



Ansätze der betrieblichen Gesundheitsförderung zur Rückengesundheit

Rainer Wieland

Fachtagung
**Rückengesundheit fördern und
Versorgung verbessern.**

Ein Gesundheitsziel im Land
Nordrhein-Westfalen

Düsseldorf, Haus der Ärzteschaft
14. April 2008



Kompetenzzentrum für Fortbildung
und Arbeitsgestaltung
der Bergischen Universität Wuppertal

Leitung: Dr. Karin Scherrer

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Rainer Wieland

Themenüberblick

- Rückengesundheit – Warum gerade MSE im Focus betrieblicher Gesundheitsförderung?
- Wirkungs- und Interventionsmodell zur Rückengesundheit
 - Wirkungszusammenhänge
 - Fakten, die dafür sprechen
- Ein Anwendungsbeispiel
- Was ist zu tun?



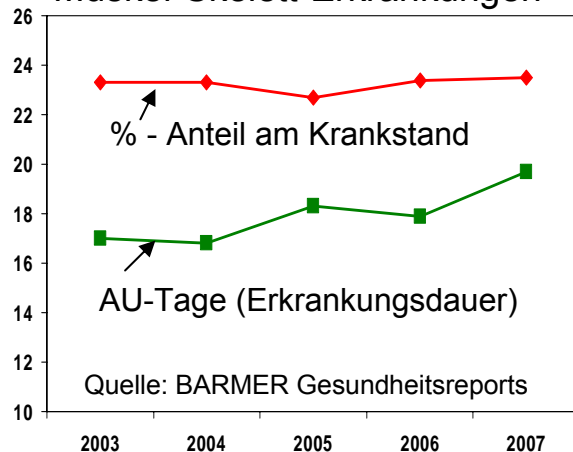
Rückengesundheit – Warum gerade MSE im Focus betrieblicher Gesundheitsförderung?

Rückengesundheit als wirtschaftliche Ressource

Muskel-Skelett-Erkrankungen haben seit Jahren den höchsten Anteil am Krankenstand:

- Fast jeder vierte Fehltag (23,5 %) ging im Jahr 2007 auf Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) zurück. Bei den 60 – 64jährigen haben MSE sogar einen Anteil von 30 % an den AU-Tagen
- Die mittlere Erkrankungsdauer liegt im Jahr 2007 bei 19,7 Tagen (BARMER Gesundheitsreport 2008)
- Volkswirtschaftlich bedeutet dies einen jährlichen Bruttowertschöpfungsverlust von rund 15,5 Milliarden Euro (bua aktuell, 4, 2007)
- Der Anteil der MSE, der durch arbeitsbedingte Faktoren mit verursacht wird, liegt nach Schätzungen von ExpertInnen bei etwa 30 % (Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz)

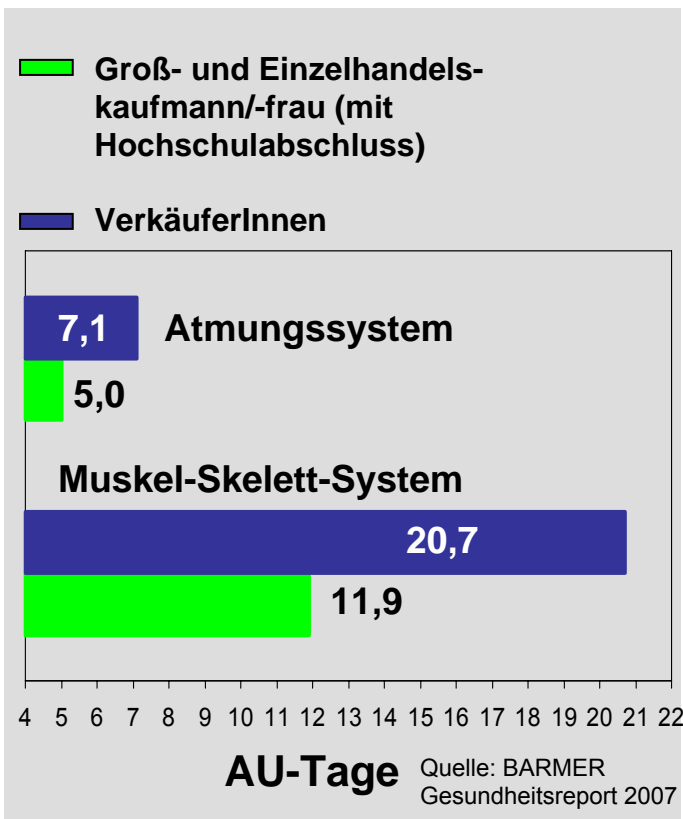
Muskel-Skelett-Erkrankungen



Rückengesundheit – Warum gerade MSE im Focus betrieblicher Gesundheitsförderung?

