



Gesundheitsförderung Schweiz

Arbeitspapier 7

VitaLab – Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen

Gesundheitsförderung Schweiz ist eine Stiftung, die von Kantonen und Versicherern getragen wird. Mit gesetzlichem Auftrag initiiert, koordiniert und evaluiert sie Massnahmen zur Förderung der Gesundheit (Krankenversicherungsgesetz, Art. 19). Die Stiftung unterliegt der Kontrolle des Bundes. Oberstes Entscheidungsorgan ist der Stiftungsrat. Die Geschäftsstelle besteht aus Büros in Bern und Lausanne. Jede Person in der Schweiz leistet einen jährlichen Beitrag von CHF 2.40 zugunsten von Gesundheitsförderung Schweiz, der von den Krankenversicherern eingezogen wird.
Weitere Informationen: www.gesundheitsfoerderung.ch

In der Reihe «**Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier**» erscheinen von Gesundheitsförderung Schweiz erstellte oder in Auftrag gegebene Grundlagen, welche Fachleuten in der Umsetzung in Gesundheitsförderung und Prävention dienen. Der Inhalt der Arbeitspapiere unterliegt der redaktionellen Verantwortung der Autorinnen und Autoren. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapiere liegen in der Regel in elektronischer Form (PDF) vor.

Impressum

Herausgeber

Gesundheitsförderung Schweiz

Autorinnen

Brigitte Eich und Katja Manike, Fachhochschule Nordwestschweiz
(Hochschule für Wirtschaft, Institut für Unternehmensführung)

Projektleitung VitaLab

- Lukas Weber, Gesamtprojektleitung
- Volker Schulte, Gesamtprojektleitung
- Katja Manike, Projektleiterin Forschung und Entwicklung
- Brigitte Eich, Projektleiterin Evaluation
- Patrick Ambord, Geschäftsleiter VitaLab Seetal
- Hanspeter Stutz, Projektleiter IDEE SEETAL AG
- Bettina Schulte-Abel, Strategiausschuss
- Arie Verkuil, Strategiausschuss
- Martina Blaser, Projektmitarbeiterin

Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz, Arbeitspapier 7

Zitierweise

Eich, B. und Manike, K. (2013): *VitaLab – Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen*.
Arbeitspapier 7, Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz

Fotonachweis Titelbild

iStockphoto

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz
Dufourstrasse 30, Postfach 311, CH-3000 Bern 6
Tel. +41 31 350 04 04, Fax +41 31 368 17 00
office.bern@promotionsante.ch
www.gesundheitsfoerderung.ch

Originaltext

Deutsch

Artikelnummer

03.0007.DE 06.2013

Download PDF

www.gesundheitsfoerderung.ch/vitalab

Inhaltsverzeichnis

Editorial	5
Management Summary	6
1 Das Pilotprojekt VitaLab	8
1.1 Vision VitaLab	9
1.2 Projektpartner und -organisation	9
1.3 Wissenschaftliche Grundlagen	11
2 Methodik der Evaluation	14
2.1 Evaluationsmodell Projekt VitaLab	14
2.2 Ziele und Produkte	15
2.3 Zweck der Evaluation	16
2.4 Evaluationsdesign	16
3 Bisherige Umsetzung auf Ebene des Gesamtprojekts	18
3.1 Beurteilung des Gesamtprozesses	18
3.2 Beurteilung der Ziele	19
3.3 Beurteilung der Rahmenbedingungen des Umsetzungsprozesses	21
4 Umsetzung auf regionaler Ebene (Pilotregion Luzerner Seetal)	22
4.1 Gesamtbeurteilung des Prozesses	22
4.2 Beurteilung der regionalen Ziele	22
4.3 Beurteilung der Rahmenbedingungen des Umsetzungsprozesses	30
5 Fazit und Empfehlungen	31
6 Literaturverzeichnis	36
Anhänge	
Anhang I: Interviewpartnerinnen und -partner/Selbstevaluationen	39
Anhang II: Kontaktierte Kooperationspartner	40
Anhang III: Auswertung Betriebsbefragung	41

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Projektorganisation VitaLab	10
Abbildung 2:	Rolle und Aufgaben der lokalen BGF-beauftragten Person	10
Abbildung 3:	Evaluationsmodell VitaLab (vereinfachte Darstellung)	14
Abbildung 4:	Prozesszyklus VitaLab	18
Abbildung 5:	Konzeptstruktur VitaLab	19
Abbildung 6:	Schematischer Prozessablauf der regionalen Umsetzung	24
Abbildung 7:	Aussagen zum Betrieb: Veränderungen in den letzten 5 Jahren	27
Abbildung 8:	Schematischer Prozessablauf der regionalen Umsetzung	31

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Quantitative Kennzahlen Betriebe	26
Tabelle 2:	Quantitative Kennzahlen Betriebe bezüglich Mitarbeitenden	27
Tabelle 3:	BGF-Angebot VitaLab	29
Tabelle 4:	Auswertung Fragebögen Veranstaltungen	30

Abkürzungsverzeichnis

BGF:	Betriebliche Gesundheitsförderung
BGM:	Betriebliches Gesundheitsmanagement
FHNW:	Fachhochschule Nordwestschweiz
GFCH:	Gesundheitsförderung Schweiz
IFU:	Institut für Unternehmensführung
KTI:	Förderagentur für Innovationen der Eidgenossenschaft
KU:	Klein- und Kleinstbetriebe
NRP:	Neue Regionalpolitik
RET:	Regionalentwicklungsträger
WHO:	Weltgesundheitsorganisation

Editorial: Die Ergebnisse des Pilotprojekts VitaLab werden weiterverbreitet!

Betriebliche Gesundheitsförderung – unser langfristiger Schwerpunkt

Der Bereich «Psychische Gesundheit – Stress» ist ein Schwerpunktthema der langfristigen Strategie 2007–2018 von Gesundheitsförderung Schweiz. Arbeit hat für die psychische Gesundheit einen zentralen Stellenwert. Mit über 4,5 Mio. Arbeitnehmenden ist mehr als die Hälfte der Schweizer Wohnbevölkerung erwerbstätig. Ein Grossteil aller Erwerbstätigen steht 40 Jahre und mehr im Arbeitsprozess. Deshalb konzentriert sich Gesundheitsförderung Schweiz auf die betriebliche Gesundheitsförderung (BGF).

VitaLab – ein Pilotprojekt von Gesundheitsförderung Schweiz

Fast 98 Prozent aller Betriebe in der Schweiz sind Klein- und Kleinstunternehmen (bis 50 Mitarbeitende), in denen 1,63 Mio. Beschäftigte arbeiten. BGF ist hier noch wenig verbreitet, obwohl Schweizer Unternehmen diese als wichtig erachten und sich Massnahmen wünschen. Deshalb lancierte Gesundheitsförderung Schweiz das Projekt VitaLab mit dem Ziel, praxisorientierte Instrumente für Klein- und Kleinstunternehmen zu entwickeln und zu testen sowie die Verbreitung von nachhaltigen Massnahmen der Gesundheitsförderung voranzutreiben. Ausgehend von einem regionalen Ansatz ist der erste Pilot in der Region Luzerner Seetal umgesetzt worden. Hier sind auf Kleinunternehmen zugeschnittene Dienstleistungen angeboten und regionale Sensibilisierungs- und Vernetzungsmassnahmen implementiert worden.

Erfahrungen und Ergebnisse nutzen

Die vorliegende Evaluation zeigt, dass sich der regionale Zugang mit einer in der Region ansässigen Person sowie die Zusammenarbeit mit der Wirtschaft vor Ort bewährt haben. Damit auf das Thema aufmerksam gewordene Unternehmerinnen und Unternehmer zur Handlung übergehen, haben sich neben einschlägigen Veranstaltungen personalisierte Akquisitionsmassnahmen als wertvoll erwiesen.

Punktuelle Interventionen stellen nicht sicher, dass die Unternehmen BGF auch längerfristig umsetzen. Das gelingt, wenn die Verantwortlichen dazu befähigt werden, selbst die Gesundheit der Mitarbeitenden in den Fokus zu nehmen. Die nachhaltige Finanzierung des Dienstleistungsangebotes im Luzerner Seetal konnte nicht sichergestellt werden, deshalb stehen die Angebote nun nicht mehr in dieser Form zur Verfügung.

Aus den wertvollen Erfahrungen haben wir einiges gelernt. Das wird Gesundheitsförderung Schweiz nutzen bei der weiteren Verbreitung der Ansätze in den Pilotprojekten in den Kantonen Bern, Waadt und Wallis, in denen die Instrumente und Strategien von VitaLab weitererprobt werden.

Bettina Schulte-Abel
Vizedirektorin/Leiterin Programme

Lukas Weber
Co-Leiter Psychische Gesundheit – BGF

Mehr Informationen:
www.gesundheitsfoerderung.ch/vitalab

Management Summary

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) wird heute fast ausschliesslich in grösseren Unternehmen umgesetzt, obwohl 46,7% aller Schweizer Erwerbstätigen in Kleinunternehmen beschäftigt sind. Das Projekt VitaLab verfolgt das Ziel, Betriebliche Gesundheitsförderung in Kleinbetrieben mit bis zu 50 Mitarbeitenden einzuführen und zu verbreiten. Der Zugang zu Kleinbetrieben ist vergleichsweise schwierig und die Implementierung von BGF aufwendig. Aus diesem Grund wurde im Rahmen des Projekts ein Konzept mit folgenden neuen Ansätzen geprüft:

- Ein regionaler Interventionszugang, d. h. Aufbau und Etablierung von regionalen BGF-Beratungsdienstleistungen und eines Netzwerks Arbeit und Gesundheit in enger Zusammenarbeit mit einem in der Region verankerten Wirtschaftspartner.
- Der Einsatz einer regionalen BGF-beauftragten Person, die vor Ort koordiniert, kommuniziert und BGF-Dienstleistungen in Kleinbetrieben implementiert.
- Entwicklung von bedarfsgerechten, praxistauglichen BGF-Instrumenten für Kleinbetriebe.

Zur Planung und Umsetzung des Projekts haben sich Gesundheitsförderung Schweiz als Initiatorin und Hauptprojekträgerin, die Fachhochschule Nordwestschweiz (Hochschule für Wirtschaft, Institut für Unternehmensführung) als Co-Projektleiterin und Verantwortliche für den Bereich Forschung und Entwicklung sowie die IDEE SEETAL AG als regionale Wirtschaftspartnerin zusammengeschlossen. Das Projekt wurde finanziell unterstützt von der Kommission für Technologie und Innovation (KTI).

Das Projekt hat die Vision, Modelle für die regionale Verbreitung der Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen zu entwickeln und zu erproben, die als Vorzeigeprojekte für die flächendeckende Verbreitung in der ganzen Schweiz genutzt werden können.

Das Pilotprojekt wurde im Luzerner Seetal durchgeführt. Folgende Ziele wurden gesetzt:

1. Ein Konzept für den Aufbau und die Etablierung von regionalen Beratungsdienstleistungen und eines Netzwerks für Arbeit und Gesundheit, das für die regionale Verbreitung in der gesamten Schweiz genutzt werden kann, ist erarbeitet und erprobt.
2. Anreizsysteme für betriebliche Gesundheitsförderungsmassnahmen sind entwickelt und erprobt.
3. Beratungsdienstleistungen in der Region Luzerner Seetal und ein nachhaltig verankertes Netzwerk für die Verbreitung gesundheitsförderlicher Arbeitsplätze sind aufgebaut und etabliert.
4. Möglichst viele Betriebe der Region sind bereit, am Netzwerk Arbeit und Gesundheit teilzunehmen und BGF nachhaltig umzusetzen.
5. Bedarfsgerechte, praxistaugliche und qualitativ gute Angebote und Interventionsinstrumente liegen vor.

Folgende Erkenntnisse und Empfehlungen konnten nach 36 Monaten Projektlaufzeit im Luzerner Seetal gewonnen werden. Sie werden in den Kantonen Waadt, Wallis und Bern überprüft:

- Erkenntnis 1: Mit dem Prozessverlauf der regionalen Umsetzung konnten Kleinunternehmen (KU) dafür gewonnen werden, Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) umzusetzen.
- Erkenntnis 2: Kooperationen mit regionalen Partnern, Schlüsselpersonen und Multiplikatoren, die bereits Nähe zu und Akzeptanz bei den KU haben, sind für die nachhaltige Implementierung von BGF-Massnahmen Erfolg versprechend.
- Erkenntnis 3: Die Finanzierung von regionalen BGF-Dienstleistungen kann nicht alleine durch die Verrechnung der Leistungen an die KU erfolgen.
- Erkenntnis 4: Die lokale BGF-beauftragte Person (regionale Projektleitung) nimmt als Vertrauensperson der Unternehmerinnen und Unternehmer eine zentrale Rolle ein.

- Erkenntnis 5: Eine überregionale/kantonale Einbettung des regionalen Ansatzes, insbesondere bei der Sensibilisierung, der Wissensvermittlung und der Vernetzung, erhöht die Nachhaltigkeit.
- Erkenntnis 6: In der Pilotregion Luzerner Seetal haben vor allem erfolgreiche Kleinunternehmerinnen und -unternehmer mit wenig Gesundheitsproblemen im Betrieb BGF-Dienstleistungen von VitaLab bezogen.
- Erkenntnis 7: «Good Practice»-Beispiele und «Testimonials» nehmen eine Schlüsselrolle für das Abbauen von Berührungängsten gegenüber BGF ein und fördern den notwendigen Wertewandel.
- Erkenntnis 8: Die BGF-Instrumente müssen praxistauglich und bedarfsgerecht sein und einen erkennbaren Nutzen bringen.
- Erkenntnis 9: Regelmässige (kostenlose) öffentliche Veranstaltungen (ca. alle 6–8 Monate) sensibilisieren die KU und Interessierte in der Region und unterstützen den Aufbau eines Netzwerks Arbeit und Gesundheit und die Gewinnung von interessierten KU für die Projektteilnahme (Akquise).
- Erkenntnis 10: Aufgrund der kleinräumlichen Sozialordnung und Organisationsstruktur ist der Unternehmer bzw. die Unternehmerin die Schlüsselfigur für die Etablierung gesundheitsförderlicher Massnahmen. Sie nehmen die Rolle des «Gatekeepers» ein.
- Erkenntnis 11: Bedarfserhebungsworkshops mit interessierten KU aus der Region haben einen mehrfachen Nutzen: Zum einen werden die Themen eruiert, die KU in Bezug auf das Thema BGF bewegen («Wo drückt der Schuh»); zum anderen werden die KU durch den Bottom-up-Prozess eingebunden, und darüber hinaus ergeben sich Kontakte zu Betrieben, die als Multiplikatoren gewonnen werden können.
- Erkenntnis 12: Mit punktuellen Interventionen ist nicht sichergestellt, dass KU Betriebliche Gesundheitsförderung auch nachhaltig (längerfristig) umsetzen.

Aufgrund der Erfahrungen im Luzerner Seetal kann folgendes Vorgehen für die regionale Verbreitung von BGF in KU empfohlen werden: Die Projektumsetzung beginnt mit einem Bedarfserhebungsworkshop mit Kleinunternehmerinnen und -unternehmern, um Problemfelder der KU in der Region zu eruieren und diese beim Prozess einzubinden. Regelmässige öffentliche kostenlose Veranstaltungen zu einem BGF-Thema sensibilisieren die KU und unterstützen sowohl die Akquise als auch die Netzwerkbildung. Durch eine aktive Akquise gehen die KU auch wirklich in die Umsetzung. Lokale Gewerbevereine als Co-Organisatoren, Einladungen an alle KU, Präsentationen von Vorzeigebispielen (BGF-aktive KU), Topreferenten (möglichst aus der Zielgruppe der Region) sowie Medienberichte zu den Veranstaltungen erhöhen die Chancen einer guten Beteiligung. Da der Aufwand der Akquise von KU, die BGF-Dienstleistungen beziehen, sehr hoch ist, sollen möglichst bereits bestehende Netzwerke (z.B. Brunch-Anlässe, Gewerbeausstellungen usw.) und Multiplikatoren gefunden und einbezogen werden (Begleitgruppe, interessierte Organisationen, BGF-aktive KU, BGF-Anbieter, Ehegatten usw.). Zusätzlich muss der Kanton von Anfang an in die Steuerung des Projekts integriert und eine Finanzierung durch private oder staatliche Organisationen erschlossen werden. Es wäre sinnvoll, wenn Kosten zur Bewusstseinsbildung von Institutionen, die einen öffentlichen Auftrag für Gesundheitsförderung oder Prävention haben, übernommen werden. Bei der BGF-beauftragten Person sind die psychosozialen Kompetenzen zur Herstellung von Glaubwürdigkeit und Vertrauen Erfolg versprechend, da sie Ängste vor neuen Verantwortlichkeiten sowie vor Blossstellung und sozialer Kontrolle abbauen müssen.

