

Der Flughafen hebt ab

Gesundheitsförderung bei der Flughafen Bremen GmbH

Allgemeiner Problemhintergrund.....	2
1. Beschäftigte, Arbeitsbedingungen und gesundheitliche Situation beim Flughafen Bremen.....	3
2.1. Beschäftigte.....	3
2.2. Arbeitsbedingungen.....	5
2.3. Ältere ArbeitnehmerInnen.....	8
2. Erfahrungen und Aktivitäten der Flughafen Bremen GmbH auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung.....	9
3.1. Arbeitsschutz.....	9
3.2. Gesundheitsförderung.....	10
4. Beantragtes Projekt zur Gesundheitsförderung am Flughafen Bremen.....	11
4.1. Struktur, Prozess und Ergebnisorientierung des Projektes.....	12
4.1.1. Organisation des Projektes, Festlegung der Ziele, Sicherung der Nachhaltigkeit.....	14
4.1.2. Ist-Analyse, Arbeitsbewältigungsfähigkeit.....	16
4.1.3. MitarbeiterInnen-Coaching.....	17
4.1.4. Sport- und Bewegungsangebot in einem Studio.....	20
4.2. Ertrag des Gesundheitsförderungsprojektes für den Flughafen Bremen.....	22
4.3. Projektorganisation.....	22
4.4. Arbeitsschritte.....	23
4.5. Wissenschaftliche Begleitung.....	23
6. Literatur.....	34
6. Literatur	

Allgemeiner Problemhintergrund

Sowohl durch Konzepte als auch konkrete Praxis der betrieblichen Gesundheitsförderung wie auch durch die Reformschritte im Arbeitsschutz haben sich im Laufe der vergangenen Jahre und Jahrzehnte Ansätze eines erweiterten, den Bedürfnissen und Bedarfen angemessenen Präventionsverständnisses in den Betrieben heraus gebildet. Nicht unwesentlich an diesen Entwicklungen waren die Berufsgenossenschaften beteiligt, die vom Gesetz her nun einen erweiterten Präventionsauftrag in den Betrieben haben. Allerdings ist es so, dass nach wie vor solche Aktivitäten der Integration von Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung in einer betrieblichen Reorganisation von Großbetrieben initiiert und durchgeführt und eher in Klein- und Mittelbetrieben selten zu finden sind. Typischerweise finden sich solche Aktivitäten insbesondere in für Innovationen offenen Unternehmen, die durch Globalisierung und durch Wettbewerbsdruck, gerade auf europäischer Ebene, den besonderen Herausforderungen nach Integration modernen Managementverständnisses, der Implementation von modernen Technologien wie auch mit Strategien der betrieblichen Reorganisation bei Einsatz moderner Sozialtechniken zu tun haben (Lutz 2000, Minssen 2000). Es kann also festgestellt werden, dass Projekte der betrieblichen Gesundheitsförderung häufig in betrieblichen Umwelten stattfinden, in denen gleichzeitig auch andere Innovationsvorhaben stattfinden (Lenhardt 1999, Müller/Rosenbrock 1998). Es ist deutlich geworden, dass die größten gesundheitlichen Wirkungen solcher Projekte der Gesundheitsförderung dann zu erwarten sind, wenn in den Betrieben eine gemeinsame Basis für die Ziele und Methoden zwischen Management und Belegschaftsvertretung partizipativ und projektförmig angelegt sind. Die Instrumente der Projektorganisation (z.B. hierarchie- und ressortübergreifender Steuerungskreis "Gesundheit") sowie zu Problemdiagnose (z.B. Belegschaftsbefragung, Gesundheitsberichte) oder zur Intervention (z.B. Gesundheitszirkel, Qualifizierung, Verhältnis-/Verhalten-Mix) und zur Evaluation (z.B. Fragen der Qualitätssicherung) ähneln in vielen Aspekten anderen nicht explizit gesundheitsbezogenen Innovationsformen in modernen Unternehmen. Bei den verschiedenen Projekten hat sich auch wissenschaftlich belegt gezeigt, dass Projekte betrieblicher Gesundheitsförderung positive Wirkungen nicht nur auf die Gesundheit der Beschäftigten entfalten, sondern

zugleich auch Arbeitszufriedenheit, Motivation und Innovationsoffenheit in der Belegschaft erhöhen und eine Verbesserung der innerbetrieblichen Kommunikation und Kooperation nach sich ziehen können (Sochert 1998). Umgekehrt können selbstverständlich auch nicht explizit gesundheitsbezogene Ansätze der Organisationsentwicklung positive Wirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden der Beschäftigten entfalten. Dieser Effekt ist aus Sicht des Managements bislang wenig positiv betrachtet worden und eher als erwünschte Nebenwirkung einkalkuliert worden.

1. Beschäftigte, Arbeitsbedingungen und gesundheitliche Situation beim Flughafen Bremen

2.1. Beschäftigte

Bei der Flughafen Bremen GmbH sind derzeit 258 Personen beschäftigt; davon 46 Frauen. Die Übersicht 1 zeigt die Zahl der MitarbeiterInnen in den Arbeitsbereichen der Firma. 89 Männer, also ein Drittel der Belegschaft sind im Bodenverkehrsdienst tätig. Die Übersicht 2 zeigt die Beschäftigten nach Arbeitsbereichen und Alter. Es wird deutlich, dass 44,6 % der Belegschaft 46 Jahre und älter ist. Betrachtet man den Bodenverkehrsdienst, so sind dort 28 Männer 50 Jahre und älter (31,5 %), 25 Männer haben ein Alter von 40 – 45 Jahren.

Übersicht 1 Beschäftigte nach Arbeitsbereichen (Stand 11.11.2003)

	M	W
Geschäftsleitung	3	4
Marketing und Öffentlichkeitsarbeit	1	5
Allgemeine Verwaltung	7	8
Finanzabteilung	2	11
Betriebsabteilung		
Anlagenunterhaltung	10	1
Betriebswerkstatt	18	2
Elektrowerkstatt	9	-
Nachrichtentechnik	4	-
Heizung, Klima, Lüftung	3	-
Reinigung	-	5
Planungs- und Bauabteilung		
Administration	3	1
Verkehrsabteilung		
Verkehrsaufsicht/Luftaufsicht	5	-
VOKO/GAT	4	4
*Bodenverkehrsdienst	89	-
Feuerwehr	37	1
Frachtabteilung		
Frachtadministration	3	3
**Frachthalle	13	-
Betriebsrat	1	1
Insgesamt	212	46

* + 17 Studenten

** + 4 Studenten

Übersicht 2: Beschäftigte nach Arbeitsbereichen und Alter (Stand 11.11.2003)

	- 30 Jahre	31 – 45 Jahre	46 – 65 Jahre	
Anlagenunterhaltung	1	4	6	11
Bodenverkehrsdienst	6	42	41	89
Betriebswerkstatt u. Heizung, Klima	9	8	6	23
Verwaltung, GL, BL, BR, Fibu, VA, P. u. B., Market., Reinig., SD, Presse, Statistik	5	23	40	68
Fracht	2	10	7	19
Elektrowerkstatt u. NT	4	6	3	13
Feuerwehr	0	23	12	35
Insgesamt	27	116	115	258

