



Dezember 2016



Arbeitspapier 38

**BGM voranbringen mit
Wirkungsüberprüfungen –
ein Leitfaden für Betriebe**

Gesundheitsförderung Schweiz ist eine Stiftung, die von Kantonen und Versicherern getragen wird. Mit gesetzlichem Auftrag initiiert, koordiniert und evaluiert sie Massnahmen zur Förderung der Gesundheit (Krankenversicherungsgesetz, Art. 19). Die Stiftung unterliegt der Kontrolle des Bundes. Oberstes Entscheidungsorgan ist der Stiftungsrat. Die Geschäftsstelle besteht aus Büros in Bern und Lausanne. Jede Person in der Schweiz leistet einen jährlichen Beitrag von CHF 2.40 zugunsten von Gesundheitsförderung Schweiz, der von den Krankenversicherern eingezogen wird. Weitere Informationen: www.gesundheitsfoerderung.ch

In der Reihe «**Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier**» erscheinen von Gesundheitsförderung Schweiz erstellte oder in Auftrag gegebene Grundlagen, welche Fachleuten in der Umsetzung in Gesundheitsförderung und Prävention dienen. Der Inhalt der Arbeitspapiere unterliegt der redaktionellen Verantwortung der Autorinnen und Autoren. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapiere liegen in der Regel in elektronischer Form (PDF) vor.

Impressum

Herausgeberin

Gesundheitsförderung Schweiz

Autorinnen und Autoren

Kathrin Krause, Dr. phil., Dipl. Psych., Gesundheitsförderung Schweiz; Monica Basler, MPH, Bereichsleiterin Pflege und Betreuung, stv. Betriebsleiterin, Viva Luzern AG, Eichhof; Eric Bürki, MA Internationale Beziehungen, CAS BGM, Gesundheitsförderung Schweiz

Mit Unterstützung folgender Fach- und Praxispartner

Sven Gross, Dr., Cloud Solutions; Andreas Krause, Prof. Dr.; Laurenz Meier, Dr., Orber GmbH; Urban Studer, Dr., SBB; Franzisca Zehnder, Dr., Post; Selina Lauber, Migros Genossenschaftsbund; Remo Rügger, Swica; Team Wirkungsmanagement, Gesundheitsförderung Schweiz

Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz

Kathrin Krause, Dr. phil., Projektleiterin Wirkungsmanagement

Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 38

Zitierweise

Krause, K.; Basler, M. & Bürki, E. (2016). *BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen – ein Leitfaden für Betriebe*. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 38, Bern und Lausanne

Fotonachweis Titelbild

Gesundheitsförderung Schweiz/Peter Tillessen

Basierend auf

Fässler, S.; Oetterli, M. (2014). *Wirkungsevaluation von Interventionen: Leitfaden für den Bereich gesundes Körpergewicht*. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 31, Bern und Lausanne

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz, Wankdorfallée 5, CH-3014 Bern, Tel. +41 31 350 04 04, Fax +41 31 368 17 00
www.gesundheitsfoerderung.ch

Originaltext

Deutsch

Bestellnummer

03.0153.DE 12.2016

ISSN

2296-5661

Download PDF

www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen

© Gesundheitsförderung Schweiz, Dezember 2016

Editorial

Erfolgsfaktor Gesundheit –

«Wissen, was wirkt – plausibel argumentieren»

Um die Jobfitness von Mitarbeitenden und die Attraktivität des Unternehmens zu verbessern, investieren Unternehmen gezielt in ein betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM). Doch wie kann die Wirkung dieser Massnahmen überprüft werden?

Dieser Leitfaden zeigt Ihnen Schritt für Schritt auf, wie Sie für das eigene BGM im Betrieb eine Wirkungsüberprüfung aufbauen können.

In der Wegleitung zum Label **Friendly Work Space** wird empfohlen, die Entwicklung geeigneter Kennzahlen (BGM-Kriterien 3 und 5) und Informationen systematisch zu beobachten und mit Führungskräften gemeinsam zu interpretieren. Dies erleichtert es Ihnen, zu entscheiden, welche Massnahmen Sie für welche Mitarbeitenden-Zielgruppe im Betrieb umsetzen möchten und welche Auswirkungen Sie erwarten können. So können Sie die Wirkung von BGM plausibel aufzeigen, was es Ihnen wiederum erleichtert, BGM-Projekte gegenüber Entscheidungsträgern im Rahmen einer Gesamtevaluation zu legitimieren. (BGM Kriterium 6)

Rückmeldungen von Unternehmen zeigen, dass die Systematik bei der Planung und Auswertung von Massnahmen in der Regel ein anspruchsvolles Unterfangen ist.

Die Wirkung von BGM nachzuweisen ist komplex, und oft ist es nicht möglich, eine Entwicklung der Betriebskennzahlen direkt einer bestimmten Massnahme zuzuordnen. Umso entscheidender ist es, die Zwischenschritte zu kennen. So können Sie nachvollziehen, welchen Weg ein Massnahmenpaket nimmt, wo Sie direkte Auswirkungen beobachten und mit welchen mittel- und langfristigen Veränderungen Sie einen Beitrag zum Unternehmenserfolg plausibel aufzeigen können.

Sie erhalten damit eine Trainingsanleitung, die Sie, ähnlich wie ein Fitnessratgeber, mit neuen Ideen inspirieren soll, wie Sie den **Nutzen Ihres bestehenden BGMs** besser ausweisen können. Schritt für Schritt können Sie so ein passendes Wirkungsmonitoring aufbauen, das für Ihren Betrieb stimmt.

Inhaltsverzeichnis

1	Warum ist Wirkungsüberprüfung sinnvoll?	5
1.1	Welche Informationen finde ich im Leitfaden, und wo?	6
2	Das BGM-Wirkungsmodell von Gesundheitsförderung Schweiz	7
2.1	So funktioniert das Wirkungsmodell	8
2.1.1	Positiver Impact auf den Unternehmenserfolg – dank BGM	10
2.1.2	Steigern und Erhalten der Gesundheit und der Motivation	11
2.1.3	Belastungen abfedern und Ressourcen stärken	12
2.1.4	Der passende BGM-Massnahmen-Mix	13
2.2	Wirkungsketten und Erkenntnisse aus der Wissenschaft als Argumentationsgrundlagen nutzen	14
2.2.1	Wirkungskette «Psychische Gesundheit»	15
2.2.2	Wirkungskette «Körperliche Gesundheit»	16
2.2.3	Deshalb lohnt es sich, in die Gesundheit und Motivation von Mitarbeitenden zu investieren	16
2.3	Das Wirkungsmodell als strategisches Turngerät nutzen	18
3	In fünf Schritten zur Wirkungsüberprüfung Ihres BGM-Projekts	20
3.1	Schritt 1: Vorbereitung Auftragsklärung, Stossrichtung und Problemanalyse	22
3.1.1	Auftragsklärung	22
3.1.2	Stossrichtung des Projekts	23
3.1.3	Problemanalyse und Interpretation der IST-Situation	23
3.2	Schritt 2: Ableiten von Projektzielen, Zielgruppen und Massnahmen	26
3.2.1	Was müssen wir tun?	26
3.2.2	Wie tun wir es richtig?	27
3.3	Schritt 3: Wirkungsziele setzen und Wirkungskette erstellen	28
3.3.1	Erwartete Wirkung auf Belastungen und Ressourcen	28
3.3.2	Erwartete Wirkung auf Gesundheit und Motivation	30
3.3.3	Wirkungskette und Impact auf den Unternehmenserfolg	31
3.3.4	Indikatoren, Kennzahlen und Datenquellen für die Wirkungsüberprüfung festlegen	32
3.4	Schritt 4: Ergebnisse realistisch bewerten und Störfaktoren erkennen	36
3.4.1	Ergebnisse realistisch bewerten und Rückschlüsse ziehen	36
3.4.2	Störfaktoren und Grenzen der Wirkungsmessung	37
3.5	Schritt 5: Ergebnisse aufbereiten und erfolgreich präsentieren	40
	Anhang	43
	Anhang I: Gedankenexperiment zum Wirkungsmodell BGM von Gesundheitsförderung Schweiz	43
	Anhang II: Das Wirkungsmodell BGM von Gesundheitsförderung Schweiz	46
	Anhang III: Das Wirkungsmodell BGM von Gesundheitsförderung Schweiz mit Indikatoren und Beispielen	47
	Anhang IV: Ausgewählte Beispiele für wissenschaftliche Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Motivation und Unternehmenserfolg	48

1 Warum ist Wirkungsüberprüfung sinnvoll?

Ihre BGM-Projekte erzielen positive Veränderungen und mithilfe der Wirkungsüberprüfung können Sie diese gegenüber den eigenen Mitarbeitenden, den Führungsverantwortlichen und der Geschäftsleitung ausweisen. Mit Wirkungsüberprüfung ist gemeint, die kurz- und mittelfristigen Auswirkungen von BGM-Massnahmen zu überprüfen.

Ziel ist es zum Beispiel, aufzuzeigen, dass BGM-Massnahmen einen positiven Einfluss auf die Führungskultur im Unternehmen haben, bei den Mitarbeitenden die Motivation steigern oder die Arbeitgeberattraktivität erhöhen. Gleichzeitig können Sie mithilfe der Wirkungsüberprüfung entscheiden, welche Projekte sich gelohnt haben und wo es noch Anpassungsbedarf gibt.

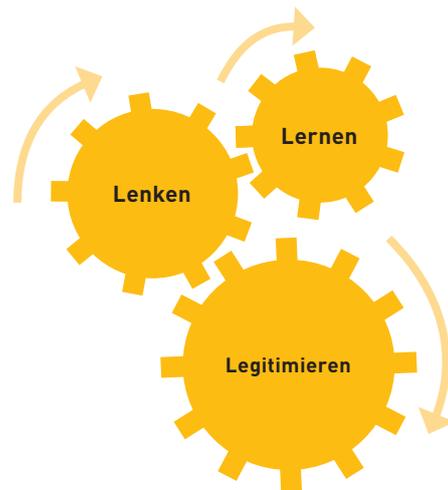
Der vorliegende Leitfaden stellt die Grundlagen vor, die es braucht, um **aus Erfahrungen zu lernen**, das BGM in Ihrem Betrieb wirkungsorientiert zu **lenken** und die eigenen Aktivitäten zu **legitimieren** (Abb. 1). Auch Bezüge zum **Label Friendly Work Space** und zu den relevanten Kriterien aus der Wegleitung sind jeweils ausgewiesen.

Der Leitfaden beschäftigt sich mit folgenden Fragen:

- Auf welcher Basis entscheiden Sie sich für bestimmte BGM-Massnahmen und Projekte?
- Schaffen Sie es, bei Ihren Mitarbeitenden Belastungen zu reduzieren und Ressourcen zu stärken?
- Erreichen Sie die Zielgruppe und die Ziele, die Sie sich gesetzt haben?
- Wie können Sie mit gleichem Input mehr bewirken?
- Welchen Beitrag leistet das BGM zur Erreichung der Unternehmensziele?
- Wie bereiten Sie Ihre BGM-Kennzahlen und Erfolge für die Geschäftsleitung auf?

ABBILDUNG 1

Die 3 L: Lernen, Lenken, Legitimieren



- Mit der BGM-Wirkungsüberprüfung machen Sie deutlich, was sich bei Ihren Mitarbeitenden durch die Massnahmen verändert hat.
- Es wird ersichtlich, wie gesundheitliche Belastungen reduziert und Ressourcen Ihrer Mitarbeitenden gestärkt worden sind.
- Sie wissen mehr darüber, ob es richtig war, das Projekt durchzuführen, und ob es sich lohnt, dieses weiterzuführen.
- Sie können zukünftig noch differenzierter Erfolge im Bereich BGM vorweisen und der Geschäftsleitung darüber berichten.
- Die systematische Verknüpfung Ihrer BGM-Ziele mit den Unternehmenszielen zeigt den Beitrag zum Unternehmenserfolg auf.

1.1 Welche Informationen finde ich im Leitfaden, und wo?

Kapitel 2 und 2.1	<ul style="list-style-type: none">• Lernen Sie das Wirkungsmodell BGM von Gesundheitsförderung Schweiz kennen: Zusammenhänge zwischen BGM-Massnahmen, Gesundheit und Unternehmenserfolg anhand einer Wirkungskette nachvollziehen und mehr über deren Zusammenspiel erfahren
Kapitel 2.2 und 2.3	<ul style="list-style-type: none">• Wissenschaftliche Erkenntnisse zum Zusammenhang zwischen Gesundheit, Motivation und Unternehmenserfolg zur Plausibilisierung nutzen• Das Wirkungsmodell als strategisches «Turngerät» nutzen und selbst aktiv werden
Kapitel 3	<ul style="list-style-type: none">• In fünf Schritten zur Wirkungsüberprüfung Ihres BGM-Projekts
Kapitel 3.1 bis 3.3	<ul style="list-style-type: none">• Mithilfe des Fallbeispiels «Starker Rücken» Ziele setzen, Wirkungsketten erstellen und Kennzahlen festlegen• Für Ihr eigenes BGM-Projekt stehen auch eine Excel-Vorlage und eine kurze Checkliste zum Download bereit
Kapitel 3.4	<ul style="list-style-type: none">• Ergebnisse realistisch bewerten und Grenzen der Wirkungsüberprüfung: Was kann die Wirkung stören? Was sind realistische Erwartungen?
Kapitel 3.5	<ul style="list-style-type: none">• Mehr erfahren über die Berichterstattung und Kommunikation von Wirkungsüberprüfungen
Für Sie im Anhang	<ul style="list-style-type: none">• Übung zum Wirkungsmodell (2.3): Für ein von Ihnen bereits durchgeführtes BGM-Projekt erstellen Sie eine eigene Wirkungskette anhand des Wirkungsmodells• Die ausführliche Version des Wirkungsmodells BGM von Gesundheitsförderung Schweiz mit Vorschlägen für Indikatoren zum Messen• Wissenschaftliche Erkenntnisse zu Zusammenhängen zwischen Gesundheit und Motivation mit Aspekten des Unternehmenserfolgs

2 Das BGM-Wirkungsmodell von Gesundheitsförderung Schweiz

Auf den folgenden Seiten stellen wir Ihnen ein Modell vor (Abb. 2), das konkret aufzeigt, mit welchen BGM-Massnahmen Sie die Gesundheit Ihrer Mitarbeitenden stärken und damit den Unternehmenserfolg positiv beeinflussen können.

Das Wirkungsmodell dient Ihnen

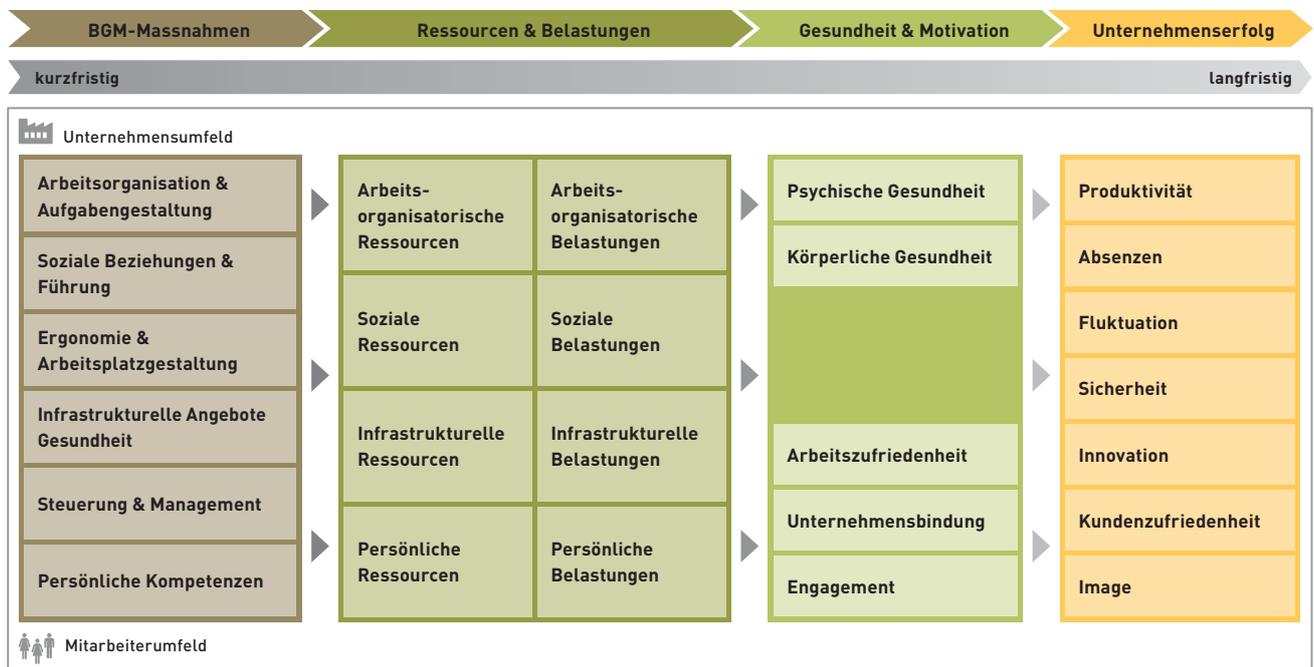
- **als Übersichtsinstrument**, in das Sie die bisherigen BGM-Massnahmen Ihres Betriebs einordnen können, mit dem Sie die Auswirkung auf Belastungen und Ressourcen abschätzen und den posi-

tiven Einfluss auf Gesundheit, Motivation und schliesslich den Beitrag zum Unternehmenserfolg aufzeigen können;

- **als strategisches «Turngerät»**, das Sie bei der Planung neuer BGM-Projekte systematisch als Vorlage- und Denkraster verwenden können;
- **als Argumentationshilfe**, wenn es darum geht, dem Management nachvollziehbar aufzuzeigen, dass sich BGM-Massnahmen für den Betrieb lohnen können, und plausibel zu machen, welchen Beitrag BGM zum Unternehmenserfolg leistet.

ABBILDUNG 2

Wirkungsmodell BGM Gesundheitsförderung Schweiz



2.1 So funktioniert das Wirkungsmodell

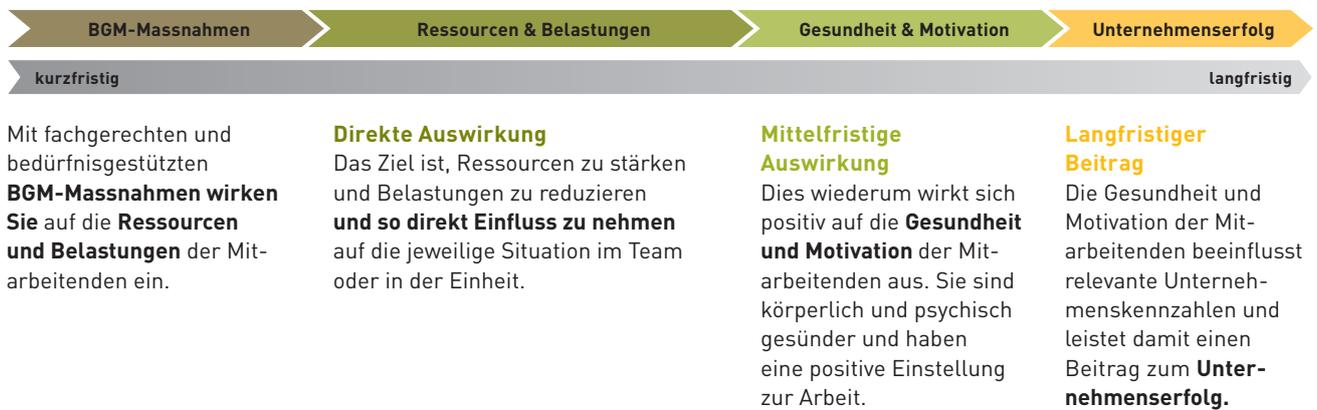
Das Wirkungsmodell geht davon aus, dass der Unternehmenserfolg durch fachgerechtes und nachhaltiges BGM günstig beeinflusst wird.

Das Modell ist entlang einer Wirkungskette aufgebaut, die zeigt, welchen Wirkungsweg eine Massnahme durchläuft, bis sie sich letztendlich auf unter-

nehmensrelevante Kennzahlen, wie zum Beispiel Absenzen oder Produktivität, auswirkt. Diese Wirkungskette sehen Sie im Modell ganz oben – sie verläuft von links nach rechts (Abb. 3).

