



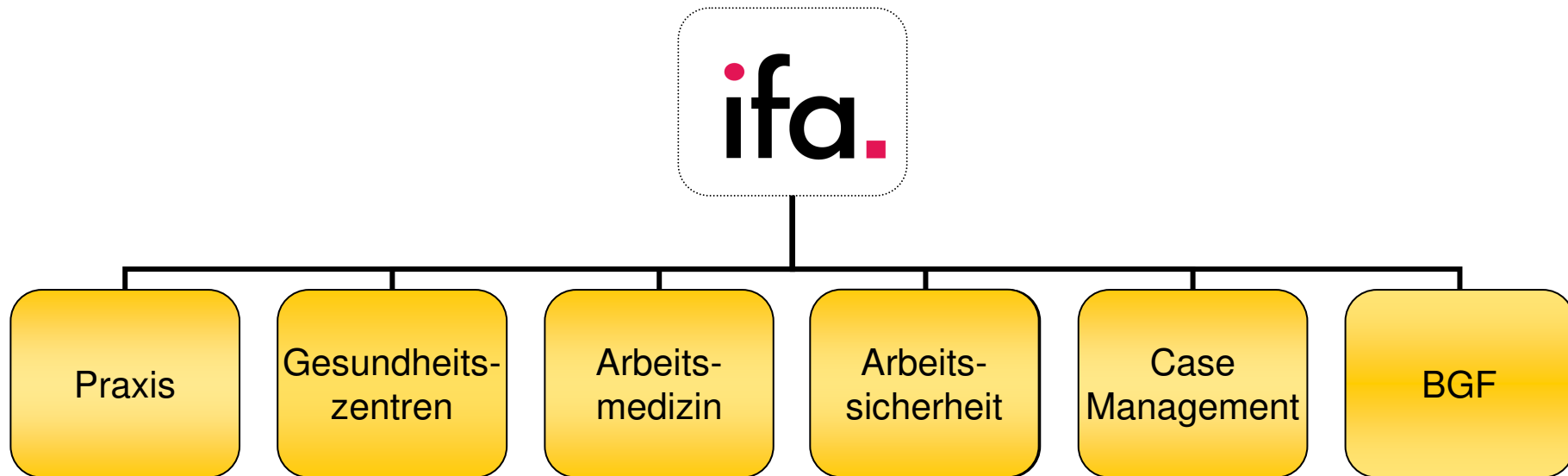
# **Die Gesundheit der Mitarbeiter – ein strategischer Erfolgsfaktor**

**Session 3b**

**HR Swiss Congress 2006**

**21.09.2006**

## Wer sind wir?



- **All in one Anbieter für Dienstleistungen rund um die **Gesundheit** in Betrieben**

# Mitarbeitende

- **Praxis**
  - 10 Aerzte mit FMH Ausbildung vornehmlich Allg. Medizin und Innere Medizin
  - 3 Physiotherapeuten
  - 13 medizinische Praxisassistentinnen
- **Gesundheitsförderung**
  - 6 Arbeitspsychologinnen und –psychologen
  - 1 Arzt und Psychotherapeut
  - 1 Umweltnaturwissenschaftlerin ETH
  - 2 zusätzliche Mitarbeitende bis Januar 2007 eingestellt
- **Gesundheitszentren**
  - 12 Krankenschwestern AKP

# Definition Gesundheit WHO

**Gesundheit ist  
ein Zustand des völligen  
körperlichen, seelischen und  
sozialen Wohlbefindens und  
nicht nur das Freisein von  
Krankheit und Gebrechen**

# 7 Kriterien zur Gesundheit WHO

- ein stabiles Selbstwertgefühl
- positives Verhältnis zum Körper
- Fähigkeit zu Freundschaft und sozialen Beziehungen
- intakte Umwelt
- sinnvolle Arbeit und gesunde Arbeitsbedingungen
- Gesundheitswissen und Zugang zur Gesundheitsversorgung
- lebenswerte Gegenwart und begründete Hoffnung auf eine lebenswerte Zukunft

# Ursachen – die Veränderung der Arbeitswelt

- **Emotionsarbeit**
- **Beständige Freisetzung**
- **Technologischer Wandel**
  - **Schneller Zerfall des Wissens**
- **Aufhebung der Grenzen Arbeit-Zeit-Ort**
- **Fachkräftemangel**
- **Verdichtung der Arbeit**

# Ursachen – die Veränderung der Gesellschaft

- **Individualismus / Egoismus**
  - Gemeinschaft / Gesellschaft
  - Partnerschaft
- **Überlieferte Werte**
  - Spiritualität versus Realismus
  - Wertung des Alters versus Jugendwahn
- **Materiell > geistig**
- **Stellenwert der Arbeit**
- **Gesundheit**
  - Ernährung / Sucht / Sport
- **Freizeitverhalten**

# Analyse

- **Die Veränderungen bergen Chancen und Risiken**
- **Die Zukunftsaussichten: keine Abnahme der Belastung und Ängste**
- **Stressbewältigung wird zur Kernkompetenz jedes Mitarbeitenden**

# Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002

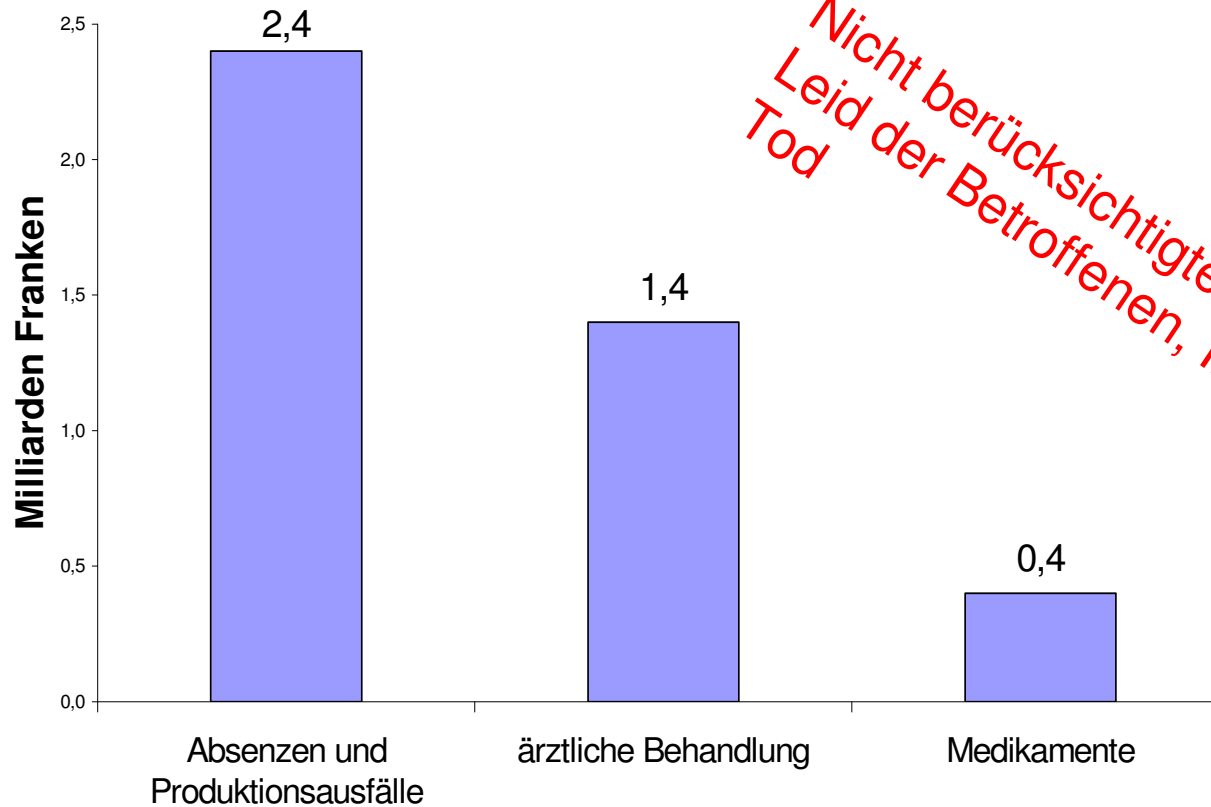
- **Befragung an 19'700 Personen in der Schweiz über**
  - **gesundheitliche Ansichten**
  - **Lebensstil**
  - **Bedürfnisse an Leistungen der Gesundheitsdienste**

# Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002

- **44% leiden unter starken nervlichen Anspannungen am Arbeitsplatz**
  - 47% Männer
  - 41% Frauen
- **38% der Frauen und 21% der Männer, die gestresst sind, beklagen sich über starke körperliche Beschwerden. Unter den weniger gestressten nur 20% resp. 13%.**
- **geringes psychisches Wohlbefinden:**
  - geringstes Anspannungsniveau bei 16%
  - grösstes Anspannungsniveau bei 29%

# Seco-Stressstudie

- **Stresskosten = 4,2 Mia. Franken pro Jahr**



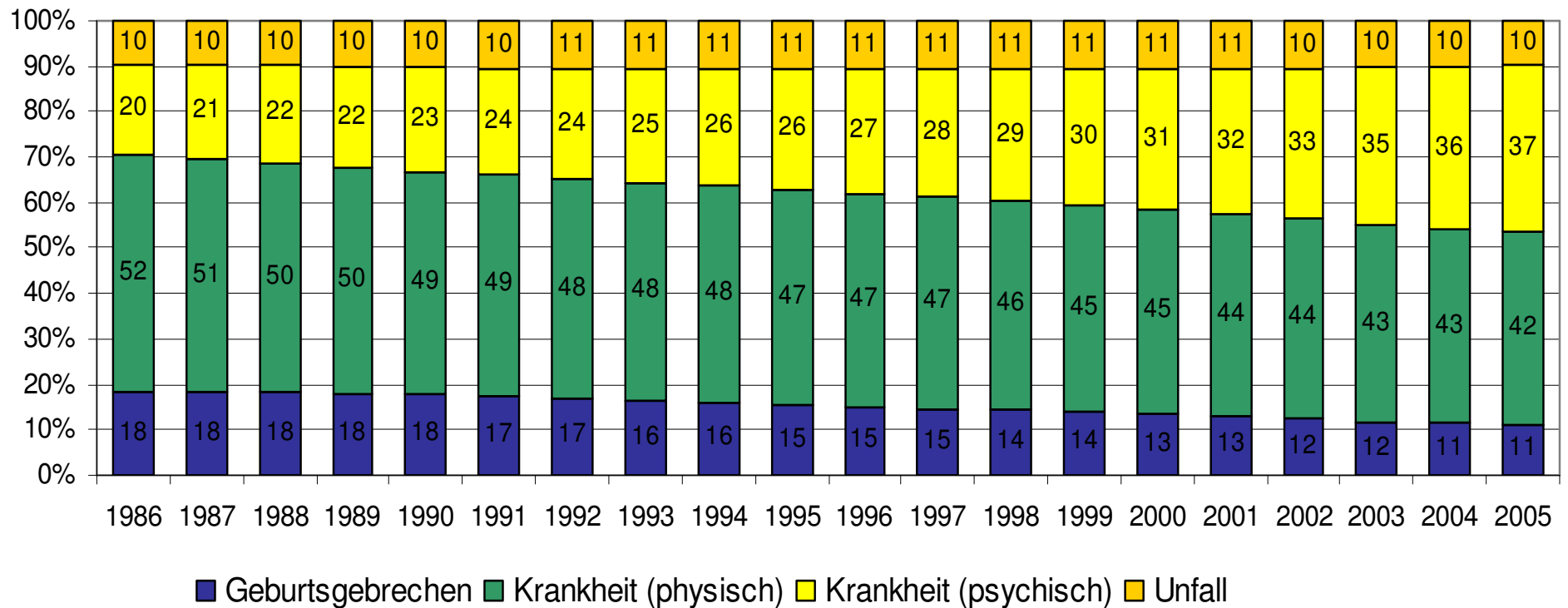
# Produktionsausfall aufgrund von Arbeitsunfähigkeit 2001 / 2003 in Deutschland (BAUA 2003)

Diagnose Gruppen	AU in Mio 2001 in d	AU in Mio 2003 in d	AU in % 2001	AU in % 2003
Bewegungsapparat	140.3	116.5	27.6	24.9
Verletzungen, Vergiftung.	76.6	71.0	15.1	13.0
Atemwegskrankheiten	73.9	66.5	14.5	14.1
Magen-Darm-Krankh.	33.7	30.1	6.6	6.4
Kreislaufsystem	31.7	29.5	6.2	6.3
Psychiatrische Krankh.	33.6	45.5	6.6	9.7
Sonstige	118.7	118.9	23.3	25.4
<b>Gesamt</b>	<b>508.6</b>	<b>467.7</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Durchschnitt 2001: 14.6 Tage/J.; 2003: 13.7 Tage/J.

