

Nationale Strategie „Gesundheit im Betrieb“

Expertenpapier (Stand: 06.02.2020)

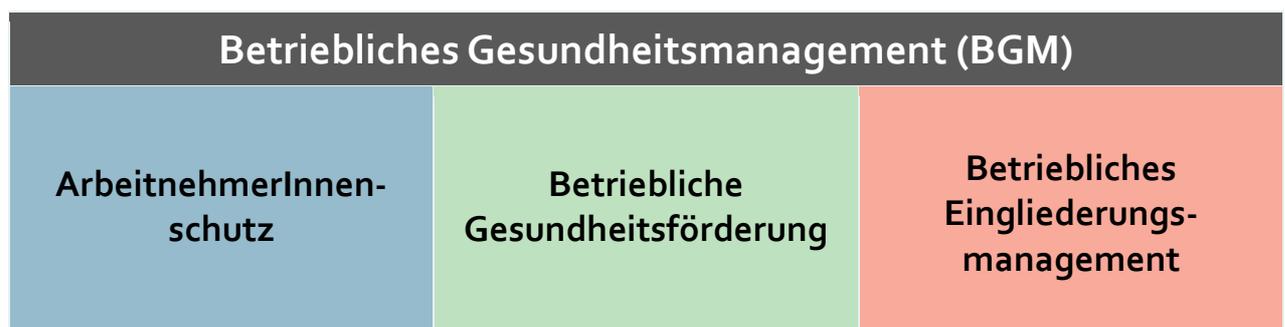
Inhalt

Präambel	3
Rahmenbedingungen	4
Problemanalyse und Empfehlungen	6
Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)	7
Wirkung und Nutzen	8
Zielsetzungen	10
Steuerungsmodell	12
Umsetzung	14
Phase A: „Grundpfeiler der Strategie“	14
Phase B: „BGM-Fokus Betriebsberatung“ – Strukturaufbau	15
Phase C: „BGM-Fokus Anbieter und Qualität“ – Integration.....	18
Nächste Schritte	20

Präambel

Prävention und Gesundheitsförderung sind wesentliche Säulen einer gesunden Gesellschaft. Die Österreichischen Gesundheitsziele wollen gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen schaffen und die Zahl der gesunden Lebensjahre nachhaltig erhöhen. Die vorliegende Strategie soll maßgeblich zur Verbesserung der Gesundheit in Betrieben aller Größen und Branchen beitragen.

Die Umsetzung der Strategie wird dabei von drei Säulen getragen, die sich in einem gemeinsamen Verständnis von Betrieblichem Gesundheitsmanagement widerspiegeln:



Die Prozesse innerhalb der drei Säulen sollen künftig zielgerichteter abgestimmt werden. Der Bedarf und die Anliegen der Betriebe und deren Beschäftigten stehen dabei im Mittelpunkt. Die Betriebe sollen bedarfsgerechte Unterstützungsleistungen erhalten, die eine nachhaltige Integration des Themas Gesundheit als Managementansatz begünstigen.

Bei den zentralen Akteuren der drei Säulen soll ein gemeinsames Verständnis von BGM entstehen. Dadurch lassen sich die einzelnen Prozesse ziel- und wirkungsorientiert steuern und die Akteure können institutionenübergreifend kooperieren. Vorhandene Ressourcen, Angebote sowie Service- und Unterstützungsleistungen sollen genutzt, aufeinander abgestimmt und gemeinsam weiterentwickelt werden. Dementsprechend soll die Strategie auch von den maßgeblichen nationalen Akteuren koordiniert werden.

Rahmenbedingungen

Gesunde und leistungsfähige Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind ein Schlüsselfaktor für wirtschaftlichen Erfolg, Wettbewerbsfähigkeit und gesellschaftliche Weiterentwicklung. Rahmenbedingungen und Umweltfaktoren in Betrieben, aber auch Gesundheitsbewusstsein und -verhalten der Beschäftigten bestimmen die Gesundheit wesentlich und sind eine wichtige Basis für Arbeitsfähigkeit und gesundes Altern.

Gesundheit über die gesamte Erwerbsspanne zu fördern und zu erhalten, Belastungen und Krankheitsrisiken zu minimieren und die Wiedereingliederung nach temporärer Arbeitsunfähigkeit sind demnach nicht nur unternehmerische Ziele, sondern sind von gesellschaftspolitischer Bedeutung.