Mit dieser Wirkungskette lässt sich die Wirkung von BGM-Projekten plausibel darstellen. Nachfolgend finden Sie **zwei** Beispiele von möglichen Wirkungsketten (Abb. 4 und Abb. 5).

ABBILDUNG 3



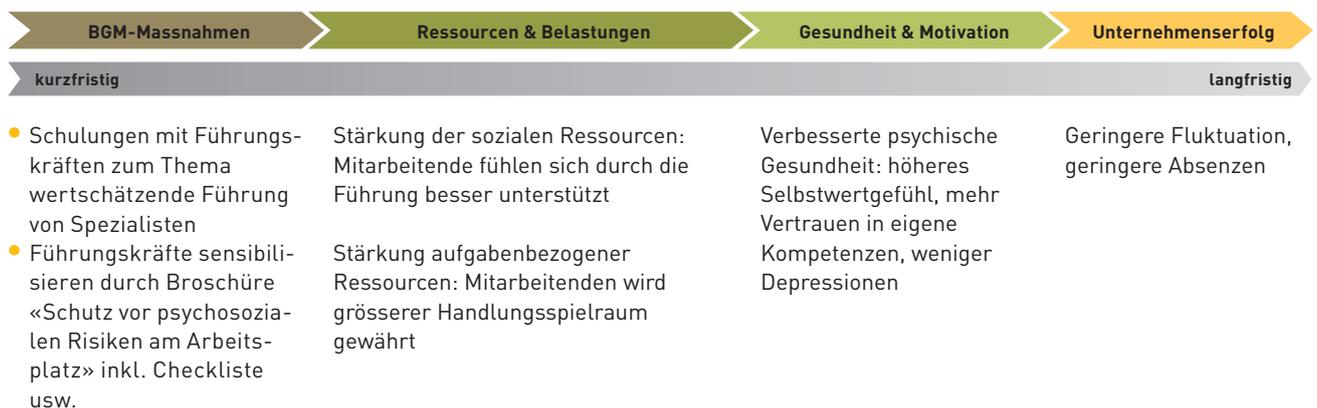
Beispiel 1

aus dem Bereich «Psychische Gesundheit»

Problem im Betrieb: Kündigungen und Absenzen treten bei Fachspezialisten überdurchschnittlich häufig auf. Die Mitarbeitenden-Befragung und Austrittsgespräche zeigen, dass den Fachspezialisten Entscheidungsspielräume fehlen und sie sich durch ihre Vorgesetzten nicht genügend unterstützt fühlen.

ABBILDUNG 4

Lösung in der Wirkungskette «Psychische Gesundheit»



Beispiel 2

aus dem Bereich «Körperliche Gesundheit»

Problem im Betrieb: Absenzen treten bei langjährigen Mitarbeitenden immer häufiger auf. Mitarbeitergespräche und Gespräche mit dem Betriebsarzt zeigen, dass Rückenprobleme durch langes Sitzen die Hauptursache sind.

ABBILDUNG 5

Lösung in der Wirkungskette «Körperliche Gesundheit»



Haben Sie beim Lesen der Beispiele bereits an ein BGM-Projekt aus Ihrem Betrieb gedacht und überlegt, wie die passende Wirkungskette aussehen könnte? Wie Sie für Ihr eigenes BGM-Projekt Wirkungsketten erstellen, erfahren Sie in den nächsten Kapiteln. Vorerst soll das Modell näher beschrieben werden, damit Sie es auf Ihren Betrieb anwenden können.

Wir gehen hier bei der Erklärung von rechts nach links vor und schauen uns zunächst den Beitrag zum Unternehmenserfolg an (siehe Abb. 6).

ABBILDUNG 6

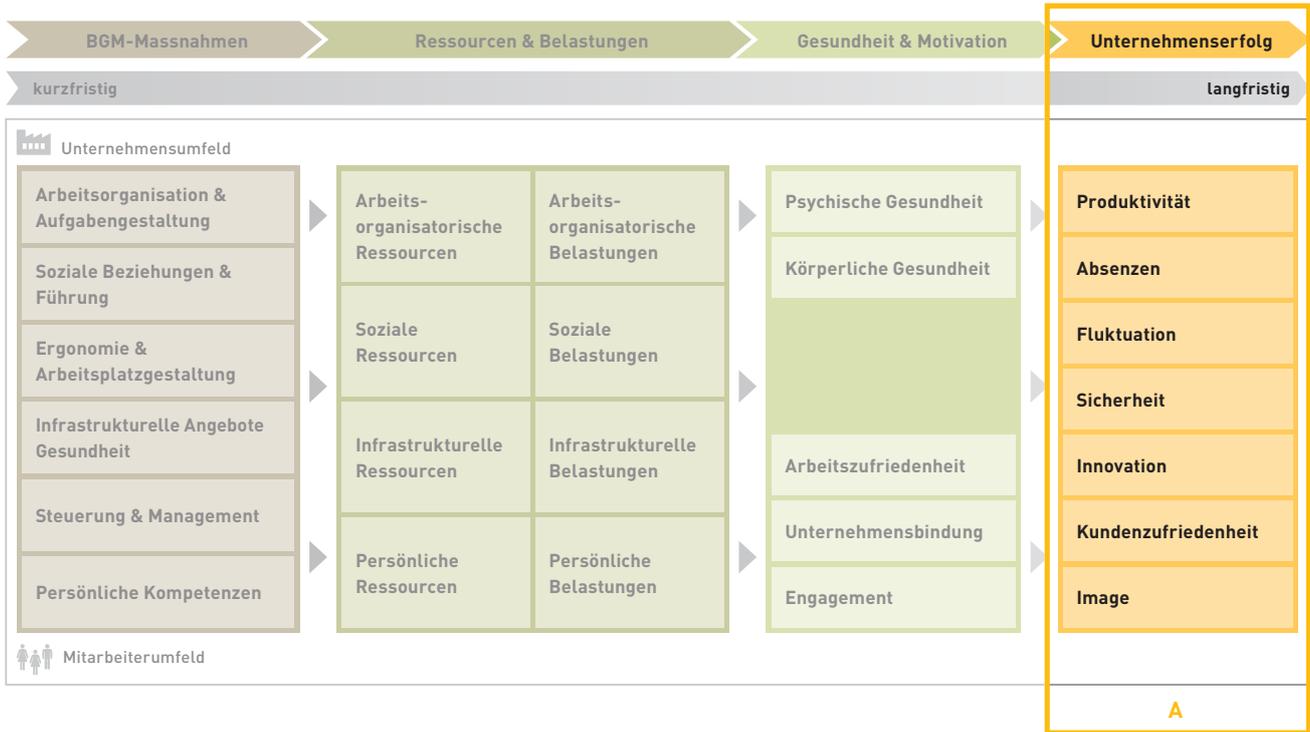


2.1.1 Positiver Impact auf den Unternehmenserfolg – dank BGM

«Wo liegen die Vorteile von Unternehmen mit gesunden und motivierten Mitarbeitenden?»

ABBILDUNG 7

Wirkungsmodell BGM Gesundheitsförderung Schweiz



BGM nachhaltig im Unternehmen zu verankern bedeutet auch, an die Strategie des Unternehmens anzudocken. Das Wirkungsmodell zeigt diejenigen Aspekte des Unternehmenserfolgs auf, die durch Gesundheit und Motivation der Mitarbeitenden als Kernaspekte von BGM nachweislich beeinflusst werden können:

- Produktivität, Absenz- und Fluktuationsrate (Einfluss auf Jahresbilanz) usw.
- Sicherheit: Anzahl Berufsunfälle, Nichtberufsunfälle usw.
- Innovation: Anzahl angemeldeter Patente, Beteiligungsrate am betrieblichen Verbesserungswesen, Innovationspreise usw.
- Kundenzufriedenheit: hohe Servicequalität und gute Kundenbewertungen entstehen durch motivierte Mitarbeiter usw.

- Image: Sowohl gegen innen, z. B. Mitarbeiterbindung, als auch gegen aussen, z. B. Konkurrenzvorteil bei der Gewinnung neuer Mitarbeitender, bei Auftragswettbewerben usw.

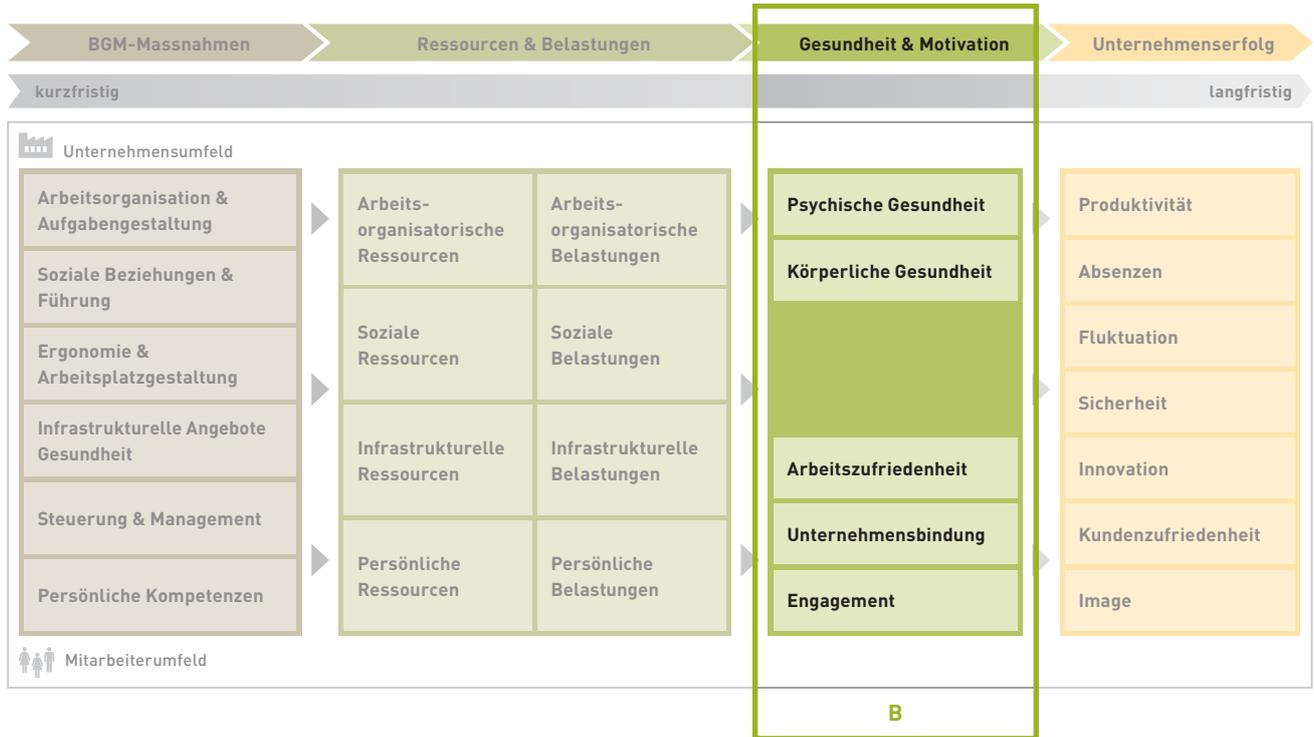
Der Unternehmenserfolg wird in Form von Kennzahlen, den Key Performance Indicators (KPIs), ausgewiesen. Die für den Betrieb relevanten KPIs werden zum Beispiel mithilfe eines MIS (Management Information System) oder eines anderen Controlling-Instruments dargestellt. Um einen Beitrag zur Verbesserung dieser Kennzahlen zu leisten, setzt BGM bei der Aufrechterhaltung oder Steigerung der Gesundheit und Motivation der Mitarbeitenden an.

2.1.2 Steigern und Erhalten der Gesundheit und der Motivation

«Wann geben Mitarbeitende gerne ihr Bestes und bleiben dabei gesund?»

ABBILDUNG 8

Wirkungsmodell BGM Gesundheitsförderung Schweiz



Die Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden ist von ihrer psychischen und körperlichen **Gesundheit** abhängig. Starke Rückenprobleme oder Schlafstörungen können die Leistungsfähigkeit verringern, ebenso wie Erschöpfung oder depressive Episoden. Ein guter allgemeiner Gesundheitszustand hingegen wirkt sich positiv auf die Leistungsfähigkeit aus, ebenso Optimismus und die Fähigkeit, sich von der Arbeit abgrenzen zu können. Werden die körperliche und die psychische Gesundheit gestärkt, wirkt sich das wiederum auch auf die **Motivation** der Mitarbeitenden aus. Die Motivation, also die Bereitschaft der Mitarbeitenden, ihre Fähigkeiten auch einzusetzen, wird durch Arbeitszufriedenheit, die Stärke der Verbundenheit zum Unternehmen und das Engagement positiv beeinflusst.

Zusammengefasst braucht es für gute Leistung bestimmte Fähigkeiten und die nötige Bereitschaft, diese Fähigkeiten auch einzusetzen. Wirksames BGM verbessert und stärkt die psychische und die körperliche **Gesundheit** (Leistungsfähigkeit) und beeinflusst die **Motivation**, das heisst die Einstellung der Mitarbeitenden zur Arbeit, positiv (Leistungsbereitschaft). Gesundheit und Motivation der Mitarbeitenden werden über unternehmensspezifische Kennzahlen und Dimensionen erfasst.

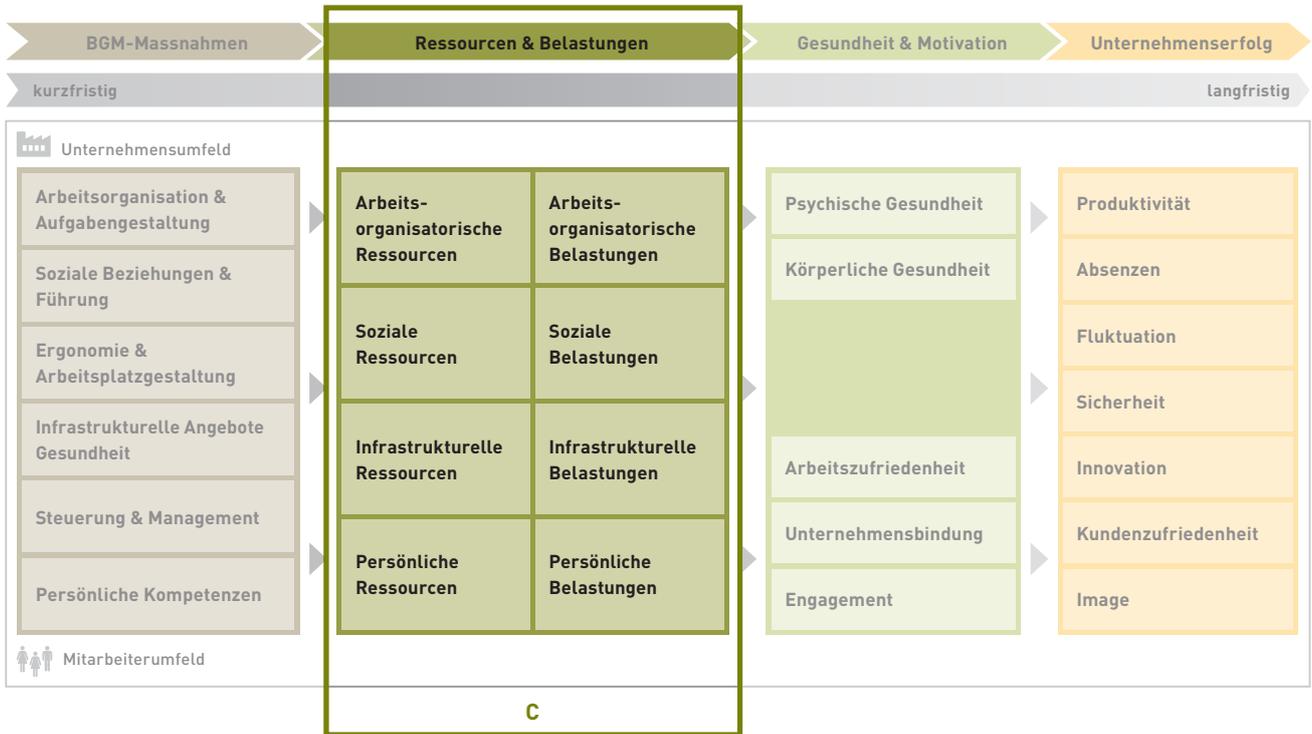
Wie können Gesundheit und Motivation positiv beeinflusst und dauerhaft auf einem guten Niveau gehalten werden?

2.1.3 Belastungen abfedern und Ressourcen stärken

«Wo können BGM-Massnahmen direkt und konkret etwas bei den Mitarbeitenden bewegen?»

ABBILDUNG 9

Wirkungsmodell BGM Gesundheitsförderung Schweiz



Das Modell zeigt auf, dass Gesundheit und Motivation positiv beeinflusst werden, wenn Ressourcen gestärkt und Belastungen abgebaut werden. Mit Blick auf die Arbeitssituation stellt eine besonders lärmintensive Arbeitsumgebung eine **Belastung** dar. Ein Pausenraum mit Kaffeemaschine und der Möglichkeit zum Auftanken ist eine infrastrukturelle **Ressource** für die Mitarbeitenden. Durch BGM-Massnahmen können Belastungen und Ressourcen beeinflusst werden (Abb. 10).

Ressourcen können **direkt** gestärkt werden, zum Beispiel durch den Miteinbezug der Mitarbeitenden (Ferienplanung, Problemlösung usw.) oder eine ergonomische Gestaltung von Arbeitsplätzen. Manche **Belastungen** im Betrieb, zum Beispiel geringer Handlungsspielraum in Stresssituationen, können durch eine Veränderung der Arbeitsgestaltung nahezu vollständig behoben werden. Andere Belastungen, wie zum Beispiel die Arbeitsorganisation in Schichtarbeit, gewährleisten den Betrieb und können lediglich abgemildert werden, beispielsweise durch das Angebot frischer Mahlzeiten während der Schichtarbeit. Wieder andere Belastungen können auch durch die **persönlichen Ressourcen** der Mitarbeitenden positiv beeinflusst oder abgemildert werden, beispielsweise durch gute individuelle Stressmanagementtechniken oder ein hohes individuelles Fachwissen, das beim Lösen schwieriger Probleme unter Zeitdruck hilft.

ABBILDUNG 10



Durch Mitarbeitendenbefragungen können die Ressourcen und Belastungen der Mitarbeitenden erhoben werden. Es können jedoch auch andere Daten hinzugezogen werden, zum Beispiel die Anzahl ergonomisch eingerichteter Arbeitsplätze oder Auswertungen von freiwilligen Gesundheitsaktionen (Anzahl Teilnehmer, Alter und Funktion usw.) wie «Sport über

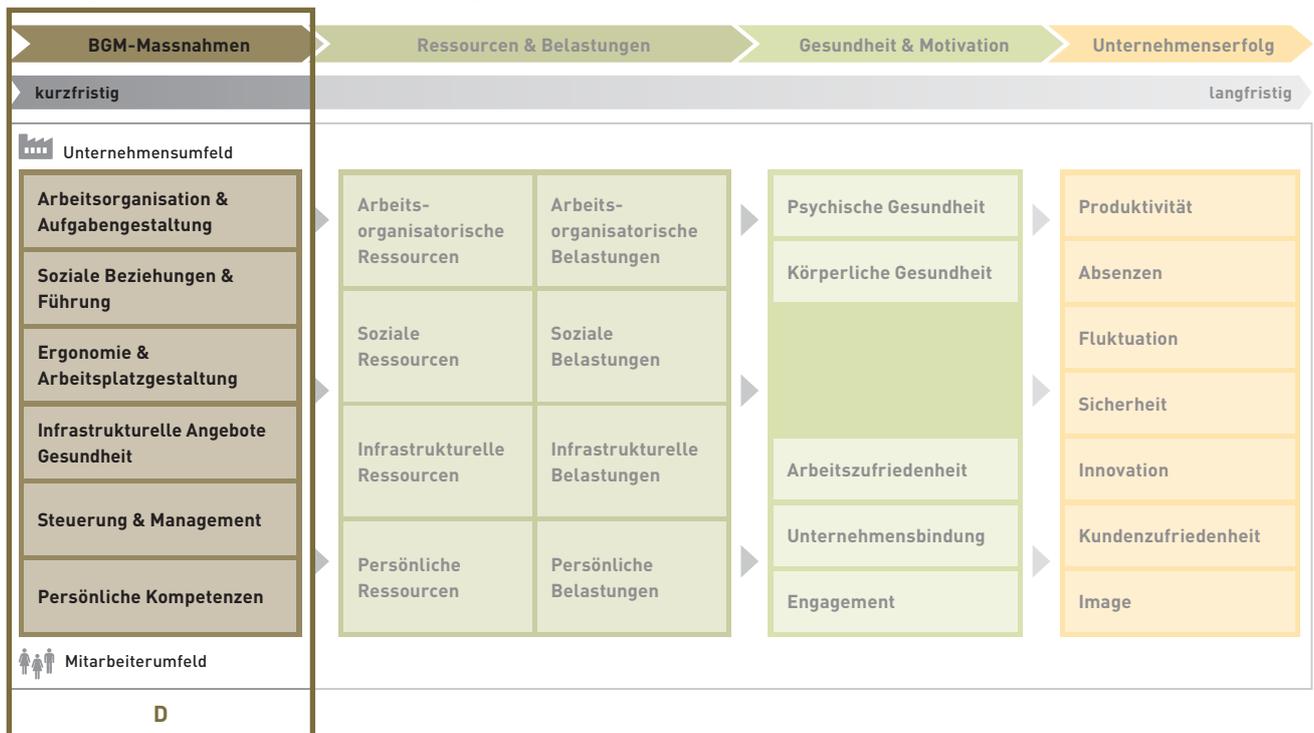
Mittag» oder «Tag der Augengesundheit» usw. (siehe auch Friendly-Work-Space-Kriterium 5a). Ziel ist es, herauszufinden, **wo BGM-Massnahmen ansetzen sollten**, damit Mitarbeitende in ihrem Arbeitsumfeld insgesamt mehr Ressourcen als Belastungen wahrnehmen (siehe auch Friendly-Work-Space-Kriterium 5b).