2.2. Arbeitsbedingungen

Im Jahre 2000/2001 wurde gemäß Arbeitsschutzgesetz § 5 eine Beurteilung der Arbeitsbedingungen vorgenommen. An die MitarbeiterInnen wurde ein Fragebogen verteilt, der sich an einer Checkliste des Bundesverbandes der Unfallversicherungsträger der Öffentlichen Hand (BAGUV) von 1997 orientierte (siehe Übersicht 3 Gefährdungsgruppen). Rücklaufende Fragebögen wurden nach Arbeitsbereichen ausgewertet. Auf Begehungen von Mitgliedern des Arbeitsschutzausschusses, des Betriebsleiters und Vertretern des Betriebsrates wurde mit Beschäftigten und ihren Vorgesetzten die Befunde diskutiert und Lösungsmöglichkeiten erörtert. Es bestand nicht die Absicht, eine methodisch ausgefeilte systematische Erhebung vorzunehmen. Vielmehr ging es darum, ein Bild von Belastungen und Beanspruchungen sowie gesundheitlichen Problemlagen einschließlich möglicher Lösungsmöglichkeiten für die jeweiligen Arbeitsbereiche bzw. an den konkreten Arbeitsplätzen zu bekommen. Die Ergebnisse wurden dokumentiert und sind im Arbeitsschutzausschuss vorgetragen und diskutiert worden. Soweit wie möglich wurden entsprechende Lösungen umgesetzt. In den Bereichen, in denen körperliche Handhabungen und Transport von Lasten im Vordergrund stehen, wurden vorrangig physische Belastungen (Ge-

fährungsgruppe 9 in Übersicht 3), wie schwere dynamische, einseitige Arbeit, ungünstige Körperhaltungen (statische Haltearbeit) genannt. Dies trifft für den Bodenverkehrsdienst und die Frachthalle zu. Für die Beschäftigten im Bodenverkehrsdienst können klimatische Witterungseinflüsse und Lärm als Belastungsfaktoren hinzu kommen. Auch bei den Tätigkeiten in den Werkstätten, hier insbesondere in der Betriebswerkstatt, sind physische Belastungen anzutreffen. Einseitige Körperhaltungen haben Anteile von unphysiologischen statischen Muskelanspannungen; sie treten ebenso bei der sitzenden Tätigkeit an administrativen Arbeitsplätzen auf, an denen mit Personal Computern umgegangen wird. Vornehmlich sind an solchen Arbeitsplätzen Frauen beschäftigt.

Wie durch zahlreiche arbeitswissenschaftliche Studien belegt (Europäische Kommission 2000; Müller, Marstedt 2003) sind psychische Belastungen durch die zeitliche Aspekte des Arbeitstages und der Arbeit selbst durch inhaltliche Gesichtspunkte wie z.B. Unter- bzw. Überforderung, Monotonie, mentale Aufmerksamkeit oder durch zwischenmenschliche Bedingungen im Team bzw. zu Vorgesetzten wie auch der organisatorischen Gegebenheit (Gefährdungsgruppe 12 und 13 in der Übersicht 3) in fast allen Arbeitsbereichen mehr oder weniger von Relevanz.

Übersicht3: Gefährdungsgruppen

1. Mechanische Gefährdung	1.1 Ungeschützte bewegte Maschinenteile	1.2 Teile mit gefährlichen Oberflächen	1.3 Bewegte Transportmittel, Arbeitsmittel, Fahrzeuge	1.4 Unkontrollierte bewegte Teile	1.5 Ausrutschen, Stolpern, Umten	1.6 Absturz	
2. Elektrische Gefährdung	2.1 Gefährliche Körperströme	2.2 Lichtbögen					
3. Gefährdungen durch Gefahrstoffe	3.1 Gase	3.2 Dämpfe	3.3 Aerosole (Nebel, Rauche, Stäube)	3.4 Flüssigkeiten	3.5 Feststoffe, Pasten	3.6 ge ratene Reaktionen	
4. Biologische Gefährdung	4.1 Infektionsgefahr durch Mikroorganismen	4.2 Gentechnisch veränderte Organismen	4.3 Allergene, sensibilisierende toxische Stoffe Organismen				
5. Brand- und Explosionsgefährdung	5.1 Brandgefährdung durch Feststoffe, Flüssigkeiten,	5.2 Explosionsfähige Atmosphäre	5.3 Explosivstoffe	5.4 Elektrostatische Aufladung			
6. Thermische Gefährdung	6.1 Kontakt mit Medien	6.2 Kontakt mit kalten Medien					
7. Gefährdung durch Spezielle physikalische Einwirkungen	7.1 Lärm	7.2 Ultraschall	7.3 Ganzkörperschwingungen	7.4 Hand-Armschwingungen	7.5 Nichtionisierende Strahlung	7.7 Elektromagnetische Felder	7.8 Arbeiten in Unter- oder Überdruck
8. Gefährdung/Belastung durch Arbeitsumgebungsbedingungen	8.1 Klima	8.2 Beleuchtung	8.3 Flächenbedarf, Verkehrswege				
9. Physische Belastung/Arbeits-Schwere	9.1 Schwere dynamische	9.2 Einseitige dynamische Arbeit, Körperbewegungen	9.3 Körperhaltung, Haltungsarbeit/Haltarbeit				
10. Wahrnehmung und Handhabbarkeit	10.1 Informationsaufnahme	10.2 Wahrnehmungsumfang	10.3 Erschwerte Handhabbarkeit von Arbeitsmitteln, Greifräume				
11. Sonstige Gefährdungen/Belastungen	11.1 Persönliche Schutzausrüstung (PSA)	11.2 Hautbelastung	11.3 durch Menschen	11.4 durch Tiere	11.5 durch Pflanzen pflanzliche Produkte		
12. Psychische Belastungen durch die Arbeit	12.1 Arbeitstätigkeit	12.2 Arbeitsorganisation	12.3 Soziale Bedingungen				
13. Organisation	13.1 Arbeitsablauf	13.2 Arbeitszeit	13.3 Qualifikation	13.4 Unterweisung	13.5 Verantwortung		

G) cD Q C c o

N cn C CD

2.3. Ältere ArbeitnehmerInnen

Auch in modernen Gesellschaften stellt Erwerbsarbeit – nach wie vor – ein zentrales Element zu wirtschaftlicher Entwicklung, gesellschaftlicher Teilhabe, persönlicher sozialer Sicherung und sozialer Identitätsstiftung dar. Dieses komplexe Wechselverhältnis wird für ältere ArbeitnehmerInnen zunehmend prekär. Zwar setzen Unternehmen entgegen aller Erkenntnisse hinsichtlich demografischer Entwicklung und Leistungspotenzialen älterer eher auf jüngere ArbeitnehmerInnen, jedoch erfordern Arbeitsmarkt und gesetzliche Regelungen von den Betrieben eine stärkere Fort- und Weiterbildung eigener älterer Belegschaftsmitglieder und eine alternsgerechte Arbeitsorganisation sowie Gestaltung von Arbeitsbedingungen. Nachfragen von Betrieben und die gesetzlichen Verpflichtungen zur Prävention und Gesundheitsförderung, auch von Unfallversicherungen und den Krankenkassen, zeigen, dass in dieser Frage ein Problemdruck und eine hohe Nachfrage nach Gestaltungswissen besteht.

Die soziale Perspektive älterer ArbeitnehmerInnen, die oftmals durch arbeitsbedingte gesundheitliche Einschränkungen gekennzeichnet ist, ist die des Vorruhestandes in seinen verschiedenen Formen. Für ältere ArbeitnehmerInnen wirken sich Betriebsschließungen oder sonstige arbeitsplatzbedrohende Unternehmensveränderungen besonders belastend aus. Vor dem Hintergrund tiefgreifender struktureller Veränderungen gewinnt die Frage an Brisanz, wie Arbeit über ein gesamtes Arbeitsleben so gestaltet werden kann, dass Belastungen reduziert und Ressourcen erhalten und aufgebaut werden können. Die Veränderung der Branchen- und Arbeitsstrukturen und die Belastungen durch moderne Arbeitsformen führen zu Beanspruchung, die sich vor allem im Formenkreis muskuloskelettaler und psychischer Erkrankungen ausdrücken. Diese Fehlbeanspruchungen gilt es zu reduzieren und die Gesundheit zu fördern. Der Zunahme psychomentaler und psychosozialer Belastungen stehen Möglichkeiten einer positiven Bewältigung gegenüber, welche in dem Maße wachsen, wie es gelingt, Arbeitssysteme alternsgerecht im Sinne von berufsverlaufsorientiert, anforderungsdifferenziell und hinsichtlich der Erlebnisqualität sinnhaft zu gestalten. Der Kultur des freiwilligen und erzwungenen Vorruhe-

standes eine Kultur der altersgerechten Arbeit entgegen zu setzen, ist eine gesellschaftliche Notwendigkeit.

