werden die Daten regelmäßig erneuert? Werden die Informationen diskutiert?
Wenn Sie hier mit „ja“ antworten können, nutzen Sie diese Daten sinnvoll zur Sicherung der Gesundheit Ihrer Mitarbeiter. Vielleicht geben unsere Vorschläge Anregungen, Ihr Vorgehen zu verbessern.

WIE

Hier einige Vorschläge, was Sie tun können:	*Das gehen wir an!*
Binden Sie die Personalabteilung ein: Legen Sie Listen zur Erfassung der Fehlzeiten an.	☐
Legen Sie eine Checkliste zur Vorbereitung der Maßnahmen an und arbeiten Sie diese ab (unser Beispiel): CHECKLISTE „Projektsteuerung“ (Abschnitt Umsetzungskonzept) → Seite 56	☐
Nehmen Sie Gefährdungsbeurteilungen vor und werten Sie diese systematisch aus: Nutzen Sie die Methoden bzw. Beratung der Berufsgenossenschaft	☐
Beurteilen Sie die Lastenhandhabung: Leitmerkmalmethode nach Steinberg & Windberg→ Seite 71	☐
Beurteilen Sie die psychomentalen und sozialen Belastungen: Nutzen Sie entsprechende Gefährdungsbeurteilungen, wie z.B. die Verfahren „BASA“ oder „SIGMA“ Informationen hierzu gibt es im Internet: *www.baua.de* unter dem Stichwort „Praxis“(siehe auch S. 40).	☐
Prüfen Sie vorhandene Unterlagen: CHECKLISTE „Problemanalyse“ → Seite 57	☐

Sie können sich die Vorschläge in der Methodenzusammenstellung ansehen.

Anmerkungen

Zur Erfassung von Fehlzeiten sowie Fluktuation von Mitarbeitern eignen sich grundsätzlich alle Arten von Aufstellungen. Welcher Aufwand in die Erfassung und Pflege solcher Aufstellungen eingeht, ist von Betrieb zu Betrieb unterschiedlich.
Von den Berufsgenossenschaften und den Ämtern für Arbeitsschutz wurden in den letzten Jahren eine Vielzahl von Methoden zur Gefährdungsbeurteilung entwickelt und erprobt. Lassen Sie sich dort beraten, um die für Ihren Betrieb geeignete Methode zu finden.

Fragen

- Wie kann eine sinnvolle Fehlzeitenerfassung aussehen und wie werte ich die Daten aus? S. 37
- Welche Gesetze und Verordnungen sind zu beachten? S. 40
- Welche Gefährdungsbeurteilung ist die passende? S. 40

☞ *Nutzen Sie die arbeitsmedizinische Betreuung zur Vermeidung von Muskel-Skelett-Problemen.*

Aufgaben für den Betriebsarzt

Betriebsärzte kennen die Probleme, die arbeitsbedingte Muskel-Skelett-Erkrankungen nach sich ziehen können. Betriebsbegehungen und Untersuchungen liefern Erkenntnisse zur Problembewertung. Lassen Sie sich über Befunde unterrichten.
Wenn bisher keine spezifischen Untersuchungen durchgeführt werden, so kann Ihr Betriebsarzt Auskunft geben, welche Vorsorgeuntersuchungen zu Muskel-Skelett-Erkrankungen in Ihrem Betrieb sinnvoll und möglich sind.

Kommentar

Sind solche Themen bisher unbearbeitet geblieben, lassen Sie sich von Ihrem Betriebsarzt informieren, was getan wird und was getan werden könnte. Oft werden die Möglichkeiten der arbeitsmedizinischen Betreuung der Mitarbeiter nur ungenügend genutzt.
Wenn solche Untersuchungen in Ihrem Betrieb nicht durchgeführt werden, diskutieren Sie mit Ihrem Betriebsarzt unsere Vorschläge und überlegen Sie, was für Sie sinnvoll ist. Legen Sie neue Schwerpunkte der arbeitsmedizinischen Betreuung fest. Klären Sie mit Ihrem Betriebsarzt, wie auch EDV-Programme zur besseren Analyse der Erkenntnisse genutzt werden können.

WIE

Hier einige Vorschläge, was Sie tun können:	*Das gehen wir an!*
Organisieren Sie Betriebsbegehungen mit dem Betriebsarzt und der Fachkraft für Arbeitssicherheit.	☐
Prüfen Sie vorhandene Unterlagen: CHECKLISTE „Problemanalyse“ → Seite 57	☐
Veranlassen Sie orthopädische Untersuchungen: Mehrstufenprogramm für die orthopädische Diagnostik nach Grifka et al. → Seite 61	☐

Sie können sich die Vorschläge in der Methodenzusammenstellung ansehen.

Anmerkungen

Bei der Umsetzung unserer Vorschläge benötigen Sie zum Teil die Kompetenz von Experten: So bedarf es für den Einsatz der Mehrstufendiagnostik der Unterstützung durch einen Arbeitsmediziner. Sprechen Sie mit Ihrem Betriebsarzt. Klären Sie mit ihm, welche Untersuchung in Ihrem Betrieb sinnvoll sein könnte und statten Sie ihn mit den nötigen Mitteln aus.
Kleine Betriebe können Gruppenbetreuung durch arbeitsmedizinische Dienste nutzen. Beschränken Sie sich nicht allein auf die gesetzlich vorgeschriebenen Untersuchungen. Die Investition lohnt sich. Bedenken Sie: Es sind die Mitarbeiter, die über den Erfolg Ihres Unternehmens entscheiden.

Fragen

- Wie können arbeitsmedizinische Erkenntnisse durch die Nutzung von moderner EDV-Technik besser genutzt werden? S. 47
- Kann die orthopädische Diagnostik von jedem Arbeitsmediziner ohne Fortbildung angewandt werden? S. 46
- Wie groß ist der Zeitaufwand zur Durchführung der Diagnostik? S. 46
- Wie sehen solche Gruppenberatungen aus? S. 38
- Was ist bei Begehungen zu beachten? S. 41

☞ *Nutzen Sie auch außerbetriebliche Informationsquellen.*

Kranken-kassen einbinden

Die Gesetzliche Krankenversicherung und die Berufsgenossenschaften arbeiten bei der Vermeidung arbeitsbedingter Erkrankungen eng zusammen. Die Krankenkassen haben in den letzten Jahren Maßnahmen erarbeitet, die helfen können, potentielle Erkrankungsursachen zu erkennen.
Gesundheitsberichte der Krankenversicherungen eignen sich, die eigene Arbeitsunfähigkeitsquote auf Grund von Erkrankungen mit den Arbeitsunfähigkeitszeiten der Branche oder der Region abzugleichen. So können erste Anhaltspunkte gewonnen werden, wie der Betrieb im Vergleich zu den Wettbewerbern steht.

Kommentar

Wenn Sie diese Informationsquelle derzeit nicht nutzen, überlegen Sie, ob Sie nicht unseren Vorschlägen folgen wollen.

Hier einige Vorschläge, was Sie tun können:	*Das gehen wir an!*
Prüfen Sie vorhandene Unterlagen: CHECKLISTE „Problemanalyse" → Seite 57	☐
Sprechen Sie die Präventionsabteilungen der zuständigen Krankenkassen an.	☐

Sie können sich die Vorschläge in der Methodenzusammenstellung ansehen.

WIE

Anmerkungen

Gesundheitsberichte liefern einen ersten Überblick über die wichtigsten Arbeitsunfähigkeitswerte. Unternehmen bei denen mindestens 20 Mitarbeiter bei einer Krankenkasse versichert sind, haben die Möglichkeit, sich über die Höhe des Krankenstandes, die Arbeitsunfähigkeitsquote, die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage je 100 versicherte Mitarbeiter sowie über die wichtigsten Krankheitsarten (bei mehr als 50 Mitgliedern) informieren lassen. Besonders interessant kann es für Sie sein, zu erfahren, wie sie hinsichtlich dieser Werte im Vergleich zur Branche, zu den übrigen Betrieben in der Region oder im Bundesland abschneiden.

Auf Grund der Wahlfreiheit der Versicherten ist aber heute in fast allen Unternehmen eine große Zahl von Krankenversicherungen vertreten. Es empfiehlt sich daher, Gesundheitsberichte derjenigen Versicherungen anzufordern, die größere Gruppen von Mitarbeitern abdecken. Meist sind es drei oder vier Gesellschaften, in denen zwei Drittel oder drei Viertel der Beschäftigten versichert sind. Vergleichen Sie die Befunde der Datenauswertungen. Lassen Sie sich von Mitarbeitern einer Kasse beraten, wie die Befunde interpretiert werden können.

Vergleichsdaten zu Arbeitsunfähigkeitszeiten finden Sie auf den Internetauftritten der Krankenversicherer und beim Bundesministerium für Gesundheit und Soziales (*www.bmgs.bund.de*).

Fragen

- ➢ Wer ist der Ansprechpartner bei der Krankenkasse? S. 48
- ➢ Welche Informationen bietet ein Gesundheitsbericht? S. 49
- ➢ Kann für jeden Betrieb ein Gesundheitsbericht erstellt werden? S. 49
- ➢ Welche Kosten entstehen für einen Gesundheitsbericht? S. 49
- ➢ Gibt es weitere Informationsmöglichkeiten? S. 48

☞ *Fragen Sie Ihre Mitarbeiter zu bestehenden Belastungen. Führen Sie Mitarbeiterbefragungen durch.*

Mitarbeiter als Experten in eigener Sache

In Mitarbeiterbefragungen kommen die Beschäftigten zu Wort. Gefragt ist die Sichtweise der Betroffenen. Es werden Arbeitsbelastungen und gesundheitliche Beeinträchtigungen aus deren Perspektive erfasst. Dabei sollte das gesamte Belastungsspektrum im Blickfeld stehen, d.h. auch die psychischen und psychosozialen Faktoren. Vorschläge zur Veränderung der Arbeitssituation und für verhaltenspräventive Maßnahmen können ebenfalls gewonnen werden. Befragungen sind dabei mehr als nur Analyseinstrumente: Sie sind vielmehr aktivierend und ein Instrument, um Aufmerksamkeit zu erzielen.

Kommentar

Sollten Sie sich im Unklaren sein, warum Sie Ihre Mitarbeiter hierzu befragen sollen, so lesen Sie die Hintergrundinformationen zu den Erkenntnissen über das Entstehen von Rückenschmerzen. Nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft ist es sinnvoll, auch solche Daten bei Problemen mit Muskel-Skelett-Erkrankungen zu analysieren.
Denken Sie daran, bei der Planung von Mitarbeiterbefragungen frühzeitig die Mitarbeitervertretung einzubeziehen. Und informieren Sie Ihre Mitarbeiter möglichst zeitnah über die Ergebnisse der Befragung.

WIE

Hier einige Vorschläge, was Sie tun können:	*Das gehen wir an!*
Führen Sie standardisierte Befragungen durch zum Zustand des Muskel-Skelett-Apparats:	
Nordischem Fragebogen nach Kuorinka → Seite 85	☐
Funktionsfragebogen Motorik nach Bös et al: → Seite 105	☐
zur Einschätzung der Arbeitsplatzbelastung, der Arbeitssituation:	
Fragebogen nach Slesina → Seite 83	☐
Fragebogen zur persönlichen Situation im Beruf und Betrieb – SALSA nach Rimann & Udris → Seite 92	☐
Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse – KFZA nach Prümper et al→ Seite 99	☐

Sie können sich die Vorschläge in der Methodenzusammenstellung ansehen.

Anmerkungen

Die beiden ersten Fragebögen konzentrieren sich auf den körperlichen Zustand. Die nachfolgenden Bögen können Sie dazu nutzen, die Einschätzung Ihrer Mitarbeiter hinsichtlich der Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Arbeit zu ermitteln. Die verschiedenen Methoden unterscheiden sich bezüglich ihrer inhaltlichen Schwerpunkte sowie ihres Umfangs und dem damit verbundenen Aufwand bei der Durchführung. Wenn Sie nicht über Erfahrung mit Befragungen verfügen, lassen Sie sich beraten, welches Instrument für Sie das geeignete ist, wie eine ausreichende Antwortquote erzielt werden und wie die Auswertung organisiert werden kann. Unterstützung finden Sie bei Krankenkassen, Berufsgenossenschaften oder Beratungsinstituten. Eine externe Befragung erhöht die Bereitschaft zur Teilnahme und sichert die Anonymität der Einzelergebnisse!

Fragen

- Was ist bei Befragungen zu beachten? S. 42
- Welche Kosten entstehen? S. 43
- Wie kann die Anonymität der Antworten gesichert werden? S. 43
- Was tun, wenn der Betrieb für eine Befragung zu klein ist? S. 45

- ***Ergebnisse können nur kontrolliert werden, wenn Ziele vorhanden sind.***
- ***Ziele sollten auf der Grundlage von Daten formuliert werden.***
- ***Wählen Sie die Art der Maßnahmen auf der Grundlage der Analyseergebnisse und der danach von Ihnen formulierten Ziele aus.***

Bestandsdaten nutzen

Legen die Ergebnisse Ihrer Problemanalyse den Schluss nahe, dass Gesundheitsförderungsmaßnahmen zur Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen sinnvoll sind, so stellt sich die Frage, wie Sie am besten vorgehen, um den Erfolg der Maßnahmen von Anfang an sicherzustellen.

Konkrete Ziele formulieren und mit den Maßnahmen in Einklang bringen

Es sind oft ganz einfache Schritte, mit denen Sie viel für den Erfolg Ihrer Maßnahmen tun können: Denken Sie daran, genaue Ziele zu formulieren. Stellen Sie nah-, mittelfristige und Fernziele auf. Diskutieren Sie, mit welchen Indikatoren Sie bei einer Wiederholungsbefragung messen können, ob die Ziele erreicht wurden.
Neben einer sorgfältigen organisatorischen Vorbereitung der Projektstruktur ist die Umsetzung ein weiterer Faktor, der über Erfolg und Misserfolg der Maßnahmen entscheidet.

WIE

Maßnahmen sorgfältig auswählen

Beachten Sie bei der Auswahl der Maßnahmen Aspekte der Verhältnis- und der Verhaltensprävention. Bei Maßnahmen der Verhaltensprävention sollten verhältnispräventive ergonomische, organisatorische und psychosoziale Gesichtspunkte einbezogen werden.

Kommentar

Haben Sie keine Erfahrung mit der Auswahl solcher Maßnahmen, holen Sie sich z.B. bei den Krankenkassen Unterstützung. Sicher werden Ihnen auch unsere Vorschläge helfen.

Hier einige Vorschläge, was Sie tun können:	*Das gehen wir an!*
Legen Sie eine Checkliste zur Vorbereitung der Maßnahmen an und arbeiten Sie diese ab (unser Beispiel): CHECKLISTE „Projektsteuerung" (Abschnitte Projektziele, Umsetzungskonzept und Auftragsvergabe) → Seite 55 und 56	☐
Nutzen Sie die Checkliste "Entscheidungshilfe zur Beurteilung externer Angebote der Gesundheitsförderung" nach Riemann → Seite 60	☐

Sie können sich die Vorschläge in der Methodenzusammenstellung ansehen.

Anmerkungen

Die Checkliste zur Projektsteuerung stellt ein bewährtes Beispiel dar. Passen Sie die Liste Ihrer Situation an und erleichtern Sie sich so die Organisation. Die aufgeführte Entscheidungshilfe lässt sich auf viele Maßnahmen anwenden. Sie werden Punkte aus der Checkliste für Projektsteuerung wieder erkennen. Auch die Spitzenverbände der Krankenkassen haben Richtlinien zur Klärung der Frage, welche Angebote Qualitätsstandards erfüllen. Ihre zuständige Krankenkasse berät Sie sicherlich gern bei der Auswahl der Dienstleister.

Fragen

- Welche Ziele haben andere Unternehmen? S. 35
- Welche Maßnahmen sind erprobt? S. 51

☞ *Klären Sie die Rahmenbedingungen der Maßnahmenumsetzung.*

Ressourcen organisieren

Diskutieren Sie im Steuerungskreis, welche Voraussetzungen und Rahmenbedingungen erforderlich sind. Schaffen Sie die für eine erfolgreiche Abwicklung entsprechenden personellen, technisch-methodischen und organisatorischen Voraussetzungen. Stellen Sie einen Zeitplan auf und stimmen Sie den zeitlichen Rahmen mit den personellen Ressourcen ab.

Erfahrung nutzen

Seit dem Ende der 1980er Jahre Gesundheitsförderung eine Aufgabe der Gesetzlichen Krankenversicherungen wurde, haben diese in Zusammenarbeit mit den Berufsgenossenschaften und Forschungseinrichtungen eine Vielzahl von wirksamen Maßnahmen erarbeitet. Von diesen Erfahrungen können Sie profitieren: Stellen Sie im Vorfeld intern Einigkeit über Intensität und Durchführungsmodus der Maßnahmen her. Bei Maßnahmen der Verhaltensprävention überlegen Sie, wie viele Mitarbeiter an der Maßnahme teilnehmen können. Diskutieren Sie, ob die Teilnahme freiwillig sein soll. Klären Sie, ob die Maßnahmen intern oder extern umgesetzt werden sollen, wie der Zeitrahmen sein soll, welche Räumlichkeiten usw. notwendig sind. Stellen Sie den Informationsfluss zur Begleitung der Maßnahme sicher.

Dienstleister sorgfältig auswählen

Wenn Sie externe Dienstleister heranziehen, verschaffen Sie sich Klarheit über deren Kompetenzen und prüfen Sie deren Qualifikationen. Fragen Sie nach Belegen für eine effektive Vorgehensweise der Anbieter.

WIE

Kommentar

Für kleine Betriebe bietet es sich an, externe Maßnahmen zu nutzen. Orientieren Sie sich, ob Sie mit anderen Firmen in der Region kooperieren können.
Wenn Sie keine Erfahrung mit der Umsetzung solcher Maßnahmen haben, helfen Ihnen unsere Vorschläge weiter.

Hier einige Vorschläge, was Sie tun können:	*Das gehen wir an!*
Legen Sie eine Checkliste zur Vorbereitung der Maßnahmen an und arbeiten Sie diese ab (unser Beispiel): CHECKLISTE „Projektsteuerung" (Abschnitt Umsetzungskonzept) → Seite 56	☐
Nutzen Sie die CHECKLISTE „Organisation von Maßnahmen der Verhaltensprävention" nach Kempf → Seite 59	☐
CHECKLISTE „Entscheidungshilfe zur Beurteilung externer Angebote der Gesundheitsförderung" nach Riemann → Seite 60	☐

Sie können sich die Vorschläge in der Methodenzusammenstellung ansehen.

Anmerkungen

Die Checkliste „Organisation von Maßnahmen der Verhaltensprävention“ beruht auf den oben angeführten Erfahrungen der Krankenkassen mit solchen Programmen. Vergleichbare „Pflichtenhefte“ lassen sich auch für andere Maßnahmen zusammenstellen. Diskutieren Sie im Steuerungsgremium, wie die Liste oder einer der anderen Vorschläge auf Ihre Bedürfnisse angepasst werden kann.

Fragen

- Wo kann man sich beraten lassen? S. 48
- Gibt es dazu Erfahrungen aus anderen Unternehmen? S. 50

☞ ***Prüfen Sie, ob die bereitgestellten Ressourcen angemessen sind.***
☞ ***Kontrollieren Sie die Akzeptanz der Maßnahmen.***

Maßnahmen dokumentieren

Sind die Rahmenbedingungen organisiert und die Maßnahmen angelaufen, so denken Sie daran, den Fortgang der Maßnahmen von Beginn an zu überprüfen und gegebenenfalls nachzusteuern: Für einen Vergleich des geplanten mit dem tatsächlichen Mitteleinsatzes kann schon eine einfache Dokumentation der Umsetzung helfen.
Bedenken Sie, dass parallel zur Durchführung der Gesundheitsförderungsmaßnahmen andere Veränderungen auf den Betrieb zukommen können. Legen Sie bereits zu Beginn fest, was bei Änderungserfordernissen zu tun ist. Überlegen Sie auch, ob mit Widerstand gegen die Maßnahmen zu rechnen ist und wie damit umgegangen werden soll.

Maßnahme „passend“ machen

Wenn Sie erfahren wollen, ob die von Ihnen angebotene Maßnahme ihr Ziel erreicht, können Sie zunächst überprüfen, wie das Angebot von den angesprochenen Mitarbeitern aufgenommen wird. Auch eine noch so sinnvolle Maßnahme wird nur dann erfolgreich sein, wenn sie den Bedürfnissen der Zielgruppe entspricht. Um zu prüfen, ob das von Ihnen gewählte Angebot „passt“, erfragen Sie den Bekanntheitsgrad der Maßnahme, stellen Sie die Inanspruchnahme sowie die Auslastung fest, ermitteln Sie die Teilnehmerfluktuation oder messen Sie die Zustimmung zum Programm.

Denken Sie schon jetzt daran, regelmäßig Ihre getroffenen Entscheidungen und die zugrunde liegenden Ziele mit der praktischen Umsetzung bzw. den ersten sich abzeichnenden Resultaten zu vergleichen. Schnell kann sich zeigen, ob z.B. die Auswahl der Anbieter erfolgreich war, ob die richtige Zielgruppe gewählt und auch erreicht wurde.

Hier einige Vorschläge, was Sie tun können:	*Das gehen wir an!*
Legen Sie eine Checkliste zur Vorbereitung der Maßnahmen an und arbeiten Sie diese ab (unser Beispiel): CHECKLISTE „Projektsteuerung" (Abschnitt Projektsteuerung) → Seite 56	☐
Legen Sie Kurslisten über die Teilnahme an.	☐
Befragen Sie die Kursleiter: Fragebogen für die Kursleitung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen nach Bös et al. → Seite 106	☐
Befragen Sie die Beteiligten. Fragebogen für die Kursteilnehmer von Gesundheitsförderungsmaßnahmen nach Bös et al. → Seite 103	☐

Sie können sich die Vorschläge in der Methodenzusammenstellung ansehen.

Anmerkungen

Bei den Fragebögen an die Kursleitung handelt es sich um ein Beispiel aus einem Forschungsprojekt. Sie können die Erfassungs- oder Dokumentationsbögen für die Kursleiter natürlich auch in abgewandelter Form selbst gestalten. Gleiches gilt für die erste Seite des Fragebogens an die Kursteilnehmer. Auch dieser stellt nur einen Vorschlag für die Dokumentation der Teilnahme dar. Es folgen einige weitergehende Fragen zu den Auswirkungen der Maßnahme. Erfasst werden können Veränderungen auf den Ebenen Informationsgewinn, Einstellungen und Verhalten.

Fragen

- Was machen andere Unternehmen? S. 50
- Wie groß ist der Aufwand? S. 43

3.3 Ergebnisprüfung

Was kann getan werden, um die Ergebnisse der Maßnahmen zu überprüfen und den Erfolg dauerhaft zu sichern?

Der Abschnitt „Ergebnisprüfung“ beschäftigt sich mit der Kontrolle der Ergebnisse der Interventionen. Dabei werden die Auswirkungen der Gesundheitsförderungsmaßnahmen auf verschiedenen Ebenen analysiert. Zudem werden Anregungen gegeben, wie die Nachhaltigkeit der Programme gesichert werden kann und wie die Projekte in den betrieblichen Alltag übernommen werden können.

Wollen Sie sicherstellen, dass Ihre Gesundheitsförderungsmaßnahmen zur Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen langfristig Erfolg bringen, sollten Sie die Maßnahmen nicht nur auf ihre Akzeptanz bei der Zielgruppe, sondern auch in Bezug auf ihre Wirkungen kontrollieren.

Angemessenheit und *Effektivität* der Maßnahmen sollen *analysiert* werden. Letztlich müssen Sie prüfen, ob mit den Angeboten die angestrebten Ziele erreicht werden. Ergebnisse lassen sich nur anhand der von Ihnen gesetzten Ziele – seien sie groß oder klein – überprüfen. Denken Sie daran, zwischen kurz- und mittelfristigen bzw. langfristigen Zielen zu unterscheiden. Legen Sie im Steuerungskreis die Indikatoren fest, die Sie zur Erfolgsmessung heranziehen wollen.

WAS

Hier ein Beispiel: Die Ist-Analyse in Ihrem Betrieb hat ergeben, dass den Mitarbeitern im Verkauf eine Stehhilfe zur Verfügung gestellt werden sollte. Sie haben auf Empfehlung des Betriebsarztes oder der Fachkraft für Arbeitssicherheit solche Hilfen angeschafft. Ein mittelfristiges Ziel kann es nun sein, dass diese Stehhilfen zu einem festgelegten Zeitpunkt von allen Mitarbeitern der Abteilung akzeptiert und genutzt werden.

Zur Überprüfung der Frage, ob mit den Maßnahmen das Ziel erreicht wurde, können oft, wie im Beispiel geschilderte, einfach feststellbare, objektive Daten herangezogen werden. Darüber hinaus bietet es sich an, Informationsquellen wie Arztbefunde oder Arbeitsunfähigkeitsstatistiken auszuwerten.

Weiterhin können, wie auch bei der Ist-Analyse, die subjektiven Einschätzungen der Beschäftigten einbezogen werden. Hierfür eignen sich Befragungen mittels Fragebogen. Achten Sie hierbei darauf, dass die befragten Gruppen nicht zu klein sind, um datenrechtliche Probleme auszuschließen. Gesicherte, anonymisierte Auswertungsverfahren tragen nicht nur zur Akzeptanz solcher Befragungen bei, sondern sind auch notwendige Bedingung, wenn aussagekräftige Befunde gewonnen werden sollen.

In kleinen Betrieben sind Fragebögen wegen der geringen Zahl der Mitarbeiter oft nicht geeignet. Gruppendiskussionen sind hier eine mögliche Alternative. Die Präventionsabteilungen der Krankenkassen stellen Ihnen hierfür erfahrene Moderatoren zur Verfügung oder unterstützen Sie bei der Suche nach einem anderen, externen Moderator, der geschult ist und solche Gesprächsrunden leiten kann.

☞ ***Denken Sie daran, dass Gesundheitsförderungsmaßnahmen nicht nur die körperliche Gesundheit erhalten wollen, sondern auch auf das psychische Wohlbefinden abzielen. Prüfen Sie die Wirkungen in beiden Bereichen.***

Körperliche Wirkungen prüfen

Für eine Überprüfung der Frage, ob die Gesundheitsförderungsmaßnahmen Auswirkungen auf den körperlichen Gesundheitszustand der Zielgruppe haben, stehen Ihnen vielfältige Möglichkeiten offen. Aufschluss können Ihnen geben: Veränderungen des allgemeinen Gesundheitszustandes, Veränderungen der Beweglichkeit, der körperlichen Leistungsfähigkeit, aber auch mittelbare Auswirkungen auf das Krankheitsverhalten, wie z.B. Inanspruchnahme des Gesundheitssystems. Vergleichen Sie die Befunde mit den Ergebnissen der Ist-Analyse (vgl. Kapitel 3.1).

Auch psychische Wirkungen prüfen

In den letzten Jahren lässt sich eine beständige Zunahme psychisch verursachter Krankheitsbilder verzeichnen. Aus Untersuchungen ist bekannt, dass Rückenschmerzen zu einem erheblichen Teil auf psychische Ursachen zurückgeführt werden müssen. Denken Sie deshalb daran, auch in diesem Bereich Auswirkungen Ihrer Maßnahmen zu analysieren: Überprüfen Sie z.B., ob sich das Krankheitserleben oder die Schmerzbewältigung verändert hat.

Kommentar

Oft scheuen sich Unternehmen, psychische und mentale Belastungen der Mitarbeiter zu diskutieren. Gesundheitsförderungsmaßnahmen – auch für Muskel-Skelett-Erkrankungen – haben aber auch Auswirkungen auf solche Bereiche. Wichtig ist, dass den Mitarbeitern deutlich gemacht wird, warum nach solchen Belastungen und deren Wirkungen gefragt wird. Die Angaben dürfen nur anonym ausgewertet werden und Sie müssen bereit sein, praktische Schritte einzuleiten.

WAS

Hier einige Vorschläge, was Sie tun können:	*Das gehen wir an!*
Veranlassen Sie orthopädische Untersuchungen:	
Mehrstufenprogramm für die orthopädische Diagnostik nach Grifka et al. → Seite 61	☐
Überprüfen Sie, wie die Mitarbeiter an ihrem Arbeitsplatz beansprucht werden:	
Arbeitsbewältigungsindex nach Tuomi et al → Seite 65	☐
Befragen Sie die Teilnehmer:	
zu Beschwerden am Bewegungsapparat:	
Nordischer Fragebogen nach Kuorinka → Seite 85	☐
Fragebogen zur Erfassung des subjektiven Erlebens von Rückenproblemen nach Bös et al.→ Seite 104	☐
Funktionsfragebogen Motorik nach Bös et al. → Seite 105	☐
zur Arbeitssituation:	
Fragebogen zur persönlichen Situation im Beruf und Betrieb – SALSA nach Rimann & Udris → Seite 92	☐

Sie können sich die Vorschläge in der Methodenzusammenstellung ansehen.

Anmerkungen

Die oben vorgestellten Methoden zur Überprüfung von Veränderungen der physischen und psychischen Gesundheit lassen sich in zwei Gruppen aufteilen: Zum einen handelt es sich um „objektive“ Methoden, die Experten – hier z.B. der Betriebsarzt – durchführen können; zum anderen sind es „subjektive“ Verfahren. Die Betroffenen kommen selbst zu Wort. Natürlich ist auch beim Einsatz dieser Methoden eine gewisse Fachkunde notwendig.

Fragen

➢ Welche Fachkenntnisse sind für den Einsatz der Verfahren nötig? S. 46

☞ ***Denken Sie daran, die Auswirkungen der Gesundheitsförderungsmaßnahmen auf die Arbeitsbedingungen zu überprüfen.***

Betriebsklima berücksichtigen

Gesundheitsförderungsmaßnahmen zur Vermeidung von Muskel-Skelett-Erkrankungen können sich nicht allein auf Verhaltensmodifikationen beschränken. Bedenken Sie, dass Maßnahmen, die erfolgreich sein sollen, Faktoren wie Ergonomie und Arbeitsorganisation mit berücksichtigen müssen.

Die Auswirkungen der Maßnahmen sollten deshalb auch auf Veränderungen in diesen Bereichen geprüft werden: Messen Sie Veränderungen von ergonomischen Risikofaktoren und -konstellationen. Fragen Sie bei Ihren Mitarbeitern Verbesserungsvorschläge ab. Geben Sie Rückmeldungen, die den Mitarbeitern verdeutlichen, dass sie ernst genommen werden. Denken Sie daran, auch Einflüsse auf das Arbeitsklima und die Arbeitszufriedenheit zu prüfen, wenn Sie Veränderungen der Arbeitsbedingungen analysieren.