Fünf Gründe Rückengesundheit im Betrieb zu fördern:

- Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) haben den größten Anteil (fast ein Viertel) an den betrieblichen Fehlzeiten
- verursachen für Arbeitgeber und Sozialversicherungssysteme (Krankenkassen, Rentenversicherung) enorme Kosten
- haben in den allermeisten Fällen – im Gegensatz zu vielen anderen Krankheiten – keine schwerwiegende (organische) oder gefährliche Ursache
- sind für den Einzelnen oft mit hohen „psychischen Kosten“ verbunden
- werden durch bio-psycho-soziale Faktoren am Arbeitsplatz (mit-)verursacht und können deshalb durch gezielte Maßnahmen der Arbeitsgestaltung sowie Stärkung der Eigeninitiative und Selbstverantwortung des Einzelnen positiv beeinflusst werden.

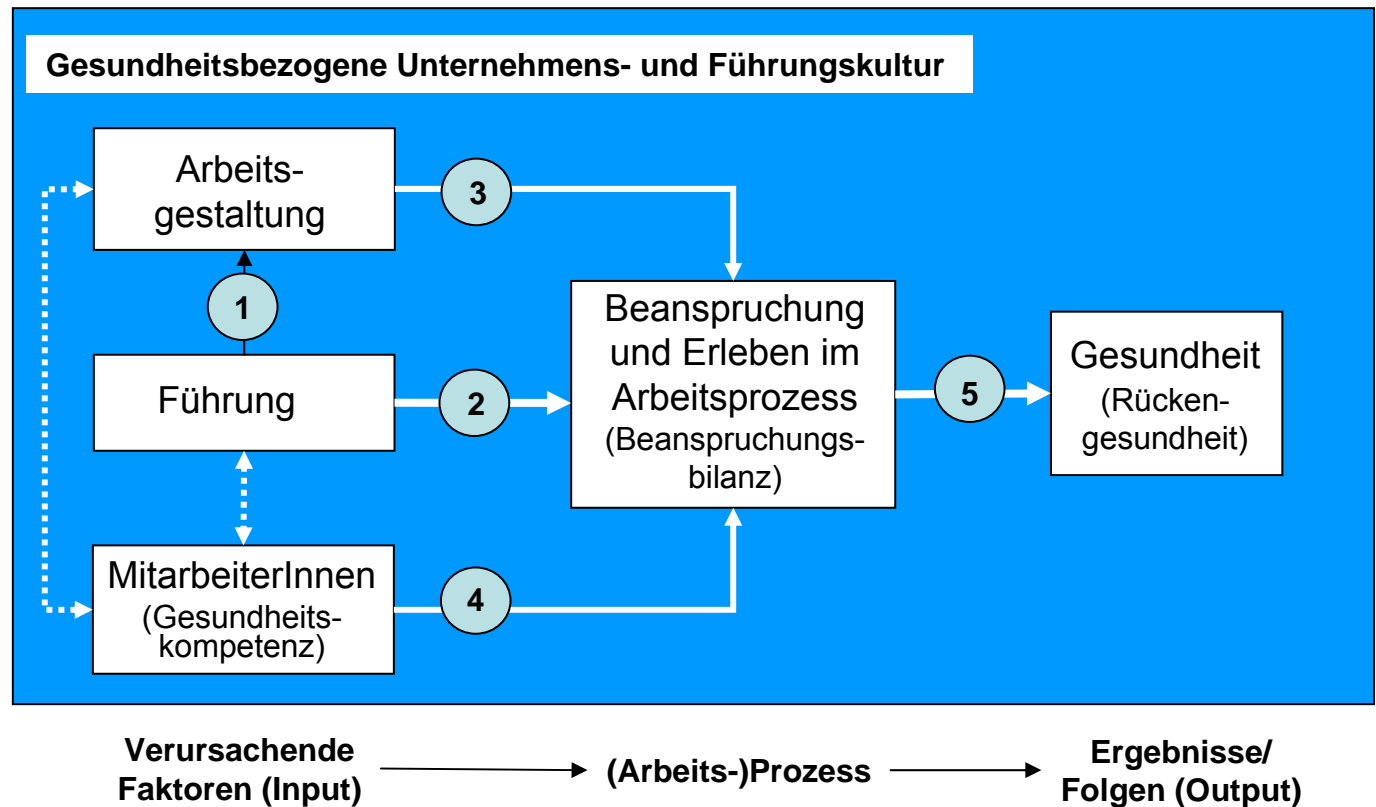


Wirkungs- und Interventionsmodell zur Rückengesundheit

(bio-psycho-soziales Erklärungsmodell)