# Rentenbezüger nach Gebrechensart (1986 – 2005)

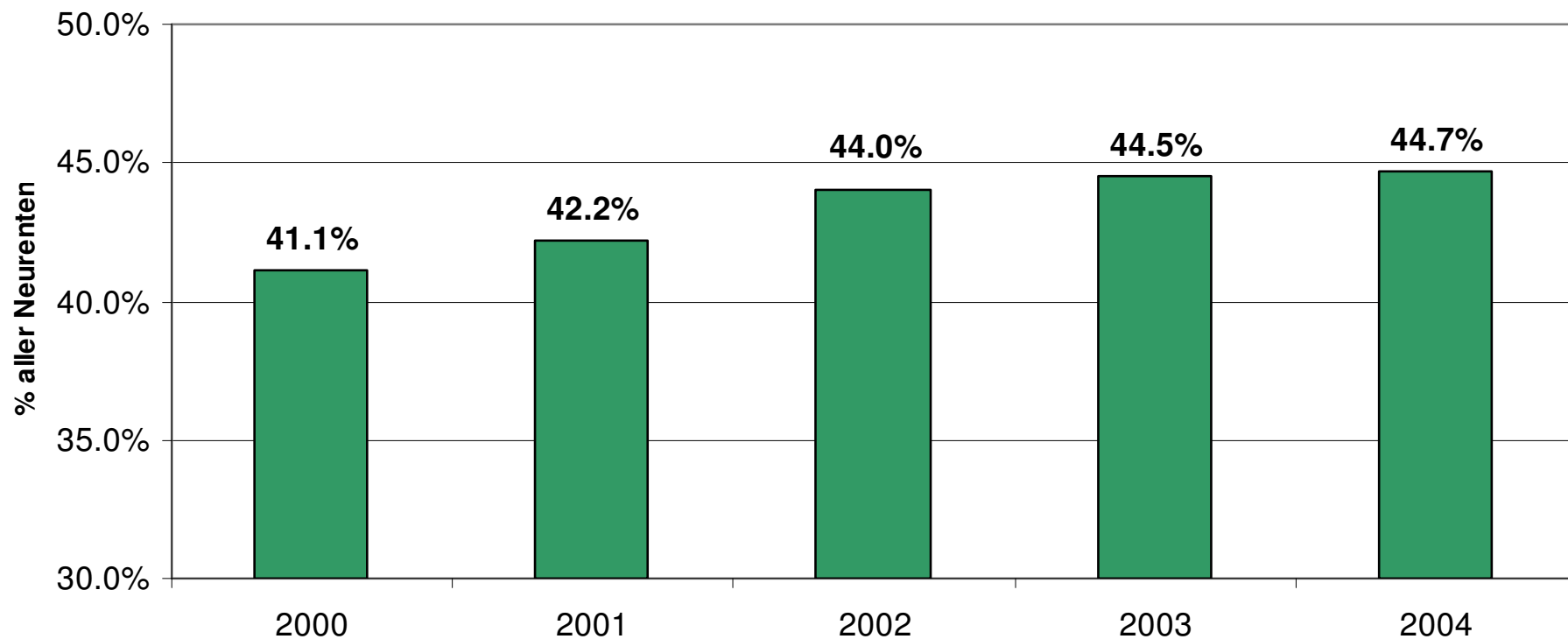
Invaliditätsursachen



Quelle: BSV , 2005

# Neurentenbezüger aufgrund psychischer Erkrankungen (exkl. Geburtsgebrechen und Unfall)

Neurenten aufgrund psychischer Erkrankungen



Quelle: BSV , 2005

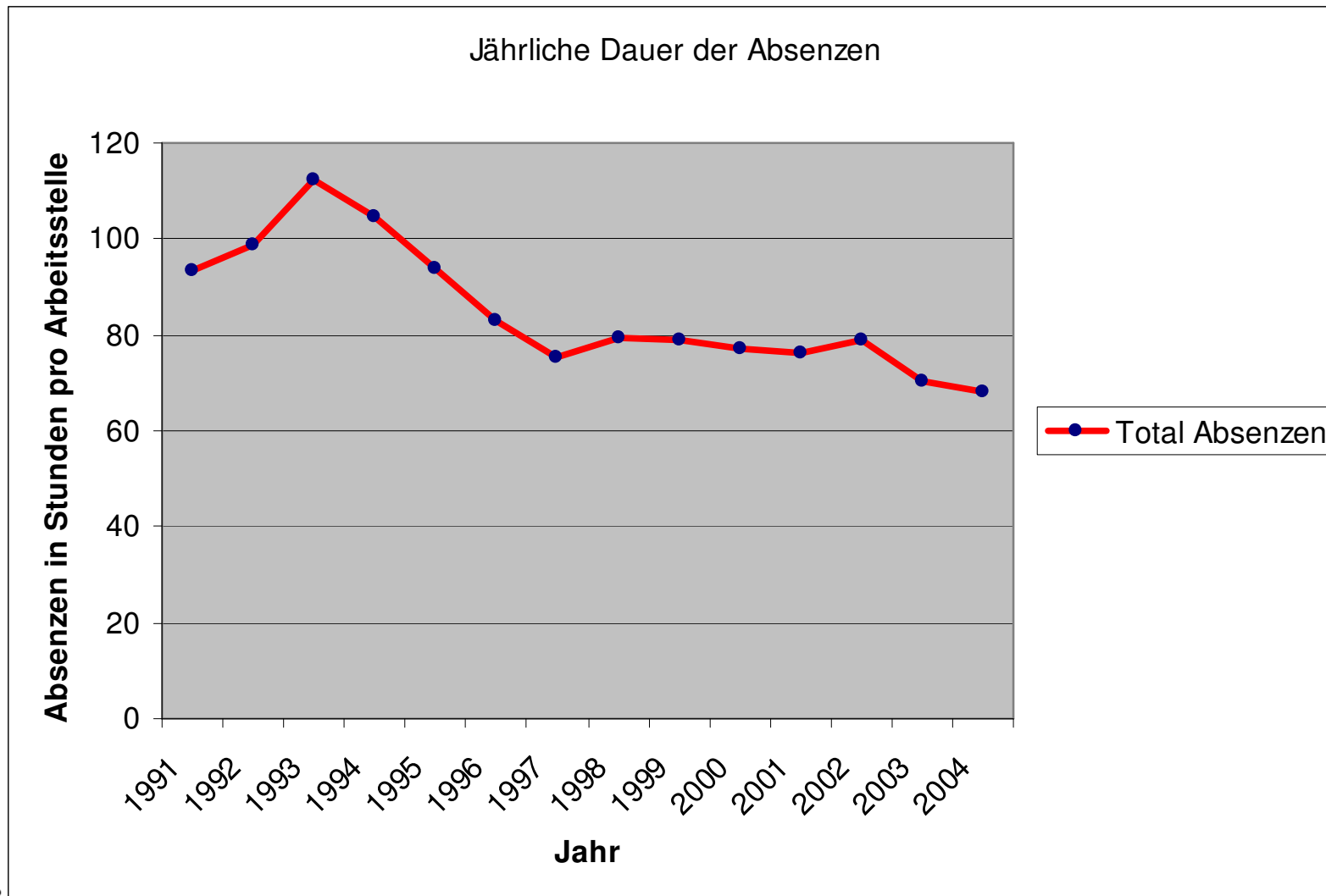
# Volkswirtschaftliche Kosten IV-Fall

- **37-jähriger kaufmännischer Sachbearbeiter**
  - zwei minderjährige Kinder
- **1. Säule: CHF 740'448**
- **2. Säule: CHF 693'504**
- **nicht berechnet:**
  - 3. Säule
  - Einnahmeausfall Lebensversicherer

## Facts zu psychischen Erkrankungen in der Schweiz

- **2/3 der Betroffenen suchen keine Hilfe bei einer Fachperson -> Unterversorgung**
- **35% der Pat. In Allgemeinpraxis leiden an behandlungsbedürftigen Störungen, nur 24% werden diagnostiziert**
- **Psychische Erkrankungen nehmen bezüglich der Behinderung und Einschränkung der Lebensqualität den Spitzenrang aller Erkrankungen noch vor den Herz-Kreislaufkrankheiten ein**
- **Volkswirtschaftliche Kosten in der CH: 16 Mrd CHF bei BIP von 415 Mrd**
- **Lebensprävalenz psychischer Störungen: 50%, Punktprävalenz 10-12%**

# Verlauf der Krankheitsabsenzen in der Schweiz



## 3 Paradigmen

- **Ca. 50 % der krankheitsbedingten Absenzen sind innerbetrieblich begründet**
- **Gesundheitsmanagement ist Führungsaufgabe**
- **Langzeitabsenzen können bei rechtzeitiger Abklärung deutlich früher oder überhaupt wieder eingegliedert werden**

# Kosten von Absenzen

- **Direkte Kosten = Arbeitszeit in Produktivität pro Stunde**
- **Indirekte Kosten = 2-4 faches der direkten Kosten**
  - **Verursacht durch:**
    - ▶ Organisationsaufwand
    - ▶ Temporärerersatz
    - ▶ Produktivitätsverlust
    - ▶ Etc.

## Kosten-Nutzen-Beispiel CH-Unternehmen (9.2004 – 8.2005)

- **3871 Personaleinheiten, 273,3 Mio. Franken Lohnsumme (Brutto)**
  - **7,4 % Krankheits- und Unfallabsenzen (16,3 Tage)**
- 

- **Direkte Lohnausfallkosten: 20,2 Mio. Franken**
- **Indirekte Kosten: Faktor 2 – 4 x (40,4 Mio. Franken)**  
(Organisationsaufwand, Ersatzpersonal, fehlende Prämienreduktion, Umsatzeinbussen, Imageverlust etc.)

**Total Kosten pro Jahr: 60,6 Mio. Franken**

# Einsparpotential

- 3871 Stellen, 273,3 Mio. Franken Lohnsumme
- 7,4 % krankheits- und unfallbedingte Absenzen