2.1.4 Der passende BGM-Massnahmen-Mix

«Welche Massnahmen passen zur aktuellen Situation im Betrieb?»

ABBILDUNG 11

Wirkungsmodell BGM Gesundheitsförderung Schweiz



Das Modell ordnet die breite Palette an BGM-Massnahmen verschiedenen Handlungsbereichen zu, um Ihnen einen groben Überblick zu geben, wo Sie ansetzen können, um die Ressourcen Ihrer Mitarbeitenden zu stärken und Belastungen zu reduzieren. Die folgende Tabelle zeigt Beispiele von Massnahmen, die auf die Veränderung der Verhältnisse, des Verhaltens oder der Rahmenbedingungen im Betrieb abzielen. In Tabelle 1 finden Sie auch eine Zuordnung zu den Kriterien des Labels Friendly Work Space.

TABELLE 1

Zuordnung zu den Kriterien des Labels Friendly Work Space

Handlungsbereiche für BGM-Massnahmen	Beispiele	Kriterien FWS
Arbeitsorganisation und Aufgabengestaltung	Mitsprache bei Pausenregelung, Job-Rotationen	2b, 2d
Soziale Beziehungen und Führung	Fortbildungen in wertschätzender Führung, Teamevents umsetzen	1d, 2e
Ergonomie und Arbeitsplatzgestaltung	Höhenverstellbare Pulte, Hebehilfen	1e
Infrastrukturelle Angebote Gesundheit	Sportangebote und ausgewogene Ernährungsangebote in der Cafeteria	1e
Steuerung und Management	Stelle BGM-Verantwortliche im Betrieb, Planung Kampagnen, Kommunikation der BGM-Aktivitäten und Ergebnisse, Aufbau eines BGM-Monitorings (Kennzahlen, regelmässige Durchführung einer MA-Befragung, Aufbau eines Absenzenmanagements, Interpretation Ausgangslage durch Steuergruppe BGM)	1c, 2f, 3a, 3b, 3c, 5a, 5b, 6a, 6b
Persönliche Kompetenzen	Individuelle Fremdsprachenschulung, individuelle Beratung über- oder unterforderter Mitarbeitender	1d, 2a, 2b

Tipp

Weitere Massnahmenbeispiele finden Sie in der ausführlichen Version des Wirkungsmodells BGM im Anhang sowie in der Wegleitung Friendly Work Space und den darin enthaltenen BGM-Kriterien.

... aber welche Massnahmen sind am erfolgversprechendsten?

Welche Massnahmen für Ihren Betrieb geeignet und zielführend sind, hängt von den **Bedürfnissen der Mitarbeitenden** und der **aktuellen Situation im Betrieb** ab. Es gilt daher, die vorhandenen Informationen dazu zusammenzutragen, zu bewerten und zu priorisieren, um dann die passenden Massnahmen abzuleiten. Mehr dazu erfahren Sie auch im folgenden Kapitel dieses Leitfadens (vergleiche auch Friendly-Work-Space-Kriterien 5a und 5b).

Gemäss Forschung ist BGM dann am erfolgversprechendsten, wenn eine **Kombination** aus Massnahmen eingesetzt wird, also ein **Massnahmen-Mix**, der sowohl die Rahmenbedingungen als auch das Verhalten der Mitarbeitenden beeinflusst.

Vor allem der **Einbezug und die Unterstützung auf der Führungsebene** und die **Abstimmung der Massnahmen auf die jeweilige Situation** in einem Team oder einer Abteilung sind entscheidend, damit Massnahmen bei Ihren Mitarbeitenden die gewünschte Wirkung entfalten können.

2.2 Wirkungsketten und Erkenntnisse aus der Wissenschaft als Argumentationsgrundlagen nutzen

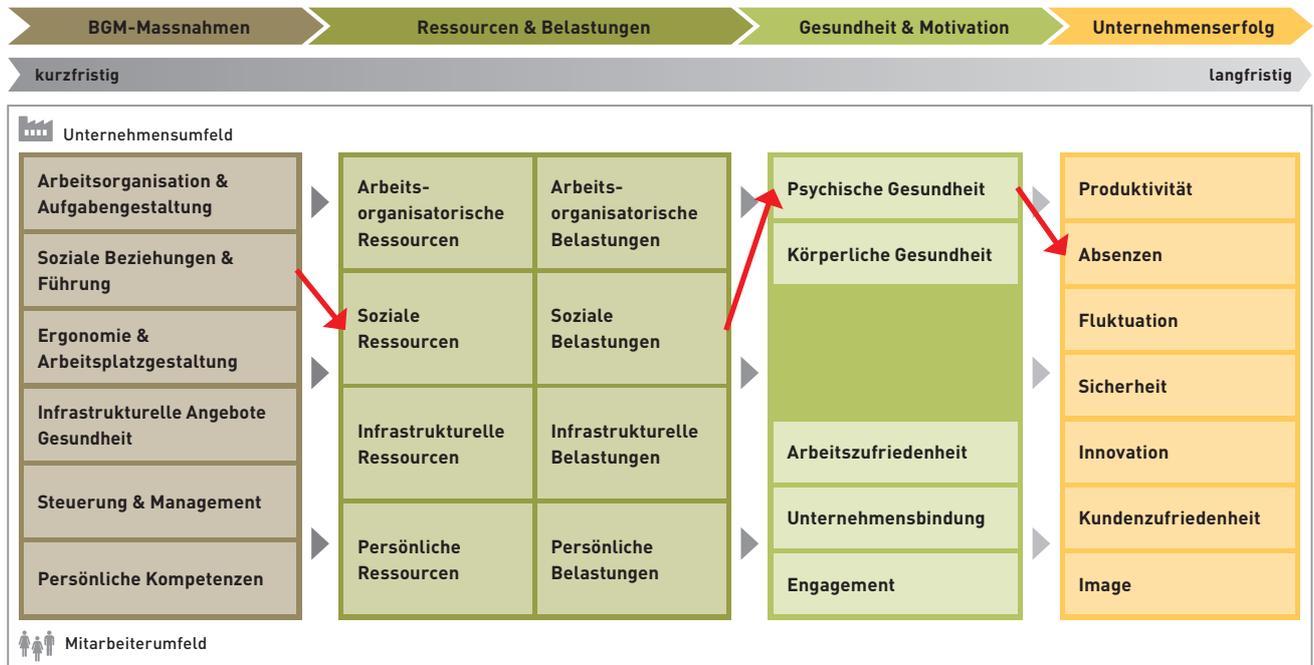
Wissenschaftliche Erkenntnisse zur Wirkung von BGM können zum einen schon vor Beginn eines Projekts als Argumente für eine bestimmte Auswahl an BGM-Massnahmen dienen und die Zusprache von Geldern für das Projekt erleichtern. Zum anderen können sie genutzt werden, um plausibel zu machen, warum Veränderungen in Ressourcen und Belastungen die Gesundheit und Motivation von Mitarbeitenden verbessern und welchen Beitrag das Projekt zum Unternehmenserfolg leistet. Für Betriebe heisst das: *In BGM-Projekten und bei der Umsetzung von Massnahmen muss man nicht alles selbst evaluieren, sondern man kann Wirkung auch auf Basis von wissenschaftlichen Erkenntnissen plausibilisieren.*

Aus den Bereichen psychische Gesundheit und körperliche Gesundheit haben wir exemplarisch die beiden Themen «Depressionen» und «Muskel-Skelett-Erkrankungen» herausgegriffen und die Zusammenhänge der Wirkungsketten wissenschaftlich untermauert (Kapitel 2.2.1 und 2.2.2). Zudem stellen wir Ihnen im Kapitel 2.2.3 und im Anhang IV viele weitere wissenschaftliche Erkenntnisse zu den Zusammenhängen zwischen Belastungen und Ressourcen, Gesundheit und Motivation und Unternehmenserfolg zur Verfügung, die Sie zur Plausibilisierung Ihrer Projekte nutzen können.

2.2.1 Wirkungskette «Psychische Gesundheit»

ABBILDUNG 12

Wirkungskette basierend auf wissenschaftlichen Erkenntnissen zum Thema Auswirkung und Vorbeugung von Depressionen



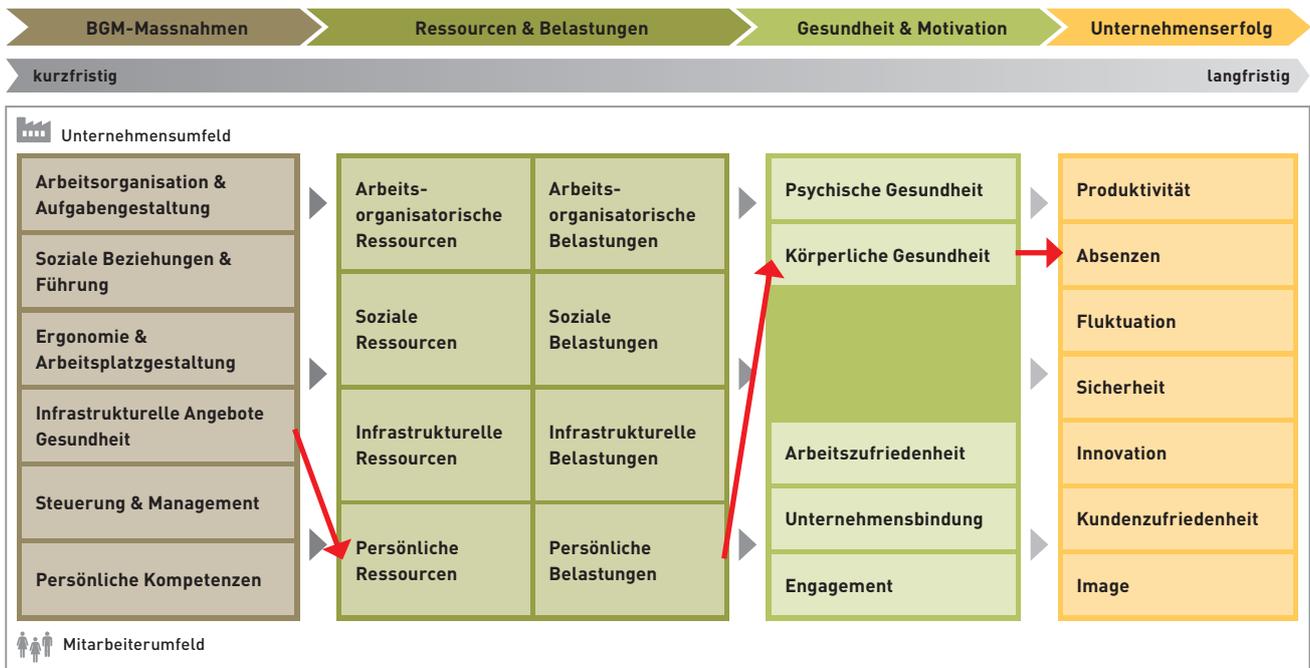
Einer der wichtigsten Gründe für lange Fehlzeiten sind Depressionen. Sie führen zu Leistungseinbußen und verursachen folglich hohe Kosten für Betriebe (Greenberg, Kessler, Nells, Finkelstein, & Berndt, 1996; Lerner & Henke, 2008; WHO, 2001). Was können Unternehmen tun, um der Entstehung von Depressionen vorzubeugen? Die Verbesserung der sozialen Beziehungen bei der Arbeit stellt eine wichtige Stellschraube zur Prävention von Depressionen dar. Zahlreiche Studien deuten darauf hin, dass belastende Arbeitsbedingungen, zum Beispiel durch den zwischenmenschlichen Umgang am Arbeitsplatz, Depressionen verursachen können (Bonde, 2008; Tennant, 2001). Dazu gehören das Erleben von Konflikten, Unhöflichkeit, Mobbing sowie Ungerechtigkeiten (z.B. Grynderup et al., 2013; Kivimäki, Virtanen, Vartia, Elovainio, Vahtera, & Keltikangas-Järvinen, 2003).

Die Forschung zeigt, dass Massnahmen, die darauf ausgerichtet sind, auf der Verhältnisebene das soziale Klima zu verbessern, langfristig zu einer Verbesserung der psychischen Gesundheit beitragen. Dazu gehören beispielsweise Trainings und Schulungen, die entweder primär auf Führungspersonen abzielen oder das ganze Team miteinbeziehen (z.B. Greenberg, 2006; Skarlicki, & Latham, 2005; Leiter, Laschinger, Day, & Oore, 2011). Die detaillierten Referenzen zu den zitierten wissenschaftlichen Publikationen finden Sie im Anhang IV.

2.2.2 Wirkungskette «Körperliche Gesundheit»

ABBILDUNG 13

Wirkungskette basierend auf wissenschaftlichen Erkenntnissen zum Thema Auswirkung und Vorbeugung von Muskel-Skelett-Erkrankungen



Muskel-Skelett-Erkrankungen verursachen mehr Fehltag als jede andere Krankheitsgruppe, wie eine Vielzahl von Studien in westlichen Ländern gezeigt hat (Punnett & Wegman, 2004). Die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz versteht unter «arbeitsbedingten Muskel-Skelett-Erkrankungen» Beeinträchtigungen des Bewegungsapparats, die Körperstrukturen wie Muskeln, Gelenke, Sehnen, Bänder, Nerven oder den lokalen Blutkreislauf betreffen (Kramer, Sockoll, & Bödeker, 2009). Was können Unternehmen tun, um Muskel-Skelett-Erkrankungen zu verhindern? Die individuelle körperliche Fitness von Mitarbeitenden zu verbessern, stellt eine wichtige Stellschraube dar, um arbeitsbedingte Muskel-Skelett-Erkrankungen zu verringern (Bongers, Ijmker, van den Heuvel, & Blatter, 2006). Körperliche Bewegungs- und Übungsprogramme zielen darauf ab, die persönlichen physischen Ressourcen durch die Steigerung der physischen Belastbarkeit, Verbesserung der Beweglichkeit und Erhöhung der Fitness zu stärken. Die Einführung körperlicher Bewegungs- und Übungsprogramme stellt diejenige Einzelmassnahme dar, die die deut-

lichsten präventiven Effekte in Bezug auf Muskel-Skelett-Erkrankungen hat, wie Meta-Studien zur Wirksamkeit von Interventionen im betrieblichen Gesundheitsmanagement zeigen (Bräunig et al., 2015; Kramer et al., 2009). Mit solchen Sport- und Bewegungsprogrammen lassen sich sowohl Fehlzeiten infolge von Muskel-Skelett-Erkrankungen reduzieren als auch deren Inzidenz und Prävalenz senken (Bräunig et al., 2015). Die detaillierten Referenzen zu den zitierten wissenschaftlichen Publikationen finden Sie im Anhang IV.

2.2.3 Deshalb lohnt es sich, in die Gesundheit und Motivation von Mitarbeitenden zu investieren

Das Wirkungsmodell BGM von Gesundheitsförderung Schweiz basiert auf der Erkenntnis, dass das Zusammenspiel zwischen Belastungen und Ressourcen der Mitarbeitenden einen wesentlichen Einfluss auf deren Gesundheit und Motivation hat. Gesundheitsförderung Schweiz erhob in einem eigenen Stress-Monitoring zwischen 2014 und 2016 jährlich bestimmte Arbeitsbedingungen von über 2900 Personen und ermittelte daraus die Kennzahl Job-

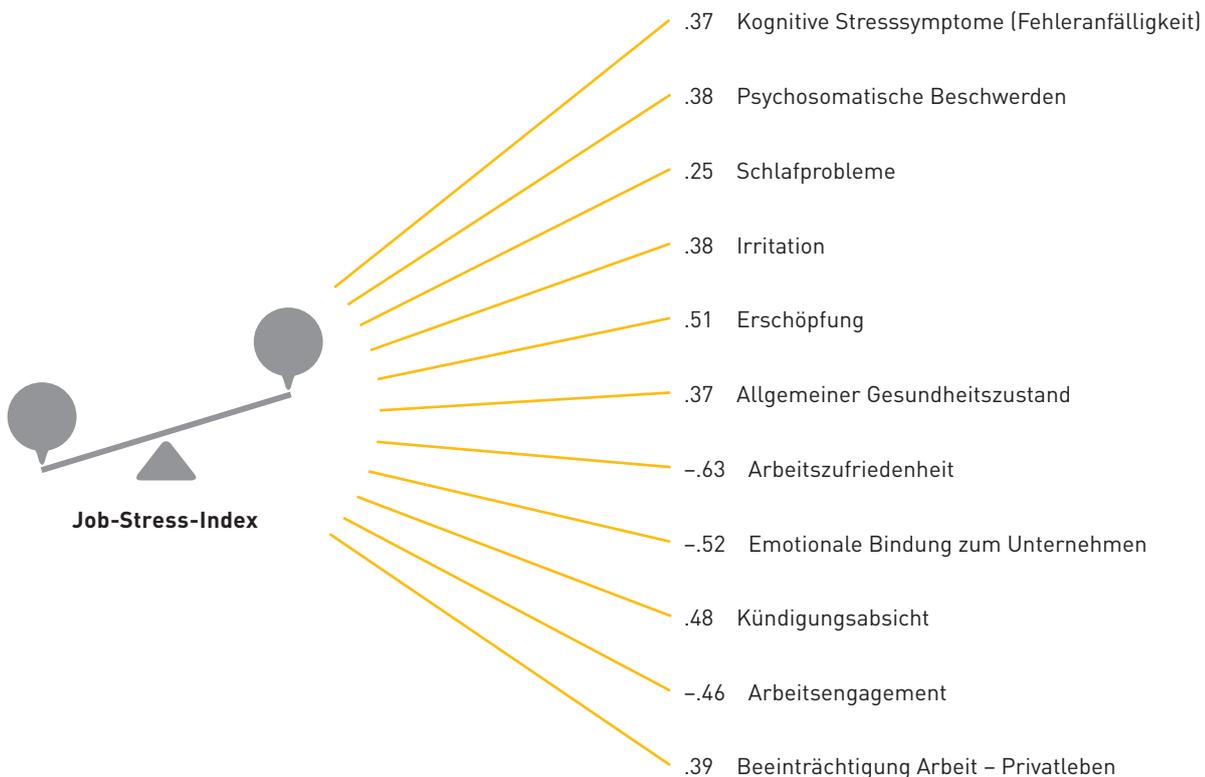
Stress-Index (JSI). Der JSI wird errechnet aus dem Verhältnis von vier Ressourcen (Handlungsspielraum, ganzheitliche Tätigkeiten, unterstützendes Vorgesetztenverhalten und allgemeine Wertschätzung) und sechs Belastungen (Zeitdruck, arbeitsbezogene Unsicherheit, arbeitsorganisatorische Probleme, qualitative Überforderung, soziale Stressoren Vorgesetzte, soziale Stressoren Arbeitskollegen). Je höher der JSI, desto ungünstiger ist das Verhältnis zwischen Ressourcen und Belastungen. Mithilfe des von Gesundheitsförderung Schweiz entwickelten S-Tools (Online-Fragebogen zur Erhebung des stressbezogenen Befindens von Mitarbeitenden) wurden neben den Arbeitsbedingungen zur Berechnung des JSI auch verschiedene Aspekte von Ge-

sundheit und Motivation erfasst. Die Zusammenhänge (Korrelationen¹) zwischen dem JSI und der Gesundheit und Motivation wurden errechnet und auf ihre statistische Signifikanz geprüft.

