

Arbeitsfähigkeit erhalten - Welche Ansätze haben sich in der betrieblichen Praxis bewährt

„Fit für die Zukunft – Arbeitsfähigkeit erhalten“ -
ein Programm von PVA und AUVA zur Förderung von Arbeitsfähigkeit
über alle Generationen im Arbeitsprozess

Irene Kloimüller, Renate Czeskleba, August 2011
<http://www.wai-netzwerk.at/arbeitsfaehigkeit-erhalten>

1. Einleitung

Wir sind davon überzeugt, niemand wird gerne krank und scheidet freiwillig durch Krankheit vorzeitig aus dem Erwerbsleben aus. Krankheitsbedingte Frühpensionierung ist mit Leid und wirtschaftlichen Einbußen für die Betroffenen verbunden und - so wie die Zahlen der PVA auch sehr klar zeigen - mit durchschnittlich um 11 Jahre verkürzter Lebenserwartung.

Aber: 30.000 Menschen gehen in Österreich pro Jahr krankheitsbedingt in die Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension.

Zusätzlich verliert die Arbeitswelt etwa 38.500 Personen in die vorzeitige Alterspension. Das sind mehr als jene, die regulär ihre Pension antreten. Das durchschnittliche Pensionsantrittsalter bei Frauen liegt in Österreich immer noch bei 57 Jahren und bei Männern bei 59 Jahren. Österreich befindet sich bei der Beschäftigungsquote (41%) der über 55 Jährigen im Schlusslicht in der Europäischen Union (EU 27).

Diese Situation ist deshalb dramatisch, weil bereits heute die 40-44 Jährigen die stärkste Altersgruppe darstellen. Gleichzeitig leben die Menschen länger denn je und von „unten“ drängen weniger Junge nach.

Dem österreichischen Pensionssystem fehlt dadurch langfristig das notwendige Geld für die Finanzierung. Auch die heimischen Betriebe, geraten durch diese Entwicklung zunehmend unter Druck. Es stehen weniger EinzahlerInnen in die Pensionskassen einer Mehrheit von PensionistInnen gegenüber und den Betrieben mangelt es an qualifiziertem Personal.

Es sind daher menschliche und wirtschaftliche Gründe, die eine Förderung von Arbeitsfähigkeit, also den Erhalt von Gesundheit, Qualifikation und Interesse durch die entsprechende Gestaltung von Rahmenbedingungen, über eine längere Berufsdauer sinnvoll und notwendig machen.

Ein Ergebnis von interministeriellen Arbeitsgruppen im BMASK zu „Invalidität im Wandel“ ist die Umsetzung eines Prävention-Programms in Betrieben“ zur Senkung von Invalidität durch Förderung und Erhalt von Arbeitsfähigkeit durch die AUVA und die PVA. Es handelt sich bei „Fit für die Zukunft – Arbeitsfähigkeit erhalten“ um ein Programm der Förderung von Arbeitsfähigkeit bzw. Primärprävention.

2. Zielsetzung des Programms „Fit für die Zukunft – Arbeitsfähigkeit erhalten“

Das Programm unterstützt ab 2008 bis 2012 insgesamt 20 Pilotbetriebe mit rund 13.000 ArbeitnehmerInnen aus acht Branchen (Bau, Handel, Eisen- und Metallverarbeitung, Gaststättenwesen, Reinigung/Entsorgung, Verkehr, Gesundheit, Post Logistik) die Arbeitsfähigkeit ihrer MitarbeiterInnen nachhaltig zu fördern.

Das Programm „Fit für die Zukunft – Arbeitsfähigkeit erhalten“ greift dafür finnische Forschungs- und Beratungsergebnisse (vgl. Ilmarinen & Tempel 2002) auf und setzt in den Betrieben über 4 Jahre lang auf Basis einer Analyse mit dem Arbeitsbewältigungsindex Plus™ gezielte Aktivitäten zur Unterstützung von Arbeitsbewältigung.

Im Zuge des Programms werden auch eine nationale Datenbank mit dem Arbeitsbewältigungs-Index Plus™ und ein „Instrumentenkoffer“ mit bewährten Maßnahmen und Förderinstrumenten zum Erhalt von Arbeitsfähigkeit aufgebaut.

Diese Erkenntnisse und Produkte werden über die 20 Pilotbetriebe hinaus werden ab Herbst 2012 veröffentlicht und auch weiteren Betrieben zu Verfügung stehen.