Das aktuelle **Regierungsprogramm**¹ betont dazu: „Wir wollen, dass Österreicherinnen und Österreicher länger gesundheitlich uneingeschränkt leben können. Dazu müssen wir einen **Fokus auf Prävention**, Rehabilitation und Stärkung der Gesundheitskompetenz der oder des Einzelnen setzen, damit der Anteil der gesunden Jahre für alle erhöht wird. Die **Gesundheit der Beschäftigten** ist das beste und effektivste Mittel, um das tatsächliche Pensionsalter an das gesetzliche heranzuführen. Investitionen in die Gesundheit von Menschen reduzieren nachweislich Arbeitsunfähigkeit und Kosten im Gesundheits- wie auch im Pensionssystem. Deshalb setzen wir Maßnahmen, um das effektive Pensionsantrittsalter deutlich zu erhöhen: **Menschen sollen in ihrer Arbeit gesund bis ins Pensionsalter kommen**. Um das zu erreichen, schaffen wir ein **betriebliches Gesundheitsmanagement**, das den Erhalt der Gesundheit von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern besonders in den Vordergrund stellt.“

Explizit werden der „Grundsatz Prävention, Rehabilitation und Erwerbsintegration vor Pension; **Early Intervention**: klientinnen- und klientenorientiertes **Case Management** unter Berücksichtigung beruflicher Belastungen“, eine „Prüfung der Ausweitung des Modells der **Wiedereingliederungsteilzeit**“ sowie „Stärkung und Ausbau der Unterstützung des **betrieblichen Gesundheitsmanagements**“ hervorgehoben.

Das **Gesundheitsziel 1** strebt an „gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche zu

¹ Aus Verantwortung für Österreich. Regierungsprogramm 2020-2024 (S. 250ff)

schaffen“.² **Das Wirkungsziel 2** betrifft dabei den Ausbau von „Arbeitswelten, insbesondere Betriebe, die sich systematisch und strukturiert mit dem Erhalt und der Verbesserung von Gesundheit auseinandersetzen“. Bereits umgesetzt wurde die BGF-Grundlagenrecherche mit der von der GÖG (2016)³ erarbeiteten Studie „Institutionelle betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention in Österreich“. Die Ergebnisse unterstützen die Entwicklung und Umsetzung einer „Strategie gesunde Betriebe für alle Betriebsgrößen“.

² vgl. Bericht der Arbeitsgruppe (Update 2017) zum Gesundheitsziel 1 „Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen“ (S. 6, 19f und 23).

³ Rosian-Schikuta et al. (GÖG, 2016): Institutionelle Betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention – Internationale Evidenz, Bestandsaufnahme Österreich, Perspektiven, wissenschaftlicher Ergebnisbericht im Auftrag von AK Wien, BMGF, BMASK und WKÖ, Dezember 2016.

Problemanalyse und Empfehlungen

Zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ bestehen auf Bundesebene mehrere gesetzliche Grundlagen – Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG), ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG), Gesundheitsförderungsgesetz (GfG), Arbeit-und-Gesundheit-Gesetz (AGG), Wiedereingliederungsteilzeit-Gesetz (WIETZ-G) – mit unterschiedlichen Verbindlichkeiten und Zuständigkeiten, sodass zahlreiche Stakeholder bzw. Anbieter im Feld tätig sind. Bisher fehlte es an einem koordinierten Gesamtkonzept, an säulenübergreifender Zusammenarbeit und einer darin mündenden nationalen Strategie.

Wenngleich die bestehenden Angebote und Unterstützungsstrukturen in den jeweiligen Säulen ArbeitnehmerInnenschutz, Betriebliche Gesundheitsförderung und Betriebliches Eingliederungsmanagement von hoher Qualität sind, so wird die Angebotslandschaft mit unterschiedlichen Zuständigkeiten seitens der Unternehmen als unübersichtlich und wenig abgestimmt wahrgenommen und noch nicht breit genutzt. Die Studie „Gesundheit im Betrieb“ der Fachhochschule Burgenland⁴ aus dem Jahr 2017 fasst zusammen, dass es an „klar strukturierten Informationen aus einer Hand“ fehlt. Während kleine und mittlere Unternehmen (KMU) tendenziell die Unübersichtlichkeit der Angebote bemängeln, fordern größere Unternehmen Beratungs- und Unterstützungsleistungen, die eine integrierte Umsetzung der drei Handlungsfelder ohne operative Barrieren begünstigen.