- Senkung um 15 % → 

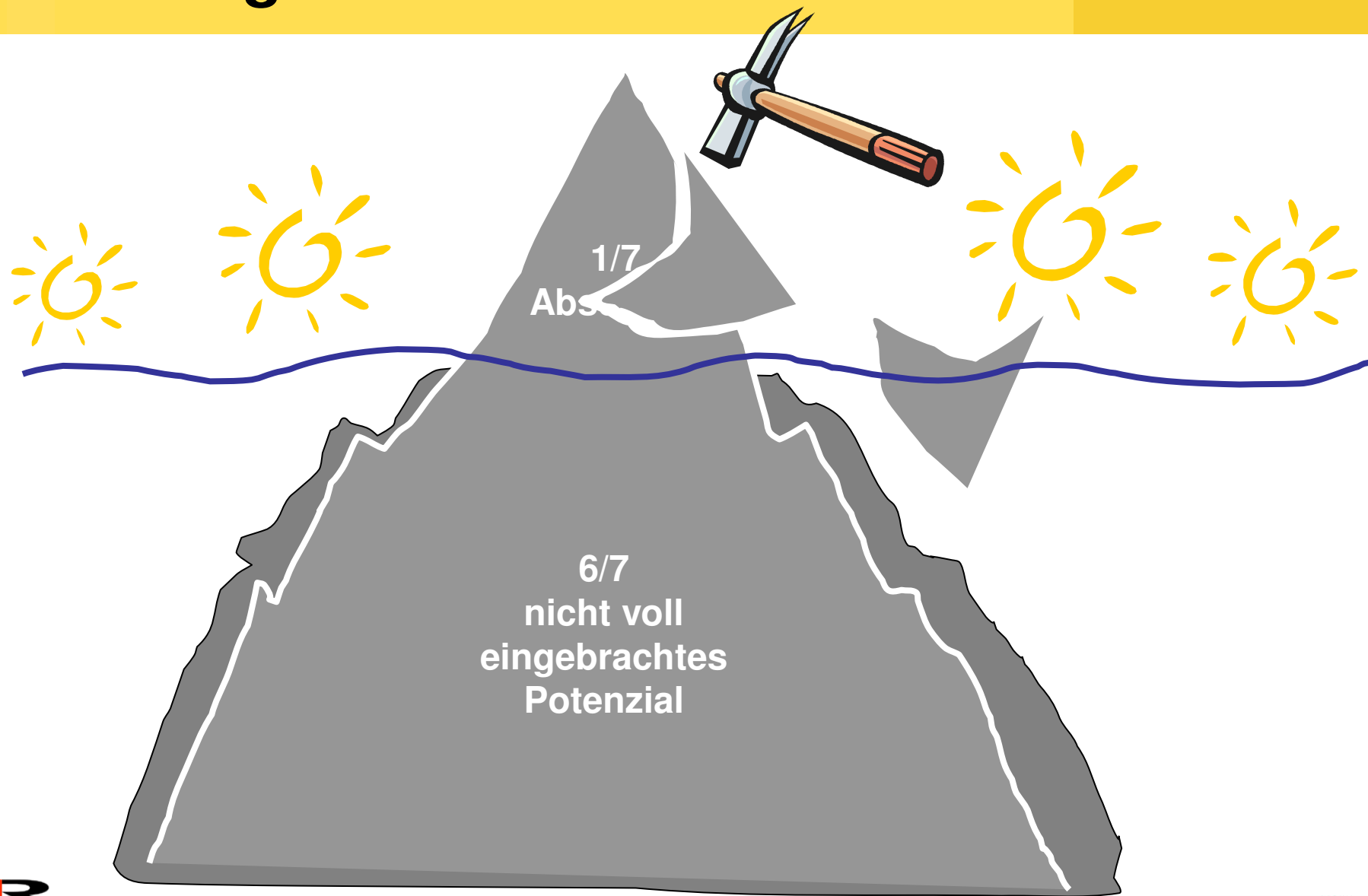
3,0 Mio direkte Kosten
6,0 Mio indirekte Kosten*
<hr/>
9,0 Mio Einsparungen/Jahr

\* Organisationsaufwand, Ersatzpersonal, fehlende Prämienreduktion, Umsatzeinbussen, Imageverlust etc.

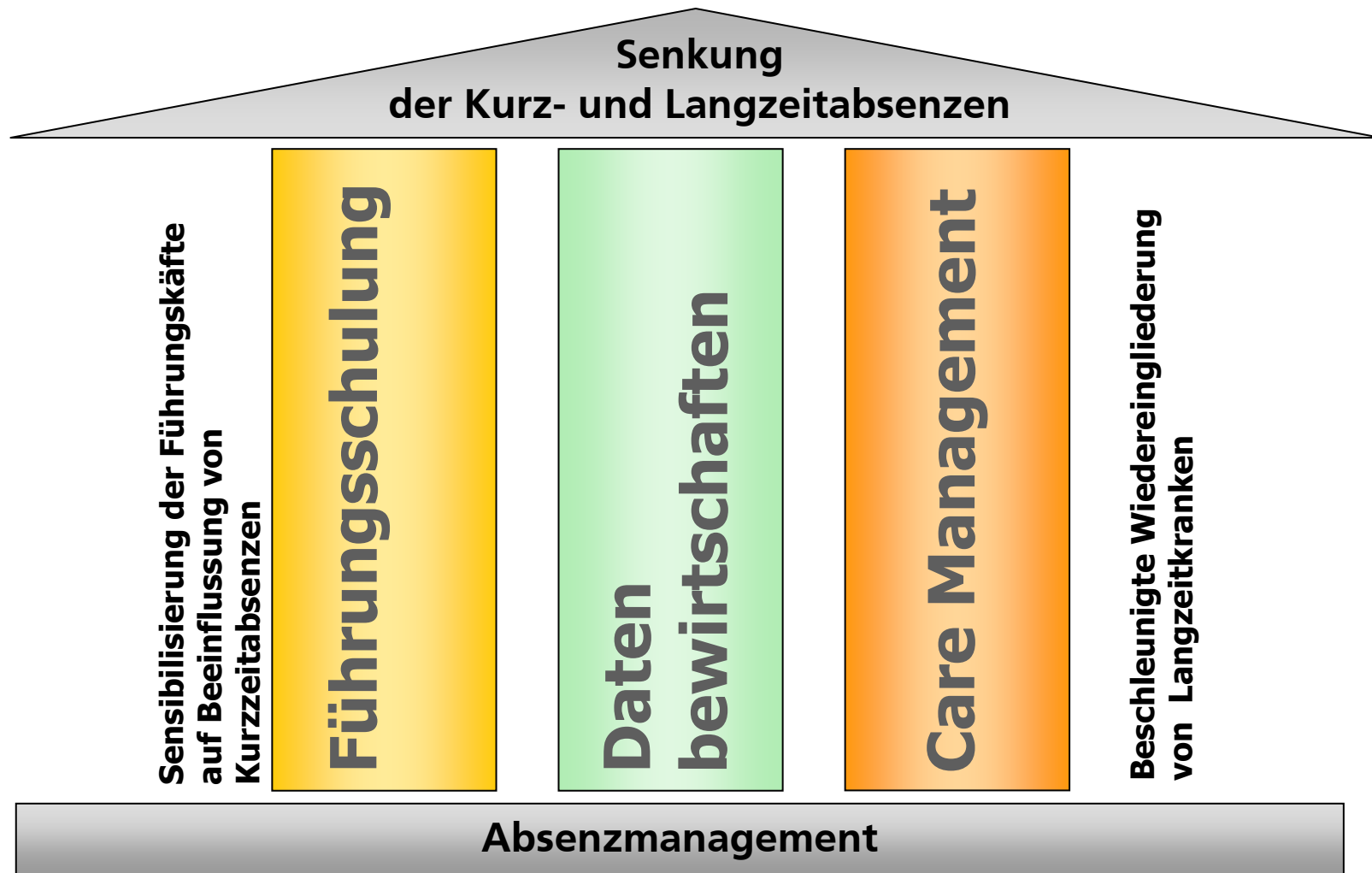
# Intervention

- **Absenzmanagement**
- **Präsenzmanagement**
- **Anwesenheitsmanagement**
  
- **Vorgehen abhängig vom Menschenbild:**
  - **Repressives Modell**
  - **Unterstützendes Modell**

# Eisberg-Modell



# Absenzmanagement



# Zukunftsaussichten Arbeitsplätze

- **Arbeitsplatzsicherheit wird weiter sinken**
- **Komplexität der Arbeit wird weiter steigen**
- **Veränderungsgeschwindigkeit wird weiter steigen**
- **Der Margendruck wird weiter steigen**

# Zukunftsaussichten - Unternehmen

- **Die Unternehmen, die ihr human capital optimal motivieren, einsetzen und wertschätzen werden Erfolg haben**
- **Der Schlüssel zum Erfolg ist die Betriebliche Gesundheitsförderung**
  - Sie funktioniert nur, wenn ein Commitment der obersten Führungsspitze vorhanden ist.