Dies ist ein Ausgangspunkt des Vorhabens. Ausgehend von der Frage, wie sich die subjektiven biografischen Erfahrungen, Entwürfe und Potentiale „älterer“ ArbeitnehmerInnen strukturieren, soll untersucht werden, wie eine altersgerechte Aufrechterhaltung der Teilhabe am Arbeitsleben – sowohl innerhalb eines Betriebes wie auch betriebsübergreifend – aussehen kann. Hier geht es insbesondere darum, Bedingungen für eine gelingende Laufbahngestaltung im Sinne eines lebenslangen Lernens und eines frühzeitigen und kontinuierlichen Erwerbs von Schlüsselqualifikationen herauszufinden und an Formen guter betrieblicher Praxis handlungsnah aufzuzeigen.

Zu berücksichtigen ist hier, dass gerade ältere ArbeitnehmerInnen – auch unterhalb der Schwelle einer Schwerbehinderung – in einem hohen Maße an gesundheitlichen Beeinträchtigungen leiden oder von diesen bedroht sind.

2. Erfahrungen und Aktivitäten der Flughafen Bremen GmbH auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung

Die Flughafen Bremen GmbH hat seit vielen Jahren konkrete und auch erfolgreiche Erfahrungen auf dem Gebiete des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung gesammelt.

3.1. Arbeitsschutz

Der Arbeitsschutz ist im klassischen Sinne gemäß den gesetzlichen Vorgaben am Flughafen seit Jahrzehnten fest etabliert und Gegenstand konkreter betrieblicher Aktivitäten. Gemäß dem Arbeitssicherheitsgesetz arbeitet am Flughafen Bremen regelmäßig ein Betriebsarzt und ist eine Fachkraft für Arbeitssicherheit mit der entsprechenden Aufgabe betraut. Der Arbeitsschutzausschuss trifft sich regelmäßig und ist voll in das betriebliche Management integriert. Die Vorschriften des Arbeitsschutzgesetzes von 1996 und hier insbesondere der § 5 (Gefährdungsbeurteilung) wurden in den letzten Jahren konkret Gegenstand

des betrieblichen Arbeitsschutzes; ebenso wurde die Bildschirmverordnung systematisch im Betrieb umgesetzt. Die berufsgenossenschaftlichen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen werden durchgeführt.

3.2 Gesundheitsförderung

Im Oktober 1991 wurde über den Arbeitsschutz-Ausschuss ein "Rückenschulprogramm" für Mitarbeiter des Bodenverkehrsdienstes und der Werkstatt sowie Frachthalle angeboten. Dazu wurde ein entsprechender Raum eingerichtet und eine Fachkraft für die Schulung stundenweise angeworben. Die Akzeptanz war zunächst gut, aber nach wenigen Wochen sehr gering.

Am Flughafen Bremen wurde im Jahre 1995 ein Gesundheitsförderungsprojekt in Zusammenarbeit mit der AOK Bremen/Bremerhaven durchgeführt. Dieses Projekt stand unter der Leitung des Diplom-Psychologen Stefan Dubenkrop. Das allgemeine Ziel dieses Gesundheitsförderungsprojektes war auf den Ebenen der Verhaltens- wie auch der Verhältnisprävention angelegt. Zum verhaltenspräventiven Anteil zielte das Vorhaben auf eine Stärkung der persönlichen Ressourcen. Es ging im Bereich der konkreten Prävention um das Problem von Heben und Tragen schwerer Lasten; ebenso sollte konkrete Hilfestellung bei der Bewältigung psychosozialer Anforderungen im privaten und beruflichen Alltag gegeben werden und Informationen über gesundheitsfördernde Angebote im Betrieb und der Region vermittelt werden. Auf der Ebene der Verhältnisprävention wurden die klassischen Themenstellungen und Probleme des Arbeitsschutzes angesprochen und behandelt und auf Sensibilisierung und Bedarfsermittlung bei den Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern abgestellt. Es wurden im Bereich der Verhaltensprävention offene Kursangebote zum Autogenen Training und ein Rückenschulkurs bzw. eine entsprechende Funktionsgymnastik angeboten. Im Bereich der Verhältnisprävention kam es zum Einsatz von Gesundheitszirkeln in verschiedenen Abteilungen, an denen fünf bis zehn Teilnehmerinnen bzw. Teilnehmer beteiligt waren. Insbesondere im Bereich des Bodenverkehrsdienstes und der Frachthalle wurden Gesundheitszirkel Anfang 1996 durchgeführt. In fünf Sitzungen wurden folgende Ziele verfolgt:

- moderiert gestalteter Diskussionsprozess

- Thematisierung von Belastungen, die von Beschäftigten wahrgenommen wurden
- Erarbeitung gemeinsamer Lösungsansätze zur Verminderung bzw. Vermeidung von arbeitsbedingten Belastungen
- Sammlung von Vorschlägen und Anregungen für das weitere Vorgehen im Bereich des Gesundheitsschutzes bzw. der Gesundheitsförderung im Betrieb.

Als Methodik kam zum Einsatz:

- Metaplantchnik
- Belastungsprotokolle
- Befragungen
- Gruppendiskussion.

Die Ergebnisse der Gesundheitszirkelarbeit wurden im Arbeitsschutzausschuss vorgestellt und dort diskutiert und Lösungen beraten und - soweit möglich - umgesetzt.

Im November/Dezember 1997 wurde eine spezielle Führungskräfte-schulung vorgenommen mit dem Titel "Jedes Rädchen ist ein Teil des Ganzen - Gruppen effektiv leiten -". Qualifiziert wurden Einsatzleiter des Bodenverkehrsdienstes und Lagermeister der Frachtabteilung. Trainer dieser Schulung war Dipl.-Psychologe Stefan Dubenkrop und Dipl.-Pädagoge Michael Carlberg. Eine entsprechende Dokumentation und ein Bericht liegen vor. Ebenso tagte im Juli/August 1998 ein Gesprächskreis im Bereich der Frachtabteilung zum Thema Fehlzeitenreduktion. Auch diese Maßnahme wurde vom Zentrum für Organisationsberatung und Gesundheitsförderung (Dipl.-Psych. Stefan Dubenkrop, Dipl.-Päd. Michael Carlberg) durchgeführt.

4. Beantragtes Projekt zur Gesundheitsförderung am Flughafen Bremen

Antragsteller: Flughafen Bremen GmbH

Thema/Titel: Gesundheitsförderung mit spezieller Berücksichtigung der Prävention muskuloskeletaler Erkrankungen bei alternder Belegschaft

4.1 Struktur, Prozess und Ergebnisorientierung des Projektes

In dem beantragten Projekt zur betrieblichen Gesundheitsförderung zur Verhütung von Erkrankungen, vornehmlich solcher des degenerativen rheumatischen Formenkreises, geht es um den arbeitsweltlichen Entstehungszusammenhang, um eine gesundheitsadäquate und altersgerechte Arbeitsgestaltung, um lebensweltliche Kofaktoren und Lebensweisen sowie um individuelle und institutionelle Präventions- und Bewältigungsmöglichkeiten innerhalb und außerhalb der Erwerbssphäre.

Bilanzierungen einschlägiger Literatur weisen darauf hin, dass eine Reihe von Belastungsfaktoren bei der Entstehung und Förderung von degenerativen rheumatischen Erkrankungen einen Einfluss haben und die Belastungssituationen von den individuellen Lebens- und Arbeitsweisen abhängig sind. Insbesondere spielen Faktoren der körperlichen Arbeit, wie energetische Schwerarbeit, Muskelarbeit (statisch, einseitig, dynamisch) mit Heben und Tragen von schweren Lasten, unphysiologische Körperhaltungen und Stellungen, wie Überkopfarbeit und Ganzkörperschwingungen, arbeitsmedizinisch bestens belegt, eine große Rolle. Diese Faktoren haben auch richtungsweisenden Einfluss auf den Verlauf des Arbeitslebens bezüglich Krankheit (Morbidität) und vorzeitigem Ausscheiden aus dem Arbeitsleben wegen teilweiser oder vollständiger Minderung der Erwerbsfähigkeit (Ilmarinen und Tempel 2002). Sie gewinnen mit zunehmendem Alter der Erwerbsbevölkerung im Rahmen des demographischen Wandels an erheblicher Bedeutung.

