

# Projekt SWiNG – Schlussbericht der Evaluation

## Zusammenfassung

Abteilung Gesundheitsforschung und Betriebliches Gesundheitsmanagement (Public and Organizational Health, POH), Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Zürich & Zentrum für Organisations- und Arbeitswissenschaften, ETH Zürich  
*Gregor Jenny, Alice Inauen, Rebecca Brauchli, Désirée Füllemann, Frithjof Müller und Georg Bauer*

In Zusammenarbeit mit dem Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie, ZHAW  
*Simon Wieser, Rafael Plessow, Lukas Kauer und Urs Brügger*

Im Auftrag und unter Mitwirkung von Gesundheitsförderung Schweiz und dem Schweizerischen Versicherungsverband (SVV).  
*Silvia Heizmann, Lukas Weber, Bettina Schulte-Abel und Heinz Roth*

Zürich, 11.7.2011



Universität  
Zürich UZH

Zürcher Hochschule  
für Angewandte Wissenschaften

**zhaw**  
School of  
Management

**ETH**

Eidgenössische Technische Hochschule Zürich  
Swiss Federal Institute of Technology Zurich



Gesundheitsförderung  
Schweiz

ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband  
Association Suisse d'Assurances  
Associazione Svizzera d'Assicurazioni

# Zusammenfassung

**Anmerkung:** Die Zusammenfassung besteht aus den wichtigsten Textteilen und Fazits der einzelnen Kapitel des Gesamtberichts, damit eilige LeserInnen die Lessons Learned aus dem Projekt SWiNG am Stück vorliegen haben.

## 1 Das Pilotprojekt SWiNG

Das Projekt „SWiNG – Stressmanagement, Wirkung und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung“ wurde von Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) und dem Schweizerischen Versicherungsverband (SVV) initiiert. Mit dem Projekt wurde ein Beitrag zur Gesundheit der Erwerbsbevölkerung geleistet: In 8 Pilotbetrieben mit über 5'000 Mitarbeitenden wurde 2008-2011 durch 3 Anbieterfirmen ein Programm zur Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) umgesetzt. Die Erkenntnisse aus dieser Umsetzung werden für Fachleute aus Wirtschaft und Politik aufbereitet.

Die Projektarchitektur<sup>1</sup> zur Umsetzung von SWiNG in den Betrieben war wie folgt aufgebaut (vgl. Abb. 1): Nach der Einstiegsphase mit der Geschäftsleitung erfolgte eine umfassende Betriebsanalyse. Zentraler Bestandteil der Betriebsanalyse war ein computergestütztes Befragungsinstrument, das sog. S-Tool ([www.s-tool.ch](http://www.s-tool.ch)), zur Erfassung von Belastungen, Ressourcen, Gesundheit und Wohlbefinden.

Das S-Tool umfasst ein Rückmeldesystem mit Erklärungen zur Messgrösse, eine Ampeldarstellung und detaillierte Prozentrangskalen (d.h. die Werte werden im Vergleich zu einer Normstichprobe dargestellt), sowie Tipps zum entsprechenden Thema. Die Rückmeldungen erfolgen automatisch generiert sowohl auf individueller Ebene als auch basierend auf dem Organigramm des Betriebs für Abteilungen und Teams (sofern mehr als 10 Personen an der Befragung teilgenommen haben). Bei wiederholten Befragungen sind die Resultate für zwei Befragungswellen gleichzeitig darstellbar, so dass Einzelpersonen als auch die organisationalen Einheiten Entwicklungen verfolgen können.

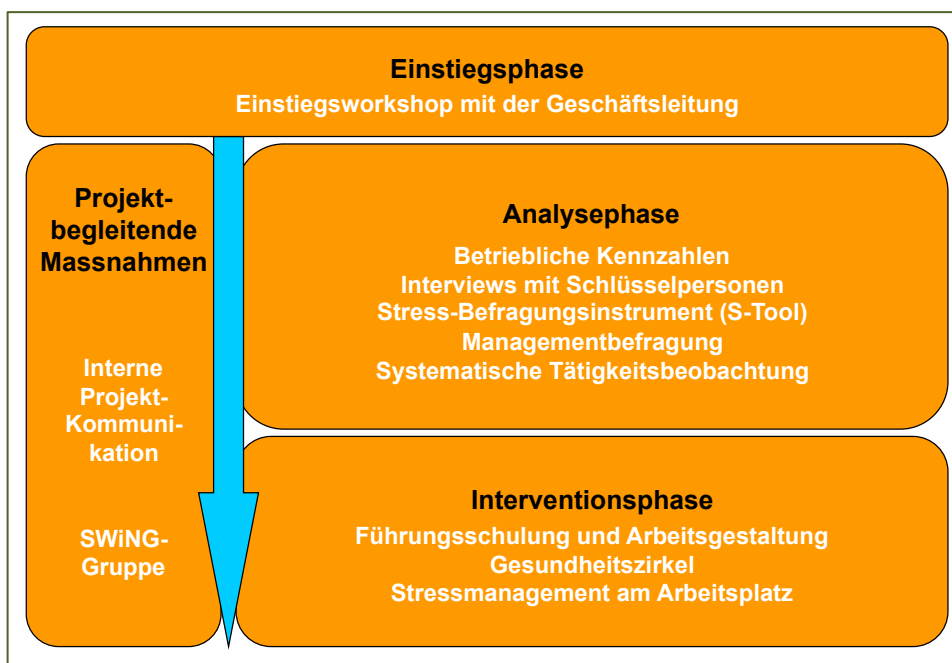


Abb. 1: Projektarchitektur zur Umsetzung von SWiNG in den Betrieben (Grafik GFCH/SVV)

<sup>1</sup> *Projektarchitektur*: In Anlehnung an Königswieser und Hillebrand (2007) verstanden als die Gesamtstruktur des Beratungsprozesses. Die Projektarchitektur besteht aus unterschiedlichen Projektelementen (*Designs*) wie Kursen, Arbeitsgruppen, Vorträgen, Steuergruppen und deren Organisation und Vernetzung. In den einzelnen Elementen wird mit unterschiedlichen *Beratungswerkzeugen/-techniken* gearbeitet. Bei der Gestaltung der Architektur, den Elementen und den Werkzeugen werden zudem inhaltliche, zeitliche, soziale, räumliche und symbolische *Dimensionen* berücksichtigt.

Aufgrund der Anzahl Ampeln in Organisationseinheiten wurden sog. „Hotspots“ identifiziert. Abteilungen bzw. Teams mit 10 und mehr gelben/roten Ampeln (dies variierte später je nach Betrieb) wurden als Hotspot bezeichnet, da sie ein erhöhtes Risiko der Gesundheitsgefährdung aufweisen. Für die Mitarbeitenden in Hotspots war die Teilnahme an den anschliessenden Stressmanagement-Kursen Pflicht.

