# Betriebliche FRAUENgesundheitsförderung

Ein Curriculum zur Sensibilisierung und Kompetenzerweiterung von AkteurInnen der Betrieblichen Gesundheitsförderung in Wien

Armutskonferenz Berlin, 8.3.2020

Mag.<sup>a</sup> Kristina Hametner, Mag.<sup>a</sup> Sabine Hofireck, MBA

Büro für Frauengesundheit und Gesundheitsziele der Stadt Wien Wiener Programm für Frauengesundheit



### **Der Rahmen**

Gesundheitsziele Österreich:

Ziel 1: "Gemeinsam gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen schaffen"

Aktionsplan Frauengesundheit (Bundesebene):

Maßnahme 22:

"Betriebliche Gesundheitsförderung genderspezifisch ausrichten"

Wiener Programm für Frauengesundheit:

"Gesundheitsförderung für Frauen in der Arbeitswelt"

Wiener Gesundheitsziele 2025:

GZ 2 - "Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt stärken"

"Alter(n)sgerechtes Arbeiten in Wiener Betrieben fördern sowie lebensphasengerecht

psychosoziale Gesundheit von erwerbstätigen Personen stärken"





#### Frauen in der Arbeitswelt

- Frauen leisten unbezahlte Care-Arbeit: Versorgung von Kindern, Angehörigen und Haushalt, selbstverständlich neben der "richtigen", also der entlohnten, Erwerbsarbeit.
- Weniger Aufstiegschancen und Einkommen durch Teilzeitarbeit und Unterbrechungen
- Segmentierung des Arbeitsmarkts
- Häufigere Arbeit in Niedriglohnsektoren, speziell durch Migrantinnen
- Häufigere Krankenstände aufgrund psychischer Erkrankungen
- •
- → Gender Pay Gap
- $\rightarrow$  Pension Pay Gap Altersarmut ist weiblich
- → Weniger gesunde Lebensjahre



#### Frauen in Krankenstand

- Zahl der Über-50jährigen Frauen unter den Beschäftigen steigt stärker als jene der Männer
- Frauen vermehrt in Branchen mit hohen Krankenstandsquoten (z.B. Gesundheits- und Sozialbereich). Krankenstände in männerdominierten Bereichen sind rückläufig (z.B. Bauwesen, Warenherstellung)
- Gründe für Fehlzeiten haben sich verändert (weniger Unfälle, Verletzungen),
   Verdreifachung psychische Störungen und psychiatrische Erkrankungen vor allem bei Frauen (2:1 Frauen: Männer)
- Erkrankungen Muskel/Skelett-System und Bindegewebe bei Männern häufiger, aber: auch in vielen frauendominierten Berufen; kleine, sich wiederholende, andauernde Bewegungen



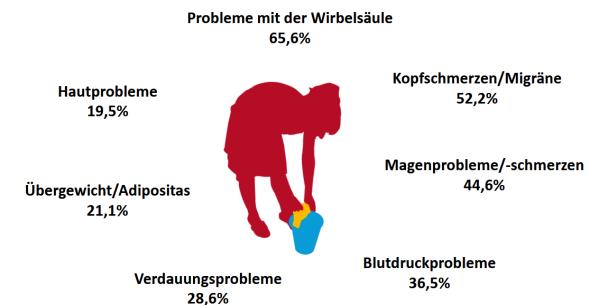
# Daten aus "vielfältig@gesund" (FEM Süd und KAV)

#### **Gesundheitliche Belastungen**



## **Psychosoziale Belastungen**





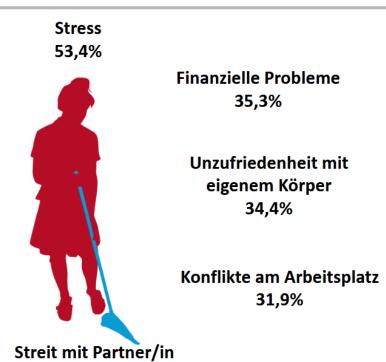
Quelle: Befragung im Rahmen von "Gesund arbeiten ohne Grenzen" (n=753)

R. Faber, K. Korn - 14.04.2015

keine Möglichkeit für Kinderbetreuung 11,8%

Erziehungsprobleme 13,7%

Streit in der Familie 21%



Quelle: Befragung im Rahmen von "Gesund arbeiten ohne Grenzen" (n=753)