3. Methodischer Hintergrund im Programm

Für die Arbeit im Programm werden zwei wichtige Grundmodelle herangezogen:

- 3.1 das Konzept der Arbeitsfähigkeit nach dem „Haus der Arbeitsfähigkeit“
- 3.2 das Umbaumodell der Leistungsfähigkeit mit dem Älterwerden

3.1 Das Haus der Arbeitsfähigkeit (nach Juhani Ilmarinen)

Das Modell verdeutlicht welche Faktoren am Konzept der Arbeitsfähigkeit beteiligt sind und wie sie aufeinander wirken.

Es besteht aus den vier Stockwerken Gesundheit, Qualifikation, Werte und Arbeit. Unter Arbeitsfähigkeit wird die Übereinstimmung individueller Ressourcen und Bedürfnisse mit den Arbeitsanforderungen am Arbeitsplatz verstanden. Der Erhalt von Arbeitsfähigkeit ist eine win-win Situation für ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen.

Arbeitsfähigkeit ist umso höher, je besser die Abstimmung der einzelnen Stockwerke ist, wenn die Arbeitsanforderungen mit den individuellen Ressourcen (Gesundheit, Qualifikation und Werte) zusammenpassen. Das ist kein statischer Zustand, sondern ein ständiger Adaptierungsprozess und dauert ein Arbeits-Leben lang an.

Das Haus der Arbeitsfähigkeit



Das Modell „Haus der Arbeitsfähigkeit“ zeigt die Vielfalt der verschiedenen Ansatzpunkte für Arbeitsfähigkeit auf. Die Arbeitsfähigkeit verbessert sich, wenn aufeinander abgestimmte Maßnahmen gesetzt werden.

(Haus der Arbeitsfähigkeit nach Juhani Ilmarinen)

Die Balance wird zu 60% durch die Arbeitsgestaltung, Führungsverhalten, Arbeitsumgebung (3. Stockwerk) beeinflusst und zu 40% von den Beschäftigten selber (1-3 Stockwerk).

3.2 Das Umbaumodell von Arbeitsfähigkeit mit dem Älterwerden.

Arbeitsfähigkeit kann bei entsprechender Gestaltung der Arbeit bis ins hohe Berufsalter erhalten bleiben. Älterwerden bedeutet nur in einem geringen Ausmaß Abbau von Leistungsfähigkeit wie etwa im körperlichen Bereich. Wir wachsen mit den Jahren an Erfahrung, bei Weiterlernen nehmen wir an Kompetenz zu, unsere sozialen Fähigkeiten werden ausgeprägter. Wir sprechen daher von einem Umbaumodell mit dem Älterwerden.

Altern im Arbeitsprozess muss überhaupt nicht mit Verlusten von Produktivität verbunden sein. Bei altersgerechten Bedingungen kann man bis ins hohe Berufsalter arbeitsfähig und produktiv bleiben.

4. Der Arbeitsbewältigungsindex Plus™ als Messinstrument für Arbeitsbewältigung

Der Arbeitsbewältigungsindex Plus™ (ABI Plus™) wird im Rahmen des Programms „Fit für die Zukunft – Arbeitsfähigkeit erhalten“ von nationalen ExpertInnen in Kooperation und unter Supervision mit Prof. Juhani Ilmarinen (Finnland) für die AUVA und PVA entwickelt. Er baut auf dem finnischen Workability Index auf, erweitert um die Aspekte von Werten, Kompetenz und Arbeitsbedingungen – nach dem Modell des „Hauses der Arbeitsfähigkeit“. Er ermöglicht genaue Aussagen zu den Ausprägungen der einzelnen Stockwerke und zeigt damit an, wo angesetzt werden muss, um die Arbeitsfähigkeit im Betrieb zu stabilisieren oder zu verbessern. Es werden Teilindices für Gesundheit, Kompetenz, Werte, Führung, Zusammenarbeit, Gestaltungsraum und Arbeitsbedingungen in Bezug ihres Einflusses auf Arbeitsbewältigung berechnet.

Der Arbeitsbewältigungsindex Plus™ ermöglicht einen Status, eine Prognose und Evaluierung von Arbeitsbewältigungsfähigkeit.