Kommentar

Sollten Sie alle diese Aspekte bereits berücksichtigen, dann haben Sie die Gesundheitsförderung in Ihrem Unternehmen vorbildlich organisiert. Wenn Sie aber an solche Fragen noch gar nicht gedacht haben, so sehen Sie sich unsere Vorschläge an.

WAS

Hier einige Vorschläge, was Sie tun können:	*Das gehen wir an!*
Befragen Sie die Beteiligten: zur Einschätzung der Arbeitsplatzbelastung, der Arbeitssituation: Fragebogen nach Slesina → Seite 83	☐
Fragebogen zur persönlichen Situation im Beruf und Betrieb – SALSA nach Rimann & Udris → Seite 92	☐
Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse – KFZA nach Prümper et al.→ Seite 99	☐
Bearbeiten Sie die Checkliste Mitarbeitermotivation: CHECKLISTE „Mitarbeitermotivation" nach GEK → Seite 58	☐

Sie können sich die Vorschläge in der Methodenzusammenstellung ansehen.

Anmerkungen

Wenn es in Ihrem Fall zu aufwendig ist, eine Befragung der Mitarbeiter durchzuführen, so sehen Sie sich die Checkliste Mitarbeitermotivation an. Sie wurde von einer Krankenkasse entwickelt. Hier beantworten Sie bzw. die Führungskräfte die Fragen selbst. Das Verfahren ist auch in kleinen Betrieben leicht und ohne großen Aufwand einsetzbar. Etwas aufwendiger, aber ebenfalls für kleine Betriebe gut geeignet, sind moderierte Gruppendiskussionen.

Fragen

➢ Was können moderierte Gruppendiskussionen leisten? S. 45

☞ ***Bedenken Sie, ob weitere direkte oder indirekte Effekte der Maßnahmen auf das Unternehmen regelmäßig geprüft werden sollten.***

Kosten und Nutzen analysieren

Erfolge von Gesundheitsförderungsmaßnahmen können – je nach den von Ihnen mit den Programmen verfolgten Zielen – in den unterschiedlichsten Bereichen überprüft werden. Oft wird nur an die Senkung der Fehlzeiten gedacht. Versäumen Sie nicht die Chance, auch andere – eventuell für Sie interessante – Aspekte zu erfassen. Betriebsklima und Arbeitszufriedenheit wurden bereits genannt, weitere Gesichtspunkte können sein: Veränderungen der Fluktuation, Auswirkungen auf Produktqualität oder Unternehmensimage. Prüfen Sie, ob Kosten-Nutzen-Berechnungen durchgeführt werden können, die Ihnen auch zur weiteren Steuerung der Maßnahmen dienen.

Kommentar

Kosten-Nutzen-Berechnungen bei Maßnahmen im Personalbereich werden eher selten durchgeführt. Als der einfachste Weg, Kosten einzusparen, werden oft Personalkürzungen angesehen. Wenn Sie aber davon überzeugt sind, dass die Mitarbeiter für den Erfolg des Unternehmens verantwortlich sind, dann wissen Sie auch, dass sich Investitionen in die Mitarbeiter verzinsen.

Hier einige Vorschläge, was Sie tun können:	*Das gehen wir an!*
Legen Sie Listen zur Erfassung der Fluktuation an.	☐
Binden Sie die Personalabteilung ein.	☐
Nutzen Sie die Checkliste: CHECKLISTE „Projektsteuerung" (Abschnitt Projektsteuerung) → Seite 56	☐
Beziehen Sie Ihre Daten zur internen Qualitätskontrolle bei der Erfolgsmessung der Maßnahmen mit ein.	☐
Wenn Sie ein Controllingsystem haben, prüfen Sie, wie dort die Erfolgsmessung der Maßnahmen einbezogen werden kann. Vielleicht helfen Ihnen Systeme wie die „Balanced Score Card" (S. 53).	☐

WAS

Sie können sich die Vorschläge in der Methodenzusammenstellung ansehen.

Anmerkungen

Erweiterte Wirtschaftlichkeitsberechnungen, die den Nutzen von Gesundheitsförderungsmaßnahmen belegen, werden derzeit noch kaum angewandt. Für kleine Betriebe ist sicher auch der Aufwand zu groß. Eine einfachere Lösung können hier Zielvereinbarungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz sein.

Legen Sie zusammen mit den Führungskräften – orientiert an den Zielen, die Sie mit den Maßnahmen verfolgen – solche Zielvereinbarungen fest. So können Sie den Nutzen der Maßnahmen für die Mitarbeiter und Ihren Betrieb deutlich machen.

In mittleren Betriebe kann die „Balanced Score Card“ ein Hilfsmittel bei Kosten-Nutzen-Überlegungen sein. Sie ist kein einfaches Kennzahlensystem, sondern bietet als Managementsystem zur systematischen Umsetzung von Strategien hohen Nutzen. Es handelt sich um ein relativ aufwendiges und nicht standardisiertes Konzept, das meist nicht ohne externe Hilfe umzusetzen ist.

Fragen

➢ Wie kann ein Managementsystem wie die „Balanced Score Card“ eingeführt werden? S. 53

☞ *Bereiten Sie Mechanismen vor, um die Maßnahmen bei Erfolg in den normalen organisatorischen Ablauf Ihres Betriebes zu übernehmen.*

Nachhaltigkeit vorbereiten

Es wurde an anderer Stelle bereits erwähnt, dass es in kleinen und mittleren Betrieben oft Schwierigkeiten gibt, systematisch an Probleme des Arbeits- und Gesundheitsschutzes heranzugehen. Andererseits stellt aber systematisches Vorgehen den Erfolg eines Projektes sicher. Führen Sie verbindliche Regelungen ein, in welchen zeitlichen Abständen von wem die Umsetzung der Maßnahmen kontrolliert wird. Prüfen Sie, wie Sie die Maßnahmen langfristig organisieren können: Denken Sie an Wiederholungs- oder Auffrischungseinheiten bei Maßnahmen, die Verhaltensänderungen anstreben. Integrieren Sie, wenn möglich, die Gesundheitsförderungsmaßnahmen in die betriebliche Aus- und Weiterbildung oder das Arbeitsschutzmanagement. Wo es umsetzbar ist, übertragen Sie Aufgaben in die Linienorganisation.
Wenn das Projekt „Gesundheitsförderung“ erfolgreich war, beauftragen Sie einen Mitarbeiter, zukünftig die notwendigen Routinen zu steuern. In Frage kommen hierfür Mitarbeiter der Personalabteilung, der Betriebsarzt oder die Fachkraft für Arbeitssicherheit ebenso wie der Meister in einem kleineren Betrieb.

Kommentar

Wenn es in Ihrem Betrieb zum üblichen Vorgehen gehört, dass Projekte nicht unkontrolliert vor sich hinlaufen oder irgendwie versanden, sind Ihnen die nachstehenden Überlegungen sicher bereits vertraut. Vielleicht können einzelne Überlegungen aber trotzdem noch Ihr Interesse wecken.

WAS

Hier einige Vorschläge, was Sie tun können:	*Das gehen wir an!*
Nutzen Sie die Checkliste: CHECKLISTE „Projektsteuerung" (Abschnitt Projektsteuerung) → Seite 56	☐

Sie können sich die Vorschläge in der Methodenzusammenstellung ansehen.

Anmerkungen

Es hat sich als sinnvoll erwiesen, Gesundheitsförderungsmaßnahmen, wenn sie erstmals in einem Betrieb eingeführt werden, in Form von Projekten zu organisieren. Leider hat sich auch herausgestellt, dass solche Projekte, wenn sie nicht ausreichend strukturiert werden, keine nachhaltigen Effekte erzielen können. Diskutieren Sie rechtzeitig im Steuerungsgremium, wie ein solches Problem vermieden werden kann und Sie auch langfristig Nutzen aus den Maßnahmen ziehen können.

Diskutieren Sie frühzeitig, an welchen Kennziffern der Erfolg der Maßnahmen festgemacht werden soll. Wenn das Projekt erfolgreich abgeschlossen wird, denken Sie daran, die genutzten Indikatoren in das Controlling zu übernehmen.

Fragen

- Warum sind Einzelmaßnahmen nicht ausreichend? S. 51
- Welche Erfahrung gibt es aus anderen Unternehmen oder Branchen? S. 50

4 Tipps zur Umsetzung – Erfahrungen aus den Betrieben

Hier werden weitere Anregungen für eine erfolgreiche Umsetzung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen zur Vermeidung von Muskel-Skelett-Erkrankungen gegeben. Sie finden Antworten zu den Fragen aus der vorstehenden Anleitung zur erfolgreichen Durchführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen.

Der Leitfaden wurde in sieben Modellbetrieben erprobt. Die Erkenntnisse der Erprobungsphase wurden hier einbezogen. Der ausdrückliche Dank der Autoren für die Kooperation gilt allen beteiligten Personen.

Beteiligt waren:

- GTZ – Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, Eschborn
- GZS Gesellschaft für Zahlungssysteme, Bad Vilbel
- Jean Bratengeier Baugesellschaft mbH, Dreieich-Buchschlag
- Kreiskrankenhaus Groß-Gerau
- Syngenta Agro GmbH, Maintal
- Unfallkasse Hessen, Frankfurt/Main
- Verwaltung der Stadt Karben

Projektplanung und Projektmanagement

Kennzeichen von Projekten

Projekte zeichnen sich durch bestimmte Merkmale aus:

- Sie sind *einmalig* in Bezug auf Zielvorgabe, Umstände und Organisation.
- Sie sind *begrenzt* hinsichtlich Aufgabe, Zeitraum, Mittel und Personal.
- Sie sind *komplex,* d.h. übergreifend, innovativ und risikoreich.

Von zentraler Bedeutung für den Erfolg eines Projektes ist, dass die *Aufgabe* klar bestimmt wird. Dies bedeutet, es muss auch klar werden, welches Ziel, mit welchem Aufwand, in welcher Zeit und mit welcher Qualität erreicht werden soll.

Damit diese Bestimmungsgrößen geklärt werden können, sollte die bearbeitende *Projektgruppe* (Steuerungskreis) sorgfältig ausgewählt werden. Bei Maßnahmen der Gesundheitsförderung ist es sinnvoll, zumindest folgende Personen einzubeziehen:

- Geschäftsleitung (bzw. vertreten durch Personalverantwortliche, Abteilungsleiter etc.),
- Fachkraft für Arbeitssicherheit,
- Betriebsmediziner,
- Mitarbeitervertreter (Betriebs- bzw. Personalrat).

Natürlich muss nicht für jedes Projekt eine neue Gruppe gebildet werden. Gesundheitsförderungsmaßnahmen können, z.B. vom bereits vorhandenen Arbeitsschutzausschuss gesteuert werden, es kann aber auch ein Qualitätsausschuss oder ähnliches sein.

Wichtig ist, dass die Last bzw. der Aufwand für die Projektumsetzung auf mehrere Schultern verteilt wird und so neben den anderen Aufgaben erledigt werden kann.

Ziele

Eine systematische, zielorientierte Planung auf der Basis des Projektauftrages bildet die Grundlage jeder erfolgreichen Realisierung. Daher sollten am Anfang die *Projektziele* klar und positiv formuliert werden, d.h. konkret, vollständig, realistisch, eindeutig und verständlich.

Im Rahmen eines Projektes muss eine solche möglichst genaue Beschreibung der zu realisierenden Ziele vorliegen, bevor mit der Planung begonnen werden kann. Die Zielformulierung kann zudem Zielvorstellungen bereinigen, systematisch strukturieren, auf Vollständigkeit prüfen, ergänzen und letztendlich in einer verbindlichen Form festhalten.

Wir stellen hier Diskussionsergebnisse aus der Erprobungsphase des Leitfadens vor. Sie finden hier die formulierten Ziele eines Krankenhauses und eines Dienstleistungsbetriebs.

Von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe „Rückengerechtes Arbeiten“ eines mittleren Krankenhauses wurden folgende fünf Zielbereiche definiert:

- Gesundheitsschutz umsetzen
- Diagnose/Analyse durchführen
- Partizipation sichern
- Belastungen reduzieren
- Ergebnisse erzielen

Im Einzelnen liegen folgende Aussagen vor:

- Gesundheitsschutz umsetzen
  - nach ASiG Gesunderhaltung des arbeitenden Menschen
  - Prävention im Rahmen der Möglichkeiten
- Diagnose/Analyse durchführen
  - Ist-Soll-Zustand ► Veränderung erfassen
  - Ursachen beurteilen, prüfen ob Verbesserung oder Änderung möglich sind
  - Ergebnisse der Befragung mit anderen Institutionen vergleichen
  - Befragung ca. alle 2 Jahre wiederholen
- Partizipation sichern
  - alle Mitarbeiter des Krankenhaus in das Projekt einbeziehen
  - alle Mitarbeiter erlernen die Techniken
  - Techniken werden konsequent angewandt
- Belastungen reduzieren
  - Verbesserung der Hebe- und Tragetechniken in der Pflege
  - Reduzierung der „subjektiv“ empfundenen Muskel-Skelett-Schmerzen bei den Mitarbeitern
  - Reduzierung der Arbeitsplatzbelastung
- Ergebnisse erzielen
  - Rückenbeschwerden verringern sich
  - Befindensverbesserung/Produktivität
  - Motivation von Mitarbeitern
- Eigendarstellung: überregional/innerbetrieblich/nach außen

Die Arbeitsgruppe eines Dienstleistungsbetriebs erarbeitete folgende Ziele:

- Förderung der Gesundheit
- Reduktion des Krankenstandes
- Steigerung von Motivation und Zufriedenheit der Mitarbeiter
- Steigerung der Effektivität und Produktivität
- Erhöhung der Attraktivität als Arbeitgeber
- Reduktion der Fluktuationsquote
- 'Teambuilding'

DOit

Fehlzeiten richtig analysieren

Die sorgfältige und kontinuierliche Erfassung und Analyse von Arbeitsunfähigkeitszeiten kann dem Betrieb wertvolle Hinweise darauf geben, welche Mitarbeitergruppen oder Abteilungen besonders von Krankheitsausfällen betroffen sind. Das Monitoring der Arbeitsunfähigkeitsquoten gehört zu den wesentlichen Controlling- oder Benchmarkmethoden im Bereich Mitarbeiter.

Arbeitsunfähigkeitszeiten zählen zu den Ausfallzeiten, d. h. Zeiten, die aus persönlichem, tariflichem, gesetzlichem oder betrieblichem Anlass zu einer Minderung der vereinbarten Arbeitszeit führen, wie z. B. Mutterschutz, Bundeswehrübungen oder Fortbildungsmaßnahmen. Die betriebliche Arbeitsunfähigkeitserfassung – eine Teilaufgabe der Personalstatistik – sollte, um die Aussagekraft dieser Kennziffer zu gewährleisten, eindeutige Erfassungskriterien festlegen, z.B.:

- Beginn der Arbeitsunfähigkeit (1. Tag der krankheitsbedingten Abwesenheit, nicht der Eingang oder die Erstellung des ärztlichen Attests)
- Genaue Bestimmung der Soll-Arbeitszeit (am präzisesten ist die Erfassung von Soll-Arbeitsstunden, dies gilt insbesondere für Betriebe mit Schichtdienst, verschiedenen Arbeitszeitmodellen oder Teilzeitbeschäftigten)
- Die vollständige Erfassung der Krankheitsausfallzeiten, d. h. auch Zeiten, in der die Krankenkasse Krankengeldzahlungen leistet.
- Abgrenzung von anderen Ausfallzeiten, z. B. Kuren, Heilverfahren oder Mutterschutzzeiten

Die betriebliche Arbeitsunfähigkeitsstatistik bildet i. d. R. kurze Fehlzeiten ohne ärztliche Krankschreibung besser ab als die Krankenkassenstatistik. Die Krankenkassen benutzen für betriebliche Auswertungen i. d. R. die Daten des ärztlichen Attestes, Kurzerkrankungen von ein oder zwei Tagen sind hier deshalb häufig untererfasst.

Einige Unternehmen berechnen, um die Mitarbeitmotivation zu erhöhen, eine betriebliche Gesundheitsquote; d. h. sie berechnen die prozentual erreichte Soll-Arbeitszeit. Häufig wird diese Methode mit betrieblichen Bonuszahlungen für die erreichte Gesundheitsquote verbunden. Wichtiger als die Art der eingesetzten Kennziffer ist die Einhaltung des Kriterienkataloges bei der Erfassung der Arbeitsunfähigkeitstage.

Rolle des Betriebsarztes bei der Durchführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen in Klein- und Kleinstbetrieben

Angesichts der geringen, durch die Berufsgenossenschaften vorgegebenen Einsatzzeiten von Betriebsärzten in Klein- und Kleinstbetrieben können Gesundheitsförderungsmaßnahmen von Betriebsärzten in solchen Betrieben nur in regionalen und organisatorischen Strukturen angegangen werden. Das bedeutet, dass die Kooperation mit Verbänden und anderen Organisationen der Betriebe und Branchen wie Innungen, Kreishandwerkerschaften, Handwerkskammern oder Berufsschulen gesucht werden muss.

Ein möglicher Weg der arbeitsmedizinischen Betreuung und der Organisation von Gesundheitsförderungsmaßnahmen ist in diesem Kontext die Poolbetreuung einer definierten Gruppe von Kleinbetrieben. Dabei können sowohl branchenorientierte wie auch regionale Betreuungsstrukturen geschaffen werden. Diese Betreuung eröffnet im Unterschied zur Einzelbetreuung von Betrieben die Möglichkeit, dass Einsatzzeiten nicht zwangsläufig im Einzelbetrieb geleistet werden, sondern vielmehr gebündelt und problemorientiert eingesetzt werden können.

Es kann so auch ein Teil der Betreuung auf eine Ebene oberhalb des Einzelbetriebes verlagert werden. Eine gut strukturierte Veranstaltung für die Mitarbeiter mehrerer Kleinbetriebe nutzt dem Erfahrungsaustausch der Beteiligten und reduziert Organisations- und Reisezeiten für den Betriebsarzt sowie Kosten für die beteiligten Unternehmer. Ebenso können auf diesem Weg Gesundheitsförderungsmaßnahmen organisiert werden. Positive Erfahrungen liegen hierzu z.B. von den Innungskrankenkassen vor.

Es gibt viele gute Gründe dafür, dass Betriebsärzte sich in ihrer Tätigkeit im Betrieb nicht auf die gesetzlich vorgeschriebenen Untersuchungen beschränken. Auf Grund ihrer Kompetenzen können sie die Chance nutzen, auch für Maßnahmen und Programme der Gesundheitsförderung zu werben und diese zu initiieren. Dabei sollte den Unternehmen dargestellt werden, dass der Nutzen der eingesetzten Maßnahmen mittelfristig die Kosten übersteigt.

Checklisten

Ein Beispiel für eine Checkliste, die sich auch zur Überprüfung des Erfolgs von Gesundheitsförderungsmaßnahmen eignet, findet sich in der Methodenzusammenstellung vertreten: die Checkliste zur Mitarbeitermotivation. Grundsätzlich können derartige Checklisten, mit deren Hilfe Verhaltensänderungen erfasst werden, für jede Maßnahme gezielt erarbeitet werden.

Grundlage der Liste stellen die Ziele dar, die durch den Einsatz der Maßnahme erreicht werden sollen. Die Umsetzung bestimmter angestrebter Verhaltensmuster kann sowohl durch Selbstbeobachtung wie auch durch Fremdbeobachtung erfasst werden.

Wichtig ist es, gemeinsam mit den Betroffenen (den Adressaten der Maßnahmen) festzulegen, welche konkreten Verhaltensmuster festgehalten werden sollen, wie sie dokumentiert werden und wie die Bewertung gestaltet wird.

Hier ein Beispiel einer solchen Liste aus einer Pflegeabteilung eines Krankenhauses:

Beispiel:
Kriterium 2: Patiententransfer von „unten nach oben“ im Bett
0% 100%
Einschätzung „Prüfer“

———————————————————x———————————————————
0% *50%* 100%
Einschätzung „Prüfling“

———————————————————————————x———————————
0% *50%* 100%

Gesamtbewertung: 60 plus 75 = *135* :2=68%

Festgelegt wurden fünf Prüfkriterien. Jede Tätigkeit wird bezüglich der Häufigkeit der täglichen Umsetzung auf einer Skala von 0% bis 100% bewertet. Kann ein Kriterium am „Überprüfungstag“ nicht eingestuft werden, weil es keine derartige Situation gibt, so wird das Kriterium dementsprechend kenntlich gemacht.

Gefährdungsbeurteilungen

Gesetze und Verordnungen

In Deutschland wird der Arbeits- und Gesundheitsschutz einerseits durch den Staat und die Länder und andererseits durch die Tätigkeit der Unfallversicherungsträger gestaltet.

Gesetze regeln die grundlegenden Anforderungen. Für die verschiedenen Bereiche konkretisieren Verordnungen die gesetzlichen Pflichten. Die Unfallversicherungsträger haben das Recht, durch Unfallverhütungsvorschriften ebenfalls weitere Konkretisierungen für ihre branchenbezogenen Zuständigkeitsbereiche zu erlassen. Gesetze, Verordnungen, Verwaltungsvorschriften und Unfallverhütungsvorschriften haben rechtsverbindlichen Charakter. Ihre Einhaltung wird von den staatlichen Arbeitsschutzbehörden auf Länderebene und von den Unfallversicherungsträgern kontrolliert.

Die rechtlich unverbindlichen anerkannten Regeln der Technik und gesicherte arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse finden Eingang in das Arbeitsschutzrecht durch Bezüge im Arbeitsschutzgesetz, im Gerätesicherheitsgesetz und anderen Vorschriften. Damit werden die relativ statischen Gesetze mit der laufenden technischen Weiterentwicklung verknüpft. Die gesetzlichen Vorschriften bestimmen das Schutzziel und die Regeln der Technik und gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse füllen diesen Rahmen konkret im Detail aus.

Der Arbeitgeber ist für Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit verantwortlich. Zu seiner Unterstützung hat er Sicherheitsfachkräfte und Betriebsärzte zu bestellen, die ihn in allen Fragen des Arbeitsschutzes zu unterstützen haben.

Eine Übersicht zu den Gesetzen (und die Texte) finden Sie auf den Internetseiten des Bundesministeriums für Wirtschaft und Arbeit (*www.bmwi.de*) unter dem Stichwort „Arbeit/Arbeitsschutz“.

Die passende Gefährdungsbeurteilung

Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin hat 1997 einen Ratgeber und ein Handbuch für Arbeitsschutzfachleute zur „Ermittlung gefährdungsbezogener Arbeitsschutzmaßnahmen im Betrieb – Ratgeber“ herausgegeben.

Er wurde in der Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin in der Sonderschrift S 42 veröffentlicht. Autoren sind Dr. Ing. S. Kirchberg und Dr. med. B. Matschke.

Der Ratgeber enthält Empfehlungen zur Vorgehensweise sowie Grundlagen für die Beurteilung von Gefährdungen und die Auswahl von Schutzmaßnahmen. Für ausgewählte Teilaufgaben werden Vorschläge unterbreitet und Unterlagen zur Verfügung gestellt. Er gibt so einen branchenunabhängigen Überblick.

Im Internet finden Sie auf den Seiten der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (*www.baua.de*) unter dem Stichwort „Praxis“ Beispiele für gelungene Gefährdungsbeurteilungen. Die beiden Instrumente „Bewertung und Gestaltung von Arbeitstätigkeiten“ (SIGMA) und „Bewertung von Arbeitsbedingungen“ (BASA) können Sie direkt am PC ausfüllen und erhalten eine Auswertung. Den Ausdruck können Sie als Dokumentation nutzen.

Für spezielle, auf Ihren Betrieb passende Gefährdungen können Sie sich zudem bei der für Sie zuständigen Berufsgenossenschaft beraten lassen.

Begehungen

Die Begehung ist eine gemeinsame Besichtigung von Arbeitsplätzen durch die Arbeitsschutz-Fachleute des Betriebes. Die Arbeitsplätze sind dabei, in Hinblick auf Unfallgefahren, Belastung von Beschäftigten und daraus entstehende gesundheitliche Gefährdungen zu beurteilen. Für die Begehungen wird ein wesentlicher Teil der Einsatzzeit der Betriebsärzte genutzt.

Für nebenberuflich tätige Betriebsärzte oder Ärzte aus einem Zentrum ist es schwierig, unangemeldet Arbeitsplätze zu besichtigen oder Begehungen durchzuführen. Eine Absprache aller Beteiligten ist erforderlich, wobei Besonderheiten des Betriebs berücksichtigt werden sollten.

Grundsätzlich sollte der Begehung eine kurze Besprechung vorangehen. Dies gilt besonders bei einer erstmaligen Begehung: Bei dieser Besprechung kann der für den Begehungsbereich zuständige Verantwortliche (Betriebs-, Abteilungs-, Bereichsleiter) seinen Bereich kurz vorstellen. Dazu gehören Informationen zu den Fragen:

- Was wird hier gearbeitet (Produkte, Verfahren, Dienstleistungen)?
- Wer arbeitet hier (Anzahl der Beschäftigten, Geschlecht, Ausbildung)?
- Welche besonderen Gefahren treten auf
  (Stoffe, Materialien, Arbeitsgeräte, äußere Einflüsse)?
- Häufigkeit und Art von Arbeitsunfällen.
- Sind besondere Arbeitsschutz-Maßnahmen verwirklicht worden?
- Liegen Gefährdungsbeurteilungen vor (Dokumentation)?

Wichtig ist es, im Rahmen der Begehung auf die Beschäftigten zuzugehen und mit ihnen über ihren Arbeitsplatz zu reden. So können konkrete Probleme am Arbeitsplatz thematisiert werden. Den Beschäftigten in dem Betriebsbereich, der begangen wird, sollte dabei vermittelt werden, dass die Gruppe für sie unterwegs ist und sich um ihren Arbeitschutz kümmert.

Gleich zu Anfang der Begehung sollte festgelegt werden, wer das Protokoll führt und in welcher Form dies geschieht. Am Ende einer Begehung sollte eine kurze abschließende Besprechung stattfinden. Hier können Eindrücke ausgetauscht und erste Hinweise auf notwendige Maßnahmen gegeben werden. Zudem können mit betrieblichen Fachleuten, wie Meistern oder Bereichsleitern, offene Fragen zu Technologien oder Verfahrensabläufen, zur Anwendung bestimmter Stoffe diskutiert werden.

Mitarbeiterbefragungen

Grundsätzliche Überlegungen

Zunächst einige grundsätzliche Überlegungen zu Befragungen: Es sollte Einigkeit über die Ziele der Befragung bestehen. Bedenken Sie, es gibt viele interessante Fragen, aber nur wenige notwendige Ergebnisse. Denken Sie auch daran, die Ziele der Befragung den Befragten offen zu legen. Hierauf kann in den Ankündigungen hingewiesen oder der Einleitungstext genutzt werden (Beispiele für solche Schreiben finden Sie auf S. 113 und 114).

Bei den Fragen bzw. Fragebögen sollten Neuerfindungen begrenzt werden. Recherchieren Sie lieber vergleichbare Befragungen, aus denen Sie Fragen übernehmen. Dies hat den Vorteil, dass die Ergebnisse mit anderen Daten verglichen werden können. Wenn Sie sich für eines der Beispiele aus dem Leitfaden entschieden haben, finden Sie Hinweise auf die Vergleichsdaten.
Der Fragebogen selbst sollte ansprechend gestaltet sein. Überlegen Sie, ob die Länge des Fragebogens zumutbar ist. Lange Fragebögen können die Bereitschaft der Mitarbeiter beeinträchtigen, diesen auszufüllen. Werben Sie für die Teilnahme an der Befragung. Binden Sie die Führungskräfte ein. Informieren Sie auf allen zur Verfügung stehenden Wegen über die Befragung und was erreicht werden soll.
Ein Hinweis: Kein Fragebogen sollte eingesetzt werden, ohne ihn selbst ausgefüllt zu haben. Gibt es eine Anleitung zum Ausfüllen?

Und Befragungen sollten nur dann eingesetzt werden, wenn die Absicht besteht, die Arbeitsbedingungen zu verbessern. Erhebungen, aus denen nichts folgt, schaden der Arbeitsmotivation und wirken sich ungünstig auf das Betriebsklima aus.

Adressaten

Mitarbeiterbefragungen wenden sich an die *Beschäftigten als Experten* in eigener Sache. Die Ergebnisse liefern Anhaltspunkte für Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung. Bei einer Befragung werden Arbeitsbelastungen und gesundheitliche Beeinträchtigungen aus der Perspektive der Beschäftigten erfasst. Dabei sollte das gesamte Belastungsspektrum im Blickfeld stehen, d.h. auch die psychischen und psychosozialen Belastungsfaktoren.

Damit eine Befragung zu repräsentativen Ergebnissen führt, muss sie gut vorbereitet werden. Das erfordert eine gute Informationspolitik. Die Beschäftigten sollten umfassend über Sinn und Zweck des Vorhabens sowie die Durchführung informiert werden. Für die Beschäftigten eines Unternehmens ist es wichtig zu wissen, dass der einzeln ausgefüllte Fragebogen keine Rückschlüsse auf ihre Person zulässt. Die *Anonymität* muss gesichert sein. Das kann durch Hinzuziehen externer Fachleute gesichert werden oder z.B. durch den Betriebsarzt oder den Betriebsrat organisiert werden. Haben diese Personen das Vertrauen der Mitarbeiter, können diese die Fragebögen einsammeln und die Antworten auf elektronische Datenträger übertragen. Die Auswertung wird dann so durchgeführt, dass keine Personenbezüge mehr möglich sind.

Werden Gruppenunterschiede – z.B. zwischen verschiedenen Abteilungen – verglichen, so dürfen die Gruppen nicht zu klein werden (Grenze circa 20 Personen). Wenn die Befragung wiederholt werden soll, können die persönlichen Daten verschlüsselt erfasst werden. Man fragt nicht nach den Namen, sondern die Antwortenden benutzen einen Code, den nur sie kennen. Hier ein Beispiel:

Tragen Sie die ersten beiden Buchstaben des Vornamens Ihrer Mutter ein	❑ ❑
Tragen Sie von Ihrem Geburtsdatum den Tag (01 bis 31)	❑ ❑
und vom Geburtsdatum Ihrer Mutter das Jahr (19 ??) ein	❑ ❑
Code	***GU0343***

Wenn Sie nur eine einmalige Befragung durchführen und nicht nach Ende einer Gesundheitsförderungsmaßnahme die Veränderungen messen wollen, können Sie natürlich auf die Codierung verzichten.
Notwendig ist sie bei allen Wiederholungsbefragungen, mit denen Sie den Erfolg Ihrer Maßnahmen überprüfen wollen. Die Fachleute benutzen in diesem Zusammenhang auch den Begriff „Evaluation“. Dies bedeutet, dass Maßnahmen bewertet werden, bewertet bezüglich der Angemessenheit der strukturellen Voraussetzungen, der Abläufe oder Prozesse und der Ergebnisse. Befragungen sind ein Mittel um Evaluationen durchzuführen. Dabei wird dann auch statistisch überprüft, ob die Ziele bei der angesprochenen Zielgruppe erreicht wurden. Ohne Zuordnungsmöglichkeit auf Grund der Codierung, ist dies nicht möglich. Damit entfällt auch die Chance, bei den Maßnahmen nachzusteuern.