R. Faber, K. Korn - 14.04.2015

25,4%



## Der Weg zu Betrieblicher FRAUENgesundheitsförderung

- 2006 "Gesund arbeiten ohne Grenzen": erstes gender- und kultursensibles Programm der betrieblichen Gesundheitsförderung in Österreich. Umsetzung: Frauengesundheitszentrum FEM Süd gemeinsam mit dem Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV)
- 2011 "Gesund arbeiten mit Männern"
  Umsetzung: Männergesundheitszentrum MEN gemeinsam mit dem Wiener KAV
- Seit 2013 als Programm "Vielfältig & gesund" und "Gesund Arbeit mit Männern" im Wiener KAV implementiert.
- 2017 Entwicklung eines Curriculums für betriebliche Frauengesundheitsförderung Auftraggeberin: Wiener Programm für Frauengesundheit Umsetzung: Mag.<sup>a</sup> Karin Korn vom Frauengesundheitszentrum FEM Süd und BGF-Expertin Mag.<sup>a</sup> Birgit Pichler
- 2018 Pilot mit drei Wiener Betrieben mit hohem Frauenanteil: Fonds Soziales Wien, Arbeitersamariterbund Wien, Simacek Facility Management Group
- 2019: Gesundheitspreis der Stadt Wien (1. Platz in der Kategorie Gesunde Organisationen)
  Integration in Ausbildungsschiene des Fonds Gesundes Österreich
  Weiterer Pilot im Wiener KAV
- 2020: Shared Knowledge: Handbuch Betriebliche FRAUENgesundheitsförderung



Argumentarium – Volle Kraft voraus trotz Gegenwind!

"Wir machen schon ganz viel für die Frauen:
Angefangen von Brustkrebsfrüherkennung, über Wechseljahre bis hin zur Unterstützung von Vereinbarkeit und Karenz. Das muss doch wohl reichen!"



"Warum sollen wir schon wieder was für Frauen machen? Wir haben bei den BGF-Projekten ja ohnehin immer 90% Frauen und eher das Problem, dass keine Männer kommen?,

"Frauen wollen doch immer gleichbehandelt werden – warum brauchen sie dann immer eine Extrawurst?"



Drei Hebel für BfGF

- betriebliche Frauenförderung
- Geschlechter-/lebensphasenorientierte
   Organisationskultur und Personalentwicklung
- Geschlechtergerechte Gremienbesetzung
- Unterstützung der Vereinbarkeit
- Unterstützung bei Betreuung/Pflege
- Lebensphasenorientierte Arbeitszeitmodelle
- ANschutz und Betriebliche Wiedereingliederung
- Vorgehenspläne im Fall von sexueller
   Belästigung und Mobbing am Arbeitsplatz

- Sensibilisierung und Stärkung
- Vorbildfunktion stärken
- Führungsverständnis fördern
- als zentrale MultiplikatorInnen stärken
- Frauenförderung
- MitarbeiterInnengespräche
- Klare Haltung zu sexueller Belästigung und Mobbing am Arbeitsplatz



Verhalten

Führung

Verhältnis

- Ansprachekonzepte
- Kurse und Vorträge
- Präventionsangebote
- Kontaktlisten f
   ür Beratungsangebote



**Der BfGF Kreislauf** 



#### Reflektierende Fragen stellen



Sind beide Geschlechter betroffen? Sind Frauen und Männer anders betroffen? Werden geschlechtsspezifische Lebens- und Arbeitsbedingungen berücksichtigt?

**Good Practice:** Doppel- bzw. Mehrfachbelastung von Frauen explizit thematisieren

Gibt es Arbeitsaufgaben/Arbeitsbereiche für die eher Frauen oder eher Männer eingesetzt werden?

Lassen sich bei Frauen und Männern unterschiedliche Teilnahmemotive am Projekt erwarten?

Wie hoch ist der Männer- bzw. Frauenanteil an der Gesamtbeschäftigtenzahl und in einzelnen Tätigkeitsgruppen und Hierarchieebenen? Wie ist die Geschlechterverteilung in Bezug auf die Arbeitszeitmodelle?

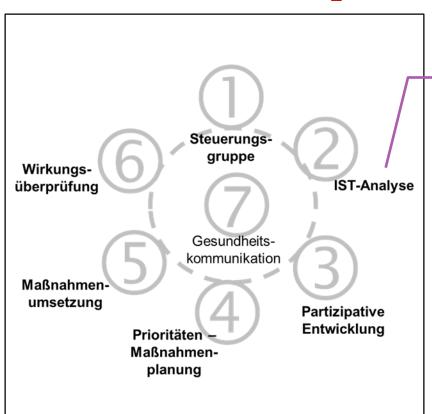
•••



Der BfGF Kreislauf



#### Reflektierende Fragen stellen



Sind die Instrumente gendersensibel? Wie wurden sie entwickelt und validiert? Waren in den Stichproben Frauen wie Männer vertreten?

Werden alle Beschäftigten mitgedacht, z.B. TeilzeitmitarbeiterInnen, geringfügig Beschäftigte, aktuell karenzierte bzw. in Krankenstand befindliche MitarbeiterInnen, Externe (z.B. Reinigungspersonal, Empfang, Sicherheit)?

