

## Zusammenfassung

**Theoretischer Hintergrund.** Krankheiten des Herz-/ Kreislaufsystems stellen die häufigste Todesursache in Deutschland dar (Statistisches Bundesamt, 2017). Hierfür können schlechte Ernährung, Übergewicht, Bluthochdruck und das Rauchen als Risikofaktoren verantwortlich gemacht werden (Murray et al., 2012). Hinzu kommen erhöhte psychische Belastungen am Arbeitsplatz bedingt durch die Veränderung des Anforderungsprofils durch Digitalisierung, Globalisierung und demografischen Wandel (Badura, Ducki, Schröder, Klose & Meyer, 2017, S. 43-59). Das Unternehmen 1&1 Versatel reagiert folgerichtig mit der Einführung erster Maßnahmen zur Gesundheitsförderung.

**Fragestellung.** Die vorliegende Arbeit verfolgt die Fragestellung, welche Wirkung die Einführung erster Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements hat. Dabei wird die Wirksamkeit anhand der Veränderungen des allgemeinen Gesundheitszustands, der Sensibilisierung für Gesundheit und das Ansehen des Gesundheitsmanagements im Unternehmen überprüft. Dies geschieht zum einen in Abhängigkeit des Alters und zum anderen in Abhängigkeit des Geschlechts über den Zeitverlauf.

**Methode.** Die Forschungsstudie basiert auf einem Quasi-experimentellen-Ein-Gruppen-Prä-Post-Design mit einem zweifaktoriellen Versuchsplan. Alle drei Faktoren wurden zweifach abgestuft, so ergeben sich zwei 2 x 2 Designs. Dabei wurde das Alter in AKjung (20-39 Jahre) und AKalt (40-59 Jahre), das Geschlecht in männlich und weiblich und die Zeit in prä und post unterteilt. Zur Beantwortung der Fragestellung wurden die standardisierten Tests DigA (Ducki, 2000), AVEM (Schaarschmidt & Fischer, 2003), FEG (Dlugosch & Krieger, 1995), SF-12 (Bullinger, 1997) und ERI (Siegrist, 1996) eingesetzt. Die Stichprobe umfasste N = 27 Mitarbeiter. Die Evaluation der Einführung erster Betrieblichen Gesundheitsmanagementstrukturen wurden aufgrund des Versuchsdesigns mittels multivariater Varianzanalysen (MANOVA) mit Messwiederholung durchgeführt. Anschließend wurden univariate Varianzanalysen (ANOVA) und paarweise Vergleiche angeschlossen, um Veränderungen auf Subtestebene erkennbar zu machen.

**Ergebnisse.** Die jüngere Arbeitnehmergruppe zeigte in Bezug auf die Belohnungssituation bessere Werte als die ältere Teilnehmergruppe. Die soziale Unterstützung verschlechterte und die innere Ruhe verbesserte sich bei der jüngeren Arbeitnehmergruppe über den Zeitverlauf. Junge Arbeitnehmer erfahren eine geringere wahrgenommene gesundheitsrelevante Belastung durch Arbeit als ältere Arbeitnehmer, wodurch die berufliche Gratifikation im Verhältnis höher ausfallen könnte (Robert-Koch-Institut, 2015, S. 161). Somit zeigt die Studie den höheren Bedarf der älteren Mitarbeiter an einer Optimierung des Belohnungsprozesses. Des Weiteren stellt die Studie die soziale Unterstützung als wichtigen Teil der Gesundheit für junge Arbeitnehmer heraus, weshalb sie in Bezug auf die weitere Einführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen stärker integriert werden sollte. Auf Basis der Verbesserung des Subtests Inneren Ruhe über den Zeitverlauf erreichte die Studie das Ziel der

Sensibilisierung für Gesundheit und verbesserte den allgemeinen Gesundheitszustand. Das Ziel der Schaffung einer wahrgenommenen Anlaufstelle für Betriebliches Gesundheitsmanagement konnte über den Subtest Fürsorge erfolgreich dargestellt werden. Es ergab sich über den Zeitverlauf der Intervention eine Verbesserung der wahrgenommenen Fürsorge, wodurch der Mitarbeiter die umgesetzten Maßnahmen der Intervention wahrnehmen konnte und dies mit einer verbesserten Sicht auf das Unternehmen bewertete. Im Besonderen sollten die männlichen Arbeitnehmer angesprochen werden, da diese einen allgemein niedrigeren Wert der Fürsorge zeigten.

