



Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Angewandte Psychologie

Bachelor Thesis, 2017

Betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention in einem Eisenbahnbetrieb

Eine Bedarfsanalyse zur Ermittlung von Handlungsfeldern

Autorin

Jasmina Vujić

Begleitende Person

Evelyne Stock

Praxispartner

BLS AG

Abstract

Für die Einführung von wirkungsvollen Massnahmen im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements ist es unabdingbar, den Bedarf im Unternehmen zu analysieren sowie die Belastungen und Ressourcen von Mitarbeitenden zu kennen. Dazu bedarf es eines wissenschaftlichen Vorgehens, welches auf theoretisch und empirisch gut belegten Modellen basiert.

Die vorliegende Untersuchung befasst sich mit der Ermittlung des Handlungsbedarfs zu den Themen Gesundheitsförderung und Prävention in einem Eisenbahnbetrieb. Zu diesem Zweck wurden in einer Bedarfsanalyse Belastungen und Ressourcen aus verschiedenen Arbeitsbereichen erhoben. Die unternehmensinterne Datenerhebung erfolgte sowohl top-down sowie auch bottom-up, mittels Experteninterviews und Fokusgruppen. Im Hinblick auf die Handlungsempfehlungen wurden zusätzlich Experteninterviews mit externen BGM-Verantwortlichen durchgeführt. Auf dieser Grundlage konnten insgesamt neun Handlungsfelder eruiert werden. Die dazu abgegebenen Handlungsempfehlungen beziehen sich sowohl auf die Vermeidung und Minimierung von Belastungen sowie auf die Förderung und Stärkung von Ressourcen.

Anzahl Zeichen des Berichts: 121'909 (inkl. Leerzeichen, exkl. Anhang)

Keywords: Betriebliche Gesundheitsförderung, Betriebliches Gesundheitsmanagement, Prävention, Belastungen und Ressourcen, Bedarfsanalyse, Interventionsmöglichkeiten

Selbständigkeitserklärung

Hiermit versichere ich, die vorliegende Bachelor-Thesis selbständig und nur mit den angegebenen Quellen, Hilfsmitteln und Hilfeleistungen verfasst zu haben, sowie alle Zitate kenntlich gemacht zu haben.

Spiez, 7. Juni 2017

Jasmina Vujić

Inhaltsverzeichnis

2	Einleitung	1
2.1	Einführung in die Thematik	1
2.2	Vorstellung des Praxispartners und der Ausgangslage	1
2.3	Zielsetzung und Fragestellungen	3
2.4	Abgrenzung des Themas	3
2.5	Aufbau des Berichts.....	3
3	Theoretischer Rahmen	5
3.1	Gesundheit aus arbeits- und organisationspsychologischer Sicht.....	5
3.1.1	<i>Merkmale einer psychologisch fundierten Gesundheitsdefinition</i>	5
3.1.2	<i>Gesundheit als Handlungsfähigkeit</i>	6
3.2	Theoretische Erklärungsansätze psychischer Gesundheit im Arbeitskontext	7
3.2.1	<i>Das Belastungs-Beanspruchungskonzept</i>	7
3.2.2	<i>Das transaktionale Stressmodell</i>	8
3.2.3	<i>Das Job Demands-Resources Modell</i>	10
3.2.4	<i>Arten von Ressourcen und ihre möglichen Wirkungen</i>	11
3.3	Betriebliches Gesundheitsmanagement und Betriebliche Gesundheitsförderung	13
3.3.1	<i>BGM – BGF: konzeptuelle Klärung</i>	13
3.3.2	<i>Prävention in Abgrenzung zu BGF</i>	14
3.3.3	<i>Klassifikation von Präventionsmassnahmen</i>	14
3.3.4	<i>Interventionsmöglichkeiten in der Gesundheitsförderung und Prävention</i>	15
4	Methodisches Vorgehen	16
4.1	Untersuchungsdesign und Beschreibung des Vorgehens	17
4.2	Stichproben	18
4.2.1	<i>Stichprobe Experteninterviews mit HR-Beratenden</i>	18
4.2.2	<i>Stichprobe Fokusgruppen</i>	18
4.2.3	<i>Stichprobe Experteninterviews mit externen BGM-Verantwortlichen</i>	19
4.3	Vorbereitung und Durchführung der Datenerhebung	19
4.3.1	<i>Dokumentenanalyse</i>	19
4.3.2	<i>Experteninterviews mit HR-Beratenden</i>	20

4.3.3	<i>Fokusgruppen</i>	21
4.3.4	<i>Experteninterviews mit externen BGM-Verantwortlichen</i>	22
4.4	Datenauswertung	23
4.4.1	<i>Qualitative Auswertung der Experteninterviews</i>	23
4.4.2	<i>Auswertung der Fokusgruppen</i>	24
5	Ergebnisse	24
5.1	Interviews mit HR-Beratenden	25
5.1.1	<i>Handlungsbereiche und Schwerpunkt-Themen</i>	25
5.1.2	<i>Vorgeschlagene Massnahmen</i>	28
5.2	Fokusgruppen	29
5.2.1	<i>Handlungsbereiche und Schwerpunkt-Themen</i>	29
5.2.2	<i>Vorgeschlagene Massnahmen</i>	33
5.3	Experteninterviews mit BGM-Verantwortlichen.....	34
5.3.1	<i>Empfehlungen zu den Schwerpunkt-Themen</i>	34
5.3.2	<i>Allgemeine Empfehlungen zur Einführung von Massnahmen</i>	35
6	Interpretation der Ergebnisse und Handlungsempfehlungen	36
6.1	Definitive Handlungsfelder	36
6.1.1	<i>Handlungsfelder auf Ebene der Organisation</i>	38
6.1.2	<i>Handlungsfelder auf Ebene von Gruppen</i>	41
6.1.3	<i>Handlungsfelder auf Ebene von Individuen</i>	42
6.2	Massnahmenbereiche und Handlungsempfehlungen	43
7	Schlussbetrachtungen	47
7.1	Diskussion und Fazit	48
7.2	Ausblick.....	51
8	Literaturverzeichnis	52
9	Abbildungsverzeichnis	55
10	Tabellenverzeichnis	56
11	Anhang	57
11.1	Datenerhebung.....	57
11.1.1	<i>Verwendete Dokumente für die Analyse</i>	57

11.1.2	<i>Vertraulichkeitserklärung</i>	58
11.1.3	<i>Interviewleitfaden Experteninterviews: HR-Beratende</i>	59
11.1.4	<i>Leitfaden: Fokusgruppen</i>	62
11.1.5	<i>Ablaufplan: Fokusgruppen</i>	64
11.1.6	<i>Interviewleitfaden Experteninterviews: BGM-Verantwortliche</i>	65
11.1.7	<i>Protokollbogen: 1. Fokusgruppe</i>	66
11.1.8	<i>Protokollbogen: 2. Fokusgruppe</i>	67
11.1.9	<i>Protokollbogen: 3. Fokusgruppe</i>	68
11.2	<i>Datenauswertung</i>	69
11.2.1	<i>Kategoriensystem Experteninterviews: HR-Beratende</i>	69
11.2.2	<i>Kategoriensystem Experteninterviews: BGM-Verantwortliche</i>	74
11.2.3	<i>Thematische Fallzusammenfassungen Experteninterviews: HR-Beratende</i>	76
11.2.4	<i>Thematische Zusammenfassung: Fokusgruppen</i>	80
11.2.5	<i>Thematische Fallzusammenfassung Experteninterviews: BGM-Verantwortliche</i> ..	85
11.2.6	<i>Potenzielle Handlungsfelder</i>	96

2 Einleitung

2.1 Einführung in die Thematik

Als wesentlicher Bestandteil im Leben jedes Menschen hängt die Gesundheit von vielen Einflussfaktoren ab. Ein Grossteil der Bevölkerung verbringt gerade in der Arbeitswelt viel Zeit, wobei die Art des Berufs, dessen Umfeld oder auch Arbeitszeiten einen enormen Einfluss auf die Gesundheit haben (Bamberg & Ducki, 1998, zitiert in Kainz & Wolfbauer, 2010). Bei Arbeitsorganisationen handelt es sich meist um komplexe soziale Systeme, welche durch Personen und Gruppen geprägt sind, die miteinander in vielfältiger Weise interagieren und auch im Austausch mit ihrer Umwelt beeinflusst werden (Ackermann, Broesskamp-Stone, Ruckstuhl, Cloetta & Spencer, 2005). Als Medium, welches die Entwicklung von sozialem Kontakt bietet, eine Zeitstruktur vermittelt und durch Entlohnung Möglichkeiten zur Kontrolle über die eigenen Lebensumstände erlaubt, hat Arbeit ganz offenbar gesundheitliche Potenziale. Ohne Frage kann sie aber auch die Quelle für Überforderung, Krankheit und Leiden sein (Beck, Bonn & Westermayer, 2010). Vor allem der Eisenbahnbetrieb stellt ein komplexes System dar, in welchem viele Beschäftigte eine Vielzahl von Tätigkeiten ausführen und somit auch einer Vielzahl von gesundheitlichen Gefahren ausgesetzt sind. Gesundheit kann in einem solchen System nicht im mechanistischen Sinne implementiert werden sondern muss bezüglich der im Betrieb bestehenden Regeln und Ressourcen entwickelt werden. In diesem Sinne ist gesunde Arbeit nicht ein Zufall sondern ein Produkt betrieblicher Organisation und damit organisierbar (Beck et al., 2010). Folglich kann das Thema Arbeit und Gesundheit nicht vorrangig beim Menschen ansetzen sondern muss auch die Wirkungen von Arbeit auf das Wohlbefinden sowie die Kompetenz- und Persönlichkeitsentwicklung von Mitarbeitenden berücksichtigen. Hierzu stehen die Arbeitsgestaltung sowie die Bereitstellung von Ressourcen zur Bewältigung von Anforderungen an erster Stelle (Schüpbach, 2013). Dabei sollte auch stets der Komplexität des Arbeitssystems und ihrer Konsequenzen angemessen begegnet werden (Ackermann et al., 2005).

2.2 Vorstellung des Praxispartners und der Ausgangslage

Als eines der grössten Verkehrsunternehmen und als stärkste eigenständige Privatbahn der Schweiz, betreibt die BLS in ihrem Kerngeschäft die Berner S-Bahn sowie die westlichen Linien der S-Bahn Zentralschweiz. Auch im touristischen Bereich zählen die Bahnlinien durch

das Emmental, im Jura, im Seeland, im Simmental, nach Interlaken sowie über die Lötschberg-Bergstrecke zu den Angeboten (bls.ch, 2017).

Neben dem Betrieb von Bahnlinien befinden sich ein 420 Kilometer langes Eisenbahnnetz sowie 119 Bahnhöfe und Haltestellen im Besitz des Unternehmens. Die Lötschbergachse mit dem 2007 eröffneten Lötschberg-Basistunnel sowie die 60 Kilometer lange Bergstrecke von Frutigen nach Brig gehören zum Herzstück der BLS-Infrastruktur. Neben dem Kerngeschäft Bahn betreibt die BLS folgende weitere Geschäfte:

- Ein Busnetz aus 18 Linien mit dem Tochterunternehmen Busland AG im Emmental
- Die BLS-Schiffahrt auf dem Thuner- und auf dem Brienersee
- Der BLS-Autoverlad am Lötschberg von Kandersteg nach Goppenstein
- Das Tochterunternehmen BLS Cargo AG im Schienengüterverkehr

Im Konzern arbeiten, hauptsächlich im Kanton Bern, aber auch in acht weiteren Kantonen sowie für den Cargo-Bereich in Deutschland und Italien, über 3'000 Mitarbeitende aus 25 Nationen. Die Mitarbeitenden sind in den Geschäftsbereichen Personenverkehr (Bahn, Bus, Schiff), Infrastruktur, Bahnproduktion und in den Management Services (Stäbe) beschäftigt. In Zusammenarbeit mit „login“, dem Ausbildungsverband des öffentlichen Verkehrs, werden zudem rund 100 Lernende ausgebildet (bls.ch, 2017).

Das betriebliche Gesundheitsmanagement der BLS AG umfasst zurzeit drei Eckpfeiler. Dazu gehört die Rehabilitation, welche das Case-Management umfasst, die Bewusstseinsförderung mit dem 2014 eingeführten Präsenzmanagement sowie der Grundpfeiler Prävention. Die Komponente Gesundheitsförderung erstreckt sich dabei über alle drei Grundpfeiler. Im Gegensatz zum Case- und Präsenzmanagement sind gesundheitsförderliche und präventive Massnahmen im Unternehmen wenig etabliert. Aus diesem Grund wurde für die Periode 2017 bis 2018 die Erstellung eines Konzepts für die betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention in Angriff genommen. Das Ziel dabei ist es, in beiden Bereichen Massnahmen einzuführen, welche einerseits darauf ausgerichtet sind gesundheitliche Gefahren zu minimieren sowie auch aktiv die Gesundheit von Mitarbeitenden zu fördern. Um eine Grundlage für die Konzeption zu schaffen, muss zunächst der spezifische Bedarf im Unternehmen ermittelt werden, welcher über die Auswahl, die Planung und Durchführung gesundheitsförderlicher Massnahmen entscheidet (S. Keller, P. Sieber, persönl. Mitteilung, 01.11.2016).

2.3 Zielsetzung und Fragestellungen

Vor dem Hintergrund der vorgestellten Ausgangslage verfolgt die vorliegende Bachelor Thesis das Ziel, Handlungsfelder zur Einführung gesundheitsförderlicher sowie präventiver Massnahmen zu definieren. Dazu soll eine Bedarfsanalyse durchgeführt werden, welche es erlaubt, durch die Erhebung von Belastungen und Ressourcen Interventionsmöglichkeiten abzuleiten. Die Hauptfragestellung dazu lautet:

„Welches sind die wichtigsten Handlungsfelder zur Einführung von Massnahmen in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung bei der BLS AG?“

Dabei sollen die folgenden Leitfragen zu einer umfassenden Beantwortung der Hauptfragestellung dienen:

- Welche gesundheitsrelevanten psychischen, physischen und sozialen Belastungen und Ressourcen liegen in den einzelnen Arbeitsbereichen vor?
- Welche Massnahmen lassen sich daraus ableiten, um Belastungen zu vermeiden?
- Welche Massnahmen lassen sich daraus ableiten, um bestehende Ressourcen zu fördern?
- Welche Handlungsfelder und Massnahmenbereiche resultieren daraus und wie sind diese zu priorisieren?

2.4 Abgrenzung des Themas

Die vorliegende Arbeit betrifft die Phase der Analyse im Prozess zur Einführung von gesundheitsförderlichen und präventiven Massnahmen. Dabei geht es nicht darum, ein fertiges Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung zu erstellen sondern, um Handlungsfelder aufzuzeigen und Empfehlungen zur Einführung von Massnahmen abzugeben. Die Bedarfsanalyse konzentriert sich dabei auf Mitarbeitende der BLS AG sowie der BLS Netz AG. Die Bereiche BLS Cargo, Schifffahrt sowie die Busland AG werden nicht in die Analyse miteinbezogen.

2.5 Aufbau des Berichts

Die vorliegende Bachelor Thesis enthält sowohl einen theoretischen wie auch einen praxisbezogenen Teil.

Das dritte Kapitel stellt den theoretischen Rahmen der Arbeit dar. Um eine Verständnisgrundlage zu schaffen, wird zunächst der Gesundheitsbegriff aus arbeitspsychologischer Sicht behandelt. Nachfolgend werden die Begriffe Belastungen und Ressourcen definiert und

deren Zusammenhänge im Arbeitskontext, auf Grundlage wissenschaftlich fundierter Modelle, aufgezeigt. Weiter wird hier zwischen dem betrieblichen Gesundheitsmanagement, der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention unterschieden, indem eine konzeptuelle Klärung vorgenommen wird sowie indem Synergien und Abgrenzungen aufgezeigt werden. Im Hinblick auf die zu ermittelnden Handlungsfelder werden zudem mögliche Interventionsmöglichkeiten zur Einführung von Massnahmen erläutert.

Ab dem vierten Kapitel fokussiert sich die Arbeit auf praxisbezogene Aspekte, wobei zunächst das methodische Vorgehen für die Bedarfsanalyse vorgestellt wird. Anschliessend werden die auf dieser Grundlage erhobenen Daten im fünften Kapitel dargestellt. Schliesslich erfolgt im sechsten Kapitel eine Interpretation der Ergebnisse, indem Bezug auf die eingangs vorgestellten theoretischen Grundlagen und Modelle genommen wird. Zudem zeigt dieses Kapitel die definitiven Handlungsfelder auf und gibt Empfehlungen zur Einführung von Massnahmen ab. Die Ergebnisse werden, mit Bezug auf den theoretischen Rahmen und das methodische Vorgehen, im siebten Kapitel abschliessend kritisch betrachtet.

3 Theoretischer Rahmen

Um eine theoretische Grundlage für den Untersuchungsgegenstand der vorliegenden Arbeit zu schaffen, werden in diesem Kapitel die zentralen Begriffe definiert sowie mögliche Erklärungsansätze für die Wirkung von Arbeit auf den Menschen vorgestellt. Damit soll aufgezeigt werden, welche Faktoren in Bezug auf Gesundheit im Arbeitskontext wichtig sind und in einer Bedarfsanalyse berücksichtigt werden sollten.

3.1 Gesundheit aus arbeits- und organisationspsychologischer Sicht

In kaum einem anderen Setting menschlich-gesellschaftlichen Lebens können, wie bei der Arbeit, Handlungs- und Gestaltungsfähigkeit, Stolz, Freude und Anerkennung entwickelt, entfaltet und erlebt werden. Hier werden also in einem bedeutsamen Umfang Erfahrungen einer Balance zwischen persönlichen Bedürfnissen und den Anforderungen der Umwelt vermittelt (Beck et al., 2010). Aus arbeits- und organisationspsychologischer Sicht kann Gesundheit demnach nicht als eine von der Arbeit unabhängige, personenbezogene Grösse angesehen werden. Vielmehr ergibt sich die Konsequenz, dass die Behandlung und Prävention bei einer gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung ansetzen muss (Schüpbach, 2013). Dieses Kapitel zeigt die dazu wichtigen Implikationen für eine psychologisch fundierte Gesundheitsdefinition auf.

3.1.1 Merkmale einer psychologisch fundierten Gesundheitsdefinition

In einem Vergleich von verschiedenen Definitionen bezeichnen die neueren Gesundheit als komplexes, mehrdimensionales, ganzheitliches, dynamisches und prozessuales Konzept. Abgegrenzt vom traditionell biomedizinischen Gesundheitsmodell, welches eher Krankheit fokussiert und im Kontext betrieblicher Gesundheitsförderung zu reduktionistisch ist, lehnt sich die vorliegende Arbeit an die Annahme eines biopsychosozialen Modells (Udris et al., 1992, zitiert in Ulich & Wülser, 2015). Neben biologisch-physikalisch messbaren Abweichungen von einer gesunden Norm, werden im biopsychosozialen Modell auch die psychischen und sozialen Aspekte von Gesundheit integriert.

Von der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 1987, zitiert in Schüpbach, 2013) wurde Gesundheit als „die Fähigkeit und Motivation, ein wirtschaftlich und sozial aktives Leben zu führen“ definiert. Somit ist auch der Salutogenese, also der Förderung von Gesundheit, und nicht nur der Entstehung von Krankheit, Beachtung zu schenken. Das eingangs erwähnte mehrdimensional-kontinuierliche Verständnis von Gesundheit bedeutet, dass nicht mehr

von einem dichotomen Modell ausgegangen wird sondern vielmehr von kontinuierlichen Dimensionen, auf welchen Gesundheits- und Krankheitsaspekte koexistent auftreten können (Ulich & Wülser, 2015).

Wird zusätzlich die tätigkeitspsychologische Perspektive hinzugezogen, so ist Gesundheit als ein kontinuierlicher, pro-aktiv anzustrebender Prozess zu verstehen. Damit gemeint ist der Prozess der Herstellung eines dynamischen Gleichgewichts zwischen dem Individuum und seiner Umwelt, womit ein rein statischer Gesundheitsbegriff aufgegeben wird (Ulich & Wülser, 2015).

3.1.2 Gesundheit als Handlungsfähigkeit

In Anlehnung an die zuvor dargelegten Merkmale einer psychologisch fundierten Gesundheitsdefinition, beschreibt dieses Kapitel, weshalb Gesundheit aus tätigkeitspsychologischer Perspektive auch als Handlungsfähigkeit zu verstehen ist.

Gemäss Greiner (1998, zitiert in Schüpbach, 2013) umfasst Gesundheit als Handlungsfähigkeit die folgenden drei Komponenten:

- Die Fähigkeit langfristige, attraktive Ziele zu entwickeln, diese zu verfolgen und sich auf diese Weise eine positive Zukunftsperspektive zu eröffnen beziehungsweise zu erhalten.
- Die Fähigkeit zu kontinuierlicher Anpassung und Veränderung. Dazu gehört es, den eingespielten Ablauf einzuhalten sowie sich auf verändernde Gegebenheiten einstellen zu können und damit die Lern- und Entwicklungsprozesse auf sich zu nehmen.
- Die Fähigkeit psychische und körperliche Prozesse im Handeln zu integrieren. Es soll nicht nur äusseren Anforderungen sondern auch psychischen und körperlichen Signalen Rechnung getragen werden.

Den geschilderten Komponenten zufolge, stellt sich Gesundheit in den verschiedensten Lebenszusammenhängen dar und umfasst sowohl den Handlungsaspekt, wie auch körperliche, emotionale und soziale Aspekte, welche wechselseitig miteinander verbunden sind (Ducki & Greiner, 1992). Aus tätigkeitspsychologischer Perspektive ist der Mensch also umso gesünder, je mehr er seine Handlungspotenziale ausschöpft. Im Kontext der Arbeit und Gesundheit legt diese Perspektive nahe, dass gesundheitsförderliche Verhaltensweisen nicht lediglich auf den individuellen Lebensstil jedes Einzelnen zurückgeführt werden können, sondern auch darauf, inwieweit objektive Bedingungen gegeben sind, sich gesundheitsförderlich zu verhalten (Ducki & Greiner, 1992).

3.2 Theoretische Erklärungsansätze psychischer Gesundheit im Arbeitskontext

Mit Bezug auf die geschilderte Definition von Gesundheit und ihrer Merkmale, werden in diesem Kapitel mögliche Wirkungen von Arbeit auf den Menschen thematisiert. Dazu sollen Begriffe wie Belastung, Beanspruchung, Beanspruchungsfolgen, Stress sowie Ressourcen im Kontext arbeitspsychologischer Wirkungsmodelle, aufgenommen und deren Zusammenhänge erklärt werden.

3.2.1 Das Belastungs-Beanspruchungskonzept

Zur Ausführung der vorgestellten Begrifflichkeiten wird zunächst das Belastungs-Beanspruchungskonzept nach Rohmert und Rutenfranz (1975, zitiert in Ulich & Wülser, 2015) hinzugezogen. Dieses Konzept geht davon aus, dass verschiedene Belastungen von aussen auf den Menschen einwirken und zu kurz- oder langfristigen positiven oder negativen Beanspruchungsfolgen führen (Böckelmann & Seibt, 2011). Insbesondere sollen hier Arbeitsbedingungen in ihren negativen physischen und psychischen Auswirkungen auf den Menschen untersucht werden. Aus arbeitspsychologischer Sicht wird darauf hingewiesen, dass es sich bei diesem Konzept nicht um einfache Reiz-Reaktions-Muster handelt. Vielmehr wird die Beziehung zwischen Belastung und Beanspruchung durch Vermittlungs- und Rückkopplungsprozesse vielfältig beeinflusst (Ulich & Wülser, 2015). Abbildung 1 stellt die konzeptuellen Zusammenhänge des Belastungs-Beanspruchungskonzepts dar.

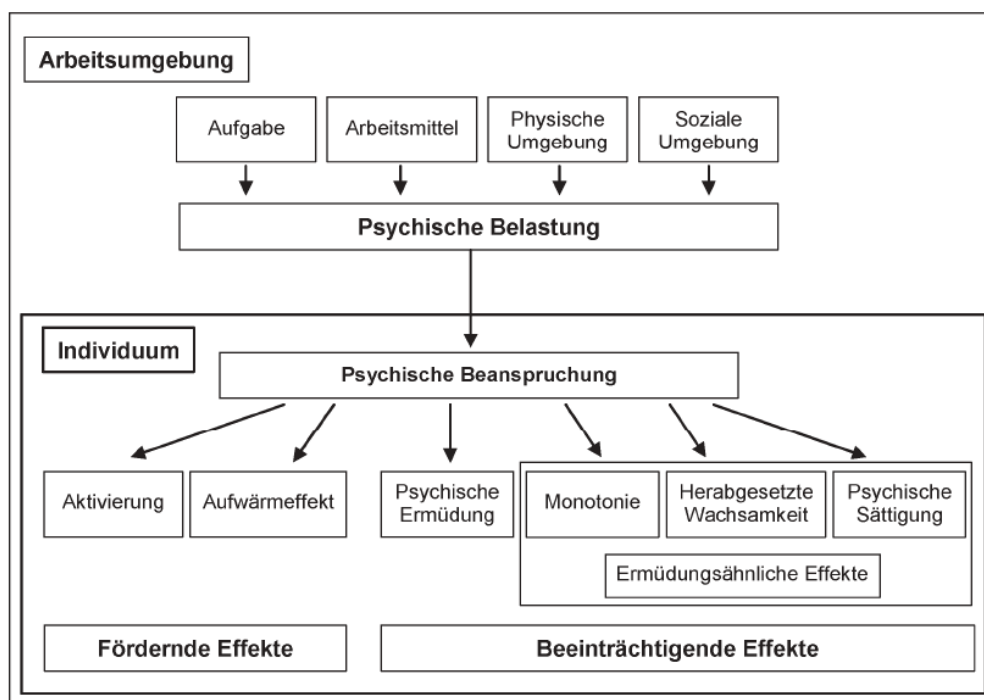


Abbildung 1: Konzeptuelle Zusammenhänge nach DIN EN ISO 10075-1: 2000-11 (Nachreiner, 2002, S. 520, zitiert in Ulich & Wülser, 2015)

Gemäss Böckelmann und Seibt (2011) unterscheidet das Konzept zwischen den Begriffen Belastungen und Beanspruchungen, um Ursachen und Wirkungen voneinander zu unterscheiden. Unter psychischen Belastungen ist nach DIN EN ISO 10075-1 „die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von aussen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken“ gemeint (Böckelmann & Seibt, 2011, S.208). Sie sind wertneutral und umfassen alle kognitiven, emotionalen und verhaltensmässigen Anforderungen aus der Arbeit, der Organisation und der Umgebung. Gemäss DIN EN ISO 10075-1 gilt der Begriff der psychischen Beanspruchung dagegen als „die unmittelbare und nicht langfristige Auswirkung der psychischen Belastung im Menschen, in Abhängigkeit von seinen individuellen Voraussetzungen und der individuellen Bewältigungsstrategien“ (Böckelmann & Seibt, 2011, S.209). Die Beanspruchung ist dabei als Resultat der bewussten oder unbewussten individuellen Verarbeitung der Belastung zu verstehen. Daraus folgt, dass identische Belastungen zu unterschiedlichen Beanspruchungen führen können. Im Umkehrschluss können sich aber auch die gleichen Beanspruchungen aus unterschiedlichen Belastungen äussern (Ulich & Wülser, 2015).

Gemäss Ulich und Wülser (2015) ist die zweifache Rolle von Beanspruchungen von entscheidender Bedeutung (siehe Abbildung 1: Ebene Individuum). Neben beeinträchtigenden Effekten wird davon ausgegangen, dass Belastungen auch Folgen haben können, welche persönlichkeits- oder gesundheitsförderlich sind. Beispielsweise sind Beanspruchungen immer auch Ursachen weiterer Handlungen und damit auch eine Voraussetzung für das Lernen. Gemäss Nitsch und Udris (1976, zitiert in Ulich & Wülser, 2015) ist das Erfahren von Beanspruchungen eine wesentliche Grundlage aller Lernprozesse. Auf der anderen Seite können Beanspruchungen gesundheitsschädlich sein. In diesem Fall wird von Fehlbeanspruchungen gesprochen, welche immer aus einem Missverhältnis zwischen Anforderungen und Bewältigungsmöglichkeiten entstehen (Böckelmann & Seibt, 2011).

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit werden die Begriffe psychische Belastung und Beanspruchung analog des Belastungs-Beanspruchungskonzepts verwendet und in Anlehnung an die DIN EN ISO 10075-1 wertfrei benutzt.

3.2.2 Das transaktionale Stressmodell

In der Literatur wird für Belastungen oft synonym von „Stressoren“ und für Beanspruchungen von „Stressreaktionen“ bzw. „Stressfolgen“ gesprochen (Böckelmann & Seibt, 2011). Dies vermag die Verbindung von Belastungen und Stress etwas zu verdeutlichen, weshalb in

diesem Kapitel der Bezug zu Stressmodellen hergestellt wird. Die verschiedenen Stressmodelle in der Psychologie sind in ihrer Grundstruktur ähnlich und versuchen etwas darüber auszusagen, wie Belastungen Stressreaktionen und Stressfolgen auslösen (Zapf, 1998).

Ähnlich wie bei Belastungen und Beanspruchungen, wird auch der Stressbegriff in der Literatur unterschiedlich definiert und abgegrenzt. So wird unter dem Begriff Stress, manchmal der Stressauslöser (vgl. Belastung) und manchmal die negative Folge davon (vgl. Beanspruchungsfolge) bezeichnet (Zapf, 1998). Die vorliegende Arbeit stützt sich an den, in der Psychologie weithin akzeptierten, transaktionalen Ansatz nach Lazarus und Launier (1981, zitiert in Zapf, 1998). Hier spielen individuelle Bewertungsprozesse, Rückkopplungsprozesse sowie die Transaktion zwischen dem Mensch und der Situation eine zentrale Rolle. Diese werden als wesentliche Faktoren angesehen, weshalb sich Belastungen nicht auf alle Menschen gleich auswirken (Zapf, 1998).