**Good Practice:** Einführung einer Karenzjause bzw. eines Karenzmanagement für das gesamte Unternehmen

Wird dafür Sorge getragen, dass sich alle Beschäftigten im Betrieb an den Erhebungen beteiligen können (z.B. Sprache, Verstehbarkeit, Erreichbarkeit etc.) bzw. wird verhindert, dass bestimmte Personengruppen systematisch ausgeschlossen werden?

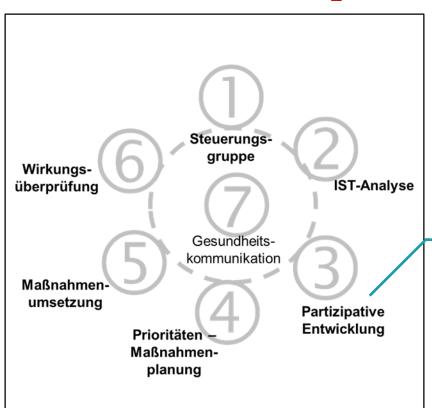
•••



Der BfGF Kreislauf



#### Reflektierende Fragen stellen



Werden beide Geschlechter adäquat zur Teilnahme an den Gesundheitszirkeln eingeladen?

Sind Frauen wie Männer in den Gesundheitszirkeln vertreten? Entspricht das Geschlechterverhältnis in etwa jenem der gesamten Belegschaft?

Werden gezielt Teilzeitbeschäftigte sowie ev. MitarbeiterInnen in Karenz eingeladen bzw. einbezogen?

Ist es sinnvoll neben gemischtgeschlechtlichen auch geschlechtsspezifische Gesundheitszirkel (bzw. Gesundheitszirkeleinheiten) umzusetzen?

Werden bei frauenspezifischen Gesundheitszirkeln neben den arbeitsbedingten Belastungen auch private Belastungen reflektiert?

•••

Frauenspezifische
Gesundheitszirkel ist sinnvoll,
weil ein geschützter Raum
geboten wird und vielfältige
gesundheitliche Ressourcen (wie
beispielsweise Sexualität oder
Partnerschaft) offen
kommuniziert werden. Im
Gegensatz dazu können
geschlechtsspezifische
Belastungen, wie beispielsweise
sexuelle Belästigung, Mobbing
sichtbar gemacht werden.

Männerspezifische
Gesundheitszirkel machen Sinn,
weil diese positiven Erfahrungen
stehen im Kontrast zu
männerspezifischen
Bewältigungsprinzipien wie
"Stark sein, sich nichts
anmerken lassen" etc.. Somit
können sozialkompetente
Ressourcen der Männer
bestätigt und gestärkt werden.



#### Der BfGF Kreislauf

Stadt



#### Reflektierende Fragen stellen



Werden Maßnahmen für alle 3 Ansatzpunkte

- (1) Gesundheitsförderliche Führung
- (2) Gesundheitsförderliches Verhalten
- (3) Gesundheitsförderliche Verhältnisse geplant?

Werden neben gemischtgeschlechtlichen bei Bedarf auch geschlechtsspezifische Maßnahmen angeboten?

**Good practice:** Informationen und Unterstützung bei der Brustkrebsfrüherkennung

Wird bei der Maßnahmenplanung darauf geachtet, dass keine Stereotypisierungen und Rollenklischees enthalten sind?

**Good practice:** Hochseilklettergarten für Frauen, Kochkurs für Männer

Wird bei der Konzeption der Maßnahmen auf gendersensible Gestaltung und Kommunikation geachtet?

**Tipp:** Kommunikation einmal bewusst verändern und versuchen mit sogenannten "Wohlfühlangeboten" Männer und mit "Leistungschecks" Frauen anzusprechen.

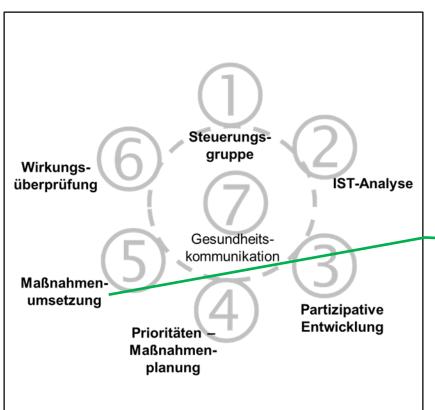


• •

**Der BfGF Kreislauf** 



#### Reflektierende Fragen stellen



Werden beide Geschlechter adäquat zur Teilnahme an den Gesundheitsmaßnahmen eingeladen?

Sind für beide Geschlechter die Zugangsmöglichkeiten sichergestellt (Ort, Zeit, Kinderbetreuung, Kosten, Ausrüstung etc.)

Ist sichergestellt, dass alle an den Maßnahmen teilhaben können (z.B. atypische Beschäftigte)?