Im Einklang damit empfiehlt die Studie „Institutionelle Betriebliche Gesundheitsförderung“ der Gesundheit Österreich GmbH aus dem Jahr 2016 Synergien bestehender Angebote zu nutzen und die Durchlässigkeit der jeweiligen gesetzlichen Aufgaben, der Angebote und Unterstützungsleistungen im Sinne eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements zu optimieren. Darüber hinaus sollen keine neuen Strukturen aufgebaut werden.

⁴ Gollner/Schnabel (FH Burgenland, 2017): Gesundheit im Betrieb – Stimmungsbilder, Bedarf und Bedürfnisse aus Sicht von Unternehmen, Wissenschaftlicher Ergebnisbericht im Auftrag des BMASK.

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

Experten und Expertinnen definieren BGM als das „systematische und nachhaltige Bemühen um die gesundheitsförderliche Gestaltung von Strukturen und Prozessen und um die gesundheitsförderliche Befähigung der Beschäftigten.“⁵

Wesentliche Merkmale eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements sind die

- dauerhafte Implementierung einer BGM-Organisationsstruktur und von BGM-Prozessen
- Integration von Sicherheit und Gesundheit als Querschnittsthema in betrieblichen Routinen (z.B. Personal- und Organisationsentwicklung, Managementsysteme)
- Erweiterung inhaltlicher Perspektiven zu einem integrierten Gesamtkonzept, um Gesundheit zu erhalten, zu fördern und wiederherzustellen, sowie
- Etablierung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements als Führungsaufgabe.⁶

Kurz gesagt: **BGM bedeutet also, Sicherheit und Gesundheit als Teil der Unternehmenspolitik, als betriebliches Ziel und Managementaufgabe zu sehen!**

⁵ Bertelsmann Stiftung & Hans-Böckler-Stiftung (2004): Zukunftsfähige betriebliche Gesundheitspolitik. Vorschläge der Expertenkommission. 4. Auflage, Verlag Bertelsmann Stiftung, Gütersloh.

⁶ Blattner, A. & Mayer, M. (2018). Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung (6. neubearbeitete Aufl.). Hrsg: Österreichisches Netzwerk für BGF. Wien.

Wirkung und Nutzen

Beschäftigte, Betriebe, verantwortliche Institutionen und die Politik haben ein gemeinsames Interesse am Thema Gesundheit im Betrieb. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen möchten gesund bleiben, die Unternehmen ihre Wettbewerbsfähigkeit sichern und die (politisch) Verantwortlichen haben erkannt, dass gesunde Beschäftigte zentrale Erfolgsfaktoren für ein nachhaltiges Wirtschaftswachstum bzw. eine wesentliche Grundlage für die Sicherung des Sozialstaats sind.

Wissenschaftliche Studien zur Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit zeigen positive Auswirkungen von Maßnahmen in den Bereichen ArbeitnehmerInnenschutz, Betriebliche Gesundheitsförderung und Betriebliches Eingliederungsmanagement auf volkswirtschaftlicher, betrieblicher und persönlicher Ebene.

Bei mehreren Untersuchungen zum ökonomischen Nutzen von betrieblichen Gesundheitsprogrammen im deutschsprachigen Raum ergab sich eine Rentabilität (RoI) **zwischen etwa 1:1,3 und 1:4,8**.⁷

Studienergebnisse zeigen, dass eine Kombination von verhaltens- und verhältnisorientierten Maßnahmen eine höhere Wirksamkeit aufweist.⁸

Die **Vorteile** zusammengefasst:

- für Beschäftigte: Zugewinn an Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität
- für Betriebe und Beschäftigte: höhere Motivation, besseres Arbeitsklima
- für Betriebe: Erhöhung der Wettbewerbsfähigkeit durch Erhalt von Know-how und Erfahrung, Reduktion von krankheits- und unfallbedingten Kosten (für Überbrückung, Neueinstellung und Einarbeitung)

⁷ vgl. iga.Reports Nr. 24 (2013): Betriebliches Eingliederungsmanagement in Deutschland und Nr. 28 (2015): Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Prävention

https://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Reporte/Dokumente/iga-Report_24_Betriebliches_Eingliederungsmanagement.pdf.

https://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Reporte/Dokumente/iga-Report_28_Wirksamkeit_Nutzen_betrieblicher_Praevention.pdf.

