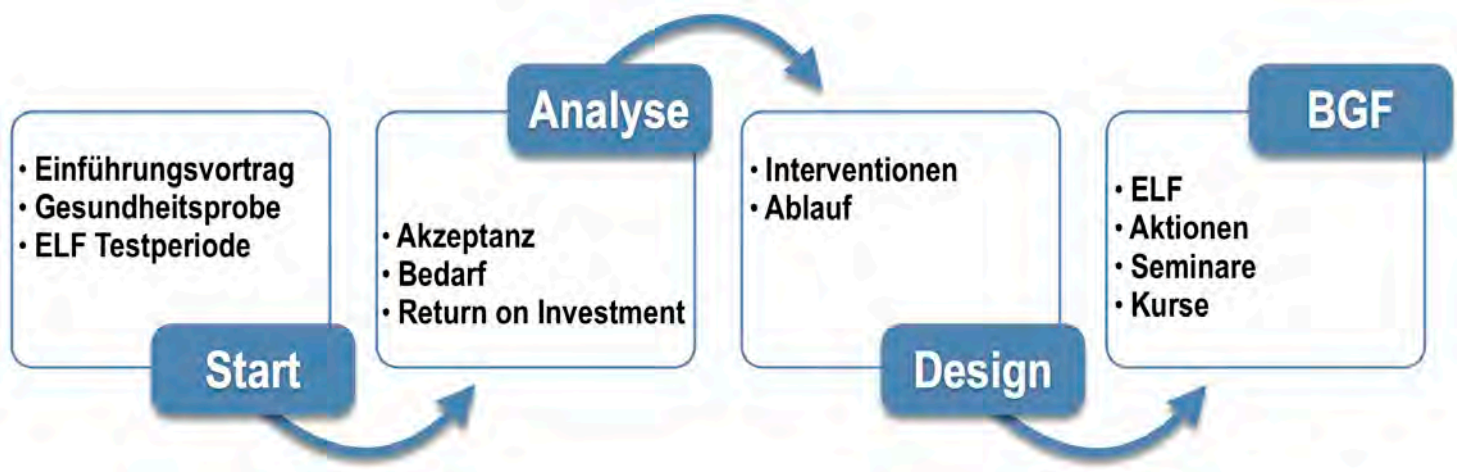


Prävention der chronischen Erkrankung im Betrieb



Die Ziele:

1. Verbesserung der Mitarbeitergesundheit
2. Steigerung von Wirtschaftlichkeit, Produktivität & Wettbewerbsfähigkeit
3. Erhalt der Arbeits- & Leistungsfähigkeit
4. Verringerung der Fluktuation
5. Steigerung der Arbeitszufriedenheit & Motivation
6. Erhöhung der Mitarbeiterbindung & Loyalität
7. Verbesserte Dienstleistungs- und Produktqualität
8. Förderung von Corporate Identity und Image
9. Gesteigerte Beschäftigungsattraktivität

Die Realisierung:

- S2: Das Problem der Kosten-Nutzen Ermittlung
- S3: Die operativen Prinzipien
- S4: Der modulare Weg zum gesunden Unternehmen
- S5: Die Inhalte der Module
- S8: Die Kosten
- S9: Die zu nehmenden Hürden



Das Problem vorweg: Kosten-Nutzen Ermittlung



Grafik 1 [1]

Um den wirtschaftlichen Nutzen einer präventiven Intervention einschätzen zu können müssen drei Größen bekannt sein:

1. die wirtschaftliche Last der chronischen Erkrankung
2. die zu erwartende Inzidenzrate* in der Belegschaft
3. das Präventionspotenzial der betrieblichen Intervention

Wirtschaftliche Last: Was kostet Krankheit?

Unstrittig sind die beträchtlichen wirtschaftlichen Belastungen, die dem Betrieb aus der chronischen Erkrankung von Mitarbeitern entstehen [1, 2]. Dabei wird die krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit (Absentismus) durch die krankheitsbedingte Produktivitätseinschränkung am Arbeitsplatz (Präsentismus) um ein Mehrfaches übertroffen. Gerade letztere zu beziffern fällt allerdings schwer, denn die Methoden zur Messung der Präsentismuskosten stecken noch in der Entwicklungsphase [3]. Auch lassen sich die Ergebnisse der zumeist in den USA durchgeführten Fallstudien nicht ohne Weiteres auf den deutschen Betrieb übertragen.