Werden dort, wo es Sinn macht geschlechtsspezifische Maßnahmen angeboten?

**Good practice:** Umgang mit Gewalt, Sexuelle Belästigung, Übergang von der Erwerbstätigkeit zur Pension etc.

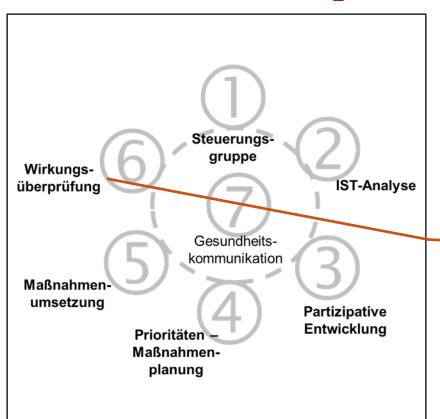
•••



**Der BfGF Kreislauf** 



#### Reflektierende Fragen stellen



Sind beide Geschlechter in der Evaluationserhebung eingeschlossen?

Sind die Instrumente und Methoden der Evaluation geeignet, um geschlechtsspezifische Aspekte angemessen zu analysieren?

Sind Instrumente und Methoden der Evaluation niederschwellig? Werden quantitative und qualitative Methoden bei der Evaluation eingesetzt?

**Tipp:** Niederschwellige Evaluationsmethoden haben sich bewährt, so können beispielswiese bei quantitativen Befragungen die Fragebögen eine graphische Skalierung haben, d.h. der Grad der Zustimmung wird z.B. anhand von Smiley-Gesichtern veranschaulicht.

Werden geschlechterdifferenziert Konsequenzen aus der Evaluation abgeleitet?

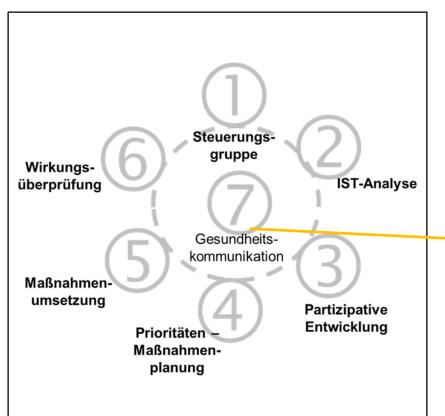
•••



#### Der BfGF Kreislauf



#### Reflektierende Fragen stellen



Wird insgesamt kommuniziert, dass das Projekt einen gendersensiblen Zugang hat?

Sind die Unterlagen und Materialien gendersensibel gestaltet (in Wort und Bild)?

Sind die Formulierungen so gewählt, dass sich beide Geschlechter angesprochen fühlen?

Werden beide Geschlechter in den Unterlagen (Einladungen, Projektberichte, Newsletter etc.) benannt?

Wird auf geschlechtergerechten Sprachgebrauch (in Wort und Bild) geachtet und werden diskriminierende Bezeichnungen vermieden

**Good Practice:** keine "versammelte MANNschaft", keine "Kolleginnen in BabyPAUSE" etc.

...



#### ArbeitnehmerInnenschutz

Bewertungen zu Kernaufgaben des Berufs müssen genderspezifisch überprüft werden, um blinde Flecken z.B. durch Geschlechterrollenbilder möglichst klein zu halten.

### Beispiele:

- Dass die Verkäuferin im Textilhandel oder im Kosmetik- /Drogeriegeschäft durchaus den Druck benennt, der durch Erwartungen an das äußere Erscheinungsbild entsteht.
- > Dass Polizisten über ihre Angst vor Gewalt sprechen können
- Dass weibliche Pflegefachkräfte durchaus über Ekel und Wut in der Pflege sprechen.



## Wiedereingliederung nach Krankenstand

#### Personen in ihrem gesamten Lebensumfeld wahrnehmen:

- Eine medizinische Psychorehabilitation, welche 6 Wochen dauert, wäre aus medizinischen Gründen notwendig. Frauen, mit z.B. noch kleineren Kindern, können und wollen diese oft nicht in Anspruch nehmen, weil sie ihre Kinder nicht ordentlich versorgt wissen. Lösungen können ambulante Modelle sein, oder modulierte Modelle (kürzere Einheiten) mit einer Unterstützung in der Kinderbetreuung.
- Ein Mann, welcher Hauptverdiener in seiner Familie ist, möchte möglichst bald an seinen Arbeitsplatz zurückkehren, obwohl auch für ihn eine medizinische Psychorehabilitation sinnvoll wäre. Der Grund, warum er diese nicht in Anspruch nehmen möchte ist, dass er mit dem Krankengeld nicht ausreichend Einkommen hat, um die Kreditraten für die Wohnung zurückzuzahlen. Ein Firmenkredit oder eine Begleitung durch die Schuldnerberatung sind hier wichtige Maßnahmen zum Gelingen.