Nach der Analysephase wurden folgende Module umgesetzt: Stressmanagement-Kurse, Führungsschulungen, Gesundheitszirkel resp. adaptierte Varianten (Teamreflexionen, Workshops, Arbeitsgruppen). Die Projektarchitektur enthielt zudem das Element der SWiNG-Gruppe zur Unterstützung der betriebsinternen Projektleitung und Mitgestaltung der Projektkommunikation.

## 2 Kontext des Projekts

Neben SWiNG gibt es eine Reihe internationaler Projekte, die sich um die Förderung der psychischen Gesundheit einer breiten Arbeitsbevölkerung bemühen: So unterstützt das Deutsche Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) explizit grossangelegte, interdisziplinäre und praxisnahe Projekte im Bereich des präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Drei der aktuell geförderten Grossprojekte im Bereich BGF sind: ReSum (vgl. [www.resum.uni-hamburg.de](http://www.resum.uni-hamburg.de)), PräKoNet (vgl. [www.praekonnet.de](http://www.praekonnet.de)) und PARGEMA (vgl. [www.pargema.de](http://www.pargema.de)).

Zur Wirksamkeit von Stressmanagement-Interventionen liegen mittlerweile mehrere Metaanalysen und Literaturübersichten vor, welche Ergebnisse wissenschaftlicher Studien systematisch aufbereiten und zusammenfassen. Die Autoren dieser Studien kommen zum Schluss, dass eine Kombination von Stressmanagement-Interventionen auf individueller und organisationaler Ebene am effektivsten ist. Verschiedene Studien weisen ausserdem darauf hin, dass umfassende Interventionsstrategien besonders effektiv sind, wenn sie den Bedürfnissen der Organisation und dem entsprechenden Berufsfeld angepasst werden (vgl. Giga et al., 2003; Taris et al., 2010; Nielsen, Taris & Cox, 2010; Nielsen, Randall, Holton & Rial Gonzales, 2010).

Kombinierte Stressmanagement-Programme wie SWiNG scheinen also zwar äusserst erfolgsversprechend zu sein, ihre Umsetzung in komplexen sozialen Systemen ist jedoch sehr anspruchsvoll. Wissenschaftliche Studien zu solchen Programmen erfordern nicht-traditionelle Forschungsdesigns (Randall & Nielsen, 2010), da die experimentelle Kontrolle und Manipulation von Variablen in solch komplexen Settings schwierig, wenn nicht unmöglich ist, weil die gesamte Organisation involviert ist. Darüber hinaus verlangt die aktuelle Stressmanagement-Interventions-Forschung nach detaillierter Analyse von Prozessfaktoren, welche den Interventionsprozess beeinflussen. Grundsätzlich muss auch gesagt werden, dass das Feld der Organisationsforschung traditionell eines der Fallstudien ist, das sich qualitativer Methodik bedient.

Die Einführung und Umsetzung organisationaler Veränderungsprozesse erfordern sowohl eine Veränderungsbereitschaft des Individuums als auch der Organisation (vgl. Nielsen et al., 2010): Gemäss Kotter (1996) scheitern über die Hälfte aller organisationalen Veränderungen, weil die Organisation vorab die entsprechende Veränderungsbereitschaft nicht ausreichend aufgebaut hat. Ausserdem erzielen viele organisationale Gesundheitsmassnahmen nur moderat positive Ergebnisse, weil das Veränderungsbedürfnis der Mitarbeitenden nicht berücksichtigt wurde (Nytrø et al., 2000).

Die Diskussion zu individuellen, organisationalen und kombinierten Interventionsansätzen sowie zu gesundheitsorientierten, organisationalen Entwicklungs- und Veränderungsprozessen erfordert eine klare Festlegung der Zielgruppe sowie des Veränderungszeitraums der BGF. BGF, wie sie im Rahmen von SWiNG verstanden wird, versucht die durchschnittliche, gesunde Erwerbsbevölkerung ohne ausgeprägte Risikofaktoren gesund zu erhalten. Dieser Prozess ist breit, langfristig und unspezifisch: Die Zielpersonen verfügen über eine gute Gesundheit und bewältigen ihren mehr oder weniger stressreichen (Arbeits-)Alltag bereits erfolgreich. Der Ansatz der *Salutogenese*, welcher zum Ziel hat, die Ressourcen zu stärken, die man benötigt, um den Arbeitsalltag weiterhin gut zu bewältigen, ist unspektakulär. Er baut auf nachhaltiger Entwicklung der Umwelt dieser Personen (hier: der Betriebe) auf und kann deshalb in der Regel auch nur in kleinen Schritten Veränderungen bewirken. Diese schrittweisen Veränderungen sind dafür auf lange Sicht wirksam, wenn sie sich in der Struktur, Stra-

ategie und Kultur der Betriebe etabliert haben. Dieser Ansatz verwendet ein Inventar an Instrumenten und Methoden, die für die breite Belegschaft gedacht sind und es diesen ermöglicht, für sich im Team oder der Abteilung die richtige Lösung zu erarbeiten.

### 3 Methodik der Evaluation

Der Prozess der Evaluation wird geleitet und strukturiert durch ein allgemeines Modell zur Analyse gesundheitsorientierter Organisationsentwicklung („Organizational Health Development Model“, POH UZH/ETH, vgl. Abb. 2). Mit Hilfe dieses Modells wird das Geschehen in den SWiNG-Betrieben beschrieben und bewertet. Das Modell verbindet psychologische, soziologische und ökonomische Denkweisen (vgl. Bauer & Jenny, 2007; Jenny, 2009) und orientiert sich am Neuen St. Galler Management-Modell (Rüegg-Stürm, 2003), welches sich u.a. an die Strukturierungstheorie von Giddens (1984) sowie die neuere Systemtheorie anlehnt (Luhmann, 1984; 2006).

Das Modell der gesundheitsorientierten Organisationsentwicklung versteht Arbeitsprozesse als Interaktion zwischen Organisation und Person: Die Struktur, Strategie und Kultur des Betriebs sowie die Kompetenz, Motivation und Identität der Mitarbeitenden formen und lenken die Arbeitsprozesse. Gleichzeitig wirken die Arbeitsprozesse zurück auf die Organisation und die Personen.

Das Modell integriert zudem das Job Demands-Resources-Modell (Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001; Bakker & Demerouti, 2007), um die Wirkung von belastenden Arbeitsprozessen auf psychosomatische Beschwerden und von ressourcenreichen Arbeitsprozessen auf das Wohlbefinden aufzuzeigen.

Kurz gefasst, integriert das Modell...