Wie jede Investition, so verdient auch die in die betriebliche Gesundheit einen positiven Roll!

Methoden zur Messung der Produktivitätsverluste durch chronische Krankheit stecken noch in der Entwicklungsphase.

Inzidenzrate: Wie viele Mitarbeiter sind gefährdet?

Die Zahl der über einen definierten Zeitraum zu erwartenden Krankheitsfälle (Inzidenzrate) lässt sich anhand validierter Risikoscores (wie z.B dem PROCAM Score für die Ermittlung des Herzinfarkt- und Schlaganfallrisikos) ermitteln. Allerdings stehen der dazu notwendigen Erfassung der Risiko-/Gesundheitsprofile der Belegschaft rechtliche und praktische Hürden entgegen. Somit ist die Erfassung eines aussagekräftigen Risikoprofils der Belegschaft abhängig von Befragungen, deren Ergebnisse durch die Freiwilligkeit der Teilnahme verzerrt sein können.

Präventionspotenzial: Wie wirksam ist die Intervention?

Aus klinischen Studien zur Wirksamkeit präventiver Interventionen, lassen sich zwar die Effektgrößen und die zu erwartende Reduzierung der Inzidenzrate ableiten (so auch für die klinisch getestete adiphea Intervention). Allerdings bleibt die Kosten-Nutzen Bilanz abhängig von der wirtschaftlichen Bedeutung der Zielgruppe der risikobehafteten Beschäftigten und von der Akzeptanz der Intervention in dieser Zielgruppe.

Diese Betrachtungen gelten für alle Interventionen betrieblicher Gesundheitsförderung.

Wegen der gegenwärtig nur schwer zu beziffernden Kosten-Nutzen Bilanz konzentrieren wir uns auf die **maximal effiziente Verwendung von Finanzmitteln für die Krankheitsprävention** bzw. den Gesundheitsschutz.

Deshalb gelten die folgenden Prinzipien:



Die operativen Prinzipien

Wegen der nur schwer zu beziffernden Kosten-Nutzen Bilanz:

Maximal effiziente Verwendung von Finanzmitteln für den Gesundheitserhalt in der Belegschaft

1. Minimierung der Kosten:

- **modulare Implementierung** mit definiertem Kostenrahmen:
ermöglicht dem Betrieb die Kostenkontrolle und Ausgabensteuerung mit jedem Schritt der Implementierung
- **nominale Kosten pro Teilnehmer:**
Web-basiertes Werkzeug der Verhaltenssteuerung ermöglicht die kosteneffiziente Umsetzung der Intervention
- **Nutzenoptimierende Steuerung der Ausgaben:**
Eingangsanalyse ermöglicht die Erkennung der wirtschaftlich relevanten Zielgruppen im Unternehmen.
Das Real-time Monitoring der Nutzung ermöglicht den ausschließlichen Einsatz der Mittel auf die aktiven Nutzer, bzw. die Nutzer, die einen nachweislichen Gesundheitserfolg erzielen.

2. Maximierung der Akzeptanz

- **Motivierende Kontexte: Fitness, Figur, Gesundheit**
erhöht die Akzeptanz der Intervention bei den Beschäftigten, die sich innerhalb ihrer persönlichen Prioritäten angesprochen fühlen.
- **Personalisierte Intervention:**
Berücksichtigung des individuellen Gesundheitsprofils, der Fähigkeiten, Neigungen und der Lebenswelten jedes Teilnehmers

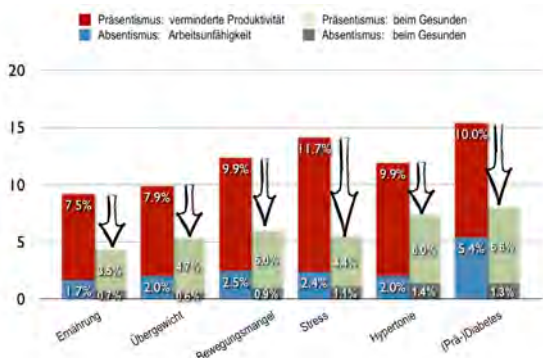
3. Nachhaltigkeit der Intervention

- Schaffung einer betrieblichen Gesundheitskultur
Ständig erfolgskontrollierte konsequente Umsetzung von Maßnahmen zur Stärkung der Eigenverantwortung für den Erhalt der Leistungsfähigkeit und Gesundheit.