# Betriebliche Frauengesundheitsförderung Ansätze, Methoden und Umsetzungshilfen – ein Handbuch

Herausgeberin: Büro für Frauengesundheit und Gesundheitsziele in der Abteilung Strategische Gesundheitsversorgung der Stadt Wien Autorinnen: Birgit Pichler, Karin Korn, Alexandra Münch-Beurle, Hilde Wolf

Ab Mai 2020 zum Downloaden

# Wollen Sie regelmäßig informiert werden?

Newsletter abonnieren über:

www.frauengesundheit.wien.at www.gesundheitsziele.wien.at



# Betriebliche Frauengesundheitsförderung

Kristina Hametner und Sabine Hofireck Büro für Frauengesundheit und Gesundheitsziele der Stadt Wien Wiener Programm für Frauengesundheit



# Betriebliche Frauengesundheitsförderung

#### Ein Curriculum zur Sensibilisierung und Kompetenzerweiterung von AkteurInnen der Betrieblichen Gesundheitsförderung in Wien.

Frauen und Männer sind in ihrem Alltag den unterschiedlichsten gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt, die einerseits aus ihren Lebens- und Arbeitswelten und anderseits aus der Vereinbarkeitsproblematik von Beruf und Privatsphäre resultieren. Sie unterscheiden sich darüber hinaus auch hinsichtlich geschlechtstypischer Risikoprofile sowie ihrer gesundheitlichen Ressourcen. Die Lebens- und insbesondere auch die Arbeitsbedingungen von Frauen und Männern unterscheiden sich wesentlich – und somit auch deren Auswirkungen auf Gesundheit und Krankheit.

#### Als Eckpunkte seien hier nur genannt:

- Frauen leisten unbezahlt die Versorgung von Kindern, Angehörigen und Haushalt, selbstverständlich neben der "richtigen" also der entlohnten Erwerbsarbeit.
- weniger Aufstiegschancen und Lohn durch Teilzeitarbeit
- schlechtere Entlohnung für typische "Frauenberufe"
- häufigere Arbeit in Niedriglohnsektoren, speziell durch Migrantinnen
- häufigere Krankenstände aufgrund psychischer Erkrankungen.

Diese Schieflagen sind zwar allgemein bekannt, dennoch werden sie im betrieblichen Gesundheitsmanagement in der Praxis häufig immer noch ausgeblendet. Im Hinblick auf die Gesundheit berufstätiger Frauen muss jedoch deren gesamte Lebensrealität berücksichtigt werden. Das gilt auch für die betriebliche Gesundheitsförderung und das betriebliche Gesundheitsmanagement. Dies erfordert einen Paradigmenwechsel.

Gesundheitsförderungsprojekte, die von einer männlich geprägten Arbeitswelt als Norm ausgehen, arbeiten mit eindeutig messbaren Größen wie Arbeitsdauer, körperlicher Belastung, ergonomischen Faktoren etc. Durch die Konzentration auf den betrieblichen Rahmen finden psychosoziale Belastungsfaktoren und frauenspezifische Anforderungen bislang wenig Beachtung. Um die Gesundheit von berufstätigen Frauen und Männern bedürfnis- und bedarfsgerecht zu fördern, muss die Kategorie "Geschlecht" neben anderen wichtigen Determinanten wie Alter, soziale Schicht oder ethnischer Zugehörigkeit systematisch berücksichtigt werden.

Die Stadt Wien hat im Jahr 2015 die Wiener Gesundheitsziele beschlossen und mit dem Gesundheitsziel 2 "Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt stärken" den Stellenwert der Arbeitswelt als Setting der Gesundheitsförderung betont. Genderspezifisches bzw. frauenspezifisches Augenmerk auf die Gesundheit der Wienerinnen hat in Wien seit 1998 mit dem Beschluss des Wiener Programms für Frauengesundheit Tradition. Es lag für das Büro für Frauengesundheit und Gesundheitsziele der Stadt Wien daher nahe, diese beiden Ansätze zu verbinden und sich dem Thema der Frauengesundheitsförderung im Betrieb zu widmen.

Um die gesundheitliche Situation von Frauen in der Arbeitswelt zu verbessern und die Betriebliche Gesundheitsförderung genderspezifisch zu gestalten, wollten wir ein Curriculum erarbeiten, mit dem der Wissensstand von BGF-verantwortlichen Personen, Personalverantwortlichen und Führungskräften angehoben werden sollte. Zudem sollten sie Angebote und Maßnahmen entwickeln können, um die gesundheitlichen Belastungen von Frauen im Betrieb reduzieren und deren Gesundheit verbessern.