- Gesundheitsförderung **UND** Management-Denken
- Struktur **UND** Prozess
- Belastungen **UND** Ressourcen
- Beschwerden **UND** Wohlbefinden
- Individuelle **UND** Organisationale Veränderungen

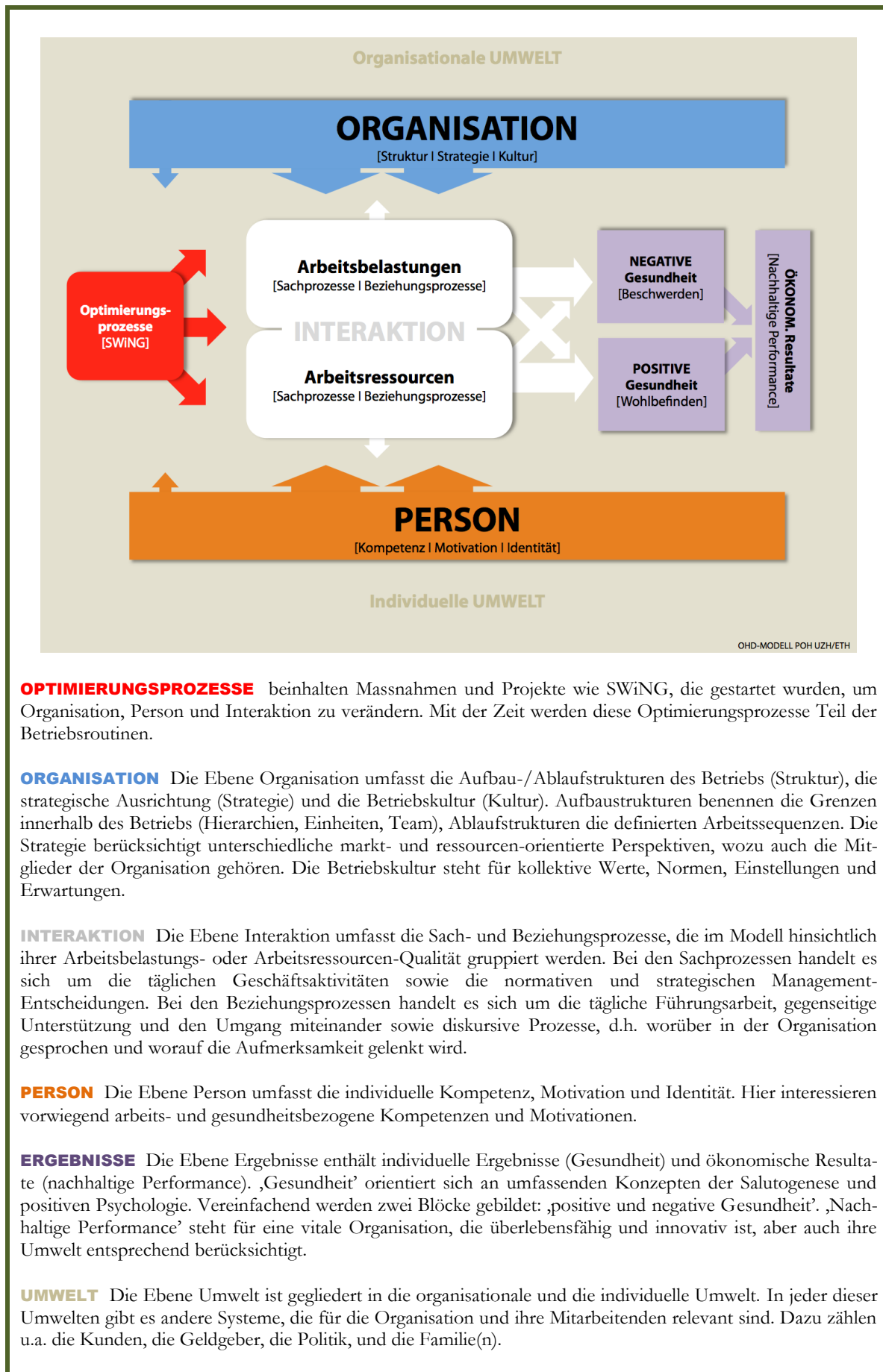
Neben diesem Modell, das im Kern der Evaluation steht, werden folgende Kriterien angewendet:

- Die *12 Erfolgsfaktoren*<sup>2</sup> eines Veränderungsprozesses nach Gerkhardt und Frey (2006), zur Beurteilung des Gesamtprozesses von SWiNG.
- Die *RE-AIM-Kriterien*<sup>3</sup> zur strukturierten Beurteilung der SWiNG-Module (Glasgow, Davis, Funnell & Beck, 2003).
- Die Anwendung der drei Aspekte des *Kohärenzgefühls* (Verstehbarkeit, Bewältigbarkeit und Sinnhaftigkeit) auf die Modulumsatzung, verbunden mit
- dem Ansatz der *Passung* zwischen dem Veränderungsprozess, der Organisation (Struktur, Strategie, Kultur) und der Person (Kompetenzen, Teilnahmebereitschaft) zur vertieften Beurteilung der Implementierung der Module.
- der Ressourcen-Belastungs-Index und das Impact-Assessment<sup>4</sup> zur quantitativen Beurteilung der Gesamtwirksamkeit von SWiNG.

<sup>2</sup> Diese Erfolgsfaktoren haben Gerkhardt und Frey aus mehreren Studien zusammengestellt, u.a. aufbauend auf den bekanntesten Erfolgsfaktoren von Kotter (1995).

<sup>3</sup> Die RE-AIM-Kriterien wurden entwickelt, um den Public-Health-Impact gesundheitsförderlicher Interventionen einzuschätzen (Glasgow et al., 2003). Interventionen sollten die folgenden Aspekte so optimal wie möglich erfüllen: **R**each (Rate und Repräsentativität der Programmteilnehmenden), **E**fficacy (erwünschte Veränderung in den Indikatoren und Konsistenz der Veränderungen), **A**doption (Auswahl und Teilnahmebereitschaft der Betriebe und ihre Repräsentativität), **I**mplementation (Grad und Konsistenz der Umsetzung in den Betrieben) und **M**aintenance (Nachhaltigkeit der Interventionen in den Betrieben und Individuen).

<sup>4</sup> Skala zur Einschätzung der Gesamtwirkung von SWiNG die im S-Tool eingesetzt wurde.



**OPTIMIERUNGSPROZESSE** beinhalten Massnahmen und Projekte wie SWiNG, die gestartet wurden, um Organisation, Person und Interaktion zu verändern. Mit der Zeit werden diese Optimierungsprozesse Teil der Betriebsroutinen.

**ORGANISATION** Die Ebene Organisation umfasst die Aufbau-/Ablaufstrukturen des Betriebs (Struktur), die strategische Ausrichtung (Strategie) und die Betriebskultur (Kultur). Aufbaustrukturen benennen die Grenzen innerhalb des Betriebs (Hierarchien, Einheiten, Team), Ablaufstrukturen die definierten Arbeitssequenzen. Die Strategie berücksichtigt unterschiedliche markt- und ressourcen-orientierte Perspektiven, wozu auch die Mitglieder der Organisation gehören. Die Betriebskultur steht für kollektive Werte, Normen, Einstellungen und Erwartungen.