⁸ Rath, S. (2017): Factsheet „Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit von Betrieblicher Gesundheitsförderung“

http://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/inline-files/BGF_Factsheet_Wirksamkeit_und_Wirtschaftlichkeit_von_BGF_2017.pdf.

- für die öffentliche Hand: Einsparungen bei Leistungen für Fehlzeiten, Invalidität und Arbeitslosigkeit; Beitrag zur Sicherung des Fachkräftebedarfs

Diese Wirkungen können u.a. durch folgende betriebliche **Messgrößen** belegt werden:
Entwicklung der Fehlzeiten (Krankenstandstage), der Fluktuation sowie der Produktivität und Zufriedenheit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.

Zielsetzungen

Die vorliegende Strategie zielt darauf ab, den **Betrieben** den Zugang zu zielgerichteten und wirksamen Angeboten zu erleichtern und den gesundheitlichen Nutzen für die **Beschäftigten** zu optimieren.

Zur Erreichung der **Wirkungsziele – Gesundheit erhalten, fördern und wiederherstellen** – sollen die drei Handlungsfelder ArbeitnehmerInnenschutz, Betriebliche Gesundheitsförderung und Betriebliches Eingliederungsmanagement unter dem Dach des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) zusammengeführt werden.

Gesundheit im Betrieb		
Wirkungsziele allgemein		<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheit und Arbeitsfähigkeit fördern (Gesundheitsförderung) • Krankheiten und Unfällen vorbeugen, Arbeitsfähigkeit erhalten (Primärprävention) • Gesundheit und Arbeitsfähigkeit wiederherstellen (Sekundär- und Tertiärprävention)
Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)		
ArbeitnehmerInnen-schutz Schutz von Leben, Gesundheit, Integrität und Würde, Prävention arbeitsbedingter Gefahren und Belastungen, menschengerechte Arbeitsgestaltung (ASchG insb. §§ 3 bis 7) PFLICHT	Betriebliche Gesundheitsförderung Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit (§§ 116 und 154b ASVG; § 65b B-KUVG, § 99b GSVG, § 96b BSVG, GfG) FREIWILLIG	Betriebliches Eingliederungsmanagement Wiederherstellung und Festigung der Arbeitsfähigkeit, Wiedereingliederung nach langen Krankenständen (AGG, WIETZ-G) FREIWILLIG

Dies soll ausgehend von bundesgesetzlicher Basis durch eine bessere Vernetzung und Kooperation zwischen den drei Säulen sowie standardisierte, abgestimmte Beratungsangebote und klare, strukturierte Informationen dazu erfolgen.

Im Sinne der **Gesundheitsziele Österreich** soll die BGM-Strategie einen zentralen Beitrag dazu leisten, dass es den Menschen ermöglicht wird, über die gesamte Erwerbsspanne hinweg gesund zu bleiben und am Arbeitsleben teilhaben zu können.

Im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit wurde ein Konzept zur Outcome-Messung erstellt, das auch explizit auf eine gesundheitsförderliche Arbeitswelt abstellt. Diese zielt darauf ab, Messergebnisse systematisch darzustellen und Aussagen zu Ergebnissen des Gesundheitssystems abzuleiten. Die Messung von Outcomes richtet den Fokus auf Ergebnisse, die durch Strukturen und Prozesse des Gesundheitssystems beeinflusst werden.⁹

Aufbauend auf bereits definierten Zielsetzungen soll als zentraler Teil der hier vorgestellten BGM-Strategie mittelfristig auch ein gemeinsames und integriertes **Zielsteuerungssystem** entwickelt werden. Dies soll sowohl die Auswirkungen auf die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten, als auch betriebs- und volkswirtschaftliche Effekte entsprechend berücksichtigen.

⁹ siehe <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitsreform/Mess-und-Vergleichskonzept---Outcome-Messung-im-Gesundheitswesen.html>.