Gemäss diesem Modell (Abbildung 2) findet zunächst die sogenannte „primäre Bewertung“ der Situation danach statt, ob und mit welcher Wahrscheinlichkeit aus der Situation Belastungen resultieren, wie stark sie vermutlich wirksam sind und wie ihr zeitlicher Verlauf einzuschätzen ist (Ulich & Wülser, 2015). In einer „sekundären Bewertung“ wird anschliessend eingeschätzt, ob die verfügbaren Ressourcen dazu ausreichen, der erwarteten oder erlebten Belastung adäquat zu begegnen. Je nach Resultat der sekundären Bewertung, kann es zu einer Neubewertung der Situation kommen. Dadurch kann die Situation mehr oder weniger oder anders als belastend wahrgenommen werden (Ulich & Wülser, 2015).

Kognitive Bewertungsprozesse

A) Primäre Bewertung (Primary Appraisal) des Wohlbefindens

Ein gegebenes Ereignis/eine Situation betrachten als:

- Irrelevant
- Günstig/Positiv
- Stressend
 - Schädigung/Verlust (Harm-Loss)
 - Bedrohung (Threat)
 - Herausforderung (Challenge)

B) Sekundäre Bewertung (Secondary Appraisal)

Bezogen auf

- Bewältigungsfähigkeiten (Coping Resources)
- Bewältigungsmöglichkeiten (Coping Options)

C) Neubewertung (Reappraisal)

Rückkoppelung: Information über eigene Reaktionen
und über die Umwelt
anschliessende Reflexion

Abbildung 2: Das transaktionale Stressmodell nach Lazarus und Launier (1981, zitiert in Ulich & Wülser, 2015)

Wie in Abbildung 2 veranschaulicht ist, werden drei Formen von stressenden Bewertungen unterschieden, nämlich Schädigung / Verlust (Harm-Loss), Bedrohung (Threat) oder Herausforderung (Challenge). Schädigung / Verlust bezieht sich auf eine bereits eingetretene Schädigung oder auf einen eingetretenen Verlust während Bedrohung als eine noch nicht eingetretene Schädigung beziehungsweise Verlust zu betrachten ist. Bei Herausforderungen kann Schädigung eine Folge sein, jedoch steht hier die risikoreiche aber mit positiven Folgen verbundene Meisterung des Problems im Vordergrund (Zapf, 1998).

Des Weiteren spielt das Bewältigungsverhalten („Coping“), mit welchem auch interindividuelle Unterschiede angesprochen werden, eine wichtige Rolle. Grundsätzlich wird dabei zwischen problemorientierten- und emotionsorientierten Coping unterschieden. Beim ersteren steht das Problemlöseverhalten im Vordergrund, was tendenziell mit besserer physischer und mentaler Gesundheit zusammenhängt (Carver, Scheier & Weintraub, 1989; Semmer, 2003, zitiert in Ulich & Wülser, 2015). Beim emotionsbasierten Coping werden Kognitionen und Emotionen, welche im Zusammenhang mit der Belastung stehen, fokussiert (Lazarus & Folkman, 1984, zitiert in Ulich & Wülser, 2015). Dieses Bewältigungsverhalten gilt jedoch langfristig als weniger nützlich (Semmer, 2003, zitiert in Ulich & Wülser, 2015).

3.2.3 Das Job Demands-Resources Modell

Anders als bei den bisher vorgestellten Modellen, stehen im Job Demands-Resources Modell die Ressourcen im Fokus. Dieses Modell geht im Wesentlichen davon aus, dass in jedem Unternehmen Anforderungen (Job Demands) bestehen und arbeitsbezogene Ressourcen (Job Resources) vorhanden sind (Knospe, 2013). Job Demands bezeichnet die physischen, psychischen, sozialen sowie organisationalen Aspekte der Tätigkeit, welche Anstrengungen erfordern und mit Kosten verbunden sind. Job Resources tragen dagegen zum Wohlbefinden bei und gehören zu den Tätigkeitsaspekten, welche helfen können, die Arbeitsziele zu erreichen sowie die Job Demands zu reduzieren. Das Fehlen von Ressourcen kann aber auch gesundheitliche Beeinträchtigungen zur Folge haben (Richter, Nebel & Wolf, 2009).

In Anlehnung an Bakker und Demerouti (2007, zitiert in Richter et al., 2009) wirken Job Demands und Resources in zwei unterschiedlichen Prozessen. Im Prozess der Gesundheitsbeeinträchtigung führen schlechte Arbeitsgestaltung oder chronische Fehlbelastungen zur Erschöpfung der mentalen und physischen Ressourcen. Dies wiederum kann zum Absinken von Energie und zur Entstehung von gesundheitlichen Beschwerden führen. Im Prozess der Motivation ermöglichen Ressourcen das Erreichen von Zielen, Weiterentwicklung und Ler-

nen und führen somit zu Engagement. Da dem Modell die Annahme zugrunde liegt, dass zwischen Job Demands und Resources eine Interaktion stattfindet, ist davon auszugehen, dass Ressourcen eine puffernde Wirkung auf den Zusammenhang von Fehlbelastungen und Gesundheitsbeeinträchtigungen haben (Richter et al., 2009). Diese Wirkzusammenhänge sowie die Komponenten des Modells werden in Abbildung 3 veranschaulicht.

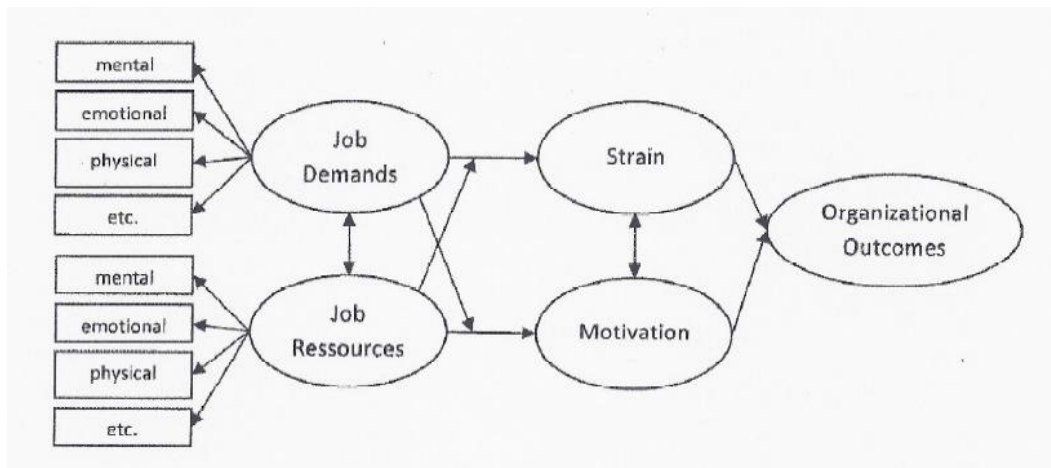


Abbildung 3: Das Job Demands-Resources Modell nach Bakker und Demerouti (2007, zitiert in Richter et al., 2009)

3.2.4 Arten von Ressourcen und ihre möglichen Wirkungen

Nachdem im Kontext des Job Demands-Resources-Modells die Bedeutung von Ressourcen aufgezeigt wurde, sollen in diesem Kapitel mögliche Wirkungen von Ressourcen erklärt werden. Diesbezüglich werden nach Zapf und Semmer (2004, zitiert in Ulich & Wülser, 2015) drei Fälle unterschieden: Wenn Ressourcen unabhängig von anderen Belastungen zu positiven gesundheitlichen Wirkungen führen, wird von einer direkten Wirkung gesprochen. Sie haben also direkte Wirkungen auf das Wohlbefinden und die Gesundheit. Auf der anderen Seite können Ressourcen auch indirekt auf das Befinden wirken, indem sie der Entstehung von Belastungen entgegenwirken und eine Art Pufferwirkung haben. Damit gemeint ist, dass Ressourcen auch zur Bewältigung bestehender Belastungen dienen können, insofern sie im ausreichenden Masse vorhanden sind (Ulich & Wülser, 2015).

Ressourcen können ebenfalls nach ihrer Art unterschieden werden (Ulich & Wülser, 2015). In diesem Zusammenhang spricht man von organisationalen, sozialen oder personalen Ressourcen. Für die betriebliche Gesundheitsförderung sind die organisationalen Ressourcen von besonderer Bedeutung. Die im arbeitspsychologischen Kontext untersuchten organisationalen Ressourcenmerkmale lassen sich mit dem Kohärenzerleben (Abbildung 4) nach Antonovsky (1997, zitiert in Ulich & Wülser, 2015) in Zusammenhang bringen.

Verstehbarkeit	Handhabbarkeit	Sinnhaftigkeit
<ul style="list-style-type: none"> - Transparenz - Information und Kommunikationsmöglichkeiten - Ganzheitlichkeit der Aufgaben 	<ul style="list-style-type: none"> - Partizipationsmöglichkeiten - Tätigkeitsspielraum (Entscheidungs-, Kontroll- und Gestaltungsmöglichkeiten) - Rückmeldung (Feedback) - Zeitliche Spielräume - Kooperationsmöglichkeiten - Soziale Unterstützung 	<ul style="list-style-type: none"> - Abwechslung - Anforderungsvielfalt - Lernmöglichkeiten - Entwicklungsperspektiven - Sinnhaftigkeit der Arbeit

Abbildung 4: Merkmale der Arbeitstätigkeit mit förderlicher Wirkung auf personale Ressourcen (Udris, 2006, S. 11, zitiert in Ulich & Wülser, 2015)

Eine wichtige Rolle für den Schutz und die Förderung des Wohlbefindens und der Gesundheit, spielt die soziale Unterstützung (vgl. z.B. Cohen & Wills, 1985, zitiert in Ulich & Wülser, 2015). Darunter können die Verfügbarkeit unterstützender Beziehungen (Leavy, 1983, zitiert in Ulich & Wülser, 2015) oder zum Beispiel Handlungen und Interaktionen, die Personen das Gefühl geben geachtet, geliebt, anerkannt und umsorgt zu sein, verstanden werden (Baumann & Laireiter, 1995, zitiert in Ulich & Wülser, 2015). Nach der Spezifitätshypothese von Cohen und Wills (1985, zitiert in Ulich & Wülser, 2015) entfaltet soziale Unterstützung eine puffernde Wirkung, wenn die Art der Unterstützung auf die spezifischen Bedürfnisse abgestimmt ist, die durch eine Belastung ausgelöst werden. Gemäss Baumann et al. (1998, zitiert in Ulich & Wülser, 2015) ist jedoch zu beachten, dass soziale Unterstützung auch negative Effekte zur Folge haben kann. Hierzu zählen beispielsweise, inadäquate oder vermehrte Abhängigkeit. Es kann angenommen werden, dass die Wirkung sozialer Ressourcen nicht unabhängig von personalen Ressourcen ist. So kann sie gemäss Udris (2006, zitiert in Ulich & Wülser, 2015) nur auf Grundlage individueller Beziehungsgestaltung wirksam werden.

Nach Udris et al. (1992, S. 17, zitiert in Ulich & Wülser, 2015) handelt es sich bei personalen Ressourcen um „habitualisierte, aber zugleich flexible gesundheitserhaltende und wiederherstellende Handlungsmuster sowie kognitive Überzeugungssysteme der Person“. Zu den wichtigsten personalen Ressourcen gehören gemäss Bengel et al. (1998, zitiert in Ulich & Wülser, 2015) der bereits erwähnte Kohärenzsinn sowie Kontrollüberzeugungen, Selbstwirksamkeitsüberzeugungen, Robustheit und dispositionaler Optimismus.¹ In der Literatur besteht allerdings keine vollständige Aufzählung von personalen Ressourcen (Knospe, 2013). Einige Beispiele zu allen drei Ressourcenarten können der Abbildung 5 entnommen werden.

¹ Für eine ausführliche Erklärung der genannten Ressourcen sei auf Ulich und Wülser (2015, S. 47-50) verwiesen.

Gestützt auf Geyer (1997, zitiert in Ulich & Wülser, 2015) ist zudem darauf hinzuweisen, dass personale Ressourcen oft mit ausgeprägten organisationalen Ressourcen einhergehen.

Organisatorische Ressourcen	Soziale Ressourcen	Personale Ressourcen
<ul style="list-style-type: none"> • Aufgabenvielfalt • Tätigkeitsspielräume • Qualifikationsnutzung • Lernmöglichkeiten • Partizipationsmöglichkeiten 	Soziale Netzwerke Unterstützung durch: <ul style="list-style-type: none"> • Vorgesetzte • Arbeitskollegen • Lebenspartner • andere Personen transformationaler Führungsstil	<ul style="list-style-type: none"> • Zukunftsorientiertheit • Optimismus • Kohärenzerleben • Selbstwirksamkeit, Selbstwert • internale Kontrollerwartungen • flexible Bewältigungsstile • Selbstregulationsfähigkeit • Erholungsfähigkeit

Abbildung 5: Klassifikation von Ressourcen nach Udriș et al. (1992, zitiert in Richter et al., 2009)

3.3 Betriebliches Gesundheitsmanagement und Betriebliche Gesundheitsförderung

Die bisher vorgestellten Theorien und Modelle verweisen darauf hin, dass gesundheitsförderliches Verhalten davon abhängt, inwieweit die objektiven Bedingungen dazu gegeben sind (vgl. Ducki & Greiner, 1992) und dass Gesundheit am Arbeitsplatz organisierbar ist (vgl. Beck et al., 2010). Hier kann bei der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) und Prävention beziehungsweise beim betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) angeknüpft werden. Was unter diesen Begriffen zu verstehen ist und wie sie zueinander in Beziehung stehen, soll in diesem Kapitel erklärt werden.

3.3.1 BGM – BGF: konzeptuelle Klärung

Die Ottawa-Charta (1986, zitiert in Beck et al., 2010) gibt zur Gesundheitsförderung folgende Umschreibung:

Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Mass an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen, sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl Einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern beziehungsweise sie verändern können. (S.1)

Die Luxemburger Deklaration (1997) geht spezifischer auf die betriebliche Gesundheitsförderung ein. Diese besagt, dass es hier darum geht, Belastungen vorzubeugen, Gesundheitspotentiale zu stärken und das körperliche, seelische und soziale Wohlbefinden von Mitarbeitenden zu verbessern. Gemäss der Luxemburger Deklaration (1997) verfolgt betriebliche Gesundheitsförderung folgende drei Ansätze:

- Verbesserung der Arbeitsorganisation und -Bedingungen
- Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung
- Stärkung persönlicher Kompetenzen

BGM beinhaltet dagegen die Steuerung aller betrieblichen Prozesse und ist vom Ansatz her umfassender als BGF. Gemäss Kirschner und Gabathuler (2016) geht es hier um ein umfassendes Konzept zu Prävention und Gesundheitsförderung, das sowohl Arbeitsbedingungen als auch die individuelle Gesundheit mitberücksichtigt. Als Teil der Gesamt-Management-Strategie verfolgt BGM das Ziel, das organisatorische und personelle Leistungspotential eines Unternehmens auszuschöpfen.

3.3.2 Prävention in Abgrenzung zu BGF

Obwohl wesentliche Unterschiede bestehen, werden die Begriffe Gesundheitsförderung und Prävention in der Literatur oft synonym verwendet (Lichtel, 2008). Gemäss Küng (2010) empfiehlt es sich jedoch Gesundheitsförderung und Prävention als zwei Formen der sozialen Intervention zu betrachten. Prävention kann als Oberbegriff für Massnahmen, die zur Reduktion des Auftretens, der Ausbreitung und der negativen Auswirkungen von Krankheiten angesehen werden (Küng, 2010). Im Gegensatz zur Gesundheitsförderung zielt Prävention nicht auf die Steigerung von persönlichen Ressourcen und die Verbesserung struktureller Bedingungen. Es geht eher darum Risiken, Symptome sowie Krankheitsbilder zu reduzieren, deren Massnahmen sich somit stets an bestimmte Krankheitsbilder und deren Risikofaktoren orientieren (Küng, 2010). Somit wird erkennbar, dass sich diese beiden Ansätze bereits in ihrer Zielsetzung unterscheiden. Während Prävention Vermeidungsziele verfolgt, werden gemäss Küng (2010) in der Gesundheitsförderung Entwicklungsziele angestrebt. Wenn aber Krankheitsrisiken reduziert werden, so kann auch eine Steigerung des Gesundheitspotenzials die Folge sein (Lichtel, 2008). Gemäss Hafen (2004, zitiert in Grünewald, 2010) sind daher die beiden Begriffe als integrativ und nicht trennend zu betrachten, da es sich dabei um zwei sich ergänzende Strategien handelt.

3.3.3 Klassifikation von Präventionsmassnahmen

Gemäss Küng (2010) ist die Unterscheidung zwischen Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention als gedankliche Orientierungshilfe sinnvoll. Bei der ersteren handelt es sich um Massnahmen, welche das Neuauftreten von Krankheiten reduzieren sollen und sich in der Regel an eine Gesamtpopulation richten. Die Sekundärprävention richtet sich dagegen nicht an

eine Gesamtpopulation sondern enthält Massnahmen für Personen und Gruppen mit bekannten Risikofaktoren oder bei bereits erkennbaren Symptomen. Es wird eine möglichst frühe Erkennung angestrebt, um gezielt Hilfestellung bieten zu können. Die Tertiärprävention richtet sich an Personen und Gruppen mit bereits vorliegenden Krankheiten und soll weitere Schädigungen verhindern. Ein verwandter Begriff hierzu ist die Schadensminderung (Küng, 2010). In den letzten Jahren hat sich die Unterscheidung zwischen universeller, selektiver und indizierter Prävention etabliert, welche auf Gordon (1987, zitiert in Küng, 2010) zurückzuführen ist. Dabei richten sich universell präventive Massnahmen an Gruppen bei denen keine spezifischen Risikofaktoren festgestellt werden können und die selektive Prävention an Zielgruppen, bei welchen bestimmte Risikofaktoren festgestellt werden können. Die indizierte Prävention umfasst Massnahmen für Personen mit bestimmtem Risikoverhalten oder bei denen eine Krankheit in einer Frühphase diagnostiziert worden ist (Küng, 2010).

3.3.4 Interventionsmöglichkeiten in der Gesundheitsförderung und Prävention

Sowohl Gesundheitsförderung wie auch Prävention zielen mit unterschiedlicher Betrachtung und mit verschiedenen Strategien auf die Verbesserung der Gesundheit von Individuen und Gruppen ab. Dabei können sie sich nach dem Ziel der Intervention entweder auf die Verhältnisse (bedingungsbezogene Interventionen) oder auf das Verhalten (personenbezogene Interventionen) beziehen. Der personenbezogene Ansatz ist individuumsorientiert und zielt darauf ab, individuelles Verhalten zu verändern. Der bedingungsbezogene Ansatz ist dagegen strukturorientiert und zielt auf Wirkungen des organisationalen und sozialen Verhaltens ab (Ulich, 2005, zitiert in Grünewald, 2010).

Die Einführung von gesundheitsförderlichen und präventiven Massnahmen wirkt oft indirekt und auf verschiedenen Ebenen auf die Gesundheit. Dazu wird von Ackermann, Broesskamp-Stone, Ruckstuhl, Cloetta & Spencer (2005) der Gesundheitsförderung Schweiz ein Ergebnismodell (Abbildung 6) vorgestellt, welches dabei hilft, Wirkungen systematisch zu planen, aufzuzeigen und zu evaluieren. Dieses Modell kann sowohl zur Situationsanalyse, Interventionsplanung sowie bei der Auswertung eingesetzt werden.

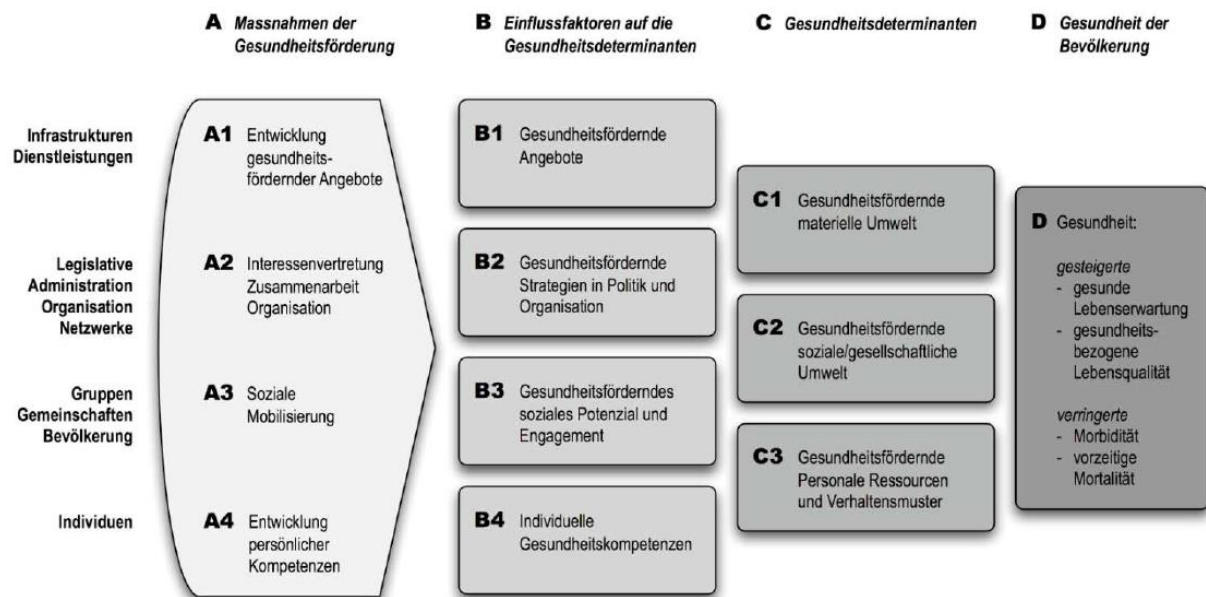


Abbildung 6: Das Ergebnismodell im Überblick (Ackermann et al., 2005)

Das Modell ist gemäss Ackermann et al. (2005) in vier Spalten aufgeteilt, in denen Massnahmen (A) und Ergebnisse (B-D) erfasst werden können. Auf der vertikalen Ebene sind Ergebnisse auf der Ebene von Infrastrukturen und Dienstleistungen, auf organisationaler Ebene, im Bereich von Gruppen sowie bei Individuen möglich. Bei der Anwendung des Modells zur Planung von Massnahmen wird zwischen Projektzielen (bis Projektende) und längerfristig anvisierten Wirkungen unterschieden. Damit können die im Projekt zugrunde liegenden Wirkzusammenhänge aufgezeigt werden. Wie andere Modelle reduziert auch dieses die Komplexität der Wirklichkeit, ermöglicht aber dadurch auch einen systematischen Umgang mit der Komplexität sozialer Systeme (Ackermann et al., 2005).

4 Methodisches Vorgehen

Um Handlungsfelder für die Einführung von Massnahmen zu lokalisieren, wurde in dieser Arbeit eine Bedarfsanalyse durchgeführt, wobei zunächst bestehende Belastungen und Ressourcen aus der Sicht von HR-Beraterinnen und Mitarbeitenden, aus unterschiedlichen Arbeitsfeldern der BLS, erhoben wurden. Diese sollten als Grundlage dienen, um Handlungsempfehlungen abzugeben, welche sowohl vorhandene Belastungen minimieren als auch die Ressourcen im Unternehmen erhalten und fördern. Dieses Kapitel zeigt das Vorgehen in dieser Untersuchung auf und stellt die dazu verwendeten Methoden vor.

4.1 Untersuchungsdesign und Beschreibung des Vorgehens

Einen „Bedarf“ festzustellen ist ein komplexer Prozess und erfordert verschiedene und zielgerichtete Methoden und Informationen. Die vorliegende Arbeit bedient sich dazu sowohl direkter Methoden, bei welchen Primärdaten mittels empirischer Verfahren erhoben werden als auch indirekter Methoden, bei welchen Informationen und (Sekundär-) Daten zusammengetragen werden, die bereits vorhanden sind (Müller, Couné, Goebel, Stoller & Becker, 2015). Tabelle 1 zeigt das Vorgehen bei der Untersuchung auf und gibt einen Überblick zu den angewandten Methoden und deren Zweck. Im Anschluss werden die einzelnen Schritte ausführlich erklärt.

Tabelle 1: *Das Untersuchungsdesign*

1. Schritt: Dokumentenanalyse
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Erste Orientierung und Festlegung der zu untersuchenden Arbeitsfelder und Personen ➤ Grundlage zur Erstellung bzw. Ergänzung der Interviewleitfäden für Experteninterviews
2. Schritt: Experteninterviews mit HR-Beratenden
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sammlung von Informationen zu den festgelegten Arbeitsfeldern ➤ Objektivierende (top-down) Erhebung möglicher Belastungen und Ressourcen ➤ Sammlung möglicher Massnahmen aus Expertensicht ➤ Qualitative Auswertung und Grundlage zur Vorbereitung der Fokusgruppen
3. Schritt: Fokusgruppen
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vertiefte, subjektivierende (bottom-up) Erhebung von Belastungen und Ressourcen ➤ Erarbeitung möglicher Massnahmen aus der Sicht von Mitarbeitenden ➤ Qualitative Auswertung
4. Schritt: Experteninterviews mit externen BGM-Verantwortlichen
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Erhebung von Empfehlungen und Hinweisen zur Einführung von BGF- sowie von präventiven Massnahmen ➤ Qualitative Auswertung

Die Vorgehensweise in dieser Untersuchung lässt sich damit begründen, dass die Vermeidung langfristiger Folgen von Fehlbeanspruchungen nur durch die gemeinsame Betrachtung von Belastungen und Ressourcen erfolgen kann (Böckelmann & Seibt., 2011). Des Weiteren können, anhand der ermittelten Ressourcen, gesundheitsförderliche Empfehlungen abgegeben werden, indem die Ressourcen unterstützt werden (vgl. Richter et al., 2009). Die objektivierende Datenerhebung aus Expertensicht, sowie die subjektivierende Datenerhebung aus Mitarbeitendensicht, aus drei verschiedenen Bereichen, soll zu einer möglichst ganzheitlichen Erfassung der Belastungen und Ressourcen im Unternehmen beitragen. Die Interviews

mit externen BGM-Verantwortlichen sollen zudem die lokalisierten Handlungsfelder mit Erfahrungen und Implikationen aus der beruflichen Praxis ergänzen.

4.2 Stichproben

In diesem Kapitel werden die Fragen der Auswahl und Zusammensetzung der zu untersuchenden Fälle (Personen und Gruppen) beantwortet. Die Auswahlentscheidungen richten sich dabei auf diejenigen Fälle, welche die grössten Aufschlüsse zur Beantwortung der zentralen Frage erlauben.

4.2.1 Stichprobe Experteninterviews mit HR-Beratenden

Aufgrund der vielfältigen Tätigkeitsbereiche im Unternehmen war es zunächst notwendig, Arbeitsfelder zu bestimmen, welche die Belegschaft des Unternehmens zu repräsentieren vermögen. Dazu wurden, in Absprache mit den Auftraggeberinnen, drei Arbeitsfelder bestimmt. Um sich einen Überblick zum Arbeitsfeld zu verschaffen, war es notwendig Personen für das Experteninterview auszuwählen, welche über den jeweiligen Bereiche gut Auskunft geben können. Die folgende Auflistung zeigt die untersuchten Arbeitsfelder und die in den Experteninterviews befragten Personen auf:

- HR-Berater Infrastruktur: technischer Betrieb, Zugverkehrsleiter, Feuerwehr, Gleisbauer, Forst
- HR-Berater Bahnproduktion: Leichte- und Schwere Instandhaltung
- HR-Berater Bahnproduktion: Lokführer

4.2.2 Stichprobe Fokusgruppen

Anders als bei quantitativen Verfahren geht es bei Fokusgruppen um die absichtsvolle Auswahl von Teilnehmenden, welche im Hinblick auf die Forschungsfrage besonders informationshaltig sind. Merkmale, welche die Teilnehmenden erfüllen müssen, werden dabei in einem Top-down-Verfahren zuvor festgelegt (Schreiner, 2013, zitiert in Tausch und Menold, 2015).

In dieser Untersuchung wurde nach dem Prinzip der maximalen Variation (Flick, 2012) vorgegangen. Für die Zusammensetzung der Fokusgruppen wurden jeweils Personen aus dem gleichen Arbeitsfeld gewählt (homogen), welche sich in Bezug auf Beruf, Alter, Geschlecht und Anstellungsdauer unterschieden (heterogen). Es wurden zwar wenige, aber möglichst unterschiedliche Fälle miteinbezogen, um die Variationsbreite und Unterschiedlichkeit des

Arbeitsfeldes zu erschliessen. Die Teilnehmenden wurden nach folgenden Kriterien ausgewählt:

- Ältere und jüngere Personen
- Langjährige und neue Mitarbeitende
- Frauen und Männer
- Personen, die schon einmal einen Case-Fall hatten und solche, die vergleichsweise wenig Fehlzeiten nachweisen

4.2.3 Stichprobe Experteninterviews mit externen BGM-Verantwortlichen

In diesem Untersuchungsschritt war es notwendig, Personen auszuwählen, welche in der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention Erfahrungen nachweisen. Ein weiteres Kriterium war, dass diese Personen in einem Grossunternehmen tätig sind. Für die Experteninterviews wurden daher BGM-Verantwortliche aus drei Grossunternehmen direkt angeschrieben und für ein Interview angefragt. Bei den Befragten handelt es sich um Personen mit folgenden Funktionen:

1. Senior Specialist Health Management, Zürich
2. Personal- und Organisationsentwicklerin, HR-Entwicklung und –Marketing, Bern
3. Prozessleiter Berufsbildung & BGM, Management Services, Suhr

4.3 Vorbereitung und Durchführung der Datenerhebung

Die eingangs vorgestellten Untersuchungsschritte (Kap. 4.1) werden in diesem Kapitel näher ausgeführt. Dazu wird jeweils auf die Konstruktion von Leitfäden sowie auf Eckdaten zur Durchführung eingegangen.