1 Das Pilotprojekt VitaLab

Obwohl die Arbeitszufriedenheit in der Schweiz im Vergleich zu den europäischen Nachbarländern hoch ist (91% der Erwerbstätigen in der Schweiz sind zufrieden oder sehr zufrieden mit ihrer Arbeit), sind gesundheitsbelastende Arbeitsbedingungen relativ häufig (Krieger et al., 2012). Gemäss der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2007 sind 40% der Erwerbstätigen mindestens drei physischen Risiken am Arbeitsplatz ausgesetzt und gut 33% mit mindestens drei psychosozialen Risiken konfrontiert. Körperliche und psychische Belastungen sind eng miteinander gekoppelt, was sich insbesondere in psychosomatischen Beschwerden des Bewegungsapparats und psychischen Erkrankungen und Störungen widerspiegelt (Krieger und Graf, 2011). Die WHO geht davon aus, dass im Jahr 2020 Depressionen die häufigsten Erkrankungen in den Industrienationen sein werden (WHO, 2001). Gesundheitliche Belastungen am Arbeitsplatz führen zu vermehrten Absenzen, Minderleistungen durch Präsentismus und vermehrten Frührenten und Inanspruchnahme von Sozialleistungen wie der IV. Die volkswirtschaftlichen Kosten sind hoch und werden in Anbetracht der WHO-Prognose und der demografischen Entwicklung weiter zunehmen.

Die Wirksamkeit von Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) wird mit zahlreichen Studien nachgewiesen. BGF kann die Mitarbeitendenzufriedenheit erhöhen sowie Fehlzeiten und Präsentismus senken und die individuellen Ressourcen der Erwerbstätigen fördern, sodass diese besser mit belastenden Situationen umgehen können. Betriebswirtschaftlich rechnet sich BGF mit leistungsfähigeren Mitarbeitenden, geringeren Fluktuationsraten, erhöhter Innovationskraft und einer besseren Bindung der Mitarbeitenden an das Unternehmen (Sockoll, Kramer und Bödeker, 2008).

In der Schweiz sind 97,7% aller Unternehmen Kleinst- und Kleinunternehmen (KU) mit bis zu 50

Mitarbeitenden. 46,7% aller Schweizer Erwerbstätigen sind in KU beschäftigt (Bundesamt für Statistik, 2008). Wegen der hohen Anzahl in KU Beschäftigter ist diese Zielgruppe für die Verbreitung und Etablierung von gesundheitsförderlichen Massnahmen grundsätzlich interessant. Denn schliesst man diese Zielgruppe aus, berücksichtigt man von vornherein fast die Hälfte der Schweizer Erwerbstätigen nicht. Weil der Aufwand für die BGF-Verbreitung wegen der hohen Anzahl an Unternehmen bei KU deutlich höher ist als in grösseren Unternehmen, sind **neue Zugangswege und Anreize** notwendig. Während sich BGF in Mittel- und Grossunternehmen in den letzten Jahren kontinuierlich verbreitet hat, steckt es in Kleinunternehmen noch in den «Kinderschuhen». Insgesamt ist das Wissen über Inhalte, Ziele und Nutzen von Gesundheitsförderung in Kleinbetrieben geringer als in Mittel- und Grossunternehmen (Bechmann und Jäckle, 2010). Dies hat negative Auswirkungen auf die Implementierung von BGF.

Gesundheitsförderung Schweiz als nationale Stiftung hat diese Lücke erkannt und das Projekt VitaLab als Nachfolge-Programm des bewährten KMU-vital (Gesundheitsförderung Schweiz, 2012) lanciert. Mit dem Projekt VitaLab wird ein **regionaler Zugang**¹ gewählt und geprüft. Ein regionaler Wirtschaftspartner setzt sich für den Aufbau und die Pflege eines Netzwerks Arbeit und Gesundheit ein, indem er die Kontaktaufnahme und Sensibilisierung der Kleinbetriebe aktiv durchführt. Regionale Wirtschaftspartner sind geeignete Institutionen, Unternehmungen oder regionale Wirtschaftsträger, die in einer Region verwurzelt sind, über gute regionale Kenntnisse und Netzwerke, insbesondere zu den Kleinbetrieben, verfügen sowie an der Einführung von BGF nachweislich Interesse haben. Unter einem Netzwerk Arbeit und Gesundheit wird ein organisierter Zusammenschluss von Betrieben und Organisationen verstanden, die Interesse an der Umsetzung

¹ Region ist ein Abschnitt des geografischen Raums. In diesem Projekt ist er als geografischer Interventionsraum mit dem Vertragspartner definiert worden.

von BGF haben. Das Netzwerk verfügt über folgende Merkmale: regelmässige Treffen, gemeinsame Zielsetzung, gemeinsame Aktivitäten, regelmässiger Austausch zwischen den Betrieben und Organisationen, eine für die Organisation des Austauschs verantwortliche Instanz (z. B. BGF-beauftragte Person oder regionale Projektleitung).

1.1 Vision VitaLab

Das übergeordnete Ziel des Gesamtprojekts ist die

Entwicklung und Erprobung von Modellen für die regionale Verbreitung der Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen, die als Vorzeigeprojekte für die flächendeckende Verbreitung in der ganzen Schweiz genutzt werden können.

Die Vision von Gesundheitsförderung Schweiz ist die Einführung und Etablierung von Gesundheitsförderung in möglichst vielen Kleinunternehmen und Regionen. Die Pilotregion Luzerner Seetal ist somit der erste Schritt, um die Vision zu verwirklichen. Regionen der Kantone Waadt, Wallis und Bern starten VitaLab im Jahr 2013. Wenn die Pilotprojekte erfolgreich sind, sollen sie neben anderen bestehenden Gefässen, wie z. B. den BGM-Foren Aargau und Ostschweiz (vgl. Pullich, Conrad, Fueglistaller, Merz-Staerkle, 2011), als Vorzeigeprojekte für die flächendeckende Verbreitung von BGF in der ganzen Schweiz genutzt werden.

Die grosse Herausforderung des Projekts besteht darin, die Zielgruppe zu sensibilisieren und sie vom Nutzen von BGF zu überzeugen und in die Umsetzung zu bringen. Mit dem Pilotprojekt VitaLab wird der Entwicklung von praxistauglichen BGF-Angeboten für KU besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Eine schnelle und einfache Umsetzung von BGF-Massnahmen soll die Unternehmerinnen und Unternehmer den Nutzen der Interventionen erkennen lassen. Gleichzeitig soll mittels öffentlicher Veranstaltungen das Thema auf niederschwelligem Weg nahegebracht und das Wissen erweitert werden.

1.2 Projektpartner und -organisation

Das VitaLab-Projekt wurde durch die Partner Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH), Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) und IDEE SEETAL AG durchgeführt. Als Innovationsprojekt zur betrieblichen Gesundheitsförderung in KU konnte VitaLab dank finanzieller Unterstützung der Förderagentur für Innovationen der Schweizer Eidgenossenschaft (KTI), GFCH und FHNW realisiert werden. Das Luzerner Seetal umfasst zehn Gemeinden, 25000 Einwohner, 1700 Unternehmungen und 12000 Arbeitsplätze. Das Pilotprojekt wurde im Oktober 2009 initiiert, die Implementierungsphase startete im August 2010 und endete im Dezember 2012. Die Projektorganisation ist in Abbildung 1 grafisch zusammengefasst.

Die einzelnen Projektpartner haben folgende Rollen und Aufgaben:

Gesundheitsförderung Schweiz ist die Initiatorin und Hauptprojektträgerin, d. h., sie ist für das strategische Projektmanagement und die Verbreitung in weitere Regionen verantwortlich. Im Bereich BGF engagiert sich GFCH bereits in mehreren Bereichen. Die Produkte und Erkenntnisse aus VitaLab ergänzen die bestehenden Aktivitäten.

Die Fachhochschule Nordwestschweiz (Hochschule für Wirtschaft, Institut für Unternehmensführung) war Co-Projektleiterin und für das operative Projektmanagement im Bereich Forschung und Entwicklung verantwortlich, d. h. für die Produkteentwicklung, Evaluation und wissenschaftliche Valorisierung der Projektergebnisse im Luzerner Seetal.

In der Pilotregion Luzerner Seetal war die **IDEE SEETAL AG** regionale Wirtschaftspartnerin. Sie trug die Verantwortung für die operative Projektleitung und Umsetzung in der Region. Die IDEE SEETAL AG ist die regionale Entwicklungsträgerin des Luzerner Seetals, d. h., sie fördert die Regional- und Wirtschaftsentwicklung und das Marketing der Region. Ihre Aktionäre setzen sich sowohl aus Gemeinden (70%) als auch aus Unternehmen (30%) zusammen. Die IDEE SEETAL AG stellte die **lokale BGF-beauftragte Person** als Geschäftsleiter VitaLab an und unterstützte diese aktiv. Diese ging auf die Zielgruppe zu, sensibilisierte und informierte, war zuständig für den Aufbau des Netzwerks Arbeit und Gesundheit und bot Beratungsdienstleistungen an. (vgl. Abb. 2).

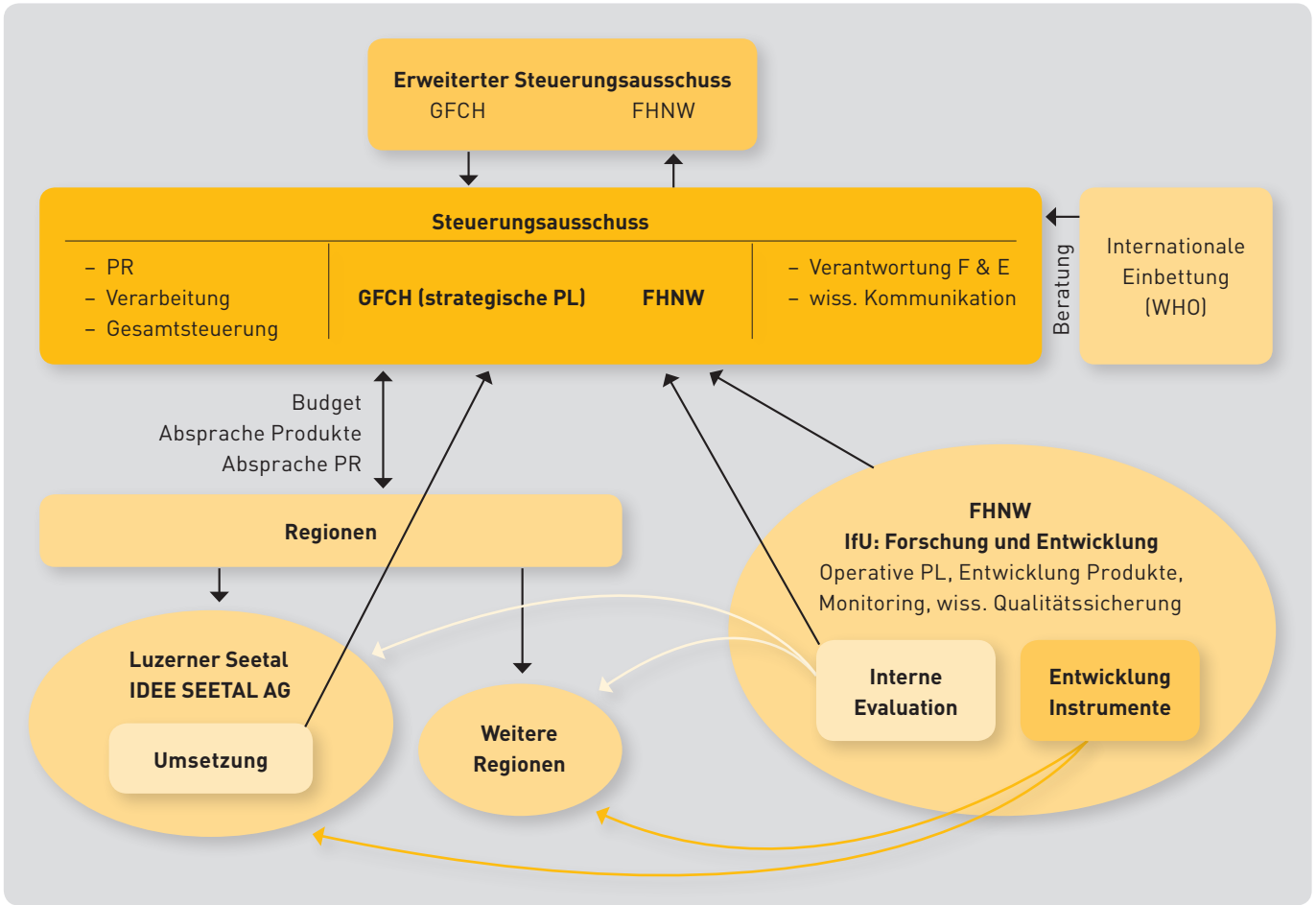


Abbildung 1: Projektorganisation VitaLab



Abbildung 2: Rolle und Aufgaben der lokalen BGF-beauftragten Person

1.3 Wissenschaftliche Grundlagen

Begriffsklärung «Betriebliche Gesundheitsförderung» und «Betriebliches Gesundheitsmanagement»

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) umfasst gemäss Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung «alle gemeinsamen Massnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Dies kann durch eine Verknüpfung folgender Ansätze erreicht werden:

- Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen
- Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung
- Stärkung persönlicher Kompetenzen» (ENWHP, 1997)

Der Begriff umfasst entsprechend alle ressourcenorientierten Massnahmen im Betrieb. In der Literatur (z. B. Bechmann, Jäckle, Lück und Herdegen, 2010; ZWW, 2009; ISPM, 2013) findet sich auch der Begriff «Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)». Oft werden darunter dieselben Massnahmen wie unter BGF bezeichnet. Mit der Verwendung dieses Begriffs wird hervorgehoben, dass das Management eine Schlüsselrolle bei der Implementierung von Gesundheitsförderungsmassnahmen einnimmt und dass die Massnahmen ganzheitlich und nicht nur punktuell erfolgen.

Zugang zu Kleinbetrieben

Der Zugang zu Kleinbetrieben ist aus zwei Gründen schwierig: Zum einen aus Kapazitätsgründen, denn der Aufwand, um einen Beschäftigten zu erreichen, ist in KU deutlich höher als in grösseren Betrieben. Zum anderen ist BGF für Kleinunternehmen «unbekanntes Neuland». Wie jede Neuerung stösst BGF damit auf individuelle Skepsis und auf strukturelle Barrieren und ist entsprechend zeitaufwendig. In Rogers (2003) Modell der Diffusion von Innovationen in die betriebliche Praxis werden fünf Stufen beschrieben²:

- 1 Wissen um die Innovation [knowledge]
- 2 Herausbildung einer Bewertung der Innovation [persuasion]
- 3 Entscheidung, die Innovation anzunehmen oder abzulehnen [decision]
- 4 Umsetzung der Innovation [implementation]
- 5 Beibehaltung der Information [confirmation]

Das Unternehmen oder die Personen, die eine Veränderung hervorrufen möchten, zeichnen sich gemäss Diffusionstheorie von Rogers (2003) durch folgende Eigenschaften aus:

- Sie müssen die Sprache der Zielgruppe, d. h. eine alltagsbezogene, nicht akademische Sprache sprechen.
- Sie sollten sozial möglichst homophil sein, d. h. möglichst einen kleinbetrieblichen Hintergrund haben.
- Sie müssen eine hohe Glaubwürdigkeit bei den KU haben, damit diese die Innovation annehmen können.
- Sie sollten bereits in das lokale Netzwerk integriert sein und somit als Multiplikatoren fungieren.
- Sie sollten «Opinion Leader» sein, damit sie die Wahrnehmung und das Verhalten der KU beeinflussen können.

Regionaler und branchenspezifischer Zugang

Die Erfahrungen in Deutschland zeigen, dass Wirtschaftlichkeit, d. h. ein vertretbares Kosten-Nutzen-Verhältnis, bei der BGF- und Arbeitssicherheitsberatung in Kleinunternehmen nur möglich ist, wenn alternative Zugangswege gefunden werden. In verschiedenen Modellprojekten konnten Erfolge beim Branchen- und regionalen Zugang bzw. bei der Kombination von Branchen- und regionalem Approach gemessen werden (Beck, 2011). Beim Branchenzugang werden Institutionen eingesetzt, die bereits einen Zugang zu KU haben. Dazu zählen Berufs-, Branchen- und Arbeitgeberverbände (Genz, 2009). Kleine Betriebe sind mehr noch als grosse Betriebe in ihrer Region und in ihrer berufsständischen Orga-

² Die Diffusionstheorie von Rogers (2003) bezieht sich generell auf Innovationen in Unternehmen. Da BGF insbesondere für KU eine Innovation darstellt, wird die Theorie von Rogers in diesem Bericht auf BGF angewendet und übertragen.

nisation verwurzelt, die oftmals die Rolle einer überbetrieblichen Sozialinstanz übernehmen. So sind sie als «Opinion Leader» mit sozialer Homophilie und vorhandenem Netzwerk mit hoher Glaubwürdigkeit besonders gut geeignet für Innovationsprozesse (Pröll und Freigang-Bauer, 2010; Georg, 2005). Deshalb wird bei regionalen Ansätzen oft die Zusammenarbeit mit Berufsverbänden gesucht (Beck, 2011).

