

## Gesundheitsmapping als Thema für den Europäischen Betriebsrat

Die Ermittlung von Gesundheitsbelastungen und die Entwicklung von Gestaltungslösungen am Arbeitsplatz unter Einbeziehung der Beschäftigten in Analyse, Planung und Umsetzung

### I. Projektziele

- Identifikation von Gesundheitsproblemen von Beschäftigten
- Ermittlung und Beurteilung von Gesundheitsbelastungen und –gefährdungen aus Sicht der Beschäftigten zur Reduzierung der Gefährdungen am Arbeitsplatz
- Erarbeitung von Vorschlägen, präventiven Maßnahmen und Handlungsschritten zur betrieblichen Gesundheitsförderung
- Einbeziehung der Beschäftigten in Analyse, Planung und Umsetzung

### II. Beschreibung der Maßnahmen

#### *Hintergrund der Arbeitsmethode*

Gesundheitsmapping dient international seit vielen Jahren als Instrument zur Erhebung von Daten, zur Ermittlung und Beurteilung von Gefährdungen sowie zur Entwicklung von Schutzmaßnahmen und Mobilisierung der Beschäftigten zum Thema Gesundheit. Im Gegensatz zu einem rein expertenorientierten Ansatz hat ein Gesundheitsmapping mehrere Besonderheiten. Internationale Erfahrungen (s. Referenzen) belegen, dass die Einbeziehung der Beschäftigten in Analyse sowie Entwicklung und Umsetzung von Präventivmaßnahmen entscheidend für Erfolg oder Misserfolg von präventiven Gesundheitsmaßnahmen ist.

- Beschäftigte kennen ihren Arbeitsplatz am besten. Der Mapping-Prozess bezieht Beschäftigte direkt mit ein und nutzt ihr Wissen in allen Schritten.
- Gefährdungsbeurteilung und die Entwicklung von Präventivmaßnahmen sind Bestandteil desselben Prozesses.
- Die Verwendung visueller Bilder hilft, die Verbindungen zwischen Gesundheitsproblemen und Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz zu erkennen.
- Die Beteiligung der Beschäftigten trägt wesentlich dazu bei, dass entwickelte Maßnahmen bei der Umsetzung tatsächlich unterstützt werden.
- Mapping unterstützt den Prozess, die Bedeutung ermittelter Gefährdungen am Arbeitsplatz zu erkennen und Veränderungen aktiv zu unterstützen.

#### *Vorgehensweise*

Ein Gesundheitsmapping erfordert in der Regel eine Kleingruppenarbeit von 8-12 Beschäftigten pro Gruppe (am besten desselben Arbeitsbereichs) mit zwei Sitzungen von jeweils 3-4 Stunden. Die Kleingruppen können wahlweise Pilotgruppen bestimmter Arbeitsbereiche (Abteilungen, Gruppen etc.) sein, deren Ergebnisse auf die Gesamtgruppe eines Bereichs übertragen werden, oder aber die Gesamtgruppe repräsentieren, was eine Erhöhung der Sitzungen zu Folge hat (Beispiel: Eine Kostenstelle mit 48 MA erfordern 2 x 4 Sitzungen mit jeweils 12 Beschäftigten). Für eine bessere Kohärenz und Erfolgsaussicht der Ergebnisse ist letztere Option vorzuziehen.

Die zwei Sitzungen bestehen aus mehreren Elementen.

Sitzung 1:

- Durchführung eines Body-Mappings zur Ermittlung und Darstellung einer Bestandsaufnahme (IST-Analyse) von Gesundheitsproblemen
- Durchführung eines Mappings zur Ermittlung und Darstellung der Gesundheitsgefährdungen am Arbeitsplatz (Ist-Analyse der Gesundheitsgefährdungen)
- Durchführung eines Mappings „Deine Welt“, in dem Beschäftigte die Auswirkungen der Arbeit und damit verbundene Probleme auf ihr Leben dokumentieren und reflektieren

Sitzung 2:

- Maßnahmenvorschläge und Umsetzungsplanung: Priorisierung der ermittelten Gesundheitsgefährdungen und Erstellung eines Maßnahmen- und Aktionsplans

*Ergebnis*

- Visualisierte Darstellungen der Gesundheitsprobleme, eine Beurteilung der Arbeitsplatzgefährdungen aus Sicht der Beschäftigten sowie einen Vorschlag für Präventivmaßnahmen und Umsetzungsplanung
- Einen Expertenbericht (*Vertragsabhängig* in welcher Form) über Gesundheitsprobleme, Arbeitsplatzgefährdungen und entwickelte Maßnahmen
- Ergebnispräsentation und –diskussion bei Geschäftsführung und Betriebsrat durch externen Experten (*Vertragsabhängig*)

### **Durchführung, Verantwortlichkeit, Leistung der externen Berater**

Zum Schutz von Beschäftigten werden bei Analyse und Bewertung von Gesundheitsproblemen und –gefährdungen Daten nur anonym festgehalten (Visualisierung und Bericht). Gegebenenfalls können VertreterInnen des Betriebsrates oder des Vertrauenskörpers die Kleingruppensitzungen mitmoderieren. Sie werden dafür von den externen Beratern geschult, die darüber hinaus unterstützend an den Sitzungen teilnehmen, diese dokumentieren und auswerten.

### **Referenzen**

Gesundheitsmapping dient international seit vielen Jahren als Instrument zur Erhebung von Daten, zur Ermittlung und Beurteilung von Gefährdungen sowie zur Entwicklung von Schutzmaßnahmen und Mobilisierung der Beschäftigten zum Thema Gesundheit. Die Methode wurde in Kanada und den USA mit Hilfe von Anregungen der italienischen Arbeitermedizin und Methoden der *popular education* entwickelt und wird insbesondere im angelsächsischen Bereich (USA, Kanada, England) von Gesundheitsberatern auf breiter Ebene angewandt. Aufgrund seiner Besonderheit und Einzigartigkeit der Einbeziehung von Beschäftigten (über den Rahmen von Umfragen hinaus) wird der Ansatz inzwischen von der ILO (s. u.) und im Rahmen der von den Europäischen Gewerkschaften Ende der 90er Jahre entwickelten Europäischen Kampagne zur Bekämpfung von Muskelskeletterkrankungen am Arbeitsplatz vorzugsweise zur Gefährdungsermittlung empfohlen (s.u. O'Neill und Publikation der ILO).

### **Weitere Literatur**

Brophy, James; Keith, Margarete, 2001: Identifying and Prioritizing Gaming Workers' Health and Safety Concerns Using Mapping for Data Collection. In: *American Journal of Industrial Medicine* 39, S. 42-52

Brophy, James; Keith, Margarete; Kirby, Peter; Roskam, Ellen, 2002: Barefoot research. ILO InFocus Programme on Socio-Economic Security

Keith, Margarete, 2003: Workplace Health and Safety Mapping: The why and how of body mapping. In: *Occupational Health Review*, 102(March /April): 31-33.

O'Neill, Rory, 1999: Europe under Strain. A report on trade union initiatives to combat workplace musculoskeletal disorders. TUTB (The European Trade Union Technical Bureau for Health and Safety) Publication.