Die Abbildung 14 zeigt, dass das Zusammenspiel zwischen Belastungen und Ressourcen mit einer Vielzahl an Aspekten von Gesundheit und Motivation zusammenhängt. Ein hoher Job-Stress-Index, bei dem Mitarbeitende mehr Belastungen als Ressourcen haben, hängt beispielsweise mit geringerem Arbeitsengagement (Korrelation $-.46$) und höherer Erschöpfung (Korrelation $.51$) zusammen. Es lohnt sich also, mit BGM-Massnahmen in ein positives Verhältnis zwischen Belastungen und Ressourcen zu investieren.

ABBILDUNG 14

Signifikante Zusammenhänge zwischen dem JSI und verschiedenen Aspekten von Gesundheit und Motivation (Ilgic et al., 2016); ähnlich hohe Zusammenhänge wurden bereits in den Jahren 2014 und 2015 ausgewiesen



¹ Die Korrelation ist ein statistisches Verfahren, das schätzt, wie stark der Zusammenhang zwischen zwei Variablen, zum Beispiel Erschöpfung und Produktivität, ist. Mit dem Korrelationskoeffizienten wird die Stärke und Richtung des Zusammenhangs der beiden Variablen angegeben. Eine Korrelation kann Werte zwischen -1 und $+1$ annehmen; häufig wird der Pearson-Korrelationskoeffizient verwendet.

Im Rahmen des Stress-Monitorings wurde ebenfalls errechnet, wie hoch die Auswirkungen eines ungünstigen Verhältnisses zwischen Ressourcen und Belastungen auf Fehlzeiten und Produktivität sind. Personen, die sich im kritischen Bereich (rot) befinden, das heisst über deutlich weniger Ressourcen als Belastungen berichten, fehlen fast doppelt so häufig wie Personen, die über deutlich mehr Ressourcen als Belastungen verfügen (grüner Bereich), wie die Tabelle 2 zeigt. Personen im kritischen Bereich weisen zudem eine reduzierte Arbeitsleistung (hoher Präsentismus) auf gegenüber Personen im grünen Bereich. Es lohnt sich also, Belastungen durch Zeitdruck, Überforderung, soziale Beziehungen und Ähnliches zu reduzieren und Ressourcen wie beispielsweise Handlungsspielraum und Unterstützung durch Vorgesetzte zu stärken. Mehr dazu erfahren Sie zum Beispiel im Faktenblatt 17 «Job-Stress-Index 2016» von Gesundheitsförderung Schweiz sowie auf der Website zum Job-Stress-Index (www.gesundheitsfoerderung.ch/wirtschaft/produkte-und-dienstleistungen/job-stress-index.html).

Tipp

Im Anhang IV haben wir weitere Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Motivation und Aspekten des Unternehmenserfolgs aus dem Wirkungsmodell BGM für Sie zusammengestellt.

2.3 Das Wirkungsmodell als strategisches Turngerät nutzen

Sie möchten selbst aktiv werden und das Wirkungsmodell für Ihren Betrieb nutzen? Dann möchten wir Sie zu einem Gedankenexperiment einladen: Denken Sie sich von rechts nach links durch das Wirkungsmodell immer mit der Frage im Hinterkopf: «Was sollte sich verändern, damit ...». Im Anhang und hier zum Download (www.gesundheitsfoerderung.ch/wirkungsueberpruefung-bgm) finden Sie das Gedankenexperiment.

Nachdem Sie in diesem kurzen Gedankenexperiment auf ein BGM-Projekt zurückgeschaut haben, geht es im nächsten Kapitel um die konkrete Planung und Umsetzung eines BGM-Projekts bei Ihnen im Betrieb mithilfe des Wirkungsmodells.

TABELLE 2

Gesundheitsbedingte Produktivitätsverluste durch einen hohen Job-Stress-Index (entnommen aus Faktenblatt 17 «Job-Stress-Index 2016» von Gesundheitsförderung Schweiz)

	Grüner Bereich Ressourcen > Belastungen	Sensibler Bereich Ressourcen = Belastungen	Kritischer Bereich Ressourcen < Belastungen	Alle
Absentismus (in % der Arbeitszeit)	2,94%	2,92%	4,72%	3,38%
Präsentismus (in % der Arbeitszeit)	5,47%	9,38%	14,74%	9,64%
Total gesundheitsbedingter Produktivitätsverlust (in % der Arbeitszeit)	8,41%	12,3%	19,46%	13,02%

Relevante Literatur (Auswahl)

- Badura, B., Ritter, W., & Scherf, M. (1999): *Betriebliches Gesundheitsmanagement. Ein Leitfaden für die Praxis*. Berlin: edition sigma.
- Bauer, G. F., & Jenny, G. J. (2012). Moving towards positive organizational health: challenges and a proposal for a research model of organizational health. In: J. Houdmont, S. Leka, & R. R. Sinclair (Eds.), *Contemporary Occupational Health Psychology: Global perspectives on research and practice* (pp. 126–145). Chichester: John Wiley & Sons.
- Bräunig, D.; Haupt, J.; Kohstall, T.; Kramer, I.; Pieper, C.; Schröer, S. (2015). *Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Prävention*. Iga.Report 28.
- Cloetta, Bernhard; Spencer, Brenda; Spörri, Adrian; Ruckstuhl, Brigitte; Broesskamp-Stone, Ursel; Ackermann, Günter (2004). Ein Modell zur systematischen Kategorisierung der Ergebnisse von Gesundheitsförderungsprojekten. *Prävention. Zeitschrift für Gesundheitsförderung*, 27 (3).
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F. & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86 (3), 499–512.
- Gesundheitsförderung Schweiz (Hg.) (2014). Psychische Gesundheit im Setting Betrieb: Das Wirkungsmodell von Gesundheitsförderung Schweiz. Bern und Lausanne. Retrieved from <https://gesundheitsfoerderung.ch/public-health/psychische-gesundheit/evaluation-und-monitoring/grundlagen-und-konzepte.html>
- Gesundheitsförderung Schweiz (Hg.) (2016). Job-Stress-Index 2016. Kennzahlen zum Stress bei Erwerbstätigen in der Schweiz. Faktenblatt 17. Bern und Lausanne.
- Gesundheitsförderung Schweiz/Arbeitsgruppe BGM-Kriterien (2017). Wegleitung Qualitätskriterien für das betriebliche Gesundheitsmanagement. Friendly Work Space. Gesundheitsförderung Schweiz, Version 01012017, Bern und Lausanne.
- Ilgic, I.; Keller, A.; Brunner, B.; Wieser, S.; Elfering, A.; Semmer, N. (2014). *Job-Stress-Index 2014. Erhebung von Kennzahlen zu psychischer Gesundheit und Stress bei Erwerbstätigen in der Schweiz*. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 26, Bern und Lausanne.
- Jenny, G. J., Brauchli, R., Inauen, A., Füllemann, D., Fridrich, A., & Bauer, G. F. (2014). Process and outcome evaluation of an organizational-level stress management intervention in Switzerland. *Health Promotion International*, 1–13. doi:10.1093/heapro/dat091
- Päper, C. (2015). Best Case SBB: Gesundheit messbar machen. Ein Interview mit Urban Studer. In: HR Today Special: Betriebliches Gesundheitsmanagement. Jg. 2015, Heft 2, S. 40-42.
- SWiNG (2011). Projekt SwiNG – Schlussbericht der Evaluation. Download von <http://www.gesundheitsfoerderung.ch/swing/>
- Zapf, D. & Semmer, N. K. (2004). Stress und Gesundheit in Organisationen. In: H. Schuler (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie, Themenbereich D, Serie III, Band 3 Organisationspsychologie* (2. Aufl.; S. 1007-1112). Göttingen: Hogrefe.

3 In fünf Schritten zur Wirkungsüberprüfung Ihres BGM-Projekts

Im vorangehenden Kapitel wurden die Wirkungszusammenhänge anhand von Wirkungsketten auf Basis des Wirkungsmodells BGM aufgezeigt. In diesem Kapitel zeigen wir anhand der Wirkungskette und mithilfe des Fallbeispiels «Starker Rücken» Schritt für Schritt und konkret auf, wie Sie die **Wirkungsüberprüfung für ein Projekt planen und umsetzen** können (siehe Abb. 15). Die Eiligen können zum jeweils für sie relevanten Schritt vorblättern und von dort aus starten.

Wird ein neues BGM-Projekt aufgegleist, kann die Wirkungsüberprüfung direkt in die Planung der einzelnen Projektschritte integriert werden. Die Über-

prüfung der Wirksamkeit von BGM-Massnahmen ist also kein zusätzliches Projekt, sondern lässt sich in den regulären Projektzyklus integrieren. **Ihr Aufwand wird dadurch reduziert und gleichzeitig sorgen Sie für eine reibungslose und effektive Evaluation der Massnahmen.**

Wie das Projekt genau umgesetzt wird, wer es umsetzt und nach welchem Zeitplan, ist ohnehin im Rahmen des Projektplans festgehalten. In diesem Kapitel legen wir daher den **Schwerpunkt auf diejenigen Aspekte eines Projekts, die für die Wirkungsüberprüfung entscheidend sind.**

Tipp

Wenn Sie für ein eigenes Projekt eine Wirkungsüberprüfung erstellen wollen, nutzen Sie gern auch die **Excel-Vorlage «Wirkungsüberprüfung BGM»**, die Ihnen von Gesundheitsförderung Schweiz zum Download zur Verfügung gestellt wird (www.gesundheitsfoerderung.ch/wirkungsueberpruefung-bgm). So haben Sie Massnahmen, Ziele, Zielgruppen und Indikatoren während der Laufzeit des Projekts immer im Blick, können Informationen updaten und später auch weitere Projekte hinzufügen.

Mit  **XI** wird im Folgenden bei jedem Schritt auf die konkrete Stelle der Excel-Vorlage verwiesen. In der Excel-Vorlage wird umgekehrt jeweils auf die entsprechenden Kapitel dieses Leitfadens verwiesen.

Zusätzlich können Sie auch unsere **Checkliste** nutzen – sie steht ebenfalls kostenfrei zum Download bereit (www.gesundheitsfoerderung.ch/wirkungsueberpruefung-bgm) und zeigt die wichtigsten Aspekte pro Schritt zum Abhaken.

Fallbeispiel «Starker Rücken»

Die Langzeitabsenzen in der Firma Pack AG (450 Mitarbeitende) haben über die letzten zwei Jahre zugenommen. Die Unternehmensleitung will die damit verbundenen Ausfalltage und Kosten reduzieren. Als BGM-verantwortliche Person nehmen Sie eine erste Einschätzung der Situation vor und stellen dabei Folgendes fest:

Ist-Situation: Bei circa 68% der Langzeitabsenzen handelt es sich um Mitarbeitende (MA) mit chronischen Rückenbeschwerden. Es sind vor allem folgende Zielgruppen betroffen:

- Männer und Frauen zwischen 40 und 58 Jahren (entspricht 45% der Mitarbeitenden)
- Vorwiegend MA im Bereich Verpackung (schwere Lasten und hohes Arbeitstempo)

Die durch Rückenbeschwerden verursachten Ausfalltage und Kosten betragen aktuell:

- Hohe Anzahl an Absenztagen
- Hohe Gesamtkosten
- Verzögerung der Abpackung und Zunahme der Kundenreklamationen

In den vergangenen Monaten haben zudem Umstrukturierungen zu einem Abbau von Teamleitungen geführt und es wurden neue Abläufe eingeführt.

ABBILDUNG 15

Wirkungsüberprüfung – Schritt für Schritt

Schritt 1 (S. 22)

Ist-Analyse: Wo stehen wir?



Wo wollen wir hin?



Schritt 2 (S. 26)

Was müssen wir tun? Wie tun wir es richtig?



Schritt 3 (S. 28)

Wie soll es sich auswirken?



- a) Für den Anfang und bei knappen Ressourcen: Indikatoren festlegen und plausibilisieren.
- b) Für Profis oder solche, die es werden wollen: Zusätzlich Soll-Werte festlegen.

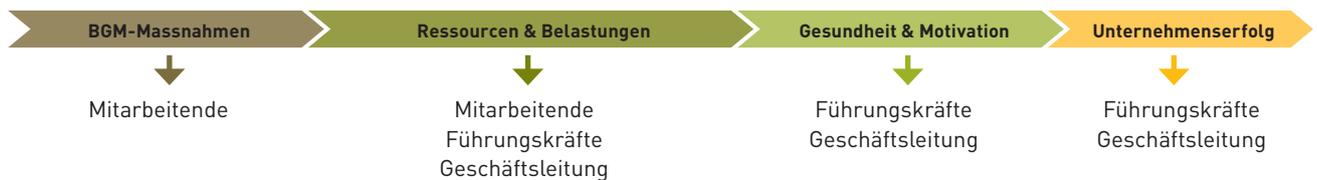
Schritt 4 (S. 36)

Realistisch bewerten – haben wir das Richtige getan?



Schritt 5 (S. 40)

Wem und wie kommunizieren? Was nun? = Neustart bei Schritt 1



3.1 Schritt 1: Vorbereitung

Auftragsklärung, Stossrichtung und Problemanalyse

ABBILDUNG 16

Schritt 1

Ist-Analyse: Wo stehen wir?



Wo wollen wir hin?



3.1.1 Auftragsklärung

Im Rahmen der Auftragsklärung verschaffen Sie sich Klarheit darüber, weshalb das Projekt aufgelegt werden soll, und sichern sich die Unterstützung durch die Geschäftsleitung sowie die Zusprache der notwendigen Ressourcen. Im Rahmen der Auftragsklärung prüfen Sie auch, ob für dieses Projekt eine Wirkungsüberprüfung gewünscht wird und ob sie sich lohnt. Dabei ist es wichtig, zu klären, ob und wie viel Budget dafür zur Verfügung steht und welche Erwartungen an die Evaluation gestellt werden.

Leitfragen

- Ausgangslage: Um welchen Themen- bzw. Handlungsbereich geht es in dem Projekt?
- Gab es einen Auftrag, zum Beispiel von der Geschäftsleitung?
- Ist das Projekt im Rahmen von strategischen Überlegungen Ihres Betriebs entstanden?
- Welchen Vorteil bringt eine Wirkungsüberprüfung für dieses Projekt?

Ausgangslage «Starker Rücken»

Die Langzeitabsenzen in der Firma Pack AG (450 Mitarbeitende) haben über die letzten 2 Jahre zugenommen. Die Unternehmensleitung will die damit verbundenen Ausfalltage und Kosten reduzieren. Ausserdem haben die Kundenreklamationen stark zugenommen. Die Gesundheitsumfrage hat gezeigt, dass viele Mitarbeitende unter Rückenbeschwerden leiden.

Auftrag der Unternehmensführung von Pack AG an BGM-Verantwortliche

- Einen Massnahmenplan vorlegen für ein BGM-Projekt im Bereich «körperliche Gesundheit der MA stärken», Thema «Gesunder Rücken» angehen
- Aufzeigen, dass die Massnahmen zu einer Reduktion der Ausfalltage beitragen können und bis wann
- Kundenreklamationen wieder auf ein tiefes Niveau bringen

Check

Eine **Auftragsklärung** zwischen Auftraggebenden und Projektleitung ist der Grundstein für den späteren Projekterfolg. Hier werden die wichtigsten Elemente des Projekts geklärt. Dazu gehören: Projektziele und strategische Stossrichtung, ein grober Kostenrahmen, die zur Verfügung stehenden Ressourcen für die Evaluation und der erwartete Nutzen.

3.1.2 Stossrichtung des Projekts

Leitfragen

- Wo wollen wir hin? Welche Stossrichtung soll mit dem Projekt verfolgt werden (z. B. Reduktion von Rückenschmerzen und Verbesserung der Gesundheit der Mitarbeitenden)?
- An welches übergeordnete, strategische BGM-Ziel soll das Projekt anknüpfen?
- Welchen Beitrag soll dieses Projekt zum Unternehmenserfolg (Impact) leisten (beispielsweise Senkung der Kosten, die durch Langzeitabsenzen entstehen)?

Mit Ihrem Projekt verfolgen Sie ein übergeordnetes, strategisches BGM-Ziel, zum Beispiel *die Gesundheit und Motivation der Mitarbeitenden stärken*, und leisten damit einen Beitrag zum Unternehmenserfolg (Impact), zum Beispiel durch die *Senkung der Absenkkosten* (vgl. Friendly-Work-Space-Kriterium 3b). Mit der Sicherstellung der Anschlussfähigkeit an bestehende Ziele kann der längerfristige Nutzen des Projekts für die Unternehmung aufgezeigt werden. Möglicherweise lässt sich Ihr Projekt auch mit dem Leitbild des Unternehmens in Verbindung bringen (vgl. Friendly-Work-Space-Kriterium 1a).

Stossrichtung des Projekts «Starker Rücken»

- **Stossrichtung des Projekts:** Gesundheitszustand der Mitarbeitenden verbessern durch Stärkung der Rückengesundheit
- **Strategisches BGM-Ziel:** Die Gesundheit und Motivation der Mitarbeitenden erhalten und steigern
- **Beitrag an den Unternehmenserfolg (Impact):** Weniger Kosten durch Langzeitabsenzen; erhöhte Produktivität, erhöhte Kundenzufriedenheit.

3.1.3 Problemanalyse und Interpretation der IST-Situation

Ihr Projekt wird eine stärkere Wirkung erzielen, wenn Sie dort ansetzen, wo das Problem liegt. Daher ist es wichtig, zu wissen, wie die aktuelle Situation genau aussieht und warum sie nicht der gewünschten Situation entspricht.

Leitfragen

- Was sind die zentralen Probleme, die im Projekt angegangen werden sollen (z. B. steigende Krankheitstage bei Spezialisten)?
- Wie sieht der aktuelle Zustand (Ist-Situation) aus?
- Welche Informationen stehen zur Verfügung, um für Ihre Situation passende Massnahmen zu definieren (z. B. aus Gesundheitszirkel, MA-Befragungen, Gesprächen mit Führungskräften)?

Für eine Bestandsaufnahme stehen verschiedene Arten von Informationen zur Verfügung:

TABELLE 3

Arten von Daten und Beurteilungsweisen für eine Bestandsaufnahme

	Beurteilung durch aussen (objektiv)	Sicht der Betroffenen (subjektiv)
In Zahlen messbare Daten (quantitativ)	z. B. Absenzzahlen, BU-Zahlen	z. B. Mitarbeiterbefragungen (siehe auch S-Tool von Gesundheitsförderung Schweiz)
Beschreibende Daten (qualitativ)	z. B. ergonomische Analyse des Arbeitsplatzes	z. B. Fokusgruppe/ Gruppeninterview mit Führungskräften

(Quelle: Kriterium 5a, Wegleitung Friendly Work Space)

 **XL** Übergeordnetes Ziel in die Excel-Vorlage eintragen (Detailtabelle, Zeile 5).

Analyse und Interpretation der Ist-Situation «Starker Rücken»

Ist-Situation: Bei circa 68 % der Langzeitabsenzen handelt es sich um Mitarbeitende (MA) mit chronischen Rückenbeschwerden. Es sind vor allem folgende Zielgruppen betroffen:

- Männer und Frauen zwischen 40 und 58 Jahren (entspricht 45 % der Mitarbeitenden)
- Vorwiegend MA im Bereich Verpackung (65 MA, schwere Lasten und Arbeitstempo)

Die durch Rückenbeschwerden verursachten Ausfalltage und Kosten betragen aktuell:

- Hohe Anzahl an Absenztage (7,1 Fehltag pro 100%-Stelle: 2013–2014)
- Hohe Kosten (Vollkosten) rund 323 000 Franken/Jahr
- Verzögerung der Abpackung und hohe Zahl an Kundenreklamationen

Ergebnisse aus der Mitarbeiterbefragung zeigen:

- 33 % verspüren ständig oder häufig Nacken- und Schulterschmerzen (S-Tool, Skala »psychosomatische Beschwerden«)
- 41 % stehen ständig oder häufig unter Zeitdruck (S-Tool, Skala «Zeitdruck»)
- 40 % fühlen sich durch die Vorgesetzten nicht ausreichend unterstützt (S-Tool, Skala «Unterstützendes Vorgesetztenverhalten»)

Daten- / Informationsquellen: Gruppenbefragungen; MA-Befragung; Absenzenerfassungssystem, Literatur usw.