Steuerungsmodell

Zum Erreichen dieser Zielsetzungen muss auf strategischer und operativer Ebene ein funktionales Zielsteuerungsmodell etabliert werden, das die langfristige Fortführung des Themas „Gesundheit im Betrieb“ garantiert. Überdies bedarf es eines Steuerungsmodells, welches die folgenden Aspekte umfasst:

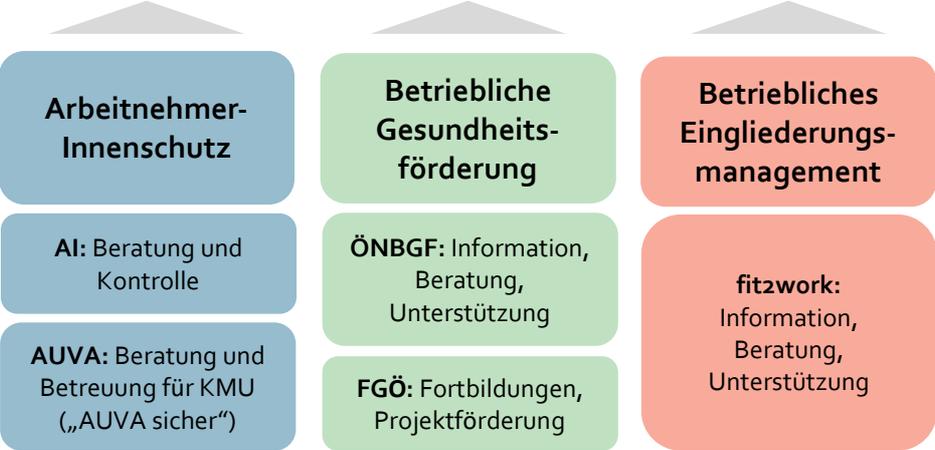
- **Politische Koordination:** Bundesministerium für Arbeit, Familie und Jugend (BMAFJ) in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) sowie dem Bundesministerium für Digitalisierung und Wirtschaft (BMDW) und in Abstimmung mit der Sozialversicherung
- **Strategische Koordination** durch ein fix eingerichtetes **Gremium** aus öffentlichen, bundesweit agierenden Institutionen (BMAFJ, BMSGPK, BMDW, Sozialversicherungsträger, FGÖ) und Sozialpartnern mit definierten Rollen und Aufgaben in Abstimmung mit den Ländern sowie
- **Operative Koordination** über die drei Handlungsfelder (ANS, BGF, BEM) mit den dafür verantwortlichen (Haupt)Akteuren (AUVA, AI, ÖNBGF, FGÖ, fit2work, ...) auf Basis deren gesetzlicher Aufträge

Politische Ebene
Bereiche Arbeit, Gesundheit und Wirtschaftsstandort



Strategische Ebene
Strategische Koordination durch Bund, Sozialversicherung und Sozialpartner

Operative Ebene *
Netzwerkkoordination der operativen Tätigkeiten



* Anmerkung: Diese Grafik bietet nur einen groben Überblick der bundesweit tätigen Akteure. Weitere Angebote und Kooperationen bieten sowohl die genannten Institutionen als auch Länder und selbständige BGM-Beraterinnen bzw. Berater.

Umsetzung

Aufbauend auf der Problemanalyse und den Empfehlungen wird das langfristige Ziel eines bundesweit integrierten und durchlässigen Beratungsprozesses für Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) verfolgt. Dieses Ziel wird schrittweise durch entsprechende Maßnahmenpakete realisiert und baut auf folgenden **Grundsätzen** auf:

- Die **Betriebe** und Beschäftigten, deren Bedarf bzw. Anliegen stehen **im Mittelpunkt**.
- Betriebe werden dort abgeholt, wo sie stehen.
- Alle Unterstützungsleistungen begünstigen eine **nachhaltige Integration** des Themas Gesundheit im Betrieb.
- Die zentralen Akteure teilen ein **gemeinsames Verständnis von BGM**, steuern die Prozesse ziel- und wirkungsorientiert und kooperieren institutionenübergreifend.
- **Vorhandene Ressourcen und Strukturen** sollen genutzt (und keine neuen aufgebaut) werden. Bestehende Angebote, Service- und Unterstützungsleistungen werden koordiniert weiterentwickelt.