Als sogenannte weitere negativ wirkende Faktoren werden Arbeitsbedingungen, wie Nässe, Kälte, Zugluft, Temperaturschwankungen, ungünstige Beleuchtungen und ungünstigen Bestuhlung sowie ergonomische Fehlkonstruktionen angesehen. Einen nicht geringen Anteil an der Entstehung und

Förderung solcher Erkrankungen haben weiterhin arbeitsorganisatorische Bedingungen, wie Zeitdruck, geringe Handlungsmöglichkeiten bzw. eingeschränkte Handlungsspielräume und sensopsychomotorische Belastungen und psychosoziale Einflussfaktoren, die sich aus den zwischenmenschlichen organisationalen Bedingungen der Arbeit ergeben können (Müller 2001, S. 157ff). Bei der Entwicklung der daraus folgenden Präventionsstrategien sind folgende Aspekte zu beachten:

- Früher Eingriff in die Verursachungskette
Schon Befindlichkeitsstörungen haben eine relevante Bedeutung für den Erkrankungsprozess
- Gestaltung von Gesamtarbeitssituation
So können schon Veränderungen eines Belastungsfaktors eine wesentliche Verminderung der Gesamtbelastung herbei führen.
- Beachtung der Zeitperspektive und des Verlaufscharakters der Erkrankung, gerade auch unter Berücksichtigung von natürlichen Alterungsprozessen;
- Einbeziehung und Aktivierung des persönlichen Bewältigungshandelns am Arbeitsplatz wie auch außerhalb der Arbeit in speziellen Einrichtungen, die einen bewegungstherapeutischen Ansatz verfolgen;
- Systematische Einbeziehung von Gesundheitsschutz in die Betriebspolitik;
- Einbindung der betrieblichen Arbeitsschutzinstitutionen;
- Nutzung der Beratungs- und Hilfefunktion von außerbetrieblichen Gesundheitsschutzinstitutionen, wie Unfall- und Krankenversicherungen;
- Nutzung von Erfahrungen aus anderen betrieblichen Gesundheitsförderungs- und Arbeitsschutzaktivitäten.

Das beantragte Projekt besteht aus folgenden vier Teilen:

1. Organisationsaufbau, Festlegung der Ziele, Sicherung der Nachhaltigkeit
2. Durchführung der Ist-Analyse, Mitarbeiterbefragung mit einem bereits bestehenden Fragebogen zur Arbeitsbewältigungsfähigkeit
3. Mitarbeiter/innen-Coaching in konkreten Arbeitsplatzsituationen des Flughafens

4. Sport- und Bewegungsangebot in einem Studio im Rahmen eines präventiv ausgerichteten Bildungsprogramms zur Gesundheitsförderung.

4.1.1. Organisation des Projektes, Festlegung der Ziele, Sicherung der Nachhaltigkeit

Im Dezember 2002 wurde eine Betriebsvereinbarung zwischen Flughafen Bremen GmbH, vertreten durch den Geschäftsführer und den Betriebsrat der Flughafen Bremen GmbH, vertreten durch die Vorsitzende, zum Thema "Fehlzeitenbedingte Mitarbeitergespräche, Umgang mit Suchtkranken/Suchtgefährdeten, Gleichbehandlung und partnerschaftliches Verhalten" geschlossen. In der Präambel heißt es: "Arbeits-, Gesundheitsschutz und ein partnerschaftliches Klima am Arbeitsplatz sind wichtige Bausteine zur Arbeitszufriedenheit und zur Erhaltung der Gesundheit der Beschäftigten. Voraussetzung für ein gesundes Unternehmen sind gesunde Mitarbeiter/innen. Daraus resultiert die unternehmerische Aufgabe, Gesundheitsförderung im Betrieb über die Fürsorgepflicht hinaus als betriebswirtschaftliche Notwendigkeit zu intensivieren". Im § 2 der Betriebsvereinbarung wird ein "Arbeitskreis Gesundheit" etabliert. Es heißt dort:

- "1. Es wird ein Arbeitskreis Gesundheit eingerichtet, dem die Planung, Einführung/Durchführung und Kontrolle von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung obliegt.
2. Der Arbeitskreis Gesundheit hat insbesondere folgende Aufgaben:
 - Beratung und Entwicklung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung
 - Auswertung der anonymisierten Fehlzeitenstatistik
 - Kontrolle und Weiterentwicklung des Konzepts "Fehlzeitbedingte Mitarbeitergespräche".
 - Festlegung und Koordinierung der Maßnahmen zu einer betrieblichen Suchtkrankenhilfe
 - Beratung und Information der Beschäftigten zu Fragen der Gleichbehandlung am Arbeitsplatz
1. Dem Arbeitskreis gehören Betriebsarzt, der Abteilungsleiter Personal sowie zwei Mitglieder des Betriebsrates an.
2. Der Arbeitskreis soll mindestens zweimal im Jahr zusammenkommen."

Die Betriebsvereinbarung strebt an, die im Bereich des Arbeitsschutzes und Gesundheitsförderung gemachten nationalen wie internationalen Erfahrungen für die Flughafen Bremen GmbH relevant zu machen. Sie stützt sich auf die Luxemburger Deklaration des Europäischen Netzwerkes wie auch auf den Settingansatz der WHO, in dem verhältnis- und verhaltenspräventive Ansätze der Gesundheitsförderung integriert in dem Betrieb eingebaut werden sollen. Ebenso soll die Vereinbarung der Spitzenverbände der Krankenkasse zur Umsetzung von § 20 SGB V vom 27.06.2001, hier insbesondere Pkt. 5, mit den entsprechenden exemplarischen Instrumenten der betrieblichen Gesundheitsförderung für die Arbeit genutzt werden. Es geht hier insbesondere um Fehlzeitenanalyse, um einen betrieblichen Gesundheitsbericht, um Beschäftigtenbefragungen, um betriebliche Gesundheitszirkel und um Arbeitsplatzprogramme, z.B. zum Thema Heben und Tragen von Lasten, Stressreduktion bzw. Bildschirmarbeit oder Symptome und Erkrankungen des nichtrheumatischen Formenkreises.

Gemäß der Betriebsvereinbarung § 2 übernimmt der „Arbeitskreis Gesundheit“ die organisatorische Verantwortung für das Gesundheitsförderungsprogramm. Ihm obliegt es, das Programm auf allen Ebenen und Abläufen des Betriebes zu integrieren. Dazu bedient er sich der bereits bestehenden Informations- und Kommunikationsverfahren. Eventuell können sie durch Gruppensitzungen in Teilbereichen des Betriebes (Gesundheitszirkel) ergänzt werden.

Zur Sicherung der Nachhaltigkeit der positiven Wirkungen des Gesundheitsförderungsprogramms sind Fragen der Arbeitsbelastung, der Beanspruchung und der Bewältigung sowie der gesundheitlichen Lage als fester Tagesordnungspunkt in die regelmäßigen Sitzungen auf den verschiedenen Ebenen des Betriebes zu etablieren. Die Beschäftigten sollen regelmäßig in einem angemessenen Abstand in Gesundheitszirkeln in den verschiedenen Bereichen eine Bilanzierung der Thematik vornehmen.

Die Beschäftigten sollen regelmäßig auf die Möglichkeiten zur Gesundheitsförderung im Angebot ihrer gesetzlichen Krankenkasse hingewiesen werden.

Der „Arbeitskreis Gesundheit“ gibt regelmäßig einen Bericht in einem angemessenen Abstand über Bedarfe und Maßnahmen der Gesundheitsförderung, eventuell auch auf der Basis einer schriftlichen Befragung der Beschäftigten.

