

Ausfüllhinweise zum Dokumentationsbogen betriebliche Gesundheitsförderung

B

Betriebliche Gesundheitsförderung gemäß
§ 20a SGB V

Gültig ab: Dokumentation für das Jahr 2007

Dokumentation der Leistungen der GKV in der betrieblichen Gesundheitsförderung

Grundsätzliches

Bitte füllen Sie je **einen** Bogen für **alle** Aktivitäten aus, die in **einem** Betrieb/Unternehmen durchgeführt wurden.

- Für Aktivitäten in größeren Unternehmen bedeutet dies: wurden sie an mehreren Standorten koordiniert im Rahmen eines Gesamtprojektes durchgeführt, dann ist für diese **e i n** Dokumentationsbogen auszufüllen.
- Wurden allerdings innerhalb eines Unternehmens an verschiedenen Standorten oder in unterschiedlichen (selbstständigen) „Subunternehmen“ voneinander *unabhängige* Aktivitäten durchgeführt, dann sind sie als eigene Projekte zu werten. In solchen Fällen füllen Sie bitte für alle Aktivitäten, die zu einem Gesamtprojekt gehören, auch **jeweils einen** Dokumentationsbogen aus.
- Über ein Netzwerkprojekt, das sich z.B. über mehrere (Klein-/Kleinst-)Betriebe erstreckt, berichten Sie bitte in **e i n e m** Doku-Bogen.

Überdenken Sie bitte gründlich, ob es sich bei den Aktivitäten, über die Sie berichten, um jeweils eigene Projekte handelt oder ob sie Bestandteil eines Gesamtprojektes sind!

Der **Berichtszeitraum** ist vom Beginn der Aktivitäten bis zum 31.12. des Berichtsjahres. Laufen die Aktivitäten mehrjährig, wird **für jedes Jahr ein** Bogen ausgefüllt, d.h. ein bereits ausgefüllter Dokumentationsbogen wird in diesem Fall fortgeführt.

Für ausschließlich durchgeführte **Arbeitsunfähigkeitsanalysen/-Profile**, die auch keinem Gremium mit für die Gesundheit Verantwortlichen (mindestens Geschäftsleitung und Betriebs-/ Personalrat) vorgestellt wurden, füllen Sie bitte **keinen** Dokumentationsbogen aus, sondern erfassen diese Fälle **re i n s u m m a r i s c h**. Leiten Sie diese Summen bitte auf gewohntem Wege weiter. So wird die Erfassung und Auswertung dieser Fälle erleichtert und gleichzeitig kann im jährlichen Präventionsbericht abgebildet werden, was über die klassische GKV-Dokumentation hinaus im Rahmen des § 20 SGB V erfolgt ist. Damit keine Doppelnennungen vorkommen, summieren Sie bitte keine AU-Profile, wenn sie bereits als Bestandteil von (mindestens geplanter) BGF in einem Dokumentationsbogen genannt wurden.

Bei **Gemeinschaftsaktivitäten mehrerer Krankenkassen (KK)** ist vor Ort festzulegen, welche KK die Aktivitäten dokumentiert. Um Doppelerfassungen zu vermeiden, darf pro Betrieb und Jahr nur **e i n** Bogen ausgefüllt und von nur **e i n e r** KK weitergeleitet werden. Da die Dokumentationsbögen kassenartenübergreifend ausgewertet werden, lassen sich keine Rückschlüsse auf einzelne KK als Akteure oder Kooperationspartner ziehen. Es ist den Spitzenverbänden der Krankenkassen überlassen, ob sie hierzu zwecks interner Auswertungen eigene Erhebungen (z.B. über ein Deckblatt, Anhang oder eine Beilage zum Dokumentationsbogen) durchführen möchten.

Zum Feld „FB-Nr.: □“: (Kopf Seite 1; FB =Fragebogen) Dieses Feld kann von den einzelnen KK genutzt werden, um die ausgefüllten Doku-Bögen mit einer jeweiligen Codenummer zu versehen, so dass z.B. bei mehrjährigen Aktivitäten die entsprechenden Doku-Bögen leichter identifiziert und als Grundlage für Änderungen verwendet werden können. Für die Gesamtauswertung ist dieses Feld nicht relevant.