Für die Sensibilisierung und Implementierung von BGF bei KU wird der regionale Netzwerkzugang empfohlen, um das ungünstige Kosten-Nutzen-Verhältnis von BGF- und Arbeitssicherheitsbetreuung zu verbessern. In Deutschland sind im Deutschen Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung (DNBGF) zahlreiche Pilotprojekte mit regionalem Ansatz durchgeführt worden (Abendroth et al., 2003). Einige Projekte verbinden das Branchen- mit dem regionalen Setting, um die Wirtschaftlichkeit zu erhöhen. So werden z. B. bei den drei Modellprojekten «amadeus», «basik-net» und «GUSIK» der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) Gesundheitsschutz-Betreuung in KU wie folgt umgesetzt (INQA, 2010):

- a) Branchenspezifität, d. h., die Angebote sind auf die Bedürfnisse der KU-Branche und ihrer Arbeitnehmenden zugeschnitten.
- b) Mehrere Kleinbetriebe werden zu einem Pool zusammengefasst. «Pooling» von KU erhöht die Wirtschaftlichkeit und ermöglicht eine bedarfsorientierte und persönliche Regelbetreuung.
- c) Umsetzungsschwerpunkte erfolgen in 6 Regionen über regionale Netzwerke.

Die Unternehmerin bzw. der Unternehmer als «Gatekeeper»

Die Unternehmerin bzw. der Unternehmer steht im Zentrum eines Kleinbetriebs und übt einen noch stärkeren Einfluss auf die Mitarbeitenden und auf die gesamte Betriebskultur aus als Manager grösserer Unternehmen. «Patrons»³ nehmen häufig Aufgaben in allen Geschäftsprozessen wahr, von der Akquise

über die Produktion bis hin zu Marketing und Administration. Die Führung eines KU ist nicht austauschbar und ein Ausfall aus gesundheitlichen Gründen hat meist gravierende Folgen. Aufgrund der kleinbetrieblichen Sozialordnung und Organisationsstruktur ist die Unternehmerin bzw. der Unternehmer die Schlüsselfigur für die Etablierung gesundheitsförderlicher Massnahmen (Beck, 2011).

Ressourcenknappheit

KU verfügen insgesamt über weniger zeitliche, personelle und finanzielle Ressourcen als Mittel- und Grossunternehmen (Manike, 2012), was dazu führt, dass für strategische Managementaufgaben weniger Zeit zur Verfügung steht. Mittel- oder langfristige Planung sowie Strategieentwicklung sind deshalb von untergeordneter Bedeutung. Ressourcenknappheit führt häufiger zu Stress und Überbelastung (Fueglistaller, Fust und Federer, 2006). Für BGF bedeutet dies, dass die Unternehmerinnen und Unternehmer oft weder Zeit noch Geld für die Implementierung von Massnahmen zur Verfügung stellen können und wollen. Als Folge davon werden Aspekte des BGF dem Tagesgeschäft oftmals nachgeordnet. BGF-Massnahmen sollten in KU deshalb einfacher und schneller umsetzbar sein als in grösseren Unternehmen.

Betriebskultur

Die Betriebskultur wird massgeblich von der Persönlichkeit des Unternehmers bzw. der Unternehmerin bestimmt. Die kleinbetriebliche Kultur ist im günstigen Fall durch eine enge Zusammenarbeit von «Patron» und Beschäftigten geprägt, d. h., die Hierarchien sind unter diesen Voraussetzungen meist flacher als in grösseren Unternehmen und die Beziehungen beinhalten mehr als den vertraglich geregelten Austausch von Arbeitskraft gegen Lohn. Wegen der daraus resultierenden sozialen Verbundenheit zwischen Chef und/oder Chefin und Mitarbeitenden herrscht in Kleinunternehmen oft eine

³ In der Schweiz ist das Wort «Patron» für Betriebsinhaber bzw. Betriebsinhaberin von klein- und mittelgrossen Unternehmen gebräuchlich und vermittelt die Nähe der Unternehmerin bzw. des Unternehmers zu den Angestellten und zum operativen Tagesgeschäft, während die Begriffe «Manager» oder «CEO» für grössere Unternehmen gebräuchlich sind.

hohe Leistungsbereitschaft, Loyalität und ein hohes Engagement aller Beschäftigten (Meggenegger, 2007; Beck, 2011). Unter der Voraussetzung, dass die Unternehmerin bzw. der Unternehmer vom Nutzen von BGF überzeugt ist, können Massnahmen in Kleinunternehmen vergleichsweise schnell und mit wenig bürokratischem Aufwand implementiert werden.

BGF-Aktivitäten in Kleinunternehmen

Die Datenlage bezüglich BGF-Aktivitäten in Schweizer Kleinunternehmen ist mangelhaft. Deshalb wird auf Auswertungen des Deutschen Betriebspanels 2002 und 2004 (Hollenderer 2007)⁴, des IGA-Barometers von 2007 (Bödecker und Hüsing, 2008) und der Erwerbstätigenbefragung der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) von 2005/06 (Beck und Schnabel 2010; Beck 2011) zurückgegriffen. Die genannten repräsentativen Umfragen kommen zu folgenden Ergebnissen:

- Je kleiner der Betrieb, desto seltener werden gesundheitsförderliche Massnahmen umgesetzt, was für alle Branchen gilt.
- Wenn gesundheitsförderliche Massnahmen angeboten werden, dann werden sie von Beschäftigten der KU signifikant häufiger in Anspruch genommen als in grösseren Betrieben.
- Sowohl in KU als auch in Mittel- und Grossunternehmen werden weniger verhältnisorientierte Massnahmen umgesetzt (z. B. Gesundheitszirkel) als verhaltensorientierte Massnahmen (z. B. Bewegungsprogramme oder Tabakentwöhnung).
- Betriebliche Gesprächs- oder Arbeitskreise (Gesundheitszirkel) werden in KU signifikant weniger umgesetzt als in Mittel- und Grossbetrieben.
- Gesundheitsförderliche Massnahmen werden im öffentlichen Dienst, in der Industrie und im hochspezialisierten Dienstleistungssektor häufiger umgesetzt als im Handwerk und in geringer qualifizierten Dienstleistungsbereichen (z. B. Gastronomie).

Gesundheit in Kleinbetrieben

Die *Unfallhäufigkeit* ist pro Vollzeitäquivalent in KU im europäischen Durchschnitt höher als in Grossbetrieben. Dies gilt auch für die Schweiz (Manike, 2012). Da es bezogen auf die Anzahl der Beschäftigten in Kleinbetrieben mehr Arbeitsunfälle als in grösseren Unternehmen gibt und Ausfälle gleichzeitig schwieriger kompensiert werden können, ist anzunehmen, dass der BGF-Coach das Thema Berufsunfälle als Türöffner nutzen kann. Die *Arbeitszufriedenheit* ist in Kleinbetrieben relativ hoch und die Mitarbeitenden beurteilen das Arbeitsklima besser als in grösseren Unternehmen. Zudem steigen die individuellen Handlungsspielräume mit sinkender Betriebsgrösse (Manike, 2012). Beschäftigte in Kleinbetrieben Deutschlands schätzen ihren *Gesundheitszustand* ähnlich ein wie solche in grösseren Unternehmen (Manike, 2012), obwohl die krankheitsbedingten Absenzen in Kleinbetrieben niedriger sind⁵ (BKK Bundesverband, 2013).

⁴ Das Deutsche Betriebspanel ist eine jährliche repräsentative Umfrage von Arbeitgebern zu betrieblichen Determinanten der Beschäftigung und wird seit 1993 von der Bundesagentur für Arbeit durchgeführt.

⁵ Für die Schweiz stehen keine Statistiken zu krankheitsbedingten Absenzen bezogen auf die Betriebsgrösse zur Verfügung.

2 Methodik der Evaluation

2.1 Evaluationsmodell Projekt VitaLab

Der Fokus der internen Evaluation lag auf dem Prozessverlauf. Dieser wurde während der ganzen Projektdauer formativ begleitet und bewertet, damit Anpassungen möglichst rasch vorgenommen werden konnten. Auf diese Weise konnte die Qualität des Projekts in der Pilotregion Luzerner Seetal im Sinne des Regelkreises für Qualitätsmanagement laufend optimiert werden.

Als Basis für die Evaluation diente das Ergebnismodell von Gesundheitsförderung Schweiz, welches als Qualitätsentwicklungsinstrument konzipiert worden war (Cloetta et al., 2005). Es erfasst verschiedene Interventionsebenen und Zwischenstufen. Das Evaluationsmodell VitaLab erfasste die Ebenen: Gesamtprojekt (nationale Ebene), Region (Luzerner Seetal), Betriebe und Instrumente. Die Evaluation wurde mit teilweise unterschiedlichen Methoden und Instrumenten auf den verschiedenen Ebenen durchgeführt. Für diesen Bericht wird der Verständlichkeit halber das unten stehende vereinfachte Evaluationsmodell verwendet:

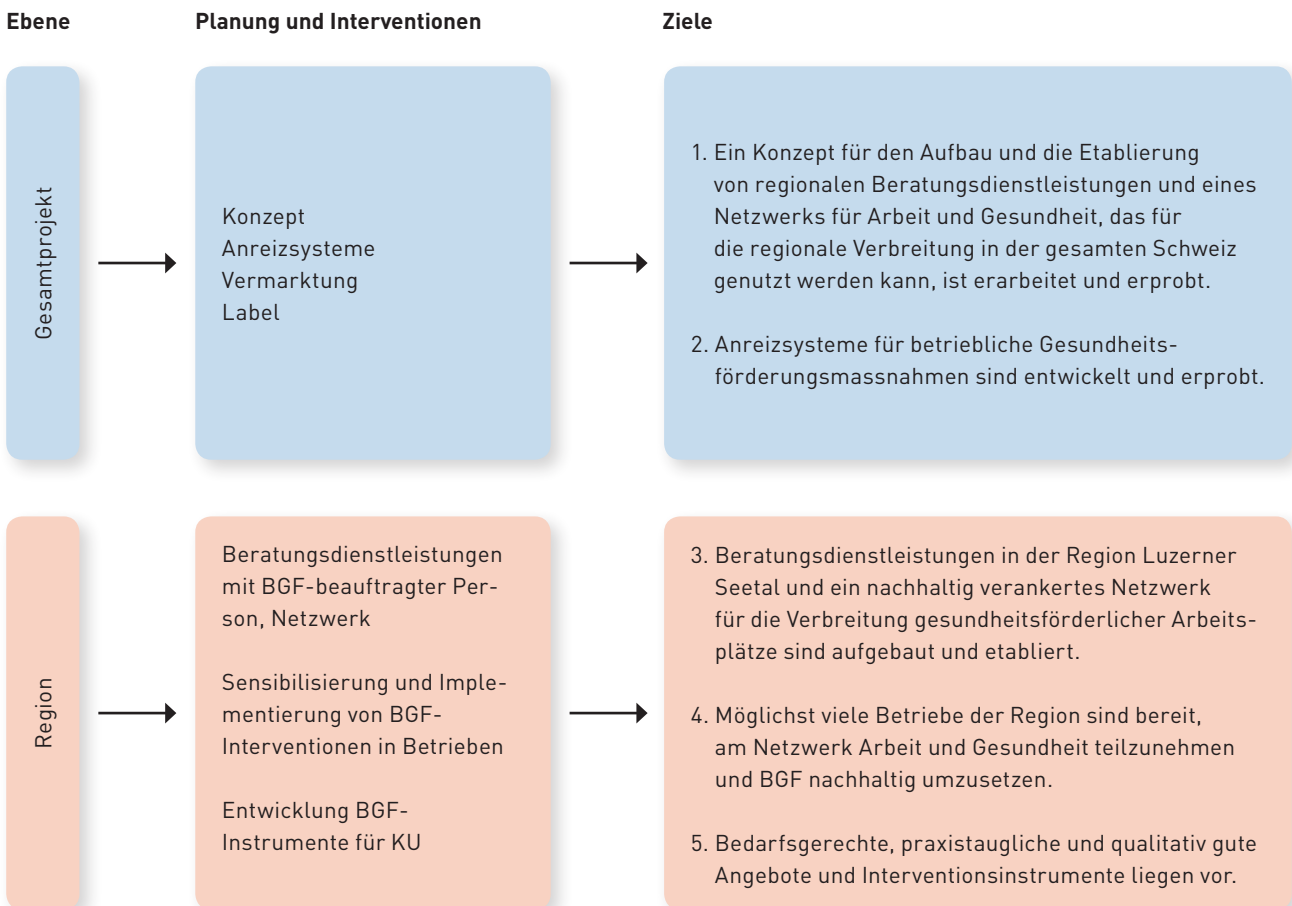


Abbildung 3: Evaluationsmodell VitaLab (vereinfachte Darstellung)

2.2 Ziele und Produkte

A) Ebene Gesamtprojekt

Ziel 1: Ein Konzept für den Aufbau und die Etablierung von regionalen Beratungsdienstleistungen und eines Netzwerks für Arbeit und Gesundheit, das für die regionale Verbreitung in der gesamten Schweiz genutzt werden kann, ist erarbeitet und erprobt.

Das Ziel umfasst folgende Fragestellung:

1a) Kann das zu Projektbeginn erarbeitete Konzept für die gesamtschweizerische Verbreitung von betrieblicher Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen eingesetzt werden?

Ziel 2: Anreizsysteme für betriebliche Gesundheitsförderungsmassnahmen sind entwickelt und erprobt.

Dieses Ziel umfasst folgende Fragestellungen:

2a) Erweisen sich die postulierten Anreizsysteme als erfolgreich?
2b) Können regionale Beratungsdienstleistungen und ein Netzwerk für Arbeit und Gesundheit sowie ein regionales Label für erfolgreich implementierte Gesundheitsförderung einen Standortvorteil erzeugen?

Für die Ziele 1 und 2 sollen folgende Projektprodukte nach Projektende zur Verfügung stehen:

- Konzept für den Aufbau und die Etablierung von regionalen Beratungsdienstleistungen und Netzwerken für Arbeit und Gesundheit
- Zielführende Anreize für BGF und Bezeichnung der Anreize, die nicht funktionieren
- Evaluationsbericht des Gesamtprojekts (aller Regionen)

B) Regionale Ebene

Ziel 3: Beratungsdienstleistungen in der Region Luzerner Seetal und ein nachhaltig verankertes Netzwerk für die Verbreitung gesundheitsförderlicher Arbeitsplätze sind aufgebaut und etabliert.

Dieses Ziel umfasst folgende Fragestellungen:

3a) Gelingt die Etablierung der regionalen Beratungsdienstleistungen mittels gesicherter Finanzierung?
3b) Kann ein nachhaltig verankertes Netzwerk mit Angebots- und Kooperationspartnern aufgebaut werden?
3c) Kann die Begleitgruppe aus Mitgliedern der Zielgruppe als Multiplikator genutzt werden?

Ziel 4: Möglichst viele Betriebe der Region sind bereit, am Netzwerk Arbeit und Gesundheit teilzunehmen und BGF nachhaltig umzusetzen.

Dieses Ziel umfasst folgende Fragestellungen:

4a) Gelingt die Etablierung eines Netzwerks von Kleinunternehmen der Region?
4b) Gelingt die Sensibilisierung der Kleinunternehmerinnen und -unternehmer?
4c) Gelingt die nachhaltige Implementierung der angebotenen Interventionsinstrumente in den Kleinbetrieben?

Ziel 5: Bedarfsgerechte, praxistaugliche und qualitativ gute Angebote und Interventionsinstrumente liegen vor.

Dieses Ziel umfasst folgende Fragestellungen:

- 5a) Gelingt es, ein bedarfsgerechtes Angebot für die Kleinunternehmen in der Region zu erarbeiten?
- 5b) Werden die Instrumente von den implementierenden Kleinunternehmen als praxistauglich bewertet?

Für die Ziele 3 bis 5 sollen folgende Projektprodukte nach Projektende zur Verfügung stehen:

- Nachhaltig etablierte Beratungsdienstleistungen und regionale Netzwerke für Arbeit und Gesundheit in der Pilotregion
- Strategie zur Verbreitung und Etablierung von BGF
- Praxistaugliche Interventionsinstrumente für die Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen
- Evaluationsberichte (Zwischen- und Schlussbericht) für die Pilotregion

2.3 Zweck der Evaluation

Die unterschiedlichen Adressatinnen und Adressaten stellen verschiedene Anforderungen an die Evaluation:

- *Gesundheitsförderung Schweiz*: Qualitätsentwicklung, Entscheidungsgrundlage für eine breite Umsetzung des Projekts, Überprüfung des Nutzens, Legitimation gegenüber Politik und Öffentlichkeit, Wissen über Verbreitung BGF in den KU (Überprüfung des Nutzens der eingesetzten Mittel).
- *FHNW*: Qualitätskontrolle und Qualitätsentwicklung sowie wissenschaftlicher Erkenntnisgewinn.
- Die *teilnehmenden*⁶ Betriebe erhalten Informationen über den Prozessverlauf und die Erkenntnisse des Projekts.