Eines der zentralen Ergebnisse der Recherche und der Interviews, die zu Beginn gemacht wurden war, dass Wissen und Awareness im Zusammenhang mit gender/ frauenspezifischer betrieblicher Gesundheitsförderung größtenteils vorhanden ist. Allerdings gibt es einen gap zwischen Wissen und Umsetzung, d.h. in der konkreten Umsetzung im Betrieb geht der spezifische Ansatz leicht verloren oder greift bloß Stereotype auf. Für uns war dies ein Hinweis dafür, dass dem Großteil der Akteurlnnen der betrieblichen Gesundheitsförderung die Bedeutung genderspezifischen bzw. frauenspezifischen Arbeitens sehr wohl bewusst ist, sie jedoch Unterstützung brauchen, um dies auch wirklich "auf den Boden zu bringen".

Aus den Erkenntnissen der ExpertInneninterviews und einer Literaturrecherche wurde ein modular aufgebautes Curriculum für betriebsinterne und -externe BGF-AkteurInnen mit Sensibilisierungs-, Basissowie ExpertInnen-Workshops entwickelt. In einem Pilotprojekt mit drei Organisationen mit hohem Frauenanteil (Fonds Soziales Wien, Arbeitersamariterbund, Simacek Facility Management) wurden diese getestet und modifiziert. Diese Pilot-Organisationen beschäftigen in Summe 7 160 MitarbeiterInnen. Die Schulungsinhalte wurden mit großem Interesse aufgenommen und werden nun im Rahmen der BGF in den Unternehmen umgesetzt. Insgesamt wurden 320 MulitplikatorInnen erreicht.

Das Curriculum wurde zusätzlich in die etablierte Ausbildungsschiene des Fonds Gesundes Österreich, einer bundesweit zentralen Einrichtung für Weiterbildung im Bereich der Gesundheitsförderung, integriert. Um Lernerfahrungen und Expertise nachhaltig bei BGF ExpertInnen zu verankern, haben wir das erarbeitete Wissen und Methoden in einem sehr praxisorientierten Handbuch zusammengefasst, das im Sinne von Shared Knowledge ab Herbst 2020 kostenlos auf der Plattform der Wiener Gesundheitsziele <a href="https://www.gesundheitsziele.wien.at">www.gesundheitsziele.wien.at</a> zur Verfügung steht.

## Im Zentrum unseres Handbuchs "Betriebliche Frauengesundheitsförderung" stehen folgende Fragen:

- Wie lässt sich der Anspruch der Frauengesundheitsförderung in der Praxis realisieren?
- Mit welchen Widerständen muss man rechnen? Welche Argumente sind hilfreich?
- Welche Fragen müssen in einem frauenspezifischen BGF-Kreislauf gestellt werden?
- Welchen Fragen müssen sich Führungskräfte stellen?
- Welche Erfahrungen gibt es bereits mit frauensensiblen Ansätzen in der betrieblichen Gesundheitsförderung und im ArbeitnehmerInnenschutz?

Um diese Fragen für die Praxis zu beantworten, wurden Workshops mit den am Pilotprojekt beteiligten Organisationen abgehalten. Dabei wurden eine Toolbox für AnwenderInnen entwickelt und Best Practice Modelle anführt. Es wurde aber auch deutlich, dass BFGF als strategisch bedeutsames Handlungsfeld erkannt und als Führungsaufgabe wahrgenommen werden muss, um sie nachhaltig in der Unternehmenskultur zu verankern.

Geschlechtersensible Ansätze in der Prävention werden auch von der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (OSHA) propagiert, die einen Schwerpunkt auf das Thema Gender setzt. Der ArbeitnehmerInnenschutz bietet hier gute Anleihen für die Betriebliche Gesundheitsförderung und wurde dem BFGF Projekt auch zugrunde gelegt. Denn da wie dort gilt es, systematisch Belastungen und Ressourcen zu erheben, die mit einer Tätigkeit verbunden sind und sich dabei immer die Frage zu stellen, ob Frauen und/oder Männer die Tätigkeit verrichten. Werden etwa Belastungen nicht erfasst, die mit der

Tätigkeit verbunden sind, weil sie - bewusst oder unbewusst – nicht als Belastung wahrgenommen werden, entstehen Verzerrungen, wie zum Beispiel der sog. "Freundlichkeitsdruck", der auf vielen Beschäftigten in frauendominierten Branchen wie etwa Handel und Pflege liegt. Nur wenn diese arbeitsbedingte psychische Belastung als solche anerkannt und – wie etwa im Rahmen der Evaluierung der psychischen Belastungen - erhoben wird, kann ein Verzerrungseffekt verhindert werden.