Allgemeiner Aufwand

Der *Aufwand* für Mitarbeiterbefragungen sollte nicht unterschätzt werden. Folgende Schritte müssen bedacht und organisiert werden:

- Auswahl des Fragebogens bzw. Erstellen eines Fragebogens,
- Auswahl der Gruppe, die befragt werden soll,
- Abstimmung zwischen Betriebsleitung und Mitarbeitervertretung,
- Festlegen des organisatorischen Ablaufs,
- Information der Mitarbeiter,
- Ausgabe des Fragebogen,
- Organisation des Rücklaufs,
- Übertragung der Daten auf EDV,
- Auswertung der Daten,
- Berichterstellung.

Für die Durchführung einer Mitarbeiterbefragung einschließlich der Vorbereitungszeit sind drei Monate ein realistischer Zeitraum. Der Zeitaufwand hängt aber natürlich auch von der Anzahl der Befragten ab. Je mehr befragt werden, umso mehr Arbeit entsteht.

Standardisierte Mitarbeiterbefragungen werden von Fachinstituten ab etwa 5.000 Euro angeboten. Nach oben sind die Kostengrenzen offen, es kommt ganz darauf an, was man erfahren will und welche Methoden eingesetzt und wie differenziert ausgewertet werden soll. Wer noch nie eine Befragung durchgeführt hat (z.B. im Studium, in Weiterbildungsangeboten etc.), sollte sich die *Unterstützung von Fachleuten* sichern. Es lassen sich Fehler und unnötige Anstrengungen vermeiden.

Wollen Sie in Ihrer Befragung aber nur einfache Sachverhalte erfragen (Wie wird ein bestimmtes Angebot bewertet? Wer nutzt welche Weiterbildung? Wie oft wird ein bestimmter Artikel gebraucht?), so gibt es aber sicher in vielen Betrieben Mitarbeiter (z.B. in der Personalabteilung), die in der Lage sind, die Ergebnisse auszuzählen, die Resultate in Abbildungen zu übertragen und im Unternehmen vorzustellen.

Denken Sie daran, Ihr Projekt und die vorgesehene Befragung bekannt zu machen. Neben der direkten Information der Beschäftigten entweder durch die Vorgesetzten oder durch die Mitarbeitervertretung auf einer Personalversammlung, kann auch ein Plakat sinnvoll sein. Hier ein Beispiel aus der Erprobungsphase des Leitfadens.

DO it

Auswertung

Bei umfangreicheren Mitarbeiterbefragungen empfiehlt es sich, diese von externen Stellen auswerten zu lassen. Hauptsächlicher Grund hierfür ist die Wahrung der Anonymität der Antwortenden. Es bestehen immer wieder unter den Beschäftigten Unsicherheiten, ob auf Grund der Antworten einzelne Personen identifiziert werden können, und dann diese mit Konsequenzen zu rechnen haben. Außenstehende Institutionen kennen die einzelnen Mitarbeiter nicht und haben kein Interesse daran, einzelne Personen einzugrenzen. Zudem gehört es zur Arbeitsethik solcher Institutionen, die Anonymität der Auskunftgebenden zu wahren. Ein solches Vorgehen erhöht die Akzeptanz unter den Befragten und damit die Chance für einen hohen Rücklauf.
Bei Auswertungen von Befragungen können Krankenkassen, demoskopische Institute ebenso behilflich sein wie Universitäten.

Möglichkeiten für kleine Betriebe

Grundsätzlich lassen sich Befragungen auch in *kleinen Betrieben* durchführen. Befragungen können hier in Form von Interviews durchgeführt werden. Ein solches Vorgehen ist in kleinen Betrieben wesentlich wirtschaftlicher und führt zu vergleichbaren Ergebnissen. Die Interviews können als Einzelbefragung oder als moderierte Gruppendiskussionen (z.B. im Rahmen von Gesundheitszirkeln oder Arbeitssituationsanalysen) durchgeführt werden. Für das Verfahren sollten aber externe Fachleute hinzugezogen werden.

Praxiserfahrungen ebenso wie wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, dass moderierte Gruppenverfahren sich hervorragend eignen, Fragen in Zusammenhang mit der gesundheitlichen Situation von Beschäftigten zu bearbeiten. Sie können, oft besser als Befragungen, helfen, die konkreten Probleme im eigenen Betrieb einzugrenzen.
Die Beschäftigten werden hier von Anfang an mit einbezogen. So werden nicht nur Probleme angesprochen und aufgezeigt, sondern die Mitarbeiter als Experten der eigenen Arbeitssituation erarbeiten Lösungsvorschläge, die – und viele Erfahrungen sprechen dafür – in der Regel zu innovativen Lösungen führen, die von allen gemeinsam getragen werden können.

Gruppenverfahren stellen so über den *Analyse*aspekt hinaus bereits ein *Umsetzungsinstrument* praktischer Gesundheitsförderung – im Sinne einer Kompetenz- und Ressourcenerweiterung der Einbezogenen – dar.

Die Krankenkassen unterstützen zurzeit Betriebe in der Gesundheitsförderung auch mit Moderatoren, die in der Durchführung solcher Verfahren geschult sind. Fragen Sie bei den Kassen nach, unter welchen Bedingungen dies in Ihrem Fall geschehen kann.

Arbeitsmedizinische Befunderhebungen

Einsatz der orthopädischen Diagnostik

Die orthopädische Diagnostik in Anlehnung an Grifka (Methodenzusammenstellung S. 61) kann von jedem Arbeitsmediziner durchgeführt werden. Bezogen auf die Ebene 1 sollte jeder Mediziner den Befund erheben können (vorheriges Nachlesen bezüglich einiger Fragen vielleicht nicht ausgenommen).

Etwas anders sieht es für die diagnostischen Schritte auf der Ebene 2 aus. Hier ist nicht davon auszugehen, dass jeder Arbeitsmediziner bzw. jeder Ihren Betrieb betreuende Mediziner die Diagnostik durchführen kann, ohne bestimmte Diagnosemethoden nachzulesen oder eine Fortbildung zu besuchen. An diesem Punkt stellt sich aber die Frage, ob es bei einer positiven Befundung auf Ebene 1 nicht sinnvoller ist, eine Überweisung an den Facharzt vorzunehmen.

Eine Fortbildung für Betriebsärzte in der Diagnosemethode und in diesem Bereich ist sicherlich dann sinnvoll, wenn in einem Betrieb von einer hohen Zahl von Fällen auszugehen ist, die auf der Ebene 1 positiv befundet werden und dann einer weiteren Untersuchung auf der Ebene 2 zugeführt werden sollten.

Wenn positive Befunde auf der Ebene 1 nur selten vorkommen – die Autoren gehen von circa 95% negativen Befunden aus – so ist sicherlich die Überweisung im positiven Fall der ökonomischere Weg.

Zeitaufwand zur Durchführung der Diagnostik

Der Zeitaufwand zur Durchführung der orthopädischen Diagnostik hängt zunächst von der spezifischen Fachkunde und Facharztausbildung Ihres Betriebsarztes ab.

Nach Angaben der Autoren und nach Einschätzungen weiterer Arbeitsmediziner sind fünf bis maximal fünfzehn Minuten ausreichend, um die orthopädische Diagnostik auf Ebene 1 durchzuführen. Damit lassen sich nach den Erfahrungen der Autoren 95% des Patientengutes befunden. Es verbleiben weitere fünf Prozent, für die eine aufwändigere Diagnostik notwendig wird, deren Zeitaufwand sich nicht genauer beziffern lässt.

Treten in Ihrem Betrieb Belastungen im Bereich des Muskel-Skelett-Systems vermehrt auf, so stellt die orthopädische Diagnostik sicherlich eine ökonomische Methode dar, Gefährdungen frühzeitig zu erkennen und regelmäßig zu prüfen. Sicher ist es nötig, den üblichen Diagnoseablauf abzuändern, die Änderungen halten sich aber vom Aufwand her gesehen in vertretbaren Grenzen.

Anmerkungen zum Arbeitsbewältigungsindex

Der Arbeitsbewältigungsindex (Methodenzusammenstellung S. 65) ist ein Untersuchungsinstrument für die betriebsärztliche Tätigkeit und für die betriebliche Gesundheitsförderung. Er erfasst die psychische und physische Verausgabung eines Arbeitnehmers bei der bisherigen Arbeit und erlaubt damit eine Einschätzung der persönlichen Arbeitsfähigkeit. Der Arbeitsbewältigungsindex ist eine „diagnostische" Methode, die – mit anderen ärztlichen Untersuchungen und Arbeitsplatzanalysen kombiniert – zu einer ganzheitlichen Beurteilung der Entwicklung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit verhilft.

Mit Hilfe des Index können Betriebsärzte bereits frühzeitig erkennen, welche Arbeitnehmer und welche Arbeitsumgebungen gefördert bzw. verbessert werden müssen. Gesundheitsfördernde Maßnahmen oder weitere Untersuchungen der Arbeitsfähigkeit sind für jene Arbeitnehmer dringend nötig, deren Arbeitsfähigkeit als gering eingestuft wird. Die Wirkung der gesetzten Maßnahmen lässt sich anhand von wiederholten Indexerhebungen, durch regelmäßige ärztliche Untersuchungen oder durch andere Formen der Supervision beobachten.

Der Index eignet sich auch zur Risikobestimmung für Arbeitsunfähigkeit und Frühinvalidität in naher Zukunft. Der Arbeitsbewältigungsindex wurde vom Finnischen Institut für Arbeitsmedizin (Finnish Institute of Occupational Health) in einem Gesundheitsförderungsprojekt für ältere Gemeindebedienstete entwickelt. Er erwies ein hohes prädiktives Potential für die Arbeitsunfähigkeit in einer Gruppe von 50-jährigen Arbeitnehmern.

Zur orthopädischen Diagnostik finden sich auf den Internetseiten der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (*www.baua.de*) in der Rubrik „Praxis/Manuelle Lastenhandhabung" ausführliche Hinweise und Erläuterungen. Hier können Sie auch das gesamte Buch „Praxisorientiertes Methodeninventar zur Belastungs- und Beanspruchungsbeurteilung im Zusammenhang mit arbeitsbedingten Muskel-Skelett-Erkrankungen" als PDF-Datei herunterladen. Es enthält noch weitere Instrumente und erklärt deren Handhabung.

EDV-Nutzung in der betriebsärztlichen Praxis

Viele Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Betreuung werden nicht optimal genutzt. Ein Grund hierfür liegt darin, dass eine Dokumentation der Befunde durch elektronische Datenverarbeitung noch relativ selten eingesetzt wird. Dies hat aber die Folge, dass der betreuende Arbeitsmediziner um die möglicherweise bestehenden Probleme zwar weiß, sie aber nicht objektiv darstellen kann.

Nutzen Sie deshalb die Möglichkeiten, die eine Dokumentation der Befunde auf Datenträgern mit sich bringen. So können Sie über die Jahre prüfen, welche speziellen Probleme stärker auftreten oder gelöst werden konnten. Dass der Datenschutz dabei Beachtung finden muss, ist eine Selbstverständlichkeit und kein Problem auf Grund der ärztlichen Schweigepflicht.

Externe Informationsquellen

Betriebe finden Unterstützung in Fragen der Gesundheitsförderung bei den zuständigen Abteilungen der Krankenkassen. Bei den Allgemeinen Ortskrankenkassen, den Betriebskrankenkassen und den Innungskrankenkassen finden sich in den regionalen Geschäftsstellen Experten, die für diese Aufgaben qualifiziert sind. Bei den meisten Ersatzkassen ist der Weg über die Zentralverwaltungen notwendig.

Das Gros der Unfallversicherungsträger hat heute Präventionsabteilungen aufgebaut, in denen Experten tätig sind, die auch auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung Betriebe unterstützen und beraten können. Bei den Berufsgenossenschaften können Sie aus einem umfangreichen Angebot von Informationsmaterial zu Themen des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung wählen. Nutzen Sie diese Möglichkeit.

Neben diesen Institutionen hat die staatliche Arbeitsschutzverwaltung heute ein verändertes Selbstverständnis: Nicht mehr Überwachung und Kontrolle steht im Vordergrund, sondern vielmehr Hilfe, Unterstützung und Beratung. Scheuen Sie sich deshalb nicht, dort nachzufragen, wenn Sie sich in Fragen der Gesundheitsförderung beraten lassen wollen.

Außer diesen genannten Institutionen können Betriebe und Unternehmen heute davon ausgehen, dass Fachwissen und damit Hilfe und Unterstützung in Fragen der Gesundheitsförderung auch bei folgenden Institutionen angefordert werden kann:

- Handwerkskammern,
- Innungen,
- Industrie- und Handelskammern,
- Unternehmensverbänden,
- Unternehmensberatungen,
- Universitäten und Fachhochschulen.

Hinzu kommen überbetrieblich tätige arbeitsmedizinische bzw. sicherheitstechnische Dienste, die heute schon in vielen kleinen und mittleren Betrieben tätig sind und dort nicht selten bereits erfolgreiche Gesundheitsförderungsprojekte auf den Weg gebracht haben.

Sicher ist die Beratung und Unterstützung in dem einen oder anderen Fall mit Kosten verbunden. Ihr Betriebsarzt wird nicht unbedingt mit den vereinbarten Stunden auskommen, wenn über die gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen hinaus auch Maßnahmen der Gesundheitsförderung umgesetzt werden sollen. Bedenken Sie aber, dass sich auch solche Investitionen in die Mitarbeiter lohnen können.

Gesundheitsberichte

Ein betrieblicher Gesundheitsbericht gibt Auskunft über den Gesundheitszustand der Belegschaft und Belastungsschwerpunkte im Unternehmen. Informationsquelle sind die Analysen von Arbeitsunfähigkeitsdaten der Krankenkassen. Dabei werden die Häufigkeit und Verteilung gemeldeter Krankheitsfälle im Betrieb, ihre Dauer und die dazugehörige Krankheitsdiagnose ausgewertet. Die Zahlen werden mit Unternehmensdaten über die Art des Arbeitsplatzes verknüpft. Mit diesen Informationen lassen sich erste Auffälligkeiten im betrieblichen Krankheitsgeschehen ermitteln. Vergleiche der Arbeitsunfähigkeitszeiten und der häufigsten Krankheitsarten mit Durchschnittswerten der Branche sowie betriebsintern zwischen verschiedenen Tätigkeitsbereichen erlauben es, „Problemzonen“ herauszufiltern.

Bei den Analysen, die die Krankenkassen durchführen, wird der Datenschutz strikt beachtet. Rückschlüsse auf einzelne Beschäftigte sind nicht möglich. Es werden in der Regel nur Ergebnisse für Gruppen von mindestens 50 Personen ausgewiesen.

Die Routinedaten der Krankenkassen stellen eine zuverlässige und flächendeckende Informationsquelle dar, da ihnen alle Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, die Dauer der Krankschreibung und die Krankheitsdiagnosen zugrunde liegen. Nur in den Fällen, wo ein Unternehmen bis zum dritten Tag der Arbeitsunfähigkeit auf eine ärztliche Bescheinigung verzichtet, sind die Angaben nicht ganz vollständig. Es ist zudem eine preiswerte Informationsquelle, denn die Daten liegen bereits vor.
Gesundheitsberichte gehören heute zu den Standardleistungen der Institutionen der Gesetzlichen Krankenversicherung. Seit der Neuschreibung des Sozialgesetzbuches V im Jahr 2000 fallen keine *Kosten* für Betriebe mehr an.

Ein Problem in der Nutzung von Gesundheitsberichten liegt in der oft sehr heterogenen Krankenversicherungsstruktur der Betriebe. Seitdem es möglich ist, einfacher in andere Kassen zu wechseln, ist es immer seltener geworden, dass die Mehrheit der Beschäftigten in nur einer oder zwei Kassen versichert ist. Gemeinsame Gesundheitsberichte lassen sich zwar durch dritte (wissenschaftliche) Institutionen erstellen, sind aber aufwendig und man ist auf das Wohlwollen der Krankenkassen angewiesen, da für das Zusammenführen der Daten Rohdaten benötigt werden, die Berichte aber normalerweise auf alters- und geschlechtsstandardisierten Daten beruhen.
Bis diese Situation von den Krankenkassen durch das Angebot gemeinsamer Gesundheitsberichte bereinigt ist, kann es eine einfache Lösung für Betriebe sein, von den größten im Unternehmen vertretenen Krankenkassen (so dass zumindest zwei Drittel der Beschäftigten einbezogen sind) Berichte anzufordern. Diese können – nebeneinander gelegt – wiederum Hinweise auf bestimmte Probleme geben. Dabei sollte aber mit bedacht bzw. analysiert werden, welche Mitarbeiter in welcher Kasse sind. Zum Beispiel kann es sein, dass hauptsächlich Jüngere oder höher Qualifizierte gewechselt haben. Ein solcher Aspekt sollte bei der Einschätzung der Daten bedacht werden. Vergleichsdaten finden sich auf den Internetseiten der Krankenkassen und des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung
(*www.bmgs.bund.de*).

Die augenblickliche Situation ist demnach nicht zufrieden stellend und erweist sich als umso schwerer, je kleiner der Betrieb ist, da dann die Krankheitsarten nicht ausgewertet werden, sondern nur die Höhe des Krankenstandes ausgewiesen wird, den auch die Personalabteilung bzw. der Personalverantwortliche ermitteln kann.

Praktische Beispiele aus anderen Unternehmen

„Rückgrat zeigen“ – Betriebliche Gesundheitsförderung

Muskel-Skelett-Erkrankungen umfassen ein breites Spektrum von gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Die Ursachen sind unter anderem: Heben von Lasten, falsche Körperhaltungen und gleichförmig wiederkehrende Bewegungen. Fast 30 Prozent aller Arbeitsunfähigkeitstage gehen auf Erkrankungen des Bewegungsapparates zurück. Auch Krankenhäuser sind mit diesem Problem konfrontiert. Aus diesem Grund hat die Krankenhausleitung in Zusammenarbeit mit dem Personalrat das Projekt „Rückgrat zeigen – betriebliche Gesundheitsförderung im Kreiskrankenhaus“ initiiert.

„Rückgrat zeigen“ – Gesundheitsförderung im Kreiskrankenhaus (Die Umfrage)

Mit Hilfe eines Fragebogens wurden die Mitarbeiter zu den Beschwerden befragt, um Kenntnisse über einen IST-Zustand zu erhalten. Darüber hinaus wurde in einem weiteren Teil zur persönlichen Situation am Arbeitsplatz befragt. Die Arbeitsgruppe hat mit großem Interesse den Rücklauf der Fragebogenaktion beobachtet. An jeden Mitarbeiter des Krankenhauses wurde ein Fragebogen über Beschwerden am Bewegungsapparat und zur persönlichen Situation im Beruf und Betrieb verteilt. Der Personalrat, der Adressat für den Rücklauf, konnte rund 150 beantworte Fragebögen an den externen Auswerter (eine Universität) übergeben.
In Gesprächen mit Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Hauses stellte sich heraus, dass viele die Befürchtung hegten, die Anonymität der Befragung sei nicht gewährleistet. Daher war wohl auch die Teilnahme an der Befragung recht gering (30%). Viele meinten, die Kombination von Abteilung und Lebensalter ließe Rückschlüsse auf die Person zu. Außerdem könne die Codierung wohl nur den Sinn haben einzelne Personen oder Personengruppen auf eine „Schwarze Liste“ zu setzen.
Die Befürchtungen waren absolut unbegründet. Die Auswertung der Fragebögen fand nicht im Krankenhaus statt, sondern durch eine Universität. Abteilungen unseres Hauses, die weniger als zwanzig Fragebögen abgegeben haben, wurden mit unter ähnlichen Bedingungen arbeitenden Kolleginnen und Kollegen anderer Abteilungen, zusammengefasst. So konnten keine Rückschlüsse auf einzelne Personen gezogen werden. Die Fragebogenaktion ist natürlich nur erfolgsversprechend, wenn danach auch Taten folgen, also Belastungen einzelner Berufsgruppen durch entsprechende Maßnahmen beseitigt oder verringert werden.

„Rückgrat zeigen“ – Gesundheitsförderung im Kreiskrankenhaus (Die Maßnahmen)

Nach der Auswertung der Befragung wurden die Mitarbeiter sehr detailliert informiert. Aus Grundlage dieser Ergebnisse wurden verschiedene Maßnahmen zwischen der Betriebsleitung und dem Personalrat des Krankenhauses diskutiert und vereinbart. Innerhalb des Pflegedienstes sollen die Kurse „Heben und Tragen“ auf alle Bereiche des Pflegedienstes, der größten Berufsgruppe im Krankenhaus, verteilt werden. Es werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses ausgebildet, die dann intern den eigenen Kenntnisstand an die Schwestern und Pfleger weiter geben.
Darüber hinaus wurde eine Kooperationsvereinbarung mit einem Fitnessstudio geschlossen. Unsere Mitarbeiter und deren Familienangehörige bzw. Bekannte können zu einem vergünstigten Tarif Mitglied werden. Diese Initiative wird mit einem Pauschalbetrag pro Monat bezuschusst, der an die Mitarbeiter gezahlt wird, die sich in diesem Fitnessstudio anmelden.
Weiterhin wurden Jogging- und Walkinggruppen angeboten. Es wurden in allen Bereichen Poster aufgehängt, die über spezielle Übungen informieren, die Muskel-Skelett-Erkrankungen vorbeugen sollen. Die Abteilung Physikalische Therapie hat prinzipiell allen Mitarbeitern Beratung angeboten im Zusammenhang mit Übungen am Arbeitsplatz.
Für die Verbesserung der Situation der Bildschirmarbeitsplätze wurde Geld von der Betriebsleitung zur Verfügung gestellt. Dieses soll dazu genutzt werden neue Bildschirme, Schreibtische, Bürodrehstühle usw. anzuschaffen.
Die Krankenhausbetten werden einer Grundüberholung unterzogen, d.h. alle Rollen am Bett werden ausgetauscht und die Hydraulik überprüft. Auch diese Maßnahme soll dazu dienen, dass die Mitarbeiter mit einem geringeren Kraftaufwand und somit rückenschonender Arbeiten können.

Maßnahmen zur Prävention arbeitsbedingter Muskel-Skelett-Erkrankungen

Erprobte Maßnahmen

In Kapitel 2 wurde bereits darauf hin gewiesen, dass arbeitsplatzbezogene verhaltensorientierte Maßnahmen zur Vorbeugung und zum Abbau von Belastungen und Beschwerden im Bereich des Muskel-Skelett-Systems ergonomische, organisatorische, kommunikative und Führungsaspekte der Arbeitssituation sowie solche des rückenschonenden Verhaltens verknüpfen sollten.
In der Praxis bestehen solche Maßnahmen im Kern aus zwei Einheiten: theoretisch-praktischen Schulungseinheiten (im Sinne einer arbeitsplatzbezogenen Rückenschule) und praktischen Einheiten zur Anwendung der erworbenen (Er-)Kenntnisse am eigenen Arbeitsplatz. In Zusammenarbeit von Beschäftigten und Experten werden am Arbeitsplatz Vorschläge zur Veränderung des Bewegungsverhaltens bei der Arbeit und in der Freizeit sowie zur Veränderung von Bedingungen des Arbeitsplatzes entwickelt und umgesetzt.

Die erklärten Ziele der Maßnahmen sind: Veränderung des Bewegungsverhaltens, Optimierung der Arbeitsbedingungen, Stärkung von Problembewusstsein und Eigenverantwortung, Stärkung der Selbstwirksamkeitsüberzeugung, Erhöhung der Arbeitszufriedenheit.

Eingesetzt werden in der Regel folgende Methoden:

- Gruppenschulung und -beratung,
- arbeitsplatzbezogene praktische Anleitung,
- aktive Einbeziehung der Beschäftigten,
- Einbeziehung der zuständigen Führungskraft.

Als qualifizierte Anbieter kommen in Frage: Fachkräfte mit einer staatlich anerkannten Ausbildung im Bereich Bewegung, insbesondere Sportwissenschaftler bzw. Sportlehrer, Krankengymnasten bzw. Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Ärzte/Betriebsärzte mit gültiger Zusatzqualifikation als Rückenschullehrer, z.B. vom Bundesverband der deutschen Rückenschulen e.V. (gemäß der Erklärung zu den gemeinsamen und einheitlichen Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von § 20 Abs. 1 und 2 SGB V). Die Krankenkassen unterstützen Sie bei der Suche nach qualifizierten Kräften in Ihrer Region.

Die Krankenkassen bieten in der Regel auch Materialien an, die Sie dazu nutzen können, Ihre Mitarbeiter anzuregen „bewegte Pausen“ durchzuführen. Dabei sollten die Führungskräfte natürlich mit gutem Beispiel vorangehen.

Weiterhin können Sie auch darüber nachdenken, das Sporttreiben Ihrer Mitarbeiter zu fördern. Fitnessstudios oder Schwimmbäder sind durchaus bereit, über „Firmentarife“ zu verhandeln. Diesen Vorteil können Sie an Ihre Mitarbeiter weitergeben.

Anbieter

Dienstleister für Maßnahmen zur Vorbeugung und zum Abbau von Belastungen und Beschwerden im Bereich des Muskel-Skelett-Systems finden sich nicht einfach auf den gelben Seiten des Telefonbuches. Derzeit ist es am einfachsten, die Hilfe und Unterstützung einer Krankenkasse zu nutzen. Diese verfügen meist über Listen von Anbietern in Ihrer Region. So können Sie kompetente Fachleute zur Umsetzung von Angeboten in Ihrem Betrieb finden. Oder Sie nutzen für Ihre Mitarbeiter Kurse, die die Krankenkasse in Ihrer Umgebung organisiert und ermöglichen Ihren Mitarbeitern die Teilnahme an diesen Angeboten.
Die im Leitfaden dokumentierte Checkliste hilft Ihnen dabei, sich einen ersten Eindruck über die Qualität der Anbieter zu verschaffen. Aber vielleicht hat auch einer Ihrer Wettbewerber bereits gute Erfahrungen mit einem Dienstleister gemacht und kann Ihnen eine Empfehlung geben.

Derzeit gibt es kein *Gütesiegel* für Angebote bzw. Anbieter von solchen arbeitsplatzbezogenen verhaltensorientierten Gesundheitsförderungsmaßnahmen zur Vorbeugung und zum Abbau von Belastungen und Beschwerden im Bereich des Muskel-Skelett-Systems. Neben der Checkliste zur Auswahl der Dienstleister geben Ihnen die vorstehend genannten Kriterien der Krankenkassen weitere Anhaltspunkte.

Verhaltensänderungen brauchen Zeit. Denken Sie deshalb an Wiederholungskurse oder Auffrischungseinheiten. Neben Wiederholungskursen ist es auch möglich, Verfahren zur Vorbeugung und zum Abbau von Belastungen und Beschwerden im Bereich des Muskel-Skelett-Systems fest in die betriebliche Weiterbildung zu integrieren und an bestimmte, von den Mitarbeiter zu leistende, Aus- oder Weiterbildungskurse anzubinden.

Entstehende Kosten

Die Kosten für die Gesundheitsförderungsmaßnahmen unterscheiden sich naturgemäß je nach dem Angebot der Dienstleister. Für qualifizierte Fachleute der Verhaltensprävention, die Kurse, Rückenschulen etc. durchführen, liegen die Honorare bei etwa 60 € je Trainingseinheit. Die Gesamtkosten für solche Kurse lassen sich dann nach der Anzahl der Einheiten leicht kalkulieren. Programmerarbeitung, Material, eventuell vorausgehende Analysen und Ähnliches kann noch hinzukommen.

Die Krankenkassen können die Maßnahmen mitfinanzieren. Der § 20 SGB V gibt ihnen die Möglichkeit, ihren Mitgliedern einen Teil der Kosten für Gesundheitsförderungsmaßnahmen zu erstatten. Der Erstattungsbetrag liegt bei 80% der entstehenden Kosten. Der Anbieter bzw. der Durchführende muss sich bei einer Krankenkasse die notwendige Fachkunde zur Durchführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Bewegungsbereich bestätigen lassen. Unter Vorlage dieser Bescheinigung und dem Nachweis der besuchten Termine werden den Versicherten in der Regel die Kosten anteilig erstattet.

Kosten-Nutzen-Überlegungen

Die Frage der Wirtschaftlichkeit von Gesundheitsförderungsmaßnahmen ist seit Jahren heftig diskutiert. Einfach handhabbare Instrumente oder Verfahren zur Kostenabschätzung liegen nicht vor. Hier kann die *Balanced Score Card* (BSC) eine Lücke schließen. Mittlerweile haben viele große Unternehmen dieses Steuerungsinstrument eingesetzt und viele Mittelständler folgen. Die BSC ermöglicht die Ausrichtung aller Unternehmenseinheiten und schafft für den ganzen Betrieb einen Zustand, der dem Optimum, bezogen auf den Unternehmenswert, nahe kommt.
Die BSC ist ein Managementinstrument mit dem die Lücke zwischen der Strategie und deren erfolgreicher Umsetzung in einem Unternehmen geschlossen werden kann. Mit Hilfe der BSC wird die Unternehmensstrategie in spezifische Ziele für die verschiedenen Unternehmensteile überführt. Ein wichtiger Aspekt dabei ist das Gleichgewicht von finanziellen und nichtfinanziellen Zielen und Steuerungsgrößen. So können Sie auch anhand konkreter Indikatoren überprüfen, was Ihnen die Gesundheitsförderungsmaßnahmen „wert“ sind.

Es sollten aber nicht die möglichen Probleme unterschätzt werden, die eine Einführung der BSC mit sich bringt. Leicht kann die Komplexität und Vielschichtigkeit der zu lösenden Probleme falsch eingeschätzt werden.

Bei der Übertragung von Mission und Strategie eines Unternehmens in Ziele und Kennzahlen betrachtet die BSC vier verschiedene Perspektiven:

- die wirtschaftliche Perspektive,
- die Kundenperspektive,
- die interne Prozessperspektive und
- die Lern- und Entwicklungsperspektive.

Die auf die Unternehmensstrategie bezogenen Statements sollen stets inspirativen Charakter haben und auf das Unternehmen motivierend wirken. Diese Strategie entspricht der veränderten Situation, der sich Unternehmen im Informationszeitalter konfrontiert sehen.

Die BSC schafft ein gemeinsames Modell des gesamten Unternehmens. Die zu entwickelnden Kennzahlen sollen eine Balance halten: Einerseits zwischen extern orientierten Messgrößen für Anteilseigner/Teilhaber und Kunden sowie internen Messgrößen für kritische Geschäftsprozesse, Innovation, Lernen und Wachstum; andererseits zwischen Messgrößen der Ergebnisse vergangener Tätigkeiten und den Kennzahlen, welche zukünftige Leistungen antreiben sollen.