Zentrale Problemursachen: Aus diversen Literaturquellen erfahren Sie, dass chronische Rückenprobleme nicht nur auf einseitige Haltung und falsches Heben und Tragen von Lasten zurückzuführen sind, sondern ebenso Folgen von andauernder Belastung und Überlastung sein können.

Die durchgeführten **Gruppenbefragungen** und die **Resultate der MA-Befragung** bestätigen, dass sich die Mitarbeitenden auch psychisch belastet fühlen: In der Abteilung «Verpackung» wird deutlich, dass die in den vergangenen Monaten durchgeführten Umstrukturierungen zu einem Abbau von Teamleitungen geführt haben und zudem die neu eingeführten Abläufe in Zeiten mit Mehraufwand eher zu Konfusion, Verzögerungen und Reklamationen von Seiten der Kundschaft führen. Die Folge davon waren Verunsicherungen, Hektik und Stress, was wiederum unachtsame Bewegungen sowie Heben von Lasten über dem gesetzlich erlaubten Maximum mit sich brachte.

Ziel der Ist-Analyse ist es, verschiedene Datenquellen und Informationen zum Problem zusammenzutragen. Zum Beispiel:

- die Übersicht eines Absenzenverlaufs in einem gewissen Zeitraum
- unter Berücksichtigung des Verlaufs der Langzeitabsenzen nach Alter, Geschlecht
- die Ergebnisse aus Mitarbeiterbefragungen
- Rückmeldungen von z. B. Taggeldversicherern
- Gespräche mit Mitarbeitenden und Führungskräften usw.

Daten auswerten und bewerten

Mitarbeitende und Führungskräfte in die Bewertung von Informationen miteinzubeziehen ermöglicht es Ihnen, sowohl vertiefende Informationen zur Situation als auch wertvolle konkrete Hinweise und Ideen für die spätere Ziel- und Massnahmengestaltung zu erhalten.

Im Sinne der Partizipation beziehen Sie auch die Erfahrungen und das Wissen von Personen ein, die an Ihrem Projekt beteiligt sind oder davon betroffen sein werden (vgl. Friendly-Work-Space-Kriterium 2d).

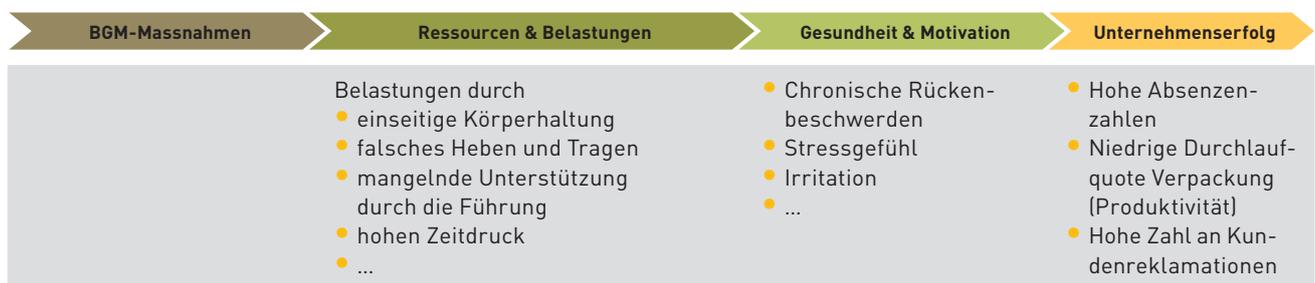
Beziehen Sie auch Quellen aus der Literatur oder Studien, die Ihnen Hinweise für die Thematik liefern, und Good-Practice-Beispiele von anderen Betrieben mit ein.

Die Ist-Analyse hilft Ihnen, Ziele zu erarbeiten und Ihre Entscheidung für eine oder mehrere Massnahmen auf eine faktenbasierte Grundlage zu stellen (vgl. auch Friendly-Work-Space-Kriterien 5a und 5b).

Die wichtigsten Probleme sind in der Abbildung 17 übersichtlich entlang der Wirkungskette aus dem Wirkungsmodell BGM (siehe Kapitel 2) zusammengefasst. Diese Übersicht können Sie im nächsten Schritt sehr gut nutzen, um geeignete Massnahmen abzuleiten, mit denen diese Probleme angegangen werden sollen.

ABBILDUNG 17

Probleme aus der Ist-Analyse



✓ Check

Am Ende der Ist-Analyse sollten Sie folgende Fragen mit Ja beantworten können:

- Ist geklärt, was genau vom Projekt erwartet wird?
- Ist geklärt, welche strategischen BGM-Ziele durch das Projekt unterstützt werden sollen?
- Ist geklärt, welche Probleme/Bedürfnisse im Rahmen des Projekts angegangen werden?
- Sind genügend Informationen vorhanden, um geeignete Massnahmen auswählen zu können?

3.2 Schritt 2: Ableiten von Projektzielen, Zielgruppen und Massnahmen

ABBILDUNG 18

Was müssen wir tun? Wie tun wir es richtig?



3.2.1 Was müssen wir tun?

Leitfragen

- Welche Ziele sollen im Rahmen des Projekts verfolgt werden?
- Welche Zielgruppen sollen erreicht werden (Spezialisten, deren Vorgesetzte), das heisst, bei wem sollen die Massnahmen ansetzen?
- Welche Massnahmen sollen durchgeführt werden, um diese Ziele und Zielgruppen zu erreichen (Führungskurse, Broschüren abgeben usw.)?

Projektziele

- Führungskräfte kümmern sich aktiv um die Gesundheit der Mitarbeitenden, nutzen selbst die Hebe- und Tragevorrichtungen und sind Vorbild zum Thema Rückengesundheit
- Mitarbeitende kümmern sich aktiv um die eigene Rückengesundheit und nutzen die Hebe- und Tragevorrichtungen
- Strukturen für mehr Partizipation sind aufgebaut

Zielgruppe/n: Alle Mitarbeitenden, Führungskräfte

Abgeleiteter Massnahmenmix (Massnahmen sollen in drei Teilprojekten durchgeführt werden):

- **Teilprojekt 1 für alle Vorgesetzten der Verpackung:** Schulung zum Thema Rücken, psychische Gesundheit und Partizipation; in der Freizeit: Gratisprobetrainings im nahegelegenen Fitnesszentrum
- **Teilprojekt 2 für alle Mitarbeitenden:** Schulungen zu Heben und Tragen/Rückengesundheit; in der Freizeit Gratisprobetrainings im nahegelegenen Fitnessstudio. Zudem eine Arbeitsplatzbegehung und Anpassung vor Ort durch eine Physiotherapeutin. Infolyer verteilen.

- **Teilprojekt 3 für Vorgesetzte und Mitarbeitende:** 2 × jährlich stattfindende KVP-Arbeitszirkel (kontinuierlicher Verbesserungsprozess), in denen die Erfahrungen in den Arbeitsprozessen gezielt analysiert und wo möglich verbessert werden.

Die Problemanalyse (siehe Abb. 17) hat gezeigt, dass die Mitarbeitenden durch einseitige Körperhaltung, falsches Heben und Tragen, mangelnde Unterstützung durch die Führung und hohen Zeitdruck belastet sind. Nun können die passenden Projektziele, Zielgruppen und Massnahmen festgelegt werden (vgl. auch Friendly-Work-Space-Kriterium 3b). Dabei achten Sie darauf, dass alle relevanten Zielgruppen angesprochen werden und die Massnahmen als Massnahmenpaket möglichst gut zusammenwirken. Für das Projekt «Starker Rücken» sieht es so aus:

3.2.2 Wie tun wir es richtig?

Leitfragen

- Welche Ziele werden mit den Massnahmen im Projekt verfolgt?
- Welche Indikatoren helfen zu erkennen, ob eine Massnahme richtig durchgeführt wurde (z. B. die angestrebte Teilnehmerquote bei einem speziellen Kurs, Anzahl abgegebener Broschüren, der gewünschte Wissensstand bezüglich der Inhalte einer Schulung usw.)?

Um sicherzustellen, dass Sie die Massnahmen richtig durchführen, ist es wichtig, zu wissen, woran Sie den Erfolg der Massnahmen festmachen. Dazu legen Sie Indikatoren für Prozessziele fest, die beschreiben, wie ein Ziel erreicht werden soll (Tabelle 4; vgl. Friendly-Work-Space-Kriterium 5c).

✓ Check

- Wurden alle Zielgruppen berücksichtigt?
- Stehen die Massnahmen in einem vertretbaren Aufwand-Nutzen-Verhältnis?
- Wirken die Massnahmen bei den verschiedenen Zielgruppen in dieselbe Richtung und bilden sie ein sinnvolles Massnahmenpaket, das auf das übergeordnete BGM-Ziel ausgerichtet ist?
- Gibt es Störfaktoren, die berücksichtigt werden sollten? (z. B. Projektstart nicht während der Sommerferien, Sturzpräventionskampagne nicht im Winter bei Glatteis durchführen usw. – weitere Beispiele finden Sie in Schritt 4)
- Sind die Ziele nach den SMART-Kriterien formuliert? (SMART steht für «Spezifisch, Messbar, Anspruchsvoll, Realistisch, Terminiert» und erleichtert die Zielerreichung)

 **XI** Projekttitle (Spalte A), Projektziele (Spalte B) und Massnahmen (Spalte D) in Excel-Vorlage aufführen. Zielgruppen für die Massnahmen hinzufügen (Spalte F). Prozessziele für die verschiedenen Massnahmen formulieren und in Spalte H übertragen.

TABELLE 4

Indikatoren für die Ziele der Massnahmen des Projekts «Starker Rücken» (Prozessziele)

Massnahme	Zielgruppe	Prozessziel-Indikatoren	Zeitraum Projekt
Führungsschulung 1 x 1,5 Tage Schulung (inkl. Instruktion für KVP-Arbeitszirkel)	Vorgesetzte (VG)	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnahmequote: 100 % von 5 VG • Alle VG sind zum Thema Rückengesundheit und Stress geschult • Alle VG kennen die KVP als Partizipationstool 	Februar–April
Rückenschulung 0,5 Tage Schulung à 10–15 Teilnehmer	Mitarbeitende (MA)	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnahmequote: 90 % von 65 MA • Alle MA sind zum Thema Rückengesundheit geschult • MA kennen die Bedeutung der Rückengesundheit und die Hebe- und Tragevorrichtungen im Betrieb 	Februar–April
Individuelle arbeitsplatzbezogene Beratung 1 x Physiotherapeut/in à 1h	Mitarbeitende (MA)	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnahmequote: 95 % von 65 MA • MA sind zur Nutzung ihres Arbeitsplatzes geschult • MA kennen rüchenschonende Haltungen und Vorrichtungen am Arbeitsplatz 	Mai–Oktober
Rückentraining Fitnesscenter 2 x Gratisprobetraining im Fitnesscenter à 1h	Mitarbeitende (MA) und Vorgesetzte (VG)	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnahmequote: 80 % von 70 MA/VG 	Februar–September
Infolyer	Mitarbeitende (MA) und Vorgesetzte (VG)	<ul style="list-style-type: none"> • Angestrebte Zahl erreichter MA: 100 % von 69 MA • Alle MA und VG sind zum Thema Rückengesundheit sensibilisiert 	November oder Dezember Vorjahr
KVP-Arbeitszirkel 2 x jährlich	Auswahl Mitarbeitende (MA) und Vorgesetzte (VG)	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnahmequote: 90 % der ausgewählten MA und VG • MA kennen den KVP-Arbeitszirkel als Partizipationsmöglichkeit 	Mai, November

3.3 Schritt 3: Wirkungsziele setzen und Wirkungskette erstellen

ABBILDUNG 19

Wie soll es sich auswirken?



Generelle Leitfragen

- Woran kann man erkennen, dass die Projektziele erreicht wurden und das Projekt etwas bewirkt hat?
- Welche Veränderungen sollen durch das Projekt erzielt werden?
- Wo und wie zeigt sich zuerst eine Wirkung? Welche Wirkungen sind mittelfristig und langfristig zu erwarten?
- Welche Indikatoren und Messgrößen muss man wann erheben?

3.3.1 Erwartete Wirkung auf Belastungen und Ressourcen

Leitfragen

- Wie sollen sich die Ressourcen (z. B. Unterstützung durch Führungskräfte, Entscheidungsspielraum usw.) und die Belastungen (z. B. Arbeitsunterbrechungen, ergonomische Belastungen, Schichtarbeit usw.) bei der Zielgruppe verändern?
- Welche Art von Wirkung soll erzielt werden (z. B. Änderungen im Verhalten, im Befinden, in der Kultur, in den Verhältnissen usw.)?

Das Massnahmenpaket des Projekts zielt zunächst auf ein positives Verhältnis zwischen Ressourcen und Belastungen ab.

Um klarer zu strukturieren, welche Veränderungen in Ihrem Projekt erzielt werden sollen, nehmen Sie sich wieder das Wirkungsmodell zu Hilfe. Welche Ressourcen werden durch Ihr Massnahmenpaket positiv «befördert» und welche Belastungen werden reduziert oder abgemildert? Die Aspekte, die verändert werden sollen, das heisst, die Ergebnisse, die mit den Massnahmen erzielt werden sollen, werden nun der Tabelle als Ergebnisziele hinzugefügt (vgl. Friendly-Work-Space-Kriterium 5c).

 **Veränderungen bei Ressourcen und Belastungen durch «Starker Rücken»**

Eine Mitarbeiterin in der Verpackung kann über die Schulung «richtiges Heben und Tragen» ihr *Verhalten* so anpassen, dass sie rückschonend arbeitet und die zur Verfügung stehenden Tragehilfen (*Verhältnisse*) anwendet. Zudem hat sie durch einen Zuwachs an *Wissen* über Rückengesundheit ihre persönlichen Ressourcen gestärkt, da sie an Gesundheitskompetenzen gewonnen hat.

Eine Vorgesetzte hat in der Schulung für Führungskräfte Wissen zum Thema Führung und Rückengesundheit erworben und konnte dadurch nicht nur ihre Fachkompetenzen ausbauen, sondern auch die sozialen Ressourcen der eigenen Mitarbeitenden stärken, da sie besser unterstützen kann (*Verhalten*). Die Einrichtung der KVP-Zirkel durch die Vorgesetzten stärkt die Partizipationsmöglichkeiten der Mitarbeitenden (*Verhältnisse*).

In der Tabelle lässt sich das folgendermassen abbilden:

TABELLE 5

Massnahmen*	Erwartete Veränderung bei Ressourcen und Belastungen: Ergebnisziele
Führungsschulung Heben/Tragen und KVP-Zirkel (VG)	Steigerung der persönlichen Ressourcen: Ausbau der Fach- und Gesundheitskompetenzen (Rückengesundheit, Führung, Partizipation) VG
Rückentraining im Fitnesszentrum (VG)	Steigerung der sozialen Ressourcen: Mehr Unterstützung der MA
Rückenschulung Heben und Tragen (MA)	Milderung der einseitigen körperlichen Belastungen: Weniger rücken-schädigendes Heben und Tragen MA
Individuelle arbeitsplatzbezogene Beratung (MA)	Steigerung der sozialen Ressourcen: MA nehmen VG als unterstützend wahr
Rückentraining Fitnesszentrum (MA)	Steigerung der arbeitsorganisatorischen Ressourcen: Partizipationsmöglichkeiten MA
	Steigerung der persönlichen Ressourcen: Höhere Gesundheitskompetenzen (Anatomie, Ursachen und Therapie Rückengesundheit) der MA

* Hier sind die Massnahmen aus Schritt 2 eingetragen

 **XI** Die Ergebnisziele für die Wirkung des Projekts auf die Ressourcen und Belastungen der Mitarbeitenden werden in der Detailtabelle in Spalte K festgehalten.

3.3.2 Erwartete Wirkung auf Gesundheit und Motivation

Leitfrage

- Wie wirken sich positive Veränderungen bei den Ressourcen und Belastungen auf die Gesundheit (z. B. bessere psychische Gesundheit) und Motivation (z. B. höhere Arbeitszufriedenheit, Unternehmensbindung) der Zielgruppe aus?

Mittelfristig zielt das Projekt auf Veränderungen in der Gesundheit und Motivation der Mitarbeitenden ab. Auch hier können Sie wieder das Wirkungsmodell zu Hilfe nehmen.

Die erwarteten Veränderungen werden direkt an die bestehende Tabelle angehängt. Die Auflistung in Tabellenform gibt Ihnen einen guten Überblick, welche Veränderungen eingetroffen sein müssen, bevor Sie mit Auswirkungen auf Gesundheit und Motivation der Mitarbeitenden rechnen dürfen, und auch, wann Sie frühestens Aussagen zu diesen Veränderungen machen können.

Im ausführlichen Wirkungsmodell BGM im Anhang III finden Sie Beispiele für arbeitsorganisatorische, soziale, infrastrukturelle und persönliche Belastungen und Ressourcen sowie für Aspekte von Gesundheit und Motivation der Mitarbeitenden.

TABELLE 6

Wirkungen auf Gesundheit und Motivation «Starker Rücken»

Massnahmen	Erwartete Veränderung bei Ressourcen und Belastungen: Ergebnisziele	Erwartete Veränderungen bei Gesundheit und Motivation: Ergebnisziele
Führungsschulung Heben/Tragen und KVP-Zirkel (VG)	Steigerung der persönlichen Ressourcen: Ausbau der Fach- und Gesundheitskompetenzen (Rückengesundheit, Führung, Partizipation) VG	Verbesserung der körperlichen Gesundheit MA und VG: Verbesserung allgemeiner Gesundheitszustand, Verbesserung Rückengesundheit
Rückentraining im Fitnesszentrum (VG)	Steigerung der sozialen Ressourcen: Mehr Unterstützung der MA	Positive Einstellung zur Arbeit MA und VG: Verbesserung Arbeitszufriedenheit, Verbesserung Engagement
Rückenschulung Heben und Tragen (MA)	Milderung der einseitigen körperlichen Belastungen: Weniger rückenschädigendes Heben und Tragen MA	
Individuelle arbeitsplatzbezogene Beratung (MA)	Steigerung der sozialen Ressourcen: MA nehmen VG als unterstützend wahr	
Rückentraining Fitnesszentrum (MA)	Steigerung der arbeitsorganisatorischen Ressourcen: Partizipationsmöglichkeiten MA Steigerung der persönlichen Ressourcen: Höhere Gesundheitskompetenzen (Anatomie, Ursachen und Therapie Rückengesundheit) der MA	

 **XI** Die Ergebnisziele für die erwartete Wirkung des Projekts auf die Gesundheit und die Motivation der Mitarbeitenden wird in der Detailtabelle in Spalte S festgehalten.

3.3.3 Wirkungskette und Impact auf den Unternehmenserfolg

Leitfragen

- Wie wirkt sich das Projekt längerfristig auf den Unternehmenserfolg aus?
- Was ist der erwartete Nutzen dieses BGM-Projekts für den Betrieb (z. B. für Key Performance Indicators wie tiefere Fluktuation, geringere Absenzen, Erhöhung der Arbeitsgeberattraktivität)?

Die Wirkungskette setzt die angestrebten Veränderungen von Ressourcen, Belastungen, Gesundheit und Motivation in einen Zusammenhang mit dem Beitrag zum Unternehmenserfolg (Impact).

In Schritt 1 wurde im Rahmen der Bestimmung der Stossrichtung des Projekts bereits festgelegt, worin ein möglicher Beitrag des Projekts «Starker Rücken» zu übergeordneten BGM-Zielen und damit zum Unternehmenserfolg bestehen könnte. Hier wird dieser Impact auf den Unternehmenserfolg genauer beschrieben. Wie in Kapitel 2 beschrieben, bietet das Wirkungsmodell BGM die Grundlage für das Erstellen einer solchen Wirkungskette.