Im Vordergrund steht nicht, die Beratung zu „Gesundheit im Betrieb“ neu zu erfinden, sondern **die Angebote besser abzustimmen, gemeinsame Standards zu schaffen und die Komplexität bzw. operative Barrieren für Betriebe zu reduzieren**. Dabei soll auch die Schnittstelle (berufliche) Rehabilitation – Betrieb berücksichtigt werden. Besonderes Augenmerk ist auf den Bedarf und die beschränkten Ressourcen von Klein- und Kleinstbetrieben zu legen.

Phase A: „Grundpfeiler der Strategie“

Maßnahme A 1:

Entwicklung eines Zielsteuerungssystems

In einem ersten Schritt soll ein gemeinsames Zielsteuerungssystem entwickelt werden. Es soll auf System-, Wirk- und Maßnahmenebene ansetzen, um die Wirksamkeit der BGM-Strategie umfassend abbilden zu können. Das Zielsteuerungssystem soll unter Beteiligung von Vertretern bzw. Vertreterinnen der verantwortlichen Institutionen die unterschiedlichen Handlungsfelder (ANS, BGF und BEM), deren Aufgaben und Ziele, Indikatoren und Messgrößen auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse bzw. eines gemeinsamen Wirkmodells

abbilden. Vorarbeiten, auf die im Rahmen der Entwicklung dieses Zielsteuerungssystems aufgebaut werden kann, sind die bereits entwickelten Kennzahlen für das Handlungsfeld BGF, die im Rahmen eines Projektes des ehem. Hauptverbands der Sozialversicherungsträger unter Mitwirkung der Sozialpartner und des FGÖ vom Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP) entwickelt wurden. Damit ist zugleich auch die Basis für eine österreichweite säulenübergreifende betriebliche Gesundheitsberichterstattung gelegt, die im Zuge der Strategieumsetzung mitgedacht werden kann.

Maßnahme A 2:

Erstellung einer Übersicht bestehender Angebote

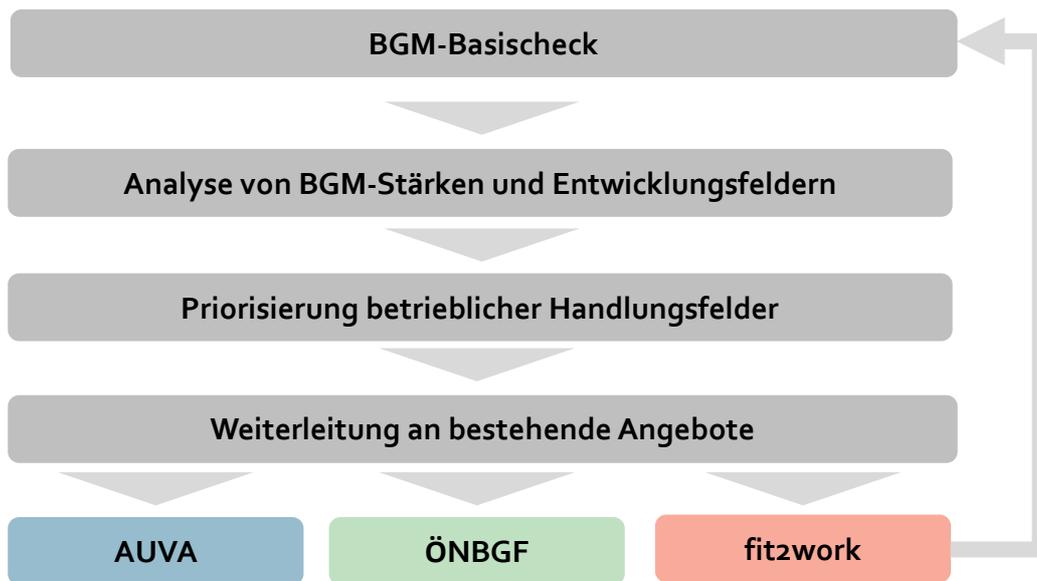
Mit der vorliegenden Strategie soll den Betrieben der Zugang zu zielgerichteten und wirksamen Angeboten erleichtert und so der gesundheitliche Nutzen für die Beschäftigten optimiert werden. Dafür braucht es neben einer künftig verbesserten Vernetzung und Kooperation der überbetrieblichen Akteure auch einen klaren, strukturierten Überblick über das bereits vorhandene Angebotsportfolio in den jeweiligen Säulen. Um die Transparenz zu erhöhen, sollten die aktuellen Angebote für die Nutzerinnen und Nutzer aus den Betrieben einheitlich und übersichtlich kategorisiert werden, z.B. in Beratungsleistungen, Instrumente (z.B. der Ist-Analyse/Evaluation), Qualifizierungsangebote sowie in regionale bzw. zentrale Ansprechpartnerinnen und -partner.