Vision und Strategie sind herunter zu brechen auf eine für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter handlungsrelevante Ebene. Die strategische Planung kann in den Jahresbudgetierungsprozess integriert werden. Zu definierende Meilensteine und regelmäßige Standortbestimmungen ermöglichen die Feststellung kurzfristiger Planfortschritte innerhalb eines langfristigen Plans.
Durch die Verbesserung von strategischem Feedback wird die BSC in einen strategischen Lernprozess eingebunden (Schaffung der Möglichkeit einer lernenden Organisation auf der Geschäftsführungsebene), bei dem man sich allerdings vor einigen typischen Fehlern hüten sollte. Veränderungen sollen durch das Verfahren nicht nur gemessen, sondern auch angestoßen werden.

5 „Werkzeugkiste“: Methodenzusammenstellung – Übersicht

Instrument	*Branche*	*Seite*
Checklisten		55
CHECKLISTE „Projektsteuerung“	universell	55
CHECKLISTE „Problemanalyse“	universell	57
CHECKLISTE „Mitarbeitermotivation“	universell	58
CHECKLISTE „Organisation von Maßnahmen der Verhaltensprävention“	universell	59
CHECKLISTE „Entscheidungshilfe zur Beurteilung externer Angebote der Gesundheitsförderung“	universell	60
Expertenmethoden		*61*
Mehrstufenprogramm für die orthopädische Diagnostik	universell	61
Arbeitsbewältigungsindex (Work Ability Index)	universell	65
Leitmerkmalmethode zur Beurteilung von Heben, Halten, Tragen zur Beurteilung von Ziehen, Schieben	verarbeitendes, produzierendes Gewerbe	71
Mitarbeiterbefragungen		*82*
Fragebogen zur Einschätzung der Arbeitsplatzbelastung	verarbeitendes, produzierendes Gewerbe	83
Nordischer Fragebogen, Fragebogen über Beschwerden am Bewegungsapparat	universell	85
Fragebogen zur persönlichen Situation im Beruf und Betrieb – SALSA	universell	92
Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse – KFZA	universell	99
Fragebogen für die Kursteilnehmer von Gesundheitsförderungsmaßnahmen	universell	103
Fragebogen zur Erfassung des subjektiven Erlebens von Rückenproblemen	universell	104
inkl. Funktionsfragebogen Motorik	universell	105
Kursleiterbefragung		
Fragebogen für die Kursleitung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen	universell	106

Checklisten

CHECKLISTE „Projektsteuerung“

Nr.	*Prüfpunkt*	*Ja*	*Nein*	*Bemerkung*
Randbedingungen				
1.	Entspricht das Projekt der Strategie des Unternehmens?			
2.	Ist die Priorität des Projekts geklärt?			
3.	Wird für das Projekt ein Budget bereitgestellt?			
Projektorganisation – Projektteam				
4.	Gibt es ein Projektteam?			
5.	Gibt es übergeordnete Gremien (Steuerungsgremium)?			
6.	Ist der Projektleiter (offiziell) benannt? Sind Verantwortung und Rechte geklärt?			
7.	Sind alle Betroffenen beteiligt?			
8.	Ist die Geschäftsleitung eingebunden?			
9.	Ist der Betriebsrat/Personalrat einbezogen?			
10.	Beteiligt sich der Betriebsarzt?			
11.	Ist die Fachkraft für Arbeitssicherheit integriert?			
12.	Sind externe Experten notwendig/hilfreich (Krankenkasse, Berufsgenossenschaft, Berater)?			
13.	Ist das Projektteam bekannt?			
14.	Ist alles nötige Know-how im Projektteam vorhanden?			
15.	Ist der Informationsfluss sichergestellt?			
16.	Gibt es einen Zeitplan?			
Projektziele				
17.	Sind Projektziele vorhanden?			
18.	Sind die Ziele formuliert?			
19.	Sind die Ziele klar?			
20.	Sind die Ziele realistisch?			
21.	Sind die Prioritäten der Ziele klar?			
22.	Gibt es nah-, mittel- und langfristige Ziele?			
23.	Akzeptieren alle Betroffenen die Ziele?			

Nr.	*Prüfpunkt*	*Ja*	*Nein*	*Bemerkung*
Umsetzungskonzept				
24.	Ist eine genaue Problemanalyse notwendig?			
25.	Ist geklärt, welche Analyseschritte gemacht werden?			
26.	Kann die Problemanalyse intern gemacht werden?			
27.	Sind die Ergebnisse der Problemanalyse allen Beteiligten bekannt?			
28.	Ist diskutiert, welche Ziele mit welchen Maßnahmen verfolgt werden können?			
29.	Ist geklärt, wo (in welcher Abteilung) Maßnahmen umgesetzt werden sollen?			
30.	Sind Verantwortliche für die Arbeitspakete benannt?			
31.	Ist klar, wer noch gebraucht wird (welche Fachabteilungen)?			
32.	Können die Maßnahmen intern umgesetzt werden?			
Auftragsvergabe				
33.	Ist der richtige Auftragnehmer (Dienstleister) vorhanden?			
34.	Sind die Qualifikationen des Dienstleisters geklärt?			
35.	Sind Verträge geklärt?			
36.	Ist klar, was beschafft werden muss?			
Budgetierung und Finanzierung des Projektes				
37.	Ist klar, wer die Kosten des Projektes ermittelt?			
38.	Sind die Gesamtkosten und die Kosten pro Jahr geklärt?			
39.	Steht die Finanzierung?			
Projektsteuerung				
40.	Werden die Maßnahmen (regelmäßig) dokumentiert?			
41.	Wird die Akzeptanz der Maßnahme bei der Zielgruppe geprüft?			
42.	Wird die Inanspruchnahme bzw. Auslastung der Maßnahme geprüft?			
43.	Werden die Wirkungen der Maßnahme überprüft?			
44.	Ist geklärt, ob die Maßnahme einmalig oder regelmäßig durchgeführt wird?			
45.	Wird diskutiert, wie eine Eingliederung der Maßnahme in die Betriebsroutine erfolgen kann?			

CHECKLISTE „Problemanalyse“

Nr.	*Prüfpunkt*	*Ja*	*Nein*	*Bemerkung*
Vorhandenes prüfen!				
1.	Sind Arbeitsunfähigkeitsstatistiken vorhanden?			
2.	Gibt es Daten zu Fehlzeiten wegen Muskel-Skelett-Erkrankungen?			
3.	Werden die Dokumentationen von Arbeitsunfällen geprüft?			
4.	Werden die Dokumentationen arbeitsbezogener Gefährdungen ausgewertet?			
Unterstützung suchen!				
5.	Können externe Daten genutzt werden?			
6.	Kann die Unfallversicherung helfen?			
7.	Kann die Krankenversicherung helfen?			
Probleme analysieren!				
8.	Finden Betriebsbegehungen statt?			
9.	Werden Gefährdungsbeurteilungen durchgeführt?			
10.	Werden Untersuchungen zum Funktionsstatus des Muskel-Skelett-Systems durchgeführt?			
Mitarbeiter anhören!				
11.	Werden die Mitarbeiter selbst befragt?			
12.	Werden Befragungen zum subjektiven Empfinden der Belastungen durchgeführt?			
13.	Werden Befragungen zur allgemeinen Gesundheit der Beschäftigten durchgeführt?			
14.	Werden Befragungen zu Beschwerden des Muskel-Skelett-Systems durchgeführt?			
15.	Gibt es Befragungen zu mentalen und psychischen Stressfaktoren?			
16.	Werden persönliche arbeitsbezogene Verbesserungsvorschlägen erfasst?			
Information nutzen!				
17.	Werden die Daten regelmäßig aktualisiert?			
18.	Werden die Informationen diskutiert?			

CHECKLISTE „Mitarbeitermotivation“

Nr.	*Prüfpunkt*	*Ja*	*Nein*	*Bemerkung*
1.	Ist der Verantwortungs- und Aufgabenbereich jedes einzelnen Mitarbeiters schriftlich festgelegt?			
2.	Sind Verantwortungsbereich und Erwartungen mit dem Mitarbeiter gemeinsam festgelegt worden?			
3.	Wird ein Mitarbeitercheck „Unter- und Überforderung“ jährlich mit den Mitarbeitern durchgeführt?			
4.	Wird jeder Mitarbeiter regelmäßig nach Störfaktoren und Schwachstellen in seinem Arbeitsbereich befragt?			
5.	Wird jeder Mitarbeiter befragt, wie die Arbeiten in seinem Bereich verbessert werden können?			
6.	Werden die Unternehmensziele mit den Mitarbeitern besprochen?			
7.	Werden mit den Mitarbeitern gemeinsame Ziele für ihren Arbeitsbereich besprochen, festgelegt und schriftlich festgehalten?			
8.	Können die Mitarbeiter den Weg zu den vereinbarten Zielen selbst bestimmen?			
9.	Bekommen die Mitarbeiter alle Informationen, die sie für eine optimale Arbeitsabwicklung benötigen?			
10.	Ist speziell organisiert, wie die Mitarbeiter die notwendigen Informationen erhalten?			
11.	Gibt es einen Verantwortlichen für den Informationsfluss im Betrieb?			
12.	Werden die Mitarbeiter über die Hintergründe von betrieblichen Entscheidungen informiert?			

Datum: Name:

CHECKLISTE „Organisation von Maßnahmen der Verhaltensprävention“

Kurs
Kursart:

Kursräume

Kursraum organisieren	erledigt am_____
Raumgröße ermitteln	erledigt am_____
Anfahrtswegbeschreiben	erledigt am_____
Ausstattung an Medien abklären	erledigt am_____
Ausstattung an Handgeräten abklären	erledigt am_____

Kursleiter

Kursleiter finden	erledigt am_____
Besprechung bzgl. Kursdurchführung	erledigt am_____

Öffentlichkeitsarbeit

Kursankündigung fertig stellen	erledigt am_____
Ankündigung, Plakate verteilen, auslegen	erledigt am_____
Zeitplan aufstellen	erledigt am_____

Kursteilnehmer/-interessenten

Kursinteressenten beraten	erledigt am_____
Anmeldungen entgegennehmen	erledigt am_____
Teilnehmer über evtl. Änderungen (Raum, Uhrzeit) informieren	erledigt am_____

Kursmaterialien

Kursmanuale für Teilnehmer vorbereiten	erledigt am_____
Medien (Dia-, Overheadprojektor, Flipchart, Plakate, usw.) besorgen und bereithalten	erledigt am_____
Handgeräte besorgen und bereithalten	erledigt am_____
Anmeldeliste komplettieren	erledigt am_____
Teilnahmebestätigung vorbereiten	erledigt am_____
Fragebogen und Quizvorbereiten und austeilen	erledigt am_____
Kursbegleitende Materialien (Videos, Bücher, Infos. usw.) vorbereiten	erledigt am_____

Dokumentation und Nachbereitung

Dokumentation erstellen	erledigt am_____
Ausgeliehene Materialien einsammeln und überprüfen	erledigt am_____

CHECKLISTE „Entscheidungshilfe zur Beurteilung externer Angebote der Gesundheitsförderung“

HILFESTELLUNGEN FÜR DIE BEURTEILUNG VON MASSNAHMEN

1	**Maßnahmenbeschreibung**	*Ja*	*Nein*
1.1	Ist die Maßnahme hinreichend beschrieben? Wird klar, was geplant ist?		
1.2	Wird der Ablauf der Arbeitsschritte klar?		

2	**Ziele**		
2.1	Wird beschrieben, was soll mit der Maßnahme erreicht werden soll?		
2.2	Werden Ziele definiert?		
2.3	Versteht sich die Maßnahme als Teil eines langfristigen Konzepts?		
2.4	Wird zwischen Fern- und Nahzielen unterschieden?		
2.5	Werden die Zielgruppen beschrieben?		

3	**Bedarf**		
3.1	Trifft die Maßnahme den bestehenden Bedarf?		

4	**Erprobung**		
4.1	Ist die Maßnahme bereits erprobt?		
4.2	Gibt es eine Dokumentation des Vorgehens?		
4.3	Wurde die Maßnahme evaluiert?		
4.4	Sind die Ergebnisse der Evaluation bekannt und dokumentiert?		

Expertenmethoden

Mehrstufenprogramm für die orthopädische Diagnostik

Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin hat ein Diagnoseschema entwickeln lassen, das als methodische Unterstützung in der Basisuntersuchung für den Betriebsarzt empfohlen wird.

Die Untersuchung beinhaltet 27 Items, die mit „ja“ oder „nein zu beantworten sind. Nach diagnostischem Vorgehen und Lokalisation werden 3 Blöcke unterschieden:

Block A: allgemeine Inspektion,
Block B: Halswirbelsäule-Schulter-Arm-Hand,
Block C: Rumpfwirbelsäule-Thorax-Becken-Bein

Die bisherige Prüfung am Patientengut ergab, dass durchschnittlich 4 der 27 Items in Ebene 1 positiv ausfallen, somit der Verdacht einer Muskel-Skelett-Erkrankung bei allen Patienten allein aufgrund der Check-up Untersuchung geäußert werden kann. Der Bekanntheitsgrad der Untersuchungen bei arbeitsmedizinisch tätigen Ärzten liegt bei 88%. Der zusätzliche Untersuchungsaufwand beträgt weniger als 3 Minuten.

Sofern ein Item der Ebene 1 positiv ausfällt, kann der Befund in Ebene 2 (Grunduntersuchung) weiter abgeklärt werden. Ein solches Vorgehen geht jedoch über die reine Check-up-Untersuchung hinaus und ist mit einem erhöhten Zeitaufwand verbunden.

Das Untersuchungsprogramm wurde als „Papier-und-Bleistift-Methode“ entwickelt. Eine rechnergestützte Variante mit Videodokumentation der einzelnen Untersuchungsverfahren ist in der Entwicklung.

Block A **Inspektion des Patienten im Gehen und Stehen**

Ebene 1

	Auffälligkeiten hinsichtlich ...	NEIN	JA	Bemerkungen
1	Gangbild			
2	Schulter-Nacken-Asymmetrie			
3	Rumpffehlhaltung			
4	Beckenschiefstand			
5	Beinachsenfehler (Varus, Valgus)			
6	Fußformität (Fußgewölbe, Hallux valgus)			
7	Gelenkschwellungen, Ödeme, Atrophien			
8	Narben, Finger-, Gliedmaßenverlust			

Ebene 2

	Auffällig ist ...	NEIN L	NEIN R	JA L	JA R	Bemerkungen
1	Hinken, nicht schmerzbedingt					
2	Einbeinstand unmöglich					
3	Schultertiefstand					
4	Schultergürtel ungleich					
5	Rundrücken					
6	Hohlrund-Rücken					
7	Flachrücken					
8	Einseitige Rumpfabweichung					
9	Haltung, sonstiges					
10	Taillendreiecke ungleich					
11	MICHAELIS-Raute asymmetrisch					
12	Beinlänge ungleich					
13	Varus, Valgus, Re- oder Antekurvation					
14	Fuß-Längs-/quergewölbe abgesunken					
15	Komplexe Fußfehlbildung					
16	Fußbeschwielung ungleich					
17	Fuß, sonstiges					
18	Gelenkkontur, mit Bewegungseinschränkg.					
19	Kontraktur (Narben, myogen, neurogen)					

Block B **HWS** **Schulter** **Arm** **Hand**

Ebene 1

	Auffälligkeiten hinsichtlich ...	NEIN	JA	Bemerkungen
1	Einschränkung aktiver Beweglichkeit d. HWS			
2	Nacken-, Schürzengriff eingeschränkt			
3	Ellenbogen, Gelenkbeweglichkeit eingeschränkt			
4	Epicondylus radialis/ulnaris druckschmerzhaft			
5	Handgelenk, Beweglichkeit eingeschränkt			
6	Finger Beuge-, Streck-, Spreizhemmung			
7	Daumen, Oppositionsbewegung behindert			
8	Reflexe vermindert BSR, TSR, RPR			
9	Hautveränderungen an der Greifhaut			

Ebene 2

		NEIN		JA		
	Auffällig ist ...	L	R	L	R	Bemerkungen
1	Passive HWS Beweglichkeit eingeschränkt					
2	Nackenmuskelatur palpatorisch verspannt					
3	Inklination, Reklination der HWS reduziert					
4	Seitneigung der HWS vermindert					
5	Rotation eingeschränkt, in Inklination					
6	Rotation eingeschränkt, in Reklination					
7	Perkussion d. HWS schmerzhaft (bis BWK 4)					
8	Schulter überwärmt					
9	Schmerzhafter Bogen					
10	Aktive Abduktion des Arms nicht möglich					
11	Olecranonspitze druckschmerzhaft					
12	Pronation über 45^0 behindert					
13	Druckschmerz über d. Retinaculum flexorum					
14	Druckschmerz über dem Retinaculum extens.					
15	Radiusköpfchen druckschmerzhaft					
16	Sulcus ulnaris druckschmerzhaft					
17	Händedruck, grobe Kraft vermindert					
18	Spitzgriff behindert					
19	Zangengriff behindert					
20	Schlüsselgriff behindert					
21	TINEL-Zeichen positiv					
22	Palmarerythem / Kontraktur der Palmarfaszie					

Block C **Thorax Rumpfwirbelsäule Becken Bein Fuß**

Ebene 1

	Auffälligkeiten hinsichtlich ...	NEIN	JA	Bemerkungen
1	Wirbelsäule klopfschmerzhaft			
2	Seitneigung der WS endgradig schmerzhaft			
3	Reklination schmerzhaft			
4	Finger-Boden-Abstand > 10cm			
5	Hüftbeweglichkeit eingeschränkt			
6	Aufrichten aus der Hocke unsicher			
7	Einbeinstand nicht möglich			
8	ASR, PSR seitenungleich oder erloschen			
9	Kniebeweglichkeit eingeschränkt			
10	Patella Reibgeräusche, Druckschmerz			
11	Kniekontur verstrichen, Erguss			
12	Sprunggelenk, aktive Beweglichk. vermindert			

Ebene 2

		NEIN		JA		
	Auffällig ist ...	L	R	L	R	Bemerkungen
1	Fersenstand, -gang eingeschränkt					
2	Zehenstand, -gang eingeschränkt					
3	TRENDELENBURG-/DUCHENNE – Zeichen					
4	Paraspinaler Druckschmerz, Myogelosen					
5	OTT’sches Maß nicht normwertig					
6	SCHOBER’sches Maß nicht normwertig					
7	Haltungstest nach MATTHIASS					
8	THOMAS - Handgriff, Beugekontraktur					
9	Viererzeichen positiv					
10	Dreistufenhyperextensionstest positiv					
11	Femoralisdehnungsschmerz					
12	LASÈGUE – Zeichen positiv					
13	BRAGARD – Zeichen positiv					
14	Sensibilitätsverluste					
15	Grobe Kraft der Kniestrecker vermindert					
16	Patellafacette druckschmerzhaft					
17	ZOHLEN – Zeichen positiv					
18	Streckdefizit des Kniegelenks					
19	Beugedefizit des Kniegelenks > 0-0-90					
20	Laterale Aufklappbarkeit des Knies					
21	Mediale Aufklappbarkeit des Knies					
22	BÖHLER – Zeichen positiv					
23	APLEY – Grinding positiv					
24	PAYR – Zeichen positiv					
25	Passive Bewegung im OSG schmerzhaft					
26	Vorfußkompression schmerzhaft					

Arbeitsbewältigungsindex

Dieser Fragebogen beinhaltet Fragen zu Ihrer Arbeit, zu Ihrer Arbeitsfähigkeit und zu Ihrer Gesundheit. Mit seiner Hilfe können Faktoren ermittelt werden, die zu einer Verminderung Ihrer Arbeitsfähigkeit und Gesundheit führen. Ihre Antworten dienen der Beurteilung, ob Maßnahmen zur Gesundheitsförderung festgelegt und Ihre Arbeitsbedingungen verbessert werden müssen. Bitte füllen Sie den Fragebogen sorgfältig aus und beantworten Sie alle Fragen. Zur Beantwortung der Fragen kreuzen Sie bitte jene Antwort bzw. Zahl an, von der Sie glauben, dass Sie am ehesten zutrifft, oder schreiben Sie die Antwort in die dafür vorgesehene Zeile.

ALLE ERHALTENEN INFORMATIONEN UNTERLIEGEN DER ÄRZTLICHEN SCHWEIGEPFLICHT UND DÜRFEN NUR FÜR ARBEITSMEDIZINISCHE ZWECKE VERWENDET WERDEN.

Datum: _____/_____

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____/_____

HINTERGRUNDDATEN

GESCHLECHT
Weiblich..... 1
Männlich.....2

ALTER _____Jahre

FAMILIENSTAND
Verheiratet..... 1
Lebensgemeinschaft.....2
Getrennt.....3
Geschieden.....4
Verwitwet.....5

GRUNDAUSBILDUNG (abgeschlossen)
Hauptschule..... 1
Realschule..... 2
Gesamtschule..... 3
Gymnasium.....4
Wenn andere, welche?..... 5

BERUFSAUSBILDUNG (abgeschlossen)
Schulungskurs für Arbeitslose.....1
(mind. 4 Monate)
anderer Schulungskurs..... 2
(mind. 4 Monate)
Berufsschule..... 3
Berufsbildendes Institut.....4
Universität..... 5
Andere Ausbildung, welche?.....6

BERUF

_____

TÄTIGKEIT

_____

WIRTSCHAFTSZWEIG
(vom betriebsärztlichen Personal auszufüllen)

_____

ARBEITSPLATZ

_____

ABTEILUNG

_____

IST IHRE ARBEIT
vorwiegend psychisch belastend..... 1
vorwiegend physisch belastend..... 2
psychisch und physisch belastend..... 3

Arbeitsbewältigungsindex – Fragebogen

1. Derzeitige Arbeitsfähigkeit im Vergleich zu der besten, je erreichten Arbeitsfähigkeit

Wenn Sie Ihre beste, je erreichte Arbeitsfähigkeit mit 10 Punkte bewerten: Wie viele Punkte würden Sie dann für Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit geben? (0 bedeutet, dass Sie derzeit arbeitsunfähig sind)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
völlig arbeitsunfähig — derzeit die beste Arbeitsfähigkeit

2. Arbeitsfähigkeit in Relation zu den Anforderungen der Arbeitsfähigkeit

Wie schätzen Sie Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit in Relation zu den körperlichen Arbeitsanforderungen ein?

sehr gut	5
eher gut	4
mittelmäßig	3
eher schlecht	2
sehr schlecht	1

Wie schätzen Sie Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit in Relation zu den psychischen Arbeitsanforderungen ein?

sehr gut	5
eher gut	4
mittelmäßig	3
eher schlecht	2
sehr schlecht	1

3. Anzahl der aktuellen, vom Arzt diagnostizierten Krankheiten

Kreuzen Sie in der folgenden Liste Ihre Krankheiten oder Verletzungen an. Geben Sie bitte auch an, ob ein Arzt diese Krankheiten diagnostiziert oder behandelt hat. Für jede Krankheit können Sie daher 2 oder 1 oder gar nichts ankreuzen.

		Ja: Eigene Diagnose	Ja: Diagnose vom Arzt
Unfallverletzungen			
01	Rücken	2	1
02	Arm/Hand	2	1
03	Bein/Fuß	2	1
04	anderer Körperteil Art der Verletzung ? _____	2	1
Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems			
05	oberer Bereich des Rückens oder der Halswirbelsäule, wiederholte Schmerzen	2	1
06	Beschwerden im unteren Bereich des Rückens, wiederholte Schmerzen	2	1
07	vom Rücken in das Bein ausstrahlender Schmerz/ Ischias	2	1
08	Muskel-Skelett-Beschwerden der Gliedmaßen (Hand, Fuß), wiederholte Schmerzen	2	1
09	rheumatische Gelenkbeschwerden	2	1
10	andere Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems, welche? _____	2	1
Herz-Kreislauf-Erkrankungen			
11	Hypertonie (Bluthochdruck)	2	1
12	Koronare Herzkrankheit Brustschmerzen bei körperlicher Anstrengung (Angina pectoris)	2	1
13	Herzinfarkt	2	1
14	Herzleistungsschwäche	2	1
15	andere Herz-Kreislauf-Erkrankungen, welche? _____	2	1
Atemwegserkrankungen			
16	wiederholte Atemwegsinfektionen (auch Mandelentzündung, Nasennebenhöhlenentzündung, Bronchitis)	2	1
17	chronische Bronchitis	2	1
18	chronische Nasennebenhöhlenentzündung	2	1
19	Bronchialasthma	2	1
20	Lungenemphysem	2	1
21	Lungentuberkulose	2	1
22	andere Atemwegserkrankungen _____	2	1

		Ja Eigene Diagnose	Ja Diagnose vom Arzt
Psychische Erkrankungen			
23	Schwere psychische Erkrankungen (z.B. schwere Depressionen, Psychosen, Verwirrtheit, Verneintheit, Halluzinationen)	2	1
24	Leichte psychische Störungen oder Probleme (z.B. leichte Depressionen, Angespanntheit, Angst-Zustände, Schlaflosigkeit)	2	1
Neurologische und sensorische Erkrankungen			
25	Schwerhörigkeit oder Hörschaden	2	1
26	Erkrankungen oder Verletzungen der Augen	2	1
27	neurologische Krankheit (z.B. Schlaganfall, Neuralgie, Migräne, Epilepsie)	2	1
28	andere neurologische oder sensorische Erkrankungen, welche? _____	2	1
Erkrankungen des Verdauungssystems			
29	Erkrankungen der Galle, Gallensteine	2	1
30	Leber- und Bauch-Speicheldrüsener-Krankungen	2	1
31	Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür	2	1
32	Gastritis oder Zwölffingerdarmreizung	2	1
33	Dickdarmreizung, Colitis	2	1
34	andere Krankheit des Verdauungssystems, welche? _____	2	1
Geschlechts- und Harnwegserkrankungen			
35	Harnwegserkrankungen	2	1
36	Nierenleiden	2	1
37	Kranheit der Geschlechts-Organe (z.B. Eileiterinfektion bei Frauen oder Prostatainfektion bei Männern)	2	1
38	andere Geschlechts – und Harnwegserkrankungen, welche? _____	2	1

		Ja Eigene Diagnose	Ja Diagnose vom Arzt
Hautkrankheiten			
39	allergischer Hautausschlag, Ekzeme	2	1
40	anderer Hautausschlag, welcher Art?	2	1
41	andere Hautkrankheiten welcher Art? _____	2	1
Tumore			
42	gutartiger Tumor	2	1
43	bösartiger Tumor (Krebs), welche ? _____	2	1
Hormon- und Stoffwechselerkrankungen			
44	Fettleibigkeit, Übergewicht	2	1
45	Diabetes (Zucker)	2	1
46	Kropf oder Schilddrüsenerkrankungen	2	1
47	andere Hormon- und Stoffwechselerkrankung _____		
Blutkrankheiten			
48	Anämie	2	1
49	andere Blutkrankheit, welche? _____	2	1
Geburtsfehler			
50	Geburtsfehler, welche? _____	2	1
Andere Leiden oder Krankheiten			
51	welche? _____		

4. Geschätzte Beeinträchtigung der Arbeitsleistung durch die Krankheiten

Behindert Sie derzeit eine Erkrankung oder Verletzung bei der Ausübung Ihrer Arbeit ?
Falls nötig, kreuzen Sie bitte mehr als eine Antwort-Möglichkeit an.

Keine Beeinträchtigung/ Ich habe keine Erkrankungen..... 6

Ich kann meine Arbeit ausführen, habe aber Beschwerden..... 5

Ich bin **manchmal** gezwungen, langsamer zu arbeiten oder meine Arbeitsmethoden zu ändern 4

Ich bin **oft** gezwungen, langsamer zu arbeiten oder meine Arbeitsmethoden zu ändern..... 3

Wegen meiner Krankheit bin ich nur in der Lage Teilzeitarbeit zu verrichten..... 2

Meiner Meinung nach bin ich völlig arbeitsunfähig 1

5. Krankenstand im vergangenen Jahr (12 Monate)

Wie viele **ganze Tage** blieben Sie auf Grund eines gesundheitlichen Problems (Krankheit, Gesundheitsvorsorge oder Untersuchung) im letzten Jahr (12 Monate) der Arbeit fern ?

überhaupt keinen 5
höchstens 9 Tage 4
10-24 Tage 3
25-99 Tage 2
100-354 Tage 1

6. Einschätzung der eigenen Arbeitsfähigkeit in zwei Jahren

Glauben Sie, dass Sie, ausgehend von Ihrem jetzigen Gesundheitszustand, Ihre derzeitige Arbeit auch in den nächsten zwei Jahren ausüben können ?

unwahrscheinlich 1
nicht sicher 4
ziemlich sicher 7

7. Psychische Leistungsreserven

Haben Sie in der letzten Zeit Ihre täglichen Aufgaben mit Freude erledigt ?

häufig..... 4
eher häufig.....3
manchmal..... 2
eher selten..... 1
niemals..... 0

Waren Sie in letzter Zeit aktiv and rege ?

immer..... 4
eher häufig.....3
manchmal..... 2
eher selten..... 1
niemals..... 0

Waren Sie in der letzten Zeit zuversichtlich, was die Zukunft betrifft?

ständig.....4
eher häufig.....3
manchmal..... 2
eher selten..... 1
niemals..... 0

Einwilligung (Förderung und Erhaltung der Arbeitsfähigkeit)

Geben Sie Ihre Einwilligung dafür, dass eine Zusammenfassung der Befragungsergebnisse und der Punktwert Ihres Arbeitsbewältigungsindex in Ihre Gesundheitsdokumentation aufgenommen werden ?