Zu 1: Allgemeine Daten

1.1 In welchem Wirtschaftszweig fanden die Aktivitäten statt? – Frage nach der Anzahl der Betriebe/Standorte:

Bitte geben Sie in jedem Fall den Wirtschaftszweig des Betriebes an. Wenn Sie über Netzwerkprojekte mit mehreren Betrieben oder über koordinierte Aktivitäten mit mehreren Standorten innerhalb eines Unternehmens berichten (siehe auch Erläuterungen oben „Grundsätzliches“), geben Sie bitte zusätzlich die Anzahl der beteiligten Betriebe/Standorte an.

1.2- Anzahl Beschäftigte ...:

Die Anzahl der Beschäftigten umfasst alle Betriebsteile eines Unternehmens, d.h. fanden Aktivitäten über mehrere Standorte verstreut bzw. bei Netzwerkprojekten in mehreren Betrieben statt, dann sind die Beschäftigtenzahlen dieser Standorte/Betriebe zu addieren (siehe auch oben „Grundsätzliches“).

1.4/1.5 - Start und Laufzeit/Status der Aktivitäten:

Bei Aktivitäten, die zwischenzeitlich unterbrochen und später wieder aufgenommen wurden, ist das ursprüngliche Anfangsdatum anzugeben. Der Status der Aktivitäten ist entsprechend als noch laufend zu bezeichnen, es sei denn, diese neuerlichen Aktivitäten wurden innerhalb des Berichtszeitraums endgültig abgeschlossen.

Zu 2: Schwerpunktmäßige Zielgruppe

* 2.2- Spezifische Zielgruppen – Beispiele:

Beispiele für

- | | |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| - Auszubildende: | Hier bitte auch Praktikanten, Trainees etc. zuordnen. |
| - Mitarbeiter im Dienstleistungsbereich: | Verkauf, Beratung, Pflegepersonal, Küchen-/ Kantinenpersonal etc. |

2.3- Anzahl der erreichten Beschäftigten:

Die erste Frage betrifft ausschließlich die *direkt* an der Aktivität teilnehmenden Beschäftigten (z.B. Führungskräfte an einem Führungskräfte-seminar, Teilnehmer an einer arbeitsplatzbezogenen Rückenschule oder an einer Bildschirmberatung).

Gesetzt den Fall, es wurde eine Mitarbeiterbefragung aller Beschäftigten eines Betriebes z.B. über Fragebögen durchgeführt, der Rücklauf lag jedoch bei 70 %, dann ist die Anzahl *aller* Mitarbeiter, die den Fragebogen erhalten haben, anzugeben.

Mit dem zweiten Parameter erfolgt nun *eine grobe Einschätzung der Anzahl* derjenigen Beschäftigten, die *über* diese Teilnehmer *hinaus* zusätzlich erreicht wurden (z.B. wurde über Führungskräfte, die als Multiplikatoren fungierten, ein bestimmter Mitarbeiterkreis erreicht). Die direkten Teilnehmer hier bitte nicht noch einmal aufzählen!

Zu 3 – Außerbetriebliche Kooperationspartner

Bitte auch diejenigen Kooperationspartner im Dokumentationsbogen angeben, die gegen Ende eines Berichtszeitraumes nicht mehr an den Aktivitäten beteiligt waren. Bei lang angelegten Projekten sind sie ebenfalls in den Bögen für das/die Folgejahr(e) zu benennen. Auf diese Weise werden für ein Gesamtprojekt alle daran beteiligten Kooperationspartner erfasst (aggregiert).