Der modulare Weg zum gesunden Unternehmen

Ziele setzen:



Grafik 2 [2]

- Verbesserung der Mitarbeitergesundheit
- Steigerung von Wirtschaftlichkeit, Produktivität & Wettbewerbsfähigkeit
- Erhalt der Arbeits- & Leistungsfähigkeit bei älteren Mitarbeitern
- Verringerung der Fluktuation
- Steigerung der Arbeitszufriedenheit & Motivation
- Erhöhung der Mitarbeiterbindung & Loyalität
- Verbesserte Dienstleistungs- und Produktqualität
- Förderung von Corporate Identity und Image
- Gesteigerte Beschäftigungsattraktivität

Bedarf ermitteln:

- Motivierende Einführung in das Thema „chronische Gesundheit und erfolgreiches Altern“
- Ist-Aufnahme des Bedarfs u.A.:
 - Interventionswünsche und –motivation der Belegschaft
 - kleines Gesundheitsprofil: Energetik, Fitness, Risiko, Stress
 - optional: Prävalenz der chronischen Erkrankungen unter den Beschäftigten
 - optional: wirtschaftliche Einschätzung von Präsentismus und Absentismus

Umsetzung:

- Gestaltung einer auf den Bedarf ausgerichteten web-basierten Intervention
- Einführung und Umsetzung des betrieblichen Programms zur Gesundheitsförderung
- Periodische Erfolgskontrolle



Das Startmodul: Der Grundstein für die Bedarfsermittlung



Startmodul:

1) Einführungsvortrag

Faktisch und fesselnd:

1. „Warum der freie Wille bei der Steuerung des Gesundheitsverhaltens versagt.“
2. „Warum das Gesundheitssystem in der Prävention der chronischen Krankheiten versagt“
3. „Wie die adiphea Intervention die chronische Gesundheit und das erfolgreiche Altern sichert“
4. Anleitung zur web-basierten Gesundheitsprobe und der Einrichtung der elektronischen Lifestyle-Akte (ELF)

Verteilung der Gutscheincodes für die Einrichtung der ELF-Akte

Dauer: ca 60 Minuten

2) Gesundheitsprobe

Erstellung eines interaktiven Gesundheitsprofils und Einrichtung der ELF Akte für alle Teilnehmer des Einführungsvortrags.

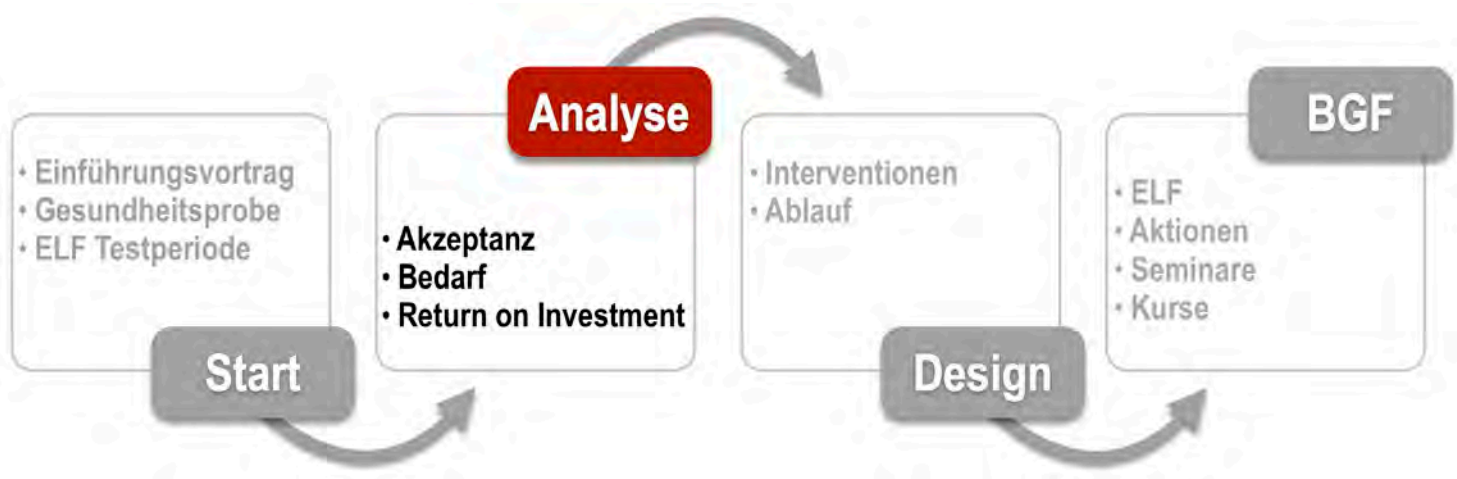
Optional: Mitarbeiterbefragung zur Ermittlung von