Ja..... ☐
nein..... ☐

_____
Unterschrift

Arbeitsbewältingsindex – Persönliches Profil

Vom betriebsärztlichen Personal auszufüllen

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf und Arbeitsaufgaben: _____

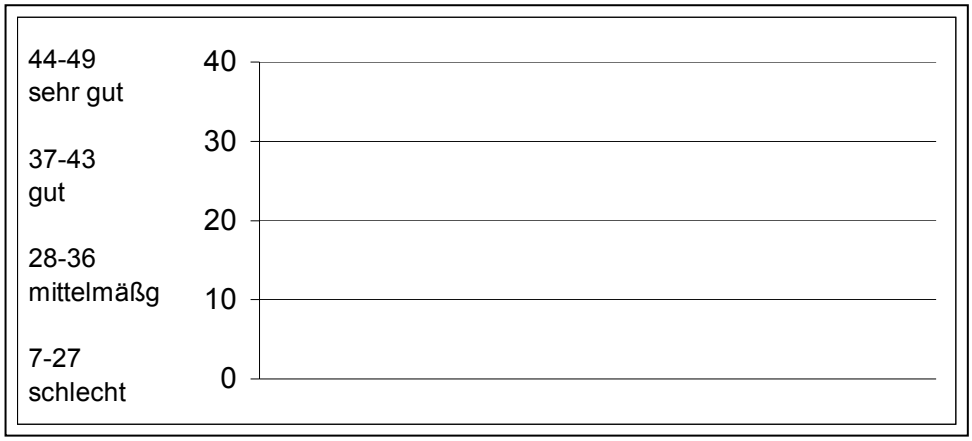
Dimensionen des Index, Punkte und Datum der Ermittlung
(J = Jahr, M = Monat)

Dimension	Datum	J/M	J/M	J/M	J/M	J/M
	Alter					
1.Derzeitige Arbeitsfähigkeit im Vergleich zu der besten je erreichten Arbeitsfähigkeit 2. Arbeitsfähigkeit in Relation zu den Anforderungen der Arbeitstätigkeit 3. Anzahl der aktuellen vom Arzt diagnostizierten Krankheiten 4. geschätzte Beeinträchtigung der Arbeitsleistung durch die Krankheiten 5. Krankenstandstage im vergangenen Jahr (12 Monate) 6. Einschätzung der eigenen Arbeitsfähigkeit in 2 Jahren 7. Psychische Leistungsreserven						
Gesamtergebnis/Index						

Arbeitsbewältigungsindex, Punkte

Datum J/M J/M J/M

Alter



Arbeitsbewältigungsindex – Rückinformation für Arbeitnehmer

Name, Vorname: _____

Datum: _____

Arbeitsbewältigungs-index	Punkte	Arbeitsfähig-keit	Ziel der Maßnahmen
	7-27	schlecht	Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit
	28-36	mittelmäßig	Verbesserung der Arbeitsfähigkeit
	37-43	gut	Förderung der Arbeitsfähigkeit
	44-49	sehr gut	Erhaltung der Arbeitsfähigkeit

Empfehlungen:

ARBEIT UND ARBEITSBEDIN-GUNGEN
Verringerung der Arbeitsbelastung und Verbesserung der Arbeitsbedingungen
(Ergonomie, Arbeitshygiene, Arbeits-sicherheit)

_____
_____
_____
_____

SOZIALES UMFELD

Verbesserung des sozialen Umfeldes und der Arbeitsorganisation
(soziale Beziehungen, Zusammen-arbeit, Management)

_____
_____
_____
_____

Förderung der Arbeitsfähigkeit

ARBEITNEHMER
Verbesserung der funktionellen Kapazität
(körperliche Aktivität, gesunder Lebensstil)
und Förderung der beruflichen Fähigkeiten

_____
_____

↓

Gute Arbeitsfähigkeit und Gesundheit

↓ ↓

Hohe Qualität der Arbeit und Produktion ← → Hohe Lebensqualität und Wohlbefinden

↓ ↓

Gute Gesundheit im Ruhestand
Aktiver und sinnvoller
„Dritter Lebensabschnitt“

Datum der nächsten Untersuchung: ____/_____

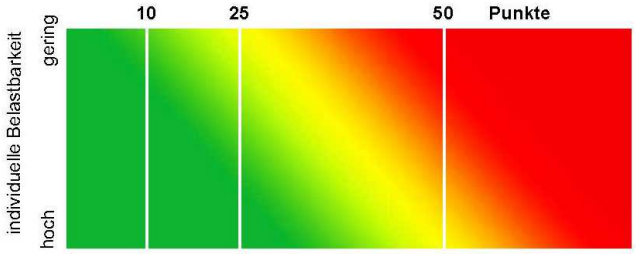
Leitmerkmalmethode zur Beurteilung von Heben, Halten, Tragen

Zur praxisgerechten Analyse der objektiv vorhandenen Arbeitsbelastung wird die Leitmerkmalmethode empfohlen.
Zuerst erfolgt die Erfassung und Dokumentation der Leitmerkmale

- Zeitdauer/Häufigkeit,
- Lastgewicht,
- Körperhaltung und
- Ausführungsbedingungen.

Anschließend wird aus den Einschätzungen dieser Leitmerkmale ein Risikowert errechnet, der Werte von 2 bis ca. 80 annehmen kenn. Rein rechnerisch sind höhere Punktwerte möglich, praktisch jedoch nicht erreichbar.
Dabei gelten Werte bis 25 als praktisch sicher, Werte oberhalb 50 als stark risikobehaftet. Im Bereich von 25 bis 50 ist die Risikoabschätzung unter Berücksichtigung der individuellen Belastbarkeit der Beschäftigten vorzunehmen.

Beurteilungsmodell:



Unbedingte Voraussetzung für die Anwendung ist eine gute Kenntnis der zu beurteilenden Tätigkeit. Ergonomische oder sicherheitstechnische Zusatzkenntnisse sind nicht erforderlich. Bei Vorhandensein dieser Kenntnis dauert die Beurteilung wenige Minuten.
Fehlt diese Kenntnis, muss eine Tätigkeitsanalyse durchgeführt werden.

Mögliche Ergebnisse – und was dann?

Grundsätzlich gilt:

< 25 Punkte: kein Handlungsbedarf
> 50 Punkte: Notwendigkeit einer technischen und/oder organisatorischen Umgestaltung

25 bis 50 Punkte:
Notwendigkeit der Ermittlung der individuellen Belastungswahrnehmung der Beschäftigten durch
Fragen zur Arbeitsbeanspruchung
Fragen zu den gesundheitlichen Beschwerden.

Aufklärung von arbeitsbedingten Zusammenhängen und Ableitung von Gestaltungsnotwendigkeiten

Beurteilung von Lastenhandhabungen anhand von Leitmerkmalen *Version 2001*

Die Gesamttätigkeit ist ggf. in Teiltätigkeiten zu gliedern. Jede Teiltätigkeit mit erheblichen körperlichen Belastungen ist getrennt zu beurteilen.

Arbeitsplatz/Teiltätigkeit: _____

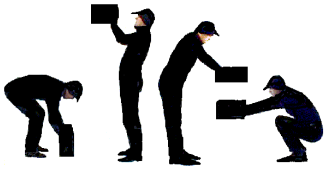
1. Schritt: Bestimmung der Zeitwichtung *(Nur eine zutreffende Spalte ist auswählen!)*

Hebe- oder Umsetzvorgänge (< 5 s)		**Halten (> 5 s)**		**Tragen (> 5 m)**	
Anzahl am Arbeitstag	**Zeit-wichtung**	*Gesamtdauer am Arbeitstag*	**Zeit-wichtung**	*Gesamtweg am Arbeitstag*	**Zeit-wichtung**
< 10	1	< 5 min	1	< 300 m	1
10 bis < 40	2	5 bis 15 min	2	300 m bis < 1km	2
40 bis < 200	4	15 min bis < 1 Stunde	4	1 km bis < 4 km	4
200 bis < 500	6	1 Stunde bis < 2 Stunden	6	4 bis < 8 km	6
500 bis < 1000	8	2 Stunden bis < 4 Stunden	8	8 bis < 16 km	8
≥ 1000	10	× 4 Stunden	10	≥ 16 km	10
Beispiele: *• Setzen von Mauersteinen, • Einlegen von Werkstücken in eine Maschine, • Pakete aus einem Container entnehmen und auf ein Band legen*		*Beispiele: • Halten und Führen eines Gussrohlings bei der Bearbeitung an einem Schleifbock, • Halten einer Handschleifmaschine, • Führen einer Motorsense*		*Beispiele: • Möbeltransport, • Tragen von Gerüstteilen vom Lkw zum Aufstellort*	

2. Schritt: Bestimmung der Wichtungen von Last, Haltung und Ausführungsbedingungen

Wirksame Last [1] für Männer	**Lastwichtung**	**Wirksame Last [1] für Frauen**	**Lastwichtung**
< 10 kg	1	< 5 kg	1
10 bis < 20 kg	2	5 bis < 10 kg	2
20 bis < 30 kg	4	10 bis < 15 kg	4
30 bis < 40 kg	7	15 bis < 25 kg	7
≥ 40 kg	25	≥ 25 kg	25

1) Mit der "wirksamen Last" ist die Gewichtskraft bzw. Zug-/Druckkraft gemeint, die der Beschäftigte tatsächlich bei der Lastenhandhabung ausgleichen muss. Sie entspricht nicht immer der Lastmasse. Beim Kippen eines Kartons wirken nur etwa 50 %, bei der Verwendung einer Schubkarre oder Sackkarre nur 10 % der Lastmasse.

Charakteristische Körper-haltungen und Lastposition [2]	**Körperhaltung, Position der Last**	**Haltungs-wichtung**
	• Oberkörper aufrecht, nicht verdreht • Last am Körper	1
	• geringes Vorneigen oder Verdrehen des Oberkörpers • Last am Körper oder körpernah	2
	• tiefes Beugen oder weites Vorneigen • geringe Vorneigung mit gleichzeitigem Verdrehen des Oberkörpers • Last körperfern oder über Schulterhöhe	4
	• weites Vorneigen mit gleichzeitigem Verdrehen des Oberkörpers • Last körperfern • eingeschränkte Haltungsstabilität beim Stehen • Hocken oder Knien	8

2) Für die Bestimmung der Haltungswichtung ist die bei der Lastenhandhabung eingenommene charakteristische Körperhaltung einzusetzen; z.B. bei unterschiedlichen Körperhaltungen mit der Last sind mittlere Werte zu bilden – keine gelegentlichen Extremwerte verwenden!

Ausführungsbedingungen	Ausf.-wichtung
Gute ergonomische Bedingungen, z. B. ausreichend Platz, keine Hindernisse im Arbeitsbereich, ebener rutschfester Boden, ausreichend beleuchtet, gute Griffbedingungen	0
Einschränkung der Bewegungsfreiheit und ungünstige ergonomische Bedingungen (z.B. 1.: Bewegungsraum durch zu geringe Höhe oder durch eine Arbeitsfläche unter 1,5 m^2 eingeschränkt oder 2.: Standsicherheit durch unebenen, weichen Boden eingeschränkt)	1
Stark eingeschränkte Bewegungsfreiheit und/oder Instabilität des Lastschwerpunktes (z.B. Patiententransfer)	2

3. Schritt: Bewertung

Die für diese Tätigkeit zutreffenden Wichtungen sind in das Schema einzutragen und auszurechnen.

	Lastwichtung				
+	Haltungswichtung				
+	Ausführungsbedingungs-wichtung				
=	Summe	x	Zeitwichtung	=	Punktwert

Anhand des errechneten Punktwertes und der folgenden Tabelle kann eine grobe Bewertung vorgenommen werden.[3] Unabhängig davon gelten die Bestimmungen des Mutterschutzgesetzes.

Risikobereich	Punktwert	Beschreibung
1	< 10	Geringe Belastung, Gesundheitsgefährdung durch körperliche Überbeanspruchung ist unwahrscheinlich.
2	10 bis < 25	Erhöhte Belastung, eine körperliche Überbeanspruchung ist bei vermindert belastbaren Personen[4] möglich. Für diesen Personenkreis sind Gestaltungsmaßnahmen sinnvoll.
3	25 bis < 50	Wesentlich erhöhte Belastung, körperliche Überbeanspruchung ist auch für normal belastbare Personen möglich. Gestaltungsmaßnahmen sind angezeigt.[5]
4	× 50	Hohe Belastung, körperliche Überbeanspruchung ist wahrscheinlich. Gestaltungsmaßnahmen sind erforderlich.[5]

3) Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass mit steigenden Punktwerten die Belastung des Muskel-Skelett-Systems zunimmt. Die Grenzen zwischen den Risikobereichen sind aufgrund der individuellen Arbeitstechniken und Leistungsvoraussetzungen fließend. Damit darf die Einstufung nur als **Orientierungshilfe** verstanden werden.

4) Vermindert belastbare Personen sind in diesem Zusammenhang Beschäftigte, die älter als 40 oder jünger als 21 Jahre alt, "Neulinge" im Beruf oder durch Erkrankungen leistungsgemindert sind.

5) Gestaltungserfordernisse lassen sich anhand der Punktwerte der Tabellen ermitteln. Durch Gewichtsverminderung, Verbesserung der Ausführungsbedingungen oder Verringerung der Belastungszeiten können Belastungen vermieden werden.

Überprüfung des Arbeitsplatzes aus sonstigen Gründen erforderlich: ☐

Begründung: _____

_____

_____

Datum der Beurteilung: _____ Beurteilt von: _____

Hrsg.: Bundesanstalt für Arbeitschutz und Arbeitsmedizin und Länderausschuss für Arbeitschutz und Sicherheitstechnik 2001

Handlungsanleitung für die Beurteilung der Arbeitsbedingungen gemäß Arbeitsschutzgesetz und Lastenhandhabungsverordnung mit der Leitmerkmalmethode (LMM)

Achtung!

Dieses Verfahren dient der orientierenden Beurteilung der Arbeitsbedingungen beim Heben und Tragen von Lasten. Trotzdem ist bei der Bestimmung der Zeitwichtung, der Lastwichtung, der Haltungswichtung und Ausführungsbedingungswichtung eine gute Kenntnis der zu beurteilenden Teiltätigkeit unbedingte Voraussetzung. Ist diese nicht vorhanden, darf keine Beurteilung vorgenommen werden. Grobe Schätzungen oder Vermutungen führen zu falschen Ergebnissen.

Die Beurteilung erfolgt grundsätzlich für Teiltätigkeiten und ist auf einen Arbeitstag zu beziehen. Wechseln innerhalb einer Teiltätigkeit Lastgewichte und/oder Körperhaltungen, so sind Mittelwerte zu bilden. Treten innerhalb einer Gesamttätigkeit **mehrere Teiltätigkeiten** mit deutlich unterschiedlichen Lastenhandhabungen auf, sind diese **getrennt einzuschätzen** und zu dokumentieren.

Zur Beurteilung sind 3 Schritte erforderlich: 1. Bestimmung der Zeitwichtung, 2. Bestimmung der Wichtung der Leitmerkmale und 3. Bewertung.

Bei der Bestimmung der Wichtungen ist grundsätzlich die Bildung von Zwischenstufen (Interpolation) erlaubt. Eine Häufigkeit von 40 ergibt z.B. die Zeitwichtung 3. Einzige Ausnahme ist die wirksame Last von $\times$ 40 kg für den Mann und $\times$ 25 kg für die Frau. Diese Lasten ergeben kompromisslos eine Lastwichtung von 25.

1. Schritt: Bestimmung der Zeitwichtung

Die Bestimmung der Zeitwichtung erfolgt anhand der Tabelle getrennt für drei mögliche Formen der Lastenhandhabung:

- Für Teiltätigkeiten, die durch **regelmäßiges Wiederholen kurzer Hebe-, Absenk- oder Umsetzvorgänge** gekennzeichnet sind, ist die Anzahl der Vorgänge bestimmend für die Zeitwichtung.
- Für Teiltätigkeiten, die durch **Halten** einer Last gekennzeichnet sind, wird die Gesamtdauer des Haltens zugrunde gelegt.
  Gesamtdauer = Anzahl der Haltevorgänge x Dauer für einen einzelnen Haltevorgang
- Für Teiltätigkeiten, die durch **Tragen** einer Last gekennzeichnet sind, wird der Gesamtweg, der mit Last gegangen wird, zugrunde gelegt. Dabei wird eine mittlere Geschwindigkeit beim Laufen von 4 km/h ≈ 1 m/s angenommen.

2. Schritt: Bestimmung der Wichtung von Last, Haltung und Ausführungsbedingungen

2.1 Lastgewicht

- Die Bestimmung der Lastwichtung erfolgt anhand der Tabelle getrennt für **Männer und Frauen**.
- Werden im Verlauf der zu beurteilenden Teiltätigkeit unterschiedliche Lasten gehandhabt, so kann ein **Mittelwert** gebildet werden, sofern die größte Einzellast bei Männern 40 kg und bei Frauen 25 kg nicht überschreitet. Zum Vergleich können auch Spitzenlastwerte verwendet werden. Dann muss jedoch die verringerte Häufigkeit dieser Spitzen zugrunde gelegt werden, auf keinen Fall die Gesamthäufigkeit.
- Bei **Hebe-/Halte-/Trage-/Absetztätigkeiten** ist die wirksame Last zugrunde zu legen. Mit der wirksamen Last ist die Gewichtskraft gemeint, die der Beschäftigte tatsächlich ausgleichen muss. Die Last ist somit nicht immer gleich dem Gewicht des Gegenstandes. Beim Kippen eines Kartons wirken nur etwa 50 % des Kartongewichtes.
- Beim **Ziehen und Schieben** von Lasten ist eine gesonderte Beurteilung erforderlich.

2.2 Körperhaltung

Die Bestimmung der Körperhaltungswichtung erfolgt anhand der Piktogramme in der Tabelle. Es sind die für die Teiltätigkeit **charakteristischen Körperhaltungen beim Handhaben der Lasten** zu verwenden. Werden als Folge des Arbeitsfortschritts unterschiedliche Körperhaltungen eingenommen, so kann ein Mittelwert aus den Haltungswichtungen für die zu beurteilende Teiltätigkeit gebildet werden.

2.3 Ausführungsbedingungen

Zur Bestimmung der Ausführungsbedingungswichtung sind die zeitlich überwiegenden Ausführungsbedingungen zu verwenden. Gelegentlicher Diskomfort ohne sicherheitstechnische Bedeutung ist nicht zu berücksichtigen. Sicherheitsrelevante Merkmale sind im Textfeld *„Überprüfung des Arbeitsplatzes aus sonstigen Gründen“* zu dokumentieren.

3. Schritt: Die Bewertung

Die Bewertung jeder Teiltätigkeit erfolgt anhand eines **teiltätigkeitsbezogenen Punktwertes** (Berechnung durch Addition der Wichtungen der Leitmerkmale und Multiplikation mit der Zeitwichtung).

- **Bewertungsgrundlage** sind biomechanische Wirkungsmechanismen in Verbindung mit Dosismodellen. Hierbei wird berücksichtigt, dass die interne Belastung der Lendenwirbelsäule entscheidend von der Oberkörpervorneigung und dem Lastgewicht abhängt sowie mit steigender Belastungsdauer und/oder -häufigkeit, Seitneigung und/oder Verdrehung zunimmt.

- **Zusammenfassende Bewertungen** bei mehreren Teiltätigkeiten sind **problematisch,** da sie über die Aussagefähigkeit dieser orientierenden Analyse hinausgehen. Sie erfordern in der Regel weitergehende arbeitsanalytische Verfahren zur Gefährdungsbeurteilung.

- **Ableitbare Gestaltungsnotwendigkeiten**
  Aus dieser Gefährdungsabschätzung sind sofort Gestaltungsnotwendigkeiten und -ansätze erkennbar. Grundätzlich sind die Ursachen hoher Wichtungen zu beseitigen. Im einzelnen sind das bei hoher Zeitwichtung organisatorische Regelungen, bei hoher Lastwichtung die Reduzierung des Lastgewichtes oder der Einsatz von Hebehilfen und bei hoher Haltungswichtungen die Verbesserung der Arbeitsplatzgestaltung.

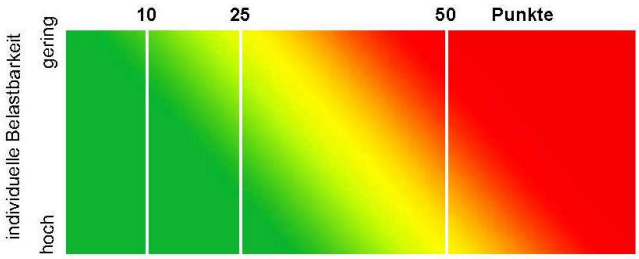
Leitmerkmalmethode zur Beurteilung von Ziehen, Schieben

Zur praxisgerechten Analyse der objektiv vorhandenen Arbeitsbelastung kann die Leitmerkmalmethode verwendet werden.
Zuerst erfolgt die Erfassung und Dokumentation der fünf Leitmerkmale

- Zeitdauer/Häufigkeit,
- Zu bewegende Masse/Flurförderzeug,
- Positioniergenauigkeit/Bewegungsgeschwindigkeit,
- Körperhaltung und
- Ausführungsbedingungen.

Anschließend wird aus den Einschätzungen dieser Leitmerkmale ein Risikowert errechnet, der Werte von 3 bis ca. 100 annehmen kenn. Rein rechnerisch sind höhere Punktwerte möglich, praktisch jedoch nicht erreichbar.
Dabei gelten Werte bis 25 als praktisch sicher, Werte oberhalb 50 als stark risikobehaftet. Im Bereich von 25 bis 50 die Risikoabschätzung unter Berücksichtigung der individuellen Belastbarkeit der Beschäftigten vorzunehmen.

Beurteilungsmodell:



Unbedingte Voraussetzung zur Anwendung ist eine gute Kenntnis der zu beurteilenden Tätigkeit. Ergonomische oder sicherheitstechnische Zusatzkenntnisse sind nicht erforderlich. Bei Vorhandensein dieser Kenntnis dauert die Beurteilung wenige Minuten.
Fehlt diese Kenntnis, muss eine Tätigkeitsanalyse durchgeführt werden.

Mögliche Ergebnisse – und was dann?

Grundsätzlich gilt:

< 25 Punkte: kein Handlungsbedarf
> 50 Punkte: Notwendigkeit einer technischen und/oder organisatorischen Umgestaltung

25 bis 50 Punkte:
Notwendigkeit der Ermittlung der individuellen Belastungswahrnehmung der Beschäftigten durch
Fragen zur Arbeitsbeanspruchung
Fragen zu den gesundheitlichen Beschwerden.

Aufklärung von arbeitsbedingten Zusammenhängen und Ableitung von Gestaltungsnotwendigkeiten

Beurteilung von Ziehen und Schieben anhand von Leitmerkmalen

Version Sept 2002

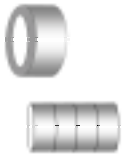
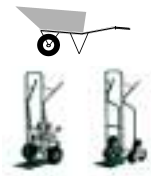
Die Gesamttätigkeit ist ggf. in Teiltätigkeiten zu gliedern. Jede Teiltätigkeit mit erheblichen körperlichen Belastungen ist getrennt zu beurteilen.

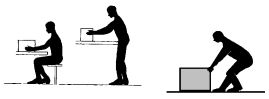
Arbeitsplatz/Teiltätigkeit:

1. Schritt: Bestimmung der Zeitwichtung *(Nur eine zutreffende Spalte ist auswählen!)*

Ziehen und Schieben über kurze Distanzen oder häufiges Anhalten (Einzelweg bis 5 m)		**Ziehen und Schieben über längere Distanzen (Einzelweg über 5 m)**	
Anzahl am Arbeitstag	**Zeitwichtung**	*Gesamtweg am Arbeitstag*	**Zeitwichtung**
< 10	1	< 300 m	1
10 bis < 40	2	300 m bis < 1km	2
40 bis < 200	4	1 km bis < 4 km	4
200 bis < 500	6	4 bis < 8 km	6
500 bis < 1000	8	8 bis < 16 km	8
≥ 1000	10	≥ 16 km	10
Beispiele: Bedienen von Manipulatoren, Bestücken von Maschinen, Essenverteilung im Krankenhaus,		*Beispiele: Müllabfuhr, Möbeltransport in Gebäuden auf Rollern, Aus- und Umladen von Containern,*	

2. Schritt: Bestimmung der Wichtungen von Masse, Positioniergenauigkeit, Geschwindigkeit, Körperhaltung und Ausführungsbedingungen

Zu bewegende Masse (Lastgewicht)	**Flurförderzeug, Hilfsmittel**				
Rollend	Ohne, Last wird gerollt 	Karren 	Wagen, Roller, Trolleys **ohne** Bockrollen (nur Lenkrollen)	Gleiswagen, Handwagen, Handhubwagen, Rollenbahnen, Wagen **mit** Bockrollen	Manipulatoren, Seilbalancer
< 50 kg	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
50 bis < 100 kg	1	1	1	1	1
100 bis < 200 kg	1,5	2	2	1,5	2
200 bis < 300 kg	2	4	3	2	4
300 bis < 400 kg	3		4	3	
400 bis < 600 kg	4		5	4	
600 bis <1000 kg	5			5	
≥ 1000 kg					

Gleitend	
< 10 kg	1
10 bis < 25 kg	2
25 bis < 50 kg	4
> 50 kg	

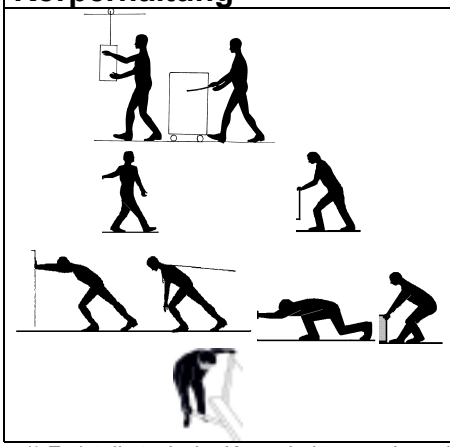
Graue Bereiche:
Kritisch, da die Kontrolle der Bewegung von Flurförderzeug /Last stark von der Geschicklichkeit und Körperkraft abhängt.

Schraffierte Bereiche:
Grundsätzlich zu vermeiden, da die erforderlichen Aktionskräfte leicht die maximalen Körperkräfte übersteigen können.

Positioniergenauigkeit	**Bewegungsgeschwindigkeit**	
	langsam (< 0,8 m/s)	schnell (0,8 bis 1,3 m/s)
Gering - keine Vorgabe des Fahrweges - Last kann ausrollen oder wird an Anschlag gestoppt	1	2
Hoch - Last ist exakt zu positionieren und anzuhalten - Fahrweg ist exakt einzuhalten - häufige Richtungsänderungen	2	4

Anmerkung: Die mittlere Schrittgeschwindigkeit beträgt ca. 1 m/s

Im allgemeinen ist beim Ziehen und Schieben das gesamte Muskel-Skelett-System belastet, besonders jedoch der Hand-Arm-Schulter-Bereich. In Abhängigkeit von den konkreten Kraftaufwendungen und Körperhaltungen können aber auch die Lendenwirbelsäule, die Hüft- oder Kniegelenke verstärkt belastet sein. Da die Körperkräfte im Vergleich zum Heben und Tragen deutlich geringer und vielseitiger sind, ist der Nachweis von chronischen Überlastungsschäden schwierig. Typisch ist beim Ziehen und Schieben eine Gefährdung des Muskel-Skelett-Systems durch plötzliche Überbelastungen als Folge von Anstoßen, Wegrutschen oder unerwarteten und hohen Kräften beim Richtungswechsel oder Anhalten.

Körperhaltung [1]		
	Rumpf aufrecht, keine Verdrehung	1
	Rumpf leicht vorgeneigt und oder leicht verdreht (einseitiges Ziehen)	2
	Stärkere Neigung des Körpers in Bewegungsrichtung Hocken, Knien, Bücken	4
	Kombination von Bücken und Verdrehen	8

1) Es ist die typische Körperhaltung zu berücksichtigen. Die beim Anfahren, Abbremsen und Rangieren möglicherweise deutlichere Rumpfneigung ist zu vernachlässigen, wenn sie nur gelegentlich auftritt.

Ausführungsbedingungen	
Gut: → Fußboden oder andere Fläche eben, fest, glatt , trocken, → ohne Neigung, → keine Hindernisse im Bewegungsraum, → Rollen oder Räder leichtgängig, kein erkennbarer Verschleiss der Radlager	0
Eingeschränkt: → Fußboden verschmutzt, etwas uneben, weich, → geringe Neigung bis 2 ° → Hindernisse im Bewegungsraum, die umfahren werden müssen, → Rollen oder Räder verschmutzt, nicht mehr ganz leichtgängig, Lager ausgeschlagen	2
Schwierig: → unbefestigter oder grob gepflasterter Fahrweg, Schlaglöcher, starke Verschmutzung, → Neigungen 2 bis 5 ° , → Flurförderzeuge müssen beim Anfahren „losgerissen“ werden → Rollen oder Räder verschmutzt, schwergängig,	4
Kompliziert: → Stufen, Treppen, Absätze, → Neigungen > 5 °, → Kombinationen der Merkmale von „Eingeschränkt“ und „Schwierig“	8

In der Tabelle nicht genannte Merkmale sind sinngemäß zu ergänzen.

3. Schritt: Bewertung

Die für diese Tätigkeit zutreffenden Wichtungen sind in das Schema einzutragen und auszurechnen.

	Masse/Flurförderzeug							
+	Positioniergenauigkeit/ Bewegungsgeschwindigkeit							
+	Haltungswichtung							
+	Ausführungsbedingungs-wichtung			für weibliche Beschäftigte:				
=	Summe	x	Zeitwichtung	x	1,3	=	Punktwert	

Anhand des errechneten Punktwertes und der folgenden Tabelle kann eine grobe Bewertung vorgenommen werden.

Risikobereich [2]	Punktwert	Beschreibung
1	< 10	Geringe Belastung, Gesundheitsgefährdung durch körperliche Überbeanspruchung ist unwahrscheinlich.
2	10 bis < 25	Erhöhte Belastung, eine körperliche Überbeanspruchung ist bei vermindert belastbaren Personen [3] möglich. Für diesen Personenkreis sind Gestaltungsmaßnahmen sinnvoll.
3	25 bis < 50	Wesentlich erhöhte Belastung, körperliche Überbeanspruchung ist auch für normal belastbare Personen möglich. Gestaltungsmaßnahmen sind angezeigt.
4	≥ 50	Hohe Belastung, körperliche Überbeanspruchung ist wahrscheinlich. Gestaltungsmaßnahmen sind erforderlich.

2) Die Grenzen zwischen den Risikobereichen sind aufgrund der individuellen Arbeitstechniken und Leistungsvoraussetzungen fließend. Damit darf die Einstufung nur als **Orientierungshilfe** verstanden werden. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass mit steigenden Punktwerten die Belastung des Muskel-Skelett-Systems zunimmt.

3) Vermindert belastbare Personen sind in diesem Zusammenhang Beschäftigte, die älter als 40 oder jünger als 21 Jahre alt, Neulinge im Beruf oder durch Erkrankungen leistungsgemindert sind.

Herausgeber: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Postfach 17 02 02, 44061 Dortmund
Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI), Franz-Josef-Roeder-Str. 23, 66119 Saarbrücken

Handlungsanleitung für die Beurteilung der Arbeitsbedingungen gemäß ArbSchG und LasthandhabV mit der Leitmerkmalmethode -Teil Ziehen und Schieben -

Achtung!

Dieses Verfahren dient der orientierenden Beurteilung der Arbeitsbedingungen beim Ziehen und Schieben von Lasten. Trotzdem ist bei der Bestimmung der Zeitwichtung, der Wichtungen für Masse, Positioniergenauigkeit, Geschwindigkeit, Körperhaltung und Ausführungsbedingungen eine gute Kenntnis der zu beurteilenden Teiltätigkeit unbedingte Voraussetzung. Ist diese nicht vorhanden, darf keine Beurteilung vorgenommen werden. Grobe Schätzungen oder Vermutungen führen zu falschen Ergebnissen.