4.3.1 Dokumentenanalyse

Gemäss Wolf (2000a, zitiert in Flick, 2012) geben Dokumente nicht eine faktische Realität wieder sondern stellen eine spezifische Version von Realitäten dar, die für bestimmte Zwecke erstellt wurden. Aus diesem Grund sei es wichtig, nicht nur die Inhalte, sondern auch den Kontext, die Verwendung sowie die Funktion der Dokumente zu berücksichtigen. Obwohl Dokumente in Unternehmen nicht zu Forschungszwecken erstellt werden, können die darin enthaltenen Informationen dazu herangezogen werden und sind somit als ein Weg der Kontextualisierung von Informationen anzusehen (Flick, 2012).

Für die vorliegende Arbeit wurden Dokumente in schriftlicher Form verwendet, welche in erster Linie als Grundlage und als Orientierung für die im Folgenden aufgeführten Arbeitsschritte dienten:

- Konkretisierung der Ausgangslage
- Formulierung und Konkretisierung der Forschungsfragen
- Orientierung zur Auswahl der zu Befragenden Personen für Experteninterviews und Gruppeninterviews
- Grundlage zur Konstruktion von Interviewleitfäden (Experten- und Gruppeninterviews), Orientierung über 1) das betriebliche Gesundheitsmanagement, 2) über bestehende Angebote und durchgeführte Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention, 3) verschiedene Tätigkeiten und Berufsgruppen.

Im Anhang 11.1.1 ist eine Auflistung aller hierfür analysierten Dokumente aufgeführt.

4.3.2 Experteninterviews mit HR-Beratenden

Die Interviews fanden in Räumlichkeiten der BLS AG, in Spiez und Bern statt und wurden mit einem digitalen Aufnahmegerät aufgezeichnet. Die Dauer der geführten Gespräche erstreckt sich zwischen 1 Std. / 28 Min. und 1 Std. / 45 Min. Jedem Interviewpartner wurde zudem eine Vertraulichkeitserklärung, welche unter anderem die vertrauliche Behandlung der Daten versichert, ausgehändigt und gemeinsam unterzeichnet.

Um die Vergleichbarkeit der Antworten zu gewährleisten, wurde im Vorfeld ein strukturierter Interviewleitfaden erstellt (siehe Anhang 11.1.3). Als hauptsächliche Grundlage für dessen Konstruktion diente das Belastungs-Beanspruchungskonzept nach Rohmert und Rutenfranz (1975). In Anlehnung an dieses Konzept wurden die Fragen im Leitfaden so konzipiert, dass jeweils Belastungsquellen, Belastungen, Beanspruchungen sowie Beanspruchungsfolgen erfragt werden konnten. Bei den Beanspruchungsfolgen wurde zudem zwischen fördernden und beeinträchtigenden Effekten unterschieden, wobei der von Richter und Hacker (1980) eingeführte Begriff der Fehlbeanspruchung Berücksichtigung fand. In Anlehnung an das Job Demands-Resources Modell nach Bakker und Demerouti (2007) soll in erster Linie die Berücksichtigung von Ressourcen sowie deren Wirkmechanismen begründet werden. Zudem wurde bei der Leitfadenkonstruktion gemäss dem biopsychosozialen Modell nach Udris et al. (1992) eine Unterscheidung zwischen körperlichen, psychischen und sozialen Belastungen, Beanspruchungen und deren Folgen gemacht. Diese Unterscheidung wurde ebenfalls bei der Erhebung von Ressourcen unternommen. Der Leitfaden für das Experteninterview

terview wurde, gestützt an den theoretischen Rahmen dieser Arbeit, gemäss Tabelle 2 strukturiert.

Tabelle 2: *Strukturierung der Fragen für Experteninterviews mit HR-Beratenden*

Themenbereiche	Ermittlungsaspekte
Arbeitsbedingungen / Arbeitsumgebung	Erfragung von Belastungsquellen (vgl. Rohmert & Rutenfranz, 1975)
Arbeitstätigkeit	- Erfragung von konkreten Belastungen, Beanspruchungen und Beanspruchungsfolgen (vgl. Rohmert & Rutenfranz, 1975) - Unterscheidung nach körperlichen, psychischen und sozialen Belastungen und Beanspruchungen (vgl. Udris et al., 1992)
Massnahmen zur Belastungsminderung	Erfragung möglicher präventiver Massnahmen
Ressourcen	-Erfragung von puffernden und motivationalen Ressourcen (Hakker & Demerouti, 1980) - Unterscheidung nach organisationalen, personalen und sozialen Ressourcen (Ulich & Wülser, 2015)
Massnahmen zur Ressourcenförderung	Erfragung möglicher Massnahmen zur Ressourcenförderung
Vorhandene Gesundheitsangebote	Fragen zur Nutzung vorhandener Angebote

4.3.3 Fokusgruppen

Nachdem mittels Experteninterviews eine erste Erhebung von den Belastungen und Ressourcen stattfand, wurden die gewonnen Erkenntnisse in den Gruppen vertieft analysiert. In der Literatur sind die methodischen Hinweise für die Durchführung von Fokusgruppen vielfältig und stehen immer in Abhängigkeit des jeweiligen Forschungskontextes (Tausch & Me-nold, 2015).

Für die Beantwortung der Forschungsfrage wurden drei Fokusgruppen durchgeführt, bei welchen die Teilnehmerzahl zwischen vier und sechs Personen variierte. Die Diskussionen fanden während einer Dauer von zwei Stunden in Sitzungszimmern der BLS AG in Bönigen, Bern und in Spiez statt. Die Durchführung der Fokusgruppen wurde durch einen Leitfaden, in welchem das schrittweise Vorgehen festgelegt wurde, standardisiert. Mittels des Leitfadens, der Einrichtung von Räumlichkeiten und der Dauer konnten die gleichen Bedingungen für alle drei Gruppen sichergestellt werden. Zur Durchführung wurden Flipcharts, Moderations-

karten sowie eine Pinnwand mit den aufgeführten Zielen der Diskussionsrunde verwendet. Die Diskussionen wurden von einer Moderatorin geleitet und die wichtigsten Ergebnisse, im Einverständnis aller Beteiligten, schriftlich auf Flipcharts festgehalten. In der ersten Stunde wurden, ähnlich wie bei den Experteninterviews, Belastungen und Ressourcen ermittelt und anschliessend gemeinsam priorisiert. In der zweiten Stunde wurden die priorisierten Belastungen und Ressourcen im Hinblick auf Beanspruchungen, Folgen sowie auf mögliche Massnahmen diskutiert. Beanspruchungen und Beanspruchungsfolgen wurden jeweils direkt zu den Belastungen auf dem Flipchart notiert, während mögliche Massnahmen mittels Moderationskarten gesammelt wurden. Leitfaden, Ablaufplan sowie die der Gruppe vorgelegten Ziele sind im Anhang 11.1.4 und 11.1.5 aufgeführt.

4.3.4 Experteninterviews mit externen BGM-Verantwortlichen

Im letzten Schritt der Datenerhebung wurden Interviews mit externen BGM-Verantwortlichen von drei Grossunternehmen geführt. Die Interviews dauerten zwischen 30 Minuten und einer Stunde, wobei zwei der Gespräche in Räumlichkeiten der jeweiligen Unternehmen stattfanden. Eines der Interviews wurde telefonisch geführt. Auch hier wurden die Interviews mit einem digitalen Aufnahmegerät aufgezeichnet.

Zweck der Erhebung war es herauszufinden, wie in der Praxis die Ermittlung vom Bedarf in Grossunternehmen durchgeführt wird und wie mit spezifischen Themen (bspw. psychische Belastungen) umgegangen wird. Als Grundlage zur Erstellung des Interviewleitfadens dienten die Ergebnisse der Experteninterviews mit HR-Beratenden und die der Fokusgruppen. Die in den ersten zwei Erhebungsrunden ermittelten Handlungsfelder wurden im Interviewleitfaden integriert, wobei diese mit Experten nochmals aufgegriffen wurden, um mögliche Massnahmen zu ermitteln. Daraus soll in erster Linie erkenntlich werden, welche Interventionen in der Praxis bisher erfolgreich waren aber auch, von welchen eher abzuraten ist. Der Leitfaden (siehe Anhang 11.1.6) wurde gemäss Tabelle 3 strukturiert.

Tabelle 3: *Strukturierung der Fragen für Experteninterviews mit BGM-Verantwortlichen*

Themenbereiche	Ermittlungsaspekte
Daten zur Person	Ermittlung von Funktionen und Erfahrungen im Bereich BGM
Allgemeines zum Thema BGM	Ermittlung vom Vorgehen bei Bedarfsanalysen sowie zu auffallenden Themen, die keine spezifischen Handlungsfelder oder Massnahmen betreffen
Fragen zu spezifischen Themen	Ermittlung von möglichen Massnahmen zu spezifischen Handlungsfeldern

4.4 Datenauswertung

Dieses Kapitel soll schliesslich Auskunft darüber geben, mit welchen qualitativen Methoden die erhobenen Daten aus Experteninterviews mit HR-Beratenden und BGM-Verantwortlichen sowie aus den Fokusgruppen ausgewertet wurden. Des Weiteren wird das genaue Vorgehen bei der Auswertung beschrieben.

4.4.1 Qualitative Auswertung der Experteninterviews

Die mittels digitalem Aufnahmegerät aufgezeichneten Interviews wurden zunächst, gemäss den Transkriptionsregeln nach Kuckartz (2014), wörtlich transkribiert. Für die Auswertung der Transskripte wurde die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse angewendet. Dabei handelt es sich um eine inhaltlich-reduktive Auswertung, bei der ein mehrstufiges Verfahren der Kategorienbildung und Codierung zur Anwendung kommt. Die Kategorienbildung für die Analyse wurde nach der Mischform der deduktiv-induktiven Methode erarbeitet (Kuckartz, 2014). Dazu wurden Hauptkategorien aus dem Interviewleitfaden deduktiv abgeleitet und in einem ersten Codierprozess den jeweiligen Textstellen zugeordnet. Anschliessend folgte eine Ausdifferenzierung der Kategorien, indem jeweils Subkategorien gebildet wurden. In einem erneuten vollständigen Durchlauf über das Material wurden, in einem zweiten Codierprozess, die verfeinerten Kategorien den Textstellen zugeordnet. Anschliessend wurden fallbezogene thematische Zusammenfassungen in paraphrasierender Form erstellt, um so das Material zu komprimieren und in tabellarischer Form vergleichende Übersichten zu ermöglichen.

Das vorgestellte Vorgehen bei der Auswertung wurde sowohl für die Interviews mit HR-Beratenden sowie auch für die Interviews mit externen BGM-Verantwortlichen angewendet.

Die Kategoriensysteme sowie die thematischen Fallzusammenfassungen sind im Anhang 11.2.1 bis 11.2.3 und 11.2.5 aufgeführt.

4.4.2 Auswertung der Fokusgruppen

Gemäss Tausch & Menold (2015) gibt es für die Analyse der erhobenen Daten aus Fokusgruppen keine einheitliche Auswertungsmethode. Eine der genannten Methoden ist die Analyse von Notizen, welche die moderierende Person während und nach der Diskussion niedergeschrieben hat. Dazu kann ebenfalls auf die Ergebnisse von Methoden zurückgegriffen werden, welche vom Moderator während der Diskussion eingesetzt wurden (Tausch & Menold, 2015). Bei solchen Methoden kann es sich um das Verwenden von Moderationskarten, das Entwickeln von Schaubildern oder um eine Priorisierung gesammelter Teilaspekte handeln (Colucci, 2007; Kitzinger, 1995, zitiert in Tausch & Menold, 2015). Genau dieses Vorgehen wurde ebenfalls für die Auswertung der Fokusgruppen verwendet, da die auf Flipchart gesammelten Informationen und Priorisierungen, bereits die Ergebnisse darstellen. Die gemeinsam erarbeiteten Ergebnisse in den Fokusgruppen sowie die gesammelten Vorschläge für Massnahmen wurden in tabellarischer Form für jede Fokusgruppe übersichtlich dargestellt. Es wurde zudem pro Fokusgruppe ein Protokollbogen ausgefüllt, welcher Informationen zur Interviewatmosphäre, Stichworte zur personalen Beziehung der Teilnehmenden sowie zur Gruppendynamik und zu schwierigen Passagen enthält. Diese Informationen zum Kontext sollen zur korrekten Interpretation der erhobenen Daten verhelfen. Im Anhang 11.1.7 bis 11.1.9 und 11.2.4 sind die Protokollbögen sowie eine thematische Zusammenfassung aller Belastungen, Ressourcen und Massnahmen zu finden.

5 Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die erhobenen Daten zur Beantwortung der Frage nach den wichtigsten Handlungsfeldern und Massnahmen erläutert. Die Gliederung der Ergebnisse orientiert sich am methodischen Vorgehen bei der Bedarfsanalyse und ist darauf ausgerichtet, die Herleitung der eruierten Handlungsfelder nachvollziehbar darzustellen. Dazu wurden die Ergebnisse in drei Teile gegliedert:

- Der erste Teil enthält die ermittelten Handlungsbereiche, Schwerpunkt-Themen und Massnahmenvorschläge aus den Experteninterviews

- Analog dazu werden im zweiten Teil Handlungsbereiche, Schwerpunkt-Themen und Massnahmenvorschläge aus den Fokusgruppen vorgestellt
- Im dritten Teil sind Empfehlungen zur Gesundheitsförderung und Prävention von BGM-Verantwortlichen dargestellt

Unter dem Begriff „Schwerpunkt-Themen“ sind ermittelte Belastungen und Ressourcen gemeint, welche von den Teilnehmenden als wichtig eingestuft wurden. Diese konnten nach ihrer Art und Herkunft verschiedenen übergeordneten Themen zugeordnet werden. Die Bündelung von Schwerpunkt-Themen nach ihrer Art und Herkunft wird hier als ein Handlungsbereich zusammengefasst.

5.1 Interviews mit HR-Beratenden

In der qualitativen Inhaltsanalyse konnten insgesamt neun Handlungsbereiche eruiert werden, welche im Hinblick auf ihren sozialen, psychischen oder physischen gesundheitlichen Einfluss als besonders wichtig eingestuft wurden. Die im Folgenden vorgestellten Handlungsbereiche stellen eine Zusammenfassung aus den Experteninterviews dar und sind in paraphrasierender Form aufgeführt.

5.1.1 Handlungsbereiche und Schwerpunkt-Themen

Gestützt auf das Ergebnismodell nach Ackermann et al. (2005) der Gesundheitsförderung Schweiz, wurden die Handlungsbereiche drei verschiedenen Ebenen zugeordnet.

Handlungsbereiche auf Ebene der Organisation

Veränderungen: Derzeit finden viele Veränderungen im Unternehmen statt, welche auch auf die Gesundheit einen grossen Einfluss haben. Die wichtigsten Themen sind:

- *Technischer Fortschritt und Digitalisierung:* Es werden neue Systeme eingeführt, wobei mangelnde Zeitressourcen zur Aneignung von neuem Wissen die Hauptproblematik darstellen. Mitarbeitende werden von den vielen Veränderungen langsam müde, weshalb die Gefahr von psychischen Belastungen in diesem Zusammenhang zunimmt. Die hauptsächlichen Folgen davon sind Widerstand sowie die Angst „durchsichtig“ zu werden. Trotzdem ist nicht zu vernachlässigen, dass der technische Fortschritt in vielen Arbeitsbereichen (bspw. bei Lokführern, Fahrdienstleitern) auch als wichtige Ressource anzusehen ist, da die Arbeit erleichtert und Zeit gespart wird.
- *Produktivitäts- und Effizienzsteigerung:* Die Produktivitäts- und Effizienzsteigerung, welche vor allem mit dem technischen Fortschritt einhergeht, kann als ein separater

Schwerpunkt angesehen werden, da hier die Planung zur Ausführung von Tätigkeiten betroffen ist. Die Forderung so viel produktive Leistung wie möglich zu erbringen fungiert, aufgrund der straffen (top-down) Planung, als Faktor für Druck im System sowie für Spannungen und Reibereien im sozialen Bereich.

- *Dokumentationslücken:* Die Standardisierung von Stammdaten (Werkstätte, Logistik) gehört ebenfalls zur Kategorie Veränderungen. Da die Stammdaten nicht richtig dokumentiert oder lückenhaft sind, wird dadurch teilweise die Arbeit behindert, was zu Spannungen und Reibereien in Teams aber auch zu psychischen Belastungen führt.
- *Ältere Mitarbeitende:* In manchen Bereichen arbeiten sehr viele ältere Personen und viele davon stehen kurz vor ihrer Pensionierung. In Bezug auf Veränderungen sind vor allem bei diesen Personen die psychischen Belastungen sehr hoch. Dazu kommt, dass veraltete Arbeitsgewohnheiten und die mangelnde Arbeitsmarktfähigkeit älterer Personen oft mit der Angst einhergehen, den bestehenden Job zu verlieren und keinen neuen finden zu können. Hier bergen sich Potenziale für Absentismus oder auch für Präsentismus.

Kommunikation / Unternehmenskultur: Es ist wichtig, dass zur Kultur im Unternehmen Sorge getragen wird. Dabei ist darauf zu achten, dass die Leitung den Kontakt zur Basis nicht verliert und dass das familiäre Klima gefördert wird.

Führung: Vor allem die Affinität, gesundheitsbedrohliche Faktoren zu erkennen, ist bei Führungskräften sehr wichtig. Eine Problematik in diesem Bereich ist, dass Vorgesetztenfunktionen teilweise nicht besetzt oder nicht richtig besetzt sind.

Erholung: Die Arbeitszeit-Rotationen bei Schichtarbeiten wären vor allem für ältere Mitarbeitende umgekehrt vorteilhafter und würden zu besserer Erholung beitragen. Ein weiteres Thema sind die Erholungsräume im Unternehmen, welche eher schlecht gestaltet sind. Diese sollten ausgebaut werden, um Mitarbeitenden Raum zur Erholung zu bieten.

Handlungsbereiche auf Ebene von Gruppen:

Zusammenarbeit in Teams: Im Allgemeinen werden ein gutes soziales Klima und ein anständiger Umgang untereinander angenommen. Probleme in Teams sind vor allem in Bereichen anzunehmen, wo die Ausführung von Arbeiten weniger stark geregelt ist (bspw. Bürotätigkeiten) und somit grössere Handlungsspielräume bestehen. Weiter scheint die Zusammenarbeit zwischen älteren und jüngeren Personen nicht überall gleich gut zu funktionieren

(bspw. im Gleisbau). Der Umgang untereinander ist in gewissen Bereichen ebenfalls problematisch.

Handlungsbereiche auf Ebene von Individuen:

Ältere Personen: Mit dem Alter wird Schichtarbeit vermehrt zu einer Belastung. Dabei sind neben physischen auch psychische Belastungen wie Burnout zu verzeichnen. Aus Angst vor medizinischer Untauglichkeit und aus Angst den Job zu verlieren, melden sich ältere Mitarbeitende bei gesundheitlichen Belastungen oft nicht.

Ernährung: Im Zusammenhang mit Schichtarbeit ernähren sich Mitarbeitende unregelmässig und eher ungesund. Im Allgemeinen ist zu verzeichnen, dass oft auch das Bewusstsein für die Folgen ungesunder Ernährung nicht überall vorhanden ist.

Nichtberufsunfälle: Momentan können auffallend viele Nichtberufsunfälle festgestellt werden, welche oft zu Langzeitabsenzen führen (vor allem in den Werkstätten).

Achtsamkeit: Hinsichtlich körperlich anstrengender Arbeit, wie beispielsweise in den Werkstätten sowie im Gleisbau, kann davon ausgegangen werden, dass während der Arbeitsausführung zu wenig auf den eigenen Körper geachtet wird. Auch in diesem Bereich wird das fehlende Bewusstsein der Folgen von falscher Körperhaltung erwähnt.

Die vorgestellten Handlungsbereiche mit deren Schwerpunkt-Themen sind in Tabelle 4 für alle drei Ebenen übersichtlich dargestellt.

Tabelle 4: *Handlungsbereiche und Schwerpunkt-Themen: Experteninterviews mit HR-Beratenden*

Ebene Organisation	
Veränderungen	<ul style="list-style-type: none"> – Technischer Fortschritt und Digitalisierung – Produktivitäts- und Effizienzsteigerung – Dokumentationslücken – ältere Mitarbeitende
Kommunikation / Unternehmenskultur	<ul style="list-style-type: none"> – Kultur und familiäres Klima – Kontakt zur Basis
Führung	<ul style="list-style-type: none"> – Affinität für gesundheitliche Gefahren – Nicht oder nicht richtig besetzte Positionen
Erholung	<ul style="list-style-type: none"> – Rotationen bei den Schichtarbeiten – Erholungsräume
Ebene Gruppen	
Zusammenarbeit in Teams	<ul style="list-style-type: none"> – Umgang untereinander – Zusammenarbeit zwischen jüngeren und älteren Personen
Ebene Individuen	
Ältere Mitarbeitende	<ul style="list-style-type: none"> – Schichtarbeit – Psychische Belastungen (Ängste, Unsicherheiten)
Ernährung	<ul style="list-style-type: none"> – Mangelndes Bewusstsein im Gesundheitsbereich – Ernährung bei Schichtarbeit
Nichtberufsunfälle	<ul style="list-style-type: none"> – Viele Langzeitabsenzen
Achtsamkeit	<ul style="list-style-type: none"> – Körperhaltung während der Arbeit

5.1.2 Vorgeschlagene Massnahmen

Kongruent zu den festgelegten Handlungsbereichen, wurden die ermittelten Vorschläge zur Umsetzung von Massnahmen auf den Ebenen Organisation, Gruppen und Individuen eingeteilt. Dabei sind entweder konkrete Massnahmen oder allgemeine Hinweise angegeben.

Tabelle 5 zeigt die Massnahmen und Hinweise aus den Interviews übersichtlich auf. Die Aussagen sind stichwortartig und in paraphrasierender Form dargestellt, wobei nicht zu jedem Schwerpunkt-Thema auch Massnahmen vorgeschlagen wurden.

Tabelle 5: *Vorschläge zur Einführung von Massnahmen: Experteninterviews mit HR-Beratenden*

Ebene Organisation
<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitszeitrotationen umgekehrt gestalten (bereits in Gang) • Das Gesundheitsmanagement ausbauen: Mehr aktiv machen (punktuelle Massnahmen). Aber nicht über die Funktion des HR-Beraters. • An den Grundlagen zum Thema gesundheitsförderliche Unternehmenskultur arbeiten • Die Mitarbeiterzeitschrift „départ“ in der Kommunikation mehr einsetzen • Vorteile der Angebote gezielter kommunizieren: Angebote für Mitarbeitende attraktiv gestalten, um die Nutzung zu steigern.
Ebenen Gruppen und Individuen
<ul style="list-style-type: none"> • Mitarbeitende mehr auf Movis und Profawo sensibilisieren • Sensibilisierung im Bereich gesunde Ernährung • Sensibilisierung im Bereich Achtsamkeit und Körpersignale • NBU in irgendeiner Form thematisieren: bspw. jahreszeitspezifische Sensibilisierung • Mehr auf die Standorte hinausgehen: In der Pause vorbeigehen und Interesse zeigen • Angebote nicht mehr so stark auf Bern fokussieren • Angebote sollten, wenn möglich, nicht in der Freizeit stattfinden. • Eigenverantwortung für die Gesundheit fördern

Im Anhang 11.2.3 ist eine detailliertere Zusammenfassung der genannten Massnahmen zu finden.

5.2 Fokusgruppen

Die in diesem Kapitel ausgewählten Schwerpunkt-Themen basieren auf einer gemeinsamen Priorisierung der genannten Belastungen und Ressourcen in den Fokusgruppen. Es wurden jeweils drei Themen berücksichtigt, welche von den Teilnehmenden als besonders wichtig eingestuft wurden. Im Folgenden werden die priorisierten Themen aus den Fokusgruppen dargestellt und erklärt.

5.2.1 Handlungsbereiche und Schwerpunkt-Themen

Auch hier wurden die eruierten Handlungsbereiche nach Ackermann et al. (2005) in drei Ebenen eingeteilt.

Handlungsbereiche auf Ebene der Organisation

Unternehmenskultur: Fehlende Wertschätzung und Anerkennung sowie fehlender Respekt gehören zu den Schwerpunkten in diesem Bereich. Dabei werden diese Themen vor allem mit der top-down Kommunikation in Zusammenhang gebracht. Dazu gehören negative

Äusserungen (top-down) über spezifische Arbeitsfelder und führen bei Mitarbeitenden zu Enttäuschung und dem Eindruck, nicht respektiert zu werden. Damit geht das Gefühl einher, dass die Arbeit aus praktischen / handwerklichen Berufen, im Vergleich zur Arbeit in der Verwaltung, weniger geschätzt und anerkannt wird. Im Allgemeinen lautet die angekommene Botschaft: „Geld steht bei uns an erster Stelle, der Mensch ist nicht wichtig.“

Kommunikation / Transparenz: Einerseits wird der schwache top-down Informationsfluss, vor allem im Hinblick auf Veränderungen bemängelt. Aber auch die bottom-up Kommunikation wird als ungenügend bewertet. Dabei nennen die Teilnehmenden, dass sie zu wenig in die Langfristplanungen und in Weiterentwicklungen miteinbezogen werden. Eine zusätzliche Thematik stellt hier die fehlende Möglichkeit zum gegenseitigen Feedback dar. Diese Aspekte führen zu mangelhafter Transparenz für Mitarbeitende hinsichtlich organisationaler Veränderungen, aber auch beim Management über die Gegebenheiten in der Basis.

Veränderungen: Es ist festzuhalten, dass aufgrund von Qualitätsanforderungen und Effizienzsteigerungen viele Veränderungen sehr schnell stattfinden. Damit geht das Gefühl einher, nie ausgelernt zu sein und einfach arbeiten zu können. Themen wie hohes Arbeitsaufkommen (vor allem bei Fahrdienstleitern) sowie hohes Arbeitstempo (vor allem im Bereich Forst) führen dabei zu psychischen Belastungen. Wichtig im Zusammenhang mit Veränderungen sind:

- *Die Produktivitäts- und Effizienzsteigerung:* Eines der stark gewichteten Themen ist die Planung, welche Mitarbeitenden zur Ausführung von Tätigkeiten vorgegeben wird. Dabei führt die knappe Zeitbemessung oft zu Druck, der bei Störungen noch zusätzlich verstärkt wird. In manchen Fällen sei die Arbeitszeit bis zu 100% verplant, wobei auch die Reservezeiten zu kurz bemessen sind. Folglich treten Nervosität, Unsicherheit, Gereiztheit und somit auch Unzufriedenheit ein, was wiederum zu Fehlern sowie zu Signalfällen führt. Von solchen Belastungen ist auch das Privatleben betroffen, da die Gereiztheit und Nervosität aufgrund der knappen Pausen nicht wieder abgebaut werden können. Diese Thematik wurde insbesondere im Bereich der Lokführer betont. In diesem Fall sei vor allem die Inbetriebnahme von Zügen kritisch, da die Arbeiten unter hoher Verantwortung und gleichzeitig unter knappen Zeitressourcen erfolgen. Unter solchen Umständen beginnt der Tag bereits unter Stress.
- *Dokumentationslücken:* Die Problematik mit der Standardisierung von Stammdaten stellt ein nicht zu vernachlässigendes Thema im Hinblick auf psychische Belastungen

dar. Damit einher geht die Verzögerung von Arbeitsprozessen, da die Dokumentationen nicht immer auf dem neusten Stand sind oder nicht ordnungsgemäss gespeichert wurden. Des Weiteren sei hier nicht klar geregelt, wer die Verantwortung in diesem Bereich trägt.

- **Ältere Mitarbeitende:** Bei den genannten Veränderungen sind besonders ältere Mitarbeitende von psychischen Belastungen betroffen. Oft sind veraltete Arbeitsgewohnheiten, fehlende Motivation oder sogar Widerstand gegenüber Veränderungen festzustellen.

Führung: Eine gute Betreuung, gegenseitige Wertschätzung sowie Toleranz sind in der Vorgesetzten-Mitarbeitenden Beziehung sehr wichtig. Vor allem bei Veränderungen ist eine motivierende und positive Führung wünschenswert. Des Weiteren wird von Führungskräften erwartet, dass sie das fachliche Know-How im jeweiligen Arbeitsbereich besitzen. Ein soziales und fachliches Know-How scheint jedoch bei Führungskräften in manchen Bereichen zu fehlen, was sowohl zu weniger Akzeptanz wie auch zu sozialen Belastungen führt.

Erholung: Vieles muss noch in der Freizeit erledigt werden. Konkret betrifft dies die Beantwortung von Mails, das Lernen für Prüfungen, in manchen Bereichen auch die Arbeitsvorbereitung sowie die Teilnahme an Weiterbildungsangeboten. Die Tatsache, dass solche Tätigkeiten auf Rechnung der Erholungszeit gehen, führt folglich zu Müdigkeit bei der Arbeit sowie zu fehlender Aufmerksamkeit. Bei der Erholung spielen auch die Arbeitszeit-Rotationen bei der Schichtarbeit eine grosse Rolle. Diese sollten optimiert werden und würden umgekehrt zu mehr Erholung beitragen.