* 3.2 Wenn ja, welche ... ? - Beispiele:

- *Unfallversicherung:* Hierzu zählen insbes. gew. Berufsgenossenschaften oder öffentliche Unfallversicherungsträger, wie GUVV etc.
- *Gesundheitsämter:* z.B. Öffentlicher Gesundheitsdienst
- *Sonst. Gesundheits-, Sozial- und Bildungseinrichtungen:* z.B. Deutsches Rotes Kreuz, Arbeiterwohlfahrt, aber auch Suchtberatungsstellen, Suchtbeauftragte eines Landes, Gesundheitszentren, VHS etc.
- *Öffentliche Verwaltung ...:* Kommunen/Verwaltungseinrichtungen auf Bundes-, Landes-, Kreis- oder regionaler Ebene; dazu gehören z.B. die Industrie- und Handelskammer (IHK)
- *Wissenschaftl. Einrichtungen:* z.B. Hochschulen, wissenschaftliche Institute
- *Sonstige Anbieter/Unternehmen:* z.B. Physiotherapeuten/ Rückenschullehrer, Massagepraxen, externe Psychologen, Trainer, Ernährungsberater/ Diätassistenten etc.

Zu 4 – Koordination und Steuerung

* 4.2 Im Steuerungsgremium sind vertreten – Beispiele:

- *Entscheidungsebene:* dabei handelt es sich um von der Geschäftsführung beauftragte Entscheider, wie z.B. Betriebsleitung, Personalleitung usw.

Zu 5-7: Bedarfsermittlung, Gesundheitszirkel, Intervention

Hierzu bitte - *soweit möglich* - über **alle** Aktivitäten berichten, die im Laufe eines Prozesses durchgeführt wurden, auch über diejenigen, die von anderen Akteuren als den Krankenkassen verrichtet wurden (z.B. von externen Kooperationspartnern oder den Betrieben selbst). Die Dokumentation berichtet über das Ganze.

Zu 5: Bedarfsermittlung

- # - *Belastungs- und Gefährdungsermittlung:* Hierzu zählen alle Analysen zu physischen und psychischen Belastungen, zu belastenden Umgebungsfaktoren sowie Ernährungssituationen.
- # - *Befragung d. Zielgruppe/ Mitarbeiterbefragung:* Bitte dann ankreuzen, wenn über die Befragung von bestimmten Zielgruppen bzw. von Mitarbeitern in einem Betrieb Informationen z.B. zu deren gesundheitsbezogenen Einstellungen, Kenntnissen, Erwartungen und/oder Bewertungen erhoben wurden (Erhebung beispielsweise mit Hilfe eines Fragebogens oder per Interview).
- # - *Expertenbefragung:* Zwar stellen Mitarbeiter sehr häufig auch Experten auf ihrem Gebiet dar, ebenso wie Vorgesetzte. Dieser Punkt ist jedoch nur dann anzukreuzen, wenn die Erhebung von Informationen speziell aus einer Expertenperspektive oder aus einer dafür eigens geschaffenen Expertenrunde heraus durchgeführt wurde. D.h. füllen z.B. Vorgesetzte die gleichen Fragebögen mit den gleichen Fragestellungen aus wie ihre Mitarbeiter, dann wird dieses als Zielgruppen-/ Mitarbeiterbefragung im Betrieb gewertet. Enthalten diese Instrumente hingegen spezifische Fragen und Formulierungen - für deren Beantwortung zudem besondere Fachkenntnisse gefordert sind - an sie als Experten, dann handelt es sich entsprechend um eine Expertenbefragung.

* *Beispiele:*

- *Routinedaten Krankenkassen:* AU-Datenanalysen (Gesundheitsberichte) etc.
- *Screening, med. Untersuchung:* Messung z.B. von Blutdruck, Gewicht, Hör-/Sehtests etc.
- *Fähigkeitstests:* z.B. bewegungsmotorische Tests, Testung von Kraft oder Ausdauer etc.

Zu 6: Gesundheitszirkel

Bitte auch die Zirkel berücksichtigen, die von externen Kooperationspartnern oder durch den Betrieb in eigener Verantwortung durchgeführt werden. Abgefragt wird hier nicht die Anzahl einzelner Zirkelsitzungen, sondern jeweils die Anzahl der Gesundheitszirkel als Ganzes.

