

Möglichkeiten und Grenzen von digitalen Instrumenten in der Betrieblichen Gesundheitsförderung

Carmen BRAUN

Fachhochschule Burgenland, Department Gesundheit

KURZFASSUNG: Die Digitalisierung der Arbeitswelt bringt nicht nur Herausforderungen, sondern auch Nutzenpotentiale für Betriebliche Gesundheitsförderung mit sich. Vor diesem Hintergrund gilt es, analoge Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung durch digitale Methoden zu ergänzen und durch ein orts- und zeitungebundenes Maßnahmenangebot die Zielgruppenerreichung zu erhöhen. Im Rahmen des Projektes „Gesunde MitarbeiterInnen - Gesunder Betrieb!“ wurde die Ergänzung von analogen Maßnahmen durch digitale Instrumente zur Steigerung von Gesundheitswissen und -bewusstsein erprobt. Die Projekterkenntnisse zeigen, dass digitale Instrumente zahlreiche Nutzeneffekte mit sich bringen, jedoch ein klassisches analoges Maßnahmenangebot nicht ersetzen können.

1 Digitalisierung und Arbeitswelt

Betrachtet man die aktuellen Entwicklungen der Arbeitswelt, so zeigt sich, dass diese von zahlreichen komplexen und dynamischen Veränderungsprozessen geprägt ist. Als ein wesentlicher Teil dieser Veränderungsprozesse kann die Digitalisierung der Arbeitswelt angesehen werden. Im Rahmen dieser kommen Kommunikations- und Informationstechnologien in Unternehmen vermehrt zum Einsatz und führen dazu, dass sich nicht nur Struktur und Organisation von Arbeit verändern, sondern auch die Anforderungen an MitarbeiterInnen zunehmen. Vor diesem Hintergrund ist die Arbeitswelt von einem vermehrt flexiblen, vernetzten und dynamischen Alltag gekennzeichnet, der Arbeitsinhalte, Arbeitsweise und die Beschäftigten der sogenannten Arbeitswelt 4.0 prägt. (Bamberg, Ducki & Metz, 2011)

Jedoch gilt es nicht nur jene Effekte der Digitalisierung zu betrachten, die sich negativ auf die Arbeitswelt und die darin Beschäftigten auswirken, sondern auch die Faktoren in den Blick zu nehmen, die einen positiven Effekt ausüben. Folglich zeigt die BARMER-Studie zur Digitalisierung, eine repräsentative Längsschnittstudie mit über 8.000 TeilnehmerInnen, dass die mit der Digitalisierung einhergehende Flexibilisierung der Arbeitswelt zu einem Rückgang von Arbeits- und Familienkonflikten sowie von emotionaler Erschöpfung führt. (Böhm et al., 2017) Darüber hinaus ist durch die Digitalisierung ein orts- und zeitungebundenes Arbeiten und innerbetriebliches Lernen

möglich, was zu neuen Handlungsfeldern und Umsetzungspotentialen für die Betriebliche Gesundheitsförderung führt. (Walter & Mess, 2017)

Betriebliche Gesundheitsförderung, die die Entwicklungen der Arbeitswelt 4.0 einbezieht, berücksichtigt folglich auch die Chancen und Potentiale, die mit der Digitalisierung einhergehen. Vor diesem Hintergrund kommen, ergänzend zu analogen Maßnahmen und Methoden der Gesundheitsförderung, digitale Methoden hinzu, die eine flexiblere und ortsungebundene Vermittlung von Gesundheitswissen sowie erhöhte Zielgruppenerreichung ermöglichen.

2 Online-Tools zur Steigerung der Gesundheitskompetenz

In der Betrieblichen Gesundheitsförderung kommt dem Aufbau von Fähigkeiten und Fertigkeiten, die MitarbeiterInnen unterstützen Informationen zur Förderung und Erhaltung ihrer Gesundheit zu beschaffen, zu verstehen und zu nutzen, eine besondere Bedeutung zu. MitarbeiterInnen sollen demnach befähigt werden, in ihrer jeweiligen Funktion gesundheitsdienlich zu denken und zu agieren. Gemäß Nutbeam (2000) wird dies als Gesundheitskompetenz bezeichnet, die den/die Einzelne/n befähigt, alltägliche Entscheidungen – auch im Arbeitsleben – zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken.