**INTERAKTION** Die Ebene Interaktion umfasst die Sach- und Beziehungsprozesse, die im Modell hinsichtlich ihrer Arbeitsbelastungs- oder Arbeitsressourcen-Qualität gruppiert werden. Bei den Sachprozessen handelt es sich um die täglichen Geschäftsaktivitäten sowie die normativen und strategischen Management-Entscheidungen. Bei den Beziehungsprozessen handelt es sich um die tägliche Führungsarbeit, gegenseitige Unterstützung und den Umgang miteinander sowie diskursive Prozesse, d.h. worüber in der Organisation gesprochen und worauf die Aufmerksamkeit gelenkt wird.

**PERSON** Die Ebene Person umfasst die individuelle Kompetenz, Motivation und Identität. Hier interessieren vorwiegend arbeits- und gesundheitsbezogene Kompetenzen und Motivationen.

**ERGEBNISSE** Die Ebene Ergebnisse enthält individuelle Ergebnisse (Gesundheit) und ökonomische Resultate (nachhaltige Performance). ‚Gesundheit‘ orientiert sich an umfassenden Konzepten der Salutogenese und positiven Psychologie. Vereinfachend werden zwei Blöcke gebildet: ‚positive und negative Gesundheit‘. ‚Nachhaltige Performance‘ steht für eine vitale Organisation, die überlebensfähig und innovativ ist, aber auch ihre Umwelt entsprechend berücksichtigt.

**UMWELT** Die Ebene Umwelt ist gegliedert in die organisatorische und die individuelle Umwelt. In jeder dieser Umwelten gibt es andere Systeme, die für die Organisation und ihre Mitarbeitenden relevant sind. Dazu zählen u.a. die Kunden, die Geldgeber, die Politik, und die Familie(n).

Abb. 2: Modell zur Analyse gesundheitsorientierter Organisationsentwicklung (Grafik POH UZH/ETH)

Die Evaluation arbeitete einerseits mit qualitativen Informationen aus Gesprächen und Beobachtungen. Diese Daten bilden die Grundlage, den Umsetzungsprozess zu beschreiben, die Organisation in ihrer Eigenlogik zu verstehen und die Konsequenzen für die in ihr arbeitenden Personen als auch für das SWiNG-Projekt zu beurteilen.

Für die quantitative Wirksamkeitsanalyse wurden andererseits die zahlreichen S-Tool-Indikatoren (siehe Anhang 9.3) entlang dem Organisationsmodell, ihrem Evaluationsdesign, aufgrund qualitativer Informationen und methodischen Überlegungen zu vier Faktoren verdichtet: Ressourcen, Belastungen, positive und negative Gesundheit. Dadurch reduziert sich die Komplexität der Analysen erheblich und es kann ein Modell verwendet werden, das für alle Betriebe gleichermaßen Gültigkeit hat. Somit lassen sich die Ergebnisse der Evaluation auch auf andere Betriebe übertragen.

Alle Ressourcen und Belastungen werden danach zu einem Index verrechnet: Der Ressourcen-Faktor wird durch den Belastungs-Faktor dividiert. Dieses Verhältnis zwischen Ressourcen und Belastungen ist ein guter Indikator für die Gesundheitsförderlichkeit des Unternehmens. Je höher dieses Verhältnis ausgeprägt ist, desto gesünder und produktiver sind die Mitarbeitenden.

Um die Bedeutsamkeit des Ressourcen-Belastungs-Verhältnisses zu veranschaulichen, werden die beiden Achsen Ressourcen und Belastungen zu einem Schachbrett-Muster („Heatmaps“) aufgespannt (vgl. Abb. 3).

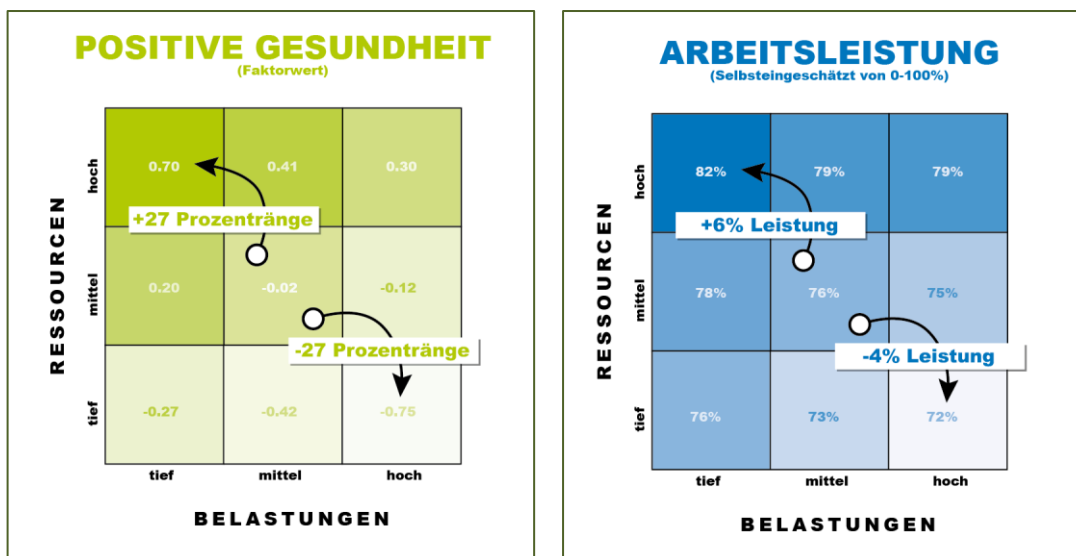


Abb. 3: Exemplarische Heatmaps zur Darstellung des Zusammenhangs von Ressourcen und Belastungen mit positiver Gesundheit sowie Arbeitsleistung.

In jedem Feld befinden sich ca. 11%<sup>5</sup> der Personen der SWiNG-Befragung (t0) mit ihrer entsprechenden Kombination von hohen/mittleren/tiefen Belastungen und Ressourcen. Für jedes Feld wird gezeigt, wie stark die Gesundheit, die Arbeitsleistung und die Absenzdauer derjenigen Personen, welche die entsprechende Kombination von Ressourcen und Belastungen aufweisen, ausgeprägt sind. In Abbildung 3 zeigt sich deutlich, dass die Kombination von hohen Ressourcen und niedrigen Belastungen (Feld oben links; in jeder Heatmap), zu ausgeprägterer positiver Gesundheit und zu mehr Arbeitsleistung führt.