5. Was tun Betriebe, um den Erhalt von Arbeitsfähigkeit zu fördern?

Wie heißt es so schön: ohne Diagnose keine Intervention. Im ersten Schritt wird im Betrieb unter Einbindung aller MitarbeiterInnen Gruppen- also jung, alt, Frau, Mann, quer durch alle Berufsgruppen und Hierarchien - ein Status zur Arbeitsfähigkeitssituation erstellt. Als Grundmodell dient das "Haus der Arbeitsfähigkeit". Die Analyse erfolgt primär mit dem "Arbeitsbewältigungs-Index Plus™", Fokusgruppen mit MitarbeiterInnen, ergonomischen Begehungen, Arbeitsbewältigungs Coachings und semistrukturierten Einzelinterviews zur Vertiefung. Altersstrukturauswertungen und Prognosen ergänzen die Analysen.

Interventionen

Ein 15-köpfiges Team von Arbeitsfähigkeits- ExpertInnen hat auf Basis der Erkenntnisse der Analyse Maßnahmen zur Wiederherstellung, Erhalt oder Förderung von Arbeitsfähigkeit auf der organisationalen wie individuellen Ebene gemeinsam mit den jeweiligen Unternehmens-Projektsteuergruppen entwickelt.

Als Standard-Interventionen für alle Betriebe werden folgende Schritte gesetzt:

- a) Sensibilisierung zu Arbeitsfähigkeit und Stärken und Ressourcen mit dem Älterwerden
- b) Schulung von Führung zu Arbeitsfähigkeit, welche operativ Personal führt zur Unterstützung von Arbeitsbewältigung unter Berücksichtigung des Ansatzes von gesunder, wertschätzender Führung
- c) Schulung der Präventivdienste, v.a. der betriebsärztliche und arbeitspsychologische Bereich in Arbeitsbewältigung hauptsächlich mit der Ausbildung des Arbeitsbewältigungs-Coaching (arbeitsleben/B. Gruber, H. Geissler)
- d) Workshops für Personalvertretung

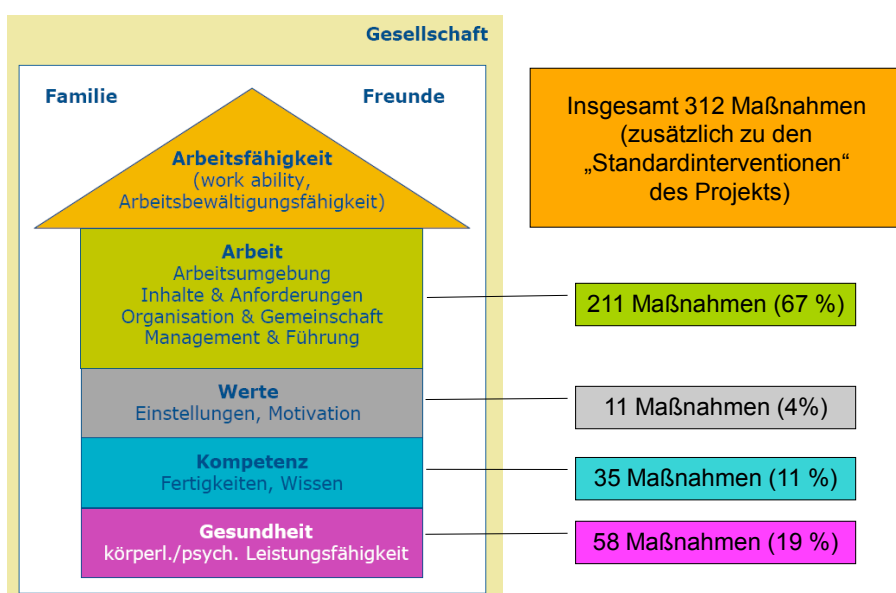
Maßgeschneiderte Interventionen

Die Ergebnisse der Analyse des ABI Plus™ wurden den Stockwerken des Hauses der Arbeitsfähigkeit zugeordnet.

Es wurde je nach Ergebnissen, Arbeitssituation und wissenschaftlichen Erkenntnissen unterschieden, ob verhältnisorientierte und/oder verhaltensorientierte Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitssituation hilfreicher sind. Schwerpunkt wird auf verhältnisorientierte Maßnahmen gelegt. Die Betriebe zahlen vor allem die klassischen verhaltensorientierten Maßnahmen (wie z.B. individuelle Gesundheitsangebote) selber.