Eine Umsetzung effektiver und nachhaltiger Betrieblicher Gesundheitsförderung verlangt folglich von ihren AkteurInnen nicht nur Sachkenntnisse und Kompetenzen, sondern auch die Fähigkeit, in ihrer jeweiligen Funktion gesundheitsdienlich zu denken und zu agieren (Eickholt, Hamacher & Lenartz, 2015). Vor diesem Hintergrund braucht es für ein gesundheitsdienliches Denken und Handeln die Kompetenz – das Wissen, Können und Wollen –, die persönlichen Ressourcen selbstorganisiert und situationsangemessen zu managen. Grundlage für die Entwicklung von Gesundheitskompetenz bilden somit gesundheitsbezogenes Grundwissen sowie gesundheitsbezogene Grundfertigkeiten. Dies erfordert eine integrierte Betrachtung von Gesundheitsförderung und Weiterbildung. Vor diesem Hintergrund zeigt sich, dass jede Gesundheitsmaßnahme auf Verhaltensebene effizienter ist, wenn sie lernhaltig gestaltet ist. (Loebe & Severing, 2010)

Im Rahmen des Projektes „Gesunde MitarbeiterInnen - Gesunder Betrieb!“ war es ein Ziel, die Gesundheitskompetenz von MitarbeiterInnen und Führungskräften sowie von MultiplikatorInnen zu steigern. Als methodischer Ansatz wurde das Verhaltensmodell eines gesundheitskompetenten Mitarbeiters / einer gesundheitskompetenten Mitarbeiterin nach Loebe & Severing (2010) gewählt, welches folgende Kompetenzstufen unterscheidet (s. Abbildung 1):

Stufe 1: Eine konsequente, selbstkritische Auseinandersetzung mit einer Thematik bildet die Grundlage für den Aufbau von Gesundheitskompetenz. Dabei spielen Lernprozesse, sowohl informelle als auch innerbetriebliche, eine zentrale Rolle.

Stufe 2: Aufbauend auf Stufe eins folgt der adäquate Umgang mit eigenen Ressourcen und gesundheitlichen Belastungen. Gesundheitskompetente MitarbeiterInnen der

Stufe zwei können betriebsspezifische Gesundheitsquellen erkennen, für sich nutzbar machen und somit Bewältigungsstrategien mobilisieren.

Stufe 3: Als letzte Stufe wird das gezielte Engagement zur gesundheitsdienlichen Verbesserung des Umfelds definiert, welches sich in der aktiven Teilnahme des Mitarbeiters / der Mitarbeiterin an der Weiterentwicklung der Organisation zum gesunden Unternehmen äußert.

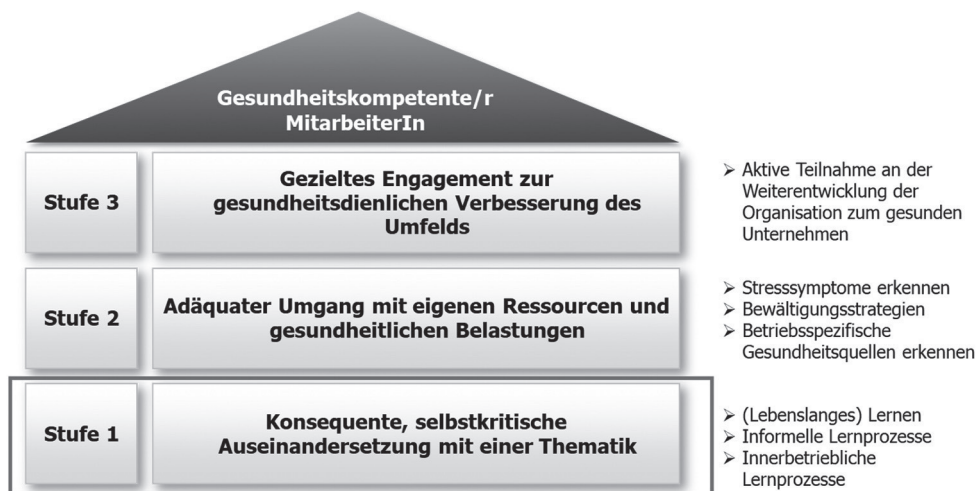


Abbildung 1: Verhaltensmodell eines gesundheitskompetenten Mitarbeiters / einer gesundheitskompetenten Mitarbeiterin, Eigene Erstellung in Anlehnung an Loebe & Severing (2010)