Handlungsbereiche auf Ebene von Gruppen

Zusammenarbeit in Teams: Hier sind vor allem die Themen Mobbing und Rassismus dominierend und stellen eine hohe Belastung, nicht nur für die Betroffenen, sondern auch für die Zusammenarbeit des gesamten Teams dar. Vor allem in den Werkstätten scheint diese Problematik stark ausgeprägt zu sein. Im Vergleich zu den Interviews mit HR-Beratenden scheint jedoch die Zusammenarbeit zwischen jüngeren und älteren Mitarbeitenden weniger Probleme zu bereiten.

Handlungsbereiche auf Ebene von Individuen

Schwere körperliche Tätigkeiten: In praktischen / handwerklichen Berufen ist das schwere Heben eine bedeutende körperliche Belastung. Manche Mitarbeitende verfügen nicht über das notwendige Wissen bezüglich der richtigen Körperhaltung. Des Weiteren stehen nicht überall die notwendigen Hilfsmittel zur Verfügung. In der Textilverarbeitung ist das Heben von schweren und unhandlichen Stoffrollen sowie von Rollen für Bodenbeläge besonders belastend.

Schichtarbeit: Bei der Schichtarbeit führen der unregelmässige Schlaf sowie die fehlende Möglichkeit, regelmässig Nahrung zu sich zu nehmen, zu gesundheitlichen Belastungen. Diese Belastungen nehmen mit dem Alter zu.

Die ermittelten Handlungsbereiche mit deren Schwerpunkt-Themen sind in Tabelle 6 für alle drei Ebenen übersichtlich dargestellt.

Tabelle 6: *Handlungsbereiche und Schwerpunkt-Themen: Fokusgruppen*

Ebene Organisation	
Unternehmenskultur	<ul style="list-style-type: none"> – Wertschätzung, Respekt und Anerkennung – Top-down-Botschaften
Kommunikation / Transparenz	<ul style="list-style-type: none"> – Kommunikation top-down (Informationsfluss) – Kommunikation bottom-up (Mitsprache) – Feedbackkultur
Veränderungen	<ul style="list-style-type: none"> – Produktivitäts- und Effizienzsteigerung / Qualitätsanforderungen – Dokumentationslücken – Ältere Mitarbeitende
Führung	<ul style="list-style-type: none"> – Als soziale Ressource – Soziales und fachliches Know-How
Erholung	<ul style="list-style-type: none"> – Freizeit vs. Arbeitszeit – Arbeitszeit-Rotationen
Ebene Gruppen	
Zusammenarbeit in Teams	<ul style="list-style-type: none"> – Rassismus und Mobbing
Ebene Individuen	
Schwere körperliche Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> – Fehlendes Wissen im gesundheitlichen Bereich – Fehlende Hilfsmittel
Schichtarbeit	<ul style="list-style-type: none"> – Ernährung – Ältere Mitarbeitende

5.2.2 Vorgeschlagene Massnahmen

Die Massnahmenvorschläge aus Fokusgruppen wurden, wie bei den Experteninterviews, in drei Ebenen unterteilt. Auch hier ist darauf hinzuweisen, dass nicht zu jedem Schwerpunkt-Thema auch Massnahmen vorgeschlagen wurden. Im Anhang 11.2.4 ist eine thematische Zusammenfassung mit allen genannten Massnahmen zu finden.

Tabelle 7 enthält die vorgeschlagenen Massnahmen in paraphrasierender und stichwortartiger Form.

Tabelle 7: *Vorschläge zur Einführung von Massnahmen: Fokusgruppen*

Ebene Organisation
<ul style="list-style-type: none"> • Mehr Wertschätzung und Respekt in der Top-down-Kommunikation • Schaffung einer gegenseitigen Feedbackkultur • Förderung von Verständnis und Respekt durch Teilnahme an einem Dienst (in verschiedenen Berufen) von Mitarbeitenden aus Verwaltung und aus Kader-Positionen • Förderung von Wertschätzung, Respekt und Toleranz in der Vorgesetzten-Mitarbeitenden-Beziehung • Förderung von Wertschätzung durch Einführung von Mitspracherechten für Mitarbeitende • Workshops und Kurse für Führungskräfte zum Thema: „positive und motivierende Führung“ und Weiterbildungen im fachlichen und sozialen Bereich • Optimierung des Auswahlverfahrens für Führungskräfte • Gezieltere Kommunikation von gesundheitsförderlichen- und Präventionsmassnahmen • Gebäude so bauen, dass durch Hilfsmittel wie Kran Erleichterung gewährleistet ist
Ebene Gruppen
<ul style="list-style-type: none"> • Förderung von Respekt und Wertschätzung unter Kollegen durch Teamanlässe • Gezielte Massnahmen zu Rassismus und Mobbing (Schwerpunkt Werkstätte)
Ebene Individuen
<ul style="list-style-type: none"> • Mitarbeitende für Veränderungen mehr motivieren • Einführung von Massnahmen für Personen, welche nicht mit dem Wandel mitkommen • Abbau von Widerstand und Förderung von Verständnis durch laufendes Informieren über jegliche (angedachte) Veränderungen und durch aktiven Miteinbezug in die Weiterentwicklung von Systemen • Bessere Instruktion und Schaffung von Verständnis für Veränderungen durch: gezielte Schulungen für Mitarbeitende (bspw. bei technischen Veränderungen) • Ein Schonprogramm für Mitarbeitende ab 55 • Tipps und Weiterbildungen zu spezifischen körperlichen Belastungen • Bessere Betrachtung der schweren Tätigkeiten mit anschliessende Ausarbeitung von Lösungen (Schwerpunkt Werkstätte) • Ein Gesundheitskonto (bspw. 300 CHF pro Mitarbeiter für gesundheitliche Aktivitäten)

5.3 Experteninterviews mit BGM-Verantwortlichen

Die erhobenen Daten aus Experteninterviews mit BGM-Verantwortlichen zeigen auf, wie die eruierten Schwerpunkt-Themen in der Praxis gehandhabt werden. Es werden zudem allgemeine Empfehlungen von Experten zur Einführung von Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen aufgeführt.

5.3.1 Empfehlungen zu den Schwerpunkt-Themen

Im Folgenden werden Empfehlungen von BGM-Verantwortlichen zur Frage, wie mit spezifischen Themen in der Praxis umgegangen wird beziehungsweise werden sollte, vorgestellt. Dabei wurden Hinweise aus allen Interviews zusammengetragen und in paraphrasierender Form dargestellt:

Psychische Belastungen im Allgemeinen: Dieses Thema gehört zur Führungsarbeit und benötigt viel Vertrauen. Sowohl Führungskräfte wie auch Mitarbeitende sollten auf psychische Belastungen sensibilisiert werden. Weiter ist es wichtig, dass sich verschiedene Stellen im Unternehmen austauschen und dass psychische Belastungen bereits bei der Rekrutierung thematisiert werden.

Soziale Belastungen im Allgemeinen: Auch soziale Belastungen gehören zur Führungsarbeit, wobei Kommunikation, Information, Transparenz und Glaubwürdigkeit eine grosse Rolle spielen. Des Weiteren können Mitarbeitenden Unterstützungsangebote wie Movis angeboten werden sowie Räume geschaffen werden, um auf diese Anliegen besser eingehen zu können.

Ältere Mitarbeitende: Auch hier gehört Vieles zur Führungsarbeit. Inwieweit ältere Mitarbeitende zum Thema werden, ist auch von der Unternehmenskultur abhängig, denn ältere Mitarbeitende muss man auch wollen, sonst gibt es einen Know-How-Verlust. Wichtig ist, dass älteren Personen Wertschätzung und Wichtigkeit signalisiert wird. Oft sind nämlich Probleme in diesem Bereich selbst auferlegt und es wird zu viel darüber gesprochen.

Veränderungen: Es ist wichtig, dass Veränderungsprozesse gut begleitet und frühzeitig kommuniziert werden. Dabei ist zu beachten, dass emotionale Themen auch emotional aufgenommen werden. Denn oft werden Ängste bei Veränderungen zu wenig abgeholt. Zudem wäre es empfehlenswert eine Anlaufstelle für Mitarbeitende zu schaffen, regelmässige Meetings mit Vertretern zu organisieren und regelmässige Status-Updates zu machen. Gibt es hier weitere Möglichkeiten?

Nichtberufsunfälle und Private Belastungen: Private Belastungen gehören auch zum BGM, denn auch diese beeinflussen die Arbeit und wir haben auch rechtlich eine soziale Fürsorgepflicht. Hier wird oft mit Aufklärungen vorgegangen und es werden Unterstützungen wie eine Sozialberatung bereitgestellt. Es handelt sich hier vor allem um Präventionsarbeit und Aufklärung. Bezüglich Nichtberufsunfälle können bspw. Velohelme, sichere Ausrüstung, Velocheck finanziell unterstützt werden. Das Absenzmanagement gilt als Treiber für Massnahmen in diesem Bereich.

5.3.2 Allgemeine Empfehlungen zur Einführung von Massnahmen

In der qualitativen Inhaltsanalyse konnten fünf Kategorien ermittelt werden, welche für die Einführung von Massnahmen als relevant angesehen werden. Tabelle 8 enthält diese fünf Kategorien mit Stichworten der Aussagen aus den Interviews.

Tabelle 8 : *Hinweise zur Einführung von Massnahmen*

	Zusammenfassung aus den Interviews
Analyse	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsinhalt, Arbeitsbelastungen, Unfälle, usw. analysieren • positive und negative Aspekte, Stressoren und Ressourcen abfragen • Nachhaltigkeit thematisieren
Massnahmen und Planung	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsförderung braucht es auf Verhältnis- und auf Verhaltens-ebene, einen präventiven und reaktiven Teil sowie einen allgemeinen Teil und einen für spezifische Zielgruppen • Es ist zu empfehlen jährliche Schwerpunkt-Themen zu setzen und Massnahmen auf Grund von Kennzahlen zu planen • Die Angebote sollten zur Kultur passen und eine Art „Goodie-Charakter“ haben • Massnahmen sollten gemischt für Mitarbeitende und Führungspersonen vorhanden sein
Umsetzung	<ul style="list-style-type: none"> • ein passender Zeitpunkt ist wichtig • Das Top-down-Commitment ist wichtig sowie dass Führungskräfte die Umsetzung unterstützen und das BGM gut kennen
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Die Zusammenarbeit mit der Kommunikationsabteilung ist wichtig, dabei sollten Massnahmen top-down als etwas Gutes verkauft werden • transparente Kommunikation, so hoch wie möglich kommend • Schwerpunkte sollten immer wieder zum Thema gemacht werden - BGM muss spürbar sein • Infoveranstaltungen / Standortgespräche durchführen (vor allem bei neuen Mitarbeitenden)

Von den BGM-Verantwortlichen wurden weitere Faktoren genannt, welche entweder besonders wichtig zur erfolgreichen Einführung von Massnahmen sind oder diese erschweren bzw. als häufige Fehler betrachtet werden können. Die genannten Faktoren sind in Tabelle 9 zusammenfassend dargestellt.

Tabelle 9: *Erfolgsfaktoren und häufige Fehler bei der Einführung von Massnahmen aus der Sicht von BGM-Verantwortlichen*

	Erfolgsfaktoren	Häufige Fehler
Zusammenfassung aus den Interviews	<ul style="list-style-type: none"> – Verankerung im Management – Unterstützung von Führungskräften – Eine Fachverantwortung im BGM – Systematische Ermittlung des Bedarfs – Strategische BGM-Ziele – Jahresprozess und Massnahmenplan – Beachtung der Nachhaltigkeit – Evaluation 	<ul style="list-style-type: none"> – Fehlende Unterstützung von Führungskräften und fehlendes Top-down-Commitment – Schlechte Kommunikation – Falscher Zeitpunkt – Schlechte Qualität – Falsches Thema bei falscher Zielgruppe – Fehlendes Vertrauen – Zu wenig Konsequenz – Nicht nachhaltig

6 Interpretation der Ergebnisse und Handlungsempfehlungen

In diesem Kapitel geht es darum aufzuzeigen, welche Handlungsfelder zur Einführung von BGF- und Präventionsmassnahmen aus den erhobenen Daten resultieren. Dazu werden die festgelegten Handlungsfelder zunächst in tabellarischer Form dargestellt und anschliessend näher ausgeführt sowie im Bezug auf die arbeitspsychologischen Modelle interpretiert. Anschliessend werden Massnahmenbereiche definiert, welche als Empfehlungen zu den definierten Handlungsfeldern zu betrachten sind.

6.1 Definitive Handlungsfelder

Die definitiven Handlungsfelder ergeben sich aus der Zusammenlegung aller ermittelten Handlungsbereiche bei den Experteninterviews und Fokusgruppen. Dabei entstehen insgesamt neun Handlungsfelder, welche jeweils den Ebenen Organisation, Gruppen oder Individuen zugeordnet sind. Tabelle 10 gibt einen Überblick über die endgültigen Handlungsfelder mit den zu gewichtenden Schwerpunkt-Themen.

Tabelle 10: Handlungsfelder zur Gesundheitsförderung und Prävention

Ebene Organisation	
Veränderungen:	<ul style="list-style-type: none"> • Digitalisierung / technischer Fortschritt • Produktivität / Effizienz / Qualitätsanforderungen • Planung von Arbeitszeit / Reservezeit • Dokumentationslücken • ältere Mitarbeitende • Ängste / Unsicherheiten
Kommunikation / Unternehmenskultur:	<ul style="list-style-type: none"> • Wertschätzung / Anerkennung / Respekt • Informationsfluss / Transparenz / Mitsprache / Feedbackkultur • Soziale Ungleichheit
Führung:	<ul style="list-style-type: none"> • soziales und fachliches Know-How • Führung als Ressource
Erholung:	<ul style="list-style-type: none"> • Freizeit • Erholungsräume, Pausen • Arbeitszeitrotationen
Ebene Gruppen	
Zusammenarbeit in Teams:	<ul style="list-style-type: none"> • Umgang allgemein • Rassismus und Mobbing
Ebene Individuen	
Ältere Personen:	<ul style="list-style-type: none"> • Schichtarbeit • Psychische Belastungen
Ernährung:	<ul style="list-style-type: none"> • Schichtarbeit • Bewusstsein und Wissen über gesunde Ernährung
Schwere körperliche Tätigkeiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Bewusstsein und Wissen über Körperhaltung und Achtsamkeit • Fehlende Hilfsmittel
Nichtberufsunfälle	<ul style="list-style-type: none"> • Viele Langzeitabsenzen

Die aufgeführten Handlungsfelder können analog zum Belastungs-Beanspruchungskonzept nach Rohmert und Rutenfranz (1975) als Quellen für Belastungen oder als Quellen für das gesundheitliche Wohlergehen angesehen werden. Beispielsweise kann eine positive und motivierende Führung als soziale Ressource angesehen werden oder auch im umgekehrten Fall die Quelle für psychische Belastungen sein, wenn die Zusammenarbeit nicht funktioniert. Es ist weiter zu beachten, dass die definierten Handlungsfelder nicht losgelöst voneinander zu betrachten sind. Handlungsfelder auf Ebene der Organisation beeinflussen nämlich Vorgänge und das gesundheitliche Wohlergehen auf den Ebenen von Gruppen und des Individuums. Gemäss der psychologisch fundierten Definition von Gesundheit nach Ducki und Greiner (1992) sind der Handlungsaspekt sowie die körperlichen, emotionalen und sozi-

alen Aspekte wechselseitig miteinander verbunden. Demnach kann davon ausgegangen werden, dass die definierten Schwerpunkt-Themen, innerhalb und auch zwischen Handlungsfeldern, einander beeinflussen oder sogar bedingen. Beispielsweise können physische Beeinträchtigungen zu Gereiztheit führen und somit das soziale Klima in Teams beeinflussen. In den nachfolgenden Kapiteln werden die Handlungsfelder näher ausgeführt sowie die ermittelten Zusammenhänge zwischen den Schwerpunkt-Themen aufgezeigt.

Bezüglich der Priorisierung von Handlungsfeldern ist zu empfehlen, die Themen Veränderungen sowie Kommunikation / Unternehmenskultur aufgrund ihrer Aktualität vorzuziehen. Als Themen die auf der organisationalen Ebene anzusiedeln sind, kann davon ausgegangen werden, dass diese sowohl die Zusammenarbeit in Teams sowie auch das individuelle Wohlbefinden beeinflussen. Ebenfalls kann mit Bezug auf die Datenerhebung aus Experteninterviews und aus den Fokusgruppen die hohe Priorität dieser Handlungsfelder bestätigt werden. Zusammenarbeit in Teams sowie ältere Mitarbeitende sind als Handlungsfelder der zweiten Priorität zu empfehlen. Als Begründung hierfür ist vor allem die positive Wirkung sozialer Unterstützung (vgl. Ulich & Wülser, 2015) sowie deren mögliche Pufferwirkung bei Belastungen zu nennen. Beim Letzteren kommt noch die Begründung hinzu, dass das Thema ältere Mitarbeitende mit allen Handlungsfeldern auf allen Ebenen in Zusammenhang gebracht werden kann. Daher kann hier empfohlen werden, die Thematik mit Interventionen auf individueller Ebene anzugehen.

6.1.1 Handlungsfelder auf Ebene der Organisation

Eines der grössten Handlungsbereiche scheint das Thema Veränderungen auf der organisationalen Ebene zu sein. Die folgenden Schwerpunkt-Themen wurden in diesem Bereich als Quelle für psychische Belastungen ermittelt:

Der Schwerpunkt technischer Fortschritt / Digitalisierung beinhaltet die Einführung neuer Systeme. Als bedeutende Quelle für psychische Belastungen fordert dieser Bereich Transparenz sowie eine bessere Einbindung von Mitarbeitenden bei Veränderungen. Als Thematik, welche auf der organisationalen Ebene anzusiedeln ist, kann davon ausgegangen werden, dass dieser Aspekt sowohl die Zusammenarbeit in Teams auf der zweiten als auch das psychische Wohlbefinden der einzelnen Mitarbeitenden auf der dritten Ebene beeinflusst (vgl. Böckelmann et al, 2011). Des Weiteren bedingt der technische Fortschritt mitunter auch andere Schwerpunkt-Themen auf der organisationalen Ebene. Dazu gehören die Produktivi-

täts- und Effizienzsteigerungen sowie die Qualitätsanforderungen. Die Forderung nach der Steigerung von Effizienz bedingt wiederum eine straffere Planung der Arbeitszeit. Dabei ist anzunehmen, dass dies als Faktor für Stress und Druck im System sowie für Reibereien im sozialen Bereich fungiert, da das Arbeitsaufkommen zunimmt und das Arbeitstempo erhöht wird. Auch die Standardisierung von Stammdaten ist in dieses Handlungsfeld einzubetten, wobei die genannten Dokumentationslücken als Faktor für psychische Belastungen bei Mitarbeitenden sowie für Spannungen und Druck in Teams anzusehen sind. Dies bringt vor allem die Forderung mit sich, Verantwortlichkeiten für die Standardisierung der Stammdaten klar zu regeln. Gestützt auf die Aussagen in Fokusgruppen über Ängste sowie deren Forderung nach mehr Information und Mitsprache, scheint hier die emotionale Komponente eine besondere Rolle zu spielen. Auch BGM-Verantwortliche sind der Meinung, dass Veränderungen ein hochemotionales Thema darstellen, welches auch als solches aufgenommen und angegangen werden sollte. Da, gemäss BGM-Verantwortlichen, Veränderungen fast immer mit Unsicherheiten oder sogar Ängsten im Zusammenhang stehen, können Widerstand sowie fehlende Motivation die Folge davon sein. Diese wiederum können zur Verzögerung eines Veränderungsprozesses und / oder zu psychischen Beeinträchtigungen führen, wenn Mitarbeitende nicht abgeholt und die emotionale Komponente nicht ausreichend angegangen wird. In diesem Handlungsfeld ist älteren Personen besondere Beachtung zu schenken. Oft sind die erwähnten Ängste und Unsicherheiten bei älteren Personen stärker ausgeprägt, da mit dem Alter auch die Arbeitsmarktfähigkeit abnimmt. Es ist davon auszugehen, dass ältere Personen in solchen Fällen ihren Aufwand deutlich erhöhen müssen, um mithalten zu können, was gemäss der Datenerhebung zu Präsentismus oder auch zu Absentismus führen kann.

Aus Sicht betrieblicher Gesundheitsförderung sind beim Handlungsfeld Veränderungen organisationale Ressourcen betroffen, welche sich mit dem Kohärenzerleben nach Antonovsky (1997) in Zusammenhang bringen lassen. Bei diesem Modell handelt es sich um Merkmale der Arbeitstätigkeit, welche eine förderliche Wirkung auf personale Ressourcen haben. Zu diesen Merkmalen gehören unter Anderem die hier betroffene Transparenz, Information, Partizipationsmöglichkeiten sowie zeitliche Spielräume. In diesem Kontext ist daher zu beachten, dass das Fehlen dieser Ressourcen gesundheitliche Beeinträchtigung zur Folge hat und dass chronische Fehlbelastungen zur Erschöpfung der mentalen und physischen Ressourcen führen (Ulich & Wülser, 2015).

Veränderungen, welche aufgrund von Produktivitäts- und Effizienzsteigerungen stattfinden, sind nicht losgelöst vom Handlungsfeld Unternehmenskultur anzusehen und scheinen diese stark zu prägen. Um hier bei emotionalen Themen anzuknüpfen, ist zu beachten, dass der eher schwache Informationsfluss sowie die fehlenden Möglichkeiten zur Mitsprache von Mitarbeitenden als Indikatoren für mangelnde Wertschätzung und Anerkennung wahrgenommen zu werden scheinen. Wertschätzung und Respekt sind auch im Hinblick auf die Top-down-Kommunikation erneut ein Thema, wobei die Art und Weise in der mit Mitarbeitenden aus der Basis kommuniziert wird, auf Kritik stösst. Gestützt auf das transaktionale Stressmodell nach Lazarus und Launier (1981) und auf die Aussagen aus Fokusgruppen, kann davon ausgegangen werden, dass Teilnehmende die mangelnde Wertschätzung und Anerkennung als Bedrohung (Threat) bewerten. Des Weiteren ist aus den Ergebnissen festzustellen, dass einige Teilnehmende bei diesem Thema emotional reagierten. Dies impliziert gemäss dem transaktionalen Stressmodell ein emotionsbasiertes Bewältigungsverhalten (Coping), wobei Kognitionen und Emotionen im Zusammenhang mit der Belastung fokussiert werden. Im Vergleich zum problemorientiertem Coping hängt das emotionsorientierte tendenziell nicht mit besserer physischer und mentaler Gesundheit zusammen (Carver, Scheier & Weintraub, 1989; Semmer, 2003, zitiert in Ulich & Wülser, 2015). Des Weiteren kann festgehalten werden, dass hier soziale Ressourcen als bedroht wahrgenommen zu werden scheinen, welche nach Leavy (1983) Personen das Gefühl geben geachtet, anerkannt und umsorgt zu sein sowie verstanden zu werden.

An dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass die Forderung nach mehr Transparenz auch gewisse Gefahren mit sich bringt. Darauf kann beispielsweise das Gefühl sozialer Ungleichheit zurückgeführt werden, wobei Mitarbeitende aus praktischen Berufen das Gefühl haben, weniger Anerkennung und Wertschätzung im Vergleich zu Berufen in der Verwaltung zu erfahren. Bei Projekten zur Förderung von Transparenz, wie „Geh in meinen Schuhen“, sollten stets auch die damit einhergehenden Gefahren mitbedacht und angegangen werden.

Vor allem in den Fokusgruppen taucht das Thema Feedbackkultur auf. Da jedoch aus der Datenerhebung bereits einige Möglichkeiten für Feedbacks aufgenommen wurden, ist es empfehlenswert zu prüfen, ob die bestehenden Möglichkeiten von Mitarbeitenden nicht genügend wahrgenommen werden oder nicht eindeutig kommuniziert wurden. Es ist aber

auch denkbar, dass in manchen Bereichen die Möglichkeiten zum gegenseitigen Feedback tatsächlich fehlen oder dass es sich nicht um geeignete Feedbacksysteme handelt.

Sowohl im Handlungsfeld Veränderungen wie auch bei der Unternehmenskultur spielen Führungskräfte eine entscheidende Rolle. Dieses Handlungsfeld interagiert stark mit den beschriebenen Schwerpunkt-Themen der Unternehmenskultur und beeinflusst direkt die Veränderungsprozesse. Hierbei spielt auch das fachliche Know-How von Führungskräften eine Rolle. Die hervorgehobene Bedeutung einer guten Betreuung von Führungskräften deutet darauf hin, dass Führungskräfte als soziale Ressource zu betrachten sind und gestützt auf das Job Demands-Resources-Modell nach Bakker und Demerouti (2007) mit den eruierten Belastungen (Veränderungen, Gefühl von Wertschätzung) stark zusammenhängt. Da Gegebenheiten auf der Ebene von Gruppen und Individuen von der Führung beeinflusst werden, ist diesem Handlungsfeld grosse Bedeutung zuzuschreiben. Auch BGM-Verantwortliche verdeutlichen die immense Bedeutung von Führungskräften im BGM. Dabei werden vor allem das Commitment von Führungskräften sowie deren Affinität, gesundheitliche Gefahren zu erkennen, verdeutlicht. Dies bringt auch die Forderung nach gutem sozialen Know-How mit sich.

Aus der Datenerhebung geht weiter hervor, dass Mitarbeitende Vieles in der Freizeit erledigen, womit das Handlungsfeld Erholung betroffen ist. Die Tatsache, dass solche Tätigkeiten auf Rechnung der Erholungszeit gehen, würde folglich zu Müdigkeit bei der Arbeit und damit zu fehlender Aufmerksamkeit führen. Aus arbeitspsychologischer Sicht kommt der Erholungszeit als Ressource eine starke Bedeutung zu (Richter et al., 2009) und beeinflusst nebst physischen Aspekten sowohl die Produktivität wie auch die sozialen Prozesse. Zudem ist zu erwähnen, dass die Ressourcen Erholungszeit und Weiterbildungen so gestaltet sind, dass sie miteinander in Konflikt stehen. Es konnte festgestellt werden, dass Mitarbeitende sehr wohl an Weiterbildungen im fachlichen und gesundheitlichen Bereich interessiert sind, jedoch stets abwägen müssten, ob Weiterbildungen nicht zu viel ihrer Erholungszeit beanspruchen.

6.1.2 Handlungsfelder auf Ebene von Gruppen

Auf dieser Ebene ist das Handlungsfeld Zusammenarbeit in Teams anzusiedeln und betrifft den Umgang zwischen Arbeitskollegen. Aus der Datenerhebung geht hervor, dass in diesem Bereich vor allem punktuelle Massnahmen notwendig sind und der Fokus auf Bereiche ge-

legt werden sollte, in welchen Probleme bereits bekannt sind. Der Schwerpunkt ist dabei auf Themen wie Mobbing und Rassismus (in den Werkstätten) sowie ein allgemein rauer Umgang zwischen Arbeitskollegen (im Gleisbau) zu legen. In der Datenerhebung tauchen jedoch Anzeichen dafür auf, dass verschiedene Bereiche und Teams von Belastungen aus dem sozialen Umfeld stark betroffen sind. Da soziale Unterstützung eine wichtige Rolle für den Schutz und die Förderung des Wohlbefindens und der Gesundheit spielt (Ulich & Wülser, 2015), ist es empfehlenswert in diesem Bereich förderliche Massnahmen einzuführen und nicht lediglich präventiv vorzugehen. Mit förderlichen Massnahmen könnte das Ziel verfolgt werden, die Verfügbarkeit unterstützender Beziehungen zu erhöhen. Gestützt auf das Job Demands-Resources-Modell (Bakker & Demerouti, 2007) wirken Ressourcen, in diesem Fall soziale, auch indirekt auf das Befinden, indem sie der Entstehung von Belastungen entgegenwirken und eine Art Pufferwirkung haben.

6.1.3 Handlungsfelder auf Ebene von Individuen

Auf der Ebene von Individuen besteht die Notwendigkeit das Thema ältere Mitarbeitende stärker in den Fokus zu rücken. Nebst allgemeinen Massnahmen auf organisationaler Ebene, besteht auch auf der individuellen Handlungsbedarf. Hier anzusiedeln sind vor allem die psychischen Belastungen von älteren Mitarbeitenden, welche auf veralteten Arbeitsgewohnheiten sowie auf fehlendem Know-How basieren. Dabei sollte auf Ebene des Individuums darauf geachtet werden, ältere Personen adäquat abzuholen (vor allem bei Veränderungen) und gezielt anzusprechen. So könnten psychische Belastungen wie Ängste mit Information und spezifischen Schulungsangeboten abgebaut werden. Aber auch die Schwerpunkt-Themen Ernährung und Erholung bei Schichtarbeit bringen das Potenzial mit sich, ältere Personen mit spezifischen Massnahmen anzusprechen. BGM-Verantwortliche weisen zudem darauf hin, dass die Unternehmenskultur ein entscheidender Faktor dafür ist, inwieweit ältere Mitarbeitende überhaupt zum Thema werden. Damit gemeint ist vor allem, dass ältere Personen in Unternehmen auch gewollt sein müssen und die Wertschätzung ihrer Erfahrungen spürbar gemacht werden sollte. Hier besteht also ein weiterer Zusammenhang zum Handlungsfeld Unternehmenskultur.