Um die Wirkung auf den Unternehmenserfolg zu plausibilisieren, können Sie sich auch Erkenntnisse aus der Wissenschaft zunutze machen. Im Kapitel 2.2 sind viele solcher Erkenntnisse beschrieben, zum Beispiel wie sich Arbeitszufriedenheit auf Produktivität auswirkt oder was man über die Auswirkung von psychischem Stress auf Absenzen weiss. Die Wirkungskette (Abb. 20) bietet eine schnelle grafische Übersicht zu Ihrem BGM-Projekt und plausibilisiert Ihr Vorgehen. Sie kann auch durch wissenschaftliche Erkenntnisse zu Wirkungszusammenhängen ergänzt werden (siehe Kapitel 2.2). Nutzen Sie die Wirkungskette auch für Kommunikation von BGM-Projekten in Präsentationen vor der Geschäftsleitung bzw. vor dem Management.

✓ Check

Überlegen Sie bereits während der Planung, welche weiteren Faktoren und Einflüsse die ausgewählten Kennzahlen ebenfalls beeinflussen können (z.B. Grippewellen, eine bevorstehende Reorganisation). Dies hilft Ihnen, die erwarteten Wirkungen realistisch einzuschätzen. Mehr dazu in Schritt 4.

ABBILDUNG 20

Wirkungskette Projekt «Starker Rücken»

BGM-Massnahmen	Ressourcen & Belastungen	Gesundheit & Motivation	Unternehmenserfolg
(gekürzt)	(gekürzt)		
Führungsschulung Heben/Tragen und KVP-Zirkel	Steigerung der persönlichen Ressourcen: Ausbau der Fach- und Gesundheitskompetenzen (Rückengesundheit, Führung, Partizipation) VG Steigerung der sozialen Ressourcen: Mehr Unterstützung der MA	Verbesserung der körperlichen Gesundheit MA und VG: • Verbesserung allgemeiner Gesundheitszustand • Verbesserung Rückengesundheit	Reduktion Langzeitabsenzen: Senkung der damit verbundenen Kosten Verbesserung Produktivität: quantitativ und qualitativ
Rückenschulung Heben und Tragen (MA)	Milderung der einseitigen körperlichen Belastungen: Weniger rücken-schädigendes Heben und Tragen MA Steigerung der arbeitsorganisatorischen Ressourcen: Partizipationsmöglichkeiten MA	Positive Einstellung zur Arbeit MA und VG: • Verbesserung Arbeitszufriedenheit • Verbesserung Engagement	Verbesserung Kundenzufriedenheit: Reduktion der Kundenreklamationen

XI Die Ergebnisziele für den Beitrag zum Unternehmenserfolg (KPIs) werden in der Detailtabelle in Spalte AA festgehalten.

3.3.4 Indikatoren, Kennzahlen und Datenquellen für die Wirkungsüberprüfung festlegen

ABBILDUNG 21

Wie soll es sich auswirken?



- a) Für den Anfang und bei knappen Ressourcen: Indikatoren festlegen und plausibilisieren.
 b) Für Profis oder solche, die es werden wollen: Zusätzlich Soll-Werte festlegen.

Leitfragen

- Welche Indikatoren und Kennzahlen eignen sich, um die Erreichung der Projektziele zu erheben?
- Wer muss wann befragt werden, mit welchen Methoden? Wer macht die Erhebungen?
- Welche Datenquellen / Mess- und Erhebungsverfahren stehen bereits zur Verfügung? Welche kommen neu hinzu?
- Welche Informationen sollen nach welchem Zeitraum nochmals erhoben werden?
- Welche Informationen können zusätzlich genutzt werden, um die Wirkung zu plausibilisieren?
- Für Fortgeschrittene: Welche Soll-Werte sollen im Projekt erreicht werden, um die Zielerreichung detaillierter zu dokumentieren?
- Stimmen Aufwand und Nutzen?

In der Wirkungskette haben Sie festgelegt, welche Veränderungen durch die Massnahmen Ihres Projekts «Starker Rücken» erreicht werden sollen und welche Ziele Sie verfolgen. Um die gewünschten Veränderungen auch messen und überprüfen zu können, ergänzen Sie geeignete Kennzahlen, Indikatoren und Datenquellen.

Geeignete Kennzahlen und Indikatoren finden

Für jeden Wirkungsbereich Ihres Projekts gilt es, diejenigen Indikatoren oder Kenngrössen zu finden, die die angestrebten Veränderungen am besten aufzeigen können. Nutzen Sie die bestehende Tabelle 6 und ergänzen Sie die Kennzahlen und Indikatoren in der jeweiligen Spalte.

Hier einige Beispiele für Kennzahlen und Indikatoren:

- **Kennzahlen:** Absenzenrate, Berufsunfallzahlen, Fluktuationsrate/Abteilung, subjektive oder objektive Einschätzung Produktivität, Kundenzufriedenheitsbefragungen usw.
- **Weitere gesundheitsrelevante Indikatoren** zur Überprüfung der Wirkung von Massnahmen auf Belastungen und Ressourcen sowie auf Gesundheit und Motivation: wahrgenommener Handlungsspielraum, Stressgefühl, Nutzung von gesunden Ernährungsangeboten, allgemeine Arbeitszufriedenheit, allgemeine Gesundheits-einschätzung und viele weitere mehr.

Tipp

Im ausführlichen Wirkungsmodell BGM von Gesundheitsförderung Schweiz im Anhang finden Sie eine grosse Auswahl an gesundheitsrelevanten Indikatoren und Kennzahlen. Weitere Beispiele für gesundheitsrelevante Kennzahlen und Dimensionen finden Sie in der frei verfügbaren Wegleitung Friendly Work Space (siehe Kriterium 5a).

Die passenden Datenquellen und Erhebungsmethoden finden

Nachdem Sie Kennzahlen und Indikatoren festgelegt haben, gilt es, geeignete Instrumente und Informationen für die Überprüfung dieser Indikatoren zu finden. Optimalerweise stehen Ihnen bereits Quellen für die Daten zur Beurteilung der Indikatoren zur Verfügung, zum Beispiel die Mitarbeiterbefragung, Daten aus dem Absenzenmanagement, regelmässig stattfindende Gesundheitszirkel.

Vielleicht lohnt es sich aber auch, Daten neu zu erheben, indem Sie zum Beispiel Fragen in der Mitarbeitendenbefragung ergänzen, Veränderungen im Betrieb beobachten und protokollieren oder Feedbacktreffen mit den Beteiligten organisieren. Ist das zu aufwendig oder nicht möglich, gilt es, einen anderen Indikator zu finden.

Tipp

Eine grosse Zahl an Erhebungsinstrumenten und Fragebögen finden Sie zudem im Friendly-Work-Space-Kriterium 5a sowie im Anhang der **Wegleitung des Labels Friendly Work Space**. Viele der im Wirkungsmodell genannten Kennzahlen lassen sich mithilfe des **S-Tools** von Gesundheitsförderung Schweiz erheben.

Den Zeitpunkt der Wirkung realistisch schätzen

Entscheiden Sie auch, wann sie realistischerweise mit einer Veränderung der Kenngrössen und Indikatoren rechnen können. Die Wirkungskette aus Schritt 2 hilft dabei, einzuschätzen, ob mit einer Wirkung kurz-, mittel- oder langfristig zu rechnen ist.

Mit Vorher-Nachher-Vergleichen die Wirkung plausibel aufzeigen

Wollte man ausschliessen, dass andere, externe Faktoren für die Wirkung Ihrer Massnahmen (mit-) verantwortlich sind, bräuchte man eine Vorher-Nachher-Messung bei den Personen, die an den Massnahmen teilgenommen haben, und eine Kontrollgruppe mit Personen, die nicht teilgenommen haben. Diese beiden Gruppen würde man vergleichen. Solche Untersuchungen für eine kausale Zuordnung der Wirkung zu den Massnahmen Ihres Projekts sind jedoch im betrieblichen Alltag finanziell und methodisch nicht leistbar.

Wir nutzen daher einfache Vorher-Nachher-Vergleiche, um die Wirkung von BGM-Projekten zu plausibilisieren. Das heisst, Sie zeigen auf, dass und wie Ihr Projekt einen Beitrag zu den Veränderungen geleistet hat, indem Sie dokumentieren, dass sich die Indikatoren und Kennwerte in die gewünschte Richtung verändert haben, zum Beispiel wie sich der wahrgenommene Handlungsspielraum vergrössert hat oder die Rückenbeschwerden zurückgegangen sind. Grundlage dafür sind die Ist-Werte aus der Analysephase, die Sie nach einem bestimmten Zeitraum erneut erfassen (siehe Tabelle 7). Auch der Hinweis auf bereits bestehende Erfahrungen aus Studien, zum Beispiel auf wissenschaftliche Erkenntnisse, die gezeigt haben, dass ein Anstieg der Arbeitszufriedenheit auch mit höherer Produktivität einhergeht (siehe Kapitel 2.2), kann zur Plausibilisierung von Wirkung dienen.

TABELLE 7



Kenngrössen/Indikatoren und Datenquellen für die Ressourcen und Belastungen des Projekts «Starker Rücken» (Auswahl)

Erwartete Veränderung bei Ressourcen und Belastungen: Ergebnisziele	Kenngrössen/ Indikatoren	Datenquellen	Wann
Milderung der einseitigen körperlichen Belastungen: Weniger rüchenschädigendes Heben und Tragen MA	Anteil MA mit richtigem Verhalten «Heben und Tragen»	Protokoll Beobachtungen Vorarbeiter/Führungskräfte (qualitativ)	8/2017
Steigerung der sozialen Ressourcen: MA nehmen VG als unterstützend wahr	Frage «Unterstützendes Vorgesetztenverhalten»	Mitarbeiterbefragung	6/2017
Steigerung der arbeitsorganisatorischen Ressourcen: Partizipationsmöglichkeiten MA	Beteiligungsrare an KVP-Zirkel	Protokoll Anzahl teilnehmende MA	10/2017
...			

XI Die Kenngrößen/Indikatoren und Datenquellen können in der Detailtabelle entsprechend der Wirkungskette jeweils separat für «Ressourcen und Belastungen» (Spalten L und M), für «Gesundheit und Motivation» (Spalten T und U) sowie für «Unternehmenserfolg» (Spalten AB und AC) festgehalten werden.

sich der Mittelwert der Frage nach der Unterstützung durch Vorgesetzte/n aus der Mitarbeiterbefragung von 3,5 auf 4,1 verbessern soll. Diese Vorgehensweise ermöglicht es, am Ende des Projekts einen Vorher-Nachher-Vergleich zu machen und die Zielerreichung detailliert zu dokumentieren (siehe Tabellen 7, 8 und 9; vgl. auch Kriterium 6a im Label Friendly Work Space).

Soll-Werte bestimmen, um die Zielerreichung noch detaillierter aufzuzeigen

Für diejenigen, die bereits fortgeschrittener sind, empfiehlt es sich, die Veränderungen, die durch das Projekt erreicht werden sollen, genauer zu beschreiben. In der Wirkungsüberprüfung werden dazu den **Ist-Werten** aus der Analysephase **Soll-Werte** gegenübergestellt. Das heisst, Sie legen bereits während der Planungsphase die genauen Werte fest, die die Kennzahlen und Indikatoren in einem festgelegten Zeitraum erreichen sollen, zum Beispiel dass

Tipp

Die Festlegung von Soll-Werten gelingt immer besser, je mehr Erfahrung ein Betrieb mit der Entwicklung und Veränderung der eigenen Kenngrößen, Indikatoren und Datenquellen hat. Dies ist vergleichbar mit der Schätzung von Verkaufszahlen eines neuen Produkts, die zunächst geschätzt werden müssen und mit der Zeit immer präziser werden.

TABELLE 8

Kenngrößen, Indikatoren, Datenquellen, Ist- und Sollwerte der Ressourcen und Belastungen für das Projekt «Starker Rücken» (Auswahl)

Ressourcen und Belastungen/Ergebnisziele	Kenngrößen/Indikatoren	Datenquelle	Ist-Wert		Soll-Wert	
			Wert/Situation	Wann	Wert/Situation	Wann
Milderung der einseitigen körperlichen Belastungen: Weniger rüchenschädigendes Heben und Tragen MA	Anteil MA mit richtigem Verhalten «Heben und Tragen»	Protokoll Beobachtungen Vorarbeiter/ Führungskräfte (qualitativ)	Wird neu eingeführt, noch keine Angaben	–	80 % der MA zeigen richtiges Hebe- und Trageverhalten	8/2017
Steigerung der sozialen Ressourcen: MA nehmen VG als unterstützend wahr	Frage «Unterstützendes Vorgesetztenverhalten»	MA-Befragung	Ø 3,5	6/2016	Ø 4,1	6/2017
Steigerung der arbeitsorganisatorischen Ressourcen: Partizipationsmöglichkeiten MA	Beteiligungsrates an KVP-Zirkel	Protokoll Anzahl teilnehmende MA	Wird neu eingeführt, noch keine Angaben	–	50 % MA beteiligen sich	10/2017

TABELLE 9

 **Kenngrößen, Indikatoren, Datenquellen, Ist- und Sollwerte der Gesundheit und Motivation für das Projekt «Starker Rücken» (Auswahl)**

Gesundheit und Motivation/Ergebnisziele	Kenngrößen/Indikatoren	Datenquelle	Ist-Wert		Soll-Wert	
			Wert/Situation	Wann	Wert/Situation	Wann
Verbesserung der körperlichen Gesundheit MA: Verbesserung Rückengesundheit	Mittelwert Frage/ Prozentsatz Rückenschmerzen der MA	MA-Gesundheitsbefragung	Ø 3,5	6/2016	Ø 3,2	6/2017
	Prozentsatz der Absenzen aufgrund von Rückenproblemen	Bericht Betriebs-sanität	68%	6/2016	63%	6/2017
Positive Einstellung zur Arbeit: Verbesserung Arbeitszufriedenheit	Frage «Allgemeine Arbeitszufriedenheit» der MA	MA-Befragung	Ø 3	6/2016	Ø 3,3	6/2017

TABELLE 10

 **Kenngrößen, Indikatoren, Datenquellen, Ist- und Sollwerte des Unternehmenserfolgs für das Projekt «Starker Rücken» (Auswahl)**

Unternehmenserfolg/Ergebnisziele	Kenngrößen/Indikatoren	Datenquelle	Ist-Wert		Soll-Wert	
			Wert/Situation	Wann	Wert/Situation	Wann
Reduktion Langzeitabsenzen: Senkung der damit verbundenen Kosten	Jährliche Anzahl Langzeitabwesenheitsfälle (>30 pro Tag) pro durchschnittliche Arbeitnehmende in %	Absenzenmanagement-Tool	5%	9/2016	4%	9/2018
	Kosten Krankentaggeldversicherer	Bericht Auswertungen Krankentaggeld			Minus 10%	9/2017
Verbesserung Produktivität: quantitativ und qualitativ	Mittelwert selbsteingeschätzte Produktivität	MA-Befragung	Ø 3,2	9/2016	Ø 3,4	6/2017
	Anzahl Pakete pro Werktag (Produktivität quantitativ)	Durchlaufquote Pakete	1000 Pakete pro Tag	9/2016	Plus 5%	9/2018
Verbesserung Kundenzufriedenheit: Reduktion der Kundenreklamationen	Anzahl Kundenreklamationen	Statistik Kundenreklamation	6 pro Monat	9/2016	Minus 15%	10/2018

 **XL** Die Kenngrößen/Indikatoren und Datenquellen sowie die definierten Soll- und Ist-Werte können in der Detailtabelle entsprechend der Wirkungskette jeweils separat für «Ressourcen und Belastungen» (Spalten L–Q), für «Gesundheit und Motivation» (Spalten T–Y) sowie für «Unternehmenserfolg» (Spalten AB–AG) festgehalten werden.

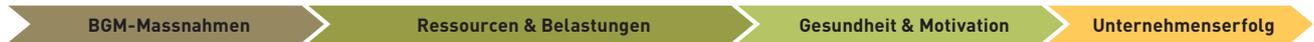
 **Check**

Stimmen Aufwand und Nutzen? Eine Wirkungsüberprüfung für ein Projekt ist aufwendig. Daher sollten lediglich diejenigen Indikatoren ausgewählt und überprüft werden, die die Erreichung der angestrebten Ziele am besten dokumentieren. Um den Aufwand gering zu halten, sollten nur so viele Indikatoren und Kennzahlen wie nötig erhoben werden.

3.4 Schritt 4: Ergebnisse realistisch bewerten und Störfaktoren erkennen

ABBILDUNG 22

Realistisch bewerten – haben wir das Richtige getan?



Sie haben Ihr Projekt nun durchgeführt und stehen vor der Bewertung der Ergebnisse. Zumeist wird am Ende eines Geschäftsjahres Bilanz gezogen und es wird erfragt, ob die Ziele erreicht wurden und welche Veränderungen aufgrund eines Projekts erzielt werden konnten.

Leitfragen

- Wurden die Projektziele und die erwartete Wirkung vollständig oder teilweise erreicht?
- Wie schätzen die Projektverantwortlichen die Machbarkeit des Projekts ein?
- Wie schätzen die Projektverantwortlichen die Wirksamkeit des Projekts ein?
- Was sollte beibehalten werden? Wo sollte angepasst werden?
- Ist das operative BGM-Ziel des Projekts erreicht worden?
- Konnte ein Beitrag zur Erreichung des strategischen BGM-Ziels geleistet werden?
- Falls ja, aus welchen Gründen?
- Falls nein, aus welchen Gründen wurden die Ziele nicht erreicht? Welche anderen Einflüsse müssen mitbedacht werden?

3.4.1 Ergebnisse realistisch bewerten und Rückschlüsse ziehen

Zum Ende des Jahres und spätestens, nachdem das Projekt beendet ist, betrachten Sie die Daten gesamthaft. Das heisst, Sie vergleichen die Ziele bzw. Soll-Werte, die Sie zu Beginn des Projekts gesetzt haben, mit den derzeit aktuellen Werten und Informationen. Haben sich die gewünschten Veränderungen bei Ressourcen und Belastungen eingestellt? Sind in diesem Zusammenhang auch die erhofften Veränderungen bei Gesundheit und Motivation zum definierten Zeitpunkt eingetreten? Haben sich schliesslich als Folge auch Veränderungen bei den Unternehmenserfolgskennzahlen ergeben?

Anhand der Wirkungsketten können Sie den Stand der Zielerreichung und die Ergebnisse bzw. den aktuellen Stand der Zielerreichung strukturiert aufzeigen und der obersten Leitung im Rahmen der Managementbewertung präsentieren (vgl. Wegleitung Friendly Work Space, Kriterien 1c und 6b). Ziel dieser Bewertung sollte auch sein, Empfehlungen abzuleiten und neue operative BGM-Ziele festzulegen bzw. die bisherigen anzupassen.

Auch die **subjektive Einschätzung** der Machbarkeit und der Wirksamkeit durch die Projektverantwortlichen sind wichtige Kriterien bei der Bewertung: Hat es sich gelohnt, das Projekt durchzuführen? Standen Aufwand und Ertrag in einem angemessenen Verhältnis? Haben die Projektverantwortlichen den Eindruck, dass etwas bei den Mitarbeitenden angekommen ist? Wenn ja, was? Wenn nicht, warum nicht? Bei der Bewertung der Ergebnisse ist es besonders wichtig, zu beachten, dass es Abhängigkeiten zwischen den einzelnen Wirkungsannahmen geben kann. Nur wenn in einer Führungsschulung Inhalte auch vermittelt werden konnten und Führungskräfte die Inhalte verstanden haben, kann sich nach Ende des Projekts auch eine Stärkung bei den wahrgenommenen sozialen Ressourcen der Mitarbeitenden dieser Führungskräfte zeigen.

Auch externe Störfaktoren können die Wirkung beeinflussen. Die folgenden Abschnitte zu möglichen Störfaktoren und Grenzen der Wirkungsmessung bieten Beispiele für interne und externe Störfaktoren, die Sie bei der Prüfung beachten können.

Generell gilt: Je näher Sie zeitlich und inhaltlich mit Ihren Indikatoren an den Massnahmen sind, desto wahrscheinlicher ist es, dass Sie Veränderungen auch messen und prüfen können.

 **XI** Die Zielerreichung kann mittels Ampelsystem in der Detailtabelle festgehalten werden (Spalte I).

3.4.2 Störfaktoren und Grenzen der Wirkungsmessung

Die Frage nach der gesundheitlichen Wirkung und dem unternehmerischen Nutzen von BGM-Massnahmen ist komplex und Wirksamkeit oft schwer nachzuweisen. Nachfolgende Abschnitte erläutern die wichtigsten Störfaktoren und Grenzen bei der Wirkungsmessung.