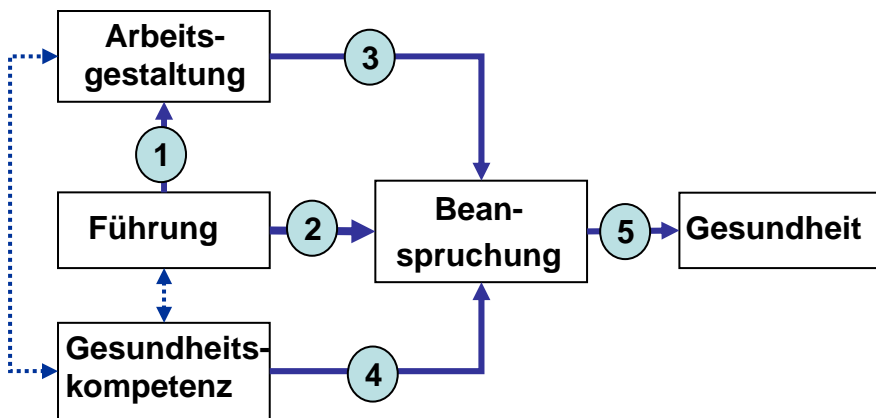
- Wirkungszusammenhänge -

Fünf x Fünf Wirkungsmodell



Welche generellen Erkenntnisse liegen vor?

- 1 Führungskräfte sind (Mit-) Gestalter von Arbeitsbedingungen, mitarbeiterInnen-orientierte Führung reduziert Arbeitsbehinderungen
- 2 Führungskräfte können durch ihren Führungsstil die Beanspruchungsbilanz ihrer MitarbeiterInnen positiv beeinflussen
- 3 Arbeitsbehinderungen beeinträchtigen die Humanressourcen und damit die produktive Energie des Unternehmens in Form einer negativen Beanspruchungsbilanz
- 4 Geringe Gesundheitskompetenz ist mit negativer Beanspruchungsbilanz verbunden
- 5 Eine negative Beanspruchungsbilanz während der Arbeit beeinträchtigt die Gesundheit
Zufriedene MitarbeiterInnen haben weniger Fehlzeiten
Partizipation und Einfluss bei der Arbeit reduziert die Fehlzeiten