Auch das Handlungsfeld Ernährung ist auf der individuellen Ebene anzusiedeln, da hier das fehlende Bewusstsein für eine gesunde Ernährung ein Interventionsfeld darstellt. Nicht ausschliesslich aber vor allem bei Schichtarbeit, sollte dieses Thema aufgegriffen und spezifisch angegangen werden.

Hinsichtlich der körperlich anstrengenden Arbeit, ist festzustellen, dass während der Arbeitsausführung zu wenig auf den eigenen Körper geachtet wird. Auch in diesem Bereich wird das fehlende Bewusstsein der Folgen von falscher Körperhaltung erwähnt, was die Notwendigkeit von spezifischen Sensibilisierungs- und Schulungsmassnahmen mit sich bringt. In der Datenerhebung sind zudem Hinweise dafür zu finden, dass in gewissen Arbeitsbereichen nicht genügend oder nicht die richtigen Hilfsmittel zur Verfügung stehen. Teilnehmende aus Fokusgruppen geben explizit an, dass solche Arbeitsbereiche näher analysiert werden sollten und (am besten gemeinsam mit Mitarbeitenden) Lösungsvorschläge zu erarbeiten sind.

Gemäss BGM-Verantwortlichen gehören die Themen Nichtberufsunfälle aber auch private Belastungen auch zum BGM und erfordern in erster Linie Präventionsarbeit und Aufklärung. Im Zusammenhang mit dem Handlungsfeld Veränderungen ist zu beachten, dass der technische Fortschritt auch auf gesellschaftlicher Ebene zu Veränderungen und Belastungen führt. Die aus der Datenerhebung zu verzeichnenden komplexeren Case-Fälle im psychischen Bereich sind auf die Kombination von psychischen Belastungen aus dem privaten und dem Arbeitsumfeld zurückzuführen. Gemäss BGM-Verantwortlichen beeinflussen private Belastungen auch Geschehnisse am Arbeitsplatz und sind daher nicht unbedeutend.

6.2 Massnahmenbereiche und Handlungsempfehlungen

Die Vorschläge aus Experteninterviews und Fokusgruppen wurden miteinander verglichen und in Bezug zu den eruierten Handlungsbereichen gesetzt. Für die definitiven Handlungsempfehlungen wurden zusätzlich Daten aus den Experteninterviews mit BGM-Verantwortlichen sowie arbeitspsychologische Erkenntnisse aus der Theorie hinzugezogen. Tabelle 11 zeigt die abgeleiteten Massnahmenbereiche auf, welche im Anschluss näher ausgeführt werden. Die Handlungsempfehlungen beziehen sich auf die jeweiligen Ebenen und wurden zusätzlich, gestützt auf Interviews mit BGM-Verantwortlichen, in allgemeine (über alle Ebenen hinweg) sowie spezifische Empfehlungen unterteilt.

Tabelle 11: *Massnahmenbereiche zur Gesundheitsförderung und Prävention*

	Ebene Organisation	Ebene Gruppen	Ebene Individuen
Allgemein	- Förderung von Wertschätzung und Respekt durch Kommunikation - Stärkung des Commitments und der Kompetenzen von Führungskräften - Förderung von Partizipation und Transparenz durch Mitsprache und Mitgestaltung		
Spezifisch	Gesundheitsförderung mit Fokus Verhältnisprävention: <ul style="list-style-type: none"> • Hilfsmittel • Dokumentationslücken • Erholungsräume 	Nutzung von Angeboten durch zielgruppenspezifische Kommunikation steigern	
		Förderung von sozialen Ressourcen durch Teamaktivitäten	Förderung von und Befähigung zur Eigenverantwortung durch Sensibilisierung und Weiterbildung
		Abbau von sozialen Belastungen durch zielgruppenspezifische Interventionen	

Für die Empfehlungen wurden die priorisierten Handlungsfelder mitberücksichtigt. Allerdings beziehen sich die Handlungsempfehlungen oft auf mehrere betroffene Handlungsfelder und können daher nicht immer eindeutig zugeordnet werden. Beispielsweise betrifft die Förderung von Transparenz und Partizipation Themen im Handlungsbereich Unternehmenskultur aber auch Themen im Bereich Veränderungen. Die in Tabelle 11 enthaltenen Handlungsempfehlungen werden im Folgenden näher ausgeführt:

Förderung von Wertschätzung und Respekt durch Kommunikation: Bei diesem Massnahmenbereich werden die Themen Wertschätzung und Anerkennung und die wahrgenommene soziale Ungleichheit angesprochen. Diese Aspekte stellen eine psychische Belastung aus der sozialen Umgebung für Mitarbeitende dar (vgl. Belastungs-Beanspruchungskonzept), wobei eine wichtige Ressource betroffen ist, die auch andere Handlungsfelder stark beeinflusst. Das als Ressource angegebene familiäre Klima und die damit einhergehende Loyalität von Mitarbeitenden können ebenfalls zu den betroffenen Themen gezählt werden. Gemäss dem Job Demands-Resources-Modell (Bakker & Demerouti, 2007) stehen Belastungen und Ressourcen miteinander in Interaktion, wobei Ressourcen eine puffernde Wirkung auf zahlreiche Belastungen haben können. In diesem Fall könnte also das Fehlen dieser Ressource, im Zusammenhang mit anderen Belastungen, gesundheitliche Beeinträchtigungen zur Folge haben. Auch in Interviews mit HR-Beratenden wurde explizit darauf hingewiesen, dass zur Kultur Sorge getragen werden sollte. Betreffend Wertschätzung und Anerkennung sind daher, im Sinne universeller Prävention, kommunikative Massnahmen, welche sich an die ge-

samte Belegschaft richten prioritär. Denkbar wäre es zudem betroffene Gruppen direkt anzusprechen und die wahrgenommene soziale Ungleichheit dort anzugehen, wo sie entsteht. Für spezifischere Massnahmen sind jedoch vertiefte Analysen zu empfehlen.

Stärkung des Commitments und der Kompetenzen von Führungskräften: Da hier Führungskräfte als soziale Ressource zu betrachten sind und ihre Bedeutung in der Datenerhebung hervorgehoben wurde, empfiehlt sich eine stärkere Einbindung von Führungskräften hinsichtlich der BGF- und Präventionsangebote. Gestützt auf Aussagen von BGM-Verantwortlichen und in Fokusgruppen, sollte zudem sichergestellt werden, dass im Bereich Führung entsprechendes Know-How im sozialen Bereich sowie zu gesundheitsförderlichen Themen vorhanden ist. Hier kann die Sensibilisierung von Führungskräften im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung und zur Erkennung von gesundheitlichen Gefahren empfohlen werden. Des Weiteren sollte das Thema positive und motivierende Führung angegangen werden.

Förderung von Partizipation und Transparenz durch Mitsprache und Mitgestaltung: In diesem Bereich geht es darum durch die Stärkung organisationaler Ressourcen das Kohärenzerleben gemäss Antonovsky (1997) positiv zu beeinflussen. Durch Mitsprache und Mitgestaltung von Mitarbeitenden aus der Basis können sowohl bei Veränderungen sowie auch im regulären Betrieb Ängste und weitere eruierte psychische Belastungen minimiert werden. Spezifisch können Massnahmen darauf ausgerichtet werden, Mitarbeitende zum Thema Veränderungen stärker einzubeziehen. Es kann weiter empfohlen werden Mitarbeitende bei der Spezifizierung und Ausarbeitung von konkreten Massnahmen im BGM miteinzubeziehen. Damit sei auf die gesundheitsförderlichen Strategien gemäss Luxemburger Deklaration (1997) hingewiesen, wobei Mitarbeitende Massnahmen im Bereich BGM aktiv mitgestalten.

Nutzung von Angeboten durch zielgruppenspezifische Kommunikation steigern: Gemäss Angaben von BGM-Verantwortlichen ist ein häufiger Grund, weshalb Angebote nicht genutzt werden, dass diese nicht gezielt kommuniziert werden. Auch aus den Fokusgruppen geht hervor, dass Mitarbeitende über gewisse Möglichkeiten nicht ausreichend informiert sind. In den vorgeschlagenen Massnahmen wird auch darauf hingewiesen, dass die Angebote gezielter kommuniziert werden sollten. Für die Kommunikation von Angeboten ist daher zu empfehlen nicht auf Pull-Instrumente zu setzen, so dass Mitarbeitende sich die Informationen einholen müssen. Vielmehr sollten Push-Instrumente eingesetzt werden, wobei Informationen an die Zielgruppe herangetragen werden. Beispielsweise eignet sich das Intranet zur

Kommunikation mit älteren Personen aus handwerklichen Berufen in den meisten Fällen nicht. In diesem Sinne sollte das Thema zielgruppenspezifische Kommunikation im BGM angegangen werden.

Abbau von sozialen Belastungen durch zielgruppenspezifische Interventionen: Sowohl HR-Beratende wie auch Teilnehmende aus Fokusgruppen heben die Bedeutung der Zusammenarbeit im Team hervor. Teams können vor allem die Quelle für grosse psychische Belastungen sein, wenn die Zusammenarbeit nicht reibungslos funktioniert. In diesem Massnahmenbereich werden vor allem die Schwerpunkt-Themen Mobbing sowie Rassismus angesprochen. Aber auch weniger stark ausgeprägte Belastungen in Teams scheinen vorhanden zu sein und führen gemäss Teilnehmenden in manchen Fällen zur Behinderung der Arbeitstätigkeit. Es ist daher zu empfehlen, im Sinne selektiver und / oder indizierter Präventionsmassnahmen, die genannten Themen zielgruppenspezifisch anzugehen. Dabei können beispielsweise in Teams, wo Probleme bekannt sind, Konfliktlösungen unterstützt werden.

Förderung von sozialen Ressourcen durch Teamaktivitäten: Obwohl soziale Beziehungen eine Quelle für Belastungen darstellen, birgt sich hier gleichermassen das Potenzial einer wichtigen Ressource im Gesundheitsbereich. Daher ist zu empfehlen diese Thematik nicht erst dann anzugehen, wenn Probleme bereits fortgeschritten sind. Vielmehr sollten auch förderliche Massnahmen eingesetzt werden, um soziale Ressourcen im Unternehmen zu stärken. Gestützt auf Aussagen von BGM-Verantwortlichen ist es zudem sinnvoll Führungskräfte in Teamaktivitäten einzubinden. Um hier auf ein weiteres Handlungsfeld hinzuweisen, würden bereits einfache Aktivitäten, wie Essen gehen, ein Zeichen für Wertschätzung und Anerkennung sein. Somit würden Massnahmen in diesem Bereich zugleich auch die Schwerpunkt-Themen im Bereich der Unternehmenskultur behandeln.

Förderung von und Befähigung zur Eigenverantwortung durch Sensibilisierung und Weiterbildung: Bezüglich der Handlungsfelder auf der Ebene von Individuen ist ebenfalls ein zielgruppenspezifisches Vorgehen zu empfehlen. Hier spielt vor allem mangelndes Know-How im gesundheitlichen Bereich eine wichtige Rolle. In diesem Zusammenhang sind, gemäss der unternehmensinternen Datenerhebung sowie gemäss Aussagen von BGM-Verantwortlichen, Sensibilisierungs- sowie Präventionsarbeit notwendig. Des Weiteren geht es darum Kompetenzen aufzubauen und damit die Eigenverantwortung für Gesundheit zu ermöglichen (bspw. Stärkung der Ernährungskompetenz). Hierbei handelt es sich um personenorientierte Massnahmen (vgl. Ulich, 2005 zitiert in Grünewald, 2010), welche darauf ab-

zielen individuelles Verhalten zu verändern. Daher ist es sinnvoll diese Themen konsequent anzugehen und stets dran zu bleiben. Dazu wird, gestützt auf die unternehmensinterne Erhebung, empfohlen vermehrt auf die Standorte (Arbeitsplätze) hinauszugehen (bspw. in den Pausen vorbeigehen).

Gesundheitsförderung mit Fokus Verhältnisprävention: In einigen Handlungsfeldern konnten Themen aufgenommen werden, welche auf die Notwendigkeit nach einer vertieften Analyse hindeuten. Dazu gehört das Handlungsfeld Schwere körperliche Tätigkeit, wobei Arbeitsbereiche angesprochen werden, in welchen schweres Heben Bestandteil der Tätigkeiten ist. Aber auch das Schwerpunkt-Thema Dokumentationslücken ist hier einzuordnen.

Des Weiteren wurde erwähnt, dass die Erholungsräume im Unternehmen Verbesserungspotenzial aufweisen. Es ist daher zu empfehlen die konkreten Bedürfnisse von Mitarbeitenden abzufragen, wobei diese von Bereich zu Bereich unterschiedlich ausfallen könnten (bspw. Werkstatt im Vergleich zu Bürotätigkeiten).

Zu guter Letzt ist es empfehlenswert zu überprüfen, ob es Möglichkeiten gibt Weiterbildungen sowie BGF- und Präventionsangebote nicht in der Freizeit anzubieten. Dies vor allem aus dem Grund, da es sich hier um zwei Ressourcen handelt (Weiterbildungen und Erholung), welche miteinander im Konflikt stehen.

Aus der Sicht betrieblicher Gesundheitsförderung scheinen hier vor allem Interventionen auf der Verhältnisebene notwendig zu sein, welche das Verhalten von Mitarbeitenden beeinflussen und somit gesundheitsförderliches Verhalten ermöglichen (Ducki & Greiner, 1992; vgl. Badura, 1990).

7 Schlussbetrachtungen

Nachdem die erhobenen Daten interpretiert und Handlungsempfehlungen abgegeben wurden, geht es im letzten Kapitel der vorliegenden Arbeit um eine allgemeine Reflexion dieser Untersuchung. Dazu werden zunächst die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst und anschliessend im Hinblick auf den theoretischen Rahmen, das Vorgehen sowie die verwendeten Methoden zur Datenerhebung kritisch betrachtet.

7.1 Diskussion und Fazit

Das Ziel der vorliegenden Bachelor Thesis war es, mittels Bedarfsanalyse mögliche Handlungsfelder zur Einführung von präventiven und gesundheitsförderlichen Massnahmen zu ermitteln und somit eine Grundlage für das Konzept Gesundheitsförderung und Prävention zu schaffen. Um also die Hauptfragestellung zu beantworten können neun ermittelte Handlungsfelder vorgestellt werden (Tabelle 12):

Tabelle 12: *Handlungsfelder im Überblick*

Handlungsfelder	
Organisation	Veränderungen
	Kommunikation / Unternehmenskultur
	Führung
	Erholung
Gruppen	Zusammenarbeit in Teams
	Ältere Personen
Individuen	Ernährung
	Schwere körperliche Tätigkeiten
	Nichtberufsunfälle

Bezüglich der Handlungsempfehlungen fliessen, nebst den unternehmensintern erhobenen Daten, auch Erkenntnisse aus Interviews mit externen BGM-Verantwortlichen mit ein. Auf dieser Basis wurden für die Einführung von Massnahmen folgende Empfehlungen erarbeitet:

- Förderung von Wertschätzung und Respekt durch Kommunikation
- Nutzung von Angeboten durch zielgruppenspezifische Kommunikation steigern
- Stärkung des Commitments und der Kompetenzen von Führungskräften
- Förderung von Partizipation und Transparenz durch Mitsprache und Mitgestaltung
- Förderung von sozialen Ressourcen durch Teamaktivitäten
- Abbau von sozialen Belastungen durch zielgruppenspezifische Interventionen
- Förderung von und Befähigung zur Eigenverantwortung durch Sensibilisierung und Weiterbildung

- Gesundheitsförderung mit Fokus Verhältnisprävention: Hilfsmittel, Dokumentationslücken, Erholungsräume

Die ersten vier Punkte betreffen Interventionen auf Ebene der Organisation. Auf der Ebene von Gruppen sind vor allem Interventionen sowohl zur Förderung sozialer Ressourcen wie auch zum Abbau sozialer Belastungen zu empfehlen. Die Förderung von und Befähigung zur Eigenverantwortung kann auf alle Handlungsfelder auf der Ebene von Individuen angewandt werden, wobei der Fokus auf dem Handlungsfeld ältere Personen zunächst liegen sollte. Der letzte Punkt betrifft Interventionen auf der Verhältnisebene und zielt auf die Verbesserungen von Rahmenbedingungen, um gesundheitsförderliches Verhalten zu ermöglichen.

Gestützt auf die Interviews mit externen BGM-Verantwortlichen ist für die Einführung von Massnahmen weiter darauf hinzuweisen, dass diese passend zur Kultur gestaltet werden sollten sowie dass das Commitment von Führungskräften für eine erfolgreiche Implementierung von Angeboten ausschlaggebend ist. Dabei ist zudem auf eine zielgruppengerechte Kommunikation der Angebote Wert zu legen.

Da die Hauptfragestellung und die dazu ausdifferenzierten Leitfragen beantwortet werden konnten, erweisen sich die ausgewählten Methoden und das analytische Vorgehen als erfolgreich. Obwohl auch eine Fragebogenerhebung zur Orientierung geeignet gewesen wäre, jedoch von den Auftraggeberinnen nicht erwünscht war, wurden Experteninterviews eingesetzt, mit dem Ziel einen umfassenden Überblick über das Arbeitsfeld und die möglichen Belastungen und Ressourcen zu erhalten. Mit den durchgeführten Erhebungsschritten können zudem objektivierende (Experteninterviews) und subjektivierende (Fokusgruppen) Sichtweisen sichergestellt werden. Die Betrachtung von Belastungen und Ressourcen aus beiden Perspektiven war insofern wichtig, da gemäss Lazarus und Launier (1981) diesbezüglich individuelle Bewertungs- und Rückkopplungsprozesse eine Rolle spielen und sich Belastungen demzufolge nicht auf alle Personen gleich auswirken. Durch die Berücksichtigung objektivierender Daten (Dokumentenanalyse, Experteninterviews) konnte die sogenannte subjektive Fehlerquelle (Böckelmann & Seibt, 2011) gering gehalten werden. Trotzdem kann bei den Experteninterviews nicht von einem objektiven Verfahren gesprochen werden, da auch Experten der subjektiven Fehlerquelle unterliegen und Arbeitsbedingungen fehlerhaft einschätzen können (Böckelmann & Seibt, 2011). Die heterogene Zusammensetzung der Fokusgruppen hat hier ebenfalls den Vorteil, dass durch den Einbezug verschiedener Meinungen Extremansichten vermindert und eine zu starke Gewichtung von subjektiv als wichtig

empfundenen Themen vermieden werden konnte. Nichtsdestotrotz ist festzuhalten, dass ein möglicher Einfluss von Gruppenprozessen (bspw. Group-Think) denkbar ist und auch in der durchgeführten Erhebung nicht ausgeschlossen werden kann.

Es ist weiter darauf hinzuweisen, dass in dieser Untersuchung auf Massnahmenempfehlungen zu spezifischen Arbeitsbereichen verzichtet wurde. Dies ist vor allem auf die Zusammensetzung der befragten Gruppen zurückzuführen, welche nach dem Prinzip maximaler Variation (Flick, 2012) zusammengestellt wurden, um Belastungen und Ressourcen möglichst breit zu erfassen. In diesem Setting war es daher nicht möglich, die ermittelten Schwerpunkt-Themen pro Arbeitsbereich tiefgründig zu analysieren, was spezifische Massnahmenempfehlungen gerechtfertigt hätte. Auch Böckelmann & Seibt (2011) verweisen darauf hin, dass die Ermittlung von Belastungen und Beanspruchungen methodisch grundsätzlich anders erfolgen sollte. Aufgrund dieser Überlegungen wären vertiefte Analysen in einem Folgeprojekt sinnvoll, um so die Beanspruchungen und deren Folgen in den jeweiligen Arbeitsbereichen präziser zu definieren. Dadurch wäre es möglich, auf die einzelnen Zielgruppen zugeschnittene Massnahmen festzulegen. Dies kann vor allem für Belastungen aus dem sozialen Umfeld und zum Thema Unternehmenskultur empfohlen werden, da diese im Vergleich zu physischen Belastungen komplexere Zusammenhänge aufweisen. Weiter muss hinzugefügt werden, dass in dieser Untersuchung Bürotätigkeiten zu wenig miteinbezogen wurden und dass von einer Ableitung der ermittelten Handlungsfelder auf Bürotätigkeiten abzuraten ist. Ein Grund dafür ist, dass sich die Arbeitsumgebung und die Aufgaben bei Bürotätigkeiten deutlich von denen der untersuchten Arbeitsfelder unterscheiden. Auch hier ist eine separate Untersuchung empfehlenswert.

In Bezug auf den theoretischen Rahmen dieser Arbeit ist zu erwähnen, dass die einzelnen Schwerpunkt-Themen, aus arbeitspsychologischer Sicht, mit anderen Modellen treffender hätten erklärt werden können. Beispielsweise eignet sich das Modell der Gratifikationskrisen nach Siegrist (1996) vor allem für Themen im Zusammenhang mit Anerkennung. Als besonders wichtig erscheint dabei die Aussage, dass hohe Anforderungen erst dann zu einem Gesundheitsrisiko werden, wenn die Anerkennung fehlt (Siegrist, 1996, zitiert in Böckelmann & Seibt, 2011). Da sich die vorliegende Arbeit jedoch auf die Ermittlung von Belastungen und Ressourcen konzentriert, wurden Modelle ausgewählt, die vor allem Ansätze aufzeigen, auf welche Aspekte bei der Erhebung geachtet werden sollte. In diesem Zusammenhang bieten das Belastungs-Beanspruchungsmodell (Rohmert und Rutenfranz, 1975), das transaktionale

Stressmodell nach Lazarus und Launier (1981) sowie das Job Demands-Resources Modell (Bakker & Demerouti, 2007) eine gute Grundlage dazu.

7.2 Ausblick

Obwohl die Fragestellung beantwortet und Handlungsfelder aufgezeigt werden konnten, ist darauf hinzuweisen, dass es sich hier um priorisierte Handlungsbereiche handelt. Dabei sind sowohl in den Experteninterviews wie auch in den Fokusgruppen weitere Belastungen und Ressourcen erfasst worden, welche für die Gesundheit von Mitarbeitenden weder irrelevant sind, noch zukünftig vernachlässigt werden sollten. Es ist vielmehr zu empfehlen die zusammengetragenen Daten als Grundlage für weitere Untersuchungen oder für vertiefte Analysen zu verwenden.

Des Weiteren ist hier auf Themen wie Veränderungen, Change-Management sowie auf psychische Belastungen, welche auf das private Umfeld zurückzuführen sind, hinzuweisen. Aus der Datenerhebung gibt es nämlich Hinweise dafür, dass die heutigen Fälle im Case-Management viel komplexer zu sein scheinen und oft auch mit Belastungen aus dem privaten Umfeld einhergehen. Ein Beispiel hierfür ist, dass auch gesellschaftliche Veränderungen im Gange sind, wobei die schnelle Entwicklung von Informations- und Kommunikationstechnologien Themen wie ständige Erreichbarkeit und Beschleunigung in den Fokus rückt. Solche Veränderungen in beiden Lebensbereichen (Arbeit und Privatleben) deuten auf eine mögliche „Doppelbelastung“ hin, welche nicht lediglich einzelne Mitarbeitende betrifft sondern auch erheblichen Einfluss auf die Zusammenarbeit in Unternehmen hat. Dies wirft die Frage auf, ob dieses Thema aus Sicht des BGM ausreichend in Angriff genommen wird beziehungsweise, ob BGM zukünftig eine stärkere Rolle in Veränderungsprozessen einnehmen sollte?

8 Literaturverzeichnis

- Ackermann, G., Broesskamp-Stone, U., Ruckstuhl, B., Cloetta, B., Spencer, B. (2005). Ein Wegweiser zur guten Praxis: Das Ergebnismodell von Gesundheitsförderung Schweiz. *Focus 24*, 14-17.
- Beck, D., Bonn, V., Westermayer, G. (2010). Salutogenese am Arbeitsplatz. Die betriebliche Organisation von Gesundheit. *G+G Wissenschaft (GGW)*, 10 (2), 7-14. Verfügbar unter: http://www.quint-essenz.ch/de/files/Focus24_ErgM.pdf [27.05.2017].
- bls.ch (2017). Verfügbar unter: <https://www.bls.ch/de/unternehmen> [27.05.2017].
- Böckelmann, I. & Seibt, R. (2011). Methoden zur Indikation vorwiegend psychischer Berufsbelastung und Beanspruchung – Möglichkeiten für die betriebliche Praxis. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 65, 2005-222.
- Ducki, A. & Greiner, B. (1992). Gesundheit als Entwicklung von Handlungsfähigkeit – ein „arbeitspsychologischer“ Baustein zu einem allgemeinen Gesundheitsmodell. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 36. Jg. (N. F. 10) 4, 184-189.
- Flick, U. (2012). *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung* (5., neu bearbeitete Aufl.). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Grünewald, C. (2010). *Gründe für das Scheitern von betrieblichen Gesundheitsprojekten*. Unveröffentlichte Masterarbeit, Private Universität für Gesundheitswissenschaften, medizinische Informatik und Technik in Hall in Tirol.
- Kainz, U. & Wolfbauer, E. (2010). *Betriebliche Gesundheitsförderung in Theorie und Praxis*. Unveröffentlichte Masterarbeit, Institut für Informationswissenschaft und Wirtschaftsinformatik in Graz.
- Kirschner, M. & Gabathuler, M. (2016). *Faktenblatt 14. Das Engagement von Gesundheitsförderung Schweiz für die Verbreitung von betrieblichem Gesundheitsmanagement in der Schweiz*. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz. Verfügbar unter: https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/publikationen/bgm/faktenblaetter/Faktenblatt_014_GFCH_2016-05_-_Engagement_von_Gesundheitsfoerderung_Schweiz_fuer_die_Verbreitung_von_BGM.pdf [27.05.2017].

- Knospe, Y. (2013). *Personale Ressourcen und psychisches gesundheitliches Empfinden – eine empirische Studie über den Zusammenhang zwischen psychischem gesundheitlichem Empfinden, personalen Ressourcen und erwerbstätigen Personengruppen*. Unveröffentlichte Dissertation, Helmut-Schmidt-Universität / Universität der Bundeswehr Hamburg.
- Kuckartz, U. (2014). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Küng, M. (2010). *Was ist Suchtprävention? Übersichtsartikel zur theoretischen Einordnung*. Stadt Zürich: Suchtpräventionsstelle.
- Lichtel, M. (2008). *Betriebliche Gesundheitsförderung in Grossunternehmen. Nehmen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gesundheitsfördernde Programme in Anspruch?* Unveröffentlichte Dissertation, Universität Wien.
- Luxemburger Deklaration (1997). Verfügbar unter: <http://www.netzwerk-bgf.at/cdscontent/load?contentid=10008.571220&version=1391192956> [27.05.2017].
- Müller, E., Couné, B., Goebel, S., Stoller, F. & Becker, G. (2015). Die Bedarfsanalyse als wichtiges Instrument in der Angebotsentwicklung. In J. Besters-Dilger & G. Neuhaus (Hrsg.), *Modulare wissenschaftliche Weiterbildung für heterogene Zielgruppen entwickeln. Formate – Methoden – Herausforderungen* (S. 41-54). Freiburg: Rombach Verlag KG.
- Richter, P., Nebel, C. & Wolf, S. (2009). Jenseits von Kontrolle und Belohnung - Moderne arbeitspsychologische Ansätze zur Bewertung und Gestaltung von Arbeit. *Arbeit*, 18 (4), 265-281.
- Schüpbach, H. (2013). *Arbeits- und Organisationspsychologie*. München: Ernst Reinhard Verlag.
- Tausch, A. & Menold, N. (2015). *Methodische Aspekte der Durchführung von Fokusgruppen in der Gesundheitsforschung - Welche Anforderungen ergeben sich aufgrund der besonderen Zielgruppen und Fragestellungen?* *Gesis Papers*, 12. Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften, Umfragedesign und Methodik (SDM) Mannheim.

Ulich, E. & Wülser, M. (2015). Gesundheitsmanagement in Unternehmen. Eine Arbeitspsychologische Perspektive, 6. Auflage. Wiesbaden: Springer Gabler.

Zapf, D. (1998, November). *Psychische Belastungen in der Arbeitswelt – ein Überblick*. Mündlicher Beitrag zum Symposium: Psychische Belastungen in der Arbeitswelt. BKK Landesverband und Hessisches Ministerium für Frauen, Arbeit und Sozialordnung.