4.1.2. Ist-Analyse, Arbeitsbewältigungsfähigkeit

Der „Arbeitskreis Gesundheit“ nimmt eine Ist-Analyse zur Belastungs- und Beanspruchungssituation der Belegschaft vor. Dabei greift er auf vorliegende Erkenntnisse der Krankenstandsstatistik, der Gefährdungsbeurteilung auf Erkenntnisse und Erfahrungen des Arbeitsschutzausschusses und andere Quellen zurück. Um spezielle Erkenntnisse über die Situation von älteren MitarbeiterInnen zu bekommen, soll ein Erhebungsverfahren eingesetzt werden, das die Bewältigungskompetenz der Person einschätzt und Maßnahmen der Verbesserung anbietet (Ilmarinen/Tempel 2001).

Zielsetzung

Es sollen die erlebten Belastungen und Beanspruchungen in der Arbeit, wie auch die Ressourcen zur Bewältigung der Arbeit ermittelt werden. Eine alters- bzw. altersangemessene Betrachtungsweise soll möglich gemacht werden.

Zielgruppe

Ältere Beschäftigte des Flughafens

Projektablauf

Es wird ein Fragebogen eingesetzt, der zur Grundlage den Arbeitsbewältigungsindex beinhaltet. Untersuchungen mit diesem Instrument werden zur Zeit von Dr. Jürgen Tempel in mehreren Betrieben unterschiedlicher Branchen (Chemieproduktion, Brot- und Backwarenfabrik, Backwarenverkauffilialbetrieb) durchgeführt (www.piza.orgu und abi-nrw.de). In diesem Teilprojekt werden folgende Nutzen erwartet:

- individuelle Beratung der MitarbeiterInnen,
- Ermittlung der betrieblichen Risikostruktur

- in gemeinsamer Beratung Festlegung einer Rangfolge der Maßnahmen individueller Verbesserung der Leistungsfähigkeit
- Weiterhin können im Rahmen einer Verlaufsuntersuchung nach ca 2 Jahren die getroffenen Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung evaluiert werden.

Durchführung: Dr. med. Jürgen Tempel

4.1.3. MitarbeiterInnen-Coaching

In den Jahren 2000/2001 wurde am Flughafen Hamburg ein erfolgreiches Projekt "Coaching des Ladepersonals Groundstars und Hamburg Airport" in Kooperation mit einem Sportmediziner und der Landesunfallkasse Freie und Hansestadt Hamburg" durchgeführt (siehe Broschüre Coaching des Ladepersonals Groundstars und Hamburg Airport, Hamburg, Oktober 2002). Die Landesunfallkasse Hamburg stellt zu diesem Projekt Folgendes fest: "Gerade in der Gesundheitsförderung sind innovative Konzepte gefragt, um die Herausforderung im betrieblichen Wettbewerb zu bestehen. Die Beschäftigten werden im Schnitt immer älter und gleichzeitig wird Leistung immer mehr verdichtet. Ein achtsamer Umgang mit dem eigenen Körper wird somit immer wichtiger und eine breite Kompetenz zur Bewältigung der Belastungen ermöglicht den Erhalt von Gesundheit und Leistung. Das Konzept des Coaching bei der Handhabung von Lasten ist ein kommunikativer, tätigkeitsbegleitender Ansatz zur Verbesserung der individueller Verhaltensmuster und Stärkung der Gesundheitspotentiale der Arbeit. Der Coach arbeitet anfänglich mit. Die Beschäftigten werden so bei ihrer Arbeit begleitet und durch partnerschaftlich angelegte Gespräche zum gesundheitsgerechten Körpereinsatz angeregt. Flugzeuge gilt es insbesondere zu be- und entladen, damit sie wieder startklar sind. Unvorhersehbare Lastspitzen und wenig ergonomische Raumsituationen sind dabei typisch. Einfach Unterweisungen oder gar die konventionelle Rückschule allein sind dabei wenig wirksam. Das Coaching konnte in der Gepäckabfertigung auf die individuellen Arbeitsplatzsituationen und Gesundheitszustände der Beschäftigten eingehen und angepasste und praxistaugliche Lösungen zum Körpereinsatz erarbeiten. In der Rückmeldung zeigt sich, dass die Beschäftigten durchweg gute Erfahrungen gemacht haben. Das Ziel war, ein einbezie-

hendes und eigenverantwortlich ausgelegtes Präventionshandeln im Team zu verankern. Zukünftig übernehmen betriebliche Multiplikatoren die Aufgabe des Coach und neue Beschäftigte werden entsprechend eingearbeitet." (Coaching des Ladepersonals, Hamburg 2002, S. 4).

Die Erfahrungen der Firma Groundstars GmbH & Co. KG zeigt sich in folgenden Aussagen: "Als größte Tochter des Flughafens Hamburg GmbH be- und entladen 600 Mitarbeiter der Groundstars GmbH & Co. KG als führende Abfertiger rund 75.000 Flugzeuge im Jahr. Dabei sind die körperlichen Anforderungen an unsere Mitarbeiter sehr hoch - es gilt in Spitzenzeiten bis zu 3.000 Gepäckstücke pro Stunde für bis zu 20 verschiedene Flüge zu verladen. Und nicht selten wiegen die einzelnen Gepäckstücke mehr als 40 kg.... Dabei sind die Arbeitsbedingungen nicht immer ideal. Die z.T. sehr niedrigen und kleinen Frachträume machen Rücken und Muskulatur oft zu schaffen. Falsche Handhabung kann in diesem Beruf zu folgenschweren körperlichen Konsequenzen führen.... Besonders positiv ist dabei die individuelle Beratung an den verschiedenen Arbeitsplätzen zu bewerten.... Aber ein Koffer im Laderaum erfordert eben eine andere Handhabung, als die Verladung von Gepäckstücken auf Lauf- und Förderbändern. Neben Coaching steht unseren Mitarbeitern kostenlos das Flughafen-Fitness-Studio zur Verfügung, damit die Muskeln auch in der Freizeit unter fachgerechter Anleitung weiter trainiert werden können." (Coaching des Ladepersonals, 2002, S. 5).

Zielsetzung

Gesundheitsförderung, spezielle Förderung eines körpergerechten und bewussten Bewegungsverhaltens.

- Konkretion des Bewegungsverhaltens bei der Lastenhandhabung bzw. bei Arbeiten am PC;
- Entwicklung und Vermittlung eines achtsamen Umgangs mit dem eigenen Körper bei der Arbeitstätigkeit;
- Verminderung der Häufigkeit von Beschwerden des Stütz- und Bewegungsapparates, insbesondere des Rückens;

- Stärkung des Stellenwerts gesundheitsgerechter Arbeitsweise im Sinne einer "Betriebskultur".

Förderung alters- und altersgerechte Gestaltung von Arbeitsabläufen und frühzeitige Beratung und Förderung von MitarbeiterInnen, deren Arbeitsbewältigungsfähigkeit kurz – bis mittelfristig gefährdet ist „Was können wir tun, was wollen Sie tun, damit Sie so lange wie möglich so gesund wie möglich Ihrer Arbeit nachgehen können.

Die Befragung erfolgt durch die beiden externen Arbeits- und Sportmediziner (Dr. Walter Samsel, Dr. Jürgen Tempel).

Zielgruppe

Personal mit der Arbeitssituation Heben und Tragen schwerer Lasten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Verwaltungsbereich mit hohen Anteilen statischer Haltearbeit (PC-Arbeit).

Projekttablauf

Modul 1: Arbeitsbegleitung durch Arbeits- und Sportmediziner

- Überblick über Arbeitsabläufe, zeitliche Abläufe, Belastungssituationen
- Information von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern über das Projekt und seine Zielsetzung
- Aufnahme von Kontakten mit den jeweiligen Arbeitsgruppen und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- Gewinnen einer Einschätzung der körperlichen Belastung in der Arbeitssituation durch Befragung
- Festhalten von Bewegungsabläufen und Bewegungsgewohnheiten durch teilnehmende Beobachtung
- Erkennen von Schlüsselstellungen hinsichtlich Belastung.

Modul 2: Anfertigen von Videoaufnahmen der Bewegungsabläufe während der Arbeitstätigkeit auf freiwilliger Basis

- Auswahl und Aufbereitung relevanter Szenen

- Videoaufnahmen
- Besprechen der Szenen in Gruppen von zwei bis fünf Personen

Modul 3: Beratung bei der Bewegung/den Tätigkeiten

- Erneute Arbeitsbegleitung zur Nachbereitung der Videobesprechungen und
- Unterstützung eines bewussten Bewegungsvorganges.