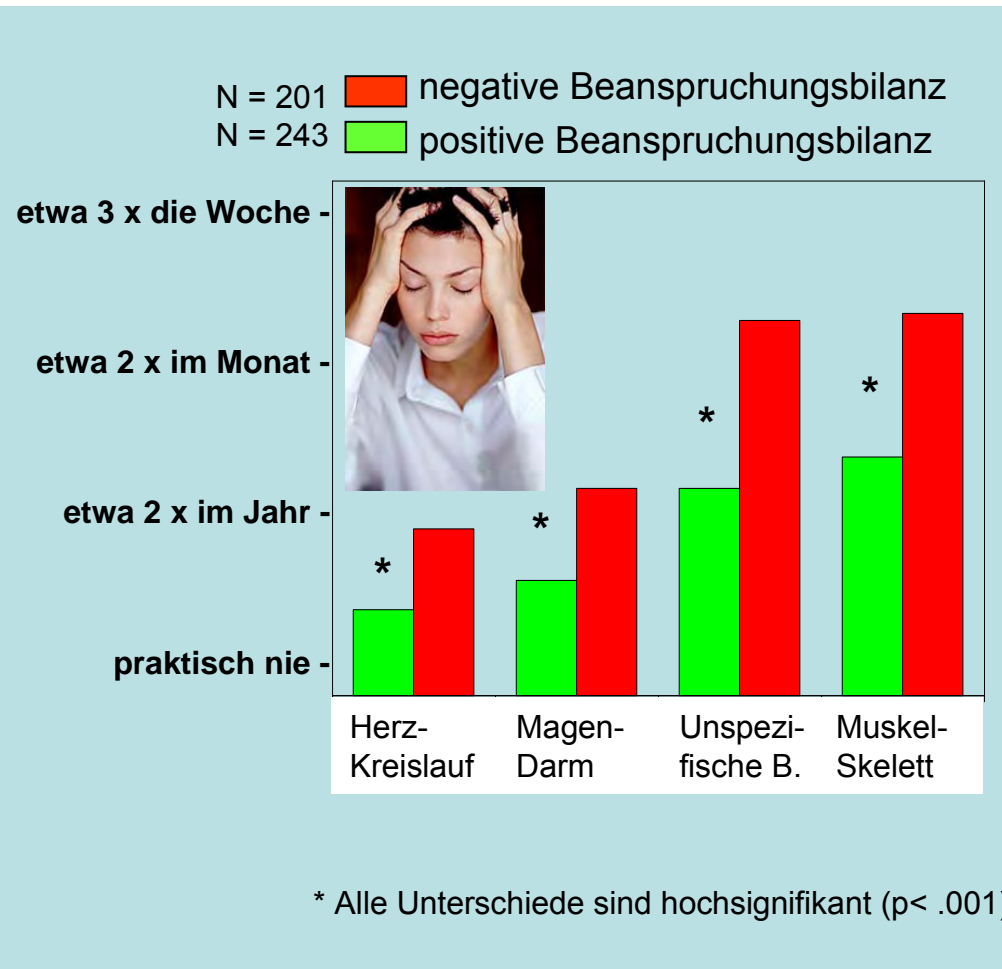
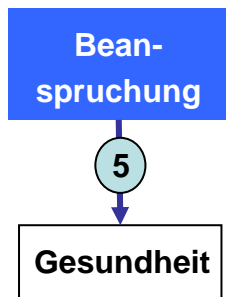
Wirkungs- und Interventionsmodell zur Rückengesundheit

(bio-psycho-soziales Erklärungsmodell)

- Fakten, die dafür sprechen -

Beanspruchungsbilanz während der Arbeit

Eine negative Beanspruchungsbilanz während der Arbeit führt zu Muskel-Skelett-Beschwerden (Rückenschmerzen)



Wirkungs- und Interventionsmodell zur Rückengesundheit

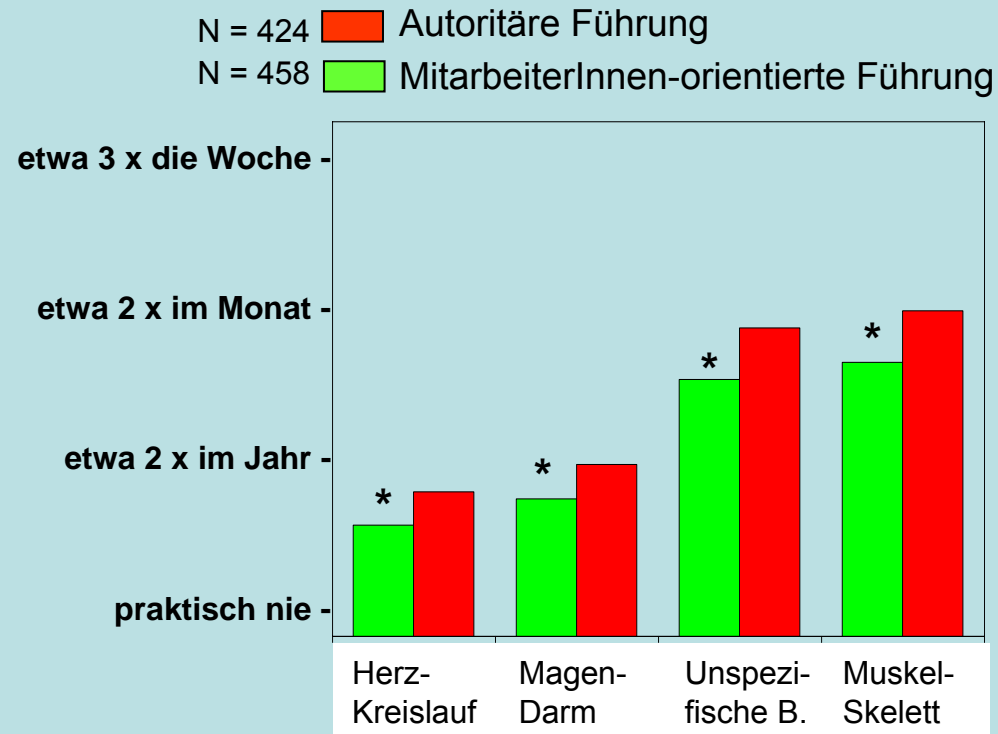
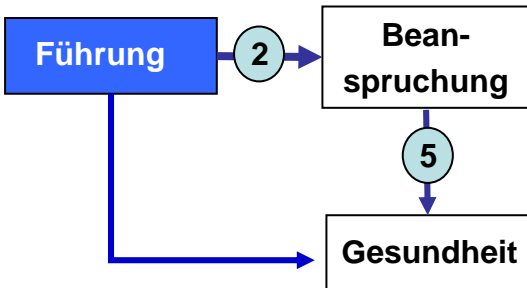
(bio-psycho-soziales Erklärungsmodell)