Die Beurteilung erfolgt grundsätzlich für Teiltätigkeiten und ist auf einen Arbeitstag zu beziehen. Wechseln innerhalb einer Teiltätigkeit Lastgewichte und/oder Körperhaltungen, so sind Mittelwerte zu bilden. Treten innerhalb einer Gesamttätigkeit **mehrere Teiltätigkeiten** mit deutlich unterschiedlichen Lastenhandhabungen auf, sind diese **getrennt einzuschätzen** und zu dokumentieren.

Zur Beurteilung sind 3 Schritte erforderlich: 1. Bestimmung der Zeitwichtung, 2. Bestimmung der Wichtung der Leitmerkmale und 3. Bewertung.
Bei der Bestimmung der Wichtungen ist grundsätzlich die Bildung von Zwischenstufen (Interpolation) erlaubt. Eine Häufigkeit von 40 ergibt z.B. die Zeitwichtung 3.

1. Schritt: Bestimmung der Zeitwichtung

Die Bestimmung der Zeitwichtung erfolgt anhand der Tabelle getrennt für Ziehen und Schieben über kurze Distanzen mit häufigem Anhalten und Ziehen und Schieben über längere Distanzen.

- Beim Ziehen und Schieben über kurze Distanzen mit häufigem Anhalten wird die Häufigkeit zugrunde gelegt.
- Beim Ziehen und Schieben über längere Distanzen wird der Gesamtweg zugrunde gelegt.

Der Grenzwert des Einzelweges von 5 m ist hierbei als grobe Hilfestellung anzusehen. Im Zweifelsfall sollte danach entschieden werden, welches Kriterium häufiger vorkommt: Anfahren und Abbremsen oder längeranhaltendes Ziehen.

2. Schritt: Bestimmung der Wichtung von Masse, Positioniergenauigkeit, Geschwindigkeit, Körperhaltung und Ausführungsbedingungen

2.1 Zu bewegende Masse

Die Bestimmung erfolgt anhand der Tabelle unter Berücksichtigung der zu bewegenden Masse (Gewicht von Fördermittel plus Ladung) und der Art des Transportes (Flurförderzeug, Hilfsmittel). Sehr häufig werden deichsellose Wagen mit Rollen verwendet. Hierbei ist zwischen (lenkbaren) Lenkrollen und (nicht lenkbaren) Bockrollen unterschieden.
Werden im Verlauf der zu beurteilenden Teiltätigkeit unterschiedliche Lasten gehandhabt, so kann ein **Mittelwert** gebildet werden. Zum Vergleich können auch Spitzenlastwerte verwendet werden. Dann muss jedoch die geringere Häufigkeit dieser Spitzen zugrunde gelegt werden, auf keinen Fall die Gesamthäufigkeit.

2.2 Positioniergenauigkeit und Bewegungsgeschwindigkeit

Die Bestimmung erfolgt anhand der Tabelle. Die Bewegungsgeschwindigkeit „schnell“ entspricht dem normalen Gehen. Sollten in Sonderfällen deutlich schnellere Bewegungen vorliegen, kann die Tabelle sinngemäß erweitert und eine 4 bzw. 8 vergeben werden. Interpolationen sind zulässig.

2.3 Körperhaltung

Die Bestimmung der Körperhaltungswichtung erfolgt anhand der Piktogramme in der Tabelle. Es sind die für die Teiltätigkeit **charakteristischen Körperhaltungen beim Handhaben der Lasten** zu verwenden. Werden unterschiedliche Körperhaltungen eingenommen, so kann ein Mittelwert aus den Haltungswichtungen für die zu beurteilende Teiltätigkeit gebildet werden.

2.4 Ausführungsbedingungen

Zur Bestimmung der Ausführungsbedingungswichtung sind die zeitlich überwiegenden Ausführungsbedingungen zu verwenden. Gelegentlicher Diskomfort ohne sicherheitstechnische Bedeutung ist nicht zu berücksichtigen.

3. Schritt: Die Bewertung

Die Bewertung jeder Teiltätigkeit erfolgt anhand eines **teiltätigkeitsbezogenen Punktwertes** (Berechnung durch Addition der Wichtungen der Leitmerkmale und Multiplikation mit der Zeitwichtung). Wenn Frauen diese Tätigkeit ausführen, wird der Punktwert mit dem Faktor 1,3 multipliziert. Hierbei ist berücksichtigt, dass Frauen im Durchschnitt etwa 2/3 der physischen Leistungsfähigkeit von Männern besitzen.

- **Bewertungsgrundlage** ist die Wahrscheinlichkeit einer gesundheitlichen Schädigung. Art und Höhe des Schadens werden dabei nicht näher definiert. Berücksichtigt sind biomechanische und physiologische Wirkungsmechanismen in Verbindung mit Dosismodellen. Es gilt, dass die interne Belastung des Muskel-Skelett-Systems entscheidend von den aufzubringenden Körperkräften abhängt. Diese Körperkräfte werden vom Gewicht des zu bewegenden Gegenstandes, den Beschleunigungswerten und den Fahrwiderständen bestimmt. Ungünstige Körperhaltungen und steigende Belastungsdauer und/oder -häufigkeit, erhöhen die interne Belastung. Die Hinweise im grauen Feld auf Seite 2 des Formblattes sind zu beachten.

- **Zusammenfassende Bewertungen** bei mehreren Teiltätigkeiten sind **problematisch,** da sie über die Aussagefähigkeit dieser orientierenden Analyse hinausgehen. Sie erfordern in der Regel weitergehende arbeitsanalytische Verfahren zur Gefährdungsbeurteilung.

- **Ableitbare Gestaltungsnotwendigkeiten**
  Aus dieser Gefährdungsabschätzung sind sofort Gestaltungsnotwendigkeiten und -ansätze erkennbar. Grundsätzlich sind die Ursachen hoher Wichtungen zu beseitigen. Im einzelnen sind das: .

  - bei hoher Zeitwichtung organisatorische Regelungen,
  - bei hoher Massewichtung die Reduzierung des Lastgewichtes oder der Einsatz geeigneterer Flurförderzeuge,
  - bei hohen Wichtungen der Bewegungsgeschwindigkeit und Positioniergenauigkeit die Verwendung von Radführungen und Anschlagpuffern bzw. Verringerung des Arbeitspensums und
  - bei hoher Haltungswichtungen die Verbesserung der Arbeitsplatzgestaltung /9/.

  Die Ausführungsbedingungen sollten immer „gut“ sein.

Mitarbeiterbefragungen

Die hier im Folgenden zusammengestellten Fragebögen sind wissenschaftlich fundierte und erprobte Instrumente. Die Rechte zur Nutzung der Fragebögen liegen bei den Autoren. Im Anhang auf Seite 108 und 109 sind die Quellen bzw. die Fundstellen der Fragebögen dokumentiert.

Unter diesen Fundstellen bekommen Sie Hinweise, wie die Fragebögen ausgewertet werden können. Wenn Sie die bei Ihnen erhobenen Werte mit anderen Ergebnissen vergleichen wollen, finden Sie in einigen Fällen dort auch Vergleichswerte.

Weitere Hinweise zu den Instrumenten finden Sie auch im Internet auf den Seiten der Bundesanstalt für Arbeitschutz und Arbeitsmedizin (*www.baua.de*) unter dem Stichwort „Praxis“. Beachten Sie insbesondere die Informationen zu „Manuelle Lastenhandhabung – Praxisgerechtes Methodeninventar zur Beurteilung und Gestaltung der Arbeitsbedingungen“ sowie die „Toolbox: Instrumente zur Erfassung psychischer Belastungen“.

Fragebogen zur Einschätzung der Arbeitsplatzbelastung

Bitte schätzen Sie die Arbeitsbelastungen Ihrer der derzeitig ausgeübten beruflichen Tätigkeit ein! Bitte kreuzen Sie die entsprechenden Felder an. Wichtig ist dabei ausschließlich Ihr persönliches Empfinden!

Bitte überlegen Sie, ob folgende Merkmale oder Belastungsfaktoren an Ihrem Arbeitsplatz vorkommen!	Wie häufig oder wie stark trifft dieses Merkmal oder der Faktor auf Ihre Arbeit zu?					Fühlen Sie sich selbst dadurch körperlich oder geistig belastet oder beansprucht?	
	oft	mittel	selten	nie		ja	nein
	hoch		gering				
Beispiel: Lärm	*X*					*X*	
1. schwere körperliche Arbeit	3	2	1	0		1	0
2. ungünstige Körperhaltung	3	2	1	0		1	0
3. Stehen	3	2	1	0		1	0
4. Sitzen	3	2	1	0		1	0
5. Bewegungsmangel	3	2	1	0		1	0
6. Konzentration	3	2	1	0		1	0
7. einförmige Arbeit	3	2	1	0		1	0
8. genaues Detailsehen	3	2	1	0		1	0
9. Handgeschicklichkeit	3	2	1	0		1	0
10. Nachdenken	3	2	1	0		1	0
11. selbständiges Entscheiden	3	2	1	0		1	0
12. selbständige Arbeitseinteilung	3	2	1	0		1	0
13. taktgebundene Arbeit	3	2	1	0		1	0
14. Termindruck	3	2	1	0		1	0
15. Schichtarbeit	3	2	1	0		1	0
16. Lärm	3	2	1	0		1	0
17. Wärme / Hitze	3	2	1	0		1	0
18. Nässe / Feuchtigkeit	3	2	1	0		1	0
19. ungünstige Beleuchtung	3	2	1	0		1	0
20. Zugluft	3	2	1	0		1	0
21. Zeitdruck	3	2	1	0		1	0
22. Halten schwerer Lasten	3	2	1	0		1	0
23. Tragen schwerer Lasten	3	2	1	0		1	0

Bitte überlegen Sie, ob folgende Merkmale oder Belastungsfaktoren an Ihrem Arbeitsplatz vorkommen!	Wie häufig oder wie stark trifft dieses Merkmal oder der Faktor auf Ihre Arbeit zu?					Fühlen Sie sich selbst dadurch körperlich oder geistig belastet oder beansprucht?	
	oft	mittel	selten	nie		ja	nein
	hoch		gering				
24. Heben schwerer Lasten	3	2	1	0		1	0
25. Ziehen / Schieben schwerer Lasten	3	2	1	0		1	0
26. Gehen	3	2	1	0		1	0
27. Über-Kopf-Arbeit	3	2	1	0		1	0
28. Zwangshaltung	3	2	1	0		1	0
29. Abhängigkeit vom Tempo der Kollegen	3	2	1	0		1	0
30. Abhängig vom Maschinentempo	3	2	1	0		1	0
31. Anweisungen geben	3	2	1	0		1	0
32. Verantwortung für Maschinen und/oder Material	3	2	1	0		1	0
33. Verantwortung für die Sicherheit und/oder die Gesundheit anderer	3	2	1	0		1	0
34. Unterbrechung durch Kollegen	3	2	1	0		1	0
35. Unterbrechung durch Vorgesetzte	3	2	1	0		1	0
36. Unterbrechung durch Maschinenstörungen	3	2	1	0		1	0
37. Leistungsdruck	3	2	1	0		1	0
38. Ärger mit Kollegen	3	2	1	0		1	0
39. Ärger mit Vorgesetzten	3	2	1	0		1	0
40. Überstunden	3	2	1	0		1	0
41. Kontrolle durch Vorgesetzte	3	2	1	0		1	0
42. Wochenendarbeit	3	2	1	0		1	0
43. Unfallrisiko	3	2	1	0		1	0
44. chemische Stoffe	3	2	1	0		1	0
45. Staub / Schmutz	3	2	1	0		1	0
46. Gerüche / Dämpfe	3	2	1	0		1	0
47. Vibrationen / Schwingungen	3	2	1	0		1	0

Nordischer Fragebogen
Fragebogen über Beschwerden am Bewegungsapparat

Hinweis zum Ausfüllen des Fragebogens:

Bitte lesen Sie die Fragen aufmerksam durch und beantworten Sie jede Frage nach Ihrer Einschätzung durch Einsetzen der Daten oder durch Ankreuzen der entsprechenden Antwortfelder. In Zweifelsfällen überlegen Sie bitte erneut und geben dann die am meisten zutreffende Antwort. Sollten dennoch Unklarheiten auftreten, fragen Sie bitte den Betreuer des Projektes.

1. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an!

☐ 1 weiblich ☐ 2 männlich

2. Welche Nationalität haben Sie?

☐ 0 Deutsch ☐ 1 andere

.....

3. Wie alt sind Sie?

Lebensalter . . . . . Jahre

4. Wie wird Ihre jetzige Tätigkeit bezeichnet?

5. Wie lange haben Sie diese Tätigkeit bei Ihrem derzeitigen Arbeitgeber ausgeübt?

..... Jahre ..... Monate

6. Wie lange haben Sie diese Tätigkeit insgesamt, also auch bei anderen Arbeitgebern ausgeübt?

..... Jahre ..... Monate

7. Wieviele Stunden arbeiten Sie im Durchschnitt in der Woche (Regelarbeitszeit + Überstunden)?

..... Stunden

8. Welche anderen Tätigkeiten haben Sie in Ihrem Leben bisher ausgeübt (Lehre, Studium, Wehrdienst, Berufstätigkeiten usw.)? Wie lange dauerten diese? Falls der vorgesehene Platz in der Tabelle nicht ausreicht, verwenden Sie bitte die Rückseite dieses Bogens.

Zeitraum von - bis	Bezeichnung der Tätigkeit

Ihre Bemerkungen:

ArbN.				

Fragebogen zu Beschwerden am Stütz- und Bewegungsapparat

1. Gab es bisher einen Arbeitsplatzwechsel aus gesundheitlichen Gründen?

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

2. Wieviel wiegen Sie?

Körpergewicht in kg:

3. Wie groß sind Sie?

Körpergröße in cm:

4. Sind Sie Rechts- oder Linkshänder?

☐ 1 Linkshänder ☐ 2 Rechtshänder

5. Treiben Sie regelmäßig Sport? Wenn ja, welchen?

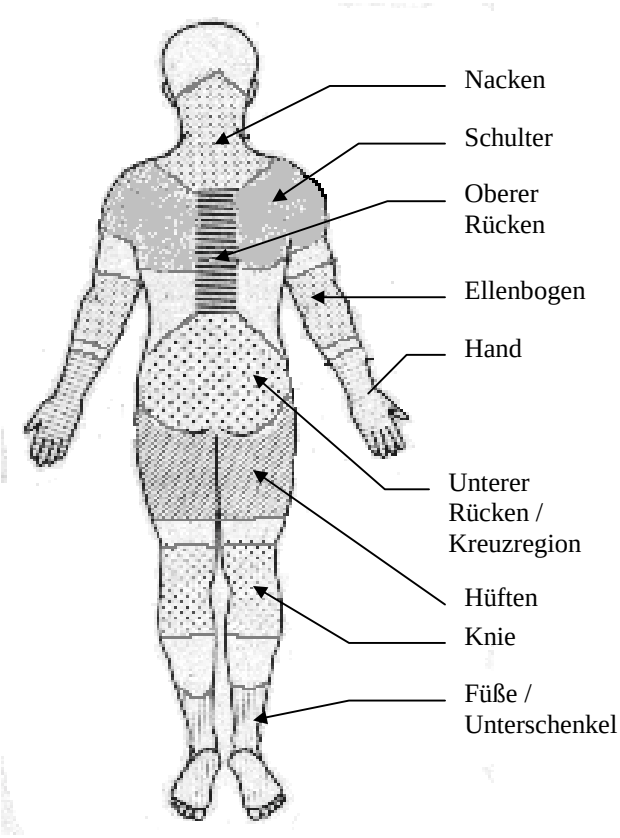
☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

Sportart .....

Stunden pro Woche .....

6. Rauchen Sie?

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja



In den nächsten Fragen sollen Sie angeben, ob Sie in einem bestimmten Körperbereich schon einmal Schmerzen oder Beschwerden hatten. Die Körperregionen, die auf den nächsten Seiten abgefragt werden, wurden in der links abgebildeten kleinen Figur eingezeichnet.

Die Grenzen zwischen den Körperregionen können auch ineinander übergehen. Sie entscheiden bitte selbst, welche Körperbereiche betroffen sind.

Unter Schmerzen sind sowohl punktförmige und eng begrenzte Schmerzen bis hin zu nicht genau lokalisierbaren und nicht genau beschreibbaren Schmerzempfindungen in den angegebenen Körperregionen zu verstehen.

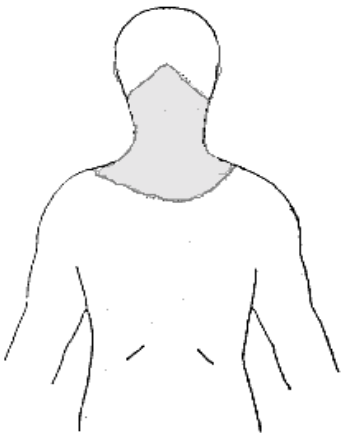
Bitte berücksichtigen Sie auch Schmerzen, wenn Sie in einen anderen Körperbereich (z.B. ein Ischias-Schmerz) ausstrahlen! In Zweifelsfällen versuchen Sie bitte die am meisten zutreffende Antwort zu geben!

Allgemeine Angaben zu Beschwerden im Muskel-Skelett-System

Diese beiden Spalten sind nur zu beantworten, wenn die Fragen in der 1. Spalte (links) mit „Ja“ beantwortet wurden.

Hatten Sie während der letzten 12 Monate zu irgend einer Zeit Beschwerden oder Schmerzen in folgenden Körperregionen?	Waren sie wegen der Beschwerden in den letzten 12 Monaten irgendwann nicht in der Lage, ihre normale Arbeit zu tun (beruflich, zu Hause oder Freizeitbeschäftigungen)?	Hatten Sie während der letzten 7 Tage irgendwann Beschwerden?
1. Nackenregion O 0 Nein O 1 Ja	O 0 Nein O 1 Ja	O 0 Nein O 1 Ja
2. Schulterregion O 0 Nein O 1 Ja, rechts O 2 Ja, links O 3 Ja, beidseits	O 0 Nein O 1 Ja	O 0 Nein O 1 Ja
3. Ellenbogenregion O 0 Nein O 1 Ja, rechts O 2 Ja, links O 3 Ja, beidseits	O 0 Nein O 1 Ja	O 0 Nein O 1 Ja
4. Handgelenke / Hände O 0 Nein O 1 Ja, rechts O 2 Ja, links O 3 Ja, beidseits	O 0 Nein O 1 Ja	O 0 Nein O 1 Ja
5. Oberer Rücken / Brustwirbelsäule O 0 Nein O 1 Ja	O 0 Nein O 1 Ja	O 0 Nein O 1 Ja
6. Unterer Rücken (Kreuz) O 0 Nein O 1 Ja	O 0 Nein O 1 Ja	O 0 Nein O 1 Ja
7. Ein oder beide Hüften / Oberschenkel O 0 Nein O 1 Ja	O 0 Nein O 1 Ja	O 0 Nein O 1 Ja
8. Ein oder beide Knie O 0 Nein O 1 Ja	O 0 Nein O 1 Ja	O 0 Nein O 1 Ja
9. Ein oder beide Knöchel / Füße O 0 Nein O 1 Ja	O 0 Nein O 1 Ja	O 0 Nein O 1 Ja

Fragen zu Beschwerden in der Nackenregion / Halswirbelsäule



Unter Nackenbeschwerden versteht man Stechen, Schmerzen und Mißempfindungen in dem schraffierten Gebiet.
Bitte konzentrieren Sie sich auf diesen Bereich und berücksichtigen Sie nicht Beschwerden, die in benachbarten Körperteilen auftreten. Solche Beschwerden, z.B. im Schultergebiet, werden gesondert erfragt.
Bitte beantworten Sie die Fragen durch Einsetzen von Kreuzen in die Antwortfelder - ein Kreuz für jede Frage. In Zweifelsfällen versuchen Sie die am meisten zutreffende Antwort zu geben.

1. Hatten Sie irgendwann in Ihrem Leben Beschwerden im Nacken bzw. im Bereich der Halswirbelsäule (schraffierter Bereich)?

☐ 0 Nein
Falls Sie keine Beschwerden hatten, brauchen Sie die nächsten Fragen nicht beantworten. Beginnen Sie wieder auf der folgenden Seite bei Frage 1!

Nächstes Blatt

☐ 1 Ja weiter

2. Waren Sie jemals wegen dieser Nackenbeschwerden im Krankenhaus?

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

3. Wurden Sie im Bereich des Nackens während eines Unfalles verletzt?

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

4. Mußten Sie aufgrund von Nackenbeschwerden irgendwann einmal Ihre Arbeitsstelle oder berufliche Tätigkeit wechseln?

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

5. Bitte geben Sie an, wie lange Sie in den letzten 12 Monaten insgesamt Nackenbeschwerden verspürt haben! Falls Sie mehrfach krank waren, addieren Sie bitte alle Zeitabschnitte!

Beschwerden im Nacken hatte ich in den letzten 12 Monaten...

☐ 0 niemals (bzw. 0 Tage).
☐ 1 an 1-7 Tagen.
☐ 2 an 8-30 Tagen.
☐ 3 an mehr als 30 Tage, jedoch nicht täglich.
☐ 4 jeden Tag.

Falls Sie im letzten Jahr keine Nackenschmerzen hatten, brauchen Sie die folgenden Fragen nicht beantworten. Fahren Sie bitte bei Frage 1 auf der nächsten Seite fort.

Nächstes Blatt

Falls Sie jedoch im letzten Jahr Nackenschmerzen hatten, beantworten Sie bitte auch die folgenden Fragen!

weiter

6. Haben die Nackenbeschwerden Sie veranlaßt, Ihre Aktivitäten während der letzten 12 Monate einzuschränken?

A. Arbeitsaktivitäten (Berufstätigkeit oder Hausarbeit)

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

B. Freizeitaktivitäten

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

7. Über welche Zeitspanne haben die Nackenbeschwerden Ihre normale Arbeit (beruflich oder Hausarbeit) während der letzten 12 Monate behindert?

☐ 0 So stark waren die Beschwerden nicht.
☐ 1 an 1-7 Tagen.
☐ 2 an 8-30 Tagen.
☐ 3 an mehr als 30 Tagen.

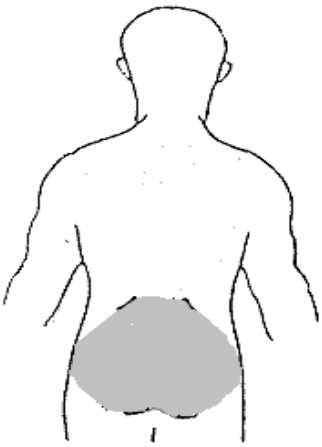
8. Haben Sie wegen Ihrer Nackenbeschwerden einen Arzt, einen Chiropraktiker oder Physiotherapeuten o.ä. aufgesucht?

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

9. Hatten Sie in der letzten Woche bzw. in den letzten 7 Tagen irgendwann Beschwerden in der Nackenregion?

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

Fragen zu Beschwerden im unteren Rücken (Kreuz / Lendenwirbelsäule)



Die Fragen beziehen sich auf den schraffierten Körperteil. Bei Beschwerden im Kreuz sind gemeint: lokaler punkförmiger Schmerzen, nicht genau lokalisierbare Schmerzen oder nicht genau zu beschreibende Schmerzempfindungen in dem schraffierten Gebiet, unabhängig davon, ob der Schmerz in ein Bein oder beide Beine ausstrahlt (Ischias).
Bitte beantworten Sie die Fragen durch Einsetzen von Kreuzen in die Antwortfelder - ein Kreuz für jede Frage. In Zweifelsfällen versuchen Sie die am meisten zutreffende Antwort zu geben.

1. Hatten Sie irgendwann in Ihrem Leben Beschwerden im Kreuz bzw. im Bereich der Lendenwirbelsäule (schraffierter Bereich)?

☐ 0 Nein
Falls Sie keine Beschwerden hatten, brauchen Sie die nächsten Fragen nicht beantworten. Beginnen Sie wieder auf der folgenden Seite bei Frage 1!

Nächstes Blatt

☐ 1 Ja weiter

2. Waren Sie jemals wegen Ihrer Rückenbeschwerden im Krankenhaus?

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

3. Wurden Sie im Bereich der Lendenwirbelsäule während eines Unfalles verletzt?

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

4. Mußten Sie aufgrund von Rückenbeschwerden irgendwann einmal Ihre Arbeitsstelle oder berufliche Tätigkeit wechseln?

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

5. Bitte geben Sie an, wie lange Sie in den letzten 12 Monaten insgesamt Rückenbeschwerden verspürt haben! Falls Sie mehrfach krank waren, addieren Sie bitte alle Zeitabschnitte!

Beschwerden im Rücken hatte ich in den letzten 12 Monaten...

☐ 0 niemals (bzw. 0 Tage).
☐ 1 an 1-7 Tagen.
☐ 2 an 8-30 Tagen.
☐ 3 an mehr als 30 Tage, jedoch nicht täglich.
☐ 4 jeden Tag.

Falls Sie im letzten Jahr keine Rückenbeschwerden hatten, brauchen Sie die folgenden Fragen nicht beantworten. Fahren Sie bitte bei Frage 1 auf der nächsten Seite fort.

Nächstes Blatt

Falls Sie jedoch im letzten Jahr Rückenbeschwerden hatten, beantworten Sie bitte auch die folgenden Fragen!

weiter

6. Haben die Rückenbeschwerden Sie veranlaßt, Ihre Aktivitäten während der letzten 12 Monate einzuschränken?

A. Arbeitsaktivitäten (Berufstätigkeit oder Hausarbeit)

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

B. Freizeitaktivitäten

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

7. Über welche Zeitspanne haben die Rückenbeschwerden Ihre normale Arbeit (beruflich oder Hausarbeit) während der letzten 12 Monate behindert?

☐ 0 So stark waren die Beschwerden nicht.
☐ 1 an 1-7 Tagen.
☐ 2 an 8-30 Tagen.
☐ 3 an mehr als 30 Tagen.

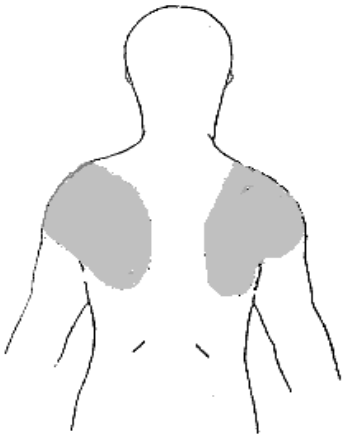
8. Haben Sie wegen Ihrer Rückenbeschwerden einen Arzt, einen Chiropraktiker oder Physiotherapeuten o.ä. aufgesucht?

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

9. Hatten Sie in der letzten Woche bzw. in den letzten 7 Tagen irgendwann Rückenbeschwerden?

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

Fragen zu Beschwerden in den Schultern



Unter Schulterbeschwerden versteht man Stechen, schmerzen und Mißempfindungen in dem schraffieren Bereich. bitte konzentrieren Sie sich auf diesen Bereich und antworten Sie nicht auf beschwerden, die in benachbarten Körperteilen auftreten. für Nackebeschwerden existiert ein separater Fragebogen.
Bitte beantworten Sie die Fragen durch Einsetzen von Kreuzen in die Antwortfelder - ein Kreuz für jede Frage. In Zweifelsfällen versuchen Sie die am meisten zutreffende Antwort zu geben.

1. Hatten Sie irgendwann in Ihrem Leben Beschwerden in den Schultern(schraffierter Bereich)?

☐ 0 Nein

Falls Sie keine Beschwerden hatten, brauchen Sie die nächsten Fragen nicht beantworten.

☐1 Ja, links ☐2 Ja, rechts ☐3 Ja, beidseitig

2. Waren Sie jemals wegen Ihrer Schulterbeschwerden im Krankenhaus?

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

3. Wurden Sie im Bereich der Schultern während eines Unfalles verletzt?

☐0 Nein
☐ 1 Ja, links
☐ 2 Ja, rechts
☐ 3 Ja, beidseitig

4. Mußten Sie aufgrund von Schulterbeschwerden irgendwann einmal Ihre Arbeitsstelle oder berufliche Tätigkeit wechseln?

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

5. Bitte geben Sie an, wie lange Sie in den letzten 12 Monaten Schulterbeschwerden verspürt haben! Falls Sie mehrfach krank waren, addieren Sie bitte alle Zeitabschnitte!

Beschwerden in den Schultern hatte ich in den letzten 12 Monaten...

☐ 0 niemals (bzw. 0 Tage).

☐1 Ja, links ☐2 Ja, rechts ☐3 Ja, beidseitig

☐ 1 an 1-7 Tagen.
☐ 2 an 8-30 Tagen.
☐ 3 an mehr als 30 Tage, jedoch nicht täglich.
☐ 4 jeden Tag.

Falls Sie im letzten Jahr keine Schulterbeschwerden hatten, brauchen Sie die folgenden Fragen nicht beantworten.

Falls Sie jedoch im letzten Jahr Schulterbeschwerden hatten, beantworten Sie bitte auch die folgenden Fragen!

weiter

6. Haben die Schulterbeschwerden Sie veranlaßt, Ihre Aktivitäten während der letzten 12 Monate einzuschränken?

A. Arbeitsaktivitäten (Berufstätigkeit oder Hausarbeit)

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

B. Freizeitaktivitäten

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

7. Über welche Zeitspanne haben die Schulterbeschwerden Ihre normale Arbeit (beruflich oder Hausarbeit) während der letzten 12 Monate behindert?

☐ 0 So stark waren die Beschwerden nicht.
☐ 1 an 1-7 Tagen.
☐ 2 an 8-30 Tagen.
☐ 3 an mehr als 30 Tagen.

8. Haben Sie wegen Ihrer Schulterbeschwerden einen Arzt, einen Chiropraktiker oder Physiotherapeuten o.ä. aufgesucht?

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

9. Hatten Sie in der letzten Woche bzw. in den letzten 7 Tagen irgendwann Schulterbeschwerden?

☐ 0 Nein ☐ 1 Ja

Fragebogen zur persönlichen Situation im Beruf und Betrieb

(SALSA)

Eidgenössische Technische Hochschule Zürich

Institut für Arbeitspsychologie

Martin Rimann und Ivars Udris

Oktober 1997

Teil A Angaben zur Person

A1) Geschlecht
- weiblich ❑
- männlich ❑

A2) Alter in Jahren .....

A3) Zivilstand
- ledig ❑
- verheiratet ❑
- anderes ❑

A4) Wie wohnen Sie?
- ich wohne alleine ❑
- ich wohne mit meinem Partner bzw. meiner Partnerin zusammen ❑
- andere Wohnform ❑

A5) Wieviele Kinder haben Sie? .....

Wieviele Kinder leben in Ihrem Haushalt? .....