Durch das so beschriebene Vorgehen wird der Betriebsablauf nicht gestört. Bei der Vorbereitung und Durchführung werden die Erfahrungen des Hamburger Projektes mit einbezogen.

Für die Durchführung dieses Teilprojektes werden 6 Monate veranschlagt.

Durchgeführt und betreut wird dieses Teilprojekt durch Dr. med. Jürgen Tempel und Dr. med. Walter Samsel in Zusammenarbeit mit dem Betriebsarzt Prof. Dr. med. Rainer Müller.

4.1.4. Sport- und Bewegungsangebot in einem Studio

Zielsetzung

Gesundheitsförderung will Menschen im Kontext ihrer Arbeits- und Lebenszusammenhänge aktivieren. Sie nimmt Bezug auf die konkreten Arbeits- und Lebensbedingungen selbst und ist auf den Alltag hin orientiert. Als "Prozess der Befähigung" will sie das größtmögliche Gesundheitspotential entfalten. Es sollen in diesem Sinne aktive und selbst verantwortete Bewältigungsformen für alltägliche Situationen entwickelt werden. Diese Alltagsorientierung schließt eine sozial- und kulturökologische, d.h. raum- und umweltorientierte Fragestellung mit ein. An soziale Räume werden die Bedürfnisse nach Schutz, Sicherheit, Stimulation, Aktivität und Identifikation gerichtet. Menschen orientieren sich in ihren Räumen nach Kategorien eines ökologischen Modells; dazu gehören Bedürfnisbefriedigung, Einflussnahme, Nutzung von Gestaltungsoptionen und Partizipationsmöglichkeiten, Möglichkeiten der Identitätsbildung, Aufbau einer Lebensperspektive, Sinnstiftung.

Zielgruppe

Alle Beschäftigten des Flughafens

Projektablauf

Im Rahmen des Kursprogramms in einem in der Nähe des Flughafens gelegenen Studio sollen folgende Themen bearbeitet werden:

- Bedeutung von Sport und Bewegung für Gesundheit und Lebensqualität als theoretischer Exkurs
- Eigenes Erfahren durch aktives Training in kleinen Gruppen an Kraft- und Ausdauergeräten im Fitness- und Gesundheitsstudio
- Ernährung und Gesundheit als alltägliches Handlungsfeld
- Praktische Einführung in das Walken und/oder das langsame Dauerlaufen
- Einführung in Entspannungstechniken
- Erlernen von spezieller Rumpf- und Rückenkräftigungsgymnastik
- Einführung in das Stretching
- Einführung in Bewegungsformen zur Verbesserung der Körper-Koordination
- Einführung in Aerobics
- Einführung in Wassergymnastik
- Etc.

Als Zeitrahmen für das Programm sind je nach Beteiligung 3 – 6 Monate vorgesehen.

Das Programm wird durchgeführt unter der Leitung des Sportmediziners Dr. Walter Samsel und dem Trainingspersonal des Studios. Es sind insgesamt 10 Termine vorgesehen. Das Programm besteht aus Terminen ,an denen in Gruppen unter der Leitung von Dr. med. Walter Samsel entsprechend gearbeitet wird. Außerdem sollen nach freier Zeiteinteilung die Bewegungs- und Wellnessangebote des Studios individuell genutzt werden können.

Eine Evaluation des Teilprojektes erfolgt durch eine standardisierte Befragung der TeilnehmerInnen vor und nach dem Kurs und nach etwa 6 Monaten.

4.2. Ertrag des Gesundheitsförderungsprojektes für den Flughafen Bremen

Nutzen des gesamten Projektes für die Zielgruppen

Das Wissen der Beschäftigten über Belastungen und Beanspruchungen sowie Gestaltungsmöglichkeiten des Arbeitsplatzes und der gesundheitsgerechten Lebensweise auch unter Aspekten des Alterns wird verbessert. Die eigene Aktivierung durch "richtige" Bewegung, adäquate Hebe- und Tragetechnik bzw. Handling von Lasten führt zu einer Vermeidung von Erkrankung und steigert das Wohlbefinden. Erfahrungen mit einer ergonomischen Zeitgestaltung, insbesondere bei länger dauernden PC-Tätigkeiten werden gemacht. Es kommt zu einer Stärkung bzw. Förderung der persönlichen Ressourcen.

Nutzen für den Betrieb

Es kommt zu einer Verbesserung des Arbeitshandelns und damit zur Vermeidung bzw. Reduktion gesundheitlicher Beschwerden. Eine Senkung des Krankenstandes wird erzielt. Das Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit sowie -bereitschaft wird gesteigert

4.3. Projektorganisation

Gemäß § 2 der Betriebsvereinbarung wird das Projekt über den „Arbeitskreis Gesundheit“ gesteuert. Dadurch wird eine intensive Kooperation zwischen der Geschäftsführung und dem Betriebsrat zur Durchführung des Projektes etabliert. Eingeschlossen sind frühzeitige Information aller Beschäftigten des Betriebes mit Teilinformationskampagnen bezogen auf die Abteilungen des Flughafens. Angestrebt wird die Beteiligung von Krankenkassen im Sinne der §§ 20 und 65 SGB V. In Frage kommen AOK Bremen, Handelskrankenkasse Bremen und Techniker Krankenkasse.

Eine Steuerungsgruppe, bestehend aus Repräsentanten der Krankenkassen, der Unfallkasse Bremen und der Flughafen Bremen GmbH begleitet das Vorhaben.

4.4. **Arbeitsschritte**

1. Aufbau der Projektorganisation und der Festlegung der Ziele

2. Durchführung der Ist-Analyse

2.1. Nutzung vorhandener Wissensbestände im Betrieb

2.2. Ermittlung der gesundheitlichen Lage und der Bewältigungskompetenz der Beschäftigten

3 Monate

Durchführung: Dr. med. Jürgen Tempel, Prof. Dr. med. Rainer Müller

3. Mitarbeiter-Coaching

Modul 1: Arbeitsbegleitung durch Arbeits- und Sportmediziner

Modul 2: Anfertigung von Video-Aufnahmen der Bewegungsabläufe während der Arbeitstätigkeit auf freiwilliger Basis

Modul 3: Beratung bei der Bewegung/den Tätigkeiten

3 Monate

Durchführung: Dr. med. Jürgen Tempel, Dr. med. Walter Samsel, Prof. Dr. med. Rainer Müller

4. Sport- und Bewegungsangebot

3 – 6 Monate

Durchführung: Dr. med. Walter Samsel

5. Bericht an die Unfallkasse und die Krankenversicherungen

2 Monate

Prof. Dr. Rainer Müller, Dr. Walter Samsel, Dr. Jürgen Tempel

4.5. **Wissenschaftliche Begleitung**

Das Projekt soll wissenschaftlich begleitet werden. Methodisch geschieht dies durch begleitende Befragung der TeilnehmerInnen unter z.T. Verwendung strukturierter Fragebögen und Einsatz von Interviews von Führungskräften. Eine Evaluation der Ergebnisse ist damit vorgesehen.