# Definition Betriebliche Gesundheitsförderung

- **Betriebliche Gesundheitsförderung umfasst alle gemeinsamen Massnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz.**
- (aus der Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union, November 1997)

# Fazit zur Gesundheitsförderung

## **Neuer Gedankenansatz (Ressourcenorientiert):**

Im Vordergrund steht die Erhaltung der Gesundheit und nicht die Vermeidung von Krankheit

## **Handlungsinstrument für Unternehmen:**

Damit können sie auf betriebliche Gesundheitsprobleme reagieren und verbessern ihre Wettbewerbsfähigkeit

## **Gesundheitsförderung - eine Denkhaltung:**

GF stellt eine Führungsaufgabe dar und verlangt den vermehrten Einbezug der Mitarbeitenden

# Hauptträger der Gesundheitsförderung

## **Geschäftsleitung**

Promotor, Leitsätze,  
Ressourcen



Akzeptanz-  
förderung

## **Vorgesetzte**

Führungs- und Vorbild-  
funktion, offene Gesprächs-  
kultur



Frühzeitige  
Problemerkennung

## **Mitarbeitende**

Empowerment, Partizipation



Hauptrolle

# Voraussetzungen für gesundheitsförderlichen Betrieb

- **Erfolgreiche Gesundheitsförderung braucht:**
  - Ein Commitment der Geschäftsleitung: **d.h. BGF muss „top down“ verankert sein.**
  - Führungskräfte als Vorbilder: **Sie sind die Schlüsselpersonen in der Beeinflussung von Arbeitsklima, Zeitdruck, sozialer Unterstützung.**
  - Einen langen Atem: **Ziele müssen mittelfristig gesetzt werden, denn BGF ist mehr als nur ein Apfeltag, BGF ist ein Kulturwandel (Empowerment, Partizipation der MA).**
  - Integration ins Management-System: **BGF ist Alltag.**

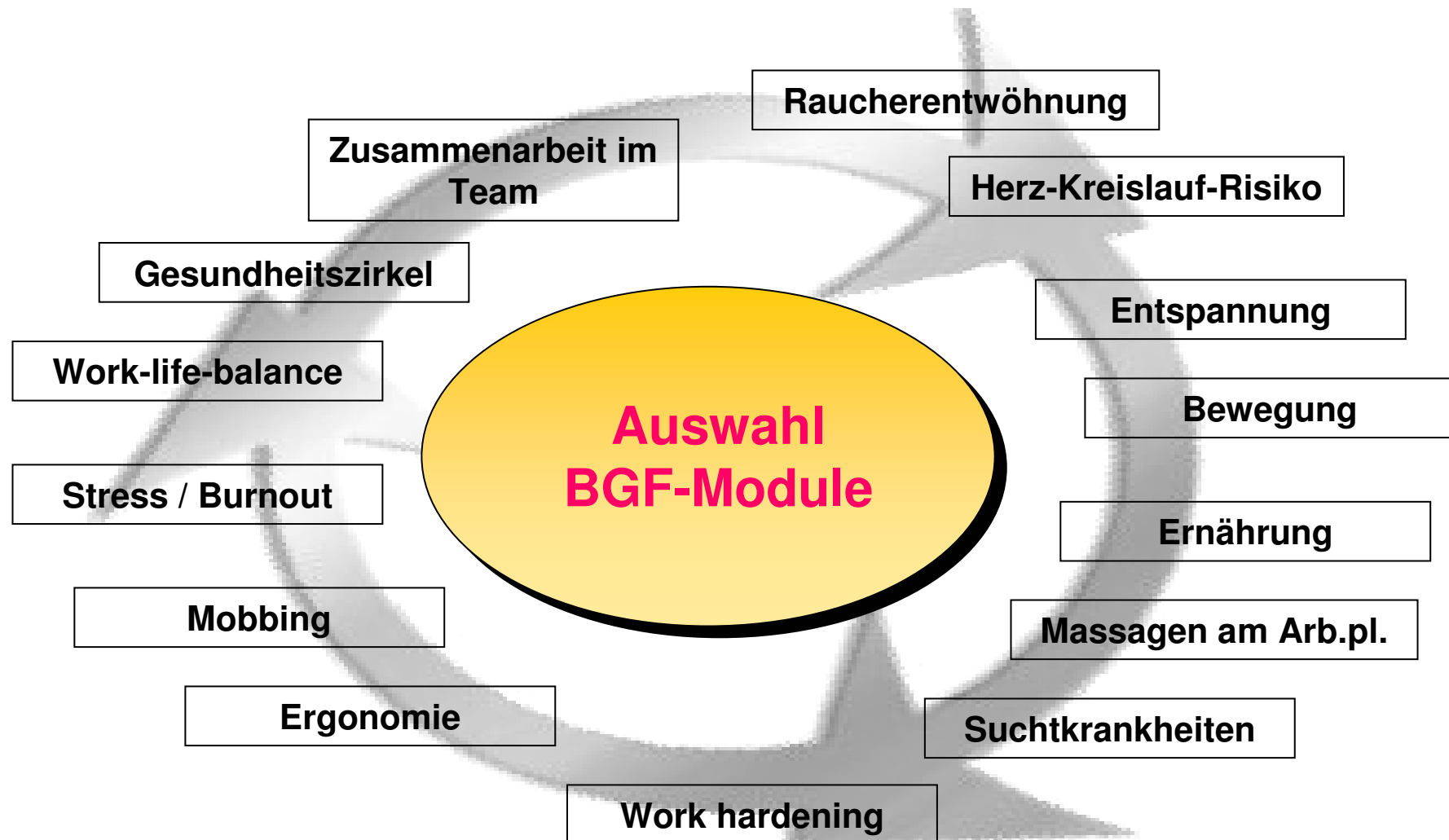
# Instrumente der betrieblichen Gesundheitsförderung

	<b>individuelle Massnahmen (Mitarbeitendenverhalten)</b>	<b>strukturelle Massnahmen (Betriebsverhältnisse)</b>
<b>Ressourcen fördern/bereitstellen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ind. Kompetenztraining (Personalentwicklungsmassnahmen)</li> <li>• Qualifizierung in gesundheitlichen Themen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erhöhung des Handlungsspielraums</li> <li>• Schaffung von Voraussetzungen für verbesserte Zusammenarbeit</li> </ul>
<b>Belastungen vermeiden</b>	<p>Kurse zu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stressmanagement</li> <li>• Entspannungstechniken</li> <li>• Infokampagnen (z.B. Suchtprävention, Herz-Kreislaufkampagne etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ergonomische Arbeitsplatzgestaltung</li> <li>• neue Arbeitszeitmodelle</li> </ul>

Akzeptanz +++

Akzeptanz + -

# Individuelle Gesundheitsförderungskampagnen



# Work hardening



# Messgrößen des Gesundheitsmanagements

- **Die betriebliche Gesundheitsförderung beschäftigt sich mit den soft factors!**
- **Messgrößen sind:**
  - **Absenzzrate**
  - **Fluktuationsrate**
  - **Umfragen zu Personalzufriedenheit**
  - **Andere betriebsspezifische Umfragen**

# Stress assessment British Telecomm

## STREAM – stress assessment

http://bis.nat.bt.com/stress/mAIN\_RISK.CFM - Microsoft Internet Explorer provided by BT [build60A]

File Edit View Favorites Tools Help


Back Forward Stop Home Search Favorites Media Mail Print W Bluetooth

Address http://bis.nat.bt.com/stress/mAIN\_RISK.CFM

BT Home | BT A-Z | BT Today | eServices | BT Help | Search BT Intranet or Directory for Go»

**BT** Stream a-z | search | feedback | help | site map

Conduct Stakeholders Fairness **Health** HuntR Learning Leaving BT News Reward Performance Resourcing Safety