A6) Wieviele Personen leben insgesamt in Ihrem Haushalt? .....

A7) Welche dieser Schulen haben Sie <u>zuletzt</u> besucht (bitte nur eine Antwort)?
- Oberschule, Realschule ❑
- Sekundar-/ Bezirksschule ❑
- Mittelschule / Gymnasium ❑
- Berufs-/Fachschule (z.B. Gewerbeschule, KV) ❑
- Höhere Fachschule (z.B. HWV, HTL, Lehrerseminar) ❑
- Hochschule (Universität, ETH) ❑
- Andere Schule ❑

A8) Haben Sie eine abgeschlossene Berufsausbildung?
- ja ❑
- nein ❑

A9) Wie lautet die genaue Bezeichnung Ihres gelernten Berufes (bitte aufschreiben)?

.....

A10) Nationalität (bei Geburt) .....

A11) Welche Sprachen beherrschen Sie? .....

Teil B: Arbeit und Betrieb

Im Folgenden finden Sie einige Fragen zu Ihrer Arbeitssituation. **Kreuzen Sie bitte bei <u>jedem</u> Satz die für Sie zutreffende Stufe an.**		fast nie trifft überhaupt nicht zu 1	selten trifft eher nicht zu 2	manchmal teils-teils 3	oft trifft eher zu 4	fast immer trifft völlig zu 5
B01	Bei dieser Arbeit macht man etwas Ganzes, Abgerundetes.	☐	☐	☐	☐	☐
B02	Man muss für diese Arbeit gründlich ausgebildet sein.	☐	☐	☐	☐	☐
B03	Der/Die Vorgesetzte lässt einen wissen, wie gut man seine Arbeit getan hat.	☐	☐	☐	☐	☐
B04	Man hat genug Zeit, diese Arbeit zu erledigen.	☐	☐	☐	☐	☐
B05	Es ist einem genau vorgeschrieben, wie man seine Arbeit machen muss.	☐	☐	☐	☐	☐
B06	Bei dieser Arbeit verliert man viele Fähigkeiten, die man früher hatte.	☐	☐	☐	☐	☐
B07	Bei dieser Tätigkeit merkt man, wie gut man seine Arbeit getan hat.	☐	☐	☐	☐	☐
B08	Diese Arbeit schafft gute Möglichkeiten, im Beruf weiterzukommen.	☐	☐	☐	☐	☐
B09	Man muss in der Lage sein, selbständig Entscheidungen zu treffen.	☐	☐	☐	☐	☐
B10	Man hat die Möglichkeit, den eigenen Arbeitsplatz nach persönlichem Stil einzurichten (z. B. Bilder, Pflanzen, Lampen).	☐	☐	☐	☐	☐
B11	Man muss Dinge tun, für die man eigentlich zu wenig ausgebildet und vorbereitet ist.	☐	☐	☐	☐	☐
B12	Es gibt so viel zu tun, dass es einem über den Kopf wächst.	☐	☐	☐	☐	☐
B13	Wenn man eine gute Idee hat, kann man sie in der Firma auch verwirklichen.	☐	☐	☐	☐	☐
B14	Man muss mit Leuten zusammenarbeiten, die keinen Spass verstehen.	☐	☐	☐	☐	☐
B15	Diese Arbeit erlaubt es, eine Menge eigener Entscheidungen zu treffen.	☐	☐	☐	☐	☐
		fast nie trifft überhaupt nicht zu	selten trifft eher nicht zu	manchmal teils-teils	oft trifft eher zu	fast immer trifft völlig zu

© Institut für Arbeitspsychologie, ETH Zürich, Martin Rimann und Ivars Udris

		fast nie trifft überhaupt nicht zu 1	selten trifft eher nicht zu 2	manchmal teils-teils 3	oft trifft eher zu 4	fast immer trifft völlig zu 5
B16	Man hat zu wenig Gelegenheit, Dinge zu tun, die man gut beherrscht.	☐	☐	☐	☐	☐
B17	Der/Die Vorgesetzte hilft mir bei der Erledigung der Aufgaben.	☐	☐	☐	☐	☐
B18	Es kommt schon vor, dass einem die Arbeit zu schwierig ist.	☐	☐	☐	☐	☐
B19	Das gegenseitige Vertrauen ist bei uns so gross, dass wir offen über alles, auch ganz persönliche Sachen, reden können.	☐	☐	☐	☐	☐
B20	Die Arbeit erfordert grosse Verantwortung.	☐	☐	☐	☐	☐
B21	Man kann bei dieser Arbeit immer wieder Neues dazulernen.	☐	☐	☐	☐	☐
B22	Wenn ein Fehler passiert, findet der/die Vorgesetzte ihn immer bei uns, nie bei sich.	☐	☐	☐	☐	☐
B23	Es passiert so viel auf einmal, dass man es kaum bewältigen kann.	☐	☐	☐	☐	☐
B24	An meinem Arbeitsplatz bieten sich Möglichkeiten, zwischendurch kurz mal Dinge zu tun, die nichts mit meinen Aufgaben zu tun haben (z.B. kurze Pausen, Telephonate, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐
B25	Hier hat man das Gefühl, dass man mehr könnte, als von einem verlangt wird.	☐	☐	☐	☐	☐
B26	Es gibt fast jeden Tag etwas anderes zu tun.	☐	☐	☐	☐	☐
B27	Diese Arbeit ist zerstückelt, man erledigt nur kleine Teilaufgaben.	☐	☐	☐	☐	☐
B28	Der/Die Vorgesetzte erschwert einem das Arbeiten durch seine/ihre Anweisungen.	☐	☐	☐	☐	☐
B29	Diese Arbeit ist abwechslungsreich.	☐	☐	☐	☐	☐
B30	Es gibt häufig Spannungen am Arbeitsplatz.	☐	☐	☐	☐	☐
B31	Bei dieser Arbeit werden keine besonderen Fähigkeiten und Fertigkeiten erwartet.	☐	☐	☐	☐	☐
B32	Der/Die Vorgesetzte ist daran interessiert, dass es seinen/ihren Mitarbeiter/innen gut geht.	☐	☐	☐	☐	☐
		fast nie trifft überhaupt nicht zu	selten trifft eher nicht zu	manchmal teils-teils	oft trifft eher zu	fast immer trifft völlig zu

		fast nie trifft überhaupt nicht zu 1	selten trifft eher nicht zu 2	manchmal teils-teils 3	oft trifft eher zu 4	fast immer trifft völlig zu 5
B33	Bei meiner Arbeit kann man eine Sache oder einen Auftrag von A bis Z herstellen resp. ausführen.	☐	☐	☐	☐	☐
B34	Bei dieser Arbeit gibt es Sachen, die zu kompliziert sind.	☐	☐	☐	☐	☐
B35	Der/Die Vorgesetzte behandelt einen unfair.	☐	☐	☐	☐	☐
B36	Man kann sich seine Arbeit selbständig einteilen.	☐	☐	☐	☐	☐
B37	Die Leute, mit denen ich zusammenarbeite, sind freundlich.	☐	☐	☐	☐	☐
B38	Man hat leicht Zugang zum/zur Vorgesetzten.	☐	☐	☐	☐	☐
B39	In der Firma kommt es vor, dass man vor vollendete Tatsachen gestellt wird.	☐	☐	☐	☐	☐
B40	Man muss ausbaden, was die Anderen falsch machen.	☐	☐	☐	☐	☐
B41	Bei dieser Arbeit muss man immer das Gleiche tun.	☐	☐	☐	☐	☐
B42	Bei wichtigen Dingen in der Firma kann man mitreden und mitentscheiden.	☐	☐	☐	☐	☐
B43	Die Leute, mit denen ich zusammenarbeite, helfen mir bei der Erledigung der Aufgaben.	☐	☐	☐	☐	☐
B44	Der/Die Vorgesetzte schenkt dem, was ich sage, Beachtung.	☐	☐	☐	☐	☐
B45	Die Leute, mit denen ich zusammenarbeite, interessieren sich für mich persönlich.	☐	☐	☐	☐	☐
Z01	Man kann sein Arbeitstempo selbst bestimmen.	☐	☐	☐	☐	☐
Z02	Um mein Arbeitspensum bewältigen zu können, muss ich länger arbeiten oder Pausen durcharbeiten.	☐	☐	☐	☐	☐
Z03	Bei dieser Arbeit hat man so viel zu tun, dass man nicht mehr weiss, wo man anfangen soll.	☐	☐	☐	☐	☐
		fast nie trifft überhaupt nicht zu	selten trifft eher nicht zu	manchmal teils-teils	oft trifft eher zu	fast immer trifft völlig zu

© Institut für Arbeitspsychologie, ETH Zürich, Martin Rimann und Ivars Udris

Wie stark ist an Ihrem Arbeitsplatz die Belastung durch folgende Dinge?		kommt nicht vor 1	sehr gering 2	ziemlich gering 3	mittel 4	ziemlich stark 5	sehr stark 6
B46	Lärm	☐	☐	☐	☐	☐	☐
B47	ungünstige Beleuchtung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
B48	unangenehme Temperatur	☐	☐	☐	☐	☐	☐
B51	Wartezeiten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
B53	mangelhafte technische Geräte / Arbeitsmittel	☐	☐	☐	☐	☐	☐
B54	lange am Bildschirm arbeiten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
B55	Klimaanlage (Zugluft, Geräusche etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Z05	Schichtarbeit oder ungünstige Arbeitszeiten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Z06	Arbeitshaltung (auch viel Sitzen, Stehen, usw.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Z07	Zeitdruck bei der Arbeit	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		kommt nicht vor	sehr gering	ziemlich gering	mittel	ziemlich stark	sehr stark

1. Wie sehr können Sie sich auf die folgenden Personen verlassen, wenn in der Arbeit Probleme auftauchen.		gar nicht 1	wenig 2	einiger-massen 3	ziemlich 4	völlig 5
D40	Auf Ihre Vorgesetzten	☐	☐	☐	☐	☐
D41	Auf Ihre Arbeitskollegen und –kolleginnen	☐	☐	☐	☐	☐
D42	Auf Ihre/n Lebenspartner/in Ich bin derzeit alleinlebend ☐	☐	☐	☐	☐	☐
D43	Auf andere Personen ausserhalb der Arbeit	☐	☐	☐	☐	☐

2. Wie sehr sind diese Personen bereit, Ihre Probleme in der Arbeit anzuhören?		gar nicht 1	wenig 2	einiger-massen 3	ziemlich 4	völlig 5
D44	Ihre Vorgesetzten	☐	☐	☐	☐	☐
D45	Ihre Arbeitskollegen und –kolleginnen	☐	☐	☐	☐	☐
D46	Ihr/e Lebenspartner/in Ich bin derzeit alleinlebend ☐	☐	☐	☐	☐	☐
D47	Andere Personen ausserhalb der Arbeit	☐	☐	☐	☐	☐

3. Wie sehr unterstützen diese Personen Sie aktiv, so dass Sie es in der Arbeit leichter haben?		gar nicht 1	wenig 2	einiger-massen 3	ziemlich 4	völlig 5
D48	Ihre Vorgesetzten	☐	☐	☐	☐	☐
D49	Ihre Arbeitskollegen und –kolleginnen	☐	☐	☐	☐	☐
D50	Ihr/e Lebenspartner/in Ich bin derzeit alleinlebend ☐	☐	☐	☐	☐	☐
D51	Andere Personen ausserhalb der Arbeit	☐	☐	☐	☐	☐

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

© Institut für Arbeitspsychologie, ETH Zürich, Martin Rimann und Ivars Udris

Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse – KFZA

Anleitung

Im Folgenden geht es um die Beurteilung Ihrer Arbeitstätigkeit.

Das Ziel dieser Beurteilung ist es, Schwachstellen aufzudecken und konkrete Verbesserungsvorschläge für Ihren Arbeitsplatz zu entwickeln.

Um dies zu bewerkstelligen, ist Ihr persönliches Urteil von entscheidender Bedeutung!

Dabei geht es nicht um eine Beurteilung Ihrer Person, sondern um Ihre Bewertung der Arbeitstätigkeit.

Ihre Angaben in diesem Fragebogen werden *vertraulich* behandelt, die Datenauswertung erfolgt *anonym*.

Beurteilen Sie bitte nun auf den folgenden Seiten Ihre Arbeitstätigkeit durch ankreuzen!

Bitte lassen Sie keine Frage aus!

Jochen Prümper, Klaus Hartmansgruber & Michael Frese

© 1995

	sehr wenig	*ziemlich wenig*	*etwas*	*ziemlich viel*	*sehr viel*	
Wenn Sie Ihre Tätigkeit insgesamt betrachten, inwieweit können Sie die Reihenfolge der Arbeitsschritte selbst bestimmen?	❍	❍	❍	❍	❍	HS1
Wie viel Einfluss haben Sie darauf, welche Arbeit Ihnen zugeteilt wird?	❍	❍	❍	❍	❍	HS2
Können Sie Ihre Arbeit selbständig planen und einteilen?	❍	❍	❍	❍	❍	HS3
Können Sie bei Ihrer Arbeit Neues dazulernen?	❍	❍	❍	❍	❍	VS1
Können Sie bei Ihrer Arbeit Ihr Wissen und Können voll einsetzen?	❍	❍	❍	❍	❍	VS2

	trifft gar nicht zu	*trifft wenig zu*	*trifft mittel-mäßig zu*	*trifft über-wiegend zu*	*trifft völlig zu*	
Bei meiner Arbeit habe ich insgesamt gesehen häufig wechselnde, unterschiedliche Arbeitsaufgaben.	❍	❍	❍	❍	❍	VS3
Bei meiner Arbeit sehe ich selber am Ergebnis, ob meine Arbeit gut war oder nicht.	❍	❍	❍	❍	❍	GH1
Meine Arbeit ist so gestaltet, dass ich die Möglichkeit habe, ein vollständiges Arbeitsprodukt von Anfang bis Ende herzustellen.	❍	❍	❍	❍	❍	GH2
Ich kann mich auf meine Kollegen verlassen, wenn es bei der Arbeit schwierig wird.	❍	❍	❍	❍	❍	SR1
Ich kann mich auf meinen direkten Vorgesetzten verlassen, wenn es bei der Arbeit schwierig wird.	❍	❍	❍	❍	❍	SR2
Man hält in der Abteilung gut zusammen.	❍	❍	❍	❍	❍	SR3
Diese Arbeit erfordert enge Zusammenarbeit mit anderen Leuten im Betrieb.	❍	❍	❍	❍	❍	ZU1

	trifft gar nicht zu	*trifft wenig zu*	*trifft mittel-mäßig zu*	*trifft über-wiegend zu*	*trifft völlig zu*	
Ich kann mich während der Arbeit mit verschiedenen Kollegen über dienstliche und private Dinge unterhalten.	❍	❍	❍	❍	❍	ZU2
Ich bekomme von Vorgesetzten und Kollegen immer Rückmeldung über die Qualität meiner Arbeit.	❍	❍	❍	❍	❍	ZU3
Bei dieser Arbeit gibt es Sachen, die zu kompliziert sind.	❍	❍	❍	❍	❍	QL1
Es werden zu hohe Anforderungen an meine Konzentrationsfähigkeit gestellt.	❍	❍	❍	❍	❍	QL2
Ich stehe häufig unter Zeitdruck.	❍	❍	❍	❍	❍	QN1
Ich habe zuviel Arbeit.	❍	❍	❍	❍	❍	QN2
Oft stehen mir die benötigten Informationen, Materialien und Arbeitsmittel (z.B. Computer) nicht zur Verfügung.	❍	❍	❍	❍	❍	AU1
Ich werde bei meiner eigentlichen Arbeit immer wieder unterbrochen (z.B. durch das Telefon).	❍	❍	❍	❍	❍	AU2
An meinem Arbeitsplatz gibt es ungünstige Umgebungsbedingungen, wie Lärm, Klima, Staub.	❍	❍	❍	❍	❍	UB1
An meinem Arbeitsplatz sind Räume und Raumausstattung ungenügend.	❍	❍	❍	❍	❍	UB2
Über wichtige Dinge und Vorgänge in unserem Betrieb sind wir ausreichend informiert.	❍	❍	❍	❍	❍	IM1
Die Leitung des Betriebes ist bereit, die Ideen und Vorschläge der Arbeitnehmer zu berücksichtigen.	❍	❍	❍	❍	❍	IM2
Unsere Firma bietet gute Weiterbildungsmöglichkeiten.	❍	❍	❍	❍	❍	BL1
Bei uns gibt es gute Aufstiegschancen.	❍	❍	❍	❍	❍	BL2

Arbeitserfahrung

Zur Überprüfung eventueller Arbeitszeit und Kooperationseffekte:

Wie ist Ihre vertragliche wöchentliche Arbeitszeit?	_____	Stunden	STWO
Wie viele Überstunden leisten Sie durchschnittlich pro Woche?	_____	Stunden	STUE
Wie lange arbeiten Sie schon in Ihrem Unternehmen?	❍	weniger als 5 Jahre	JUNT
	❍	5 bis 10 Jahre	
	❍	mehr als 10 Jahre	

Sonstiges

Zur Überprüfung eventueller Alters- und Geschlechtseffekte:

Wie alt sind Sie?	❍	unter 20 Jahre	JUNT
	❍	20 – 29 Jahre	
	❍	30 – 39 Jahre	
	❍	40 – 49 Jahre	
	❍	über 50 Jahre	
Ihr Geschlecht?	m ❍ w ❍	m/w	GESCHL

Fragebogen für die Kursteilnehmer von Gesundheitsförderungsmaßnahmen

1. An wie vielen Terminen haben Sie teilgenommen? ..... [ ]

2. Wie viele Personen besuchten den Kurs durchschnittlich? ..... [ ]

	zu groß	genau richtig	zu klein
3. War die Kursgröße	[ ]	[ ]	[ ]
4. Die Anzahl der Termine war	[ ]	[ ]	[ ]

	günstig	ungünstig
5. Die Tageszeit, zu der der Kurs angeboten wurde, war	[ ]	[ ]
6. Die Räumlichkeiten waren	[ ]	[ ]

	trifft überhaupt nicht zu		unent-schieden		trifft völlig zu
7. Manchmal hatte ich keine Lust, am Kurs weiterhin teilzunehmen.	( )	( )	( )	( )	( )
8. Ich war mit der Vermittlung der Kursinhalte durch die Kursleitung zufrieden.	( )	( )	( )	( )	( )
9. Die Übungen aus dem Kurs helfen mir, meinen Alltag zu bewältigen.	( )	( )	( )	( )	( )
10. Die im Kurs vermittelten Informationen halte ich für wichtig.	( )	( )	( )	( )	( )
11. Einige Informationen und Übungen habe ich nicht verstanden.	( )	( )	( )	( )	( )
12. Die Kursleitung verstand es, den Kurs ansprechend zu gestalten.	( )	( )	( )	( )	( )
13. Ich bin überzeugt, dass ich die im Kurs vermittelten Inhalte auch in Zukunft im Alltag nutzen kann.	( )	( )	( )	( )	( )
14. Im persönlichen Umgang war die Kursleitung angenehm.	( )	( )	( )	( )	( )
15. Ich versuche, möglichst viele im Kurs gewonnene Erfahrungen im Alltag umzusetzen.	( )	( )	( )	( )	( )

Fragebogen zur Erfassung des subjektiven Erlebens von Rückenproblemen

1. Seit wann haben Sie Rückenschmerzen?

seit ..... Jahren, ... Monaten, ... Wochen.

2. Wann traten die Rückenschmerzen das letzte Mal auf?

Bitte nur eine Möglichkeit ankreuzen.

während der letzten 10 Jahren ..... [ ]
während des letzten Jahres ..... [ ]
während der letzten sechs Monate ..... [ ]
während der letzten vier Wochen ..... [ ]
ich habe zur Zeit Schmerzen ..... [ ]

3. Wie lange dauerten die Rückenschmerzen an. Wie traten sie auf?

Dauer - 0 bis 3 Monate - plötzliches Auftreten ..... [ ]
Dauer - 0 bis 3 Monate - allmähliches Auftreten ..... [ ]
Dauer - anhaltend mehr als 3 Monate ..... [ ]
wiederholt auftretend mit beschwerdefreien Zeiten ..... [ ]

4. Schmerzintensität

Geben Sie bitte durch ein Kreuz auf der unteren Linie das Ausmaß Ihrer momentanen Rückenschmerzen an.

°0 ---------- 5 ---------- 10 ---------- 15 ----------20°

keine Schmerzen — Schmerzen, wie sie schlimmer nicht sein könnten

	ja	nein
5. Wurden Ihre Rückenprobleme bisher behandelt?	[ ]	[ ]

wenn ja, wie oft waren Sie deswegen im letzten Jahr beim Arzt? ..... [ ] mal

	ja	nein
6. Kennen Sie Ihre Diagnose?	[ ]	[ ]

Wenn ja, bitte angeben:

_____

	ja	nein
7. Wurden Sie wegen Ihrer Rückenprobleme in der Vergangenheit krankgeschrieben?	[ ]	[ ]

Wenn ja, wie viele Tage im letzten Monat? ..... [ ] Tage.
wie viele Tage im letzten Jahr? ..... [ ] Tage.

Funktionsfragebogen Motorik (28 Items)

Wie gut können Sie folgende Tätigkeiten bewältigen

Bitte geben Sie zu den nächsten 28 Fragen eine spontane Einschätzung ab. Neben jeder Frage finden Sie fünf Kästchen von *„Ich habe keine Probleme“* bis *„Ich kann diese Tätigkeit nicht“*. Kreuzen Sie bitte das Kästchen an, das Ihrer Einschätzung am besten entspricht. Es kommt nicht darauf an, die Tätigkeit oft durchgeführt zu haben. Entscheidend ist, was Sie sich wirklich zutrauen.

Können Sie ...	Ich habe keine Probleme	Ich habe leichte Probleme	Ich habe mäßige Probleme	Ich habe große Probleme	Ich kann diese Tätigkeit nicht
1. auf einem Stuhl sitzend ohne Hilfe der Arme aufstehen	☐	☐	☐	☐	☐
2. einen schweren Einkaufskorb (8 kg) über mehrere Etagen tragen	☐	☐	☐	☐	☐
3. eine volle Bierkiste in den Keller tragen	☐	☐	☐	☐	☐
4. aus der Rückenlage ohne Hilfe der Arme den Oberkörper aufrichten (Situp)	☐	☐	☐	☐	☐
5. einen schweren Koffer über Kopfhöhe heben (z.B. im Zug auf die Gepäckablage)	☐	☐	☐	☐	☐
6. 2 schwere Koffer über mehrere Etagen tragen	☐	☐	☐	☐	☐
7. eine Hantel mit mehr als Ihrem Körpergewicht hochstemmen	☐	☐	☐	☐	☐
8. um mehrere Blocks flott gehen	☐	☐	☐	☐	☐
9. mehrere Treppen hochgehen ohne auszuruhen	☐	☐	☐	☐	☐
10. 2 Km schnell gehen („walken“) ohne auszuruhen	☐	☐	☐	☐	☐
11. 1 km ohne Pause joggen	☐	☐	☐	☐	☐
12. 30 min ohne Pause joggen (ca. 5 km)	☐	☐	☐	☐	☐
13. 1 Stunde ohne Pause joggen (ca.10 km)	☐	☐	☐	☐	☐
14. einen Marathonlauf (42 km) laufen	☐	☐	☐	☐	☐
15. einen engen Pulli und Socken alleine aus- und anziehen	☐	☐	☐	☐	☐
16. auf einem Stuhl sitzend mit den Händen den Boden erreichen	☐	☐	☐	☐	☐
17. im Stehen Schuhe binden	☐	☐	☐	☐	☐
18. mit der Hand von unten auf dem Rücken Schulterblatt berühren	☐	☐	☐	☐	☐
19. aus dem Stand (Knie gestr.) mit den Händen den Boden erreichen	☐	☐	☐	☐	☐
20. im Stehen mit dem Kopf die gestreckten Knie berühren	☐	☐	☐	☐	☐
21. rückwärts bis in die Brücke abbeugen	☐	☐	☐	☐	☐
22. eine Treppe hinab gehen, ohne sich festzuhalten	☐	☐	☐	☐	☐
23. auf einem Bein stehen ohne sich festzuhalten (mind. 15 sec)	☐	☐	☐	☐	☐
24. einen Purzelbaum	☐	☐	☐	☐	☐
25. im schnellen Gehen einen Ball prellen	☐	☐	☐	☐	☐
26. mit Abstützen über einen 1m hohen Zaun springen	☐	☐	☐	☐	☐
27. freihändig mit dem Fahrrad um eine Kurve fahren	☐	☐	☐	☐	☐
28. ein Rad schlagen	☐	☐	☐	☐	☐

© Bös et al 2000 – Universität Karlsruhe, Institut für Sport und Sportwissenschaft

Kursleiterfragebogen

Fragebogen für die Kursleitung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen

1. Wie viele Teilnehmer hatte der Kurs zu Beginn? .....[ ]

2. Wie viele Teilnehmer kamen zur letzten Kurseinheit? .....[ ]

3. Wie viele Teilnehmer kamen regelmäßig? .....[ ]

	zu groß	genau richtig	zu klein
4. War die Kursgröße	[ ]	[ ]	[ ]

	eher selten	manchmal	recht häufig
5. Suchen die Kursteilnehmer im persönlichen Gespräch weitere Anregungen?	[ ]	[ ]	[ ]

6. Wie erfahren die Kursteilnehmer von den Kursen?

_____

	Günstige	ungünstige.
7. Welche Räumlichkeiten stehen Ihnen für die Kursdurchführung zu Verfügung?	[ ]	[ ]

8. Aus welchen Gründen kommen die Kursteilnehmer in ihren Kurs?

[ ] Beschwerden
[ ] Vorsorge
[ ] Kontakt zu anderen Menschen
[ ] Freizeitgestaltung
[ ] sonstige z.B.....

	ja	nein.
9. Konnten Sie in diesem Kurs das zu Grunde liegende Konzept umsetzen?	[ ]	[ ]

	gut	weiß nicht	schlecht.
10. Wie kamen die Inhalte bei den Teilnehmern an?	[ ]	[ ]	[ ]
13. Wie war der Kontakt zu den Teilnehmern dieses Kurses?	[ ]	[ ]	[ ]

6 Anhang

Seite

Quellen der Methoden 108
Kopiervorlagen zur Argumentationshilfe 110
Beispiel für eine Ankündigung einer Mitarbeiterbefragung 113
Beispiel für ein Anschreiben zur Befragung 114
Werbung 115
Beispiel einer Präsentation der Ergebnisse einer Mitarbeiterbefragung 116
Eckpunkte einer Betriebsvereinbarung 119

Quellen der Methoden

CHECKLISTE „Projektsteuerung“
(angelehnt an Platz, J.: 4.6 Projektstart. In: RKW (Hrsg.): Projektmanagement Fachmann. Band 2. Eschborn 1998, 1053 ff.)

CHECKLISTE „Problemanalyse“
(Eigenentwicklung nach Stößel, U. et al.: Evaluationskriterien für Arbeitsplatzprogramme zur Prävention von Muskel- und Skeletterkrankungen. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW 1998)

CHECKLISTE „Mitarbeitermotivation“
(modifiziert nach GEK: GEK-Bausteine. Management. Informationen und Materialien zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren. CD-ROM für Unternehmer und Führungskräfte. Schwäbisch Gmünd 1998)

CHECKLISTE „Organisation von Maßnahmen der Verhaltensprävention“
(modifiziert nach Kempf, HD.: Leitfaden Rückenschule. Stuttgart: Ferber 1993)

CHECKLISTE „Entscheidungshilfe zur Beurteilung externer Angebote der Gesundheitsförderung“
(modifiziert nach Riemann, K.: Entscheidungshilfen für die Übernahme bestehender Angebote ("Qualitätskontrolle"). In: Bundesvereinigung für Gesundheitserziehung (Hrsg.): Praxisnahe Evaluation gesundheitsfördernder Maßnahmen. Bonn 1991, 37-40)

Mehrstufenprogramm für die orthopädische Diagnostik
(nach Grifka, J. und Kollegen, dokumentiert in Caffier, G.; Steinberg, U.; Liebers, F.: Praxisorientiertes Methodeninventar zur Belastungs- und Beanspruchungsbeurteilung im Zusammenhang mit arbeitsbedingten Muskel-Skelett-Erkrankungen. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW 1999, 32-34 und 93-100. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Forschung, Fb 850)

Arbeitsbewältigungsindex
(nach Tuomi, K.; Ilmarinen, J.; Jahkola, A.; Katajarinne, L.; Tulkki, A.: Arbeitsbewältigungsindex – Work Ability Index. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW 2001. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Übersetzungen, Ü 14)

Leitmerkmalmethode zur Beurteilung von Heben, Halten, Tragen
(nach Steinberg, U.; Windberg, H. J., Caffier, G.; Steinberg, U.; Liebers, F. dokumentiert in Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI) (Hrsg.): Handlungsanleitung zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen beim Heben und Tragen von Lasten. LASI-Veröffentlichung 9, Neuauflage. Potsdam 2001)

Leitmerkmalmethode zur Beurteilung von Ziehen, Schieben
(nach Steinberg, U.; Windberg, H. J., Caffier, G.; Steinberg, U.; Liebers, F. dokumentiert in Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI) (Hrsg.): Handlungsanleitung zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen beim Ziehen und Schieben von Lasten. LASI-Veröffentlichung 29. Potsdam 2002)

Fragebogen zur Einschätzung der Arbeitsplatzbelastung
(nach Slesina, W., dokumentiert in Caffier, G.; Steinberg, U.; Liebers, F.: Praxisorientiertes Methodeninventar zur Belastungs- und Beanspruchungsbeurteilung im Zusammenhang mit arbeitsbedingten Muskel-Skelett-Erkrankungen. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW 1999, 29-30 und 81-83. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Forschung, Fb 850)

Nordischer Fragebogen, Fragebogen über Beschwerden am Bewegungsapparat
(Kuorinka, I. und Kollegen, dokumentiert in Caffier, G.; Steinberg, U.; Liebers, F.: Praxisorientiertes Methodeninventar zur Belastungs- und Beanspruchungsbeurteilung im Zusammenhang mit arbeitsbedingten Muskel-Skelett-Erkrankungen. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW 1999, 30-32 und 84-91. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Forschung, Fb 850)

Fragebogen zur persönlichen Situation im Beruf und Betrieb – SALSA
(nach Udris, I.; Rimann, M. In: Dunkel, H. (Hrsg.): Handbuch psychologischer Arbeitsanalyseverfahren. SAA und SALSA: Zwei Fragebögen zur subjektiven Arbeitsanalyse. Zürich: vdf, Hochschulverlag ETH 1999, 397-417)

Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse – KFZA
(nach Prümper, J.; Hartmannsgruber, K.; Frese, M.: KFZA. Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse. Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie (1995) 3, 125 ff.)