4.7 Zeitliche Struktur des Projektes

12/2004	01/2005	02/2005	03/2005	04/2005	05/2005	06/2005	07/2005	08/2005	09/2005	10/2005	11/2005	12/2005
		Kursus Gesundheitsförderung, Befragung Kursende (B2)				Spitzenbelastung Flughafen – keine praktischen Aktivitäten – weitere Auswertungen der Videos			Kursbefragung (B3)			
			Datenauswertung und Rückmeldung an die MA (Zwischenbericht) Video - Arbeitsplatzanalyse, Leitmerkmalmethod- de, Rückmeldung MA, Schulung und Gestaltung								Abschlussbericht an GF, BR und BV	
	Ist-Analyse: Allgemeine MA- Befragung (B1), ABI-Einzel- interviews (1), Materialsichtung						AK oder GZ mit den MA je nach den Ergebnissen			Entwurf des Abschluss- berichtes: Diskussion im Steuerkreis, gege- benenfalls Diskussion mit GF und BR		
Projektplanung, Aufbau des Steuerkreis, Mitarbeiterinfo auf der Betriebsversammlung (BV)												
<p>Eine allgemeine Nachbefragung der MA (B4) in 12/2006 und die erneute Durchführung der ABI-Interviews (2) wird empfohlen, ist aber nicht Bestandteil dieser Projekt – Finanzierung (Bewertung der Nachhaltigkeit des Prozesses und der Maßnahmen).</p>												

5. Zusammenfassende Darstellung des Projektes in Bezug auf den Kriterienkatalog der Unfallkasse der Freien Hansestadt Bremen

Zu 1. Der Projektbedarf ist ausgewiesen

In dem Antrag ist dargestellt, welche Altersstruktur die Belegschaft des Betriebes aufweist; hier ist insbesondere eingegangen auf die Alterung im Bereich des Boden-Verkehrs-Netzes und der Frachthalle. Eine weitere Bedarfserklärung ist gegeben im Kapitel Arbeitsbedingungen. Dort wird verwiesen auf die seit dem Jahre 2000 durchgeführten Erhebungen mittels der Checkliste der Bundesverbandes der Unfallversicherungsträger der Öffentlichen Hand (BAGUV) (S. 5, 6). Es wurde ermittelt, dass bei den angesprochenen Bereichen des BVDs, der Frachthalle es zu erheblichen unphysiologischen Belastungen bei der Manipulation von Belastungen kommt. Statische Haltearbeit ist auch in anderen Bereichen eine Arbeitsbedingung, die zu gesundheitlichen Risiken in muskulo-skeletalen Körperbereichen führen kann. Auf die psychischen Belastungen, wie mangelnde Kommunikation, Überforderung, Unterforderung wurde ebenfalls eingegangen. Eine eher theoretische Ausführung ist in dem Einleitungskapitel dargestellt, wo auf die Veränderungen der Arbeitsbedingungen und der Arbeitsformen in Mittel- und Kleinbetrieben eingegangen wird. Entsprechende arbeitswissenschaftliche Literatur wird hier benannt.

Zu 2. Zielgruppendefinition

Das Projekt richtet sich an die gesamte Belegschaft des Flughafens Bremen. In besonderer Weise sollen die Beschäftigten des Boden-Verkehrsdienstes, der Frachthalle angesprochen werden wie auch Angestellte im Verwaltungsbereich. Hier geht es um das Problem der statischen und dynamischen körperlichen Arbeit. Gerade für die Zielgruppe „Ältere Beschäftigte“ wurde ein international anerkanntes Verfahren zum Arbeitsbewältigungsindex (Ilmarinen, Tempel) in die Durchführung des Projektes aufgenommen. Hier sind die Erfahrungen von Dr. Jürgen Tempel für das Vorhaben sehr wichtig. Herr Tempel verfügt mittlerweile über eine einmalige Erfahrung in der Bundesrepublik Deutschland bei der Einsetzung des Arbeitsbewältigungsindex; er hat 1.600 Beschäftigte in

verschiedenen Branchen, Tätigkeiten und Berufsfeldern befragt und für die praktische Gestaltung von Arbeitsbedingungen und Lebensstilveränderungen nutzbar gemacht.

Zu 3. Nutzung für die Zielgruppen

Die Nutzenerwartungen sind ausgewiesen sowohl für den Betrieb insgesamt – es geht um die Entwicklung einer ausgebauten Präventions- und Gesundheitsförderungskultur als auch auf den Ebenen des betrieblichen Ablaufes. In den Teilprojekten werden die Nutzenerwartungen im Einzelnen benannt (S. 16, 17). Der Flughafen Bremen verfügt über langjährige Erfahrungen im Bereich des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung, wie in den Kapiteln 3.1 und 3.2 beschrieben. Im Kapitel 4.1 wird explizit auf die Prävention degenerativer rheumatischer Erkrankungen eingegangen und auf Aspekte der Vorgehensweisen im Sinne der Arbeitsgestaltung wie auch der Gesundheitsförderung eingegangen.

In der Darstellung der Teilprojekte (Kapitel 4.1.2 Ist-Analyse, Arbeitsbewältigungsfähigkeit) wird auf den Nutzen für die betroffenen Zielgruppen eingegangen. Es geht sowohl um eine Bewusstwerdung, einen Lernprozess auf Individualebene wie auch um einen Lernprozess über die Probleme der gesundheitlichen Belastung und der präventiven Arbeitsgestaltung bei Betroffenen wie auch Führungskräften in den jeweiligen Teilbereichen des Betriebs. Lernen von Organisationen wie auch soziales Lernen der Akteure im betrieblichen Feld sind die Ziele. Diese Lernprozesse stellen einmal auf eine Bewusstseinsförderung ab wie auch auf eine konkrete menschen- und altersgerechte Arbeitsgestaltung und Lebensstiländerung.

Zu 4. Stärkung über Förderung der persönlichen und sozialen Ressourcen

Die in den Arbeitsschritten angesprochenen Methodiken von Interventionen sind eingeführte Verfahren in den Arbeitswissenschaften. Zu nennen ist 1. die Ist-Analyse über ein standardisiertes Fragebogeninstrument; hier wird zurückgegriffen auf ein Instrument, was zur Feststellung von Belastung und Beanspruchung und Präventionsmöglichkeiten abstellt. 2. ist der Arbeitsbewältigungsindex ein international anerkanntes Verfahren zur Feststellung der vorhandenen Fähigkeiten von Beschäftigten, ihren Erwerbsarbeitsaufgaben nach-

zukommen und wie darauf bezogen, eine Beratung für die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit erfolgen kann.

Das Teilprojekt Mitarbeitercoaching basiert drittens auf vielfältigen Erfahrungen im Bereich des Biofeedbacks wie es auch am Flughafen Hamburg in dem erfolgreichen Projekt Coaching des Ladepersonals groundstars am Hamburger Airport erfolgt ist. Zum Einsatz kommen hier Kenntnisse und methodische Erfahrungen von Ergotherapeuten. Die Zielsetzungen sind auf Seite 18 im Einzelnen benannt. Die Vorgehensweise wird im Projektablauf, d.h. im Modul 1 „Arbeitsbegleitung durch Arbeits- und Sportmediziner“, Modul 2 „Anfertigung von Videoaufnahmen des Bewegungsablaufs während der Arbeitstätigkeit“, Modul 3 „Beratung bei der Bewegung bzw. den Tätigkeiten“.

Das Sport- und Bewegungsangebot in einem Studio basiert auf langjährigen Erfahrungen des verantwortlichen Leiters dieses Teilprojektes, Dr. med. Walter Samsel. Er hat ein derartiges Kursprogramm in Kooperation mit dem Sportstudio und verschiedenen Krankenkassen seit Jahren durchgeführt und mit Erfolg auch evaluiert. Alle Projekte zielen gerade auf die Förderung der persönlichen und sozialen Ressourcen der Beschäftigten.

Zu 5. Beteiligung der Betroffenen /Zielgruppen

Bei der Vorbereitung des Projektes wurde der Betriebsrat wie auch der Arbeitsschutzausschuss eingehend und intensiv informiert bzw. beteiligt an der Entwicklung des Vorhabens. Auf der Betriebsversammlung am 02.12.04 wurde das Projekt von dem Vorsitzenden der Steuerungsgruppe des Projektes, Dr. med. Jürgen Tempel, vorgestellt. Der Geschäftsführer wie auch die Betriebsratsvorsitzende haben das Projekt nachhaltig positiv dargestellt.

Zu 6. Projektziele

Die Projektziele sind allgemein benannt (S. 12, 13) und in den einzelnen Teilschritten spezifiziert (siehe Seite 16, 18, 20).