Das Modell verdeutlicht, dass Lernprozesse und die damit einhergehende konsequente, selbstkritische Auseinandersetzung mit Thematiken den Grundstein für die Bildung von Gesundheitskompetenz legen. Auf Basis dieser Erkenntnis wurden im Rahmen des Projektes Maßnahmen zur Vermittlung von Gesundheitswissen entwickelt, die eine konsequente Auseinandersetzung mit einer Thematik ermöglichen und ergänzend zu verhaltens- und verhältnisorientierten Maßnahmen eingesetzt werden können. Da Lernprozesse eine höhere Effektivität aufweisen, wenn sie selbstgesteuert stattfinden (Eickholt et al., 2015), wurden folgende Kriterien zur Maßnahmenumsetzung definiert:

- Die Vermittlung von Gesundheitswissen muss zeit- und ortsungebunden erfolgen, um eine Selbststeuerung des Mitarbeiters / der Mitarbeiterin zu gewährleisten.
- Die Maßnahmen müssen hinsichtlich ihrer Ausgestaltung Flexibilität aufweisen, um Lernprozesse auf Basis der Bedürfnisse unterschiedlicher Zielgruppen zu ermöglichen.
- Die Vermittlung von Gesundheitswissen muss auf die Zielgruppen abgestimmt ausgestaltet sein.

Auf Basis der formulierten Kriterien wird deutlich, dass analoge Maßnahmen zur Wissensvermittlung allein nicht ausreichend sind, da diese die Kriterien (Bsp.: „zeitungebunden“ und „ortsungebunden“) nicht erfüllen. Vor diesem Hintergrund kamen im Projekt ergänzend digitale Instrumente zum Einsatz, die im nachfolgenden Kapitel näher behandelt werden.

3 Digitale Instrumente in der BGF: ein 2-Ebenen-Ansatz

Vor dem Hintergrund der in den vorangegangenen Abschnitten beschriebenen Digitalisierung der Arbeitswelt und der damit einhergehenden Nutzenpotentiale für die Betriebliche Gesundheitsförderung, wurde der Einsatz von digitalen Methoden im Rahmen des Projektes „Gesunde MitarbeiterInnen - Gesunder Betrieb!“ zur Förderung der Gesundheitskompetenz in Form eines 2-Ebenen-Ansatzes verfolgt. Dieser diente dazu, digitale Instrumente in die Betriebliche Gesundheitsförderungspraxis auf mehreren Ebenen für unterschiedliche Zielgruppen abgestimmt zu integrieren und die Gesundheitskompetenz zielgruppenadäquat zu fördern. Betrachtet man die Zielgruppen der Betrieblichen Gesundheitsförderung, so zeigt sich, dass sich die Belegschaft nicht nur in die Zielgruppen MitarbeiterInnen und Führungskräfte unterteilen lässt, sondern auch sogenannte MultiplikatorInnen identifiziert werden können, die die Reichweite von Maßnahmen sowie deren Nachhaltigkeit erhöhen. Geht es bei Maßnahmen für MitarbeiterInnen und Führungskräfte darum, sie in ihrer individuellen Gesundheitskompetenz zu stärken, sind MultiplikatorInnen durch ihren direkten Zugang zur Zielgruppe als BotschafterInnen von Gesundheitsthemen im Betrieb tätig und MitgestalterInnen von organisationaler Gesundheitskompetenz.

Das Vorgehen des 2-Ebenen-Ansatzes verfolgte vor diesem Hintergrund folgende Zielsetzungen:

- Durch die Adressierung von unterschiedlichen Zielgruppen der am Projekt teilnehmenden Betriebe soll das Gesundheitswissen und die Gesundheitskompetenz sowohl auf individueller als auch auf organisationaler Ebene gesteigert werden.
- Durch die Fokussierung der Zielgruppe MultiplikatorInnen soll die Akzeptanz der Maßnahmen im Betrieb erhöht und die Reichweite der Maßnahmen gesteigert werden.