Fragebogen für die Kursteilnehmer von Gesundheitsförderungsmaßnahmen
(nach Bös, K. et al.: Akzeptanz und Effektivität von Gesundheitsförderungsprogrammen im Betrieb. Projektabschlußbericht beim Bundesgesundheitsministerium und beim Bundesverband der Betriebskrankenkassen. Bad Schönborn/Bonn/Essen: Institut für Präventive Diagnostik 1994. Forschungsbericht)

Fragebogen zur Erfassung des subjektiven Erlebens von Rückenproblemen
(nach Bös, K. et al.: 1994 siehe oben)

Funktionsfragebogen Motorik
(nach Bös et al.: Der Fragebogen zur Erfassung des motorischen Funktionsstatus (FFB-MOT). Diagnostika (2002) 2, 101-111)

Fragebogen für die Kursleitung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen
(nach Bös, K. et al.: 1994 siehe oben)

Kopiervorlagen

Argumente für das Einführen der Maßnahmen

Rechtliche Voraussetzungen:

Arbeitgeber	§3 ArbSchG
	§ 2 Lastenhandhabungs-verordnung
Krankenversicherung	§§1, 20 SGB V
Unfallversicherung	§14 SGB VII

Gewinn:

Arbeitgeber	Reduzierung möglicher Gefahren
	Vermeidung von Unfällen, Erkrankungen
	Optimierung der Arbeitsabläufe
	Kostenreduzierung
	Erhöhung der Arbeitszufriedenheit
	Erhöhung der Leistungsfähigkeit
	Erhöhung der Produktivität
Mitarbeiter	Erhalten der Gesundheit
	Steigerung des Wohlbefindens
	Steigerung der Leistungsfähigkeit
	Transferchance für die Freizeit

Die Krankenkassen helfen

Anforderungen der Krankenversicherung an Unternehmen, wenn Gesundheitsförderungsmaßnahmen unter Mitfinanzierung der Kassen durchgeführt werden sollen

- Gesundheit ist ein Führungsthema.
- Wahrnehmung der sozialen Verantwortung ist selbstverständlich.
- Einbindung der Mitarbeiter ist sichergestellt.
- Kontinuierliche Planung der Maßnahmen, Überprüfung und Verbesserung sind gesichert.
- Maßnahmen sind verknüpft, werden dauerhaft und systematisch umgesetzt.
- Ergebnismessung wird durchgeführt.

Wann können Krankenkassen Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung finanziell unterstützen bzw. durchführen

- Maßnahmen der Verhältnis- und der Verhaltensprävention müssen verzahnt sein.
- Maßnahmen müssen dauerhaft angelegt sein.
- Maßnahmen erfolgen auf der Grundlage von Analysen.
- Krankenkassen helfen (im Projektmanagement, bei der Analyse, der Moderation, dem Qualitätsmanagement).
- Finanzierung liegt nicht nur bei der Krankenkasse.
- Kooperation mit den Berufsgenossenschaften ist gesichert.

Beispiel für eine Ankündigung einer Mitarbeiterbefragung

Projekt „Gesunde […]“

Sehr geehrte Damen und Herren,

die […] hat die Absicht und das Ziel, die betriebliche Gesundheitsförderung der Beschäftigten in Verwaltung und Technik zu intensivieren. Zu diesem Zweck wurde auf Initiative des […] und mit Unterstützung des Personalrats das Projekt „Gesunde […]“ gestartet. Der beiliegende Flyer informiert Sie über die Inhalte und Ziele dieses Projekts. Es soll hierbei erreicht werden, arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu erkennen und zu verringern sowie die Gesundheit der Beschäftigten zu schützen und zu fördern.

Einer der ersten Schritte zur Zielerreichung ist eine **schriftliche Mitarbeiterbefragung** unter allen Beschäftigten, die am **September 2003** gestartet wird.

Wir sehen die Umfrage als Möglichkeit, die persönlichen Anliegen und Meinungen der Beschäftigten in Erfahrung zu bringen. Die Projektgruppe erwartet Rückschlüsse, wo Probleme in der Arbeitsorganisation, dem Arbeitsumfeld und bzgl. der gesundheitlichen Situation bestehen und wie diese Probleme beseitigt werden können. Sie erwartet aber auch Hinweise, in welchen Bereichen die Arbeit an der […] Ressourcen und Potentiale beinhaltet, die ausgebaut werden können.

Im Auftrag der Projektverantwortlichen bitte ich Sie um Ihre Unterstützung. Helfen Sie mit, die Befragung bekannt zu machen. Motivieren Sie Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Beantwortung des Fragebogens (Dauer ca. 30 Minuten) und räumen Sie Ihnen die dafür notwendige Zeit ein. Dafür danke ich Ihnen vorab sehr herzlich.

Die Projektbetreuer/in, […] sind gerne zu einem persönlichen Gespräch bereit, um Ihnen das Projekt sowie die Umfrage näher vorzustellen. Für die Terminvereinbarung wenden Sie sich bitte an das Sekretariat des […].

Mit freundlichen Grüßen

Beispiel für ein Anschreiben zur Befragung

Gesundheit im Focus

Sehr geehrte/r Frau/Herr,

mit Schreiben vom xx hatten wir Sie über Ziele und Inhalte des Projektes informiert.

Um einen besseren Einblick in die Belastungssituation und mögliche gesundheitliche Probleme zu erhalten, möchten wir eine Mitarbeiterbefragung durchführen. Diese ist mit dem Betriebsrat abgestimmt.

Wir bitten Sie hierzu herzlich, die beigefügten Fragebögen sorgfältig auszufüllen. Es handelt sich im Einzelnen um:

1. den Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse – KFZA ;
2. den Fragebogen zur Erfassung des subjektiven Erlebens von Rückenproblemen
3. den Funktionsfragebogen Motorik

Der KFZA dient dazu, gesundheitsbeeinträchtigende Arbeitsbedingungen zu identifizieren. Mit Hilfe der beiden letztgenannten Fragebögen sollen Erkenntnisse darüber gewonnen werden, inwieweit Beeinträchtigungen bzw. Erkrankungen im Muskel-Skelett-Bereich ausgeprägt sind.
Auf der Basis der gewonnenen Erkenntnisse sind wir in der Lage, gezielt gesundheitsfördernde Maßnahmen planen und durchführen zu können.

Diese Fragebögen werden wir im Verlaufe des Projektes mehrfach einsetzen, um die Wirksamkeit der eingeleiteten Maßnahmen beurteilen zu können.

Die Befragung ist anonym. Da die Fragebögen mehrfach eingesetzt werden, ist es für uns wichtig, die jeweiligen Ergebnisse einander zuordnen zu können. Wir bitten Sie deshalb, beim Ausfüllen der Unterlagen ein Kennwort zu benutzen. Damit Sie sich jederzeit an Ihr Kennwort erinnern, geben wir Ihnen auf dem Deckblatt des Fragebogens vor, wie sich Ihr Kennwort zusammensetzt.

Bitte füllen Sie den Fragebogen bis zum xx aus und werfen Sie ihn in die dafür ab Anfang nächster Woche aufgestellte Box in Ihrem Arbeitsbereich.

Wir informieren Sie selbstverständlich über die Ergebnisse der Befragung und natürlich auch darüber, wie wir diese Ergebnisse in die Tat umsetzen wollen. Doch jetzt sind erst einmal Sie gefragt. Bitte beteiligen Sie sich an der Befragung – es werden alle davon profitieren.

Mit freundlichen Grüßen

Bereichsleiter Front End Services Servicebereichsleiter Personal

Bitte setzen Sie aus Gründen der Datenverschlüsselung folgende Daten ein:

Feld 1:	Vorname der Mutter
Feld 2:	Geburtsname der Mutter
Feld 3/4:	Tag des Geburtstages (Mutter)
Feld 5/6:	Jahr des Geburtstages (Mutter)

Bsp.: Renate Mustermann geb. Muster Geb.: 13.05.46

Beispiel: R M 13 46

Ihre Daten:

Werbung

Gesundheitsförderung muss die Mitarbeiter möglichst früh einbeziehen. Die Projekte sollten für alle einen hohen Wiedererkennungswert haben. Ein Logo hilft dabei. Das Logo muss dabei nicht immer in der Steuerungsgruppe entwickelt werden, schreiben Sie es doch aus und bitten Sie die Mitarbeiter um Vorschläge. Machen Sie daraus ein kleines Preisausschreiben mit gesundheitsförderlichen Preisen.

Und hier zwei Beispiele aus der Erprobungsphase:

Karben
Hier lässt sich´s leben
und auch gesund arbeiten

Rückgrat zeigen

Gesundheitsförderung
im
Kreiskrankenhaus
Groß-Gerau

Beispiel einer Präsentation der Ergebnisse einer Mitarbeiterbefragung

Beteiligung

An der Mitarbeiterbefragung haben 135 Mitarbeiter der […] teilgenommen. Dies entspricht einer Beteiligungsquote von 45,6%, die als gerade ausreichend eingestuft werden kann. Betrachtet man aber die verschiedenen Arbeitsbereiche, so wird deutlich, dass der Rücklauf stark variiert. Während die Beteiligung der Mitarbeiter der […] hoch ausfällt und in der Verwaltung überdurchschnittlich ist, zeigen die anderen Bereiche zum Teil starke Zurückhaltung.

Auf Grund der geringen Anwortraten in den technischen Bereichen werden diese Bereiche für alle Auswertungen mit dem […] gemeinsam zur „Technik" zusammengefasst.

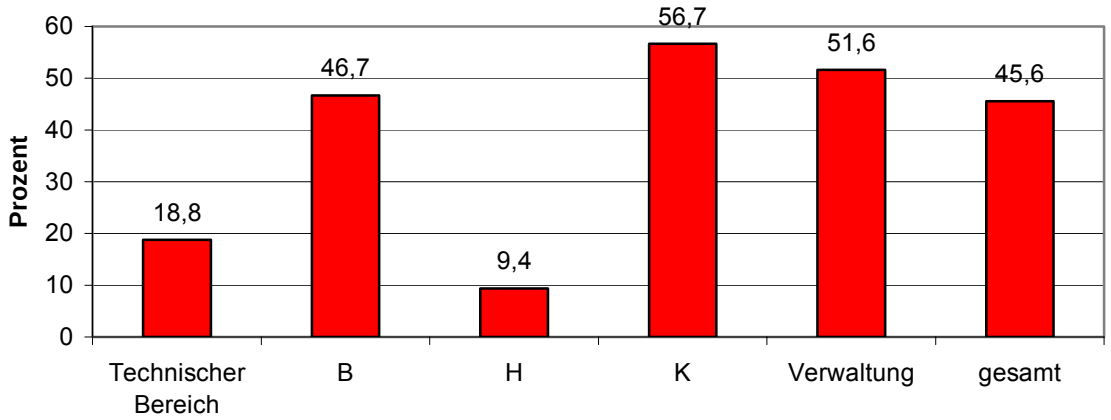


Abbildung: Rücklaufquoten der Bereiche

An der Befragung haben 86 Mitarbeiterinnen und 45 Mitarbeiter (bei vier Bögen gibt es keine Angabe zum Geschlecht) teilgenommen. Die Verteilung der Geschlechter entspricht damit annährend dem Geschlechterverhältnis bezogen auf alle Beschäftigten.

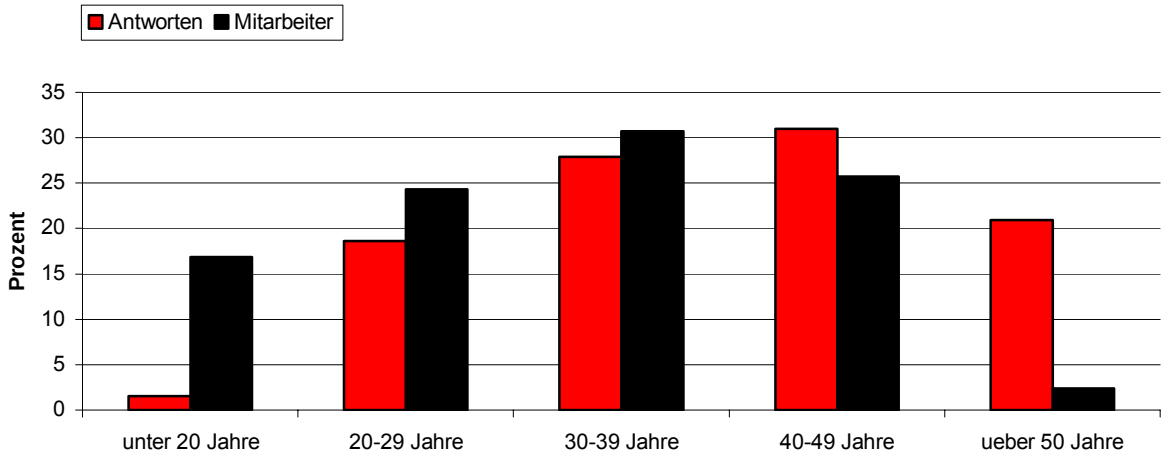


Abbildung: Rücklaufquoten nach Altersgruppen

Die vorstehende Graphik verdeutlicht, dass der Rücklauf bezogen auf die Altersgruppen nicht als repräsentativ angesehen werden kann. Jüngere interessieren sich kaum für das Thema Gesundheit. In den beiden ältesten Gruppen ist das Interesse an dem Projekt hingegen überdurchschnittlich hoch.

Problembewertung

Aus der Sicht der antwortenden Mitarbeiter spielen Muskel-Skelett-Erkrankungen (hier in Form von Rückenschmerzen angesprochen) durchaus eine erhebliche Rolle: Etwa 70% der Antwortenden geben an, Rückenprobleme gehabt oder aktuell zu haben. Dies bedeutet weiterhin: 54% sind in Behandlung und 18% waren deshalb in den letzten 12 Monaten krank geschrieben. Die Dauer der Erkrankung lag in dieser betroffenen Personengruppe bei durchschnittlich 12,9 Tagen (wobei die Dauer im Einzelfall von 2 bis 60 Tagen variierte).

Insgesamt ergaben sich im zurückliegenden Jahr nach eigenen Angaben der auskunftgebenden Mitarbeiter 283 Arbeitsunfähigkeitstage. Bezieht man dies auf die Gesamtheit der Beschäftigten fallen etwa 620 Ausfalltage wegen Muskel-Skelett-Erkrankungen an (Dies entspricht etwa dem Wert der auf Grund der Daten des Gesundheitsberichtes errechnet wurde). Im Jahr 2001 sind damit von den insgesamt 4800 durch Krankheit entfallenen Arbeitstagen etwa 14% der Fehltage durch Beeinträchtigungen des Muskel-Skelett-Systems zu Stande gekommen und haben Kosten in Höhe von etwa 125 000 € verursacht. Auf Grund der geringeren Beteiligung von jüngeren Mitarbeitern könnte sich aber ein etwas geringerer Wert ergeben.

…

Betrachtet man arbeitsorganisatorische Aspekte, fällt auf, dass die über 50-Jährigen überdurchschnittlich häufig quantitative Arbeitsbelastungen und Arbeitsunterbrechungen bemängeln.
Bei der Gruppe der unter 29-Jährigen dagegen wird der Aspekt der Zusammenarbeit („Diese Arbeit erfordert enge Zusammenarbeit mit anderen Leuten im Betrieb.“) überdurchschnittlich besser gesehen.

Abschließend wurde der Zusammenhang zwischen der ausgeübten *Tätigkeit* und den körperlichen und psychischen Aspekten geprüft. Hier wurden drei Gruppen miteinander verglichen: die Mitarbeiter der Verwaltung, der [ ] und der Technik. Bei den physischen Variabeln erweisen sich die in der Verwaltung Tätigen als auffällig ausdauerfähiger.

In der *Verwaltung* werden vornehmlich die häufigen Arbeitsunterbrechungen sowie die mangelnde Information und Mitsprache negativ beurteilt. Der Aspekt der Arbeitsunterbrechung könnte durch den in der Verwaltung hohen Anteil älterer Mitarbeiter beeinflusst sein, keine offensichtliche Erklärung gibt es für den Aspekt der Information.

In den *[…]* werden der vorhandene Handlungsspielraum sowie die Information und Mitsprache überdurchschnittlich besser eingeschätzt. In diesen Punkten schneiden Frauen generell besser ab.

Anders sieht es bezogen auf die Belastungen durch die Arbeitsumgebung aus. Dieser Aspekt wird zwar nicht statistisch signifikant, die Unterschiede im Punktwert zur Verwaltung und zur Technik sind allerdings nicht unerheblich.

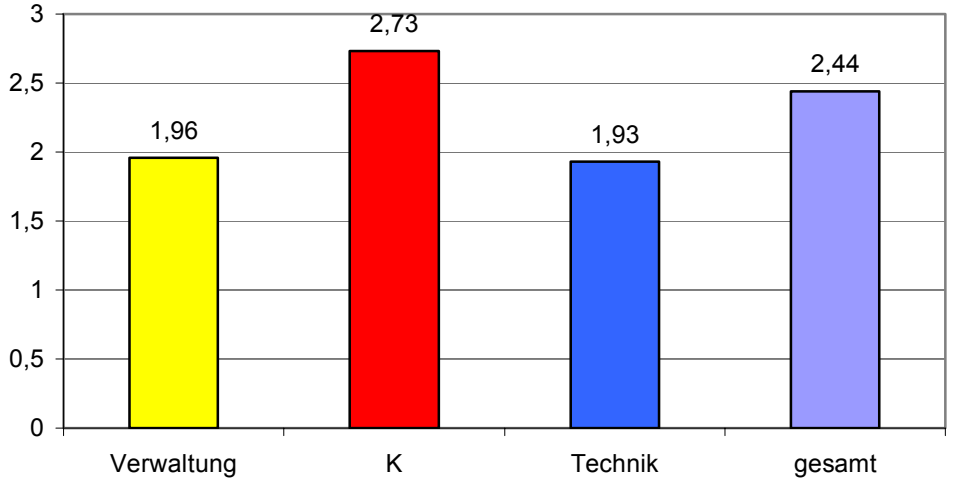


Abbildung: Belastungen durch die Arbeitsumgebung nach Bereichen

Die Mitarbeiter im Bereich *Technik* geben überdurchschnittliche Belastungen beim Handlungsspielraum und bei den betrieblichen Leistungen („Bei uns gibt es gute Aufstiegschancen.“) an.

Abgeleitete Präventionsempfehlungen:

- *Qualitätszirkel in der Verwaltung zu Arbeitsunterbrechungen, Information und Mitsprache;*
- *Prüfung von Projekten zur horizontalen Personalentwicklung in der Technik;*
- *Verbesserung der Arbeitsumgebung in den […].*

Eckpunkte einer Betriebsvereinbarung

Vorbemerkung
Eine Betriebsvereinbarung ist umso besser, je eher sie den konkreten betrieblichen Bedürfnissen entspricht. Deshalb nutzt es wenig, Betriebsvereinbarungen von anderen abzuschreiben. Aus diesem Grund sind die Regelungen der nachfolgenden Betriebsvereinbarung lediglich als **Eckpunkte** zu verstehen. Sie sollen als Anregungen dienen, um daraus eine zu den Verhältnissen im eigenen Betrieb möglichst optimal passende Vereinbarung selbst zu entwickeln.
Auch die Ausgangsbedingungen sind von Betrieb zu Betrieb sehr unterschiedlich. Während bspw. in dem einen Betrieb aufgrund der ablehnenden Haltung des Arbeitgebers nur minimale Lösungen denkbar sind, ist es in einem anderen Betrieb bei einer aufgeschlosseneren Unternehmensleitung möglich, weitergehende Forderungen durchzusetzen.
Die folgenden Regelungen sind also nicht als Musterbetriebsvereinbarung zu verstehen!

Präambel
Zwischen der Geschäftsleitung und dem Betriebsrat der Firma ... wird vereinbart, im Interesse der Beschäftigten und des Unternehmens betriebliche Gesundheitsförderung umfassend einzuführen und dauerhaft zu gestalten.
Alle Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung richten sich nach den Bestimmungen des Gesetzes über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz – ArbSchG).
Damit sollen Arbeitsunfälle, arbeitsbedingte Erkrankungen und Gesundheitsgefährdungen an der Quelle bekämpft werden.
Von besonderer Bedeutung ist dabei die Einbeziehung der Beschäftigten als Experten ihrer Arbeitsbedingungen.

§ 1 Geltungsbereich
Diese Vereinbarung gilt für Planung, Einführung und Auswertung von allen Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung, sie gilt für alle Beschäftigten.

§ 2 Arbeitskreis Gesundheit
2.1 Zielsetzung
Es wird ein Arbeitskreis Gesundheit eingerichtet. Der Arbeitskreis Gesundheit fördert alle Maßnahmen, die der Gesundheit der Beschäftigten dienen. Hierzu gehören insbesondere Maßnahmen, die auf den Abbau gesundheitsschädlicher Arbeitsbedingungen und -abläufe und damit auch auf einen Abbau aller körperlichen, psychischen und sozialen Belastungen abzielen. Der Arbeitskreis plant, steuert und koordiniert alle Aktivitäten der betrieblichen Gesundheitsförderung. Dieser Kreis bildet den organisatorischen Rahmen für eine gleichberechtigte und auf Dauer angelegte Zusammenarbeit aller Beteiligten.

2.2 Aufgaben
Der Arbeitskreis hat u.a. folgende Aufgaben:
Zusammenführung aller für den betrieblichen Gesundheitsbericht relevanten Informationen. Zu denken ist an:

- Gefährdungs- und Belastungsanalysen und Dokumentationen,
- andere arbeitsmedizinische und sicherheits-technische Erhebungen,
- Arbeitsunfähigkeitsanalysen der Krankenkassen,
- Unfallbücher usw.,
- Belegschaftsbefragung,
- Informationen und Vorschläge aus Gesundheitszirkel,
- regionale Daten über Krankheitsentwicklungen in der Branche usw.,
- Auswertung und Interpretation des betrieblichen Gesundheitsberichtes,
- Ermittlung und Bewertung von Gesundheitsrisiken in Abteilungen usw.,
- Einrichtung, Beratung von Gesundheitszirkeln und organisatorische Umsetzung der Vorschläge,
- Erstellung eines betrieblichen Programms zur betrieblichen Gesundheitsförderung,
- regelmäßige Auswertung der Erkenntnisse.

2.3 Zusammensetzung
Zu den Beteiligten gehören insbesondere Geschäftsleitung, Betriebsrat, Betriebsarzt, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Vertreter der Schwerbehinderten, Sicherheitsbeauftragte und Beschäftigte aus der Abteilung.
Der Arbeitskreis kann weitere sachverständige Arbeitnehmer hinzuziehen (z.B. Jugendvertreter, Frauenbeauftragte, Suchtbeauftragte, Vertreter der Krankenkassen und des betrieblichen Sozialbereichs, IG Metall, Technologieberatungsstelle, Berufsgenossenschaften, Arbeitsschutzämter).
Hinweis: Die Größe des Arbeitskreises sollte so gewählt werden, dass er noch arbeitsfähig ist, d.h. die Zusammensetzung des Personenkreises muss sinnvoll sein.

§ 3 Betrieblicher Gesundheitsbericht
Der betriebliche Gesundheitsbericht ist die jährliche Bestandsaufnahme der Belastungs-, Gefährdungs- und Gesundheitssituation des Betriebes. Personenbezogene Informationen und Daten müssen unter datenschutzrechtlichen Vorschriften erhoben, zusammengeführt und ausgewertet werden. Ein Personenbezug der Daten, die im Gesundheitsbericht verwendet werden, darf nicht möglich sein.
Hinweis: Es ist vorher zu prüfen, welche Datenquellen zur Verfügung stehen bzw. welche sinnvoll genutzt werden können. Z.B. muss geprüft werden, ob die Voraussetzungen für den Gesundheitsbericht der Krankenkasse gegeben sind. Gleiches gilt auch für die Belegschaftsbefragung.

§ 4 Belegschaftsbefragung
4.1 Grundsatz
Betriebliche Belegschaftsbefragungen können für die Erstellung eines Gesundheitsberichtes, für die Arbeit der Gesundheitszirkel und des Arbeitskreises Gesundheit grundsätzlich von Nutzen sein. Sie erfassen Belastungen und Gesundheitsbeschwerden der Beschäftigten. Damit sollen in der Arbeit begründete Gesundheitsgefahren aufgedeckt und Verbesserungen angeregt werden.

4.2 Mitwirkungen des Betriebsrates
Die Planung, Durchführung und Auswertung einer Befragung ist nur mit Zustimmung des Betriebsrates möglich. Auswertungen müssen anonymisiert werden, um einen Rückschluss auf einzelne Personen auszuschließen. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes.
Hinweis: Zu klären ist, wer die Befragung durchführt: die Krankenkasse, ein unabhängiges Institut usw. Eine Belegschaftsbefragung kann auch vom Betriebsrat durchgeführt werden, unabhängig von einer Betriebsvereinbarung. Auf alle Fälle sollte der Betriebsrat bereits bei der Erstellung des Fragebogens aktiv mitwirken, um problematische Fragen für die Belegschaft zu vermeiden. Bei Unklarheiten kann die IGM-Verwaltungsstelle um Hilfe gebeten werden.

§ 5 Gesundheitszirkel
5.1 Grundsatz
Auf Antrag des Arbeitskreises Gesundheit werden Gesundheitszirkel eingerichtet. Ihre Aufgabe ist es, gesundheitsschädigende Arbeitsbedingungen aufzudecken und Verbesserungsvorschläge zur menschengerechten Gestaltung der Arbeit zu entwickeln und dem Arbeitskreis Gesundheit entsprechende Vorschläge vorzulegen.
5.2 Zusammensetzung
Entsprechend der organisatorischen Einheiten wird je ein Vertreter in die Gesundheitszirkel entsandt. Die organisatorischen Einheiten werden übereinstimmend von Arbeitgebern und Betriebsrat festgelegt.
Hinweis: Es gibt unterschiedliche Varianten der Gesundheitszirkel. Bei der Zusammensetzung spielt immer die betriebliche Situation eine Rolle und welche Ziele man mit den Gesundheitszirkeln verbindet. Beschäftigte haben oft Hemmungen, wenn zu viele Fachleute in der Runde reden. Auch sind Hemmschwellen bei der Anwesenheit von Vorgesetzten zu erwarten, wenn gerade sie zur Belastung der Arbeitssituation beitragen. Betriebsräte und Vertrauensleute sollten auf alle Fälle die Gesundheitszirkel begleiten und sollten als Ansprechpartner bei Konfliktfällen zur Verfügung stehen.
5.3 Organisation
Die Zusammenkunft der Gesundheitszirkel findet regelmäßig mindestens einmal monatlich statt. Bei dringendem Bedarf kann davon auf Antrag des Betriebsrates, der Beschäftigten oder des Arbeitgebers abgewichen werden.
Die Sitzungen finden während der Arbeitszeit statt und werden von den dafür entsprechend qualifizierten Moderatoren geleitet. Für die Sitzungen stellt der Arbeitgeber in erforderlichem Umfang Räume und sachliche Mittel zur Verfügung.

§ 6 Zusätzliche Maßnahmen
In Verbindung mit dem Arbeitskreis, auf Anregung der Krankenkasse oder der Berufsgenossenschaften können weitere Maßnahmen zum Abbau von Gefährdungen und Belastungen durchgeführt werden. Dazu gehören z.B. Kurse zur Vermeidung von Muskel- Skelett-Erkrankungen.

§ 7 Durchführung von Maßnahmen
Die vom Arbeitskreis Gesundheit beschlossenen Maßnahmen werden umgehend vom Arbeitgeber durchgeführt. Die Mitbestimmungsrechte des Betriebsrates bleiben davon unberührt. Maßnahmen mit geringen finanziellen und organisatorischen Auswirkungen werden von den Vorgesetzten sofort umgesetzt.
Alle Maßnahmen, die dem Arbeits- und Gesundheitsschutz bzw. der Gesundheitsförderung dienen, werden während der Arbeitszeit durchgeführt. Werden sie aus

zwingenden Gründen außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit durchgeführt, werden Sie mit entsprechenden Zuschlägen vergütet oder durch Freizeit abgegolten.
Von der Umsetzung/Durchführung der Vorschläge kann in begründeten Ausnahmefällen mit Zustimmung des Betriebsrates abgewichen werden. Alle Vorschläge und durchgeführten Maßnahmen werden dokumentiert und ergänzen den jährlichen Gesundheitsbericht.
Hinweis: Da es sich um Verbesserungsvorschläge handelt, die dem Betrieb Kosten einsparen, sollte auch überlegt werden, Vorschläge aus den Gesundheitszirkeln zu vergüten. Um keine Neidsituationen zwischen den Teilnehmern des Gesundheitszirkels und den Kollegen aufkommen zu lassen, sollte das Geld allen Beschäftigten aus dem betroffenen Bereich zur Verfügung gestellt werden. Diese können dann selbst über dessen Verwendung entscheiden.

§ 8 Rechte des Betriebsrates
Der Betriebsrat wird von der Geschäftsleitung von allen Maßnahmen der Gesundheitsförderung umfassend im Planungsstadium informiert. Alle schriftlichen Unterlagen werden ihm zur Verfügung gestellt. Er hat das Recht, sich an allen Planungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung zu beteiligen und sich mit den zuständigen Personen zu beraten. Er kann zu Fragen der Gesundheitsförderung eine unabhängige Arbeitsgruppe einrichten. Die Beschäftigten sind für ihre Arbeit in der Gesundheitsgruppe freizustellen. Der Betriebsrat hat das Recht, in Abstimmung mit der Geschäftsleitung Sachverständige auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung hinzuzuziehen.

§ 9 Streitfälle
Kommt eine Einigung über Regelungen aus dieser Betriebsvereinbarung nicht zustande, so entscheidet die paritätische Kommission. Sie besteht aus sechs Personen, die je zur Hälfte vom Arbeitgeber und Betriebsrat benannt wird. Erfolgt auch hier keine Einigung, so entscheidet die Einigungsstelle gemäß § 76 Abs 5 BetrVG verbindlich.

§ 10 Inkrafttreten, Kündigung, Nachwirkung
Die Betriebsvereinbarung tritt mit ihrer Unterzeichnung in Kraft und kann schriftlich mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende, erstmal zum ... gekündigt werden.
Sie wirkt nach bis sie durch eine neue Betriebsvereinbarung ersetzt wird.

Quelle:
IG Metall (Hrsg.):
Gesundheit schützen und fördern.
Eine Handlungshilfe für betriebliche Gesundheitsförderung.
2. aktualisierte Auflage, Frankfurt 1998.

Initiative Neue Qualität der Arbeit
inqa.de

Bundesanstalt
für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Geschäftsstelle der Initiative
Neue Qualität der Arbeit
c/o Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
Friedrich-Henkel-Weg 1–25
44149 Dortmund

Telefon +49.231.9071-250 / -206 / -669 / -614
Fax +49.231.9071.363
E-Mail inqa@baua.bund.de