Zu 7. Projektplanung

Die Organisation des Projektes, die Feststellung der Ziele und die Sicherung der Nachhaltigkeit ist im Kapitel 4.1.1 (Seite 14ff) dargestellt und im Kapitel 4.3 „Projektorganisation“ im Einzelnen erläutert. Die Arbeitsschritte werden zusammenfassend im Kapitel 4.4 „Arbeitsschritte“ (S. 22, 23) benannt und auch in einer zeitlichen Planung dargestellt.

Zu 8. Nutzung des Standes der Technik

Alle Beteiligten, Prof. Müller, Dr. med. Tempel, Dr. med. Samsel wie auch die betrieblichen Mitglieder des Steuerungskreises und die Repräsentanten der Krankenkassen bzw. der Unfallversicherungen haben Erfahrungen in verschiedenen Präventions- und Gesundheitsförderungsprojekten. Die Wissenschaftler sind durch vielfältige Forschungsprojekte mit Anwendungsorientierung methodisch, theoretisch und in ihren praktischen Expertisen ausgewiesen. Darüber werden gerade gemachte Erfahrungen anderer Projekte nutzbar für dieses Projekt eingebracht.

Zu 9. Vorgehensweise und Methodik

Die Instrumente und Methoden sind in den einzelnen Arbeitsschritten ausgeführt und beschrieben bzw. Hinweise auf entsprechende Literatur geben die Möglichkeit, sich über die Qualität der Methodiken und Verfahren zu informieren. Gerade hierin liegt die besondere Qualität des gesamten Projektes, dass Methoden und Verfahren von qualifiziertem Personal zum Einsatz kommen, welche auf wissenschaftlich fundierten wie auch empirisch praktischen positiven Erfahrung beruht.

Zu 10. Ressourcen

Die Flughafen Bremen GmbH stellt finanzielle Ressourcen zur Verfügung. Sie beteiligt sich mit 1,5 bezahlten Arbeitsstunden pro Beschäftigtem an der Finanzierung des Besuchs eines Kurses im Teilprojekt „Sport- und Bewegungsangebot in einem Studio“. Dort werden 10 Kurse durchgeführt, für deren Besuchszeit der Betrieb entsprechende Arbeitszeiten (1,5 Stunden) anrechnet. Weiterhin stehen Arbeitszeiten für die schriftliche Befragung wie auch für die Befragung durch Dr. Jürgen Tempel zur Verfügung. Die Verfahren des Mitarbeitercoachings sind ebenfalls zeitaufwendig und werden während der Arbeitszeit durchgeführt. Die Flughafen Bremen GmbH verfügt über Erfahrungen in der Durchführung von Präventions- und Gesundheitsförderungsprojekten. Sie hat über eine Betriebsvereinbarung einen Arbeitskreis „Gesundheit“ gegründet.

Ebenso wurde mittlerweile eine Steuerungsgruppe etabliert, indem seitens der Geschäftsführung Herr Zimmer, seitens des Betriebsrates die Betriebsratsvorsitzende Frau Briggs und das Betriebsratsmitglied Herr Hoberg vertreten sind, ebenso die Verantwortlichen für die Teilprojekte Dr. med. Jürgen Tempel, Dr. med. Walter Samsel, Prof. Dr. med. Rainer Müller und die Vertreter der Krankenkassen bzw. der Unfallkasse Bremen. Dr. med. Jürgen Tempel wurde als Leiter der Steuerungsgruppe benannt. Im Kapitel 4.3 ist die Projektorganisation und im Kapitel 4.4 sind die einzelnen Arbeitsschritte benannt. Es besteht Einvernehmen darüber, dass das Projekt betriebsintern stärker kommuniziert werden muss; dazu dienen Betriebsversammlung, Anschreiben an alle Beschäftigten, Aushang, Nutzung von Intranet und Mund-zu-Mund-Propaganda wie auch Informationsbroschüren zu den jeweiligen Arbeitsschritten.

Zu 11. Nachhaltigkeit, Evaluation

Um die Nachhaltigkeit zu sichern ist abgesprochen und zum Teil auch mittlerweile Übung in den verschiedenen Gremien des Betriebes, dass die Frage des Arbeitsschutzes, der betrieblichen Gesundheitsförderung regelmäßig auf der Tagesordnung stehen; speziell sollen Ergebnisse und Erfahrungen des beantragten Projektes intensiv in die jeweiligen Gremien und Verantwortungsbereiche des Unternehmens integriert werden. Die Betriebsvereinbarung sieht dies vor, wie auch die regelmäßigen Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses sind hierfür vorgesehen. In den Teilbereichsversammlungen des Betriebes wird das Thema „Prävention und Gesundheitsförderung“ und werden die Ergebnisse des Projektes regelmäßig auf der Tagesordnung stehen. Die Ermittlung des Arbeitsbewältigungsindex bzw. das Interview von Dr. Jürgen Tempel mit den einzelnen Beschäftigten des Flughafens impliziert geradezu eine Evaluation. Den beteiligten Beschäftigten soll ein Jahr später eine Befragung nach der gleichen Methodik angeboten werden, um ihnen die Möglichkeit zu bieten zu klären, ob ihr Arbeitsbewältigungsindex sich verbessert hat. Vorgesehen ist weiterhin im Ablauf nach etwa 2 Jahren eine schriftliche Umfrage bei allen Beschäftigten des Flughafens vorzunehmen, um Verbesserungen in den Arbeitsbedingungen zu überprüfen. Das Teilprojekt „Mitarbeitercoaching“ ist gerade auf einen Lernprozess organisiert, welches die Überprüfung des verbesserten Be-

wegens und Handelns zum Gegenstand des Teilprojektes hat. Ebenso wird durch eine standardisierte Befragung der TeilnehmerInnen vor und nach dem Kurs der Erfolg bzw. Misserfolg des Sport- und Bewegungsangebots im Studio durch Dr. Walter Samsel evaluiert.

Zu 12. Verbreitung, Implementierung der Projektergebnisse

Vorgesehen ist eine Vermittlung der Projektergebnisse in den verschiedenen Gremien des Betriebes. Außerdem soll ein Bericht auf Betriebsversammlungen gegeben werden. Selbstverständlich werden Ergebnisse des Projektes schriftlich verfasst und in nachvollziehbarer Weise für die Beschäftigten zur Verfügung gestellt.

6. Literatur

Europäische Kommission, Beschäftigung und Soziales, 2000: Stress am Arbeitsplatz – Ein Leitfaden. „Würze des Lebens – oder Gifthauch des Todes?“, Luxemburg

Ilmarinen, J.; Tempel, J., 2002: Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben. Hamburg

Landesunfallkasse Freie und Hansestadt Hamburg (Hg.), 2002: Coaching des Ladepersonals Groundstars und Hamburg Airport, Hamburg, Oktober 2002

Lenhardt, U., 1999: Betriebliche Gesundheitsförderung durch Krankenkassen. Rahmenbedingungen - Angebotsstrategien - Umsetzung. Berlin: Edition Sigma

Lutz, B. (Hg.), 2000: Entwicklungsperspektiven von Arbeit. Weinheim

Minssen, H. (Hg.), 2000: Begrenzte Entgrenzungen. Wandlungen von Organisationen und Arbeit. Berlin: Edition Sigma

Müller, R.; Marstedt, G., 2003: Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz im Wandel der Arbeitsformen, in: Zeitschrift für Sozialreform, Heft 3, Mai/Juni 2003, 378-388

Müller, R., 2001: Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren und arbeitsbedingte Erkrankungen als Aufgaben des Arbeitsschutzes, Bremerhaven

Müller, R.; Rosenbrock, R. (Hg.), 1998: Betriebliches Gesundheitsmanagement, Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung - Bilanz und Perspektiven. St. Augustin: Asgard

Sochert, R., 1998: Gesundheitsberichte und Gesundheitszirkel. Evaluation eines Konzepts betrieblicher Gesundheitsförderung. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag

Samsel, W.: Gesundheitsorientierung und gesundheitsorientiertes Training im Fitness-Studio. In: Müller, R. (Hg), 2002: Gesundheit im Spannungsfeld individuellen Handelns und institutioneller Steuerung, Schriftenreihe „Gesundheit-Arbeit-Medizin“ Band 28, S.105-126.