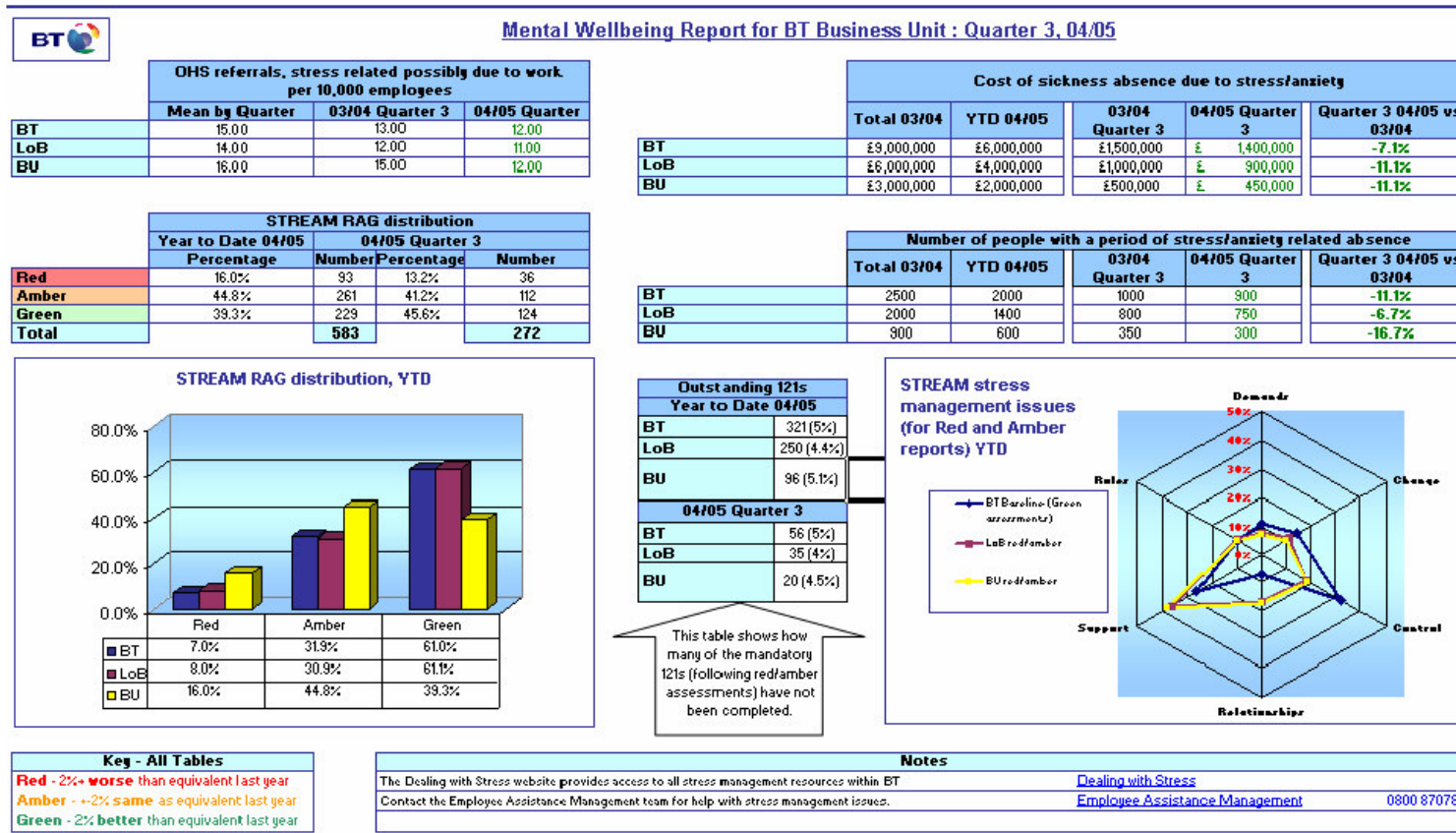
Work Factor Questions	Response			
	Never	Rarely	Sometimes	Often
<b>Q1A.</b> Is the workload of your job too heavy ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Q1B.</b> Does your work involve targets and deadlines ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
<b>Q1C.</b> Is your work repetitive ?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Q1D.</b> Does your work involve conflicting priorities ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Continue