- Für die *IDEE SEETAL AG* liefert die Evaluation Informationen darüber, ob das Projekt bezüglich des Standortvorteils gegenüber Nachbarregionen einen Beitrag zu leisten vermag. Die Evaluation kann der IDEE SEETAL AG somit zur Legitimation ihrer Entscheidung dienen, die Gesundheit in Kleinbetrieben der Region zu fördern.

Die Evaluation berücksichtigt die Kriterien des «Best Practice»-Ansatzes von Gesundheitsförderung Schweiz, d. h. den systematischen Einbezug der drei Dimensionen: Werte, Wissen und Kontext (Broesskamp-Stone und Ackermann, 2009).

2.4 Evaluationsdesign

Stichprobe

Folgende Ansichten wurden berücksichtigt und bilden die Stichprobe:

- Kleinunternehmerinnen und -unternehmer
- Lokaler BGF-Beauftragter (BGF-Coach)
- Regionaler Wirtschaftspartner
- Projektleitung/Steuerungsausschuss
- Kantonale und regionale Stakeholder (Kooperationspartner)
- Gesundheitsförderung Schweiz
- Interventionsteilnehmende (Workshops, Begleitgruppe, Bedarfserhebungsgruppe)

Evaluationsinstrumente

Der Projektleitung wurde ein Raster *Selbstevaluation* gestellt. Mit Hilfe der Vorlage wurden Ziele, Meilensteine, Sollwerte sowie laufend ihre Tätigkeiten und Ergebnisse schriftlich erfasst. Die Prozessbewertung (Hindernisse und Erfolgsfaktoren), ein Fazit und Ausblick zum Prozessverlauf sowie eine Synthese mittels SWOT-Analyse ergänzten die Einschätzung. Des Weiteren erhielt die Evaluationsverantwortliche *Protokolle der Projektleitungssitzungen* und wurde durch die FHNW-Projektleitung anlässlich der *internen monatlichen Teamsitzung* laufend über

⁶ Als «teilnehmend» wird ein Betrieb bezeichnet, wenn er an einer Weiterbildung teilnimmt oder ein Coaching von mehr als einer Sitzung in Anspruch nimmt oder die Unterstützung/Leistungen des Zentrums bei Interventionen bezieht, aber nicht, wenn ein KU «nur» an einer Veranstaltung teilnimmt.

die aktuelle Situation informiert. Eine *Evaluations-sitzung* mit dem erweiterten Projektteam (Projekt-leitung, Projektpartner, Steuerungsgruppe) fand nach dem Erstellen des Zwischenberichts und bei Projektende statt. Weitere Kontakte fanden nach Bedarf persönlich, telefonisch oder über E-Mail statt. Des Weiteren wurden *quantitative Kennzahlen zu den kontaktierten KU* erhoben.

Nach Projektabschluss wurden face-to-face *Inter-views* (jeweils ca. 60 Minuten) mit dem Projektpartner IDEE SEETAL AG (2 Interviews) und relevanten Stakeholdern (face-to-face oder telefonisch) durchgeführt. Die Interviewpartnerinnen und -partner aus fünf kantonalen und regionalen Organisationen (vgl. Anhang I) wurden durch den lokalen Projektleiter in Absprache mit der Evaluation bestimmt. Die Interviews umfassten halbstandardisierte Fragen zum Kontakt mit VitaLab, der Einschätzung der Vernetzung von KU und Stakeholdern, dem Bedarf von BGF in KU, Anreizen/Motivatoren, Learnings und dem Label. Sowohl die Selbstevaluationen als auch die Interviewdaten wurden mittels Inhaltsanalyse qualitativ ausgewertet.

Um Anhaltspunkte zu den Betrieben finden zu können, wurde zudem ein Fragebogen «*Betriebseinschätzung Arbeit und Gesundheit*» erstellt, der vor der ersten Intervention von VitaLab den Geschäftsleitenden aller teilnehmenden Betriebe (vgl. Kap. 2.3) zugestellt wurde. Dieser enthielt sowohl Fragen zum Betrieb als auch zum persönlichen Befinden des Geschäftsleitenden. 24 Fragebögen wurden verschickt, wovon 18 quantitativ ausgewertet werden konnten. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 75%.

Zwecks Beurteilung der BGF-Instrumente hatten die Kunden nach jeder Intervention die Veranstaltung mittels schriftlichem Fragebogen bezüglich Rahmenbedingungen, Gesamtzufriedenheit sowie Ziel und Inhalt bewertet. Für die Auswertung lagen 206 Fragebögen zur quantitativen Analyse vor. Weitere Angaben zur Entwicklung und Einschätzung der BGF-Instrumente konnten aus den *Selbstevaluationen* und *Interviews* ergänzt werden. Folgende 10 Themen wurden ausgewertet: Betriebsanalyse, Basis-Seminar, Teamspirit, Stress, Führung, Motivation, Coaching, Ergonomie, Nordic Walking, Team- und Persönlichkeitsentwicklung.

Grenzen der Evaluation

Eine direkte Wirkung der Interventionen und Aktivitäten des Projekts auf die Gesundheit der Zielgruppe konnte nicht nachgewiesen werden, da zu viele Gesundheitsdeterminanten existieren und darüber hinaus die Laufzeit zu kurz und die Teilnehmerzahl zu gering war. Auf eine Wirkungsevaluation wurde daher verzichtet. Stichprobenweise wurden Unternehmerinnen und Unternehmer nach der Einschätzung ihres subjektiven Nutzens und ihres BGF-Wissens befragt.

3 Bisherige Umsetzung auf Ebene des Gesamtprojekts

3.1 Beurteilung des Gesamtprozesses

Der Prozess VitaLab verlief mit hohem Engagement und konstruktiver Zusammenarbeit der Projektpartner. Die Projektlaufzeit erwies sich als zu kurz, weshalb das Pilotprojekt im Luzerner Seetal um ein halbes Jahr verlängert wurde. Dennoch konnten die Gesamtprojektziele – soweit dies nach nur einer Pilotregion möglich ist – weitgehend erreicht werden, weil neue Regionen für die Umsetzung von VitaLab gewonnen wurden und diese von den Erfahrungen der Pilotregion Luzerner Seetal profitieren können.

Das Projektmanagement orientiert sich an folgendem Prozesszyklus:

Zunächst wurden die interessierten Regionen sowie geeignete Projektpartner gewonnen. Es folgte die Rekrutierung der regionalen Projektleitung (BGF-beauftragte Person) sowie die Rollen- und Aufgabenklärung aller beteiligten Partner. Beim Projektstart im Luzerner Seetal wurden Infrastruktur und Auftritt gewählt, mögliche Kooperations- und Anbotspartner kontaktiert, eine Begleitgruppe zusammengestellt und eine Bedarfsanalyse durchgeführt. Alle Tätigkeiten dienen dem Aufbau eines Netzwerks Arbeit und Gesundheit sowie dem Sensibilisieren und Implementieren von BGF-Massnahmen in Kleinbetrieben. Während der ganzen Projektdauer wurden die Aktivitäten durch den Steuerungsausschuss beobachtet. Zur Qualitätskontrolle dienen letztlich das Projektmanagement und die Evaluation. Auf diese Weise konnten neue Erkenntnisse unmittelbar in das Projekt einfließen.

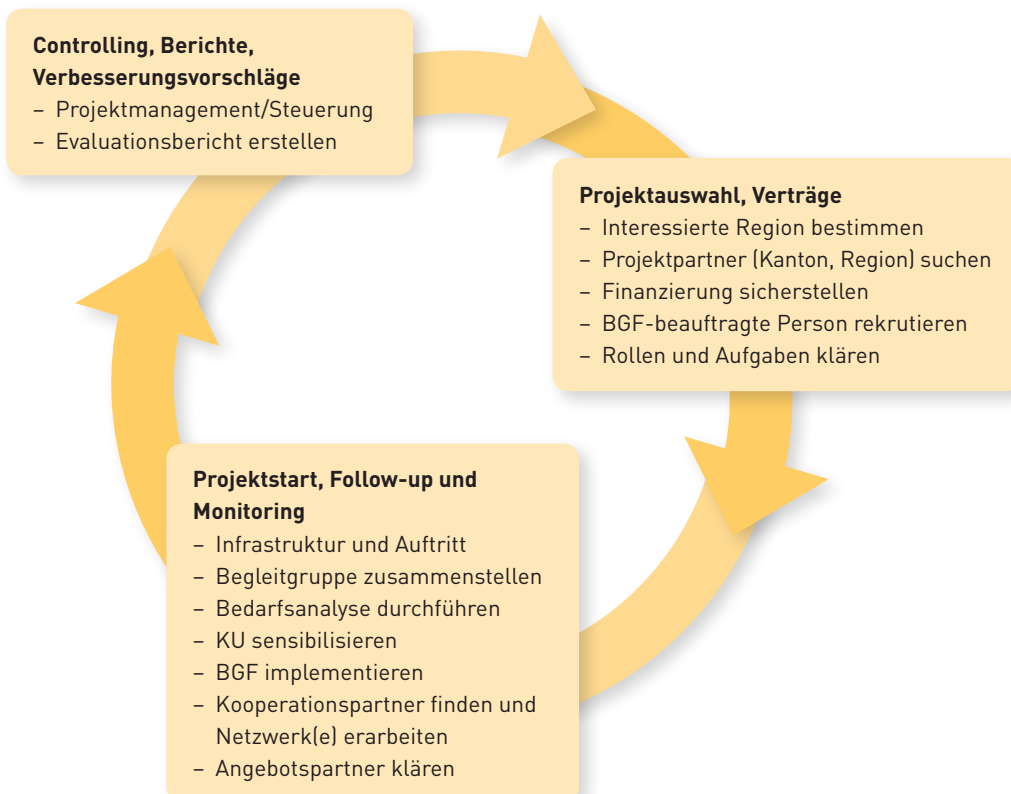


Abbildung 4: Prozesszyklus VitaLab

3.2 Beurteilung der Ziele

Ziel 1: Ein Konzept für den Aufbau und die Etablierung von regionalen Beratungsdienstleistungen und eines Netzwerks für Arbeit und Gesundheit, das für die regionale Verbreitung in der Schweiz genutzt werden kann, ist erarbeitet und erprobt.

1a) Kann das zu Projektbeginn erarbeitete Konzept für die regionale Verbreitung von betrieblicher Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen eingesetzt werden?

Dieses Ziel kann erst dann abschliessend beurteilt werden, wenn die Ergebnisse aus den neuen Pilotregionen der Kantone Waadt, Wallis und Bern vorliegen (voraussichtlich Ende 2015). Die nachstehenden Aussagen basieren auf den Erfahrungen aus dem Luzerner Seetal.

Das Projekt VitaLab stützt sich auf den aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand zur Betrieblichen Gesundheitsförderung und dem regionalen Zugang (vgl. Kap. 1.3). Aufgrund dieser Erkenntnisse wurde folgende Konzeptstruktur für VitaLab entwickelt:

Säule 1: Der vor Ort verankerte Wirtschaftspartner IDEE SEETAL AG stellt Nähe und Akzeptanz zu den Kleinunternehmen her. Er stellt seine Infrastruktur und sein bestehendes Netzwerk zur Verfügung.

Säule 2: Eine BGF-beauftragte Person (regionale Projektleitung) ist im bestehenden lokalen Netzwerk integriert, geht auf die Zielgruppe zu, sensibilisiert und implementiert BGF-Dienstleistungen und baut ein Netzwerk Arbeit und Gesundheit auf.

Säule 3: BGF-Instrumente für KU werden praxisnah und bedarfsgerecht entwickelt und laufend überprüft.

Säule 4: Netzwerkpartner sind als Multiplikatoren, Sponsoren sowie für die politische Abstützung und Legitimation von Kampagnen einzubinden.

Die vier Säulen dienen letztlich dem Ziel, Gesundheitsförderung flächendeckend und nachhaltig in möglichst vielen Kleinbetrieben umzusetzen und damit die Gesundheit der Unternehmerin bzw. des Unternehmers und aller Mitarbeitenden zu verbessern. Diese Konzeptstruktur wird weitgehend auch in den neuen Regionen angewendet, wobei überprüft wird, ob neben dem regionalen Wirtschaftspartner auch Schlüsselpersonen aus der Wirtschaft die Rolle der Herstellung von Nähe und Akzeptanz übernehmen können. Zudem wurde erkannt, dass bereits umsetzende KU als «Testimonials» oder «Opinion Leader» im Sinne des Modells zur Diffusion von Innovationen (Rogers, 2003) (vgl. Kap. 1.3) eine wichtige Vorreiterrolle übernehmen können.

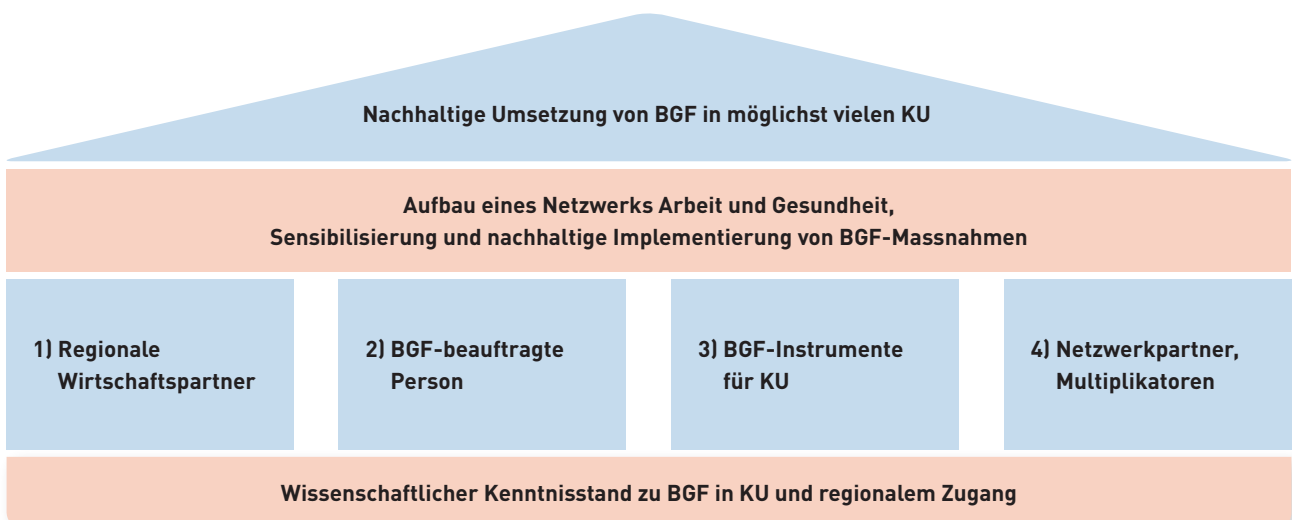


Abbildung 5: Konzeptstruktur VitaLab

Ziel 2: Anreizsysteme für betriebliche Gesundheitsförderungsmassnahmen sind entwickelt und erprobt.

2a) Erweisen sich die postulierten Anreizsysteme als erfolgreich?

Zu Beginn des Projekts wurden verschiedene mögliche Anreizsysteme definiert und besprochen. Insbesondere der *Anreiz über Vergünstigung von Versicherungsprämien* (Krankentaggeld-Versicherungen) wurde als Erfolg versprechend beurteilt. Im Projektverlauf wurden einige Gespräche mit unterschiedlichen Versicherungen (u.a. Helsana und Mobiliar) geführt. Diese gaben jedoch an, dass ihre bereits sehr tiefen Margen für Unternehmen nicht ohne Gegenleistung gemindert werden könnten. Gleichzeitig bieten die Versicherer eigene Modelle an, die Unternehmen mit wenig Absenzen bzw. wenig Schadensfällen belohnen. Eine zukünftige Zusammenarbeit wird davon abhängen, ob VitaLab in neuen Regionen erfolgreich umgesetzt werden kann.

Des Weiteren wurde der *Anreiz durch ein preisgünstiges Angebot von BGF-Dienstleistungen* verfolgt. Zu Beginn der Umsetzungen im Luzerner Seetal ist entschieden worden, die Leistungen von VitaLab günstig (ca. CHF 100.–/h), aber nicht kostenlos (oder gar mit Bezahlung an die Unternehmen) anzubieten. Dies aus folgenden Gründen:

- Bewertung der Leistungen: «Was nichts kostet, hat keinen Wert»
- Die Angebote sollen nachhaltig sein, d. h. langfristig angeboten und finanziert werden können
- Nachhaltige Umsetzungen sind wahrscheinlicher, wenn Unternehmen dafür zahlen

Dieses Vorgehen hat insofern funktioniert, dass 32 Kleinunternehmen BGF-Leistungen in Anspruch nahmen; allerdings in kleinerem Umfang als erhofft. Die aus den Interviews gewonnenen Daten bestätigen die Annahme, dass die Akzeptanz für eine angemessene Bezahlung der BGF-Angebote durchaus vorhanden ist.

2b) Können regionale Beratungsdienstleistungen und ein Netzwerk für Arbeit und Gesundheit sowie ein regionales Label für erfolgreich implementierte Gesundheitsförderung einen Standortvorteil erzeugen?