9 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Konzeptuelle Zusammenhänge nach DIN EN ISO-10075-1:2000-11 (Nachreiner, 2002, S. 520, zitiert in Ulich & Wülser, 2015)	7
Abbildung 2: Das transaktionale Stressmodell nach Lazarus und Launier (1981, zitiert in Ulich & Wülser, 2015).....	9
Abbildung 3: Das Job Demands-Resources Modell nach Bakker und Demerouti (2007, zitiert in Richter et al., 2009)	11
Abbildung 4: Merkmale der Arbeitstätigkeit mit förderlicher Wirkung auf personale Ressourcen nach Udris (2006, S. 11, zitiert in Ulich & Wülser, 2015).	12
Abbildung 5: Klassifikation von Ressourcen nach Udris et al. (1992, zitiert in Richter et al., 2009).....	13
Abbildung 6: Das Ergebnismodell im Überblick (Ackermann et al., 2005)	16

10 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Das Untersuchungsdesign	17
Tabelle 2: Strukturierung der Fragen für Experteninterviews mit HR-Beratenden	21
Tabelle 3: Strukturierung der Fragen für Experteninterviews mit BGM-Verantwortlichen....	23
Tabelle 4: Handlungsbereiche und Schwerpunkt-Themen: Experteninterviews mit HR-Beratenden.....	28
Tabelle 5: <i>Vorschläge zur Einführung von Massnahmen: Experteninterviews mit HR-Beratenden</i>	29
Tabelle 6: <i>Handlungsbereiche und Schwerpunkt-Themen: Fokusgruppen</i>	32
Tabelle 7: <i>Vorschläge zur Einführung von Massnahmen: Fokusgruppen</i>	33
Tabelle 8: <i>Hinweise zur Einführung von Massnahmen</i>	35
Tabelle 9: <i>Erfolgsfaktoren und häufige Fehler bei der Einführung von Massnahmen aus der Sicht von BGM-Verantwortlichen</i>	36
Tabelle 10: <i>Handlungsfelder zur Gesundheitsförderung und Prävention</i>	37
Tabelle 11: <i>Massnahmenbereiche Gesundheitsförderung und Prävention</i>	44
Tabelle 12: <i>Handlungsfelder im Überblick</i>	48

11 Anhang

11.1 Datenerhebung

11.1.1 Verwendete Dokumente für die Analyse

- Projektinitialisierungsauftrag für Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)
- Grundlagenkonzept betriebliches Gesundheitsmanagement BLS (05.09.2012)
- Broschüre: Präsenzmanagement & Betriebliches Case Management
- Schulungsunterlagen Präsenzmanagement
- Organisation BLS AG, Stand: 1. September 2016
- Profil Kurzportrait der BLS 2015/16
- Kurzreport 2015/16: Auszüge aus dem aktuellen BLS-Geschäftsbericht
- Broschüre: Arbeiten bei der BLS
- Excel-Tabelle: Berufsgruppen
- Blitz Nr. 9, Infos für Mitarbeitende (09.03.2017)
- Absenzquote BU, NBU, Krankheit (pro Bereich)
- Zusammenstellung Stichworte von Workshopeteilnehmenden (2016)
- Mitarbeiterbefragung 2010, BLS / BLS Cargo
- Mitarbeiterbefragung 2014, BLS AG / BLS Cargo AG
- Mitarbeiterbefragung 2016, BLS AG / BLS Cargo AG

11.1.2 Vertraulichkeitserklärung

Bachelorstudiengang
6. Semester, APS / 14
Begleitperson: Frau Evelyne Stock

Vertraulichkeitserklärung

Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Vielen Dank für Ihre Bereitschaft, für dieses Gespräch zur Verfügung zu stehen.

Hiermit versichere ich Ihnen folgendes:

- Ihre Teilnahme ist freiwillig.
- Sie können während des Interviews jederzeit Fragen stellen und das Interview auch abbrechen.
- Das Interview wird ausschließlich zu Transkriptionszwecken, mittels digitalem Aufnahmegerät, aufgenommen.
- Ich trage dafür Sorge, dass sämtliche im Rahmen des Interviews erhobenen **Daten streng vertraulich behandelt und anonymisiert** werden.
- Ausschnitte aus dem Interview dürfen in anonymisierter Form in der Bachelorarbeit und eventuell daraus hervorgehenden Veröffentlichungen zitiert werden.

Verantwortlich für die Durchführung und Auswertung ist: Jasmina Vujic

Datum:

Jasmina Vujic

Kenntnisnahme

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich über das Projekt und über meine Rechte aufgeklärt wurde. Außerdem erkläre ich mich mit meiner Unterschrift dazu bereit, an diesem Interview teilzunehmen.

Datum:

Unterschrift:

11.1.3 Interviewleitfaden Experteninterviews: HR-Beratende

Bachelorstudiengang
6. Semester, APS / 14
Studierende: Jasmina Vujic
Begleitperson: Evelyne Stock

Interviewleitfaden

- Begrüssen und für die Teilnahme bedanken.
- **Wer ich bin:** Ich studiere angewandte Psychologie im sechsten Semester und schreibe meine Bachelor-Thesis zum Thema Prävention und Gesundheitsförderung bei der BLS AG.
- **Worum es geht:** Im Rahmen meiner Bachelorarbeit ermittle ich die wichtigsten Handlungsfelder für die Einführung von Massnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung. Zu diesem Zweck führe ich eine Bedarfsanalyse durch, welche Aufschluss darüber geben soll, mit welchen Belastungen die Mitarbeitenden bei der Ausführung ihrer Arbeit konfrontiert sind und welche Ressourcen ihnen momentan zur Verfügung stehen.
- **Ziel des Interviews:** Als Experte geben Sie mir einen Überblick über das Arbeitsfeld und zeigen die Arbeitsplatzverhältnisse auf. Ziel ist es, mögliche physische, psychische und soziale Belastungen und Ressourcen des Arbeitsbereiches festzulegen und Hinweise für die Erarbeitung von Massnahmen zu ermitteln.
- **Zeitrahmen:** Das Interview wird etwa eine- bis eineinhalb Stunden dauern.

Vertraulichkeits- und Einverständniserklärung mündlich erläutern und zur Unterzeichnung vorlegen.

Haben Sie Fragen?

Arbeitsbedingungen und Arbeitsumgebung

- F1: Wie würden Sie den Arbeitsplatz in diesem Berufsfeld beschreiben?
- F2: Wie sieht die physische Umgebung aus?
(bspw. Lärm, Staub, etc.)
- F3: Welche dieser physischen Umgebungsfaktoren könnten eine mögliche Belastung für die Mitarbeitenden darstellen?
- F4: Welche Folgen hat das auf die Gesundheit?
- F5: Wie würden Sie die soziale Umgebung / das soziale Klima beschreiben?
- F6: Welche Aspekte der sozialen Umgebung stellen mögliche Belastungen dar?
- F7: Wie äussern sich diese Belastungen? Was sind die Folgen davon?
- F8: Welche Aspekte der Arbeitsumgebung gehören Ihrer Meinung nach zu den bedeutendsten Belastungsquellen?

Arbeitstätigkeit

- F9: Welche Tätigkeiten / Aufgaben werden in diesem Berufsfeld ausgeführt?
- F10: Welche Anforderungen werden an die Mitarbeitenden gestellt, um diese Aufgaben zu erfüllen?
(bspw. Konzentrationsfähigkeit, Flexibilität)
- F11: Welche Eigenschaften haben die Tätigkeiten / Aufgaben und wie wirken sie sich auf die Mitarbeitenden aus?
(bspw. monotone, repetitive Tätigkeiten beeinflussen die Konzentration)
- F12: Welche Arbeitsmittel werden eingesetzt?
- F13: Wie sind die Arbeitszeiten geregelt?
- F14: Sind die Arbeitszeiten für die Mitarbeitenden eine Belastung? Falls ja, was sind Ihrer Meinung nach die Folgen davon?
- F15: Welche weiteren Rahmenbedingungen / Gegebenheiten / Besonderheiten beeinflussen die Tätigkeiten der Mitarbeitenden?
(bspw. Wetter, Abhängigkeit von anderen Abteilungen)
- F16: Kommen Berufsunfälle oft vor? Wenn ja, worauf sind diese Ihrer Meinung nach zurückzuführen?
- F17: Was sind Ihrer Meinung nach die *bedeutendsten* individuellen (Leistung, Konzentration, Fehler) und sozialen (Konflikte, Mobbing, Streit) Folgen der genannten Belastungen?
- F18: Denken Sie, dass die Mitarbeitenden in diesem Bereich unter Zeitdruck stehen? Falls ja, wie oft kommt das vor?
- F19: Werden oft Überstunden gemacht?
- F20: Was können Sie noch zum Thema Stresserleben in diesem Berufsfeld sagen?
- F21: Sind Ihnen Fälle zu Mobbing, Burnout oder zu sexueller Belästigung bekannt? Falls ja, worauf ist das Ihrer Meinung nach zurückzuführen?

Mögliche Massnahmen zur Belastungsminderung

- F22: Welche Massnahmen sollten Ihrer Meinung nach getroffen werden, um die physischen Belastungen zu minimieren?
- F23: Welche Möglichkeiten gibt es, um Belastungen aus dem sozialen Umfeld zu minimieren?
- F24: Wären Massnahmen bezüglich der Arbeitsaufgaben / Tätigkeiten sinnvoll?
- F25: Welche Belastungen haben Ihrer Meinung nach höchste Priorität und warum?

Ressourcen

- F26: Welche Bedingungen des Arbeitsplatzes werden von den Mitarbeitenden besonders geschätzt?
(bspw. geregelte Arbeitszeiten und Pausen)
- F27: Was sind die Stärken der auszuführenden Tätigkeiten?
(bspw. abwechslungsreich, interessant)
- F28: Welche organisationalen (bspw. Arbeitsbedingungen) und / oder sozialen Ressourcen gibt es?
- F29: Welche der genannten Ressourcen sollten Ihrer Meinung nach gefördert werden und wie würden Sie diese priorisieren?

Mögliche Massnahmen zur Ressourcenförderung

- F30: Welche Massnahmen erscheinen Ihnen sinnvoll, um die organisationalen Ressourcen zu fördern?
- F31: Welche Massnahmen erscheinen Ihnen sinnvoll, um soziale Ressourcen zu fördern?

Vorhandene Gesundheitsangebote

- F32: Wissen Sie, ob die vorhandenen Gesundheitsangebote in dieser Berufsgruppe genutzt werden? Wenn ja, welche?
- F33: Haben Sie Rückmeldungen über die Nutzung der Kurzinformationen im Intranet?
- F34: Gibt es wichtige Themen mit Bezug auf die Gesundheit, welche bis jetzt noch nicht angesprochen worden sind?

Abschluss

Darf ich Sie im Zeitraum Februar bis April per E-Mail kontaktieren, falls allfällige Unklarheiten auftauchen sollten oder falls ich zu einem Thema nähere Informationen benötigen sollte?

Für das Interview bedanken und das Gespräch abschliessen.

11.1.4 Leitfaden: Fokusgruppen

Bachelorstudiengang
6. Semester, APS / 14
Studierende: Jasmina Vujic
Begleitperson: Evelyne Stock

Leitfaden Fokusgruppen

- Einander begrüßen und sich vorstellen
- **Wer ich bin:** Ich studiere angewandte Psychologie im sechsten Semester und schreibe meine Bachelor-Thesis zum Thema Prävention und Gesundheitsförderung bei der BLS AG.
- **Worum es geht:** Im Rahmen meiner Bachelorarbeit ermittle ich die wichtigsten Handlungsfelder für die Einführung von Massnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung. Zu diesem Zweck führe ich eine Bedarfsanalyse durch, welche Aufschluss darüber geben soll, mit welchen Belastungen die Mitarbeitenden bei der Ausführung ihrer Arbeit konfrontiert sind und welche Ressourcen ihnen momentan zur Verfügung stehen.
- **Ziel der Fokusgruppe:** Als Gruppe von sechs Personen repräsentieren Sie die Arbeitnehmerschaft in Ihrem Arbeitsfeld. Als Vertreter Ihrer Kolleginnen und Kollegen erarbeiten Sie mit uns eine Auflistung bestehender Belastungen und Ressourcen sowie mögliche Massnahmen, um die Belastungen künftig zu reduzieren sowie um vorhandene Ressourcen zu stärken.
- **Zeitrahmen:** Das Interview wird etwa zwei Stunden dauern.

Vertraulichkeits- und Einverständniserklärung mündlich erläutern und zur Unterzeichnung vorlegen.

Haben Sie Fragen?

Einführung:

- + Vorbereitetes Flipchart mit Zielen mündlich erläutern
- + Vorgehen erläutern

- Sie dürfen mich jederzeit unterbrechen, um Fragen zu stellen.
- Sie dürfen die Aussagen Ihrer Kollegen ergänzen, ihnen Fragen stellen oder miteinander diskutieren.
- Denken Sie beim Beantworten der Fragen auch an Ihre Arbeitskollegen, welche heute nicht hier sind.
- Sie können beim Beantworten der Fragen alles sagen, was Ihnen durch den Kopf geht. Auch wenn Sie das in erster Linie nicht mit dem Thema Gesundheit in Verbindung bringen.

Ermittlung von Belastungen (psychisch, sozial, körperlich)

- + Die genannten Belastungen und Ressourcen in der entsprechenden Tabelle festhalten.
1. Erzählen Sie mir was Ihre Haupttätigkeiten sind.
 2. Wenn wir das Wort „Belastung“ hören, was geht Ihnen dabei als erstes durch den Kopf?
 3. Über welche Themen wird an Ihrem Arbeitsplatz am häufigsten diskutiert, was empfinden Sie und Ihre Kollegen als besonders belastend?
 4. Wenn Sie sich die folgende Liste anschauen, wo könnte es noch mögliche Belastungen geben? (optional)

Arbeitstätigkeit	Arbeitsmittel	Arbeitsort
Arbeitszeit	Soziale Umgebung	Privat?

Ermittlung von Ressourcen

5. Was schätzen Sie ganz besonders bei ihrem Arbeitgeber?
6. Gibt es etwas, was für Ihre Arbeit besonders unterstützend ist?
7. Gibt es etwas, was Ihnen fehlen würde, wenn es plötzlich nicht mehr da wäre?
8. Wenn Sie sich die folgende Liste anschauen, was könnte noch als positiv oder als Unterstützung angesehen werden?
9. Gibt es etwas, was Sie sich wünschen würden, was Ihre Arbeit erleichtern würde oder positiv für Ihr Wohlbefinden ist?

- + Die wichtigsten Themen stehen fest.

- + **Vergleich:** Plakat „wichtige Themen aus Expertensicht“ und erarbeitete Themen vergleichen. Soll unsere Liste mit einem Thema aus Expertensicht ergänzt werden?

- + **Priorisierung:** Wir wählen nun die zwei wichtigsten Themen aus dieser Liste aus, ein Thema für Ressourcen, ein Thema für Belastungen.

Arbeitsphase 2: Massnahmen festlegen

10. Haben Sie Ideen, wie diese Belastungen minimiert werden könnten?
11. Haben Sie Ideen, wie diese Ressourcen gefördert werden könnten?

- + Massnahmen pro Thema auf Flipchart festhalten.

Abschluss

- + Für das Interview bedanken und das Gespräch abschliessen.

+ Telefonnummer und E-Mail mitgeben.

11.1.5 Ablaufplan: Fokusgruppen

- Ziele:** 1: Handlungsfelder ermitteln (Belastungen und Ressourcen sind bekannt)
2: Handlungsfelder sind priorisiert
3: Pro wichtiges Thema steht mindestens eine Massnahme fest

Material: Tabelle für Belastungen, Tabelle für Ressourcen, Tabelle für Massnahmen, 1 x Flipchart für „wichtige Themen“, Blatt „wichtige Themen“ von Experten, 1x Flipchart für Massnahmen Namensschilder, Telefonnummer und E-Mail auf einem Blatt, Liste als Gedankenstütze			
Was?	Dauer	Inhalt	Material
Einführungsphase			
Begrüssen, gegenseitiges Vorstellen	13.30 – 13.40	Jasmina stellt sich vor Teilnehmer stellen sich vor	Namensschilder + Stifte
Ins Thema einführen, Ziele und Vorgehen präsentieren	13.40 – 13.50	Jasmina stellt Thema, Vorgehen und Ziele vor	Ziele auf Flipchart schreiben + Stifte im Raum aufhängen
Arbeitsphase 1: Ermittlung von Handlungsfeldern			
Ziel 1: Belastungen & Ressourcen	13.50 – 14.25	Sammlung von Belastungen & Ressourcen	2 vorbereitete Tabellen Liste als Gedankenstütze
Wichtige Themen	14.25 – 14.35	die wichtigsten Themen bestimmen	Flipchart + Stifte
Ziel 2: Priorisierung	14.35 – 14.45	Wichtige Themen von Experten und Mitarbeitenden werden einander gegenübergestellt und dann priorisiert	Flipchart + Stifte Vorbereitetes Plakat mit wichtigen Themen
Pause?			
Arbeitsphase 2: Massnahmen festlegen			
Ziel 3: Massnahmen	14.50 – 15.20	Pro wichtiges Thema Ideen gesammelt und diskutiert	Flipchart + Stifte
Abschlussphase: Weiteres Vorgehen und Dank			
Informationen über weiteres Vorgehen & für Teilnahme danken	15.20 – 15.25	Informationen von Jasmina an Teilnehmende	Zettel mit E-Mail und Telefonnummer von Jasmina
Ende			

11.1.6 Interviewleitfaden Experteninterviews: BGM-Verantwortliche

Daten zur Person:

F1: Was ist Ihre Funktion im Unternehmen?

F2: Wie lange sind Sie schon in dieser Funktion tätig?

Allgemeines zum Thema BGM:

F3: Welche Bausteine / Kernprozesse gehören für Sie zu einem erfolgreichen BGM?

F4: Welche Schritte sind Ihrer Meinung nach für die Analyse von möglichen Handlungsfeldern in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung notwendig? Gibt es Theorien / Konzepte, welche Sie in diesem Zusammenhang empfehlen können?

F5: Angenommen, ein Unternehmen möchte in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung Massnahmen einführen, welches Vorgehen würden Sie empfehlen?

F6: Welche Schwierigkeiten sehen Sie im Allgemeinen bei der Handhabung und Umsetzung von Massnahmen im BGM?

F7: Wie kann sichergestellt werden, dass die eingeführten Massnahmen auch die richtigen Personen im Unternehmen erreichen?

Fragen zu spezifischen Themen:

F8: Welche Möglichkeiten gibt es, um soziale Belastungen (Konflikte zwischen älteren und jüngeren Arbeitnehmern, Rassismus) in einem Unternehmen anzugehen? Gibt es Massnahmen, welche Ihrer Meinung nach besonders wirkungsvoll sind?

F9: Veränderungen in Unternehmen (bspw. durch technischen Fortschritt bedingte) bringen oft auch Widerstand von Seiten der Mitarbeitenden mit sich. In vielen Fällen kann das zu einer hohen Belastung für die Betroffenen aber auch für das Unternehmen führen. Welchen Beitrag kann Ihrer Meinung nach das BGM zu diesem Thema leisten?

F10: Was würden Sie einem Unternehmen, welches in Zukunft grosse Veränderungen plant, in Bezug auf das betriebliche Gesundheitsmanagement empfehlen? Sind Ihnen präventive Massnahmen bekannt, um mögliche Belastungen in diesem Zusammenhang zu minimieren?

F11: In bisherigen Untersuchungen bin ich oft auf folgende Aussagen gestossen:

„Die Berufsunfälle sind bei uns kein Problem. Hier machen wir schon viel aber es sind die Nichtberufsunfälle, die am explodieren sind.“ oder „In den meisten Case-Fällen sind auch private Belastungen bei den Mitarbeitenden bekannt.“

Gehören diese Themen Ihrer Meinung nach ebenfalls zum betrieblichen Gesundheitsmanagement? Falls ja, was kann in diesem Bereich unternommen werden?

Abschluss

F12: Möchten Sie noch etwas ergänzen?

Für das Interview bedanken.

11.1.7 Protokollbogen: 1. Fokusgruppe

Möglichst direkt nach dem Interview ausfüllen!

Erhebungsnr.: 4	Interviewerin: Jasmina Vujic	Datum: 14.03.2017	Dauer: 13.30 -15.30
--------------------	------------------------------	----------------------	------------------------

Befragte

Mitarbeitende Leichte- und Schwere Instandhaltung, Bönigen

Weitere Informationen

- 1) Ort, Räumlichkeit: Bönigen, Sitzungszimmer Schynigen Platte
- 2) Interviewatmosphäre: kommunikativ, offen, locker
- 3) Stichworte zur personalen Beziehung: kennen sich untereinander (vom Sehen)
- 4) Interaktion im Interview / Gruppendynamik: gesprächig, viele lebhaft Diskussionen
- 5) Schwierige Passagen: zwei Mitarbeitende haben wenig gesagt, über Themen aus der sozialen Umgebung (Teams) und über Führungskräfte wurde viel diskutiert, emotionale Betroffenheit ist spürbar und sichtbar, Respekt und Wertschätzung sind sehr wichtig

11.1.8 Protokollbogen: 2. Fokusgruppe

Möglichst direkt nach dem Interview ausfüllen!

Erhebungsnr.: 5	Interviewerin: Jasmina Vujic	Datum: 27.03.2017	Dauer: 14.00-16.00
--------------------	------------------------------	----------------------	-----------------------

Befragte

Mitarbeitende aus dem Bereich Infrastruktur

Weitere Informationen

- 1) Ort, Räumlichkeit: Spiez, Sitzungszimmer Jungfrau
- 2) Interviewatmosphäre: angenehm, respektvoller Umgang, vertraut
- 3) Stichworte zur personalen Beziehung: kennen sich untereinander
- 4) Interaktion im Interview / Gruppendynamik: ergänzen einander, sehr dynamisch, nachdenklich, zwar viele Diskussionen aber schlussendlich einstimmig
- 5) Schwierige Passagen: es wurde über Themen wie Veränderungen, Qualitätsanforderungen sowie der daraus resultierenden Belastungen und über ältere Mitarbeitende viel gesprochen

11.1.9 Protokollbogen: 3. Fokusgruppe

Möglichst direkt nach dem Interview ausfüllen!

Erhebungsnr.: 5	Interviewerin: Jasmina Vujic	Datum: 27.03.2017	Dauer: 14.00-16.00
--------------------	------------------------------	----------------------	-----------------------

Befragte

Lokführer

Weitere Informationen

- 1) Ort, Räumlichkeit: Bern, Bollwerk 31, Sitzungszimmer Kornhaus
- 2) Interviewatmosphäre: freundlich, respektvoll, vertraut
- 3) Stichworte zur personalen Beziehung: kennen sich untereinander
- 4) Interaktion im Interview / Gruppendynamik: viele Diskussionen, sehr dynamisch, viele Widersprüche, sprechen sehr offen über gesundheitliche Belastungen
- 5) Schwierige Passagen: über das Thema Unternehmenskultur wurde viel gesprochen, die emotionale Betroffenheit ist spürbar, Teams und Führung wurden stark gewichtet, Respekt und Wertschätzung sind sehr wichtig

11.2 Datenauswertung

11.2.1 Kategoriensystem Experteninterviews: HR-Beratende

Hauptkategorie	Definition	Subkategorie	Definition	Sub-Subkategorien	Definition
1. Ressourcen	Mittel, welche einer Person zur Verfügung stehen, um mit potentiell gesundheitsschädlichen Belastungen umzugehen bzw. ihre Gesundheit erhalten oder stärken zu können (Ulich & Wülser, 2014)	1.1. organisationale Ressourcen	Äussere bzw. Ressourcen im Arbeitskontext. Dabei spielen die Tätigkeits- und Entscheidungsspielräume sowie die soziale Unterstützung eine wesentliche Rolle (Ulich & Wülser, 2014)	Strukturelle Systemeigenschaften:	Bspw. Stärke, Stabilität, Differenziertheit, Lernfähigkeit des Systems
		1.2. personale Ressourcen	Das Kohärenzerleben bzw. innere Ressourcen. Loyalität der Mitarbeitenden.	Funktionale:	zielgerichtetes Zurückgreifen, Nutzen, Beeinflussen dieser Systemeigenschaften
		1.3. soziale	Unterstützung von Kollegen, Vorgesetzten		
2. Belastungsquellen	Rahmenbedingungen, welche zu Belastungen führen können bzw. aus welchen die Belastungen resultieren.	2.1. Aufgabe	Die Aufgabe an sich führt zu Belastungen (bspw. Monotonie).		
		2.2. Arbeitsmittel	Die Entstehung von Belastungen resultiert aus den benötigten Arbeitsmitteln zur Aufgabenausführung (bspw. Arbeit mit automatisierten Systemen).		
		2.3. Physische Umgebung	Die Entstehung von Belastungen ist auf die physische Umgebung zurückzuführen (Lärm, Schmutz, schweres Heben).		
		6.4. Soziale Umgebung	Die Entstehung von Belastungen ist auf die soziale Interaktion zurückzuführen (bspw. Anspanntheit, Mobbing).		
		2.5. Private Umgebung	Entstehung von Belastungen welche ausserhalb des Kontextes der Arbeit herkommen und die Arbeit in irgendeiner Weise		

			beeinflussen.		
3. Belastungen	Objektive, von aussen her auf den Menschen einwirkende Grössen und Faktoren.	3.1. psychische	Die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von aussen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken.		
		3.2 physische	Die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von aussen auf den Menschen zukommen und physisch auf ihn einwirken.		
		3.3. soziale	Die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von aussen auf den Menschen zukommen und sozial auf ihn einwirken.		
		3.4. Private	Belastungen welche ausserhalb des Kontextes der Arbeit herkommen und die Arbeit in irgendeiner Weise beeinflussen.		
4. Beanspruchung	Die unmittelbare (nicht langfristige) Auswirkung psychischer Belastung im Individuum in Abhängigkeit von seinen Voraussetzungen, einschliesslich der individuellen Bewältigungsstrategien.	4.1. Fördernde Effekte (Aktivierung, Aufwärmung)	Folgen von Belastungen, welche nützlich, lohnend und persönlichkeitsförderlich sind.		
		4.2. Beeinträchtigende Effekte / Fehlbeanspruchung	Beanspruchungen, welche hohe psycho-physische Kosten verursachen und gesundheitsschädlich sind. Psychische Ermüdung, Monotonie, herabgesetzte Wachsamkeit, psychische Sättigung		
		4.3. Stress	Ungleichgewicht zwischen Zielen und Möglichkeiten bzw. Bedürfnissen und Angeboten. Befürchtung, dass eine stark aversive, zeitlich nahe und subjektiv langandauernde Situation wahrscheinlich nicht vermieden werden kann. Es wird erwartet, dass man nicht in der		

			Lage sein wird die Situation zu beeinflussen oder zu bewältigen.		
5. Beanspruchungsfolgen	Folgen / Reaktionen von Beanspruchungen, welche die Ausübung der Tätigkeit in irgendeiner Weise beeinflussen oder verunmöglichen.	5.1. physiologische Reaktionen	Burnout, Rückenprobleme, Gelenkschmerzen		
		5.2. psychologische Reaktionen	Folgen von Belastungen, welche sich psychologisch äussern.	5.2.1. Suchtverhalten	Unkontrollierbarer Konsum von Substanzen.
				5.2.2. Angst	Furcht von einem bestehenden oder zukünftigen möglichen Ereignis.
				5.2.3. Depressionen	Lethargische Stimmung, Antriebslosigkeit
		5.3. soziale Reaktionen	Mobbing, sexuelle Belästigung, Konflikte, , Aggressivität		
6. Eigenschaften der Tätigkeit	Spezifische Merkmale der Tätigkeit	6.1. Verantwortung	Verantwortung, welche Mitarbeitende bei der Ausführung ihrer Tätigkeit tragen müssen und die sich entweder positiv auswirken kann oder eine Belastung darstellt.		
		6.2. Entscheidungsspielraum	Der Spielraum, in dem der Mitarbeitende selbst über die Prioritäten entscheiden darf bzw. Ausmass, mit welchem Mitarbeitende abhängig von Kollegen oder anderen Instanzen arbeiten müssen.		
		6.3. Anforderungen an Stelleninhaber	Anforderungen, welche an die Mitarbeitenden gestellt werden bzw. erforderlich sind, um in diesem Job tätig zu sein.		
7. Systemeigenschaften	Eigenschaften von Teilsystemen des Unternehmens. Das könnte das technische, soziale oder organisatorische Teilsystem betreffen.	7.1. Sicherheit	Sicherheitsvorschriften und –massnahmen, welche eingehalten werden müssen.		
8. Risiken	Gegebenheiten, welche ent-	8.1. Risiken für das Unter-	Risiken, welche in erster Linie		

	weder für das Unternehmen oder für die Arbeitsnehmenden eine mögliche Gefahr darstellen könnten bzw. aus welchen eine Gefahr resultieren könnte.	nehmen	Anstrengungen oder Änderungen der Rahmenbedingungen des Unternehmens betreffen aber (noch) keine Auswirkungen auf Mitarbeitende haben.		
		8.2. Risiken für Mitarbeitende	Risiken, welche direkt Anstrengungen oder Änderungen einer Arbeitsstelle betreffen.		
9. Wichtige Themen	Themen, welche im gesundheitlichen Kontext relevant sind oder relevant werden könnten.	9. 1. Ältere Mitarbeitende	Alle Themen, welche die in irgendeiner Weise ältere Mitarbeitende betreffen.		
		9. 2. Leistung	Alle Themen, welche die Leistung von Mitarbeitenden betreffen.		
		9.3. Laufende Projekte	Alle Themen, welche im Zusammenhang mit laufenden Projekten stehen.		
		9.4. Veränderungen	Gegebenheiten, Rahmenbedingungen welche sich verändert haben oder noch verändern werden.	9.4.1. Veränderungen von Prozessen und Abläufen	Laufende oder zukünftige Veränderungen, welche die Prozesse und Arbeitsabläufe betreffen.
				9.4.2. Veränderungen einzelner Aufgaben oder Tätigkeitseigenschaften	Laufende oder zukünftige Veränderungen, welche die Aufgaben und Tätigkeitseigenschaften betreffen.
				9.4.3. Durch technischen Fortschritt hervorgerufene Veränderungen (bspw. Automatisierung).	Laufende oder zukünftige Veränderungen, welche durch den technischen Fortschritt hervorgerufen werden.
				9.4.4. sonstige zukünftige Veränderungen	Veränderungen, welche sonst nicht zugeordnet werden können.
				9.4.5. Veränderungen der Umwelt des Unternehmens	Externe Veränderungen, welche dazu führen, dass sich im Unternehmen selbst etwas verändern

					muss bzw. wo ein gewisser Druck besteht, sich zu verändern (Markt, Gesellschaft, Technologie).
10. Massnahmen Belastungsminderung	Konkrete Vorschläge, deren Umsetzung zur Minderung bestehender Belastungen führt.				
11. Massnahmen Ressourcenförderung	Konkrete Vorschläge, deren Umsetzung zur Förderung / Stärkung bestehender Ressourcen führt.				
12. Bestehende Massnahmen	Massnahmen, welche im Betrieb bereits umgesetzt und gelebt werden oder wieder abgeschafft werden mussten.	12.1. Nutzung bestehender Massnahmen	Häufigkeit sowie Art und Weise der Nutzung von bestehenden Massnahmen.		
		12.2. Wirkung bestehender Massnahmen	Bekannte Wirkungen bestehender Massnahmen.		
		12.3. Hinweise zur Umsetzung von neuen Massnahmen / Empfehlungen	Wichtige Hinweise, welche in Anbetracht der Einführung von neuen gesundheitlichen Massnahmen beachtet werden sollten.		
13. Gesundheitliche Handlungsfelder	Konkrete Hinweise darauf, dass in einem bestimmten Bereich bzw. zu bestimmten Themen gesundheitliche Massnahmen erforderlich sind bzw. konkrete Benennung eines Handlungsfeldes.				