Betriebliche Gesundheits- aber auch Frauenförderung zielt auf Veränderungen in der Organisation ab, was nicht immer und nicht bei allen Beteiligten auf Wohlwollen stößt. Eine Verknüpfung der beiden Ansätze kann die Gegenwehr weiter anzufeuern. Das bedeutet dass man bei der Umsetzung von BFGF Projekten mitunter auf Gegenwind stoßen kann. Wir haben daher exemplarische Aussagen, welche die Förderung von Frauengesundheit im Betrieb in Frage stellen, einer Sammlung von möglichen Argumenten gegenüber gestellt. Diese sollen Führungskräfte, Personal- und BGF-verantwortliche in der Kommunikation und Umsetzung stärken und so zur Akzeptanz und Teilnahme beitragen. Denn sowohl MitartbeiterInnen als auch ArbeitgeberInnen profitieren von BFGF: die Reduktion gesundheitlicher Belastungen, die Steigerung des Wohlbefindens sowie die Stärkung gesundheitlicher Ressourcen der Beschäftigten (als Benefit für die MitarbeiterInnen) stellen wesentliche Faktoren für die Produktivität und das Innovationspotential des Unternehmens dar und jeder in BGF investierte Euro kommt etwa dreifach zurück. Dabei sprechen wir von einer geteilten Verantwortung für Gesundheit im Unternehmen: einerseits übernimmt der Betrieb Verantwortung und sorgt für gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen und Unterstützung durch die Führungskräfte (Fürsorgepflicht). Andererseits sind die Beschäftigten selbst verantwortlich für ihre Gesundheit. Hier kann der Betrieb sie unterstützen, ihr Verhalten auf Gesundheit hin auszurichten.

ArbeitgeberInnen und MitarbeiterInnen eint aber auch ein gemeinsames Interesse an Betrieblicher Gesundheitsförderung: Die Beschäftigten möchten gesund und arbeitsfähig bleiben, das Unternehmen möchte und kann mit gesunden und motivierten Mitarbeiterinnen die Wettbewerbsfähigkeit sichern und weiter erhöhen. Zudem bleiben gesunde MitartbeiterInnen länger im Betrieb und verursachen weniger Fehlzeiten und damit verbunden Produktivitätseinschränkungen.

Um dies zu erreichen, müssen daher "alle Hebel" in Bewegung gesetzt und Maßnahmen bedürfnis- und bedarfsgerecht geplant und umgesetzt werden. In unserem Fall bedeutet dies, dass Führungskräfte eine zentrale Rolle spielen und ebenso ein Hebel sind, wie Verhalten und Verhältnisse. Während die Verhaltensprävention das Verhalten der MitarbeiterInnen positiv in Richtung Gesundheit beeinflusst, setzt die Verhältnisprävention an den Arbeitsbedingungen an und gestaltet diese so, dass gesundheitsförderlich sind. Führungskräfte haben hier eine Schlüsselrolle: Sie gestalten Organisationskultur, Arbeitsbedingungen und Arbeitsanforderungen, beeinflussen über ihr Verhalten direkt und indirekt MitarbeiterInnen und sind auch Vorbild.

#### Wir verfolgen mit unserem Handbuch drei zentrale Ziele:

- Qualitätssicherung: Durch die Berücksichtigung der Geschlechterperspektive kann die Zielgruppenspezifität und somit die Passgenauigkeit von BGM erhöht werden.
- Gesundheitliche Chancengerechtigkeit: Durch die Berücksichtigung der Geschlechterperspektive kann die gesundheitliche Chancengerechtigkeit gefördert werden.
- Frauenförderung: Über die Förderung von Frauen im Rahmen von BGM kann ihre Gesundheit umfassend und positiv beeinflusst werden.

Diese sind im vorliegenden **BFGF Projektkreislauf** immanent, der auf Basis langjähriger Praxiserfahrung und unter Einbeziehung einschlägiger Publikationen erstellt und mit frauensensiblen Ansatzpunkten sowie Praxisbeispielen ergänzt wurde. Zentrales Element sind Prüf- bzw. Reflexionsfragen, denn sie geben uns

Konferenz Armut und Gesundheit 2020

Hinweise auf den Handlungsbedarf. Die Kategorie "Geschlecht" muss hier systematisch berücksichtigt und in allen Projektphasen mitgedacht werden.

Wie bei jedem Projekt, empfiehlt sich auch bei der Umsetzung eines BFGF Projekts die Implementierung einer Steuerungsgruppe, die den gesamten Prozess lenkt und koordiniert. Dabei sollen von Beginn an Genderaspekte, wie zum Beispiel die Doppel- und Mehrfachbelastung von Frauen, explizit thematisiert und über den gesamten Projektkreislauf sichergestellt werden.

Im Rahmen der IST-Analyse wird die gesundheitsbezogene Ausgangslage im Betrieb untersucht. Dabei sollen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gleichermaßen einbezogen und darauf geachtet werden, dass auch karenzierte bzw. im Krankenstand befindliche MitarbeiterInnen daran teilnehmen können. Dafür gibt es eine Vielzahl an Erhebungsinstrumenten, die sinnvoll und ökonomisch einzusetzen sind. Auch hier ist darauf zu achten, dass die Instrumente gendersensibel sind bzw. wie sie entwickelt und validiert wurden.