Dieses Ziel kann erst abschliessend beurteilt werden, wenn die Projektergebnisse für die neuen Pilotregionen vorliegen, denn die Vermarktung einer Region mit «gesunden Arbeitsplätzen» als Standortvorteil und einem regionalen Label kann erst beurteilt werden, wenn ein hoher Anteil von Unternehmen in mehreren Regionen BGF nachhaltig umsetzt. Die vorliegenden Ergebnisse beziehen sich nur auf die Region Luzerner Seetal:

Für den regionalen Wirtschaftspartner IDEE SEETAL AG hat sich ein *Standortvorteil* hinsichtlich der Akzeptanz im Kanton Luzern für die Region ergeben. So erwähnte der Geschäftsleiter im Interview, dass das Luzerner Seetal heute als professionell, innovativ und mit einem guten nationalen Netzwerk wahrgenommen werde. Damit ein Standortvorteil erzielt werden kann, betrachtet er jedoch eine Laufzeit von mindestens fünf Jahren als zwingend.

Aus den Interviews geht hervor, dass 9 von 12 befragten Personen kein regionales *Label* wünschen. Sie zeigen sich ernüchert aufgrund ihrer Erfahrungen mit den bestehenden Labels und den ISO-Zertifizierungen und halten fest, dass sie damit weder einen zusätzlichen Auftrag noch neue Firmen im Luzerner Seetal erwarten würden. Zudem betrachten sie ein regionales BGF-Label als schwer kommunizierbar. Auch ein BGF-Label für einzelne Kleinbetriebe erachten sie als eher unnötig, da die Arbeitgeber in den Dörfern bereits gut bekannt seien. GFCH hat daher entschieden, im Moment keine Labels für Regionen zu entwickeln.

3.3 Beurteilung der Rahmenbedingungen des Umsetzungsprozesses

Die Sensibilisierung der Unternehmen läuft zurzeit auf verschiedenen nationalen und kantonalen Ebenen, was die Einführung von VitaLab begünstigt hat. In der Praxis besteht häufig Unklarheit über den Inhalt von Gesundheitsförderung in Betrieben. BGF wird von den KU (und nicht nur von diesen) oftmals auf Ergonomie, Ernährung und Entspannung reduziert, weshalb weiterhin Informationsbedarf besteht. Auf diese Weise können Ängste bezüglich neuer Verantwortungen und Aufgaben, die von der öffentlichen Hand an die KU herangetragen werden, aufgelöst werden. Die vielfältigen Erfahrungen aus dem Pilotprojekt VitaLab im Luzerner Seetal erweisen sich als wertvoll und können in die neuen Regionen eingebracht werden. Die konstruktive Zusammenarbeit und pragmatische Lösungsfindung der Projektpartner wie auch die strategische Ausrichtung von GFCH hinsichtlich KMU-vital erwiesen sich als günstige Rahmenbedingungen für die Weiterentwicklung und Verbreitung von VitaLab in der Schweiz.

4 Umsetzung auf regionaler Ebene (Pilotregion Luzerner Seetal)

4.1 Gesamtbeurteilung des Prozesses

Im Luzerner Seetal konnten einige Erkenntnisse und Erfahrungen gewonnen werden, die für die neuen Pilotregionen und für weitere an der Verbreitung der BGF interessierte Regionen genutzt werden können. Es hat sich gezeigt, dass öffentliche Veranstaltungen bei den KU grossen Anklang fanden und die Kundenakquise unterstützten. In der Pilotregion hat sich bestätigt, dass die Akquise von KU schwierig ist und dass Kleinbetriebe praxisnahe und punktuelle Interventionen wünschen. Der Prozessverlauf unterstreicht die Bedeutung von Akzeptanz und Nähe des regionalen Partners zu den KU, von Vertrauen zum regionalen BGF-Coach und von positiver Signalwirkung von Vorzeigebeispielen («Testimonials») implementierender Betriebe. Gleichzeitig unterstützt er die Annahme, dass der Kontakt konsequent über die Inhaber oder Inhaberin von KU geführt werden sollte. Sie entscheiden über alle Ressourcen und fungieren entsprechend als «Gatekeeper».

Als Knacknuss des Projekts kann die wirtschaftliche Selbstständigkeit bezeichnet werden. So ist es nicht gelungen, die Dienstleistungen von VitaLab auch nach Projektende anzubieten, weil kein Träger für die Übernahme eines Teils der Kosten der aufgebauten Beratungsdienstleistungen gefunden werden konnte. Das Geschäftsmodell, das zu Beginn des Projekts erarbeitet wurde (Anschubfinanzierung von GFCH mit Franchising-System und dann schrittweise selbstständige Finanzierung durch Einnahmen von Kunden und Sponsoren) hat sich als unrealistisch erwiesen. Die Ergebnisse des Pilotprojekts haben gezeigt, dass die Einnahmen in den Regionen (privat und kantonal) nicht einmal ausreichen, die eigenen Kosten zu decken.

4.2 Beurteilung der regionalen Ziele

Ziel 3: Beratungsdienstleistungen in der Region Luzerner Seetal und ein nachhaltig verankertes Netzwerk für die Verbreitung gesundheitsförderlicher Arbeitsplätze sind aufgebaut und etabliert.

3a) Gelingt die Etablierung der regionalen Beratungsdienstleistungen mittels gesicherter Finanzierung?

Ein Erfolg konnte in der Startphase des Projekts verbucht werden, als ein Antrag an die Neue Regionalpolitik (NRP) über CHF 50 000.– für das Projekt akzeptiert wurde. Gelungen ist auch die Finanzierung der öffentlichen Veranstaltungen über verschiedene kleinere Sponsoren. Mit 32 Betrieben, die BGF-Dienstleistungen eingekauft haben, liegt der Selbstfinanzierungsgrad jedoch bei lediglich ca. 10%. Und eine Trägerschaft zur Übernahme des Dienstleistungsangebots nach Projektende konnte nicht gefunden werden. Die Bereitschaft von privaten und staatlichen Akteuren zu Investitionen zum jetzigen Zeitpunkt war nicht vorhanden. Eine wichtige Erkenntnis des Projekts ist, dass der Aufwand für die Gewinnung von KU noch viel grösser ist, als es sich die Initianten vorgestellt hatten. Im Luzerner Seetal galt in etwa folgende Faustformel:

- 2000 verschickte Einladungen für kostenlose öffentliche Veranstaltungen
- Durchschnittlich 110 Teilnehmende an öffentlichen Veranstaltungen (davon ca. 60 Personen aus der Zielgruppe)
- 60 Kontaktgespräche aufgrund der öffentlichen Veranstaltungen
- 10 persönliche Erstgespräche aus den Kontaktgesprächen
- 8 BGF-Umsetzungen in Kleinbetrieben

Die Projektvorgaben einer selbsttragenden Finanzierung (primär über die Beratungsdienstleistungen an KU), eine auf KU beschränkte Zielgruppe (ohne zahlungskräftigere Mittel- und Grossunternehmen) und die geografische Beschränkung auf die Region wurden vom BGF-Beauftragten als hemmende Faktoren wahrgenommen. Eine geografische und eine Zielgruppenausweitung auf mittelgrosse Unternehmen wäre für eine längerfristige Finanzierung möglicherweise von Vorteil gewesen. Auf diese Weise könnten die hohen Aufwände für die Sensibilisierung und Akquise besser abgestützt werden. Auf der anderen Seite wäre eine solche Erweiterung auch mit einem Mehraufwand verbunden gewesen. Zudem zeigte sich, dass die Möglichkeiten zur selbsttragenden Finanzierung überschätzt wurden (finanzielle Beteiligung der KU kleiner, Aufwand für die Gewinnung von KU höher, Marktchancen zu positiv bewertet). Der Selbstfinanzierungsgrad lag bei lediglich ca. 10%. Eine zusätzliche Finanzierung durch private oder staatliche Organisationen (Kanton, Wirtschaftsförderung, Gewerbevereine, Branchenverbände, Privatwirtschaft usw.) erwies sich als notwendig.

3b) Kann ein nachhaltig verankertes Netzwerk mit Angebots- und Kooperationspartnern aufgebaut werden?

Ein Expertenpool aus 57 BGF-Anbietern konnte im Luzerner Seetal erfolgreich aufgebaut werden. Allerdings meldeten die KU kaum Bedarf an externen Angeboten (wie z. B. Bewegung und Ernährung), die VitaLab nicht selbst anbieten konnte. Wichtig wäre eine genaue Abklärung, welche Qualitätskriterien externe BGF-Anbieter erfüllen müssen, um von VitaLab empfohlen zu werden.

Daneben wurden intensive und teilweise auch häufige Kontakte zu 40 möglichen Kooperationspartnern geführt (vgl. Anhang II). Neben der kantonalen Gesundheitsdirektion und dem kantonalen Gewerbe-

verband wurden u. a. Gespräche mit den lokalen Gewerbevereinen, Gemeindevertretern, der Gewerbe Treuhand AG, Versicherungen und den Regionalen Entwicklungsträgern (RET) gepflegt. Als Hauptpartner für die Organisation von öffentlichen Veranstaltungen zeigten sich *lokale Gewerbevereine* zwar motiviert, aber mit geringen finanziellen und personellen Ressourcen ausgestattet. Eine Zusammenarbeit mit der *Dienststelle Gesundheit des Kantons Luzern, Bereich Gesundheitsförderung* im Hinblick auf eine Übernahme von VitaLab nach Projektabschluss konnte nicht realisiert werden. Wie die Leiterin des Bereichs Gesundheitsförderung im Interview erwähnte, hat sich der Kanton Luzern aufgrund einer Studie zur Situationsanalyse (Oetterli & Niederhauser, 2011) für eine primär strategische Tätigkeit sowie für Kommunikation und Sensibilisierung im Bereich BGF entschieden. Die Akquisition und Umsetzung von BGF im Betrieb würden entsprechend nicht aktiv unterstützt. Andererseits gibt es im Kanton Luzern bereits eine politische Steuerungsgruppe, die alle kantonalen Gesundheitsförderungsprogramme begleitet. Wie aus dem Interview mit der Vizedirektorin des Gewerbeverbandes⁷ hervorging, arbeitet dieser als kantonaler Verband gezielt mit dem Kanton zusammen. Dabei werde klar die Haltung vertreten, die öffentliche Hand müsse bestenfalls koordinieren, nicht selbst Angebote aufbauen, welche die Privatwirtschaft bereits erbringe. Man wehre sich zudem dagegen, den Arbeitgebern nun auch noch grundsätzliche Verantwortung für die Gesundheit ihrer Arbeitnehmer aufzubürden. So habe man anfänglich eine Zusammenarbeit der lokalen Gewerbevereine mit VitaLab begrüsst. Dann aber habe VitaLab ihr Angebot vom ursprünglichen Fokus auf Ernährung am Arbeitsplatz auf Unternehmensführung generell ausgedehnt. Damit habe die mit öffentlichen Geldern aufgebaute Organisation begonnen, die Privatwirtschaft zu konkurrenzieren. Das habe zum abrupten Abbruch der ursprünglich ins Auge gefassten publizistischen Zusammenarbeit mit VitaLab geführt.

⁷ Gewerbeverband = kantonale Organisation des Gewerbes, Gewerbevereine = lokale Organisationen des Gewerbes

3c) Kann die Begleitgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern der Zielgruppe als Multiplikator genutzt werden?

Eine Begleitgruppe⁸ aus 20 Vertreterinnen und Vertretern der Zielgruppe wurde für den Bedarfserhebungsworkshop zusammengestellt, jedoch eher zurückhaltend in den Prozess eingebunden. Ideal wäre ein halbjährliches Treffen gewesen. Aus der Zusammenarbeit konnte informelles und praxisnahes Wissen gewonnen werden. Zudem hätte ihre Unterstützung als Multiplikatoren stärker genutzt werden können. Aus den Interviews mit den KU ging hervor, dass sich im Luzerner Seetal einige Mitglieder sehr stark in ihrem Umfeld für VitaLab eingesetzt hatten. Gerade in Regionen mit subregionalen Strukturen ist eine Begleitgruppe für die Produkteentwicklung und das Einbinden der KU sinnvoll (Bottom-up-Prozess). Im Luzerner Seetal wurde sie zu Beginn beim Bedarfserhebungsworkshop eingebunden und nach dem Zwischenbericht bei einem weiteren Treffen, in dem die Produkte diskutiert wurden. Aufgrund des zweiten Treffens konnte der Netzwerkanlass Motivation mit zehn KU organisiert werden.

Zusammengefasst konnte folgender im Luzerner Seetal entwickelte Umsetzungsprozess als Beispiel für die neuen Pilotregionen erarbeitet werden:

- Start mittels Bedarfserhebungsworkshop, um die Problemfelder der KU kennenzulernen und eine Gruppe von Interessierten zusammenzuführen.
- Kostenlose öffentliche Veranstaltungen (ca. alle 6–8 Monate) mit lokalen Gewerbevereinen als Co-Organisatoren zur Sensibilisierung und Gewinnung von Adressen sowie zur Netzwerkbildung und als Grundlage für Medienberichte.
- Einsetzen von bereits BGF-umsetzenden Unternehmerinnen und Unternehmern als Opinion Leader («Testimonials») für PR und Sensibilisierung (Medienarbeit, Veranstaltungen, Website).
- Aktives Nachfassen bei allen Veranstaltungsteilnehmenden der Zielgruppe Kleinunternehmerinnen und -unternehmer.
- Umsetzen in möglichst vielen Unternehmen und Einsatz von entwickelten Instrumenten.
- Möglichst breite und gute Verankerung von VitaLab mittels Vernetzung und Einbezug von Multiplikatoren und Partnern, die sich für die Verbreitung von BGF einsetzen.

GFCH hat daraus folgende Abbildung erarbeitet:

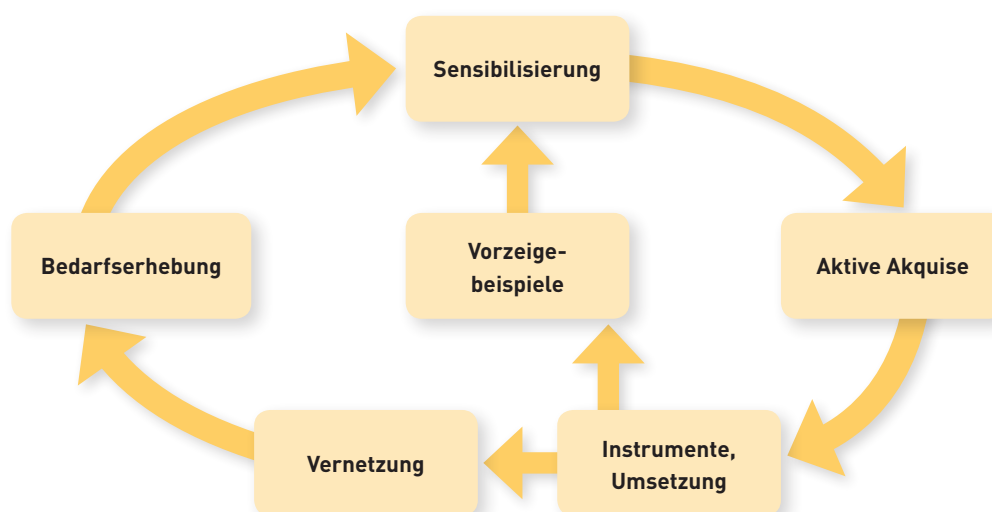


Abbildung 6: Schematischer Prozessablauf der regionalen Umsetzung

⁸ Die Begleitgruppe war aus Kleinunternehmerinnen und -unternehmern zusammengesetzt, die ein Interesse an BGF bekundeten und die Angebote von VitaLab kritisch beurteilen sowie Input geben sollten.

Ziel 4: Möglichst viele Kleinbetriebe der Region sind bereit, am Netzwerk Arbeit und Gesundheit teilzunehmen und BGF nachhaltig umzusetzen.

4a) Gelingt die Etablierung eines BGF-Netzwerks von Kleinunternehmen der Region?

Eine organisierte nachhaltige Vernetzung von KU ist im Luzerner Seetal nicht gelungen. Zwar besteht eine Liste von Netzwerk-Interessenten, das Netzwerk ist aber nicht aktiv tätig. Informelle Vernetzungen fanden an den öffentlichen Veranstaltungen statt. In den Interviews mit KU wurde erwähnt, dass ein Kontakt zu Kolleginnen und Kollegen durchaus bestehe und das Thema BGF auch angesprochen werde. Während die einen eher Interesse an Problemen anderer Betriebe und Branchen zeigten, wiesen andere darauf hin, dass sie lieber mit Bekannten mit ähnlicher Wellenlänge und Problemen über BGF sprechen würden. Bezüglich einer organisierten Vernetzung äusserten sich alle Interviewpartner kritisch. Sie suchten eher den direkten schnellen Nutzen für die persönlichen Anliegen und zögen den Kontakt mit dem regionalen Projektleiter vor. Zudem wurde darauf hingewiesen, dass bereits viele Vernetzungen (Branchen, Gemeinden, Gewerbevereine, KMU-Tagungen) bestünden und keine zusätzlichen Netzwerke mehr benötigt würden und dass das Thema für ein eigenes Netzwerk eher zu eng sei. Viele dieser Netzwerke seien zudem dankbar für geeignete Themen und stellten gerne ein Gefäss dafür zur Verfügung. Bedenken wurden geäussert, dass die Anliegen (gesundheitliche und arbeitsorganisatorische Probleme im Betrieb) für ein organisiertes BGF-Netzwerk zu intim seien und die soziale Kontrolle in der Gegend zu hoch sei.