Im Rahmen des 2-Ebenen-Ansatzes wurden folglich die Zielgruppen MitarbeiterInnen und Führungskräfte sowie die Zielgruppe MultiplikatorInnen mit unterschiedlichen digitalen Methoden zur Wissenssteigerung und Steigerung der Gesundheitskompetenz adressiert. Dabei ist anzumerken, dass die digitalen Methoden ergänzend zu analogen verhaltensorientierten Maßnahmen zum Einsatz kamen. Die unten angeführte Abbildung stellt den 2-Ebenen-Ansatz dar und gibt einen Überblick über die eingesetzten digitalen Tools im Rahmen des Projektes.

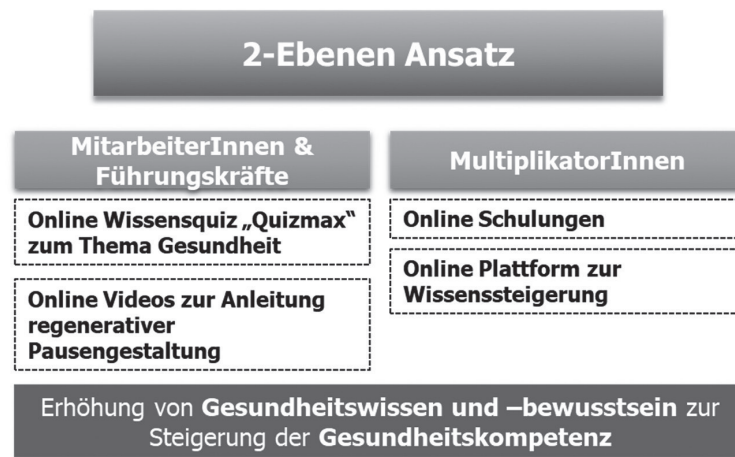


Abbildung 2: Einsatz digitaler Methoden in der BGF auf Basis eines 2-Ebenen-Ansatzes, Eigene Erstellung

3.1 Quizmax – Online-Wissensquiz zum Thema Gesundheit

Zur Steigerung der individuellen Gesundheitskompetenz von MitarbeiterInnen und MultiplikatorInnen kam im Rahmen des Projektes das Online-Wissensquiz „Quizmax“ zum Einsatz. „Quizmax“ ist ein Tool, welches ermöglicht, Wissen und Kompetenz von MitarbeiterInnen auf interaktive und spielerische Art orts- und zeitungebunden zu fördern. Im Rahmen des Quiz wurden Wissensfragen zu unterschiedlichen Themenbereichen der Gesundheit aufbereitet und in digitaler Form über eine App sowie über einen Zugang des Internetbrowsers den Zielgruppen zur Verfügung gestellt.

Um eine wissenschaftliche Aktualität und Plausibilität der Fragen gewährleisten zu können, erfolgte die Entwicklung der Wissensfragen evidenzbasiert und umfasste die folgenden drei Schritte:

Schritt 1 – Aufbereitung der Evidenz: Zu Beginn der Entwicklung des Fragensets erfolgte die Informationssuche, welche sich durch ein strukturiertes Vorgehen kennzeichnete. Vor diesem Hintergrund wurde mit facheinschlägigen Suchbegriffen in relevanten Datenbanken (Bibliothek der FH Burgenland, Fachzeitschriften der Gesundheitsförderung etc.) eine umfassende Literaturrecherche durchgeführt. Bei der Literatursuche wurde besonderes Augenmerk auf Aktualität und Plausibilität gelegt. Auf Basis dieser umfassenden Literaturrecherche wurden die Themenschwerpunkte des Quiz geclustert und Subkategorien pro Themenfeld abgeleitet.

Schritt 2 – Fragenentwicklung auf Basis der Evidenz durch ExpertInnen: Nach Festlegen der Subkategorien pro Themenschwerpunkt erfolgte die Aufbereitung der Fragensets. Hierzu wurden pro Subkategorie eine Mindestanzahl von zehn Fragen auf Basis der zur Verfügung stehenden Literatur abgeleitet und von ExpertInnen des jeweiligen Fachbereiches (Erholungsforscher, Sportwissenschaftler, Ernährungsexperten etc.) überprüft.