Zu 7: Intervention

Hierzu bitte - soweit möglich - über **alle** Aktivitäten berichten, die im Laufe eines Prozesses durchgeführt wurden, auch über diejenigen, die von anderen Akteuren als den Krankenkassen verrichtet wurden (z.B. von externen Kooperationspartnern oder den Betrieben selbst). Die Dokumentation berichtet über das gesamte Geschehen in dem BGF-Prozess/-Projekt.

* **7.1 – Inhaltliche Ausrichtung der verhältnis-/verhaltensbezogenen Aktivitäten - Beispiele:**

- *Angebote zur Reduktion körperlicher Belastungen:* Z.B. „klassische“ muskulo-skelettale Belastungen, wie schweres Heben, Tragen, ergonomisch ungünstige Bewegungen, Zwangshaltungen bei Bildschirmarbeit usf., aber auch Umgebungsbelastungen, wie z.B. Hitze, Lärm, Zugluft usw.
- *Angebote zum Stressmanagement:* Dazu gehören auch Konflikt- und Zeitmanagement, Umgang mit psychosozialen Belastungen.

7.2 – Verhältnis- und verhaltensbezogene Aktivitäten

Verhältnisbezogen:

Die Verhältnisse in dem Betrieb (Umfeld/Strukturen/Abläufe), in dem die Beschäftigten arbeiten, werden im gesundheitsförderlichen oder belastungsreduzierenden Sinne verändert.

Verhaltensbezogen:

Die Aktivitäten zielen direkt auf das Verhalten der Beschäftigten ab. Dies geschieht in der Regel durch die Vermittlung von Informationen, Wissen, Befähigungen mit dem klaren Ziel, dass die Angesprochenen ihr bislang die Gesundheit eher belastendes Verhalten in eine positive Richtung verändern.

* **Verhältnis- bzw. verhaltensbezogene Aktivitäten - Beispiele:**

Verhältnisbezogene Aktivitäten

Angebote zur Reduktion körperlicher Belastungen, z.B.:

- Andere Anordnung von Büromöbeln hinsichtlich ergonomischer Gesichtspunkte
- Optimierung PC-Arbeitsplätze, insbes. Bildschirm-ausrichtung und Arbeitshöhen
- Höhenanpassung von Arbeitstischen/ Produktionlinien, gerade auch im gewerblichen Bereich
- Anschaffung neuer bzw. Verbesserung vorhandener Hilfsmittel
- Reduzierung von Lärmbelastungen durch technische Maßnahmen, Beseitigung von Zugluft etc.

Gesundheitsgerechte Gemeinschaftsverpflegung (Ernährung), z.B.:

- Verbessertes Kantinenangebot

Umgang mit Genuss-/Suchtmitteln, z.B.:

- Einführung von Nichtraucherbereichen/ Rauchverbot
- Organisatorische Veränderungen

Verhaltensbezogene Aktivitäten

Angebote zur Reduktion körperlicher Belastungen, z.B.:

- Arbeitsplatzbezogene Rückenschulen
- Fitnessangebote

Gesundheitsgerechte Gemeinschaftsverpflegung (Ernährung), z.B.:

- Kursangebote zum Thema Ernährung

Umgang mit Genuss-/Suchtmitteln, z.B.:

- Info-Veranstaltungen zum Thema Rauchen

* **Art der Umgestaltung – Beispiele:**

Veränderung der Arbeits-/Betriebsorganisation, dazu gehören z.B.:

- Optimierung von Personalplanung und -besetzung (d.h. auch Einsatz von Springern, Leiharbeitspersonal, personelle Neu- und Umbesetzungen)
- Bildung von Teams, Arbeitsgruppen
- Jobrotation
- Änderung von Arbeitszeit-, Urlaubs- und/oder Pausenregelung

Verbesserung von Umgebungsbedingungen, wesentliche Beispiele:

- Beleuchtung, Wärme, Kälte, Zugluft, Staub, Feuchtigkeit usw.
- Ergonomische Veränderungen, Veränderungen am Arbeitsplatz, in der Arbeitsumgebung
- Einsatz neuer bzw. verbesserter Arbeits-/Hilfsmittel (Arbeitsmaterial, wie z.B. Werkzeug, Hebe-/Tragehilfen, Sitzkeile, Fußstützen, Büromaterial etc.)
- Technische Optimierungen an Maschinen, Anlagen, z. B. Produktionsveränderungen, Materialfluss

Arbeits-/Unfallschutz: - auch persönliche Schutzausrüstung, wie z.B. Schutzkleidung, Schutzbrille, Lärm-/Gehörschutz

Informations- und Kommunikationsstrukturen: u.a. regelmäßige Mitarbeiterbesprechungen, verändertes Vorgesetztenverhalten, geregelte Absprachen, Info-Brett ...

Soziale Angebote und Einrichtungen - Beispiele:

- Aufenthaltsräume (z.B. Einrichtung von Nichtraucherräumen)
- Kantinenangebot, Bereitstellung von Getränken
- Verbesserung von Sanitärräumen und -anlagen
- Betriebssport

Spezielle Angebote zur besseren Vereinbarkeit von Familien- und Erwerbsleben – Beispiele:

- bedarfsgerechte Kinderbetreuung
- flexible, familienfreundliche Arbeitszeitmodelle
- mobile Arbeitsformen wie Telearbeit
- effiziente Arbeitsorganisation
- Personalpolitik
- Organisationsentwicklung und strategische Unternehmensplanung
- Kompetenzentwicklung von Führungskräften
- Berufsrückkehrprogramme

7.3: ... Methoden und Medien:

Die Methoden und Medien beziehen sich direkt auf die Interventionen.

* Beispiele:

- *Arbeitsplatzbezogene ... Anleitung:* auch in Form von Vorträgen, Informationsveranstaltungen
- *Gruppenschulung und ... :* dazu gehören ebenfalls Workshops
- *Übungsmanuale/ Arbeitsunterlagen:* dazu zählen u.a. Lernmaterialien, wie z.B. Bücher
- *Anschauungsmaterial/Modelle:* z.B. Wirbelsäule- Modell, Hörbeispiele per CD oder Kassette zur Demonstration von Schwerhörigkeit

Zu 8: Erfolgskontrolle

Die Dokumentation beschränkt sich bei diesem Punkt auf die Frage nach der Durchführung von Erfolgskontrollen. Es ist nicht Aufgabe der Dokumentation, positive Veränderungen bzw. Wirkungen der Aktivitäten zu messen.

- Streuung von Programmen

Darunter ist die Verbreitung von Programmen (z.B. Gesundheits-/Qualitätszirkel) aus einzelnen Abteilungen bzw. Arbeitsbereichen oder Standorten eines Unternehmens heraus auf weitere zu verstehen. Dieser abgefragte Parameter kann einen Anhaltspunkt für die Ausdehnung und somit auch Nachhaltigkeit eingeleiteter Entwicklungen liefern. Im Idealfall führt dies als eine Multiplikationsfunktion zur Implementierung (Einbindung) der Programme in vorhandene Strukturen und damit zu gesundheitsförderlichen Strukturveränderungen in einem größeren Rahmen.

*** 8.2 Die Erfolgskontrolle bezog sich auf ... - Beispiele:**

- *Verhaltensparameter:* Ernährungs- oder Bewegungsmuster, Stressbewältigung, rückschonende Arbeitsweisen etc.
- *Kompetenzen:* Wissen, Selbstbewusstsein, Mitwirkung bei der Umgestaltung des Umfelds etc.
- *Gesundheitsparameter:* Blutdruck, Body-Mass-Index etc.
- *Gesundheitsökonomische Analyse:* u.a. Kostenerfassung der Aktivitäten, Kosten-Nutzen-Analyse etc.