Die betriebsspezifischen Interventionen bzw. Unterstützungsmaßnahmen auf betrieblicher Seite setzen an Unternehmenskultur, Strukturen, Abläufen und am individuellen Verhalten an. Insgesamt haben in den letzten 4 Jahren bis dato über 300 Interventionen in den Betrieben stattgefunden. Rund zwei Drittel sind im obersten Stockwerk, also auf der Verhältnisebene angesiedelt. Die externe Prozess-BegleiterIn war darum bemüht mit den betrieblichen Steuergruppen, dass nicht eine Vielzahl von Maßnahmen gleichzeitig stattfinden, sodass klar priorisiert wird in welchem Bereich der größte Handlungsbedarf ist und dann die wichtigsten Maßnahmen nach dem SMART Prinzip (spezifisch, messbar, attraktiv, realisierbar, terminisiert) operationalisiert wurden. Das ist unterschiedlich gut gelungen. Darüber hinaus gab es aber eine Menge von kleinen Maßnahmen, s.g. quick Wins, welche die Betriebe unmittelbar in die Hand genommen und umgesetzt haben (bspw. der Aufenthaltsraum für FahrerInnen oder Müllsortierer wurde attraktiver gestaltet, ergonomische Unterweisungen und Einstellungen der Arbeitsgeräte wurden wiederholt und ähnliches).

Maßnahmen nach Stockwerk im Haus der Arbeit



Die wenigsten direkten Interventionen wurden dem Stockwerk Werten zugeordnet, diese werden indirekt stark beeinflusst und hängen bspw. eng mit Führungsfragen im obersten Stockwerk zusammen.

Das bedeutet, dass bspw. Trainings mit Führungskräften zum wertschätzenden Umgang, die Einstellung der Mitarbeiterinnen positiv - sofern sie erfolgreich sind - beeinflussen werden.

Beispiele für Interventionen

- Baufit – körpergerechtes Arbeiten in Bauunternehmen
- Ergonomietrainings – quer durch alle Branchen
- Arbeitsbewältigungs-Coachings
- Einführung alternsgerechter, lebensphasenorientierter MitarbeiterInnengespräche unter Integration des Themas Arbeitsfähigkeit
- Schulung von MultiplikatorInnen zum alternsgerechten Arbeiten bei Montage und im Baubereich (bspw. Poliercoaching)
- Trainings zum Umgang mit schwierigen emotionalen Situationen und belastenden Kontakten, v.a. in der Gesundheitsbranche
- Dienstplanumgestaltungen zur besseren Bewältigung, Nacht-Schichttrainings
- Entwicklung von Modellen zu Mikro-/Regenerations-Pausen, Gestaltung von Pausen- und Sozialräumen
- Erhöhung der Sichtbarkeit von spezifischen Zielgruppen z.B. von Reinigungskräften oder Stubenmädchen zur Verbesserung des Images dieser Berufsgruppen innerhalb der Betriebe, Hebung des Selbstwertes durch Einbeziehung der Zielgruppen
- diverse klassische Gesundheitsangebote (Stress, gesunder Ernährung, Yoga, Thai Chi)

Die folgende Abbildung zeigt ein Ergonomietraining am Bau



(Foto mit freundlicher Genehmigung von STRABAG)

Die Wirksamkeit der Interventionen wird im Laufe des Projektes mit Hilfe des ABI Plus™ zweimal evaluiert und Adaptionen auf der Maßnahmenebene vorgenommen.

Resümee: Was hat sich bis jetzt wirklich bewährt?

Gemäß der ersten Metadatenauswertung über alle Betriebe (die zweite wird im September d.J. abgeschlossen) wurden statistisch signifikante Zusammenhänge zwischen Arbeitsfähigkeit und Skalen wie "Werte" ($\alpha = 0,80$), "Gesundheit" ($\alpha = 0,71$); Beschwerden nach der Freiburger Beschwerdeliste ($\alpha = 0,92$), Kooperation ($\alpha = 0,71$), Führung ($\alpha = 0,74$), Handlungsspielraum ($\alpha = 0,77$), Arbeitsbelastungen (je nach Branche $\alpha = 0,81$ bis $0,91$), weitere Arbeitsbedingungen ($\alpha = 0,81$) festgestellt.

Der Handlungsspielraum und die Beschwerden erklären 52% der Kriterienvarianz.

Deswegen wurde auf der Interventionsebene versucht die Themen Handlungsspielraum, Umgang und Unterstützung bei Beschwerden in Kombination mit spezifischen Arbeitsbelastungen aufzugreifen.