# Stress assessment der British Telecomm

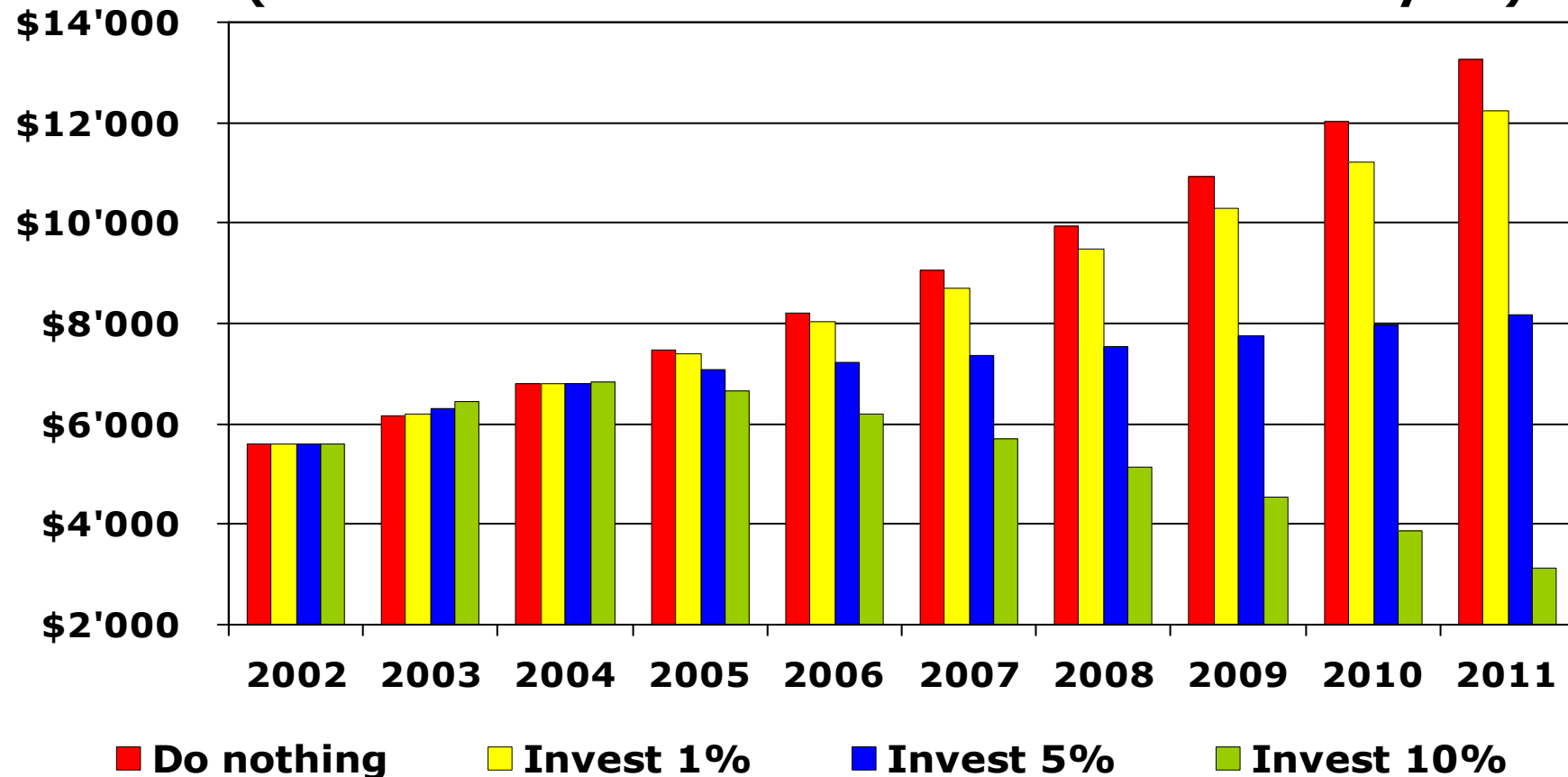
## STREAM – stress assessment



# The Cost of Doing Nothing?

## Annual Medical Costs

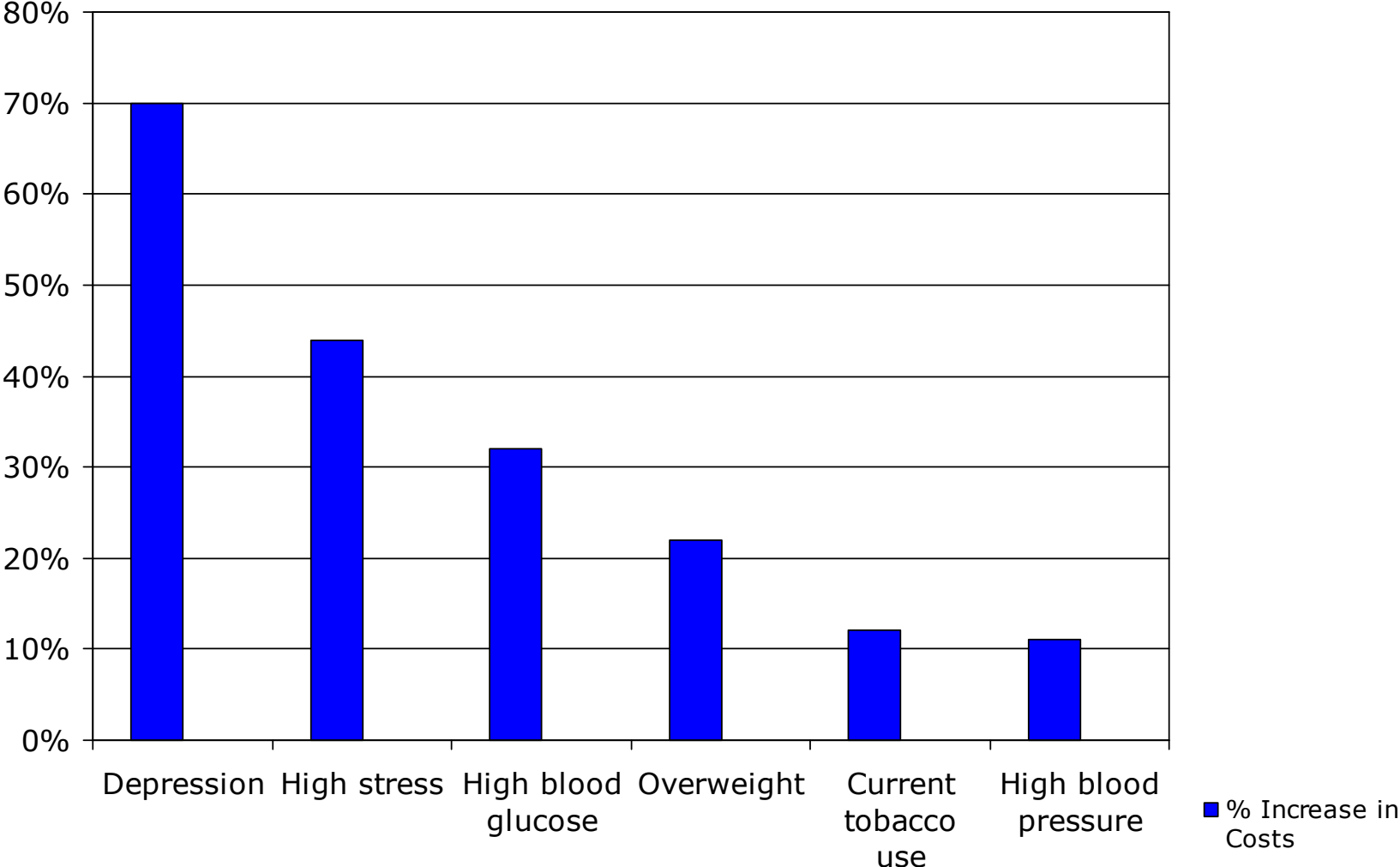
(10% trend - Start 2003 - Achieve 3:1 ROI 3rd year)



# Beispiel Depression

- **10%-12% der Bevölkerung leiden an einer Depression**
  - Eine der meist verkannten Krankheiten
- **Die Erkrankung ist unterdiagnostiziert und unterbehandelt**
- **Depressive Mitarbeitende haben 1.5 mal mehr Krankheitstage und 20% tiefere Produktivität\***
- **Depressive leiden oft unter zusätzlichen Beschwerden\***

# Depression: Leading driver of overall cost at worksite



# Medical Psychiatric Care Management Program and Productivity

Member response to intake and discharge questions:

## Mental Health Survey

Condition	Intake	Discharge	Outcome
Depression	79%	44%	35% drop in Depression
Energy Level	49%	75%	26% increase in energy
Work Limitations	63%	29%	34% drop in work limitations
Social Limitations	71%	41%	30% drop in social limitations

## Physical Health Survey

Condition	Intake	Discharge	Outcome
General Health	5%	9%	4% increase in General Health
Work Limitations	61%	48%	13% drop in work limitations
Does Less Work	64%	45%	19% increase in work
Bodily Pain	12%	5%	7% decrease in bodily pain

Reduktion von 3.95 Absenztagen pro Monat pro Patient

# Angesichts dieser Zahlen – weshalb machen wir nichts?

- **daily business ist wichtiger**
- **Unsicherheit und Angst der Führungskräfte**
  - **Bemerken sie im Stress noch die Veränderungen der Mitarbeitenden**
- **Blinder Fleck resp. Tabu**
  - **Kampagne über Depression abgelehnt**
- **Kein Kümmerer**

# HSK Group Holland

- **19 Psychiatrie Zentren in Industriegebieten**
- **140 Psychiater und Psychologen**
- **Verträge mit Firmen**
  - **Sofortiger Zugang der Mitarbeitenden**
  - **Garantiert sofortige Kurzzeittherapie mit Kontrolle der Verbesserung der psychischen Gesundheit**

# Risikofaktoren für Burnout

- **Arbeitsfaktoren**

- **Hohe Erwartungen** +
- **Zeitdruck** + + +
- **Rollenkonflikte** + +
- **Arbeitszeit** +
- **Direkter Klientenkontakt** ++
- **Anzahl Klienten** +
- **Schwere der Probleme der Klienten** +
- **Soziale Unterstützung (Vorges./Koll.)** - -
- **Mangel an Feedback** + +
- **Beteiligung an Entscheidungen** - -
- **Autonomie und Selbständigkeit** -

*Schaufeli und Enzmann 1998*

# Neue Anforderungen

- **Welche organisationalen Ansätze sind relevant, um die Belastungen der Arbeitnehmenden zu reduzieren und sie trotz gestiegener Belastungen gesund und wohlbefindlich zu erhalten?**

# 1. Handlungsspielraum

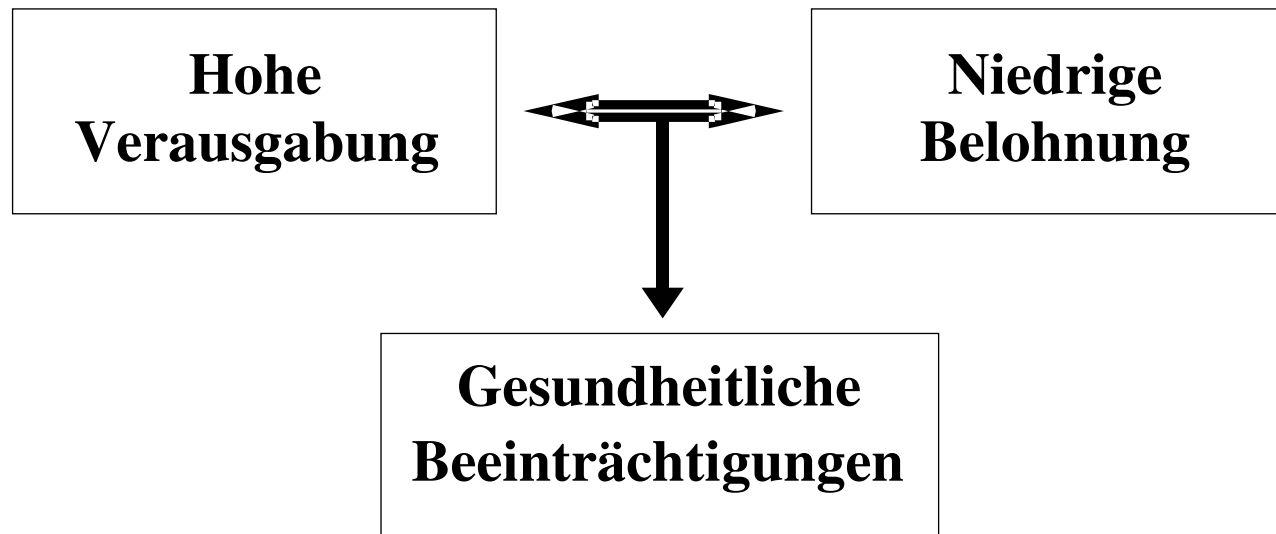
- **Bestimmt das Ausmass an möglicher Flexibilität von Teiltätigkeiten (Ulich 2004)**
- **Bei vorhandenen Freiheitsgraden und Tätigkeitsspielräumen können auch hohe Belastungen ohne nachteilige Folgen ertragen werden (Karasek und Theorell 1990)**
- **Personen mit erweiterten Tätigkeitsspielräumen haben während der Nacht eine signifikant stärkere Rückstellung von Herzfrequenz und systolischem Blutdruck (Rau 2001)**
- **Wenn Krankenschwestern sehr wenig über ihre Zeiteinteilung verfügen können, leiden sie signifikant häufiger an Rückenschmerzen und haben erhöhte Katecholamine (Semmer 2002)**