Einfluss- und Störfaktoren und methodische Grenzen

Wenn auch die besten und individuell fundiert abgestimmten BGM-Massnahmen und Projekte nach eingehender Prüfung mit ausgewählten Indikatoren keinen nachweisbaren Effekt auf die angestrebten Kennzahlen ausweisen, besteht Erklärungsbedarf. Unternehmenskennzahlen wie zum Beispiel Absenzen werden nicht nur von BGM-Massnahmen und deren Effekten beeinflusst, sondern unterliegen Störmechanismen. Deren Effekte sind oft so stark, dass sie die BGM-Wirkmechanismen einfach überlagern. Die Absenzzrate wäre beispielsweise um 3% gesunken, würden wir nur unsere Führungskräftebildungen und ihre Auswirkungen betrachten. Eine Grippeperiode jedoch führt dazu, dass die Absenzzraten im Vergleich zum Vorjahr um 5% ansteigen. Insgesamt ist dann also die Absenzzrate gestiegen, obschon die BGM-Massnahmen an sich eigentlich einen sehr guten Effekt gehabt hätten. Es geht also darum, nicht nur den Effekt der eigenen Massnahmen zu dokumentieren, sondern auch darum, mögliche Störfaktoren bei der Bewertung zu berücksichtigen. Störmechanismen zu kennen ist zudem sehr hilfreich, wenn es darum geht, zu erläutern, weshalb weiterhin in Massnahmen investiert werden sollte, auch wenn sich die Wirkung nicht bis «hinauf» in die Unternehmenskennzahlen nachweisen lässt. Hier kann auch die wissenschaftliche Literatur helfen, Wirkungen für das Management zu plausibilisieren (siehe z. B. iga.Report.28).

Beispiele von externen Einflüssen und Störfaktoren auf Gesundheits- bzw. Unternehmenskennzahlen:

- Konjunktur/Wirtschaftslage
- Politische Entscheide
- Kulturelle Unterschiede in internationalen Unternehmen
- Gesundheit Bevölkerung: Grippewellen
- Rechtsprechung der relevanten Privat- und Sozialversicherungen (IV, IVG, BVG, KTG)
- Behandelnde Ärzte (Praxis von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen)
- Benchmarks: Qualität der Datenerfassung (z. B. uneinheitliche Absenzenerfassung)

Beispiele von internen Einflüssen/Störfaktoren auf Gesundheits- bzw. Unternehmenskennzahlen:

- Interne wirtschaftliche Lage des Arbeitgebers
- Veränderungen in den betrieblichen Rahmenbedingungen: Umstrukturierungen, Führungswechsel, Anstellungsbedingungen usw.
- Qualität und Periodizität der Datenerfassung
- Kommunikation/Führungskultur

Einige dieser Störfaktoren können durch eine gewissenhafte Planung von BGM-Projekten kontrolliert werden. Auch ein Blick in die Wirkungskette des Projekts kann helfen, Störfaktoren für die einzelnen Wirkungen zu identifizieren und schon im Vorhinein zu verhindern (siehe Schritt 2). Andere Störfaktoren hingegen sind nicht plan- oder kontrollierbar. Sie müssen bei der Bewertung und Interpretation der Ergebnisse von BGM-Projekten miteinbezogen werden. Auch das Management kann hier über die Management-Bewertung wichtige Informationen zur Interpretation der Ergebnisse liefern (vgl. Friendly-Work-Space-Kriterium 1c).

In der Tabelle 11 finden Sie eine Reihe von Beispielen für Störfaktoren und Massnahmen der unterschiedlichen Kategorien.

TABELLE 11

Störfaktoren und Massnahmen

Störfaktor	Beispiel BGM-Massnahme (real und hypothetisch)	Kategorie
Wetter 1: Bei Winter mit viel Glatteis und Schnee gibt es mehr Stolper-/Rutschunfälle	Antistolper-Kampagne	Kontrollierbar
Wetter 2: Bei schlechtem Wetter tiefere Nutzung von «Outdoor-Angeboten»	Bike to work, Bewegungsmonat	Nicht/schwer kontrollierbar
Technische Probleme: Pannen bei eingesetzten Tools und somit keine Nutzung der Daten	Bewegungssensoren	Nicht/schwer kontrollierbar
Grippewelle: Falls eine hartnäckige Grippe auftritt	Abgabe von Echinacin, Gesundheitstipp gesund durch den Winter	Nicht/schwer kontrollierbar
Schlechte Wirtschaftslage schafft Produktivitäts-/Spardruck	Untergräbt Massnahmen wie psychische Gesundheit, Ergonomie	Nicht/schwer kontrollierbar
Geringe personelle BGM-Ressourcen (z. B. aufgrund eines Personalstopps)	Massnahmen werden aufgrund fehlender Ressourcen nicht umgesetzt	Nicht/schwer kontrollierbar
Zu wenig Unterstützung von der Stufe Vorgesetzte/ fehlendes Commitment führt dazu, dass Zielgruppe zu wenig motiviert oder informiert wird	Gilt für diverse Massnahmen	Kontrollierbar
(Vertragliche) Rahmenbedingungen passen nicht: Mensa bietet am Abend kein warmes Essen an, obwohl wir MA warmes Essen empfehlen, oder Ergonomieberatung/Betriebsphysiotherapie: keine Stehpulte, schlechte ergonomische Arbeitsmittel	Ernährung bei Schichtarbeit	Kontrollierbar
Kommunikationslücken: Eine Information zur BGM-Massnahme gelangt nicht an Zielgruppe	Gilt für diverse Massnahmen	Kontrollierbar
Mangelndes Interesse/Widerstand der MA führt zu tiefer Teilnahme an Schulungen usw.	Bei vielen Massnahmen (z. B. Bewegungspause, Ergonomieschulungen)	Nicht/schwer kontrollierbar
Zeitdruck 1: Mehr Unfälle durch Unaufmerksamkeit/mangelndes Sicherheitsverhalten	Sicherheitsregeln	Nicht/schwer kontrollierbar
Zeitdruck 2: Schlechteres ergonomisches Verhalten, mehr Verspannungen	Betriebsphysiotherapie, Ergonomieberatungen	Nicht/schwer kontrollierbar
Unvollständige Erfassung von Unfällen/Krankheiten	Gründliche Analyse von Unfallzahlen ist nur möglich, wenn Unfallhergänge und Krankheitsgründe richtig und konkret erfasst werden	Nicht/schwer kontrollierbar
Unpassendes «Medium» führt zu tiefer Nutzung des Angebots	Bewegungskampagne unterstützt durch App: Betriebs-MA haben kein Smartphone	Kontrollierbar
Mitarbeitende haben viele ausserberufliche Belastungen	Betriebsphysiotherapie/Verbesserung Arbeitsbedingungen	Nicht/schwer kontrollierbar

Tipp

Das Bundesamt für Statistik gibt Informationen zum jährlichen Absenzvolumen der Schweizer Arbeitnehmenden (AVOL) nach ausgewählten Abwesenheitsgründen, Geschlecht, Nationalität und Beschäftigungsgrad. Anhand dieser Daten kann zum Beispiel überprüft werden, ob Absenzen auch in anderen Betrieben in bestimmten Monaten stark angestiegen sind oder ob dieser Effekt nur den eigenen Betrieb betraf.

Quelle: http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/03/02/blank/data/06.html#parsys_00071

 **XI** Störfaktoren können in der Detailtabelle aufgeführt werden (Spalte AJ).

Ökonomische und personelle Grenzen

Die Befürchtung ist berechtigt, dass die zunehmend an quantitativen und finanziellen (ROI) Wirkungsindikatoren ausgerichteten Nachweispflichten so aufwendig werden, dass sie zu viele personelle und finanzielle Ressourcen binden, die sonst den Mitarbeitenden zugutekommen würden. Die Ausgaben für die Wirkungsmessung müssen deshalb in einem vertretbaren Verhältnis zu den operativen Tätigkeiten stehen. Sinnvoll ist es, jährlich etwa 0,5 bis 2,5% vom gesamten Aufwand für die BGM-Projekte als Begleitaufwand für die Wirkungsüberprüfung zu budgetieren (ZEW0).

So können spezifische Vorhaben der BGM-Wirkungsüberprüfung oder Gesamtevaluationen auch periodisch, zum Beispiel alle drei Jahre, durchgeführt werden. Voraussetzung dafür ist, dass gesundheitsrelevante Indikatoren und Informationen kontinuierlich erhoben werden. Firmen mit verschiedenen BGM-Produkten und -Projekten sollten priorisieren, bei welchen Tätigkeiten sie die Wirkung messen wollen. Für die Entscheidung bieten sich folgende Kriterien an:

- Grad der unternehmerischen Bedeutsamkeit
- Höhe des Projektvolumens
- Höhe der Erwartungen an die Wirkungen
- Innovationspotenzial des BGM-Projekts

Wichtig ist, dass jeder Betrieb Prioritäten setzt, mit einem auf seine Verhältnisse zugeschnittenen Methoden-Mix den wichtigsten betrieblichen Ansprüchen gerecht wird und sich im Rahmen der auf das Unternehmen zugeschnittenen Wirkungsmessung über mögliche Einflussfaktoren bewusst ist.

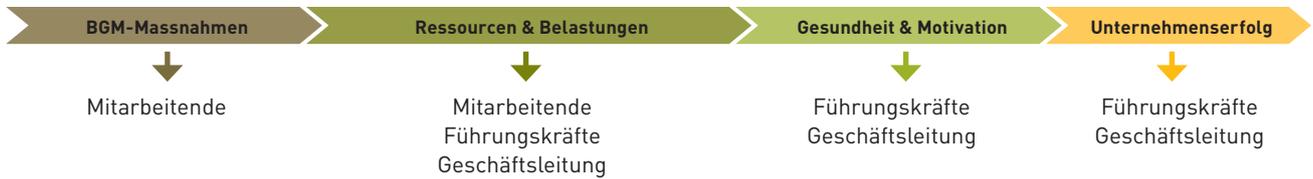
✓ Check

- Bei der Bewertung der Ergebnisse bzw. des Zwischenstands des Projekts wurde der mögliche Einfluss von internen und externen Störfaktoren für jede Phase des Projekts berücksichtigt.
- Das Management wurde bei der Bewertung der Ergebnisse im Rahmen einer Managementbewertung einbezogen.
- Es wurde abgewogen, ob der Aufwand für die Überprüfung der Wirkung gerechtfertigt war, und auch entschieden, ob weiterhin evaluiert werden soll.

3.5 Schritt 5: Ergebnisse aufbereiten und erfolgreich präsentieren

ABBILDUNG 23

Wem und wie kommunizieren? Was nun? = Neustart bei Schritt 1



Die Berichterstattung über die Ergebnisse Ihrer Wirkungsüberprüfung und auch die Kommunikation gegen innen und nach aussen ist ein zentraler Aspekt im Rahmen Ihres BGM-Vorhabens.

Die Berichterstattung dient dazu,

- Entscheidungsträger über Erkenntnisse zu informieren und Empfehlungen abzuleiten (Legitimierung und Lenkung),
- die gewonnenen Erkenntnisse für die betriebliche Praxis zu nutzen und das eigene BGM zu optimieren (Lernen) und dabei nach Möglichkeit auch die Mitarbeitenden und Vorgesetzten zu informieren und in den Prozess miteinzubeziehen.

Unabhängig davon, ob die Ergebnisse erwartet oder unerwartet, positiv oder negativ sind: Kommunizieren Sie in jedem Fall in geeigneter Form und adres-

satenspezifisch über die gesamten Ergebnisse. Kritische Ergebnisse sollten möglichst offen diskutiert werden und können als Chance für die Weiterentwicklung der BGM-Massnahmen gesehen werden. Dazu ist es notwendig, dass Sie sich über die Adressaten, die Kommunikation, die Nutzung und den Zeitpunkt der Kommunikation der Ergebnisse Gedanken machen (vgl. Tabelle 12).

Nutzen Sie für die Vorstellung der Ergebnisse auch die Wirkungskette aus dem Wirkungsmodell. Anhand der grafischen Aufbereitung der Wirkungskette kann plausibel aufgezeigt werden,

- wo sich bereits Veränderungen gezeigt haben,
- welche Wirkungen wo noch erwartet werden können,
- an welcher Stelle Störfaktoren einen Einfluss hatten.

TABELLE 12

Zweckbestimmung Berichterstattung (Fässler et al.)

	Adressaten	Kommunikation	Nutzung	Zeitpunkt
Lernen	Projektleitende, Projektmitarbeitende	<ul style="list-style-type: none"> • Bericht/Präsentation • Workshop 	Projektoptimierung	Nach Abschluss Wirkungsüberprüfung
	Leitende von ähnlichen Projekten, interne Fachleute	<ul style="list-style-type: none"> • Präsentation • Erfahrungsaustausch 	Good/Best Practice	Nach Abschluss Wirkungsüberprüfung
Legitimieren	GL/Auftraggeber	<ul style="list-style-type: none"> • Management Summary • Präsentation 	Entscheidungsgrundlage Finanzierung	Nach Abschluss Wirkungsüberprüfung Vor (strategischen) Entscheidungen
	Belegschaft	<ul style="list-style-type: none"> • Mitteilung (z. B. MA-Zeitung, Internet) 	Wertschätzung, Rückmeldung Ergebnisse	Nach Abschluss Wirkungsüberprüfung

Adressaten

Die Adressaten der Ergebnisse werden primär durch den Zweck der Wirkungsüberprüfung bestimmt. Bei einer lernorientierten Überprüfung stehen Projektleitende und Mitarbeitende im Vordergrund. Weitere Adressaten können interne Fachstellen sein und die Mitarbeitenden. Falls die Messung zur Legitimierung durchgeführt wird, müssen die Erkenntnisse in erster Linie den internen Auftraggebenden mitgeteilt werden. Im Sinne der Wertschätzung sollten die Erkenntnisse möglichst allen im Rahmen der Wirkungsüberprüfung befragten Personen in nachvollziehbarer Weise kommuniziert werden.

Kommunikation

Je nach Adressat unterscheiden sich die Kommunikationsmittel. Es kann zwischen schriftlichen und mündlichen Kommunikationsmitteln unterschieden werden. Eine detaillierte Berichterstattung ist vor allem für die Projekt- und Fachverantwortlichen von Interesse. Für die Auftraggebenden ist ein Management Summary geeignet.

Ein wichtiges mündliches Kommunikationsmittel können Workshops mit Projekt-, Führungs- und Fachverantwortlichen darstellen. Diese können dazu genutzt werden, aus der Wirkungsüberprüfung zu lernen und die Empfehlungen gemeinsam zu diskutieren. Eine Präsentation bei den Auftraggebenden kann zielführend sein, um die positiven Ergebnisse hervorzuheben und aufzuzeigen, wie mit kritischen Ergebnissen umgegangen werden soll.

Weiterhin gilt «Tue Gutes und rede darüber». Vielen Betrieben ist es wichtig, dass bei den Mitarbeitenden etwas ankommt und spürbar wird, dass die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeitenden für den Betrieb eine Rolle spielen. Die Kommunikation kann den Nachweis des Erfolgs von BGM-Projekten nutzen und Mitarbeitende und Führungskräfte in Flyern, Kampagnen und auf Gesundheitstagen informieren.

Falls Sie bereits regelmässig und systematisch BGM-Berichte (z.B. ein jährliches BGM-Reporting) verfassen, kann es Sinn machen, die Ergebnisse der Wirkungsüberprüfung in diese Berichterstattung zu integrieren (vgl. Begleitung Friendly-Work-Space-Kriterium 6b).

Nutzung

Die Berichterstattung sollte sich nicht nur auf die Kommunikation der Erkenntnisse beschränken, sondern deren Nutzung fördern, um die Massnahmen und Leistungen im Rahmen des BGM zu optimieren. Auftraggebende können die Erkenntnisse als Entscheidungsgrundlage nutzen, um die Finanzierung der Massnahmen weiterzuführen, auszudehnen oder einzustellen.

Zeitpunkt

Mit Blick auf den betrieblichen Nutzen bzw. den Impact müssen die Evaluationserkenntnisse optimal genutzt werden. Der Zeitpunkt der Ergebniskommunikation ist deshalb entscheidend. Stellen Sie sich hierzu im Rahmen der Planung der Wirkungsmessung die Frage: In welcher Phase betrieblicher Management-Entscheidungsprozesse (z.B. vor Planungs- und Budgetprozessen) ist die Rückmeldung der Ergebnisse zielführend? (vgl. Wirkungskette aus Schritt 3)

Berichtsstruktur

Der Bericht sollte adressatengerecht strukturiert und aufgebaut sein. Unabhängig vom Detaillierungsgrad empfiehlt sich eine Systematik, welche die «Geschichte der Wirkungsüberprüfung» selbsterklärend vermittelt.

Beispiel Berichtstruktur

I Management Summary / Zusammenfassung

II Grundlagen

1. Ziele und Zweck
2. Gegenstand und Umfang der Wirkungsüberprüfung
3. Überprüfungsfragen
 - a. Frage a)
 - b. Frage b)
4. Projektteam

III Vorgehen

1. Methoden, Daten- und Informationsquellen
2. Zielgruppen / Einbezug weiterer Führungs- und Fachpersonen

VI Ergebnisse

1. Frage a): Feststellungen/Beurteilung und Schlussfolgerungen
2. Frage b): Feststellungen/Beurteilung und Schlussfolgerungen

V Gesamtbeurteilung und Empfehlungen

✓ Check

Bei der Erstellung des Berichts ist der Einbezug der Bedürfnisse der potenziellen Nutzerinnen und Nutzer ebenso wichtig wie die Beschränkung der übermittelten Informationen auf das Wesentliche. Gute Berichte zeichnen sich dadurch aus, dass die aufgeworfenen Fragen klar, sachlich und verständlich beantwortet werden. Das Vorgehen sollte transparent gemacht werden. Meinungen und Bewertungen müssen deutlich erkennbar sein und dürfen nicht als Fakten dargestellt werden. Schlussfolgerungen werden begründet und es gibt zielgerichtete Empfehlungen. Die Auftraggebenden sollten zudem die Möglichkeit erhalten, die Ergebnisse, Beurteilungen, Schlussfolgerungen und Empfehlungen zu kommentieren.

Relevante Literatur (Auswahl)

Fässler, S.; Oetterli, M. (2014). *Wirkungsevaluation von Interventionen: Leitfaden für den Bereich gesundes Körpergewicht*. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 31, Bern und Lausanne.

Gesundheitsförderung Schweiz (2000–2014): *quint-essenz*. Evaluation.

Gesundheitsförderung Schweiz/Arbeitsgruppe BGM-Kriterien (2017). *Wegleitung Qualitätskriterien für das betriebliche Gesundheitsmanagement. Friendly Work Space*. Gesundheitsförderung Schweiz, Version 01012017, Bern und Lausanne.

ZEWO: *Wirkungsevaluation für NPO. Ein Leitfaden für Dienstleistungen und Projekte im Inland*.

Anhang

Anhang I: Gedankenexperiment zum Wirkungsmodell BGM von Gesundheitsförderung Schweiz

Um Ihnen zu zeigen, wie Sie das Wirkungsmodell für das BGM in Ihrem Betrieb nutzen können, möchten wir Sie zu einem Gedankenexperiment einladen...

Denken Sie an ein BGM-Projekt oder eine grössere Massnahme, die Sie kürzlich in Ihrem Betrieb durchgeführt haben. Erinnern Sie sich? Was war das Problem, das Sie in dem Projekt angehen wollten?

Welches Ziel wollten Sie erreichen?

Aus welchen Bereichen stammten Ihre Massnahmen?

- Arbeitsorganisation und Aufgabengestaltung
- Soziale Beziehungen und Führung
- Ergonomie und Arbeitsplatzgestaltung
- Infrastrukturelle Angebote Gesundheit
- Steuerung und Management
- Persönliche Kompetenzen

Woran haben die Mitarbeitenden gemerkt, dass Massnahmen durchgeführt wurden?

Mit anderen Worten, konnten Sie

- Ressourcen stärken
- Belastungen reduzieren oder eliminieren
- Beides

Wenn ja, welche Ressourcen wurden genau gestärkt oder unterstützt und welche Belastungen reduziert oder eliminiert?