11.2.2 Kategoriensystem Experteninterviews: BGM-Verantwortliche

Hauptkategorie	Definition	Subkategorie	Definition
BGM im Allgemeinen	Alle Themen, welche im Zusammenhang mit betrieblichem Gesundheitsmanagement erwähnt werden und nicht spezifisch BGF und Prävention betreffen.	Bausteine eines erfolgreichen BGMs	Alle Äusserungen über Faktoren, welche für ein erfolgreiches BGM notwendig sind.
		Gründe, weshalb BGM im Unternehmen scheitert	Alle Äusserungen über Faktoren, welche ein erfolgreiches BGM behindern.
		BGM Stellung im Unternehmen	Alle Äusserungen darüber, wo BGM im Unternehmen angesiedelt werden sollte.
		BGM und Unternehmenskultur	Alle Äusserungen, welche den Zusammenhang von Unternehmenskultur und BGM betreffen.
Analyse vom Handlungsbedarf	Alle Äusserungen über die Ermittlung vom Handlungsbedarf im gesundheitlichen Bereich.	Notwendige Arbeitsschritte	Äusserungen über einzelne Arbeitsschritte zur Ermittlung vom Handlungsbedarf.
		Vorgehen bei der Analyse	Äusserungen über das Vorgehen bei der Ermittlung vom Handlungsbedarf (Reihenfolge der Arbeitsschritte).
		Hilfreiche Theorien / Konzepte	Hinweise auf relevante Theorien / Konzepte zur Ermittlung vom Handlungsbedarf.
		Erhebung von Ressourcen	Äusserungen, welche spezifisch die Ermittlung von Ressourcen betreffen.
Planung von Massnahmen	Alle Äusserungen, welche die Planung von Massnahmen zu Gesundheitsförderung und Prävention betreffen.		
Umsetzung von Massnahmen	Alle Äusserungen über die Umsetzung von Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention.	Schwierigkeiten bei der Umsetzung	Alle Hinweise auf Schwierigkeiten bei der Umsetzung von Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention.
Evaluation		Wirkung von Massnahmen	Alle Äusserungen, welche die Wirkung von Massnahmen betreffen.
		Kommunikation von Massnahmen	Alle Äusserungen über die Art und Weise, wie Massnahmen kommuniziert werden.
Soziale Belastungen	Alle Äusserungen, welche Belastungen aus der sozialen Umgebung betreffen.	Mögliche Massnahmen	Hinweise zu möglichen Massnahmen bei Belastungen aus der sozialen Umgebung.
Psychische Belastungen	Alle Äusserungen, welche psychische Belastungen betreffen.	Mögliche Massnahmen	Hinweise zu möglichen Massnahmen bei psychischen Belastungen.
Ältere MA	Alle Äusserungen, welche spezifisch ältere Mitarbeitende betreffen.	Mögliche Massnahmen	Hinweise zu möglichen Massnahmen bei Belastungen aus der sozialen Umgebung.

Veränderungen	Alle Äusserungen, welche Veränderungen in Unternehmen betreffen.	Beitrag des BGM	Hinweise dazu, was im BGM zum Thema Veränderungen unternommen werden kann.
		Widerstand	Alle Äusserungen, welche Widerstand bei Veränderungen in Unternehmen betreffen.
		Einführung neuer Systeme	Alle Äusserungen, welche die Einführung neuer Systeme in Unternehmen betreffen.
		Empfehlungen bei grossen Veränderungen	Alle Äusserungen, welche Empfehlungen dazu enthalten, wie Veränderungen angegangen werden sollten.
Nichtberufsunfälle	Alle Äusserungen, welche das Thema Nichtberufsunfälle betreffen.	Beitrag des BGM zu NBU	Hinweise dazu, was im BGM zum Thema Nichtberufsunfälle unternommen werden kann.
		Mögliche Massnahmen	Hinweise zu möglichen Massnahmen zum Thema Nichtberufsunfälle.

11.2.3 Thematische Fallzusammenfassungen Experteninterviews: HR-Beratende

Schwerpunkt-Themen aus Experteninterviews mit HR-Beratenden		
Sozialer Bereich		
Ältere Personen	Teamarbeit	Soziales Klima
Eine Problematik sei, dass viele Personen kurz vor ihrer Pensionierung stehen. In manchen Bereichen arbeiten dementsprechend viele ältere Personen.	Im Allgemeinen wird ein anständiger Umgang untereinander angenommen.	Loyalität gegenüber dem Unternehmen ist stark, Bei Personalmangel ist die Bereitschaft einzuspringen da.
	Im Bereich Gleisbau ist ein etwas rauer Umgang untereinander bekannt.	Es herrscht ein familiäres Klima und dies wird sehr geschätzt. Die Leitung darf den Kontakt zur Basis nicht verlieren.
Zusammenarbeit jüngerer und älterer ist in manchen Bereichen problematisch. Es gibt oft Meinungsverschiedenheiten und Konflikte.	Führung: Vorgesetztenfunktionen sind nicht besetzt oder vielleicht nicht richtig besetzt.	Im Allgemeinen wird ein gutes soziales Klima angenommen
Physischer Bereich		
Schichtarbeit im Alter:		Ernährung und Schichtarbeit:
Mit dem Alter wird Schichtarbeit körperlich immer anstrengender und immer mehr zu einer Belastung.		Mitarbeitende nehmen Nahrung unregelmässig ein. Beim Thema Schichtarbeit sollte man die Leute auch sensibilisieren. Hier wäre eine gewisse Prävention sinnvoll.
<p style="text-align: center;">Ernährung allgemein</p> <p>Schlechte Ernährung und Übergewicht sind häufig (die Leute schauen zu wenig auf sich).</p> <p>Es gibt immer mehr Fälle von Diabetes.</p>	Achtsamkeit	Erholungsräume
	Mitarbeitende sollten darauf sensibilisiert werden, auf ihre Körpersignale zu achten.	Erholungsräume sind bei BLS eher schlecht, diesem Aspekt sollte mehr Beachtung geschenkt werden. Hier gibt es viel Potenzial zur Verbesserung / zum Ausbau. Es braucht Räume, wo Mitarbeitende ein bisschen auftanken können. Rotationen: Erholungszeiten zwischen Dienstende und Dienstbeginn verkürzen sich. Eine Rückwärtsrotation wäre besser.
	Falsche Bedienung von Maschinen, vielleicht manchmal etwas abgekürzt und nicht so, wie man es müsste. Manchmal ist es umständlicher etwas so zu heben, dass es einem gesundheitlich nicht schadet.	
Immer noch viele Unfälle im Gleisbereich	Nichtberufsunfälle: Es sind auffallend viele Nichtberufsunfälle momentan zu verzeichnen.	

Psychischer Bereich	
Dokumentationslücken: Bringen Druck in das System und führen zu Spannungen.	
Private psychische Belastungen: Private Probleme beeinflussen die Arbeit. Wir haben häufiger Depressionen, viel komplexere Case-Fälle. In vielen Case-Fällen sind auch Probleme im Privaten bekannt	
Schichtarbeit und Privatleben: Vor allem Schichtarbeit belastet private Kontakte Belastung vom Familien- und Eheleben durch Schichtarbeit: Es kommt oft zu Trennungen Aufgrund Schichtarbeit keine Regelmässigkeiten bei Hobbys möglich: Es ist schwierig soziale Kontakte zu pflegen oder in einem Verein Mitglied zu sein.	
Schichtarbeit im Alter: Schichtarbeit im Alter: Die Leute versuchen irgendwie durchzubeissen, bis es nicht mehr geht. Sie melden sich nicht, wenn es zu viel wird, aus Angst den Job zu verlieren. Das kann auch in Richtung Burnout gehen.	
Veränderungen und Ältere MA	
Mitarbeitende sind Müde von den ganzen Veränderungen (Automatisierung, Leistungserfassung, ECN): Es besteht die Gefahr für Burnout, Depressionen und im Allgemeinen für psychische Probleme. Veraltete Arbeitsgewohnheiten	
Ängste und ältere MA	
Mangelnde Jobalternativen: Viele Leute die 20, 25, 30 Jahre oder sogar 40 Jahre nur bei der BLS waren und vielleicht keine Ausbildung haben, sind nicht arbeitsmarktfähig und das kann Ängste auslösen.	
Ängste im Zusammenhang mit medizinischer Tauglichkeit: Eine „Angst“ im Hinterkopf bezüglich medizinischer Tauglichkeit und dass man plötzlich nicht mehr fahren darf.	
Technisch bedingte Veränderungen	Sonstige Veränderungen
Neue Systeme: Man hat ein neues System aber nicht mehr Zeit, um sich das Wissen anzueignen. Alles muss weiterhin normal funktionieren. Bspw. ECN-System, automatisierte Leistungserfassung, Standardisierung von Stammdaten	Es wird momentan (und in Zukunft) viel umgebaut bspw. Bahnhöfe und Hallen.
Überwachende Funktion: Die Systeme werden immer besser und die Tätigkeiten der Mitarbeitenden zunehmend überwachend.	Veränderungen aufgrund Produktivitäts- / Effizienzsteigerung: Änderungen, damit die Leute so viel produktive Leistung erbringen wie möglich.
Veränderungen in der Gesellschaft: Die Grundstimmung ändert sich. Man hat	Neue Dienste mit auswärtigen Übernachtungen

das Gefühl, immer und überall präsent sein zu müssen, man gönnt sich keine Ruhezeit.	
Ängste und das Gefühl, durchsichtig zu sein (bspw. durch automatisierte Leistungserfassung).	
Technische Unterstützung für Vorbereitungsaufgaben: Es braucht heute weniger Zeit für die Vorbereitung.	
Organisationaler Bereich	
<p>Prozesse im HR</p> <p>Klare Prozesse im HR, welche das Vorgehen bei bestimmten Themen regeln.</p> <p>Manchmal wünscht man sich, man könnte ein bisschen mehr im Gesundheitsmanagement machen aber von der Zeit her und so wie wir aufgestellt sind, ist es ein One-Man-Job.</p> <p>Wenn HR-Berater unter Druck stehen, dann fällt das Gesundheitsmanagement nach Hinten. Wenn man mehr im Gesundheitsmanagement machen will, dann kann dies nicht über die Funktion des HR-Beraters gehen.</p>	

Vorschläge zur Umsetzung von Massnahmen: Experteninterviews mit HR-Beraternden

	Massnahme 1	Massnahme 2	Massnahme 3	Massnahme 4	Hinweise zur Umsetzung
Interview 1	Im HR bräuchte es Prozesse, welche das Vorgehen in bestimmten Fällen regeln, damit dieses überall einheitlich ist. Das momentane Vorgehen ist an sich schon sehr gut.	Verwarnungen sollten auch wirklich ausgesprochen werden. Das System existiert zwar schon, ist aber für Vorgesetzte ein stütziger Weg.	NBU sollten in irgendeiner Form thematisiert werden: vielleicht jahreszeitspezifische Sensibilisierung (Bspw. 50% auf Ski-Helme).	<ul style="list-style-type: none"> • Wir sollten zur Kultur Sorge tragen. • Die MA-Zeitschrift „départ“ könnte hier mehr eingesetzt werden. 	<ul style="list-style-type: none"> • sich an das Wesentliche halten • Die Leute müssen für sich darin einen Vorteil sehen • Wenn ein Thema mit absoluter Konsequenz eingefordert wird, dann besteht die Chance, dass es wirkt.
Interview 2	Leute auf Movis sensibilisieren, bei Einigen ist die Hemmschwelle etwas höher.	Eigenverantwortung fördern. Es ist nicht so unsere Kultur manche Sachen anzusprechen oder Hilfe zu holen. Ich glaube an diesem Punkt können und müssen wir an den Basics arbeiten.	Ernährung ist ein wichtiges Thema. Man sollte die Leute sensibilisieren. Man müsste da auch dran bleiben, immer wieder, mehrere Jahre.	Die Leute sensibilisieren auf ihre Körpersignale zu achten, rechtzeitig Hilfe zu holen. Hier besteht proaktiver Handlungsbedarf.	<ul style="list-style-type: none"> • Loyalität fördern • Wenn HR-Berater unter Druck stehen, fällt das BGM nach Hinten. Wenn man mehr machen will, dann kann dies nicht über die Funktion des HR-Beraters gehen. • das BGM ausbauen, fördern, proaktiv noch mehr machen. • punktuelle Massnahmen, kleine Massnahmen
Interview 3	Rotationen wären umgekehrt besser und eine Entlastung, vor allem für ältere Mitarbeitende.	Intranet: Es gibt Standorte, wo die Leute fast nicht ins Intranet kommen, weil wir zu langsame Leitungen haben.	Versuchen die Belastungen auf das Privatlebens so gut wie möglich zu minimieren und auf Wünsche einzugehen.	<ul style="list-style-type: none"> • Auf die Standorte hinausgehen, wo die Lokführer arbeiten und nicht nur auf Bern fokussieren. So kann der Mitarbeiter vor Ort profitieren. 	

11.2.4 Thematische Zusammenfassung: Fokusgruppen

Wichtige Themen und Massnahmen: Fokusgruppen		
Thema	Erklärung	Vorgeschlagene Massnahmen
Soziales	<p>Kommunikation Top-down:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fehlende Wertschätzung, fehlendes Verständnis und fehlender Respekt top-down (von Kader, Verwaltung) → schlechte Äusserungen über Lokführer Vermittelte Botschaft: „Nicht der Mensch, sondern Geld steht bei uns an erster Stelle.“ → bspw. bemerkbar bei GAV-Verhandlungen Gefühl von Ungleichheit: Bürotätigkeiten erhalten mehr Dank. <p>Transparenz:</p> <ul style="list-style-type: none"> Geh in meinen Schuhen für wichtige Schnittstellen (Mitarbeiter können die anderen Bereiche bspw. einen Tag lang besuchen) <p>Mitsprache:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mitarbeiter werden bei Langfristplanungen nicht mit einbezogen Bei Weiterentwicklungen / Veränderungen werden Mitarbeitende nicht genügend abgeholt Es besteht nicht überall / immer die Möglichkeit Feedback zu geben oder zu erhalten <p>Information:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mitarbeiter werden nicht laufend über (angedachte) Veränderungen informiert 	<ul style="list-style-type: none"> Massnahmen zu sexueller Belästigung / Rassismus / Mobbing notwendig Respekt, Wertschätzung, Toleranz fördern Bei Mitarbeiter die „M(unleserlich)“ nt Teamfähig sind, Massnahmen ergreifen durch Teamleiter Teams besser pflegen Kollegen genau so schätzen, wie man sich selbst schätzt Soziale Belastungen sind für mich am grössten Offene Diskussion mit Mitarbeitern führen und verschiedene Probleme herausfinden Leute aus der Verwaltung sollten Mal den Dienst machen (in verschiedene Berufe hineinsehen) und schauen, was wir machen Mitsprache von MA fördern Einfach Mal ein Merci (vom Kader), so wie das auch in anderen Berufen praktiziert wird (bspw. im Büro) Mehr Ausflüge: Teamanlässe, essen gehen um Wertschätzung zu zeigen, mehr soziale
	<p>Sexuelle Belästigung:</p> <ul style="list-style-type: none"> Frauen nehmen sie die Möglichkeiten dies zu melden gar nicht wahr (man will nicht, dass es thematisiert wird, man will es mit dem Vorgesetzten nicht besprechen, etc., es ist peinlich, man will keinen Aufstand machen). Man behält es meistens für sich. 	

	<p>Arbeit in Teams:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Überforderung vs. Unterforderung: <ul style="list-style-type: none"> – „Manche machen mehr, manche weniger“ (die, die mehr machen, sind dann überfordert, weil es solche gibt, die nicht so viel machen) – Gegenseite: Wir reißen uns hier kein Bein aus. Man hat bei der Arbeit viel Zeit, um über Privates nachzudenken, zu sprechen, um zu telefonieren. • Mobbing und Rassismus: <ul style="list-style-type: none"> – Gibt es durchaus und wird als grosse Belastung empfunden. Manchmal wird dadurch die Arbeit gestört. 	<p>Aktivitäten (jetzt nur selbst organisiert).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respekt • Wertschätzung und Respekt kommunizieren • Gezielte Kommunikation: „Wir wissen ja gar nicht, was es alles gibt.“ • Der Mitarbeiter soll Feedbacks aktiv einfordern aber auch geben. So wird eine gegenseitige Feedbackkultur geschaffen. • Mitarbeiter laufend über Veränderungen (und angedachte) informieren → schafft Verständnis • Mitarbeiter aktiv in die Weiterentwicklung von Systemen miteinbeziehen • Offene, klare Kommunikation • Schonprogramm ab 55 • Versuchen, das Positive mitzunehmen • An der Motivation arbeiten • An der Führung arbeiten • Mitarbeiter, welche nicht mit dem Wandel zurecht kommen, Massnahmen definieren! • Kulturwandel zulassen • führen lassen • Workshop, Kurse, etc. für Führungskräfte (positive und motivierende Führung) • Führungskräfte: weiterbilden und Auswahlverfahren optimieren, Weiterbilden im sozialen (manche auch im fachlichen) Bereich
	<p>Führung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gute Betreuung seitens der Führung ist sehr wichtig. • Teilweise führen nicht die richtigen Personen am richtigen Ort <p>Know-How:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soziales: <ul style="list-style-type: none"> ○ Teilweise schlechtes Durchsetzungsvermögen ○ Wenig positive und motivierende Führung • Fachliches: <ul style="list-style-type: none"> ○ Teilweise haben Führungskräfte nicht genügend fachliches Know-How 	
	<p>Kulturwandel / Generationenwechsel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Junge Mitarbeitende müssen länger betreut werden als früher (auch wegen der Sicherheit) • In gewissen Bereichen arbeiten über 90% Ü50 • Schichtarbeit im Alter ist sehr belastend • Viele Langzeitabsenzen • Mitarbeitende stellen einen gewissen Wandel fest aber nicht alle wollen diesen mitmachen (bspw. durch technischen Fortschritt) • Teilweise ist die Motivation für Veränderungen nicht da 	

		<ul style="list-style-type: none"> • Durchsetzungsvermögen der Chefs schulen • Vorgesetzte beim richtigen Team und Aufgabe führen lassen
Physisches	<p>Arbeitsplatz:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es stehen nicht (genügend) Hilfsmittel zur Verfügung 	<ul style="list-style-type: none"> • Tipps und Weiterbildungen in diesem Bereich erwünscht • Bessere Betrachtung der schweren Tätigkeiten anschliessend Lösungen • Gebäude dementsprechend bauen, damit durch Hilfsmittel wie Kran Erleichterung gewährleistet ist. • Körperliche Belastungen sind für mich am grössten • Verschiedene Maschinen kaufen, vereinfachte Arbeits-Gänge studieren und Mitarbeiter weiterbilden
	<p>Arbeitstätigkeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schweres Heben gibt es im Allgemeinen viel im Beruf • Textilverarbeitung: Stoffrollen / Rollen für Bodenbeläge sind nicht handlich und schwer, deswegen muss man sie tragen, was eine hohe Belastung ist • Mangelndes Wissen über richtige Körperhaltung 	
Freizeit / Erholung	<p>Es muss vieles in der Freizeit erledigt werden: Mails, lernen für Prüfungen, Weiterbildungen, die Vorbereitung, Bahn-Arzt → Weiterbildungen sind ein grosser Vorteil aber finden in der Freizeit statt. Folgen: „Weiterbildungen“ geht auf Rechnung der „Erholung“. In der Folge ist man bei der Arbeit weniger aufmerksam, müde und es passieren Fehler.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mehr davon in die Arbeitszeit integrieren bzw. die genannten Punkte sollten weniger auf Kosten der Freizeit gehen
Arbeitszeit	<p>Schichtarbeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mit dem Alter wird die Schichtarbeit zu einer Belastung. • Man hat keinen regelmässigen Schlaf und keine regelmässige Nahrungsaufnahme. Die Ernährung ist auch hinsichtlich der knappen Zeit erneut ein Thema. Warme Mahlzeiten zu sich zu nehmen ist nicht möglich, eine gesunde Ernährung ist schwierig. • Die Schichtarbeit nimmt auch grossen Einfluss auf Familie, Hobbys und allgemein auf die Freizeit. • Rotationen wären umgekehrt besser 	<ul style="list-style-type: none"> • Es sollten Pufferzeiten eingeplant werden • Mehr Zeit für die Fahrzeug-Vorbereitung einplanen • Kurzpausen sind zu kurz, diese sollten verlängert werden

	<p>Während der Schicht / Arbeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Zeiten zur Ausführung von Tätigkeiten sind zu knapp bemessen: Eine Problematik ist vor allem die Inbetriebnahme vom Zug. Man trägt einerseits viel Verantwortung, muss aber mit den knappen Zeitressourcen auskommen. Hier entsteht oft Druck und wenn nicht alles in Ordnung ist und es vielleicht eine Störung gibt, dann beginnt der Tag schon unter Druck. Dieser Druck führt zu Unsicherheiten, Nervosität / Gereiztheit, Unzufriedenheit und daraus ergeben sich wiederum Fehler und Signalfälle. Die schlechte Stimmung beeinflusst dann auch das Privatleben. Man bleibt gereizt. • Wie / wann soll man das abbauen? Mit der Zeit nimmt auch die Motivation ab. • Spielräume: Im Allgemeinen sind die Spielräume während der Arbeit sehr eingeschränkt (vor allem die zeitlichen) 	
Psychische Belastungen	<p>Arbeitsbedingungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abhängigkeiten (zwischen Abteilungen oder Personen): <ul style="list-style-type: none"> – Kann manchmal auch zu einer Last werden. – Man weiss ja selbst auch, wessen Arbeit noch von der eigenen abhängt. – Die Spielräume sind aufgrund der Abhängigkeit gering. <p>Arbeitsorganisation:</p> <p>Allgemein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Logistik an sich ist eine riesen Herausforderung: hier gibt es oft Spannungen und Stress <p>Planung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Reservezeiten sind nicht optimal geplant • Der Tag ist oft zu 100% verplant (aufgrund Effizienz) <p>Dokumentationslücken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zuständigkeiten nicht klar geregelt 	<ul style="list-style-type: none"> • Belastungen aufgrund Arbeitsaufkommen minimieren indem: operative Zuständigkeitsgebiete verkleinert werden (geografisch kleinere Gebiete) • Sinnvolle Reservezeit bei Arbeiten (nicht zu viel nicht zu wenig) einplanen, damit Platz für Unvorhergesehenes bleibt. • Tagesplanung / Effizienz nicht 100% verplanen • Langfristplanung zusammen mit Mitarbeitern • Gezielte Schulungen für MA anbieten (bspw. bei technischen Veränderungen) oder die Mitarbeiter aktiv in die Neu-

	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation nicht immer auf neustem Stand, nicht immer ordnungsgemäss gespeichert oder gelagert 	<p>und Weiterentwicklung von Systemen einbeziehen. Somit schafft man Verständnis und instruiert gleichzeitig.</p>
	<p>Veränderungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qualitätsanforderungen: Es kommt immer Neues dazu, Veränderungen finden sehr schnell statt, man ist nie ausgelernt (bspw. technischer Fortschritt). Ältere Mitarbeiter können nicht mithalten. • Stress / Zeitdruck entsteht aufgrund : <ul style="list-style-type: none"> ○ Effizienzsteigerung ○ Hohes Arbeitsaufkommen vor allem bei Störungen und Baustellen • Hohes Arbeitstempo (Forst) 	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation vereinfachen: soll immer einen oder mehreren Quellen-Person geben, die dann Information weiter geben werden • Dokumentationen immer wieder updaten und ordnungsgemäss speichern oder Lagern. Die alte Dokus zu digitale Form ändern und speichern. • In der Logistik mehr Personal anstellen

11.2.5 Thematische Fallzusammenfassung Experteninterviews: BGM-Verantwortliche

Zusammenfassung Experteninterviews mit BGM-Verantwortlichen				
Thema	I: 1	I: 2	I: 3	Zusammenfassung
Betriebliches Gesundheitsmanagement im Allgemeinen				
Bausteine eines erfolgreichen BGMs	<ul style="list-style-type: none"> - Gute Verankerung in der Geschäftsleitung - Strategische BGM-Ziele - Jährliche Schwerpunkt-Themen - Jahresprozess - Massnahmenplan - Kennzahlen - FWS-Ausrichtung 	<ul style="list-style-type: none"> • Es braucht Gesundheitsförderung, auf der Verhältnisebene und auf Verhaltensebene (sind Rahmenbedingungen gegeben, können sich MA gesundheitsförderlich verhalten). • Eindeutiges Commitment von der Geschäftsleitung. • Bedarfsanalyse • Strategie im Health-Management (Ziele) • Gesundheitsförderliche Massnahmen auf Führungsebene • Evaluation • Ansiedlung des BGM 	<ul style="list-style-type: none"> • Es braucht einen präventiven und einen reaktiven Teil • Verankerung im Management • Jemanden mit Fachverantwortung im BGM • Analyse der Ausgangslage • Planung und Evaluation 	<ul style="list-style-type: none"> • GF auf Verhältnis- und Verhaltensebene • Einen präventiven und reaktiven Teil • Eine Fachverantwortung im BGM • Verankerung in der Geschäftsleitung • Strategische BGM-Ziele • Jährliche Schwerpunkt-Themen • Jahresprozess • Massnahmenplan • Kennzahlen • Bedarfsanalyse • Planung • Evaluation
Gründe, weshalb BGM im Unternehmen scheitert	-		<ul style="list-style-type: none"> • Fehlende Verankerung im Management • Fehlende Unterstützung der Führungskräfte • schlechte Kommunikation • Angebote, welche auch interessieren 	<ul style="list-style-type: none"> • Fehlende Verankerung im Management • Fehlende Unterstützung der Führung • Schlechte Kommunikation • Angebote, die nicht interessieren
Schritte für eine erfolgreiche Analyse von Handlungsfeldern	<ul style="list-style-type: none"> - Proaktiv gemäss strategischen Zielen handeln - Massnahmen auf Grund von Kennzahlen planen 	<ul style="list-style-type: none"> • Gute Kommunikation: Warum erheben wir, was machen wir mit diesen Daten? • So hoch wie möglich kom- 	<ul style="list-style-type: none"> • Wir stützen uns auf die Statistik, unser Unternehmen ist für die Schweizer Bevölkerung 	<ul style="list-style-type: none"> • Proaktiv gemäss strategischen Zielen handeln • Massnahmen auf Grund von Kennzahlen planen