## 2. Effort – Reward - Balance

- **Zeit**
- **Know-how**
- **Identifikation**
- **Leistung**
- **Motivation**
- **Energie**
- **Engagement**
- **etc.**
- **Lohngerechtigkeit**
- **Arbeitsplatzsicherheit**
- **Weiterbildungsmöglichkeiten**
- **Karrieremöglichkeiten**
- **Wertschätzung**
- **Anerkennung**
- **Soziale Unterstützung**
- **Einflussmöglichkeiten**
- **etc.**

# Effort – Reward - Inbalance

## Das Modell beruflicher Gratifikationskrisen



z.B. : Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen  
um das Zwei- bis Vierfache erhöht

# 3. Soziale Unterstützung

- **Zu unterteilen in**
  - **Emotionale Unterstützung**
    - ▶ Wertschätzung, Verständnis, Mitgefühl
  - **Problemlösung**
    - ▶ Direkte Hilfe
    - ▶ Ratschläge, falls erwünscht
    - ▶ Informationen
  - **Soziale Einbettung**
- **Personen, die soziale Unterstützung erhalten, haben ein besseres Befinden und haben weniger physische und psychische Krankheiten (Viswesvaran 1999)**

## 4. Vollständige Aufgaben

- **In arbeitsteiligen Strukturen sind Muskel- und Skeletterkrankungen häufiger als in Gruppenarbeitsstrukturen mit vollständigen Aufgaben (Lundberg 1996, Ulich 2004), wobei dieselben Produkte oder Dienstleistungen hergestellt wurden**

## 5. Regulationshindernisse

- **Sind Arbeitsbedingungen, die den Menschen bei der Erreichung des Handlungsziels behindern und ihm deshalb zusätzlichen Handlungsaufwand abfordern (häufig bürokratische Hemmnisse)**
  - **Durch Regulationsbehinderungen erforderlicher Zusatzaufwand bei Büroangestellten führt zu psychosomatischen Beschwerden und Gereiztheit (Leitner 1993)**
  - **Als Folge von zusätzlichem Regulationsaufwand haben Busfahrer erhöhte Risiken für Unfälle und Fehlzeiten (Greiner 1998)**

## 6. Arbeitsverdichtung, Mehrarbeit, Zeitdruck

- **Zahlreiche Studien zeigen einen deutlichen Zusammenhang zwischen den obengenannten Verhältnissen und ihren gesundheitlichen Auswirkungen auf verschiedene Organsysteme**

## 7. Widersprüchliche Anforderungen

- Sie sind stark stressauslösend
- Häufig genannte Stressoren in Stressmanagement Workshops

# Personale Ressourcen - Optimismus

- **Eine Studie des psychiatric center in Delft zeigt spannende Resultate**
  - **1000 Männer und Frauen zwischen 65 und 85 wurden auf Optimismus Faktor getestet.**
  - **Messung der Todesraten und Todesursachen während 9 Jahren**
  - **Die „high optimistic“ haben 55% geringere Mortalität und 23% weniger Mortalität durch Herz-Kreislaufkrankheiten**
  - **Ursache: Pessimisten haben oder entwickeln deutlich höheres Risikoverhalten (Rauchen, Stress, mangelnde Bewegung)**

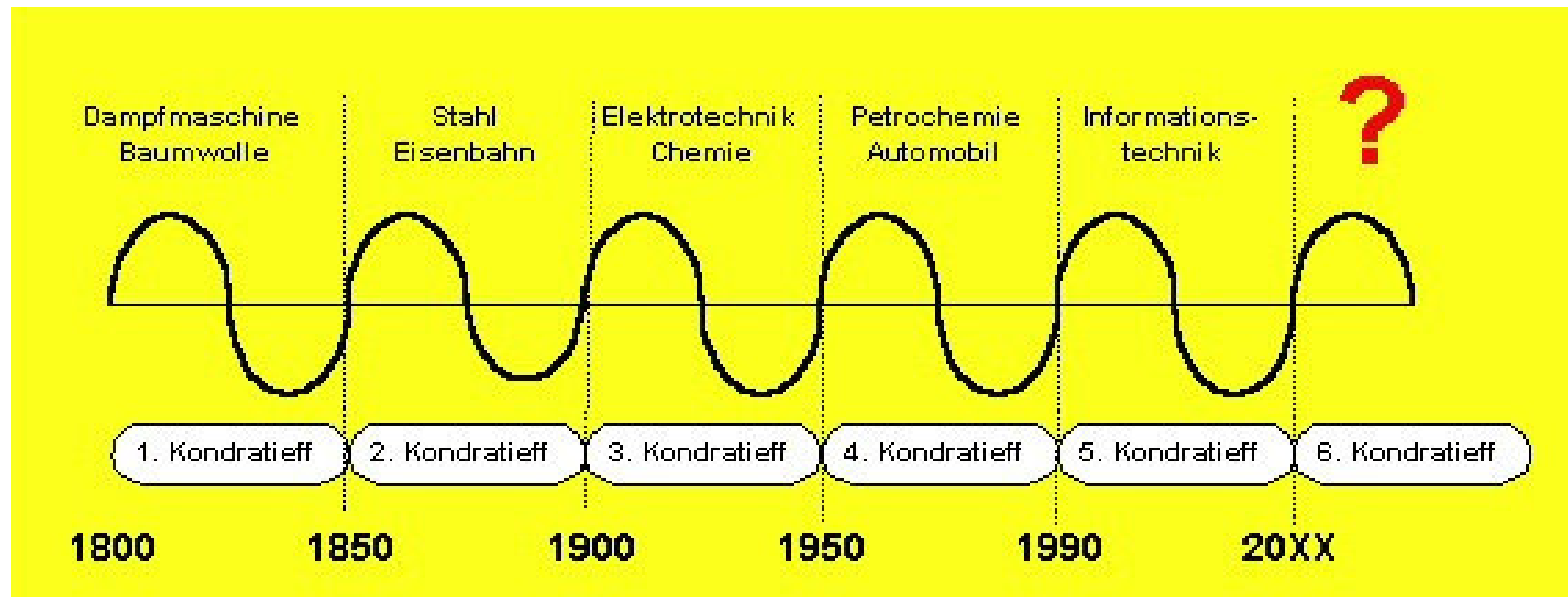
# Zukunftsaussichten Arbeitsplätze

- **Arbeitsplatzsicherheit wird weiter sinken**
- **Komplexität der Arbeit wird weiter steigen**
- **Veränderungsgeschwindigkeit wird weiter steigen**
- **Der Margendruck wird weiter steigen**

# Zukunftsaussichten - Führung

- **Neues Führungsverständnis**
  - **FK fördern und steigern die Ressourcen der Mitarbeitenden**
  - **Sie leben followership**
  - **Sie sind Sinn-Macher und –Geber**
  - **Sie sind Vertrauensschaffer**
  - **Sie leben eine Lob- und nicht eine Kritikkultur**
- **Die psychologischen Anforderungen an die Führungskräfte steigen immens**

# Kondratieff Zyklen



# Fazit

**Wenn Sie nichts machen, heisst das  
nicht, dass Sie nichts machen**