

Ziel 25: Gesundheit der arbeitenden Bevölkerung

Bis zum Jahr 2000 sollte sich in allen Mitgliedstaaten durch Schaffung gesünderer Arbeitsbedingungen, Einschränkung der arbeitsbedingten Krankheiten und Verletzungen sowie durch die Förderung des Wohlbefindens der arbeitenden Bevölkerung der Gesundheitszustand der Arbeitnehmer verbessert haben.

Problemlage

Tag für Tag ist die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz für 3,4 Millionen Beschäftigte in der Schweiz ein wichtiges Thema. Die Vielfalt der heutigen Beschäftigungsbereiche, Produktionsprozesse und Technologien, sowie deren Wandel bringen eine Fülle teilweise neuer Probleme und Problemverlagerungen. Das Thema Gesundheit am Arbeitsplatz wird traditionell mit Unfallverhütung und dem Schutz vor Strahlen- oder anderen physikalischen und chemischen Belastungen gleichgesetzt, denen mit Massnahmen im Bereich der Arbeitsmedizin, Arbeitshygiene und Arbeitssicherheit zu begegnen ist. Durch die schnelle Entwicklung neuer Produktionsmethoden, die Arbeitsplatzunsicherheit, den Rationalisierungsdruck etc. treten in den modernen Industrienationen jedoch immer mehr muskuloskeletale und psychosoziale Belastungsformen hinzu. Im Jahr 1992 wurden von den UVG-Versicherern 317'600 Arbeitsunfälle und 4'904 Berufskrankheiten registriert. 43% der letzteren betrafen den Bewegungsapparat und 29% waren dermatologische Probleme.

Es ist daher notwendig, neben der präventiven Minderung erkannter Risiken und der Aufdeckung bisher unerkannter Sicherheits- und Gesundheitsgefahren künftig auch das positive Potential einer uneingeschränkten Erwerbstätigkeit zu berücksichtigen und das Konzept des Gesundheitsschutzes in Richtung Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit und Präsenz am Arbeitsplatz in späteren Lebensabschnitten zu erweitern.

Obwohl dies durchaus den Bedürfnissen der Arbeitgeber entspricht, hat dieser erweiterte Gesundheitsschutz kaum Eingang in Schweizer Unternehmen gefunden. Dies liegt daran, dass einerseits den einzel-

nen Betrieben die notwendigen personellen Ressourcen fehlen und dass andererseits die Arbeitgeber von der Wirtschaftlichkeit einer Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz noch nicht überzeugt sind. Nach Schätzungen sind in der Schweiz rund 15% der wirtschaftlich aktiven Bevölkerung durch eine innerbetriebliche arbeitsmedizinische Versorgung, die aber kaum in Richtung Gesundheitsförderung geht, abgedeckt. Eine kompetente und multifaktorielle Betreuung aller Arbeitnehmer ist dringend erforderlich.

Über der Gesundheit der arbeitenden Bevölkerung darf der Gesundheitszustand der Arbeitslosen, die ein neues Problem in der Schweiz darstellen, nicht vergessen werden. Der Einfluss der Arbeitslosigkeit auf die Gesundheit der Betroffenen ist schwer abzuschätzen. Auch wenn gewisse psychophysiologische Effekte beschrieben sind, so fehlen doch Daten im Bereiche der körperlichen Krankheiten. Hervorzuheben ist, dass der Einfluss der Arbeitslosigkeit schwierig von der Rolle der sozioökonomischen Klassenzugehörigkeit zu trennen ist.

Mit dem Inkrafttreten der Revision der Verordnung über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten auf 1. Juli 1993 ist ein wichtiger Schritt dahingehend getan - über die bisherigen Aktivitäten der SUVA und des Arbeitsärztlichen Dienstes des Bundesamtes für Industrie, Gewerbe und Arbeit hinaus - die Forderung nach einer sozialpolitisch sinnvollen und volkswirtschaftlich angemessenen Gesundheitsbetreuung und -förderung am Arbeitsplatz zu erfüllen. Wie kaum ein Bereich weist dieser für die Prävention ein grosses Potential auf:

- In der Schweiz sind 80% der 15-65jährigen erwerbstätig. Vollzeitbeschäftigte verbringen über ein Drittel ihrer Wachzeit am Arbeitsplatz. Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen können somit stark von der

Arbeitssituation beeinflusst werden.