Ressourcen & Belastungen	
Arbeits-organisatorische Ressourcen	Arbeits-organisatorische Belastungen
Soziale Ressourcen	Soziale Belastungen
Infrastrukturelle Ressourcen	Infrastrukturelle Belastungen
Persönliche Ressourcen	Persönliche Belastungen

Wurde die Gesundheit und Motivation der Mitarbeitenden positiv beeinflusst?

Wenn ja, wo konnten Sie Veränderungen beobachten?

- Psychische Gesundheit
- Körperliche Gesundheit
- Arbeitszufriedenheit
- Unternehmensbindung
- Engagement

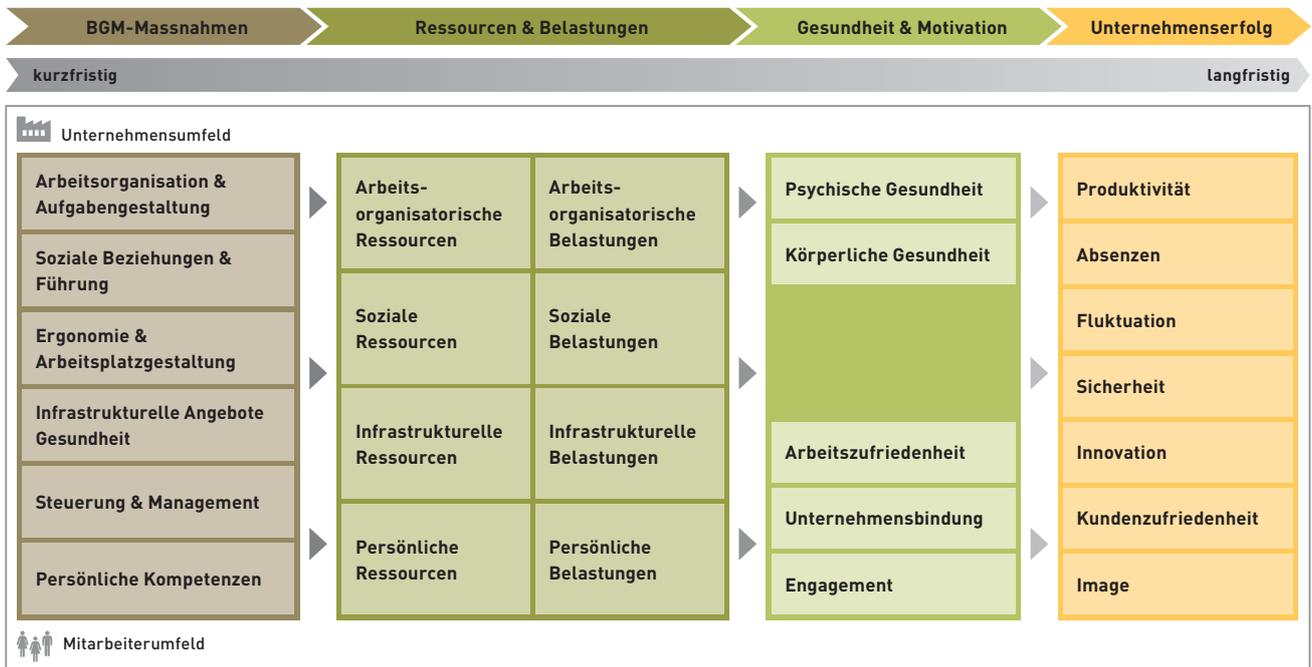
Hat Ihr Projekt einen Beitrag zum Unternehmenserfolg leisten können? Welcher war das?

Und nun noch eine spannende Frage zum Schluss: Hat das Projekt Ihrem Betrieb etwas gebracht?

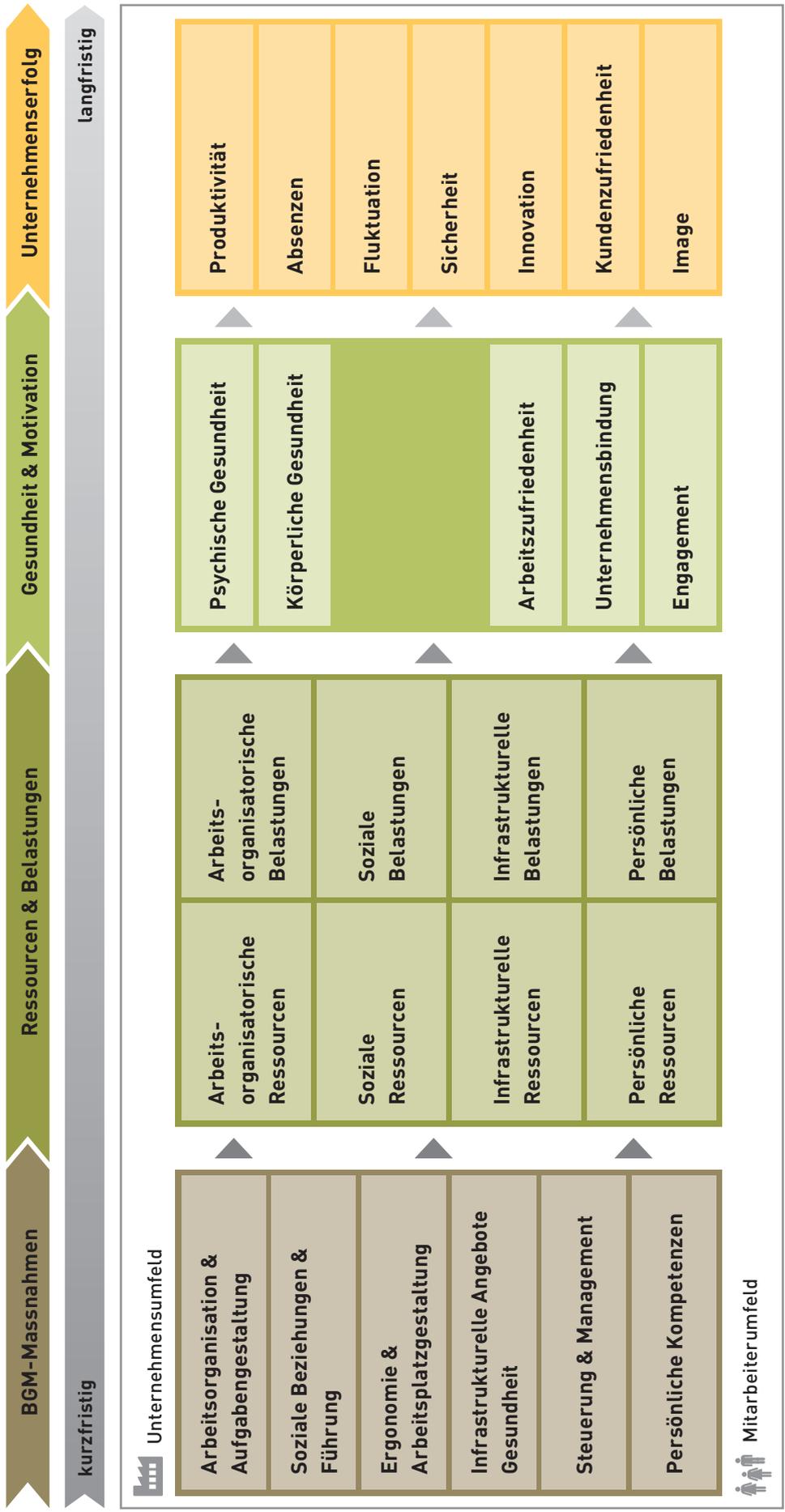
Würden Sie das Projekt bzw. die Massnahme nochmals durchführen?

- Ja
- Nein
- Ja, aber nur mit bestimmten Anpassungen

Wenn Sie möchten, können Sie jetzt die Wirkungskette Ihres Projekts direkt selbst ins Modell einzeichnen, indem Sie die jeweiligen Kästchen im Modell mit Pfeilen verbinden.



Anhang II: Das Wirkungsmodell BGM von Gesundheitsförderung Schweiz



Anhang III: Das Wirkungsmodell BGM von Gesundheitsförderung Schweiz mit Indikatoren und Beispielen



* Kennzahlen, die zur Berechnung des JSI genutzt werden.



Anhang IV: Ausgewählte Beispiele für wissenschaftlich untersuchte Zusammenhänge zwischen Gesundheit, Motivation und Unternehmenserfolg

Psychische Gesundheit	Unternehmenserfolg	Evidenz aus der Wissenschaft ¹	Ausgewählte Referenzen zum Nachlesen ²
Erschöpfung	Produktivität	++	Ford, Cerasoli, Higgins, Decesare, 2011
	Absenzen	++	Darr & Johns, 2008
	Fluktuation	+	Swider & Zimmermann, 2010
	Innovation	0	Lee & Ashforth, 1996
	Kundenzufriedenheit	0	Taris, 2006; Taris & Schreurs, 2009
Depression	Produktivität	++	Lerner & Henke, 2008
	Absenzen	++	Tomonaga et al., 2013; Kessler et al., 1999
	Sicherheit	+	de Oliveira et al., 2013
Positive Stimmung	Innovation	+	Davis, 2009
Körperliche Gesundheit	Unternehmenserfolg	Evidenz aus der Wissenschaft ¹	Ausgewählte Quelle zum Nachlesen ²
Muskel-Skelett-Erkrankungen	Produktivität/ Physische Einschränkungen	+{+}	Martimo, 2010; Lerner et al., 2003
	Präsentismus	+	Johns, 2009
	Absenzen	++	Punnett & Wegmann, 2004
	Fluktuation	++	Punnett & Wegmann, 2004
Allgemeine Gesundheit	Sicherheit	+	Clarke, 2010
Wahrgenommene Gesundheitsförderung im Betrieb	Innovation	0	World Economic Forum, 2010
Motivation	Unternehmenserfolg	Evidenz aus der Wissenschaft ¹	Ausgewählte Quelle zum Nachlesen ²
Arbeitszufriedenheit	Produktivität	++	Judge et al., 2001; Whitman, van Rooy, & Viswesvaran, 2010
	Absenzen	++	Duijts et al., 2007
	Fluktuation	++	Cooper-Hakim & Viswesvaran, 2005; Griffeth, R. W., Hom, P. W., Gaertner, S., 2000
	Sicherheit	++	Nahrgang et al., 2011
	Kundenzufriedenheit/ Servicequalität	++	Brown & Lam, 2008; Harter, Schmidt, & Hayes, 2002
Unternehmensbindung/ Kündigungsabsicht	Produktivität	++	Cooper-Hakim & Viswesvaran, 2005
	Absenzen	++	Duijts et al., 2007
	Fluktuation	++	Cooper-Hakim & Viswesvaran, 2005
	Sicherheit	++	Nahrgang, 2011
	Image	0	Müller, K. et al., 2012
Engagement	Produktivität	++	Harter, J. K., et al., 2009
	Absenzen	++	Harter, J. K., et al., 2009
	Fluktuation	++	Harter, J. K., et al., 2009; Griffeth, Hom, & Gaertner, 2000
	Unfälle (safety incidents)	++	Harter, J. K., et al., 2009
	Image	0	Towers Watson, 2012

¹ ++ = wissenschaftlich ausführlich belegt, z. B. durch mehrere (Meta-)Studien; + = Zusammenhänge belegt, z. B. in einzelnen (Meta-)Studien/Übersichtsstudien; 0 = Hinweise auf Zusammenhänge bereits vereinzelt untersucht und hoch plausibel, weitere Forschung noch ausstehend.

² Die hier genannten Studien wurden in Zusammenarbeit mit Dr. Sven Gross, Prof. Dr. Andreas Krause und Ass.-Prof. Dr. Laurenz Meier zusammengetragen und beruhen in der Regel auf wissenschaftlich fundierten Überblicksarbeiten von empirischen Studien, wie zum Beispiel systematischen qualitativen Reviews oder Meta-Analysen, welche die Resultate von korrelativen Querschnitts- oder Längsschnittstudien oder Interventionsstudien zusammenfassen. Wir beschränken uns hier auf eine Auswahl der zusammengetragenen Quellen.

Referenzen zu den Wirkungsketten Seite 15 und 16 sowie zur Tabelle in Anhang IV

- Bonde, J. P. E. (2008). Psychosocial factors at work and risk of depression: A systematic review of the epidemiological evidence. *Occupational and Environmental Medicine*, 65, 438–445.
- Bongers, P. M., Ijmker, S., van den Heuvel, S., & Blatter, B. M. (2006). Epidemiology of work related neck and upper limb problems: Psychosocial and personal risk factors (Part I) and effective interventions from a bio behavioural perspective (Part II). *Journal of Occupational Rehabilitation*, 16(3), 272–295. doi:10.1007/s10926-006-9044-1
- Bräunig, D., Haupt, J., Kohstall, T., Kramer, I., Pieper, C., & Schröer, S. (2015). iga.Report 28 – Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Prävention, 1–129.
- Brown, S. P., & Lam, S. K. (2008). A meta-analysis of relationships linking employee satisfaction to customer responses. *Journal of Retailing*. <http://doi.org/10.1016/j.jretai.2008.06.001>
- Clarke, S. (2010). An integrative model of safety climate: Linking psychological climate and work attitudes to individual safety outcomes using meta-analysis. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 83(3), 553–578. <http://doi.org/10.1348/096317909X452122>
- Cooper-Hakim, A., & Viswesvaran, C. (2005). The Construct of Work Commitment: Testing an Integrative Framework. *Psychological Bulletin*, 131(2), 241–259. <http://doi.org/10.1037/0033-2909.131.2.241>
- Darr, W., & Johns, G. (2008). Work strain, health, and absenteeism: A meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13(4), 293–318. <http://doi.org/10.1037/a0012639>
- Davis, M. A. (2009). Understanding the relationship between mood and creativity: A meta-analysis. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 108, 25–38.
- de Oliveira Jr, G. S., Chang, R., Fitzgerald, P. C., Almeida, M. D., Castro-Alves, L. S., Ahmad, S., & McCarthy, R. J. (2013). The prevalence of burnout and depression and their association with adherence to safety and practice standards: a survey of United States anesthesiology trainees. *Anesthesia & Analgesia*, 117, 182–193.
- Duijts, S. F. A., Kant, I., Swaen, G. M. H., van den Brandt, P. A., & Zeegers, M. P. A. (2007). A meta-analysis of observational studies identifies predictors of sickness absence. *Journal of Clinical Epidemiology*, 60(11), 1105–1115. <http://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2007.04.008>
- Ford, M. T., Cerasoli, C. P., Higgins, J. A., & Decesare, A. L. (2011). Relationships between psychological, physical, and behavioural health and work performance: A review and meta-analysis. *Work & Stress*, 25(3), 185–204. <http://doi.org/10.1080/02678373.2011.609035>
- Greenberg, J. (2006). Losing sleep over organizational injustice: Attenuating insomniac reactions to underpayment inequity with supervisory training in interactional justice. *Journal of Applied Psychology*, 91, 58–69.
- Greenberg, P. E., Kessler, R. C., Nells, T. L., Finkelstein, S. N., & Berndt, E. R. (1996). Depression in the workplace: An economic perspective. In J. P. Feighner & W. F. Boyer (Eds.), *Selective serotonin re-uptake inhibitors: Advances in basic research and clinical practice* (pp. 327–363). New York, NY: John Wiley & Sons.
- Griffeth, R. W., Hom, P. W., Gaertner, S. (2000). A Meta-Analysis of Antecedents and Correlates of Employee Turnover: Update, Moderator Tests, and Research Implications for the Next Millennium. *Journal of Management*, 26(3), 463–488. <http://doi.org/10.1177/014920630002600305>
- Grynderup, M. B., Mors, O., Hansen, Å. M., Andersen, J. H., Bonde, J. P. E., Kærgaard, A., et al. (2013). Work-unit measures of organizational justice and risk of depression—a 2-year cohort study. *Occupational and Environmental Medicine*, 70, 380–385.
- Harter, J. K., Schmidt, F. L., & Hayes, T. L. (2002). Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcomes: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 87(2), 268–279. <http://doi.org/10.1037//0021-9010.87.2.268>
- Harter, J. K., Schmidt, F.L., Kilham, E. H., Agrawal, S. (2009). *The Relationship between Engagement at Work and Organizational Outcomes*. Gallup.
- Johns, G. (2009). Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. *Journal of Organizational Behavior*, 31(4), 519–542. <http://doi.org/10.1002/job.630>
- Judge, T. A., Thoresen, C. J., Bono, J. E., & Patton, G. K. (2001). The job satisfaction-job performance relationship: a qualitative and quantitative review. *Psychological Bulletin*, 127(3), 376–407.

- Kessler, R. C., Barber, C., Birnbaum, H. G., Frank, R. G., Greenberg, P. E., Rose, R. M., Simon, G. E., & Wang, P. (1999). Depression in the workplace: Effects on short-term disability. *Health Affairs*, 18, 163–171.
- Kivimäki, M., Virtanen, M., Vartiainen, M., Elovainio, M., Vahtera, J., & Keltikangas-Järvinen, L. (2003). Workplace bullying and the risk of cardiovascular disease and depression. *Occupational and Environmental Medicine*, 60, 779–783.
- Kramer, I., Sockoll, I., & Bödeker, W. (2009). IGA-Report 13: Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention. In *Fehlzeiten-Report 2008* (pp. 65–76). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. doi:10.1007/978-3-540-69213-3_7
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81(2), 123–133.
- Leiter, M. P., Laschinger, H. K. S., Day, A., & Oore, D. G. (2011). The impact of civility interventions on employee social behavior, distress, and attitudes. *Journal of Applied Psychology*, 96, 1258–1274.
- Lerner, D., Amick, B. C., Lee, J. C., Rooney, T., Rogers, W. H., Chang, H., & Berndt, E. R. (2003). Relationship of employee-reported work limitations to work productivity. *Medical Care*, 41(5), 649–659. <http://doi.org/10.1097/01.MLR.0000062551.76504.A9>
- Lerner, D., & Henke, R. M. (2008). What does research tell us about depression, job performance, and work productivity? *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(4), 401–410.
- Martimo, K.-P. (2010, May 17). Musculoskeletal disorders, disability and work. Finnish Institute of Occupational Health.
- Müller, K.; Haltrup, K.; Spiess, S.O.; Lin-Hi, N. (2012). The effects of corporate social responsibility on employees' affective commitment: a cross-cultural investigation. *Journal of Applied Psychology*, 2012 Nov;97(6):1186–200. doi:10.1037/a0030204. Epub 2012 Oct 15.
- Nahrgang, J. D., Morgeson, F. P., & Hofmann, D. A. (2011). Safety at work: A meta-analytic investigation of the link between job demands, job resources, burnout, engagement, and safety outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 96(1), 71–94. <http://doi.org/10.1037/a0021484>
- Punnett, L., & Wegman, D. H. (2004). Work-related musculoskeletal disorders: the epidemiologic evidence and the debate. *Journal of Electromyography and Kinesiology*, 14(1), 13–23. <http://doi.org/10.1016/j.jelekin.2003.09.015>
- Skarlicki, D. P., & Latham, G. P. (2005). How can training be used to foster organizational justice? In J. Greenberg, & J. A. Colquitt (Eds.), *Handbook of organizational justice* (pp. 499–522). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Swider, B. W., & Zimmerman, R. D. (2010). Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 76(3), 487–506. <http://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.01.003>
- Taris, T. W. (2006). Is there a relationship between burnout and objective performance? A critical review of 16 studies. *Work & Stress*, 20(4), 316–334. <http://doi.org/10.1080/02678370601065893>
- Taris, T. W., & Schreurs, P. J. G. (2009). Well-being and organizational performance: An organizational-level test of the happy-productive worker hypothesis. *Work & Stress*, 23(2), 120–136. <http://doi.org/10.1080/02678370903072555>
- Tennant, C. (2001). Work-related stress and depressive disorders. *Journal of Psychosomatic Research*, 51, 697–704.
- Tomonaga, Y., Haettenschwiler, J., Hatzinger, M. et al. (2013). The economic burden of depression in Switzerland. *Pharmacoeconomics*, 31, 237–250.
- Towers Watson (2012). *Global Workforce Study: engagement at risk: driving strong performance in a volatile global environment*.
- Whitman, D. S., van Rooy, D. L., & Viswesvaran, C. (2010). Satisfaction, citizenship behaviors, and performance in work units: A meta-analysis of collective construct relations. *Personnel Psychology*, 63(1), 41–81. <http://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2009.01162.x>
- World Economic Forum (2010). *The Wellness Imperative*.
- World Health Organization (WHO) (2001). *World health report 2001: Mental health, new understanding, new hope*. Geneva: Author.