Das Thema Handlungsspielraum wurde in die Führungsworkshops integriert, aber auch über Themen wie Pausengestaltung oder Arbeitszeitwahlmöglichkeiten bearbeitet.

Für spezifische Arbeitsbelastungen wurden konkrete Lösungen von FachexpertInnen gesucht, das waren zum Teil ergonomische Adaption, Umbauten oder Änderungen von Abläufen.

Aus Sicht des Beratungsteam sind v.a. auf prozessualer Ebene folgende Erkenntnisse relevant:

- es braucht Zeit um das Thema Arbeitsfähigkeit im Betrieb gut zu verankern. Damit die betrieblichen AkteurInnen ein gutes Verständnis entwickeln und wirklich aktiv werden können, muss ausreichend Zeit vorhanden sein. Die Dauer der betrieblichen Begleitung von über 4 Jahren, die mitunter auch immer wieder als zu lang kritisiert wurde, stellt sich im Pilotprogramm als wichtig heraus.
- die Besetzung der betrieblichen Steuergruppe mit den "richtigen" Personen, wie etwa einer Projektleitung, die Handlungsspielraum für Entscheidungen hat, bzw. rasch Entscheidungen einholen kann, die Integration von Präventivfachkräften, Betriebsräten bzw. Personalvertretungen
- einen Vertrag mit den Betrieben - trotz Förderung - welche diese verpflichtet eine Steuergruppe einzuführen und Personalressourcen zu Verfügung zu stellen
- das Commitment des Top- Managements und relevanter EntscheidungsträgerInnen hat sich für die Umsetzung von Maßnahmen als wesentlich herausgestellt. Das war leichter, wo es gelungen ist gleich zu Beginn Entscheidungsträger mit dem Projekt und seinen Zielen gut vertraut zu machen
- Betriebe, die vor der Analyse eine Phase der Sensibilisierung zu Arbeitsfähigkeit vorangestellt hatten, hatten nach der Analyse weniger Schwierigkeiten mit ihren Führungskräften in die Umsetzung zu gehen
- als besonders wichtige Zielgruppe hat sich die mittlere Führungsebene herausgestellt, jene Gruppe mit der unmittelbaren MitarbeiterInnenführung. Das Ausmaß an Wertschätzung, Einbindung und Handlungsspielraum wird weitgehend hier bestimmt. Workshops bzw. Trainings mit der mittleren Führungsebene

- die gute Einbindung von Basis- MitarbeiterInnen, sodass diese auch gewonnen werden Projektinhalte mitzugestalten und eine positive Einstellung zum Thema zu gewinnen
- das rasche Sichtbarmachen von ersten Maßnahmen, aber auch, dass langfristige Interventionen angegangen werden
- Die Schwerpunktlegung auf der Verhältnisebene bei den Interventionen
- Die Integration des Themas Arbeitsfähigkeit in bestehende Systeme des Betriebes (z.B. KVP Systeme, MitarbeiterInnengespräch etc.)
- die mehrmalige Messung mit dem Arbeitsbewältigungsindex Plus™, zum Teil, weil gewisse Ergebnisse erst wirklich bei der zweiten Erhebung vom Betrieb als relevant eingestuft wurden, aber auch, weil sich Erfolge messen lassen
- die aktive und intensive Kommunikation des Themas im Betrieb ist sehr wichtig, bei jeder Gelegenheit "das Thema trommeln", immer wieder wurde und wird auf das Haus der Arbeitsfähigkeit eingegangen.
- die Vernetzung der Betriebe miteinander und der Erfahrungsaustausch untereinander

Das sind Erkenntnisse vor allem auf der Prozess-Ebene. Diese werden so wie erfolgreiche Maßnahmen in den einzelnen Stockwerken des Hauses der Arbeitsfähigkeit in einer Arbeitsfähigkeits-Toolbox 2012 veröffentlicht werden.

Für nähere Informationen:

Dr.ⁱⁿ Irene Kloimüller MBA

i.kloimueller@wertarbeit.at

www.wai-netzwerk.at/arbeitsfaehigkeit-erhalten

www.wertarbeit.at

mobile: +43-699 104 00 755

Mag.a Renate Czsekleba

czeskleba@mensch-und-arbeit.at

www.wai-netzwerk.at/arbeitsfaehigkeit-erhalten

www.mensch-und-arbeit.at

mobile: 0043-664 735 66 546