**Partizipation** ist – neben den Ansatzpunkten gesundheitsförderlicher Führung und Schaffung gesundheitsförderlicher Verhältnisse – ein wesentlicher Hebel für BFGF. Dazu eignen sich Gesundheitszirkel, bei denen die Gruppenzusammensetzung mit Bedacht (Alters- und Funktionsbereichen) und unter Berücksichtigung von Genderaspekten erfolgt. So können geschlechterspezifische Belastungen und Ressourcen erhoben und thematisiert und gemeinsam Ideen und Lösungen entwickelt werden (wie z.B. Vereinbarkeit von Familie und Beruf, psychosoziale Belastungen).

Die **Planung und Priorisierung von Maßnahmen** wird auf Basis der IST-Analyse sowie den Ergebnissen der Gesundheitszirkel definiert. Hier ist auf rasch umsetzbare Maßnahmen (sogenannte Quick-Wins) sowie auf nieder-, mittel- und hochschwellige Maßnahmen zu achten. Eine starke Empowermentkomponente ist es zum Beispiel, wenn Mitarbeiterinnen aus der Berufsgruppe der Reinigungskräfte, die meist wenig Anerkennung erfahren, als Gesundheitssprecherinnen ausgewählt werden und somit in den Fokus der Aufmerksamkeit kommen.

**Die Umsetzung** der gesundheitsfördernden Maßnahmen wird zu den drei zentralen Ansatzpunkten umgesetzt und dokumentiert: Führung, Verhalten, Verhältnisse. Auf Führungsebene können etwa strukturierte Führungskräfteentwicklungsmaßnahmen oder Workshops zum Thema "Gesundes Führen" implementiert werden. Bei der Maßnahmenumsetzung sollen frauen- und männerspezifische Anliegen berücksichtigt werden. Zur Förderung der Vereinbarkeit (auch Pflege von Angehörigen) im Betrieb, ist es günstig, Teilzeit- und Karenzmodelle für Frauen und Männer zu implementieren.

Die Auswertung der Wirkungen und Veränderungen soll ebenfalls so erfolgen, dass beide Geschlechter in der Evaluationserhebung eingeschlossen werden und damit eine geschlechtsdifferenzierte Konsequenz erfolgen kann. Damit kann der erzielte Nutzen sichtbar gemacht und Verbesserungspotenziale erkannt werden. Um Maßnahmen nachhaltig zu sichern, sollen gesundheitsförderliche Strukturen nach Projektende bestehen bleiben. Als Good practice Modell sei hier angeführt, dass Mitarbeiterlnnen zu Gesundheitsmultiplikatorinnen durch eine Fortbildung zu wesentlichen Gesundheitsthemen wie Ernährung, Bewegung und seelische Gesundheit, ausgebildet werden. Damit können sie im Sinne des Peer-Group Gedankens für KollegInnen als Ansprechperson und Drehscheibe für Gesundheitsinformationen fungieren. Damit kommt ihnen auch eine wesentliche Funktion in der Gesundheitskommunikation zu, die ein wesentlicher Aspekt während des gesamten BFGF Projektes ist. Ziel ist, eine Basis für gesundheitskompetente Kommunikation im Betrieb zu schaffen, um unter anderem die Nachhaltigkeit des BGF-Projektes zu sichern.

Im Rahmen der Erarbeitung des Handbuchs wurden auch Erfahrungen von Personalverantwortlichen aus vier unterschiedlichen Betrieben eingeholt, die bereits BFGF Projekte umgesetzt und implementiert haben. Dabei wurde die breite Palette an Möglichkeiten zur betrieblichen Frauengesundheitsförderung sichtbar. Diese reichen von der Entwicklung einer betrieblichen Sozialberatung, kostenlosen Yoga- und Massageeinheiten bis zur Einführung einer Karenzjause für MitarbeiterInnen in Elternteilzeit oder der Umstrukturierung und Adaptierung von Arbeitsabläufen an die (Alters)Bedürfnisse der MitarbeiterInnen. Allen gemeinsam war, dass

Konferenz Armut und Gesundheit 2020

der Prozess sowie die umgesetzten Maßnahmen zu einer deutlichen Steigerung der MitarbeiterInnenmotivation und - zufriedenheit, der verbesserten Kommunikation sowie einer Attraktivierung des Betriebes als Arbeitgeber mündete.

Das vorliegende Handbuch soll Akteurlnnen aus der Betrieblichen Gesundheitsförderung ermutigen und unterstützen, ihre Ansätze, Prozesse und Maßnahmen auf ihre Gendersensibilität zu prüfen bzw. deren Ausrichtung gendersensibel zu gestalten.