		<p>munizieren, dass es auch manchmal vom CEO kommt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eine unabhängige Befragung ist wichtig • Nicht nur Stressoren sondern auch Ressourcen abfragen • Es macht Sinn externe Unterstützung zu haben, sie ist objektiver und viel eher eine Vertrauensperson • Massnahmen zusammen mit MA erarbeiten 	<p>repräsentativ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es macht Sinn, sich die Verhältnisse anzuschauen 	<ul style="list-style-type: none"> • Gute / transparente Kommunikation, so hoch wie möglich kommen • Unabhängige Befragung • Stressoren und Ressourcen abfragen • Externe Unterstützung • Massnahmen mit MA erarbeiten • Auf Statistik stützen • Verhältnisse anschauen
Ansiedlung des BGM im Unternehmen		<ul style="list-style-type: none"> - BGM sollte nicht Teil des HR-Teams sein - BGM gehört in die strategische, kulturorientierte Projektschiene, allenfalls vielleicht auch als Stabsfunktion, so hoch wie möglich angesiedelt. Das ist mit stärkerem Commitment verbunden - Es ist ein kulturentwicklerisches Thema und gehört in eine Unternehmenskultur-Entwicklung 	<ul style="list-style-type: none"> - Wir haben ein BGM, welches top down kommt, welches wir strategisch vorwärts treiben und das ist für alle Mitarbeitenden das Gleiche. - Und dann gibt es ein BGM, welches spezifisch auf die Bedürfnisse der einzelnen Personengruppen abzielt. - Für mich hat die gesamte HR-Arbeit einen BGM-Charakter, also es wäre der Idealzustand, wenn diese Werte und Ideen in der gesamten Personalarbeit integriert sind. - in Rekrutierungsgesprächen beginnt es und bei 	<ul style="list-style-type: none"> - BGM nicht als Teil des HR-Teams - BGM als strategische, kulturorientierte Projektschiene - BGM als Stabsfunktion, so hoch wie möglich angesiedelt - BGM als kultur-entwicklerisches Thema - BGM top down: strategisches Vorwärtstreiben (gleiches Programm für alle) - BGM für spezifische Personengruppen - Gesamte HR-Arbeit hat BGM-Charakter - Integration der Werte und Ideen in die HR-Arbeit wäre der Idealzustand - BGM beginnt bei der Rekrutierung und hört beim Austrittsgespräch auf

			den Austrittsgesprächen hört es auf, wo wir Faktoren anschauen, wo es um Belastungen geht, wo es um Leistungsfähigkeit geht, Umgang mit schwierigen Situationen und so weiter.	
Hilfreiche Theorien / Konzepte	<ul style="list-style-type: none"> - Es gibt keine allgemeingültige Theorie - Massgebend sind die definierten Themen-Schwerpunkte 	<ul style="list-style-type: none"> - Ich halte nichts von Theorien - Gesundheitsmanagement wird im Rahmen einer Kultur umgesetzt und muss in diese Kultur reinpassen. Davon hängt ab, was ich fragen muss und wie ich fragen muss. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sehr spezifisch - Wir schauen uns Arbeitsinhalt, Arbeitsbelastungen, Unfälle, usw. an. So, dass es für uns Sinn macht. - Je nach dem, was das Thema ist, schauen wir, ob es ein Modell gibt. - Auch Projektmanagement spielt eine Rolle: Ziele, Anspruchsgruppen, Störfaktoren, Schwierigkeiten. 	<ul style="list-style-type: none"> - Es gibt keine allgemeingültige Theorie - Massgebend sind die definierten Themen-Schwerpunkte - Ich halte nichts von Theorien - BGM wird im Rahmen einer Kultur umgesetzt und muss dort hineinpassen - Sehr spezifisch, je nach Thema - Elemente des Projektmanagements - Arbeitsinhalt, Arbeitsbelastungen, Unfälle, usw. analysieren
Vorgehen bei der Analyse von Handlungsfeldern	<ul style="list-style-type: none"> - Ein guter Einstieg erfordert die Verankerung in der GL. - Dann stellt sich die Frage: was wollen wir mit BGM erreichen? - Ein guter Einstieg ist immer über ein umfassendes Case-Management - 2. Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz. - 3. Schritt sind dann die prä- 	<ul style="list-style-type: none"> - Was sind unsere Möglichkeiten? - Analyse ist sehr wichtig - Ich bin der Überzeugung wirklich schauen, wo ist Bedarf. Und sonst ist alles so nice to have. - wir brauchen das Commitment von der Geschäftsleitung. - Wir brauchen eine klare 		<ul style="list-style-type: none"> - Verankerung in der GL - Festlegen, was erreicht werden soll - Mit dem Case-Management einsteigen, dann Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, dann Prävention - Eigene Möglichkeiten analysieren - Bedarf analysieren - Klare Zielvorgabe - Nachhaltigkeit thematisieren

	ventiven Massnahmen.	Zielvorgabe, Analyse, Umsetzung. - Wie nachhaltig soll es sein?		
Erhebung von Ressourcen		- Wir achten darauf, was nicht gut läuft und das passen wir an. Unser Fokus richtet sich auf das, was nicht gut läuft. Es gehört auch dazu, sich die Ressourcen anzuschauen. Am Ende muss es konstruktiv sein und da gehört für mich die positive Seite dazu.		- Analyse von positiven und negativen Aspekten gehören dazu, damit es konstruktiv ist
Schwierigkeiten bei der Umsetzung von Massnahmen	<ul style="list-style-type: none"> - Wie gut ist BGM bei den Führungskräften verankert? - Wie gut kennen sie BGM und seine Möglichkeiten/Wirksamkeit? - Wie wichtig ist dem einzelnen MA seine Gesundheit (Lebensbalance/Lebenseinstellung)? - Was ist er bereit dafür zu tun? - Sind die Strukturen/Prozesse verankert und werden sie auch gelebt? 	<ul style="list-style-type: none"> - Fehlendes Commitment top down. - Schlechte Kommunikation, warum was durchgeführt wird. - Der falsche Zeitpunkt, der falsche Zeitpunkt im Jahr, - Schlechte Qualität, - Falsches Thema, das gar nicht gewünscht ist, weil man den Bedarf nie abgeholt hat. - oft falsche Zielgruppe - Fehlendes Vertrauen in der Zusammenarbeit - zu starten und nicht zu wissen, wie geht es weiter. Häufig versickert es im Sand und man löst sehr viel Frustration aus. 	<ul style="list-style-type: none"> - dass wir das Angebot kommunizieren können, dass es gesehen wird und die Leute auch mitmachen. - Dass es in der Informationsflut nicht untergeht. - Nachhaltigkeit ist immer ein schwieriges Thema, wie schafft man es, dass die Leute dran bleiben. 	<ul style="list-style-type: none"> - Unterstützung der Führungskräfte - Wie gut kennen Führungskräfte BGM? - Wie wichtig ist das Thema den MA? - Sind Strukturen und Prozesse verankert und gelebt? - Fehlendes top down Commitment - Schlechte Kommunikation - Falscher Zeitpunkt - Schlechte Qualität - Falsches Thema bei falscher Zielgruppe - Fehlendes Vertrauen - Nicht dran bleiben - Nachhaltigkeit
Wirkung von Massnahmen		- Teilweise wird es nicht ge-	- Anwendung strategischer	- Teilweise nicht genutzt, weil es

<p>men – Evaluation</p>		<p>nutzt, weil es nicht bekannt ist. Das ist ein häufiger Grund also ich würde wirklich darauf achten, dass es bekannt ist. Und es muss top down als etwas Gutes verkauft werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> - In der Bekanntmachung finde ich es ganz wichtig, dass die externe Person auch Mal vor Ort ist. - Es braucht stetige Sensibilisierung und Integration der externen Person. - Es braucht Konsequenz, hinzugehen und immer wieder nachzufragen warum ein Prozess nicht funktioniert. So kann man den Prozess anpassen. - Als Vorgesetzter kann man auch auf die Angebote hinweisen - In einer starken Kontrollkultur, wo kein Vertrauen herrscht. Es wird nicht darauf vertraut, dass das, was zur externen Person kommt, auch dort bleibt. 	<p>Elemente zur Evlautation: eine Befragung</p>	<p>nicht bekannt ist.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es muss top down als etwas Gutes verkauft werden - Externe Person soll auch Mal vor Ort sein, es braucht Integration - Anwendung strategischer Elemente zur Evlautation: eine Befragung
<p>BGM und Unternehmenskultur</p>	<p>-</p>	<p>- Es muss immer wieder zum Thema gemacht werden. Einmal strukturiert, strategisch auf einer Meta-Ebene oder Kennzahlenanalyse aber</p>	<p>-</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Immer wieder zum Thema machen - BGM muss spürbar sein

		<p>auch auf der Basis. Health-Management muss spürbar sein und immer wieder zum Thema gemacht werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wir haben jährlich mehrmals Health-Präsentationen, wir evaluieren diese und Fragen nach, welche Themen von Interesse sind. Auch das ist eine Art Mini-Analyse. 		
Kommunikation von Massnahmen	<ul style="list-style-type: none"> - Infoveranstaltungen / Standortgespräche - jeder neue Mitarbeiter nimmt an einer Veranstaltung teil, wo sie auch in das BGM eingeführt werden. 	<ul style="list-style-type: none"> - das ist richtig, es muss regelmässig zum Thema gemacht werden. Und beidseitig, einmal sehr strukturiert strategisch auf einer Meta-Ebene oder Kennzahlenanalyse, etc. Aber dann auch auf der Basis, oder Health Management muss spürbar sein und immer wieder zum Thema gemacht werden. 	<ul style="list-style-type: none"> - Zusammenarbeit mit der Kommunikationsabteilung, 	<ul style="list-style-type: none"> - Infoveranstaltungen / Standortgespräche (vor allem bei neuen MA) - Regelmässig zum Thema machen - Zusammenarbeit mit Kommunikationsabteilung -
Vorgehen im HR	<ul style="list-style-type: none"> - 	<ul style="list-style-type: none"> - Das Standardisierte Vorgehen muss für mich sein, ich habe einen Fall erkannt, wie hole ich Unterstützung. Aber ich glaube es gibt kein standardisiertes Vorgehen in der Behandlung solcher Fälle. - Aber es braucht ein gutes HR, die es erkennen, die den Prozess einhalten, die ihre Verantwortung dahingehend sehen, die so etwas auch pro- 		<ul style="list-style-type: none"> - Standardisiertes Vorgehen, im Sinne, wie hole ich Unterstützung - Es braucht ein HR, welches erkennt, Prozesse einhält, am Ende ist aber jeder Fall individuell.

		aktiv aufnimmt mit der Linie. Aber das mach es ja so komplex, ich glaube jeder Fall ist am Ende individuell.		
Psychische Belastungen	-	<ul style="list-style-type: none"> - Das ist eine Frage der Arbeitsgestaltung. Wie effizient sind Teams gestaltet? Welche personellen Ressourcen habe ich? Gibt es Möglichkeiten jemanden, der ausgefallen ist zu ersetzen? - Es ist viel Führungsarbeit: Es braucht Vertrauen. Da sind wir wieder bei der Basiskultur. - Die Leute müssen darauf sensibilisiert werden, überhaupt zu erkennen, dass es ihnen nicht gut geht. - Es braucht guten Austausch unterschiedlicher Stellen Case-Management, mit dem HR, mit dem Mitarbeiter, mit dem Vorgesetzten - Es fängt schon beim Rekrutierungsgespräch an. Dort kann man die Leute abholen, indem man fragt, welche Kultur sie sich vorstellen. Bei der Anstellung hochengagierter Mitarbeiter holt man sich auch Risikofaktoren. 	-	<ul style="list-style-type: none"> - Ist eine Frage der Arbeitsgestaltung und von Ressourcen - Es ist Führungsarbeit und braucht Vertrauen - Leute sensibilisieren, zu erkennen, dass es ihnen nicht gut geht - Austausch verschiedener Stellen ist notwendig - Das beginnt schon bei der Rekrutierung
Soziale Belastungen				

<p>Ältere MA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 	<ul style="list-style-type: none"> - Ungelöste Konflikte führen zu hohem Präsentismus. - Je mehr man darüber spricht, desto grösser ist das Problem. Oft ist es auch ein selbst auferlegtes Problem. - Es ist abhängig von der Kultur. Wo beide Seiten wertgeschätzt werden und sich wichtig fühlen, arbeiten sie miteinander, weil sie auch nie in Konkurrenz stehen werden - Das ist auch von der Geschäftsführung abhängig. - Man muss auch ältere MA wollen, ansonsten hat man einen unheimlichen Know-How-Verlust, welchen sich ein wettbewerbfähiges Unternehmen in der heutigen Zeit nicht erlauben darf. 	<ul style="list-style-type: none"> - Wir haben ein Projekt, welches sich um Mitarbeitende ab 55 plus kümmert - Das ist das Eine und das Andere Führen in Generationen X, wo es auch eine Veranstaltung gibt, explizit zu diesem Thema. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ungelöste Konflikte führen zu Präsentismus - Oft ein selbst auferlegtes Problem (man spricht zu viel darüber) - Abhängig von der Kultur - Wertschätzung und Wichtigkeit signalisieren (beiden) - Abhängig von der Führung - Ältere Ma muss man auch wollen, sonst gibt es einen Know-How-Verlust
<p>Massnahmen zu sozialen Belastungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kommunikation/Information, Transparenz, Glaubwürdigkeit und Vereinbarungen einhalten ist wichtig! - Räume schaffen und auf die Anliegen der MA eingehen (Ruheraum) - 	<ul style="list-style-type: none"> - Unterstützungsangebote wie Movis - Das ist auch ein Führungsthema: verantwortlich dafür Konflikte zu erkennen und zu lösen aber nicht wegschauen. Es braucht eine Befähigung diese Themen zu erkennen und sich diesen anzunähern. - Es braucht Konsequenz: Wenn man an dem Punkt an- 	<ul style="list-style-type: none"> - Individuelles Vorgehen als Bestandteil der Personal- und Organisationsentwicklung - Auftragsabklärung: Was ist das Problem, wer sind die Beteiligten und dementsprechend ein Programm zusammenstellen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kommunikation/Information, Transparenz, Glaubwürdigkeit und Vereinbarungen einhalten - Räume schaffen und auf die Anliegen der MA eingehen (Ruheraum) - Unterstützungsangebote wie Movis - Es ist ein Führungsthema (nicht wegzuschauen) - Es braucht Konsequenz

		gelangt ist, wo es nicht mehr geht, muss man sich trennen.		- Auftragsabklärung und individuelles vorgehen
BGM und Change-Management				
Beitrag des BGM zum Thema Veränderungen und Change-Management	- Change-Projekte „FutureCom und „EVO2“	- Bei Changes besteht viel Unsicherheit, die sich über X Themen zieht. Es gibt eine harte Seite (der Change) und eine emotionale. Emotionale Themen muss man emotional aufnehmen. Je mehr Informationen die Leute haben, desto mehr fühlen sie sich abgeholt und desto gesünder können sie mit dem Thema umgehen. Häufig wird nicht erkannt, dass ein Change ein hoch-emotionales Thema ist und man verpasst es, die emotionale Seite ausreichend anzugehen.	- Ein gut aufgegleister Change, bei dem der Veränderungsprozess gut begleitet wird und die MA mitkommen, der transparent und frühzeitig kommuniziert wird, sollte ausreichen. Wenn damit sorgsam umgeht sollte das reichen aber ich lasse mich gerne des Besseren belehren. Gibt es Elemente, welche wichtig wären und in einem Change zu wenig berücksichtigt werden?	- Change-Projekte „FutureCom und „EVO2“ - Emotionale Themen auch emotional aufnehmen, die emotionale Seite ausreichend angehen - Leute informieren und abholen - Veränderungsprozess gut begleiten, transparent und frühzeitig kommunizieren. - Gibt es noch mehr, was man tun könnte?
Widerstand		- Vieles ist hier Führungsarbeit - Meist wird so gehandelt: Es gibt ein Problem, es gibt eine Lösung und nächstes Problem. Probleme möchte man also ganz einfach mit einem Prozess lösen. Aber der Prozess ist auch nur so gut, wie er umgesetzt wird. Die Frage der Umsetzung wird nicht auf einem Blatt Papier diskutiert sondern wird aufgenommen	- Big Data ist sicher ein wichtiges Thema. Es führt zu Ängsten, wenn man nicht weiss, was mit diesen Daten gemacht wird. Man muss daher gut informieren, wozu man diese Daten erfasst und was damit gemacht wird. Wenn es um Effizienzsteigerung und Kosteneinsparung geht, dann soll man	- Viel Führungsarbeit - Der Prozess beginnt erst mit der Umsetzung. Immer wieder analysieren warum es läuft oder warum nicht. - Big Data führt zu Ängsten. Gute Kommunikation ist daher wichtig.

		und überprüft und das mit einer gewissen Konsequenz. Wenn der Prozess steht, dann hört es häufig auf. Eigentlich fängt es erst dann richtig an. Nämlich die Frage, wie können wir es erfolgreich umsetzen und was braucht es dazu und das ist durchaus schwammiger, langwieriger aber durchaus nachhaltiger.	das auch so kommunizieren.	
Empfehlungen für Unternehmen, die grosse Veränderungen planen	<ul style="list-style-type: none"> - Die Beteiligten müssen mit auf das Boot geholt werden - Ein sauberes Verfahren für Besetzungen neuer Stellen - Es braucht eine MA-Anlaufstelle für Fragen 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Emotionalität, die mit dem Change kommt, sollte rechtzeitig abgeholt werden. - Regelmässige Meetings mit Vertretungen, regelmässige und offene Kommunikation, Transparenz, Status Updates - Man sollte aber auch keine Angst haben, den Change durchzuführen 	-	<ul style="list-style-type: none"> - Beteiligte mit auf das Boot holen - Saubere Verfahren bei Bestetzung neuer Stellen - MA-Anlaufstelle schaffen - Emotionalität rechtzeitig abholen - Regelmässige Meetings mit Vertretern - Offene Kommunikation / Transparenz - Status Updates
BGM und Nichtberufsunfälle / private Belastungen				
Beitrag des betrieblichen Gesundheitsmanagements zu Nichtberufsunfällen	<ul style="list-style-type: none"> - Ja, es ist Teil des BGM - BU mit ergonomischen Themen und Kampagnen - NBU mit Aufklärung - Private Belastungen haben Einfluss auf Leistung und Verhalten bei der Arbeit - 	<ul style="list-style-type: none"> - Private Probleme sollte in das BGM mit aufgenommen werden. A) sie beeinflussen die Arbeit und B) wir haben rechtlich eine soziale Fürsorgepflicht - Man sollte Verantwortung übernehmen, Unterstützung bereitstellen und das durch- 	<ul style="list-style-type: none"> - Für mich ist BU und NBU von der Logik her noch Bestandteil von der, vom BGM, ja psychische Probleme. - Ängste abholen und den MA Unterstützung anbieten. 	<ul style="list-style-type: none"> - Es ist Teil des BGM - BU ergonomisch mit Kampagnen - NBU mit Aufklärungen - Private Belastungen beeinflussen die Arbeit - Wir haben auch rechtlich eine soziale Fürsorgepflicht - Es zum Thema machen und Unterstützung bereitstellen

		aus zum Thema machen. -		- Ängste abholen
Massnahmen im Bereich Nichtberufsunfälle	- Sozialberatung kann zur Verfügung gestellt werden -	- Ich finde das Absenzmanagement nach wie vor, eines der Treiber, wo ich sage, damit können wir viel erreichen, wenn die Führungsschulungen gut aufgebaut ist. - was ist gesundheitsförderliche Führung, was brauche ich dafür, was muss vom Unternehmen gestellt werden und so weiter. - Case-Management, Movis, gutes HR, welches unterstützend zur Seite steht, eine Vertrauensperson im Unternehmen - Was sagen denn andere dazu?	- Bei privaten Problemen können wir einen Anstups geben und Präventionsarbeit leisten, aufklären, was man machen kann. - Bspw. Velohelme oder sichere Ausrüstung finanziell unterstützen. Velocheck anbieten. -	- Eine Sozialberatung - Absenzmanagement als Treiber - Gesundheitsförderliche Führung - Privaten Problemen Anstups geben - Präventionsarbeit und Aufklärung - Velohelme, sichere Ausrüstung, Velocheck finanziell unterstützen
Restkategorie	-	-so Themen müssen auch immer ein Goodie-Charakter haben. -es gibt einen passenden Zeitpunkt -Es muss sehr zielgruppengerecht sein	-	- Angebote mit Goodie-Charakter - Zum passenden Zeitpunkt - Zielgruppengerecht - Massnahmen mit MA und Führungskräften gemischt -

11.2.6 Potenzielle Handlungsfelder

Sozialer Bereich	
Kommunikation	
<p>Wertschätzung / Respekt / Verständnis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Wunsch nach mehr Transparenz resultiert auch daraus, dass Mitarbeitende aus der Basis das Gefühl haben, nicht genügend Wertschätzung, Respekt und Verständnis für Ihre Leistungen zu erhalten. Es ist daher erwünscht, dass Mitarbeitende aus der Verwaltung sowie Kaderpositionen einen Dienst (in verschiedenen Berufen) machen. So erhoffen sich Mitarbeitende mehr Verständnis und Respekt. • Im Vergleich zu Büro­tätigkeiten fühlen sich Mitarbeitende aus anderen (meist handwerklichen) Bereichen weniger wertgeschätzt. Der Wunsch nach Teamausflügen oder ähnlichen Anlässen wurde mehrmals in allen drei Gruppen geäußert. • Mitarbeitende würden ein Dankeschön in irgendeiner Form (seitens Kader) begrüßen. Bei Büro­tätigkeiten sei würde dies öfter praktiziert werden. 	<p>Top-down-Kommunikation:</p> <p>Die (informelle) Top-down-Kommunikation vermittelt das Gefühl sozialer Ungleichheit. Mitarbeitende haben teilweise den Eindruck, dass Büro­tätigkeiten im Gegensatz zu praktischen Berufen mehr Dank und höhere Wertschätzung erfahren (bspw. seitens Kader, Verwaltung). Teilweise werden die top-down gesandten Botschaften als abschätzend empfunden (bspw. negative Äusserungen über bestimmte Berufsfelder) und vermitteln das Gefühl nicht als Mensch, sondern als Kostenfaktor wahrgenommen zu werden (bspw. bei GAV-Verhandlungen).</p>
<p>Information / Transparenz:</p> <p>Mitarbeitende wünschen sich im Allgemeinen höhere Transparenz, was Unsicherheiten minimieren und mehr Verständnis (bspw. für Veränderungen) schaffen würde. Als gelungenes Beispiel wurde hier das Projekt „Geh in meinen Schuhen“ erwähnt.</p> <p>Es wurde der Wunsch geäußert, laufend über (angedachte) Veränderungen informiert zu werden.</p>	
Zusammenarbeit in Teams	
<p>Mobbing und Rassismus:</p> <p>Fälle von Mobbing / Rassismus scheinen oft vorzukommen und werden von Teilnehmenden als eine grosse Belastung, welche auch die (Zusammen-) Arbeit stört, wahrgenommen.</p>	<p>Umgang Untereinander:</p> <p>Im Bereich Gleisbau ist ein etwas rauer Umgang untereinander bekannt. In Teams sollten Respekt und Wertschätzung im Umgang miteinander gefördert werden. Im Allgemeinen sollten die einzelnen Teams besser „gepflegt“ werden.</p>
Führung	

<p>Know-How: Teilnehmende berichten sowohl über mangelndes soziales (schlechtes Durchsetzungsvermögen, nicht motivierend) sowie über mangelndes fachliches Know-How bei Führungskräften.</p>		
<p>Kulturwandel / Generationenwechsel</p>		
<p>Ältere Mitarbeitende: Einerseits wird davon gesprochen, dass in einigen Arbeitsbereichen auffallend viele (über 90%) ältere Mitarbeitende tätig sind. Für ältere Mitarbeitende sind Schichtarbeit sowie der Kulturwandel besonders belastend. Unter dem Begriff Kulturwandel sind vor allem der technische Fortschritt, die Einführung von neuen Zeiterfassungssystemen sowie Veränderungen hinsichtlich der Effizienzsteigerung in Arbeitsprozessen, zu verstehen. Schwierigkeiten in diesem Zusammenhang seien einerseits Widerstand gegenüber Veränderungen sowie die fehlende Motivation dazu. Diese Themen sind in gewissen Fällen für die Zusammenarbeit störend.</p>		
<p>Psychischer Bereich</p>		
<p>Arbeitsbedingungen / Arbeitsorganisation</p>		
<p>Planung: Hier sind vor allem Pläne angesprochen, welche von anderen Stellen für bestimmte Bereiche angefertigt werden. Meist ist damit die eingeplante Zeit zur Ausführung bestimmter Tätigkeiten gemeint. Die meisten Teilnehmenden geben an, dass zu wenig Zeit zur Verfügung stünde. Die Folge davon seien sehr geringe Spielräume, was oft mit innerer Unruhe und Stress einhergeht. In einigen Fällen wird sogar davon berichtet, dass aufgrund von Effizienzsteigerungen die Zeit zu 100% verplant werde und die zeitlichen Vorgaben (auch die eingeplanten Reservezeiten) teilweise unrealistisch seien.</p>	<p>Dokumentationslücken: Auch die Dokumentationslücken seien zurzeit eine der Quellen für Stress, Reibereien und innerer Unruhe. Die Dokumentationen seien weder auf dem neusten Stand noch würden sie ordnungsgemäss gespeichert und gelagert werden. Des Weiteren sei die Zuständigkeit für diesen Bereich nicht klar geregelt.</p>	<p>Schichtarbeit im Alter: Schichtarbeit im Alter: Die Leute versuchen irgendwie durchzubeissen, bis es nicht mehr geht. Sie melden sich nicht, wenn es zu viel wird, aus Angst den Job zu verlieren. Das kann auch in Richtung Burnout gehen.</p>
<p>Veränderungen / Change Management</p>		
<p>Veränderungen aufgrund Produktivitäts- / Effizienz- und Qualitätssteigerung: Immer wieder kommt etwas Neues dazu. Es bleibt kaum Zeit, um sich daran zu gewöhnen und schon kommt wieder etwas Neues. Veränderungen</p>	<p>Veränderungen durch technischen Fortschritt: <i>Neue Systeme:</i> Man hat ein neues System aber nicht die Zeit, um sich das Wissen anzueignen. Alles muss weiterhin normal funktionieren. Bspw. ECN-System, automatisierte Leistungserfassung,</p>	<p>Veränderungen und Ältere MA Mitarbeitende sind Müde von den ganzen Veränderungen (Automatisierung, Leistungserfassung, ECN): Es besteht die Gefahr für Burnout, Depressionen und im Allgemeinen für psychische Probleme</p>

<p>(bspw. technischer Fortschritt) finden generell sehr schnell statt, wobei viele Mitarbeitende einfach nicht mitkommen. Vor allem ältere Mitarbeitende haben Mühe da mitzuhalten. Man hat das Gefühl nie ausgelernt zu sein und einfach mit dem Wissen, das man bereits hat arbeiten zu können.</p> <p>Zum Thema Veränderungen gehört auch die Effizienzsteigerung, was oft zu grossem Zeitdruck und Stress führt.</p> <p>Die vielen Baustellen sind ebenfalls eine Belastung, da sie zu mehr Aufwand und somit zu hohem Arbeitsaufkommen führen. Das ist eine der Quellen für viel Stress.</p>	<p>Standardisierung von Stammdaten.</p> <p><i>Psychisches Wohlbefinden:</i> Es tauchen Ängste auf und das Gefühl durchsichtig zu sein (bspw. durch die automatisierte Leistungserfassung).</p>	<p>aufgrund der veralteten Arbeitsgewohnheiten.</p>
Physischer Bereich		
Körperhaltung und Achtsamkeit bei der Arbeitsausführung		
<ul style="list-style-type: none"> – Vor allem in Werkstätten berichten Teilnehmende darüber oft Schweres heben zu müssen oder eine falsche Körperhaltung während der Arbeit zu haben. Als hauptsächliche Gründe werden hier die fehlenden Hilfsmittel, das fehlende Wissen sowie knappe Zeit, um die Hilfsmittel zu benützen erwähnt. Als besonders belastend wird das Heben von schweren Stoffrollen oder Rollen für Bodenbeläge erwähnt. Diese wären weder handlich noch gäbe es geeignete Hilfsmittel dazu. Mitarbeitende sollten darauf sensibilisiert werden, auf ihre Körpersignale zu achten. – Falsche Bedienung von Maschinen, vielleicht manchmal etwas abgekürzt und nicht so, wie man es müsste. Manchmal ist es umständlicher etwas so zu heben, dass es einem gesundheitlich nicht schadet. – Immer noch viele Berufsunfälle im Gleisbereich (Lokführer). 		
Ernährung		
<p>Mitarbeitende nehmen Nahrung unregelmässig ein. Beim Thema Schichtarbeit sollte man die Leute auch sensibilisieren. Hier wäre eine gewisse Prävention sinnvoll. Schlechte Ernährung und Übergewicht sind häufig (die Leute schauen zu wenig auf sich). Es gibt immer mehr Fälle von Diabetes.</p>		
Schichtarbeit im Alter		
<p>Mit dem Alter wird Schichtarbeit körperlich immer anstrengender und immer mehr zu einer Belastung.</p>		
Erholung und Erholungsräume		

<p>Erholungsräume: Sind bei BLS eher schlecht, diesem Aspekt sollte mehr Beachtung geschenkt werden. Hier gibt es viel Potenzial zur Verbesserung / zum Ausbau. Es braucht Räume, wo Mitarbeitende ein bisschen auftanken können.</p> <p>Rotationen: Erholungszeiten zwischen Dienstende und Dienstbeginn verkürzen sich. Eine Rückwärtsrotation wäre besser.</p>	
<p>Nichtberufsunfälle</p> <p>Es sind auffallend viele Nichtberufsunfälle momentan zu verzeichnen.</p>	
<p>Organisatorischer Bereich</p>	
<p>Arbeitszeit</p>	
<p>Schichtarbeit:</p> <p>Es konnten folgende Belastungen im Zusammenhang mit Schichtarbeit ermittelt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mit dem Alter wird die Schichtarbeit physisch sowie auch psychisch zunehmend zu einer Belastung. • Man hat keinen regelmässigen Schlaf und keine regelmässige Nahrungsaufnahme. Die Ernährung ist auch hinsichtlich der knappen Zeit erneut ein Thema. Warme Mahlzeiten zu sich zu nehmen ist nicht möglich, eine gesunde Ernährung ist schwierig. • Die Schichtarbeit nimmt auch grossen Einfluss auf Familie, Hobbys und allgemein auf die Freizeit. • Rotationen sind nicht optimal 	<p>Zeitplanung während der Schicht:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Zeiten zur Ausführung von Tätigkeiten sind zu knapp bemessen: Eine Problematik ist vor allem die Inbetriebnahme vom Zug. Man trägt einerseits viel Verantwortung, muss aber mit den knappen Zeitressourcen auskommen. Hier entsteht oft Druck und wenn nicht alles in Ordnung ist und es vielleicht eine Störung gibt, dann beginnt der Tag schon mit Druck. Dieser Druck führt zu Unsicherheiten, Nervosität / Gereiztheit, Unzufriedenheit und daraus ergeben sich wiederum Fehler und Signalfälle. Die schlechte Stimmung beeinflusst dann auch das Privatleben. Man bleibt gereizt. • Wie / wann soll man das abbauen? Mit der Zeit nimmt auch die Motivation ab. • Im Allgemeinen sind die zeitlichen Spielräume während der Arbeit sehr eingeschränkt
<p>Freizeit / Erholung</p> <p>Es muss vieles in der Freizeit erledigt werden: Mails, lernen für Prüfungen, Weiterbildungen, die Arbeitsvorbereitung, Besuch beim Bahn-Arzt</p> <p>→ Weiterbildungen sind ein grosser Vorteil aber finden in der Freizeit statt.</p> <p>Folgen: Ressource „Weiterbildungen“ geht auf Rechnung der Ressource „Erholung“ (diese sollten nicht im Konflikt stehen). In der Folge ist man bei der Arbeit weniger aufmerksam, müde und es passieren Fehler.</p>	