- Gesundheitsverhalten
- Gesundheitsprofil & Krankheitsrisiko
- Produktivitätseinschränkung aus Absentismus und Präsentismus



3) ELF Testperiode für die interessierten Teilnehmer (Testperiode: bis zu 30 Tage ab Vortrag)

Modul Analyse: *Akzeptanz und Nutzen einschätzen*



Modul Analyse

Summarische Auswertung der Selbstanalyse und des Fragebogens.

- Akzeptanz/Resonanz in der Belegschaft
- Stressprofil der Belegschaft
- Risikoprofil/Gesundheitsverhalten der Belegschaft
- Abschätzung des Präsentismus und Absentismus
- Abschätzung des zu erwartenden Rol
- Empfehlung für die betriebspezifische Gestaltung der BGF

Präsentation der Ergebnisse und Empfehlungen.



Modul Design: *Betriebsgerechte Intervention*



Modul Design:

Beratungsleistung für die Gestaltung des BGF Programms. Die folgenden Items sind nach Bedarf auswählbar.

- Definition der Zielgruppen
- Zusammenstellung der Seminare und Kurse
- Planung der Aktionsperioden (Screenings, Standaktionen, Analysen)
- Identifizierung und Koordination lokaler Leistungsangebote (Ärzte, Fitnesszentren, Kursanbieter)
- Einbeziehung einer BKK mit passendem Leistungsangebot als Kompetenzpartner
- Definition und Erfassung der Kenngrößen zur Beurteilung des Return on Investment (RoI)



Betriebliche Gesundheitsförderung Leistungen & Kosten



Modul BGF:

Implementierung und Durchführung der im Modul Design geplanten Maßnahmen.

- Freischaltung der Lifestyle-Akten für jeweils 12 Monate Nutzung
- Leistungen (adiphea Leistungen gem. Leistungskatalog)

Kosten (alle Preisangaben verstehen sich netto, zzgl. Fahrtkosten und MwSt):

1. Startmodul
 - a. Einführungsvortrag: € 600,-;
 - b. Gutscheincodes für Gesundheitsprobe und ELF-Testperiode: € 5,- pro Mitarbeiter (Mindestabnahme 50 Codes)
2. Modul Analyse: € 900,- pro Gruppe/Bereich
3. Modul Design: nach Aufwand oder per Pauschalangebot
4. Modul Implementierung: siehe Leistungskatalog

Rechenbeispiel 1:

Belegschaft: 200

1.	1 x Einführungsvortrag:	€ 600,-
2.	150 aktivierte Gutscheincodes:	€ 750,-
3.	1 x Analyse:	€ 900,-
	Gesamt:	€ 2.250,-



Die Hürden nehmen

Häufig geäußerte Bedenken gegen die Einführung betrieblicher Gesundheitsförderung:

1. Vorrang des Tagesgeschäfts

Die Intervention erfordert keine eigene Personalleistung. Das zur Umsetzung notwendige Wissen und die notwendigen Fertigkeiten werden durch kompetente externe Kräfte in Seminaren/Vorträgen vermittelt. Alle Analysen und Aktionstage werden von Experten aus Gesundheitswissenschaft und Medizin durchgeführt.

2. Unkenntnis des Bedarfs

Den Interventionsbedarf und die Akzeptanz bei den Mitarbeitern ermitteln wir bereits im ersten Modul. An den Ergebnissen richten wir unsere Empfehlung für die Gestaltung der BGF Maßnahmen aus.

3. Fehlende Motivation der Belegschaft

„Jene Mitarbeiter, die Gesundheitsangebote nutzen, sind ohnehin schon gesundheitsbewusst aktiv, und die die Intervention brauchen, machen nicht mit.“ Das ist die Krux der Präventionsarbeit. Nicht nur im Betrieb. Auch wir können nicht jeden mitreißen, aber unser Arsenal motivierender Vorträge und Aktionen erhöht den Anteil der Mitmacher signifikant.