Phase B: „BGM-Fokus Betriebsberatung“ – Strukturaufbau

Maßnahme B 1:

Entwicklung und Umsetzung eines BGM-Basischecks

Um einen Einblick in die vorhandene Situation in den Betrieben zu erhalten, bietet sich der sogenannte „BGM-Basischeck“ an. Er soll den Betrieben Auskunft über ihren aktuellen Stand in Sachen Sicherheit und Gesundheit geben und sie unter Einbeziehung innerbetrieblicher Akteure (z.B. Präventivfachkräfte) auf notwendige Schritte hin zu einem ganzheitlichen BGM hinweisen. Der BGM-Basischeck priorisiert Handlungserfordernisse und weist auf bestehende Angebote hin (siehe Abbildung).



In einem ersten Schritt könnte der BGM-Basischeck pilothaft für Unternehmen eingesetzt werden, die bereits ein BGF-Projekt oder eine fit2work-Betriebsberatung abgeschlossen haben und sich im Sinne der Nachhaltigkeit (entweder direkt im Anschluss oder zu einem späteren Zeitpunkt) für den Aufbau eines ganzheitlichen BGM interessieren.

Längerfristig soll der BGM-Basischeck bereits vor dem eigentlichen Start eines BGF-Projekts oder der fit2work-Beratung eingesetzt werden:

1. **Online-Tool** als niederschwellige Variante („BGM Selbsttest“) mit Wegweiser-Funktion nach Beantwortung einiger Fragen.
2. Der **BGM-Basischeck** wird durch eine qualifizierte **BGM-Beratung** der öffentlichen Institutionen (z.B. AUVA, ÖNBGF, fit2work) umgesetzt. Er stellt ein freiwilliges Angebot dar und ist keine Zugangsvoraussetzung zu den bestehenden Angeboten bzw. Service- und Unterstützungsleistungen.

Betriebe, die ausschließlich Interesse an einzelnen, eng abgegrenzten Fragestellungen haben, können unabhängig vom BGM-Basischeck mit der zuständigen betrieblichen Beratung Kontakt aufnehmen, um ein entsprechendes inhaltliches Konzept zu erarbeiten.

Maßnahme B 2:

Qualifizierungsmaßnahmen für Berater und Beraterinnen der jeweiligen Säulen zum Thema BGM

Mit Qualifizierungsmaßnahmen zu ArbeitnehmerInnenschutz, Betrieblicher Gesundheitsförderung und Betrieblichem Eingliederungsmanagement für bereits im Feld tätige Berater und Beraterinnen – und in weiterer Folge für innerbetriebliche Akteure – wird das Ziel verfolgt, Wissen zu verbreitern, die Qualität der jeweiligen Angebote zu erhöhen, Unklarheiten über Zuständigkeiten auszuräumen, Umsetzungsbarrieren bereits vor deren Entstehen zu vermeiden und die Anschlussfähigkeit an andere Angebote im Sinne eines umfassenden BGM zu fördern.

Maßnahme B 3:

Entwicklung standardisierter Unterlagen (etwa BGM-Handbuch mit Vorlagen)

Die Charakteristika von BGM und Elemente seiner Umsetzung sind in Standardwerken festzuhalten. Im Gegensatz zu einschlägiger Fachliteratur erlauben eigens entwickelte Unterlagen die Berücksichtigung spezifischer Besonderheiten (Träger in Österreich, regionale Aspekte, inhaltliche Besonderheiten etc.), schaffen ein gemeinsames Verständnis von BGM und Standards der Umsetzung.