- Die zeitliche und örtliche Kontinuität am Arbeitsplatz bildet eine wichtige Voraussetzung für eine wirksame Intervention.
- Die Zielgruppe kann klar definiert werden und deren Mitglieder verfügen über ähnliche (Arbeits-) Erfahrungen, was ein situationsspezifisches Programm ermöglicht.
- Die im Betrieb vorhandenen Infrastrukturen können in Gesundheitsförderungsprogramme miteinbezogen werden (Kantine, Räumlichkeiten, Teambesprechungen, Medien und Informationsmaterialien).
- Besonders gefährdete Gruppen können gezielt erreicht werden (vgl. Sozialgradient z.B. bei Herz-Kreislauf-Risikofaktoren).
- Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz kann teilweise komplementär zu entsprechenden Angeboten auf Gemeindeebene wirken.

Ziele

Es muss das Ziel aller Bemühungen sein, das körperliche, geistige und soziale Wohlbefinden der Arbeitnehmer unter Berücksichtigung ökologischer und ökonomischer Faktoren zu fördern und aufrechtzuerhalten:

- Eine kompetente und multifaktorielle Betreuung aller Arbeitnehmer auch in Klein- und Mittelbetrieben muss verwirklicht werden;
- eine Arbeitspolitik, welche neben den präventiven Strategien zur Reduzierung von arbeitsbedingten Gesundheitsrisiken, eine positive Gesundheitspraxis im Betrieb fördert;
- Sensibilisierung und Motivierung der Unternehmer bezüglich technischer Primärprävention und Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz;
- Sensibilisierung der Arbeitnehmer für gesundheitsförderndes Verhalten am Arbeitsplatz;
- konsequente Fahndung und Abklärung der Interaktionen persönlicher Risikofaktoren (Rauchen, Übergewicht, Bronchiale Hyperreaktivität, Langsamazetylierung) und arbeitsplatzbezogener Noxen;
- Formulierung einer gesundheitsfördernden Unternehmenspolitik in grossen, mittleren und kleinen Unternehmen;

- Entwicklung und Implementierung von Pilotprojekten zur umfassenden betrieblichen Gesundheitsförderung mit Vorbildcharakter;
- Entwicklung und Implementierung von Gesundheitsförderungsprogrammen speziell für Erwerbslose auf Stellensuche.

Massnahmen

- Systematische Analyse der Risiken, denen die Arbeitnehmer ausgesetzt sind, unter spezieller Berücksichtigung der Entwicklung neuer technologischer Prozesse;
- theoretische Bestandsaufnahme: Stand der wissenschaftlichen Diskussion, internationale Erfahrungen, Kosten/Nutzen Analysen im Bereich der primären Prävention und der Gesundheitsförderung;
- praktische Bestandsaufnahme: Abklärung und Wertung von Ursachen des Absentismus und Abklärung der Rahmenbedingungen für betriebliche Gesundheitsförderung in der Schweiz bei Betrieben, Verbänden und Gewerkschaften;
- Entwicklung und Durchführung von Pilotprojekten in Betrieben sowie für Arbeitssuchende in Arbeitsämtern;
- Ausarbeitung eines Leitfadens zur Einführung von Gesundheitsförderungsprogrammen in Betrieben;
- Einführung einer Dokumentations- und Beratungsstelle für Risikogruppen;
- Einführung einer Dokumentations-, Informations- und Beratungsstelle für einen erweiterten Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, die die gewonnenen Erfahrungen breit streut;
- breite interdisziplinäre Aus- und Fortbildung mit Schwergewicht auf der Primärprävention und der Gesundheitsförderung.

*Brigitta Danuser, Helmut Krueger,
Marcel-André Boillat*