Ausserdem kann aus der Abbildung 3 herausgelesen werden, inwiefern sich ein hypothetisches diagonales Sich-Bewegen einer Person von einem Feld in ein anderes positiv (nach links oben) resp. negativ (nach rechts unten) auswirken würde. Wenn es also durch eine Intervention gelänge, dass eine Person so viele Ressourcen aufbauen und gleichzeitig so viele Belastungen abbauen würde, dass

<sup>5</sup> Dieser Wert ergibt sich daraus, dass die Befragten hinsichtlich der Ressourcen und Belastungen jeweils in Tertile (33%-Gruppen) eingeteilt wurden. Auf der 3x3-Feldertafel ergeben sich dadurch 9 ungefähr gleich grosse Gruppen (100% : 9 = 11%).



sie sich vom mittleren Feld ins Feld oben links bewegen würde, hätte sie gegenüber ihrer Vergleichsstichprobe 27 Prozenträge (positive Gesundheit) „gewonnen“ und wäre 6 Prozent leistungsfähiger.

#### 4 Beurteilung der Umsetzung von SWiNG

Die Organisation mit ihrer Struktur, Strategie und Kultur ist das Rahmen- und Regelwerk, in dem gesundheitserhaltende oder -schädigende Arbeitsprozesse ablaufen. Jeder SWiNG-Betrieb ist unterschiedlich gebaut und „tickt“ anders. Mit den Bausteinen der SWiNG-Projektarchitektur erarbeiteten die Beratenden gemeinsam mit den Betrieben ein für den jeweiligen Betrieb passendes SWiNG-Gebäude, welches zum Ende des Projekts überall unterschiedlich aussah. Die Beratenden verwendeten bestehende innerbetriebliche Gefässe und integrierten die SWiNG-Bausteine darin. Jeder Betrieb erarbeitete für sich die passenden Lösungen und Massnahmen zu seinen eigenen Anliegen: Diese kleinräumigen und vielfältigen Massnahmen sind von „ausser“ für die Forscher und oft auch für die Beratenden nicht mehr sichtbar aber entscheidend für die Gesamtwirkung von SWiNG (vgl. Abb. 4).

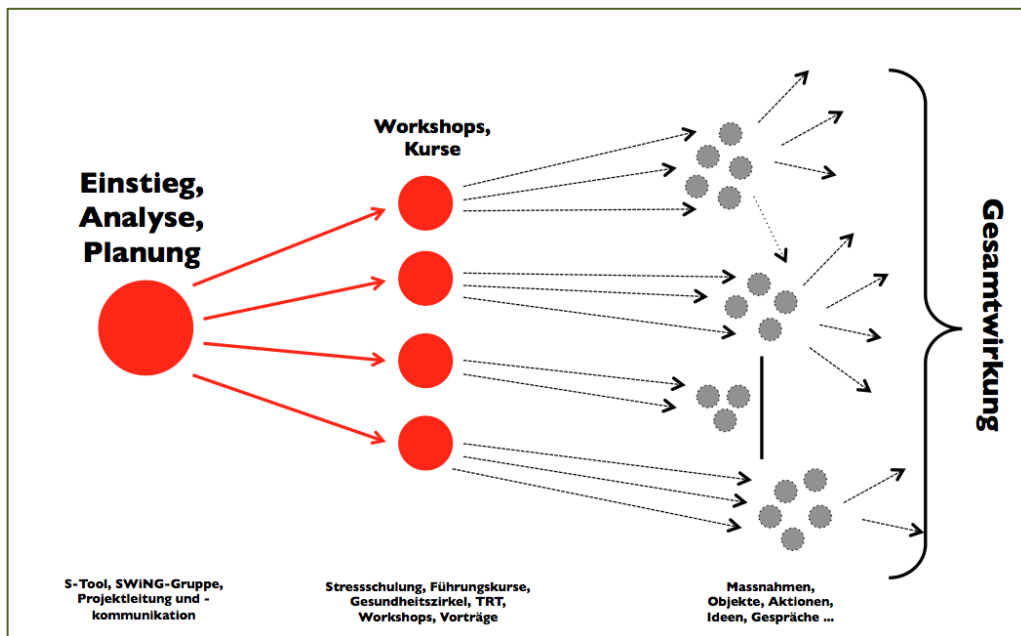


Abb. 4: Schematische Darstellung des Umsetzungsprozesses und seiner Sichtbarkeit (Grafik POH UZH/ETH)

Dieser gesamte Umsetzungsprozess wurde anhand von 12 Erfolgsfaktoren von Veränderungsprozessen beurteilt, die Gerhardt und Frey (2006) aus mehreren Studien zusammengestellt haben. Der Umsetzungsprozess von SWiNG bringt in den Betrieben Veränderungen mit sich, auch wenn es sich nicht um tiefgreifenden Wandel oder Umstrukturierung handelt. Veränderungsprozesse sollen nach Meinung der Autoren grundsätzlich partizipativ sein, nach der Maxime „mache Betroffene zu Beteiligten“. Die Ziele sollten klar sein, der Prozess transparent, beeinflussbar und fair, sowie sinnvoll und Vertrauen erweckend. Dadurch versprechen sich die Autoren nicht nur mehr Motivation und Loyalität, sondern auch weniger Kontrollverluste, Ängste und Stress.

Das Fazit zum Umsetzungsprozess ist zuerst einmal sehr allgemein zu formulieren: Eine gute Passung („Fit“) zwischen der Projektarchitektur und der Organisation mit ihren Mitgliedern ist der Schlüssel zum Erfolg. Gleichzeitig hat SWiNG gezeigt, dass es keine einfachen Rezepte und Lösungen gibt, die für alle passen. Es gibt eine Reihe von Rahmenbedingungen, deren Vorhandensein den Umsetzungsprozess begünstigen. Die jeweiligen Faktoren, die für einen bestimmten Betrieb entscheidend sind, erscheinen oft erst während dem Umsetzungsprozess. Aufgrund von Projekten wie SWiNG wissen wir aber, worauf die BGF-Beratenden und Betriebsverantwortlichen ein waches Auge halten sollten, um frühzeitig zu reagieren oder proaktiv zu beeinflussen.

Es gibt einen Faktor, der zwingend ist: Die Veränderungsbereitschaft des Managements und der Führungskräfte. Dies ist keine neue Erkenntnis, wird aber auch bei SWiNG bestätigt. Ohne Verbindlichkeit von der Geschäftsleitung und dem Willen der Führungskräfte entfaltet sich kein BGF-Prozess. Nur wenn diese beiden Faktoren gegeben sind, ist es auch möglich, unter schwierigen Umweltbedingungen einen adäquaten Prozess mit abgestimmten Erwartungshaltungen durchzuführen.