- Fakten, die dafür sprechen -

Führung

Autoritäre Führung führt zu häufigeren Muskel-Skelett-Beschwerden (Rückenschmerzen)

Additive Effekte:



* Alle Unterschiede sind hochsignifikant ($p < .001$)

Wirkungs- und Interventionsmodell zur Rückengesundheit

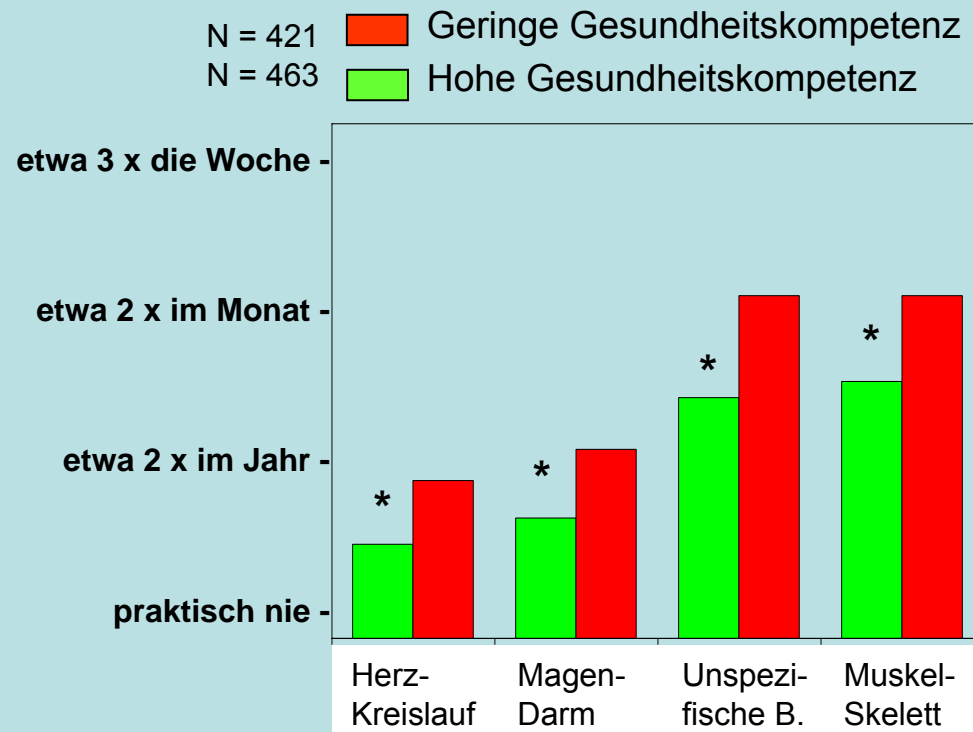
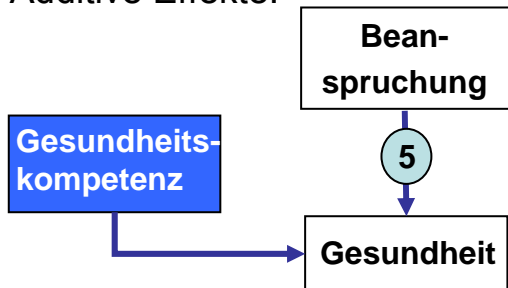
(bio-psycho-soziales Erklärungsmodell)

- Fakten, die dafür sprechen -

Gesundheitskompetenz

Geringe Gesundheitskompetenz führt zu häufigeren Muskel-Skelett-Beschwerden (Rückenschmerzen) als hohe Gesundheitskompetenz

Additive Effekte:



* Alle Unterschiede sind hochsignifikant (p < .001)

Anwendungsbeispiel

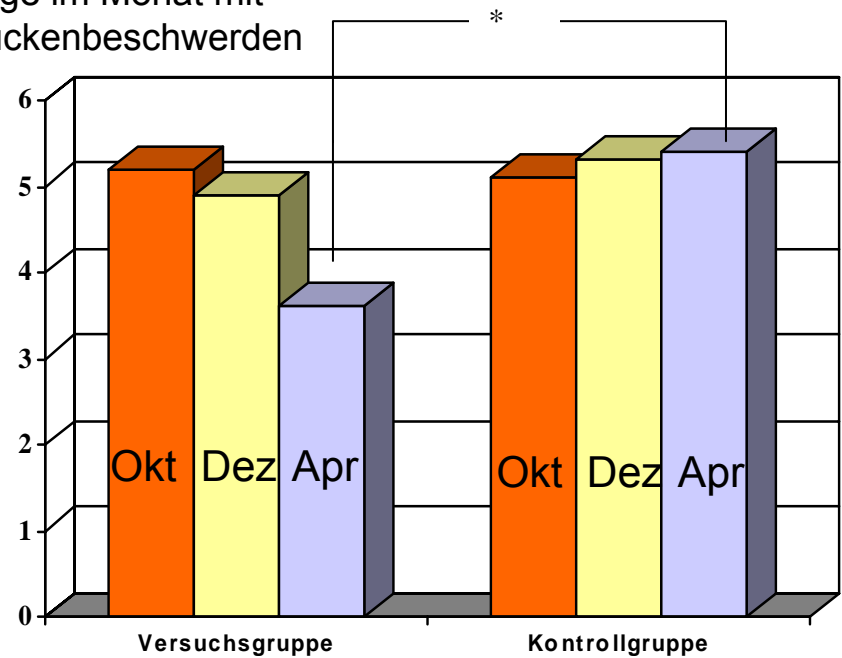
SilentRoom[®] - die andere Mittagspause

Innenansicht:
„SilentRoom Modul“



Wie häufig hatten Sie im Monat Rückenschmerzen?

Tage im Monat mit
Rückenbeschwerden



(s. dazu Krajewski & Wieland, 2006; Krajewski, 2006)

Was ist zu tun?

Optimierung von Beanspruchung, nicht deren Vermeidung

Unternehmensleitung

- Gesundheitsbewusste „Führungs- und Unternehmenskultur“ (Vertrauen schaffen)
- Leitbild „Gesundheit“
- Vielfältige Gesundheitsaktivitäten anbieten
- Gesundheitstag als Auftaktveranstaltung

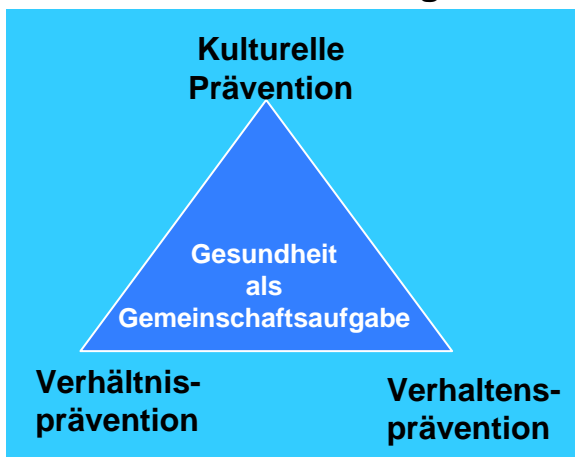
Führungsebene/n

- Gesundheit als Führungsaufgabe
- Qualifizierung: „Gesundheit und Arbeitsgestaltung“
- Gesundheitsangebote für Führungskräfte
- Führen durch Rückmeldung, Anerkennung und Wertschätzung, Kommunikation verbessern

MitarbeiterInnen

- Arbeit beanspruchungsoptimal gestalten
- Optimierung von Arbeitsabläufen
- Pausen(raum)gestaltung
- Eigenverantwortung stärken
- Mitarbeiterbefragung, Gesundheitszirkel

Innovation durch Integration



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Arbeit sollte auch Spaß machen...



www.wirtschaftspsychologie-wuppertal.de

www.komfor.uni-wuppertal.de
www.gesunde.uni-wuppertal.de



Swing Legenden auf Tournee

Hugo Strasser

Paul Kuhn

Max Greger