4. Zweifelhaftes ROI

Die modulare Einführung des BGF Programms ermöglicht dem Unternehmen eine klare Kosten-Nutzen Beurteilung für jede Leistungsstufe. Nominale pro-Kopf Kosten und die Beschränkung der Ausgaben auf die aktiv sich beteiligenden Mitarbeiter garantieren die Kostenminimierung. Zur periodischen Beurteilung des wirtschaftlichen Nutzens setzen wir validierte Instrumente zur Ermittlung der Kosten von Präsentismus und Absentismus ein.

5. Mangelnde Unterstützung einer kompetenten BKK

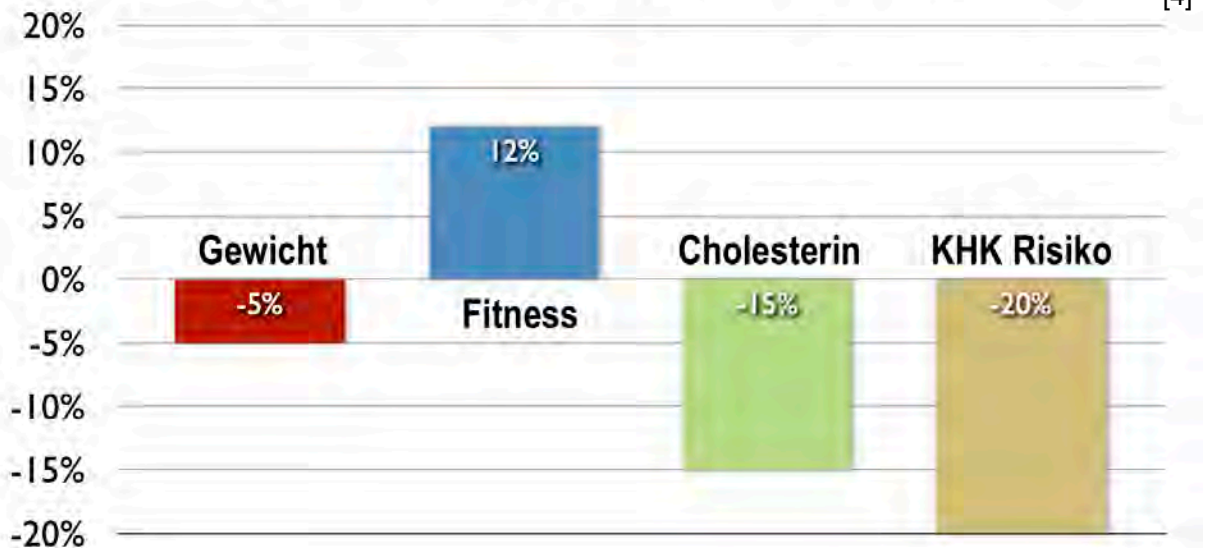
Wir vermitteln auf Wunsch die Kooperation mit einer kompetenten und innovativen BKK.



Nachweise & Literatur

adiphea Programm: Veränderung Vitalparameter nach 6 Monaten Teilnahme

[4]



* Die Inzidenzrate bezeichnet jenen Anteil der dem Erkrankungsrisiko ausgesetzten Personen einer Population, die in einem bestimmten Zeitraum erkranken.

1. Collins, J.J., et al., *The assessment of chronic health conditions on work performance, absence, and total economic impact for employers*. J Occup Environ Med, 2005. **47**(6): p. 547-57.
2. Pelletier, B., M. Boles, and W. Lynch, *Change in health risks and work productivity over time*. J Occup Environ Med, 2004. **46**(7): p. 746-54.
3. Baase, C.M., *Auswirkungen chronischer Krankheiten auf Arbeitsproduktivität und Absentismus und daraus resultierende Kosten für die Betriebe*, in *Fehlzeiten-Report 2006*. 2007, Springer Medizin Verlag: Heidelberg. p. 45-59.
4. Kraushaar, L., *Improving the Efficiency of Lifestyle Change Interventions for the Prevention of Cardiometabolic Disease*, in *School of Public Health Medicine*. 2010, University of Bielefeld: Bielefeld. p. 239.