Schritt 3 – Überprüfung hinsichtlich Niederschwelligkeit: Ein wesentliches Qualitätsmerkmal von Maßnahmen der Gesundheitsförderung stellt deren niederschwellige Ausgestaltung dar. Vor diesem Hintergrund wurden die Fragensets des Wissensquiz in einem letzten Schritt hinsichtlich ihrer Niederschwelligkeit überprüft, getestet und in einem weiteren Schritt gegebenenfalls adaptiert.

Abbildung 3 gibt einen Überblick über die Entwicklung der Wissensfragen.

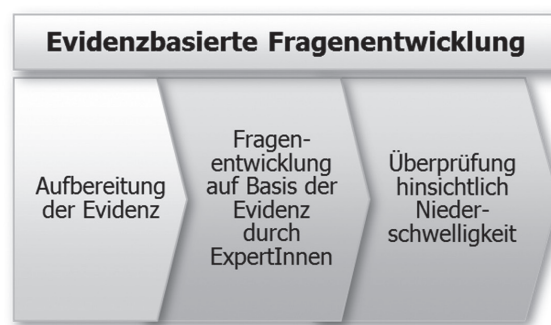


Abbildung 3: Evidenzbasierte Fragenentwicklung des Wissensquiz „Quizmax“, Eigene Erstellung

Um den Konnex zu den im Rahmen des Projektes angebotenen Maßnahmen sicherzustellen, wurden die Wissensfragen zu jenen Themenschwerpunkten erarbeitet, die sich auch in dem Maßnahmenbündel des Projektes wiederfanden. Vor diesem Hintergrund wurden folgende vier zentrale Themenschwerpunkte abgeleitet und innerhalb des Wissensquiz in Form von evidenzbasierten Wissensfragen aufbereitet:

- **Gesundheit im Betrieb**

Österreichischer ArbeitnehmerInnenschutz; Gesundheitsverhalten im Betrieb; soziale Unterstützung; Gesundheitsrisiken; Sozialkompetenz; Stressbewältigung; Gefühlswelt am Arbeitsplatz; Zielorientierung; Führungsstile; Führung & Motivation; Problemlösung; MitarbeiterInnenorientiertes Führen; Zusammenhalt & Gesundheit; Werte & Normen; Arbeitsklima & Gesundheit; Arbeitsstrukturen; MitarbeiterInnenbindung; Gesundheitsverständnis

- Ernährung

Ernährung am Arbeitsplatz; Zubereitung & Lagerung; Ernährungsempfehlungen; Ernährungsmythen; Nährstoffe; Stoffwechsel & Verdauung; Lebensmittelkunde; Ernährung & Nachhaltigkeit; Ernährungsformen; Ernährung & Krankheit; Vitamine & Mineralstoffe

- Regeneration & Erholung

Wirkung von Pausen; Gesunde Pausen; Pausenformen; Erholung; Herzratenvariabilität

- Bewegung

Körperliche Aktivität; Bewegungswissen - Arbeitsplatz; Bewegungswissen - Muskelkater; Konditionelle Fähigkeiten; Bewegung und Regeneration

Die einzelnen Themenschwerpunkte wurden der Reihe nach in einem vorgegebenen Zeitraum der Zielgruppe zur Verfügung gestellt. Nachdem die ersten beiden Themenbereiche „Gesundheit im Betrieb“ und „Ernährung“ nur mäßig in Anspruch genommen wurden, kamen bei den nachfolgenden Themenbereichen sogenannte „Nudges“ zum Einsatz. Unter „Nudges“ sind sogenannte Anreize zu verstehen, die eine Person dazu bringen, ein gewünschtes Verhalten an den Tag zu legen. (Thaler & Sunstein, 2008) Zur stärkeren Nutzung des Wissensquiz wurden innerbetriebliche Challenges initiiert, bei denen die drei besten SpielerInnen einen Preis gewinnen konnten. Die Challenges wurden bei den beiden Themenbereichen „Regeneration & Erholung“ sowie „Bewegung“ angewandt. Im Vergleich konnte festgestellt werden, dass sich die Nutzung und Inanspruchnahme des Wissensquiz durch die Anreize erhöht haben.