Die Evaluation identifizierte aus dem Umsetzungsprozess folgende organisationalen und individuellen Rahmenbedingungen, welche den Umsetzungsprozess zu fördern vermögen:

- **Organisationale Struktur**
  - Vorhandene Gefässe und Kompetenzen für Kurse und Projekt-/Steuergruppen
  - Ressourcenbereitstellung für Kurse, Massnahmen und Kommunikation
  - Handlungsspielraum in der Massnahmenumsetzung und dem Ressourceneinsatz
  - Stellenprozente für Projekt-/Themenverantwortliche
  - Vernetzung und Verankerung der Projekt-/Steuergruppen
  - Vernetzung wichtiger Stellen und Personen
  - Kontinuität der verantwortlichen Personen
  - Wahrgenommene Kommunikationskanäle, Face-to-Face-Kommunikation
  - Stabilität der organisationalen Strukturen
- **Organisationale Strategie**
  - Commitment und Durchsetzung durch das Management (Veränderungsbereitschaft)
  - Vorbildcharakter des Managements, Verbindlichkeit für die Führung
  - Transparenz der Projektziele (strategische und ethische Ziele)
  - Kongruenz mit den Unternehmenszielen („mehr Gewinn mit weniger Ressourcen“ vs. Mitarbeitendenorientierung)
  - Gemeinsames Bild und klarer Fokus des Projekts (Umfang und Zielgruppe der Veränderung)
  - Verortung und Integration des Themas (Personalabteilung, Arbeitssicherheit, u.a.)
  - Lösungsorientierung und Belohnung (vs. Bestrafung und Sanktion)
- **Organisationale Kultur**
  - Vertrauen und Fairness
  - Gemeinschaftlichkeit (vs. autoritärer Umgang)
  - Kultur des Austausches und Zusammenarbeit zwischen/in den Teams
  - Umgang mit Diversität (Vielfalt als Chance und Voraussetzung für das Funktionieren)
  - Bewusstsein für und Stellenwert von psychosozialen Faktoren
  - Gemeinsame Sprache zum Thema
- **Organisationale Umwelt**
  - Wirtschaftliche Sicherheit (Auftragslage, Existenzsicherung, Holding-Strukturen)
  - Politische Sicherheit (Parteilinien, Gesetze und Regelungen)
- **Individuelle Kompetenz**
  - Führungskompetenzen (Personenführung, Fachführung)
  - Sprachliche Kompetenzen (Befragung, Auseinandersetzung mit dem Thema)
- **Individuelle Motivation**
  - Teilnahmebereitschaft an Massnahmen
  - Bestehendes gesundheitsorientiertes Verhalten
  - Wahrgenommene Vereinbarkeit/Passung zwischen Projekt und Betrieb
- **Individuelle Identität**
  - Stellenwert von Gesundheit und Haltung gegenüber dem Stressbegriff
  - Führungsbilder, Menschenbilder
  - Stellenwert der Arbeit („Nine-to-Five“)
- **Individuelle Umwelt**
  - Balance zwischen Arbeit und Freizeit

Insgesamt betrachtet, konnten in jedem Betrieb durch den Umsetzungsprozess von SWiNG Einzelne und Teams Impulse und Fachinputs aufnehmen. SWiNG hat für Grossbetriebe auch relativ breit die Belegschaft erreicht (88% der Führungskräfte, 19% Teilnehmende in Stressmanagement-Kursen



und 34% in Teamreflexionen, Gesundheitszirkeln oder Workshops). Entscheidend ist diese Reichweite aber in Kombination mit der Teilnahmebewertung und -motivation. Pointiert formuliert: „*Gesagt ist noch nicht gehört, gehört noch nicht verstanden, verstanden noch nicht einverstanden, einverstanden noch nicht angewandt, und angewandt ist noch nicht beibehalten.*“ (Konrad Lorenz)

## 5 Beurteilung der Wirkung von SWiNG

SWiNG hat die Betriebe sensibilisiert. Das Bewusstsein für das Zusammenspiel von Arbeits- und Beziehungsprozessen und insbesondere der Führung auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeitenden hat sich entwickelt. Die Sprache und Kompetenz zur Auseinandersetzung mit dem Thema wurde erarbeitet. Der Umgang miteinander hat sich verändert, Austausch und Feedback entstand. Das Thema „Leadership“ ist in den Fokus gerückt als wichtiger Gesundheitsfaktor und entsprechende Schulungen, Foren und Coachings wurden etabliert. SWiNG war Auslöser und Katalysator für Massnahmen und strukturelle Veränderungen, die sich im Alltag etabliert haben. Auch informell führte SWiNG zu mehr Transparenz, Offenheit und Dialog und beeinflusste somit auch die emotionale Ebene und die Atmosphäre in den Betrieben.

Durch SWiNG konnte ein Teil der Belegschaft (bis zu 30%, im Durchschnitt 25%) ihre Ressourcen-Belastungs-Situation optimieren, auch in wirtschaftlich schwierigen Zeiten und sich veränderndem Umfeld. Dadurch haben diese Personen auch ihre Gesundheit erhalten oder verbessert. Grundsätzlich ist dies als Gesamterfolg zu werten, insbesondere da die Firmen schwierige Zeiten durchmachten, Aufträge verloren, Personal abbauten, sich restrukturierten, Führungswechsel durchliefen, u.v.m.

Diese Veränderung in der Ressourcen-Belastungs-Situation ist abhängig von der bestehenden Situation. Wer bereits eine gute Ressourcen-Belastungs-Situation hatte, kann diese „nur“ halten. Personen mit ungünstiger Ressourcen-Belastungs-Situation haben mehr Optimierungspotenzial, aber u.U. nicht genügend Ressourcen dazu. Hier stellt sich die weiterführende Frage, wie viele personale und organisationale Ressourcen für eine erfolgreiche Veränderung notwendig sind. Es wurde gezeigt, dass bei hohen Belastungen kombiniert mit hohen Ressourcen die Teilnahmebereitschaft am höchsten ist. Es wurde auch gezeigt, dass die Teilnahmebereitschaft bei hoher Projektwirkung erhalten bleibt und sich die arbeitsbezogene Selbstwirksamkeitserwartung verbessert. Ebenso sind die Veränderungen nicht unabhängig von der Position im Betrieb: Führungskräfte haben in der Regel mehr Einflussmöglichkeiten und dadurch eine andere Ausgangslage für Veränderungsprozesse.

Wie die Ressourcen genau im Veränderungsprozess wirken und wie sie durch individuelle Kompetenzen oder organisationale Kultur unterstützt werden, ist sehr schwierig zu beurteilen: Die Evaluation kann nur Puzzle-Teile liefern, nicht aber die Komplexität des ganzen Systems abbilden. So zeigen die Gesundheitswissenschaften in ihren Modellen, dass der Mensch bei Verhaltensänderungen mehrere Stufen durchläuft (inkl. Rückfällen). Die Arbeitswissenschaften liefern Evidenz dazu, wie Arbeitsbelastungen und -ressourcen auf Motivation und Beschwerden einwirken, und die Organisationswissenschaften beschreiben Betriebe als komplexe soziale Systeme, deren Routinen, Regeln und Rahmenbedingungen verändert werden müssen. BGF setzt sich zum Ziel, sowohl individuelles Verhalten als auch organisationales Geschehen zu verändern. Dabei verfolgt sie einen salutogenen Ansatz: Man setzt breit an, nicht tief. Man befähigt die Organisation, ihre Gesundheitsrisiken und -chancen wahrzunehmen und sich selbst zu optimieren. SWiNG hat dazu beigetragen, diesen Optimierungsprozess in Gang zu setzen und nachhaltig zu verankern.