4b) Gelingt die Sensibilisierung der Kleinunternehmen der Region?

Die Sensibilisierung erfolgte mit folgenden Kommunikationsinstrumenten:

- *Website*: Unverzichtbares Hilfsmittel für die Basiskommunikation und das Bereitstellen von Downloads
- *Flyer*: Angebotsspezifische Information für alle BGF-Instrumente und -Angebote
- *Werbepanner*: Mobile Träger von Botschaften und Events
- *Banden*: Günstige Träger von Botschaften und Logos bei Anlässen und Veranstaltungen
- *Medienberichte* in der Neuen Luzerner Zeitung mit einer Auflage von verkauften 78369 Exemplaren und im Seetaler Boten mit einer Auflage von verkauften 5069 Exemplaren in den Jahren 2011 und 2012 (WEMF, 2012)

Und an folgenden Anlässen:

- Informationsstand an Gewerbeausstellungen
- Organisation von fünf öffentlichen Veranstaltungen in verschiedenen Gemeinden der Pilotregion und Gewerbevereine als Co-Veranstalter (Marketing, finanzieller Beitrag). Eine der Veranstaltungen wurde gemeinsam mit dem Regionalentwicklungsträger Luzern Süd ausserhalb des Luzerner Seetals organisiert.

Die öffentlichen Veranstaltungen wurden in verschiedenen Gemeinden der Region angeboten, was sich als Vorteil erwiesen hat. Alle (kostenlosen) Veranstaltungen wurden mit rund 100 bis 120 Personen sehr gut besucht. Der Marketingaufwand war allerdings erheblich, da alle Kleinbetriebe der Region jeweils mit Brief und Flyer eingeladen wurden. Gemäss Kennzahlen des BGF-Beauftragten konnten insgesamt

- 214 Personen der Zielgruppe erreicht werden,
- davon nahmen 55 Personen an mehreren Veranstaltungen teil.

Die Veranstaltungen waren für die Gewinnung von möglichen Kunden sehr wichtig. Der regionale Projektleiter konnte dadurch Adressen von potenziellen Kunden generieren und hatte gleichzeitig einen thematischen Einstieg beim telefonischen Nachfassen. Der lokale BGF-Beauftragte betrachtet das anschließende persönliche Nachfassen bei allen Teilnehmenden als zwingend notwendig für die Akquise. Folgende Themen waren Inhalt der öffentlichen Veranstaltungen:

- «Gesunde Arbeitsplätze sind gut für den Chef, Team, Rendite»
- «Teamspirit versetzt Berge und hält gesund» (2 Anlässe)
- «Burnout, und was nun?»
- «Motivierte Mitarbeitende dank guter Führung»

Der Geschäftsleiter des regionalen Wirtschaftspartners gab im Interview folgende für ihn zentralen Programmpunkte an:

- Topleute als Referenten
- «Testimonials», d. h. Kleinunternehmerinnen und -unternehmer, die ihre Erfahrungen mit VitaLab präsentieren
- Apéro für den Austausch und die Vernetzung unter den KU sowie für Kontaktgespräche des regionalen Projektleiters mit potenziellen Kunden
- Medienartikel, die mit Fokus auf die «Testimonials» die Veranstaltungen unterstützen

4c) Welche Betriebe konnten für die Implementierung von BGF gewonnen werden?

Folgende *quantitativen Kennzahlen* liegen zur Implementierung vor:

Intervention	Anzahl Betriebe
Erstgespräche (Klärung des Vorgehens)	39
Kunden (Betriebsanalysen, Coaching, Weiterbildung, Intervention, Referate)	32
davon Kunden mit Betriebsanalysen	4

Tabelle 1: Quantitative Kennzahlen Betriebe

Die Tatsache, dass bis zum Zwischenbericht in der Projektmitte acht Kunden und im zweiten Teil des Projekts 24 Kunden gewonnen werden konnten, verweist auf einen klar positiven Trend.

Neben den quantitativen Kennzahlen wurden *qualitative* Daten zu den implementierenden Betrieben erhoben. In die Befragung wurden die Geschäftsleitenden aller teilnehmenden Kleinbetriebe aufgenommen (vgl. Kap. 2.4). Als «teilnehmend» wurde ein Betrieb bezeichnet, wenn er

- an einer Weiterbildung teilnahm oder
- ein Coaching von mehr als einer Sitzung in Anspruch nahm oder
- die Unterstützung/Leistungen des Zentrums bei Interventionen bezog
- aber nicht, wenn ein KU «nur» ein Referat bezog oder an einer Veranstaltung teilnahm.

Die Auswertung der Fragebögen (vgl. Anhang III) umfasst 4 Frauen und 14 Männer im Alter von durchschnittlich 47 Jahren mit Eidg. Fach- und Meisterprüfung (N = 12) oder Universitäts-, ETH- oder FHH-Abschluss (N = 5). Eine Person gab an, eine Berufsschule oder KV besucht zu haben. Die Betriebe setzen sich wie folgt zusammen:

Betriebsgrösse	Anzahl Nennungen
1 bis 4 Mitarbeitende	1
5 bis 9 Mitarbeitende	6
10 bis 50 Mitarbeitende	11
Anteil Frauen im Betrieb	
Weniger als 50%	12
Mehr als 50%	6
Anteil Teilzeitarbeitende	
Weniger als 50%	13
Mehr als 50%	5

Tabelle 2: Quantitative Kennzahlen Betriebe bezüglich Mitarbeitenden

Die Projektträger gingen vor und während des Projekts davon aus, dass primär Betriebe mit Gesundheitsproblemen gewonnen werden könnten. Die Resultate der Betriebsbefragung weisen im Gegenteil darauf hin, dass eher gut ausgebildete, wirtschaftlich erfolgreiche Unternehmerinnen und Unternehmer ohne gravierende Gesundheitsprobleme Leistungen von VitaLab in Anspruch nahmen. Folgende Analysen untermauern diese Aussage:

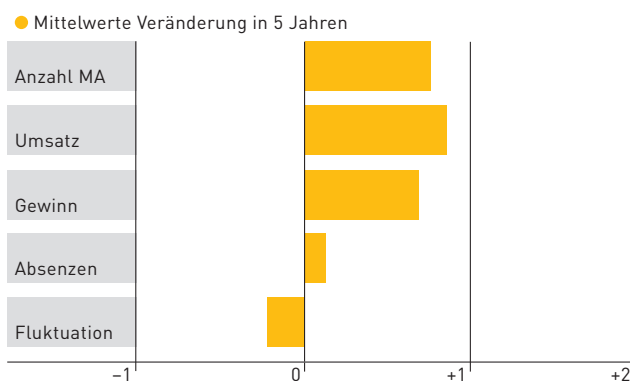


Abbildung 7: Aussagen zum Betrieb: Veränderungen in den letzten 5 Jahren; 2 = starke Zunahme, 1 = Zunahme, 0 = etwa gleich, -1 = Abnahme

Die befragten Kleinunternehmerinnen und -unternehmer gaben bei der Frage nach den wahrgenommenen Veränderungen in den letzten 5 Jahren im Betrieb eine geringfügige Zunahme von Absenzen (M = 0,06, s = 0,42) und eine abnehmende Fluktuation (M = -0,18, s = 0,38) an. Gleichzeitig wiesen sie sowohl einen zunehmenden Gewinn (M = 0,65, s = 0,70) und Umsatz (M = 0,78, s = 0,55) bei wachsender Betriebsgrösse (M Anzahl MA = 0,67, s = 0,77) auf.

Auf die Frage, welche Aussagen auf ihr Unternehmen zutreffen, antworteten die Kleinunternehmerinnen und -unternehmer, dass sie zunehmend einen Mangel/Bedarf an qualifizierten Arbeitskräften feststellen. Eher nicht betroffen zeigten sie sich von offenkundigen Gesundheitsproblemen im Betrieb. Mit dem Betriebsklima und der eigenen Gesundheit zeigten sich die befragten «Patrons» zufrieden. Belastend empfanden sie die grosse Arbeitsmenge, Unterbrechungen und die Verantwortung, jedoch weniger den Konkurrenzdruck und die Finanzen. Als ihre wertvollsten Ressourcen bezeichneten sie die sinnvolle Arbeit, Wissen und Kompetenzen sowie die Arbeitsplanung (Details vgl. Anhang III).

Zur Vertiefung der Analysen wurden zusätzlich Interviews mit Kleinunternehmerinnen und -unternehmern geführt (vgl. Kap. 2.4). Wie angenommen wurde die «Sprache der KU» (z.B. Vermeiden von Fachbegriffen, Anglizismen) als wichtigster Türöffner in den Interviews genannt. Ein Auftreten des BGF-Beauftragten als gleichgesinnter Kollege erwies sich als relevant für den Kontakt. Dieser sollte unverbindlich und kollegial, nicht drängend und belehrend erfolgen. Wie dieser angab, würden pragmatische Ansätze mit kleinen erreichbaren Zielen (konkrete Tipps oder neue Ideen) und schnellen Erfolgserlebnissen geschätzt. Zudem würden Kontakte und Erfahrungen anderer Personen in ähnlicher Situation gerne aufgenommen. Auch öffentliche Veranstaltungen wurden als gute Türöffner erwähnt, an denen positive Erfahrungen von KU vorgestellt werden könnten. Als weitere Möglichkeit wurde erwähnt, dass BGF in die obligatorische Fort- und Weiterbildung (Branchenverband) oder Lehrlingsausbildung (-betreuung) integriert werden könnte. Auch ein verstärkter Einbezug der Geschäfts- und Ehepartner der «Patrons» könnte überprüft werden. Ehegatten nahmen gemäss regionalem Projektleiter eine tra-

gende Rolle ein. Daneben erwiesen sich die üblichen Marketinginstrumente wie das Nachfassen bei allen Teilnehmenden einer Veranstaltung aus der Zielgruppe oder die Pflege der Kundenbeziehungen als notwendig. Das Ansprechen von Führungsproblemen benötigt Fingerspitzengefühl und Vertrauen. Entsprechend war die Bereitschaft für ein Führung coaching bei der Zielgruppe gering. Ein Hinweis auf die ökonomischen Vorteile von BGF wirke gemäss BGF-Beauftragtem künstlich und eher unglaubwürdig. Zudem habe er erfahren, dass Kleinunternehmerinnen und -unternehmer besser auf konkrete Themen ansprechbar sind als auf die Bezeichnung Betriebliche Gesundheitsförderung. Generell stehe die Gesundheit der Mitarbeitenden beim Kontakt im Vordergrund (nicht jene der «Patrons»), sei es aus sozialer Verantwortung oder aus Angst, eigene Fehler und Schwächen preiszugeben.

Die vier interviewten teilnehmenden Betriebe bewerten die Erfahrung mit VitaLab durchwegs positiv und erwähnen ein anschliessend höheres Engagement. Dieses erfolgt sehr unterschiedlich:

- Ein Interviewpartner erwähnte, dass er das gemeinsam erarbeitete Arbeitspapier regelmässig zur Hand nähme.
- Ein anderer Unternehmer habe Veränderungen im Personalbereich vorgenommen (z. B. freiere Arbeitszeitmodelle, regelmässiger Mitarbeitergespräche).
- Ein Dritter sagte, er sei sich jetzt bewusster, dass er sich Auszeiten zur Erholung gönnen sollte.
- Ein weiterer Unternehmer hat VitaLab für eine interne Startveranstaltung zum Jahresthema Ergonomie genutzt und will später eine Broschüre dazu erarbeiten.

Grundsätzlich habe der Kontakt mit VitaLab den Interviewpartnern einen neuen Blickwinkel aufgezeigt. Alle befragten teilnehmenden Betriebe planen Wiederholungen der Interventionen. Ein Kleinunternehmer denke an eine Standortbestimmung in einem Jahr, ein weiterer möchte einen regelmässigen Kontakt mit VitaLab im Jahresrhythmus zum Auffri-

schen. Durch die verdichtete Arbeitswelt würden Gesundheitsthemen oft verdrängt. Kleinunternehmerinnen und -unternehmer wären daher dankbar für einen von aussen initiierten regelmässigen Kontakt mit dem Thema.

Ziel 5: Bedarfsgerechte, praxistaugliche und qualitativ gute Angebote und Interventionsinstrumente liegen vor.

5a) Gelingt es, ein bedarfsgerechtes BGF-Angebot für Kleinunternehmen zu erarbeiten?

Die in grösseren Unternehmen eingesetzten Instrumente sind für KU mehrheitlich ungeeignet, weil sie auf das Vorhandensein von rein für Personalfragen zuständigen Mitarbeitenden aufbauen und darauf abzielen, ein aufwendiges, umfassendes und integriertes BGM im Unternehmen aufzubauen. KU bevorzugen hingegen Interventionen zur Behebung aktueller Probleme und mit unmittelbar erkennbarem Nutzen (Ressourcenknappheit). Für die Pilotregion Luzerner Seetal wurden nachstehende BGF-Instrumente entwickelt (in Deutsch und auf Französisch übersetzt), die für die weiteren Pilotregionen zur Verfügung stehen und dort weiter erprobt und verbessert werden können. Die Themen und Produkte der BGF-Instrumente sind in der folgenden Tabelle 3 zusammengefasst.

Thema	Instrumente/Produkte
Bedarfserhebung	<ul style="list-style-type: none"> - Flyer zur Ankündigung der Veranstaltung - Kurzeinführung Bedarfserhebung für Workshopleitung - Fragebogen Bedarfserhebung für Patron und Mitarbeitende - Drehbuch zur Durchführung eines Bedarfserhebungsworkshops
Sensibilisierung	<ul style="list-style-type: none"> - Flyer zur Ankündigung der Veranstaltung - Folienset für Vortrag Sensibilisierung - Drehbuch zur Durchführung des Basis-Seminars BGM - Folienset für das Basis-Seminar BGM
Betriebsanalyse und Massnahmenplanung	<ul style="list-style-type: none"> - Flyer zur Ankündigung der Veranstaltung - Gesprächsleitfaden für das Analysegespräch mit dem Inhaber bzw. der Inhaberin des KU - Drehbuch zur Durchführung des Analyseworkshops inkl. Vorgehen zur Massnahmenplanung - Folienset für den Workshop Betriebsanalyse
Führung	<ul style="list-style-type: none"> - Flyer zur Ankündigung der Veranstaltung - Kurzeinführung zum Thema Führung für die Workshopleitung - Gesprächsleitfaden Analyse Führung - Drehbuch zur Durchführung für den Workshop Führung - Folienset für den Workshop Führung - Tipps zur Guten Führung
Life-Domain-Balance	<ul style="list-style-type: none"> - Folienset für den Vortrag Life-Domain-Balance - Kurzeinführung zum Thema Life-Domain-Balance für die BGF-Fachperson
Motivation	<ul style="list-style-type: none"> - Flyer zur Ankündigung der Veranstaltung - Kurzeinführung zum Thema Arbeitsmotivation für die Workshopleitung - Drehbuch zur Durchführung eines Motivationsworkshops - Folienset für den Workshop Motivation
Stress	<ul style="list-style-type: none"> - Flyer zur Ankündigung der Veranstaltung - Kurzeinführung zum Thema Stress am Arbeitsplatz für die Workshopleitung - Drehbuch zur Durchführung eines Workshops Stressmanagement - Folienset für den Workshop Stressmanagement

Tabelle 3: BGF-Angebot VitaLab

Die Auswahl der BGF-Instrumente bzw. Themen erfolgte aufgrund der Bedarfserhebung mit 20 Vertreterinnen und Vertretern aus der Zielgruppe und der Nachfrage vonseiten der KU. Gemäss lokalem Projektleiter waren wenig allgemeine Referate zum Thema BGF, sondern Workshops zu einem konkreten Thema gewünscht. Es ist vorgesehen, die Instrumente laufend zu optimieren, da sie ohne regelmässige Aktualisierung relativ schnell veralten (sowohl inhaltlich als auch optisch).

Eine abschliessende Bewertung, ob sich das BGF-Angebot als bedarfsgerecht erweist, kann erst erfolgen, wenn die Erfahrungen aus den weiteren Pilotregionen vorliegen. Die VitaLab-Instrumente werden nach Abschluss aller Pilotregionen für die Öffentlichkeit zur Verfügung stehen (voraussichtlich 2016). Geplant ist eine Aufschaltung der Instrumente im Internet. Die Benutzungsbedingungen werden noch festgelegt.

5b) Werden die Instrumente von den implementierenden Kleinunternehmen als qualitativ gut und praxistauglich bewertet?