**Implikationen und Ausblick.** Die vorliegende Studie zeigt einen Teilerfolg bei der Überprüfung der Wirksamkeit erster Gesundheitsförderungsmaßnahmen. Durch den Maßnahmenfokus auf die Verbesserung der Rahmenbedingungen zur Sensibilisierung von Gesundheit wegen des neu entwickelten BGM-Intranetreiter, konnten auf der Ebene des Gesundheitsverhaltens zwar Anreize geschaffen, die Überführung durch Maßnahmen der Gesundheitsverhaltensänderung in die Praxis jedoch nicht unmittelbar umgesetzt werden. Eine erhöhte Partizipation der Belegschaft durch Gruppengespräche und den Einsatz von Multiplikatoren in Arbeitsgruppen und Abteilungen könnte eine adäquate Maßnahme zur weiteren Miteinbeziehung und Verbreitung des Themas Gesundheit im Unternehmen sein. Die Aufnahme des Betrieblichen Gesundheitsmanagements und dessen Aufgaben in die Leitlinien des Unternehmens sollte im Rahmen der Nachhaltigkeit umgesetzt werden. Die Verbesserung der wahrgenommenen Fürsorge des Unternehmens stellt die wichtigste Erkenntnis der Studie dar und sollte durch weitere Gesundheitsförderungsmaßnahmen gestärkt und ausgebaut werden, so dass eine hohe Compliance der Belegschaft bei neuen Projekten gegeben sein kann.

## Abstract

**Background.** Diseases of the cardiovascular system are the most frequent cause of death in Germany (Statistisches Bundesamt, 2017). The risk factors poor nutrition, overweight, high blood pressure and smoking can be blamed for this (Murray et al., 2012). In addition, there is increased psychological stress at the workplace due to the change of job profiles caused by digitalisation, globalisation and demographic change (Badura et al., 2017, S. 43-59). The company 1&1 Versatel is reacting consequently by introducing initial health promotion measures.

**Objectives.** The present study pursues the question of what effect the introduction of initial measures of workplace health management has. The effectiveness of these measures is examined on the basis of changes in the general state of health, awareness of health and the reputation of health management in the company, both as a function of age and as a function of gender over time.

**Methods.** The research study is based on a quasi-experimental one-group-pre-post design with a two-factorial experimental design. All three factors were graded twice, resulting in two 2 x 2 designs. The age was divided into AKjung (20-39 years) and AKalt (40-59 years), the gender into male and female and the time into pre and post. The standardized tests DigA (Ducki, 2000), AVEM (Schaarschmidt & Fischer, 2003), FEG (Dlugosch & Krieger, 1995), SF-12 (Bullinger, 1997) and ERI (Siegrist, 1996) were used to answer the questions. The sample comprised N = 27 employees. The evaluation of the introduction of the first workplace health management structures was carried out on the basis of the experimental design by using multivariate analysis of variances (MANOVA) with repeated measures. Subsequently, univariate analysis of variances (ANOVA) and paired comparisons were connected in order to identify changes at subtest level.

**Results.** Regarding the reward situation the younger group of employees showed better results than the older group of participants. The younger group of employees showed an improved peace of mind whereas social support deteriorated over time. In contrast to older employees, the younger participants experienced a lower perceived health-related burden of work, which could lead to a relatively higher level of professional gratification (Robert-Koch-Institut, 2015, S. 161). Therefore, the study shows an increased need for optimization of the reward process among older employees. Furthermore, it highlights social support as an important part of health for young workers, and therefore it should be integrated more with regard to a further introduction of health promotion measures. Based on the peace of mind subtest, the study achieved the aim of raising awareness for health and improving the general state of health. The target of creating a perceived contact point for workplace health management was successfully presented via the subtest welfare. Throughout the course of intervention improvement in the perceived welfare was found, whereby the employee perceived the implemented measures of the intervention and evaluated this with an improved

perception of the company. In particular, the male employees should be addressed, as they showed a generally lower value of perceived welfare.

**Conclusion.** The present study shows a partial success in testing the effectiveness of initial health promotion measures. By focusing on the enhancement of the framework conditions for health awareness through the recently developed occupational health management intranet portal, incentives could be created on the level of health behaviour. Though the transfer through health behaviour change measures could not directly implemented in practice. Increased participation of the workforce through group discussions and the use of multipliers in work groups and departments might be an adequate measure for further involvement and dissemination regarding the topic of health in the company. The inclusion of occupational health management and its tasks in the company's policy guidelines should be implemented within the framework of sustainability. The improvement of the perceived management care of the company is the most important outcome of the study and should be strengthened and expanded by further health promotion measures so that a high level of compliance of workforce can be ensured for new projects.