In Kenntnis der wissenschaftlichen Modelle zur Veränderung von Person und Organisation ist für die BGF klar: Arbeitsgruppen und Schulungen sind zentrale Elemente einer Projektarchitektur, aber sie müssen sowohl zu den Personen als auch zur Organisation passen. Dann werden sie gut bewertet, die Motivation stimmt und eine Dynamik kann sich entfalten. Hier sind die Ausführungen und Lessons Learned aus dem Umsetzungsprozess zu berücksichtigen. Mit einer anders gestaffelten Projektarchitektur ist es denkbar, dass mit weniger Aufwand breitere Wirkung erzeugt wird. In jedem Fall braucht es aber Hartnäckigkeit und Ausdauer, immer wieder Feinsteuerung, Nachdruck und Unterstützung, kontinuierliche Schulung und Reflexion, bis der Betrieb seine eigene BGF-Routine etabliert hat.

Durch einen solchen Prozess ist nachhaltige Gesundheitserhaltung und -förderung im Betrieb möglich. Einige SWiNG-Betriebe sind auf diesem Weg und die organisationalen Verankerungen lassen den Schluss zu, dass sie es weiterhin sein werden: Sie haben Stellen für BGF-Verantwortliche geschaffen, führen die SWiNG-Gruppe, Gesundheitszirkel und Teamreflexionen fort (z.T. unter anderem Namen), kombinieren die SWiNG-Massnahmen mit bestehenden Weiterbildungsgefässen und parallelen oder verwandten Optimierungsprozessen, und erarbeiteten in einem Fall auch das Label „Friendly Workspace“. Noch unsystematisch erfolgen bereits regelmässige, kleine Befindlichkeits-Checks und -Barometer.

SWiNG fokussierte nicht auf spezielle Risikogruppen oder Leute, die bereits (temporär) aus dem Erwerbsprozess ausgeschieden sind, sondern stärkte die breite Belegschaft, die ihren Alltag bereits mehr oder weniger erfolgreich bewältigen. Dazu setzte das Projekt nicht intensive, individuelle und massgeschneiderte Projektelemente ein, sondern kürzere, allgemeinere und flächendeckendere. Es wird sich erst längerfristig zeigen, ob dadurch nicht nur die allgemeine Gesundheit erhalten, sondern ob auch chronische Erkrankungen verhindert wurden.

## 6 Beurteilung des ökonomischen Nutzens von SWiNG

Die wichtigsten Ergebnisse der ökonomischen Evaluation lassen sich so zusammenfassen: Während die Kosten von SWiNG vollständig erfasst werden, kann nur ein Teil des möglichen Nutzens gemessen werden. Die Kosten bestehen je zur Hälfte aus den direkten Programmkosten und den Produktivitätsverlusten in Folge des Zeitaufwands der Mitarbeitenden für die Teilnahme an den Kursen, Schulungen und Rückmeldungen und betragen insgesamt 3,6 Mio. Franken.

Auf der Nutzenseite konnten allein die geringeren krankheitsbedingten Absenzen und die höhere Arbeitsleistung am Arbeitsplatz in Folge von SWiNG in Franken bewertet werden. Diese Nutzen-gewinne für die Unternehmen betragen im letzten Halbjahr knapp eine halbe Mio. Franken. Weitere mögliche Nutzensgewinne, wie eine geringere Fluktuationsrate, geringere Gesundheitskosten und eine höhere Lebensqualität für die Mitarbeitenden, können aufgrund ungenügender Datenqualität oder einer zu geringen Zahl von Antworten auf einzelne Fragen nicht berechnet werden. Die Berechnung des ROI („Return on Investment“) kann also nur mit einer partiellen Gewichtung des Nutzens von SWiNG durchgeführt werden, was bei der Interpretation dieses ROI berücksichtigt werden muss.

Unter den Annahmen einer linearen Zunahme des Nutzens von SWiNG über den Projektzeitraum und einer nachhaltigen Wirkung von SWiNG nach Projektabschluss sind knapp drei Jahre nach Projektabschluss notwendig, um einen ROI von 1 zu erreichen, bei dem die Gesamtkosten gleich dem Gesamtnutzen sind. Eine Reihe von Argumenten spricht aber dafür, dass der Nutzen von SWiNG so eher unterschätzt wird.

## 7 Schlussfazit

SWiNG startete als breite Intervention von Aussen und stiess einen dynamischen Entwicklungsprozess im Innern der Betriebe an. Die Evaluation hat dieses gesamte Geschehen mit einem Organisationsmodell, Prozesskriterien und Indikatoren beurteilt. Organisationen sind komplexe soziale Systeme mit eigenen Routinen, Regeln und Rahmenbedingungen. Es konnte gezeigt werden, wie sich der Umsetzungsprozess und die Betriebsstrukturen formten (Einrichtung von Führungsforen, Anpassung des Weiterbildungsangebots, Veränderung von Traktanden, u.v.m.), wie sich die Arbeitsbelastungen und -ressourcen (statistisch bedeutsam) veränderten und damit auch die Gesundheit und Arbeitsleistung der dort arbeitenden Menschen.

Die ökonomische Evaluation konnte erstmalig für die BGF ein realistisches Bild des gesamten Aufwands eines solchen Prozesses zeichnen. Sie hat gezeigt, dass sich dieser Aufwand langfristig lohnt und wo Einsparungsmöglichkeiten vorhanden sind.

SWiNG war ein Projekt für die breite Basis gesunder Erwerbstätiger. Mit diesem Projekt stärkten die Mitarbeitenden und Führungskräfte ihre Ressourcen, die sie benötigten, um auch weiterhin ihren

Arbeitsalltag gut zu bewältigen. Somit erarbeitete die Evaluation Ergebnisse, die für die breite Belegschaft von Grossbetrieben gültig sind. Dies steht im Gegensatz zu Studien mit fokussierten Risikogruppen mit sehr spezifischen Problemen und Interventionen.

Im Umsetzungsprozess zeigte sich, dass die Verbindlichkeit des Managements und der Wille der Führungskräfte zentral sind für den Umsetzungserfolg. Auch auf Ebene der Mitarbeitenden wurde deutlich, dass sich dort, wo sie involviert waren und die persönliche Motivation mit der Betriebskultur zusammenpasste, eine positive Wirkungsdynamik entfaltete. Um eine gute Passung zwischen diesen Faktoren zu erreichen, gehört das Thema in die Kategorie der langfristigen Struktur-, Strategie- und Kulturentwicklung. Dann lohnt sich auch die Investition.