3.2 Online-Videos zur Anleitung individueller Pausengestaltung

Ein weiterer Maßnahmenschwerpunkt wurde im Projekt „Gesunde MitarbeiterInnen - Gesunder Betrieb!“ auf die Förderung einer gesunden innerbetrieblichen Pausenkultur gelegt. Dazu wurde ein Maßnahmenpaket geschnürt, das unter anderem die Erstellung von Pausenvideos zu verschiedenen Themenbereichen beinhaltete. Die Pausenvideos dienten dazu, praktische Handlungsempfehlungen für eine abwechslungsreiche Pausengestaltung am Arbeitsplatz zur Verfügung zu stellen und so die Mitarbeitenden für die Wichtigkeit von Pausen zu sensibilisieren. Die Pausenvideos standen den MitarbeiterInnen und Führungskräften auf Online-Plattformen, im Intranet etc. zur Verfügung und konnten so direkt am Arbeitsplatz abgerufen werden.

Die Online-Videos brachten für die Mitarbeitenden den Vorteil, dass diese einerseits direkt über einen Computer am Arbeitsplatz oder ortsunabhängig auf mobilen Endgeräten beliebig oft abgerufen werden konnten. Zudem regten die Pausenvideos zu einem aktiven Mitmachen und einer unmittelbaren und direkten Umsetzung an. Für die Nutzung der Pausenvideos in den Betrieben galt es, die technischen Voraussetzungen für das Abspielen und Verbreiten der Videos im Vorhinein sicherzustellen. Einen möglichen

Verbreitungskanal für die Pausenvideos, der von manchen Betrieben bereits verwendet wurde, stellt das betriebsinterne Intranet dar.

Die Inhalte der Pausenvideos wurden in Zusammenarbeit mit ExpertInnen aus den Fachgebieten Sportwissenschaft, Physiotherapie und Erholungsforschung konzipiert, um wissenschaftlich fundierte Handlungsempfehlungen an die Beschäftigten vermitteln zu können. Die ExpertInnen stellten ihr Know-how für die Inhalte der Pausenvideos zur Verfügung und leiteten die einzelnen Übungen in den Videos an.

Um ein möglichst breites Angebot an Pausenideen anbieten zu können, wurden sowohl aktivierende als auch regenerative Pausenvideos konzipiert. Folgende sieben Themengebiete wurden dabei behandelt:

- Aktivierende Bewegung
- Akupressur
- Atemtraining
- Dehnungsübung
- Körperreise
- Muskelentspannung
- Selbstachtsamkeit

3.3 Online-Plattform zur Wissenssteigerung

Im Zuge des Projektes wurde eine Online-Plattform für die Mitglieder der betriebsinternen Projektteams – den MultiplikatorInnen – eingerichtet. Diese Plattform diene einerseits der umfassenden Wissensvermittlung in Bezug auf Betriebliche Gesundheitsförderung und unterschiedliche Themenbereiche der Betrieblichen Gesundheitsförderung und andererseits dem Erfahrungs- und Informationsaustausch zwischen den innerbetrieblichen Projektteams der fünf Projektbetriebe. Zudem stellte die Plattform ein wichtiges Instrument der digitalen Projektkommunikation dar, indem Informationen und Dokumente vom externen Projektteam der Forschung Burgenland an die betriebsinternen Projektteams übermittelt wurden. Außerdem bestand die Möglichkeit, Fragen an die Projektteams aus anderen Betrieben über die Forumsfunktion der Online-Plattform zu stellen, was der intraorganisationalen Netzwerkbildung diene.