206 Fragebögen zu 9 Themen wurden ausgewertet. Die Beurteilungen sind durchwegs positiv ausgefallen. Nachstehend die einzelnen BGF-Angebote und die zusammengefassten Ergebnisse:

Ausgewertete BGF-Angebote: Basis-Seminar/Sensibilisierung, Betriebsanalyse, Coaching, Führung, Motivation (Netzwerkanlass), Stressmanagement, Teamspirit, Team- und Persönlichkeitsentwicklung, Ergonomie und Gesundheitshygiene (Tabelle 4).

Die vertiefenden Interviews unterstützen die positiven Ergebnisse: Alle vier interviewten teilnehmenden Betriebe zeigten sich zufrieden mit dem erreichten Nutzen. Ein Geschäftsführer erwähnte, dass die Zufriedenheit selber einen Nutzen darstelle. Alle gaben an, dass sie das relevante Thema gefunden hätten. Arbeitsabläufe seien optimiert, klarer und gleichmässiger verteilt. Zudem würden sie nun bewusster auf z. B. Arbeitsplatzeinrichtungen achten. Gewisse

Dinge würden anders oder besser angegangen, insbesondere individueller. Ein Unternehmen wird aufgrund der Intervention eine interne Publikation erstellen.

4.3 Beurteilung der Rahmenbedingungen des Umsetzungsprozesses

Bei allen Projektträgern wird in der Selbstevaluation auf die unterstützende Projektkultur und Zusammenarbeit der Partner FHNW, GFCH und der IDEE SEETAL AG verwiesen. Das Know-how der IDEE SEETAL AG und deren Netzwerk habe viel zum Aufbau der Beratungsdienstleistungen beigetragen. Die Flexibilität des lokalen Projektleiters (Pensen-Anpassungen) und die Finanzierung einer halbjährigen Projektverlängerung durch GFCH trugen ebenfalls zum Gelingen bei. Als weiteren förderlichen Faktor bezeichnete der lokale Projektleiter die zurzeit sowohl auf regionaler, kantonaler und nationaler Ebene organisierten Veranstaltungen zu BGF-Themen, die zur Sensibilisierung der Unternehmen in diesem Bereich beitragen.

Frage	Mittelwert	Standardabweichung
1 = trifft ganz zu, 2 = trifft eher zu, 3 = trifft wenig zu, 4 = trifft gar nicht zu		
Veranstaltungsort ist gut erreichbar	1,16	0,46
Dauer der Veranstaltung ist angemessen	1,43	0,60
Veranstaltungsraum ist angenehm	1,40	0,56
A) Fragen zu den Rahmenbedingungen	1,33	0,56
Erwartungen sind erfüllt	1,72	0,58
Leitung hat mich genügend unterstützt	1,38	0,54
Wertvolle Erfahrungen gesammelt	1,71	0,70
Kann Veranstaltung weiterempfehlen	1,68	0,73
B) Fragen zur Gesamtzufriedenheit	1,63	0,66
Ziel und Inhalt sind klar und übersichtlich	1,50	0,57
Veranstaltung ist für meine Arbeit nützlich	1,69	0,67
Gelerntes ist gut umsetzbar	1,88	0,61
Gestaltung und Struktur sind gut	1,50	0,57
Veranstaltungsleitung ist fachlich kompetent	1,22	0,43
C) Fragen zu Ziel und Inhalt der Veranstaltung	1,56	0,62

Tabelle 4: Auswertung Fragebögen Veranstaltungen

5 Fazit und Empfehlungen

Die wichtigsten Schlussfolgerungen und Erkenntnisse aus der Pilotregion Luzerner Seetal können wie folgt zusammengefasst werden:

Erkenntnis 1

Mit dem Prozessverlauf der regionalen Umsetzung konnten Kleinunternehmen (KU) dafür gewonnen werden, Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) umzusetzen.

Empfehlung

– Aufgrund der Erfahrungen im Luzerner Seetal kann das in der Abbildung 8 dargestellte Vorgehen empfohlen werden:

Die Projektumsetzung sollte mit einem *Bedarfserhebungsworkshop* mit interessierten KU aus der Region beginnen, um die Problemfelder der KU in der Region zu eruieren. Es sollten regelmässig (kostenlose) *öffentliche Veranstaltungen* (ca. alle 6 bis 8 Monate) durchgeführt werden, um die KU und Interessierten in der Region zu sensibilisieren sowie ein *Netzwerk Arbeit und Gesundheit* aufzubauen und interessierte KU für die Projektteilnahme zu gewinnen (*Akquise*). Es ist zielführend, *Vorzeigebispiele* bzw. «Good Practice»-Beispiele von BGF-aktiven Betrieben zu generieren und in der Sensibilisierung und für PR (Medienarbeit, Veranstaltungen, Website) zu nutzen, weil Beispiele aus der Praxis aussagekräftig und anschaulich sind.

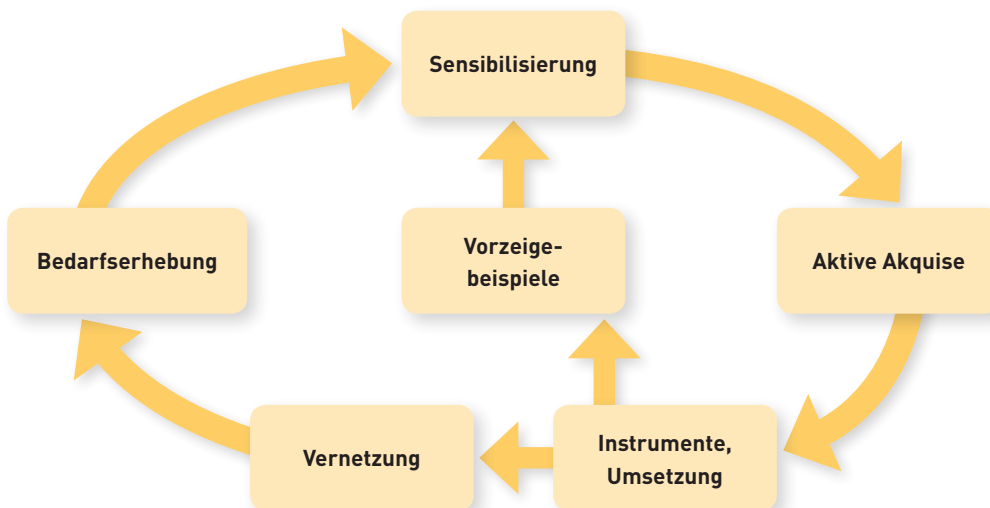


Abbildung 8: Schematischer Prozessablauf der regionalen Umsetzung

Erkenntnis 2

Kooperationen mit regionalen Partnern, Schlüsselpersonen und Multiplikatoren, die bereits Nähe zu und Akzeptanz bei den KU haben, sind für die nachhaltige Implementierung von BGF-Massnahmen Erfolg versprechend.

Empfehlungen

- Es ist von Vorteil, in neuen Pilotregionen lokal verwurzelte Organisationen oder Schlüsselpersonen mit Wirtschaftsbezug als Projekt- und/oder Kooperationspartner einzubinden, weil diese i. d. R. einen besseren Zugang zu den lokalen Unternehmen haben als Gesundheitsinstitutionen.
- Multiplikatoren wie lokale Gewerbevereine, NPOs oder BGF-Anbieter unterstützen die Bestrebungen von VitaLab sowohl politisch als auch als Partner für Anlässe und Kampagnen und gegenseitiger Empfehlung. Die Zusammenarbeit mit Multiplikatoren im Sinne des «Empowerments» erhöht zudem das Erreichen der Nachhaltigkeit von VitaLab.
- Die Wissensvermittlung, die Sensibilisierung und die Vernetzung sollten möglichst über bereits bestehende Netzwerke erfolgen (z. B. Brunch-Anlässe, Gewerbeausstellungen, Fort- und Weiterbildungen), um Ressourcen zu sparen und Synergien zu nutzen.
- Eine Begleitgruppe aus Mitgliedern der Zielgruppe kann gerade in Regionen mit subregionalen Strukturen für das Einbinden der KU sinnvoll sein (Bottom-up-Prozess). Zudem sollten ihre Mitglieder als Multiplikatoren ins Projekt integriert werden.
- Weitere Multiplikatoren sollten gefunden und verstärkt einbezogen werden wie z. B. Dienstleister aus themenverwandten Geschäftsfeldern (z. B. Arbeitssicherheit), Branchenverbände usw. Angesichts der familiären Kultur in KU sollte überprüft werden, auch weitere Bezugspersonen aus dem persönlichen Umfeld einzubeziehen (Ehegatten, Geschäftspartner und -partnerinnen usw.), die an BGF interessiert sind und als Multiplikatoren integriert werden könnten.

Erkenntnis 3

Die Finanzierung von regionalen BGF-Dienstleistungen kann nicht alleine durch die Verrechnung der Leistungen an die KU erfolgen.

Empfehlungen

- Es sollte eine zusätzliche Finanzierung durch private oder staatliche Organisationen (Kanton, Wirtschaftsförderung, Gewerbevereine, Branchenverbände, Privatwirtschaft usw.) erschlossen werden.
- Da der Akquise-Aufwand hoch ist, sollten wenn immer möglich bereits bestehende lokale Netzwerke genutzt werden anstatt neue Gefässe zu bilden.
- Um eine möglichst nachhaltige Umsetzung von VitaLab garantieren zu können, muss der Kanton (Departement für Gesundheit und/oder Departement für Wirtschaft) von Anfang an in die Steuerung des Projekts integriert werden. In mehreren Kantonen bestehen bereits Gesundheitsförderungsgesetze, was diese Empfehlung erleichtern sollte. Wichtig ist eine anschliessende verbindliche Rollenklärung.
- Eine klare Empfehlung zur Preisgestaltung der BGF-Angebote kann noch nicht abgegeben werden. Im Luzerner Seetal zeigte sich eine gewisse Bereitschaft zum Bezahlen eines (vergünstigten) Betrags von ca. CHF 100.–/h.
- Es wäre sinnvoll, wenn die Kosten zur Sensibilisierung (Bewusstseinsbildung) und Wissensvermittlung nicht von den KU finanziert werden, die BGF-Dienstleistungen in Anspruch nehmen, sondern von Institutionen, die einen öffentlichen Auftrag für Gesundheitsförderung oder Prävention haben (z. B. kantonale Gesundheitsdepartemente).

Erkenntnis 4

Die lokale BGF-beauftragte Person (regionale Projektleitung) nimmt als Vertrauensperson der Unternehmerinnen und Unternehmer eine zentrale Rolle ein.

Empfehlung

- Bei der Anstellung einer BGF-beauftragten Person sollte berücksichtigt werden, dass ihre Kommunikations- und Akquisekompetenzen sowie ihre soziale Homogenität mit den KU mindestens genauso wichtig sind wie die spezifischen Fachkompetenzen. Die Glaubwürdigkeit und das Empathievermögen sowie die praxisnahe Herangehensweise sind Erfolg versprechend. Günstig sind eigene Erfahrungen als Unternehmer oder Unternehmerin oder zumindest eigene Arbeitserfahrungen in KU.

Erkenntnis 5

Eine überregionale/kantonale Einbettung des regionalen Ansatzes, insbesondere bei der Sensibilisierung, der Wissensvermittlung und der Vernetzung, erhöht die Nachhaltigkeit.

Empfehlungen

- Projekte möglichst gut und breit verankern, damit eine genügende zeitliche (mindestens drei Jahre) und räumliche Ausbreitung gewährleistet werden kann.
- Einbettung des Projekts in kantonale Aktivitäten der Vernetzung von Interessengruppen, die sich für die Verbreitung von BGF einsetzen. Letztlich gilt, dass nicht nur im Laufe der Projektphase erzielte Veränderungen wertvoll sind, sondern auch alles, was durch den Prozess ausgelöst wird und längerfristig zur Verbreitung von BGF in KU führen kann.

Erkenntnis 6

In der Pilotregion Luzerner Seetal haben vor allem erfolgreiche Kleinunternehmerinnen und -unternehmer mit wenig Gesundheitsproblemen im Betrieb BGF-Dienstleistungen von VitaLab bezogen.

Empfehlungen

- Es könnte sein, dass weniger die mangelnden Ressourcen der Kleinunternehmen Hemmnisse für BGF darstellen, als vielmehr die Ängste vor einer Blossstellung und der sozialen Kontrolle. Daher sollte gewährleistet und vermittelt werden, dass die KU durch die BGF-Massnahmen gestärkt und nicht geschwächt werden. Die Vertrauensbildung ist die Grundlage für die Implementierung.
- Erfolgreiche KU, die später auch als «Testimonials» auftreten können, sollten bei der Akquise priorisiert werden.
- Da alle interviewten Kleinunternehmerinnen und -unternehmer angaben, dass sie BGF umsetzen, weil sie die Gesundheit der Mitarbeitenden verbessern möchten (nicht ihre eigene), könnte diese als Türöffner eingesetzt werden. Auf diese Weise kann auch der Angst, eigene Schwächen oder Fehler preisgeben zu müssen, vorgebeugt werden.

Erkenntnis 7

«Good Practice»-Beispiele und «Testimonials» nehmen eine Schlüsselrolle für das Abbauen von Berührungängsten gegenüber BGF ein und fördern den notwendigen Wertewandel.

Empfehlungen

- «Testimonials» sollen wann immer möglich als Vorbilder für PR und Sensibilisierung genutzt werden (Medienarbeit, Veranstaltungen, Website).
- Eine aus Vertretenden von KU zusammengesetzte Begleitgruppe sollte bewusst als «Opinion Leader» und Multiplikator eingesetzt werden.

Erkenntnis 8

Die BGF-Instrumente müssen praxistauglich und bedarfsgerecht sein und einen erkennbaren Nutzen bringen.

Empfehlungen

- Die Flexibilität der erarbeiteten Instrumente sollte gewährleistet und Anpassungen aufgrund der neuen Erfahrungen sollten möglich sein.
- BGF-Instrumente müssen sowohl für kurze und punktuelle Interventionen geeignet sein als auch eine nachhaltige Umsetzung ermöglichen («Self-Empowerment»).
- BGF sollte nicht isoliert angeboten werden. Als Einstiegsthemen mit niedriger Schwelle eignen sich auch weitere Themen zur Gesundheit oder zum Betrieb (z. B. Arbeitssicherheit, Arbeitsschutz).
- Der Nutzen von BGF-Instrumenten muss von Unternehmerinnen und Unternehmern schnell erkennbar sein. Die in grösseren Unternehmen eingesetzten Instrumente sind für KU mehrheitlich ungeeignet, weil sie auf das Vorhandensein von rein für Personalfragen zuständigen Mitarbeitenden aufbauen und darauf abzielen, ein aufwendiges, umfassendes und integriertes BGF im Unternehmen aufzubauen. KU bevorzugen hingegen Interventionen zur Behebung aktueller Probleme und mit unmittelbar erkennbarem Nutzen (Ressourcenknappheit).

Erkenntnis 9

Regelmässige (kostenlose) öffentliche Veranstaltungen (ca. alle 6 bis 8 Monate) sensibilisieren die KU und Interessierten in der Region und unterstützen den Aufbau eines Netzwerks Arbeit und Gesundheit und die Gewinnung von interessierten KU für die Projektteilnahme (Akquise).

Empfehlungen

- Die öffentlichen Veranstaltungen sollten in verschiedenen Gemeinden der Pilotregion und mit Kooperationspartnern, z. B. Gewerbevereinen als Co-Veranstalter (Marketing, finanzieller Beitrag) organisiert werden.
- «Testimonials», d. h. Kleinunternehmerinnen und -unternehmer, die ihre Erfahrungen mit VitaLab präsentieren, sollten im Programm enthalten sein.
- Ein Apéro unterstützt den Austausch und die Vernetzung unter den KU sowie Kontaktgespräche des regionalen Projektleiters mit potenziellen Kunden.
- Medienartikel, die mit Fokus auf die «Testimonials» die Veranstaltungen unterstützen, erreichen eine hohe Reichweite.

Erkenntnis 10

Aufgrund der kleinräumlichen Sozialordnung und Organisationsstruktur ist der Unternehmer bzw. die Unternehmerin die Schlüsselfigur für die Etablierung gesundheitsförderlicher Massnahmen. Sie nehmen die Rolle des «Gatekeepers» ein.

Empfehlung

- Für Akquise und Umsetzungen immer die Unternehmerinnen und Unternehmer direkt ansprechen und nicht andere Personen des KU (wie z. B. HR-Verantwortliche).

Erkenntnis 11

Bedarfserhebungsworkshops mit interessierten KU aus der Region haben einen mehrfachen Nutzen: Zum einen werden die Themen eruiert, die KU in Bezug auf das Thema BGF bewegen («Wo drückt der Schuh»); zum anderen werden die KU durch den Bottom-up-Prozess eingebunden, und darüber hinaus ergeben sich Kontakte zu Betrieben, die als Multiplikatoren gewonnen werden können.

Empfehlungen

- Es wird empfohlen, eine Bedarfserhebung durchzuführen.
- Die Projektverantwortlichen sollten thematisch offen sein und BGF-Angebote für die tatsächlichen Bedürfnisse zur Verfügung stellen. Es können sowohl die klassischen gesundheitsförderlichen Themen wie «Ernährung und Bewegung» und Ergonomie als auch Themen zur Betriebskultur und Betriebsorganisation für Kleinbetriebe relevant sein.