Die entsprechenden organisationalen und individuellen Faktoren wurden identifiziert und die Evaluation hat Vorschläge gemacht, wie man den Umsetzungsprozess in Zukunft gestalten könnte: Durch Verbindlichkeit und Empowerment der Führungskräfte im Umgang mit der Organisationsanalyse, der anschliessenden Reflexion der Ergebnisse im Team und dem gemeinsamen Entscheid zu vertiefter Kompetenzentwicklung in Kursen u.ä. Es wird aber auch klar, dass flexible Beratungsformen und -techniken nötig sind, die auf den Betrieb abgestimmt sind. Ebenso ist der Zeitpunkt der Veränderung wichtig – SWiNG hätte in einigen Betrieben zu einem anderen Zeitpunkt besser gepasst.

SWiNG bewirkte schrittweise kleinere Veränderungen am „Gesamtgebäude Betrieb“. Fundamentale Umwälzungen sind in der Regel nicht Gegenstand von BGF. Die durch BGF bewirkten Veränderungen sind dafür auf lange Sicht und für Viele wirksam, wenn sie sich in der Struktur, Strategie und Kultur etabliert haben. BGF baut also auf einer schrittweisen und nachhaltigen Entwicklung und Selbst-Optimierung der Betriebe.

Das Hauptziel von BGF sollte in einem guten Verhältnis von Ressourcen und Belastungen liegen. Die Evaluation hat gezeigt, wie entscheidend dieses Verhältnis für die Gesundheit der Belegschaft ist. Viele Belastungen lassen sich nicht abbauen und unterliegen externen Einflüssen, wie z.B. der Auftragslage, übergeordneten politischen Entscheiden, aber auch internen Wechseln im Management und der Unternehmens-/Holding-Strategie. Der Fokus liegt daher ebenso stark auf den Arbeitsressourcen, bei denen der zwischenmenschliche Umgang ein hohes Gewicht hat: Unterstützung, Fairness und Wertschätzung durch die Führung und Arbeitskollegen stehen im Zentrum. Daran gekoppelt ist das gemeinsame Reden und Planen in entsprechenden Reflexionsgefässen und Aktionen. Es geht also auch um grundsätzliche menschliche Verhaltens- und Kooperationsweisen.

Insgesamt hat die Evaluation gezeigt, dass eine längerfristige Investition nötig ist, um ein gutes Verhältnis von Ressourcen und Belastungen in der breiten Belegschaft zu erreichen. Mit kurzfristigen Aktionen können eng umrissene Risikogruppen erreicht werden. Für die Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Betriebsstruktur, -strategie und -kultur mit nachhaltigem Engagement muss der Zeithorizont erweitert werden. Durch Anpassungen im Umfang und der Häufigkeit von Analysen, der Planung der Teilnahme an Stressmanagement-Kursen gemeinsam mit den Mitarbeitenden sowie der Einbettung von Schulungen, Arbeitsgruppen und Diskussionsgefässen im Arbeitsalltag kann diese Investition optimiert werden.

Das Beratungsverständnis von BGF ist im Wandel. Die Evaluation hat die aktuelle Praxis und wissenschaftliche Forschung in diesem Gebiet beleuchtet. Das SWiNG-Projekt hat dies eindrücklich bestätigt und gezeigt, welche Wege die BGF in Zukunft beschreiten kann. Dieser Weg umfasst u.a.

- eine Landkarte der Organisation mit ihren spezifischen Rahmenbedingungen und Veränderungspotenzialen,
- eine flexible Prozessgestaltung in Abstimmung mit den Rahmenbedingungen der Organisation und der in ihr arbeitenden Personen,
- eine veränderungsförderlich eingesetzte Betriebsanalyse,
- die Entwicklung von Sinn und Kompetenz in der mittleren Führungskräfte-Ebene für die Veränderung,
- den Aufbau und die Nutzung von Beobachtungs- und Reflexionsgefässen,
- sowie die Vernetzung und den Austausch über die Grenzen von Teams und Abteilungen hinweg.

## Literatur

- Bauer, G. F. & Jenny, G. J. (2007). Development, implementation and dissemination of occupational health management (OHM): Putting salutogenesis into practice. In S. McIntyre & J. Houdmont (Eds.), *Occupational Health Psychology. European Perspectives on Research, Education and Practice, Vol. 2, European Academy of Occupational Health Psychology (EA-OHP)*. Castelo da Maia: ISMAI.
- Bauer, G. F. & Jenny, G. J. (2007b). Gesundheit in Wirtschaft und Gesellschaft. In K. Moser (Hrsg.), *Wirtschaftspsychologie* (S. 221-243). Berlin: Springer.
- Bauer, G. F., Huber, C., Jenny, G. J., Müller, F. & Hämmig, O. (2009). Socioeconomic status, working conditions and self-rated health in Switzerland: explaining the gradient in men and women. *International Journal of Public Health, 54*, 23-30.
- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology, 22*, 309-328.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F. & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology, 86*, 499-512.
- Gerhardt, M. & Frey, D. (2006). Erfolgsfaktoren und psychologische Hintergründe in Veränderungsprozessen. Entwicklung eines integrativen psychologischen Modells. *Zeitschrift für Organisationsentwicklung, 4*, 48-59.
- Giddens, A. (1984). *The constitution of society*. USA: University of California Press.
- Giga, S. I., Noblet, A. J., Faragher, B. & Cooper, C. L. (2003). The UK perspective: A review of research on organisational stress management interventions. *Australian Psychologist, 38*, 158-164.
- Glasgow, R. E., Davis, C. L., Funnell, M. M. & Beck, A. (2003). Implementing practical interventions to support chronic illness self-management in health care settings: Lessons learned and recommendations. *Journal on Quality and Safety, 29*, 563- 574.
- Königswieser, R. & Hillebrand M. (2007). *Einführung in die systemische Organisationsberatung*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Kotter, J. P. (1995). *The New Rules: How to Succeed in Today's Post-Corporate World*. Free Press.
- Kotter, J. P. (1996). *Leading Change*. USA: Harvard Business Press.
- Luhmann, N. (1984). *Soziale Systeme. Grundriss einer allgemeinen Theorie*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Nielsen, K., Randall, R., Holten, A.-L. & González, E. R. (2010). Conducting organizational-level occupational health interventions: What works? *Work & Stress, 24*, 234-259.
- Nielsen, K., Taris, T. W. & Cox, T. (2010). The future of organizational interventions: Addressing the challenges of today's organizations. *Work & Stress, 24*, 219-233.
- Nytrø, K., Saksvik, P. O., Mikkelsen, A., Bohle, P. & Quinlan, M. (2000). An appraisal of key factors in the implementation of occupational stress interventions. *Work & Stress, 14*, 213-225.
- Rüegg-Stürm, J. (2003). *Das neue St.Galler Management-Modell*. Haupt: Bern.
- Taris, T. W., Van der Wal, I. & Westerlund, H. (2010). Large-scale job stress interventions: The Dutch experience. In J. Houdmont & S. Leka (Eds.), *Contemporary Occupational Health Psychology* (pp. 77-97). Chichester, West Sussex: John Wiley & Sons Ltd.