Maßnahme B 4:

Entwicklung einer Vernetzungs- und Austauschplattform

Die Vernetzungs- und Austauschplattform der qualifizierten Berater und Beraterinnen fördert gegenseitiges Kennenlernen und regelmäßigen Erfahrungsaustausch. In einem weiteren Schritt soll eine gewinnbringende Vernetzungsmöglichkeit für Betriebe (Umsetzungserfahrungen mit BGM, erfolgreiche Praxisbeispiele usw.) geschaffen werden.

Maßnahme B 5:

Begleitende ÖA- und Kommunikationsmaßnahmen

Eine einheitliche und übersichtliche Darstellung (z.B. Webseite, Broschüre) trägt zur zielgruppenspezifischen Sensibilisierung der Betriebe und der Beschäftigten für das Thema Gesundheit bei und fördert die Bekanntheit der BGM-Angebote.

Phase C: „BGM-Fokus Anbieter und Qualität“ – Integration

Maßnahmen aus diesem Maßnahmenpaket erhöhen die Durchlässigkeit der jeweiligen Angebote, Service- und Unterstützungsleistungen o.Ä. der Säulen ArbeitnehmerInnenschutz, Betriebliche Gesundheitsförderung und Betriebliches Eingliederungsmanagement und fördern die Möglichkeit einer durchlässigen Nutzung bestehender Angebote.

Maßnahme C 1

Qualitätssicherung durch bestehende bzw. neu entwickelte Systeme

Qualitätssicherungssysteme ermöglichen es, Qualitätsstandards für die BGM der Unternehmen zu etablieren, beugen einer inhaltlichen Verwässerung von BGM vor und schaffen zudem Anreize für Betriebe. Prämierungen im Bereich BGM können bestehende Auszeichnungs- und Zertifizierungssysteme (z.B. BGF-Charta, -Gütesiegel, -Preis in Kooperation von ÖNBGF und FGÖ) ergänzen. Auf die Anschlussfähigkeit zu bestehenden Managementsystemen für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (etwa ISO 45001) ist zu achten.

Maßnahme C 2

Weiterentwicklung der Diagnose- und Evaluationsinstrumente

Durch die Nutzung von säulenübergreifenden Diagnose- und Evaluationsinstrumenten werden die Effizienz erhöht, Potenziale genutzt und Barrieren deutlich reduziert. Indem Synergien geschaffen und die Durchlässigkeit der säulenspezifischen Umsetzung gesteigert werden, erhöht sich die Attraktivität der Angebote zusätzlich.

Alternative Tools und Instrumente sollen nicht ausgeschlossen werden, wenngleich qualitative und testtheoretische Mindestanforderungen einzuhalten sowie inhaltliche Standards festzulegen sind.

Umsetzung auf einen Blick			
	Phase A „Grundpfeiler der Strategie“	Phase B „BGM-Fokus Betriebsberatung“	Phase C „BGM-Fokus Anbieter und Qualität“
Strategie	Maßnahme A 1 Entwicklung eines Zielsystems		
Akteure		Maßnahme B 2 Qualifizierungsmaßnahmen für Berater und Beraterinnen der jeweiligen Säulen zum Thema BGM Maßnahme B 3 Entwicklung standardisierter Unterlagen Maßnahme B 4 Entwicklung einer Vernetzungs- und Austauschplattform	Maßnahme C 2 Weiterentwicklung der Diagnose- und Evaluationsinstrumente
Betrieb	Maßnahme A 2 Erstellung einer Übersicht bestehender Angebote	Maßnahme B 1 Entwicklung und Umsetzung eines BGM-Basischecks Maßnahme B 5 Begleitende ÖA- und Kommunikationsmaßnahmen	Maßnahme C 1 Qualitätssicherung durch bestehende (z.B. BGF-Charta, -Gütesiegel, -Preis) bzw. neu entwickelte (wie BGM-Charta, -Prämierung) Systeme

Nächste Schritte

Auf strategischer Ebene ...

- Beteiligung der Stakeholder bei Bearbeitung der Maßnahmen
- Information und Kommunikation der interessierten Öffentlichkeit (ÖA-Kampagne)

Auf operativer Ebene ...

- Vorbereitung der Umsetzung
- Durchführung und Evaluation von Pilotprojekten
- anschließend Roll-out



Bundesministerium für

Arbeit, Familie und Jugend

Untere Donaustraße 13-15, 1020 Wien

+43 1 711 00-0

www.bmafj.gv.at