Erkenntnis 12

Mit punktuellen Interventionen ist nicht sichergestellt, dass KU Betriebliche Gesundheitsförderung auch nachhaltig (längerfristig) umsetzen.

Empfehlung

- KU müssen dazu befähigt werden, betriebliche Prozesse und Strukturen mit dem Ziel, die Gesundheit zu erhalten und zu fördern, bewusst und systematisch aufzubauen und zu steuern («Self-Empowerment»). Dann werden sie BGF nachhaltig in den Betriebsalltag integrieren.

6 Literaturverzeichnis

Abendroth, R.-R., Bärenz, P., Boeckenbrink, V., Cryns, M., Kraemer, R., Pelster, K., Panter, W., Rätzer-Frey, A. & Sochert, R. (2003). *Relevante Faktoren der Gesundheitsförderung in Kleinbetrieben*. Vorläufiges Positionspapier vorgelegt im Forum KMU des Deutschen Netzwerkes Gesundheitsförderung anlässlich der A & A 2003: [online]: <http://www.dnbgf.de/fileadmin/texte/Downloads/uploads/dokumente/2007/KMU.pdf>

Bechmann, Jäckle, Lück & Herdegen (2010): *Motive und Hemmnisse für Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)*. Initiative Gesundheit und Arbeit (Hrsg.); IGA-Report 20 [online]: http://www.iga-info.de/fileadmin/Veroeffentlichungen/iga-Reporte_Projektberichte/iga_report_20_Umfrage_BGM_KMU_final_2011.pdf

Beck, D. (2011): *Zeitgemässe Gesundheitspolitik in Kleinst- und Kleinbetrieben*. Berlin: Edition Sigma

Beck, D. & Schnabel, P.-E. (2010): *Verbreitung und Inanspruchnahme von Massnahmen zur Gesundheitsförderung in Betrieben in Deutschland*. In: *Das Gesundheitswesen*, 72, S. 222–227

BKK-Bundesverband (2013): *Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage unter beschäftigten BKK Pflichtmitgliedern nach Betriebsgröße im Jahr 2009 (AU-Tage je 100 Pflichtmitglieder)*; [online]: <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/187958/umfrage/arbeitsunfaehigkeitstage-in-der-bkk-nach-betriebsgroesse/> (Stand 28.2.2013)

Bödeker, H. & Hüsing, T. (2008): *iga-Barometer 2. Welle. Einschätzung der Erwerbsbevölkerung zum Stellenwert von Arbeit und Akzeptanz betrieblicher Prävention und zur krankheitsbedingten Beeinträchtigung der Arbeit*. Initiative Gesundheit und Arbeit (Hrsg.); IGA-Report 12 [online]: http://www.iga-info.de/fileadmin/Veroeffentlichungen/iga-Reporte_Projektberichte/iga-Report_12_iga-Barometer_Umfrage_Beschaefigte_Stellenwert_Arbeit_Praeventionsmassnahmen_Praesentismus.pdf

Broesskamp-Stone, U. & Ackermann, G. (2009). *Best Practice in der Gesundheitsförderung und Prävention – Konzept und Leitlinien für Entscheidungsfindung und fachliches Handeln*; [online]: http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pdf_doc_xls/d/gesundheitsfoerderung_und_praevention/tipps_tools/Best-Practice-Konzept-d_Version-1.0a.pdf (Stand 1.11.2012)

Bundesamt für Statistik (2012). *Betriebszählung 2008* [online]: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/06/02/blank/key/01/groesse.html> (Stand 1.11.2012)

Cloetta, B.; Spencer, B.; Ackermann, G.; Broesskamp-Stone, U.; Ruckstuhl, B.; Spörri-Fahrni, A. (2005). *Das Ergebnismodell*; [online]: http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pdf_doc_xls/d/gesundheitsfoerderung_und_praevention/tipps_tools/Uebersicht-Ergebnismodell-d.pdf

EHWNP (1997). *Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union*. [Online]: http://www.boku.ac.at/fileadmin/_/an-gesund/bgf_deklaration.pdf

Fueglistaller, U., Fust, A. & Federer, S. (2006). *Kleinunternehmen in der Schweiz – dominant und unschlagbar zugleich*. St. Gallen: BDO Visura

Genz, A. et al. (2009): *Qualität in der Prävention. Betriebsärztliche und Sicherheitstechnische Betreuung*. Dresden: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) [online]: http://www.dguv.de/iag/de/forschung/forschungsprojekte_archiv/qdp/qdp_abschluss/_dokumente/qdp_ab09.pdf

Georg, A. (2005): *Gesund und wettbewerbsfähig. Rahmenbedingungen und Strategien für Gesundheit und Sicherheit in Kleinbetrieben*. In: Meggeneder, O. (Hrsg.): *Betriebliche Gesundheitsförderung in kleinen und mittleren Unternehmen*. Bern: Huber, S. 173–181

Hollederer, A. (2007): *Betriebliche Gesundheitsförderung in Deutschland – Ergebnisse des IAB-Betriebspanels 2002 und 2004*. In: *Das Gesundheitswesen*, 69, S. 63–76

INQA (2010): *Arbeitsschutz in Kleinbetrieben. Wirksam – kostengünstig – rechtssicher*. [Online]: http://www.inqa.de/SharedDocs/PDFs/DE/Publikationen/arbeitsschutz-in-kleinen-betrieben.pdf?__blob=publicationFile

ISPMZ (2013): Institut für Sozial- und Präventionsmedizin der Universität Zürich. Homepage; [online]: <http://www.ispm.uzh.ch/departments/departement4/info-bgm.html> (Stand: 28.1.2013)

Krieger, R. & Graf, M. (2011): *Arbeit und Gesundheit. Zusammenfassung der Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007*. Bern: Staatssekretariat für Wirtschaft SECO. [Online]: <http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00008/00022/02415/index.html>

Krieger, R., Pekruhl, U., Lehmann, M. & Graf, M. (2012): *5. Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen 2010. Ausgewählte Ergebnisse aus Schweizer Perspektive*. Bern: Staatssekretariat für Wirtschaft SECO. [Online]: <http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00008/00022/04921/index.html?lang=de>

Manike, K. (2012): *Wirtschaftliche und gesundheitsrelevante Grundlagen zu Mikro- und Kleinunternehmen in der Schweiz*. [Online]: http://gesundheitsfoerderung.ch/pdf_doc_xls/d/betriebliche_gesundheitsfoerderung/programme_projekte/121005-Ergebnisbericht-Grundlagen-KU.pdf

Meggeneder, O. (2007): *Style of Management and the Relevance for Workplace Health Promotion in Small and Medium Sized Enterprises*. In: *Journal of Public Health*, 15: 101–107

Oetterli Manuela & Niederhauser Andrea (2011): *Betriebliche Gesundheitsförderung BGF im Kanton Luzern. Situationsanalyse und Handlungsoptionen*. [Online]: http://www.gesundheit.lu.ch/b_bgf_kt_lu_2011_09_21__neuinterface.pdf (Stand 1.11.2012)

Pröll, U./Freigang-Bauer, I. (2010): *Gesünder arbeiten in kleinen Unternehmen: Ein Thema für Kammern und Verbände*. Erfahrungen und Anregungen aus dem BMBF-Verbundvorhaben PräTans. Dortmund, Eschborn, RKW Kompetenzzentrum

Pullich, J.; Conrad, C.; Fueglistaller, U.; & Merz-Staerke, M. (2011): *Forum BGM Ostschweiz Monitoring: Implementierungsgrad des Betrieblichen Gesundheitsmanagements bei bestehenden und potentiellen Mitgliedern: Auftragsforschung*. Bern: Gesundheitsförderung Schweiz

Rogers, E. (2003): *Diffusion of Innovation*. 5th edition, Free Press: New York

Sockoll, I., Kramer, I. & Bödeker, W. (2008): Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention – Zusammenfassung der wissenschaftlichen Evidenz 2000–2006. Initiative Gesundheit und Arbeit (Hrsg.); IGA-Report 13. [Online]: http://www.iga-info.de/fileadmin/Veroeffentlichungen/iga-Reporte_Projektberichte/iga-Report_13_Wirksamkeit_Gesundheitsfoerderung_Praevention_Betrieb.pdf

Gesundheitsförderung Schweiz (2012): *KMU-vital. Programm für gesunde Betriebe*. [Online]: <http://www.kmu-vital.ch/> (Stand 1.11.2012)

WEMF (2012). *Auflagebulletin 2012, Basis 01.07.2011–30.06.2012*. WEMF AG: Zürich

WHO (2001): *World Health Report 2001 – Mental Health*; [online]: http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf

ZWW (2009): *Betriebliches Gesundheitsmanagement. Qualifizierung an der Universität Bielefeld*

Anhang I

Interviewpartnerinnen und -partner

Projektpartner

- Hans-Peter Stutz, Geschäftsleiter IDEE SEETAL AG (bis 30.4.2012), Hochdorf
- Thomas Räber, Projektleiter Gesundheitsprojekte IDEE SEETAL AG, Gelfingen

Kooperationspartner/Stakeholder

- Claudia Burkard, Leiterin des Bereichs Gesundheitsförderung, Dienststelle Gesundheit, Kanton Luzern
- Guido Portmann, Gemeindepräsident Eschenbach LU
- Ursula Schürmann-Häberli, Vizedirektorin Gewerbeverband Kanton Luzern
- Vreni Eberli, Alois Eberli GmbH, Begleitgruppe VitaLab Seetal, Teilnehmerin Bedarfsworkshop I von VitaLab Seetal (Vertreterin Gewerbeverein), Leitung OK Gewerbeausstellung
- Josef Müller, Präsident Gewerbeverein Hitzkirchertal, Hitzkirch
- Ernst Müller, Inhaber Müller Elektro Hitzkirch AG, Teilnehmer Bedarfsworkshop, Hitzkirch
- Kurt Sidler, Geschäftsführer LuzernPlus, Regionaler Entwicklungsträger RET, Mitorganisator öffentliche Veranstaltung in der Nachbarregion, Ebikon
- Dino Schlamp, Arzt, Praxismgemeinschaft Lindenberg, Hitzkirch
- Hanspeter Schärli, Inhaber Schärli Multimedia GmbH, Hochdorf
- Thomas Saxer, Inhaber Convicta Treuhand AG, Hochdorf
- Katharina Hubacher, SoBZ der Regionen Hochdorf und Sursee, Hochdorf

Selbstevaluationen

- Lukas Weber, strategische Projektleitung GFCH
- Katja Manike, operative Projektleitung FHNW
- Patrick Ambord, lokale Projektleitung VitaLab

Anhang II: Kontaktierte Kooperationspartner

Firma	Position
Gewerbe Treuhand AG	
Gewerbe Region Sursee	Präsident
Gewerbeverband des Kantons Luzern	Direktor
Gemeindeverwaltung Eschenbach	Gemeindeammann
TKS TELECOM	Präsident Gewerbeverein Eschenbach
Gemeinde Hochdorf	Gemeindeschreiber
Kanton Luzern – Dienststelle Gesundheit	Leiterin Gesundheitsförderung
Kanton Luzern – Dienststelle Gesundheit	Projektleiter Gesundheitsförderung
vivit gesundheits ag	Fachspezialistin BGM
Kanton Luzern – Dienststelle Gesundheit	Leiter Dienststelle Gesundheit
Gewerbeverein Ballwil-Hohenrain	Präsident
Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern	Regierungsrat
Chance Rental	Co-Präsident
Berufsbildungszentrum Natur und Ernährung Landwirtschaft	Berater Betriebswirtschaft
Gemeinde Eschenbach	Hauswart
aargauSüd impuls	Geschäftsführerin
BGM Forum Schweiz	
Kanton Luzern, Raumentwicklung, Wirtschaftsförderung und Geoinformation (rawi)	Projektleiter Neue Regionalpolitik (NRP)
Gemeinde Hochdorf	Gemeindepräsident
Gewerbe-Treuhand Hochdorf	Stv. Niederlassungsleiter
RET Sursee-Mittelland	Geschäftsführer
Gewerbe-Treuhand Hochdorf	
Raiffeisenbank Oberseetal	
Design by Bole	Präsident Gewerbeverein
Gemeinde Eschenbach	Gemeindepräsident
Nationale Suisse	Hauptagent
REGION LUZERN WEST	Projektleiter NRP (Neue Regionalpolitik)
Autowelt Meggen AG	Inhaber/Geschäftsführer/Präsident Gewerbeverein Meggen
5-Sterne-Region Beromünster	Geschäftsstellenleiterin
Gewerbeverband des Kantons Luzern	Vizedirektorin
Gesundheits- und Sozialdepartement, Departements- sekretariat	Departementssekretär
Luzern Plus	Geschäftsführer
Gewerbeverband des Kantons Luzern	Assistentin Geschäftsleitung
Scherrer Vetsch & Meier	Präsident Gewerbeverein Hochdorf
Gesundheits- und Sozialdepartement, Abteilung Gesund- heit	Leiter, lic.iur.
Gemeinde Römerswil	Gemeinderat
Gewerbeverein Ballwil-Hohenrain	Vizepräsident Gewerbeverein Ballwil-Hohenrain
Wicki & Bachmann GmbH	Landmaschinen u. mech. Werkstatt
Kanton Luzern – Gesundheits- und Sozialdepartement	Leiterin Zentrales Sekretariat
Kanton Luzern, Raumentwicklung, Wirtschaftsförderung und Geoinformation (rawi)	Leiter Dienststelle rawi Kanton Luzern

Anhang III: Auswertung Betriebsbefragung, N = 18

Geschlecht	Anzahl Nennungen
Frau	4
Mann	14

Alter	Mittelwert	Standard-abweichung
	46,63	11,72

Letzte Ausbildung	Anzahl Nennungen
Berufsschule, KV	1
Matura	0
Eidg. Fach-, Meisterprüfung	12
Universität, ETH, FHH	5

Betriebsgrösse	Anzahl Nennungen
1 bis 4 Mitarbeitende	1
5 bis 9 Mitarbeitende	6
10 und mehr Mitarbeitende	11

Anteil Frauen im Betrieb	Anzahl Nennungen
Weniger als 50 %	12
Mehr als 50 %	6

Anteil Teilzeitarbeitende	Anzahl Nennungen
Weniger als 50 %	13
Mehr als 50 %	5

Stressoren letzte 3 Monate 1 = oft, 2 = ab und zu, 3 = nie	Mittelwert	Standard-abweichung
Grosse Arbeitsmenge	2,39	0,50
Grosser Konkurrenzdruck	2,56	0,62
Grosse Verantwortung	1,83	0,71
Häufige Störungen/ Unterbrechungen	1,83	0,62
Umgebungsbelastung	2,72	0,57
Konflikte Mitarbeitende	2,17	0,51
Konflikte privat	2,44	0,62
Finanzielle Sorgen	2,47	0,62
Schwierige Rahmen- bedingungen	2,17	0,79
Mehrfachbelastung	2,00	0,91

Ressourcen in den letzten 3 Monaten 1 = oft, 2 = ab und zu, 3 = nie	Mittelwert	Standard-abweichung
Handlungsspielraum	1,53	0,62
Definierte Erreichbarkeit	1,78	0,65
Unterstützung durch MA	1,83	0,71
Unterstützung durch Familie, Freunde	1,47	0,51
Organisation, Planung Arbeit	1,39	0,50
Entspannungstechniken	2,53	0,62
Körperliche Fitness, Natur	1,72	0,57
Organisation, Planung Familien- und Freizeit	1,76	0,66
Wissen und Kompetenzen	1,38	0,50
Sinnvolle Arbeit	1,35	0,49
Unternehmenserfolg	1,47	0,51

Kennzahlen Betrieb: Veränderung in den letzten 5 Jahren 2 = starke Zunahme, 1 = Zunahme, 0 = etwa gleich, -1 = Abnahme	Mittelwert	Standard-abweichung
Anzahl Mitarbeitende	0,67	0,77
Umsatz	0,78	0,55
Gewinn	0,65	0,70
Absenzen	0,06	0,42
Fluktuation	-0,18	0,38

Aussagen zum Unter- nehmen 2 = trifft zu, 1 = trifft eher zu, -1 = trifft eher nicht zu, -2 = trifft nicht zu	Mittelwert	Standard-abweichung
Veränderungsdruck	0,00	1,46
Ökonomischer Druck	0,00	1,03
Beschleunigung der Ge- schäftsabläufe	0,00	1,03
Gesundheitsprobleme	-0,89	0,96
Sehr gutes Betriebsklima	1,17	0,71
Mangel/Bedarf an qualifi- zierten Arbeitskräften	0,28	1,49

Dufourstrasse 30, Postfach 311, CH-3000 Bern 6
Tel. +41 31 350 04 04, Fax +41 31 368 17 00
office.bern@promotionsante.ch

Avenue de la Gare 52, CH-1003 Lausanne
Tél. +41 21 345 15 15, fax +41 21 345 15 45
office.lausanne@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch
www.promotionsante.ch
www.promozionesalute.ch