Im Sinne einer nachhaltigen Verankerung von Betrieblicher Gesundheitsförderung im Unternehmen steht die Plattform auch nach Projektende für alle betriebsinternen Projektteams zur Verfügung. Dadurch wird ein Fortbestehen des aufgebauten Netzwerkes auch nach Projektabschluss ermöglicht. Um die Betriebe bei der weiterführenden Umsetzung von Betrieblicher Gesundheitsförderung zu unterstützen, wurde eine „Digitale BGF-Toolbox“ auf der Online-Plattform zur Verfügung gestellt. Die „Digitale BGF-Toolbox“ stellt eine Sammlung von Vorlagen zu den wichtigsten, im Projekt eingesetzten Kommunikations- und Informationsmaterialien dar. Die Materialien sind, gegliedert in die einzelnen Projektphasen (Projektstart, Diagnose & Planung, Umsetzung und Evaluation), abrufbar und beinhalten u.a. Plakate, Infofolder, Berichte, Flugblätter,

Aushänge, Kommunikationsleitfäden, Newsletter und Schulungsunterlagen. Jeder Betrieb hatte bereits eine „BGF-Toolbox“ in gedruckter Form erhalten; die digitale Version auf der Online-Plattform bietet allerdings den Vorteil, dass Adaptierungen an den Dokumenten vorgenommen werden können, um diese für die weitere Verwendung im Betrieb nutzbar zu machen.

Dadurch wurde den Betrieben nicht nur umfangreiches Know-how, sondern auch konkrete Instrumente, Methoden und Handlungshilfen für die weitere Umsetzung im Betrieb digital und damit zeitlich unbegrenzt nutzbar zur Verfügung gestellt und somit ein wichtiger Beitrag für eine nachhaltige Verankerung geschaffen.

3.4 Online-Schulungen

Einen weiteren Schwerpunkt des Projektes stellte die Ausbildung von MultiplikatorInnen dar. Hierzu wurde ein umfassendes Schulungskonzept erarbeitet, welches den Projektteammitgliedern der teilnehmenden Betriebe umfassendes Know-how zur Umsetzung und Integration von Betrieblicher Gesundheitsförderung vermittelte. Um eine flächendeckende Zielgruppenerreichung der MultiplikatorInnen ermöglichen zu können, wurde das Schulungsangebot, welches in Präsenzterminen umgesetzt wurde, durch ein Online-Schulungsangebot ergänzt. Dabei kamen nicht nur Lernvideos, sondern auch interaktive Tools zur Wissensüberprüfung zum Einsatz, um die Inhalte orts- und zeitungebunden zu vermitteln. Nähere Ausführungen hierzu sind im Beitrag zum Thema MultiplikatorInnenschulung zu finden.

4 Fazit

Die Digitalisierung ist auch im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung angekommen und bietet viele Möglichkeiten und Ansatzpunkte, um Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung zielgruppengerechter und attraktiver zu gestalten sowie die Reichweite von Maßnahmen zu erhöhen. Jedoch können aus derzeitiger Perspektive digitale Tools analoge Maßnahmen nicht zur Gänze ersetzen. Vor diesem Hintergrund gilt es, digitale Methoden zur Steigerung von Gesundheitswissen und Gesundheitsbewusstsein ergänzend zu analogen Maßnahmenbündeln zu betrachten. Ebenso empfiehlt es sich, digitale Methoden auf unterschiedliche Zielgruppen im Unternehmen abzustimmen und MultiplikatorInnen gezielt anzusprechen, um die Reichweite von Maßnahmen zu erhöhen.

Die Projekterfahrungen zeigen, dass die Digitalisierung der Arbeitswelt nicht nur Hürden, sondern auch Potentiale für Betriebliche Gesundheitsförderung mit sich bringt. Darüber hinaus kann abgeleitet werden, dass Lernprozesse und eine kritische Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Thematiken die Basis für Gesundheitskompetenz bilden. Unter dem Aspekt der im Projekt gewonnenen Erfahrungen können bezugnehmend auf die Möglichkeiten und Grenzen von digitalen Instrumenten in der Betrieblichen Gesundheitsförderung folgende lessons learned abgeleitet werden:

Kompetenzerwerb

Digitale Methoden ermöglichen es, Gesundheitsinformationen orts- und zeitungebunden zu verbreiten und somit die Reichweite von Angeboten zur Steigerung des innerbetrieblichen Gesundheitswissens zu erhöhen.

Lernprozesse

Durch den ergänzenden Einsatz digitaler Methoden zu konventionellen analogen Maßnahmen der Vermittlung von Gesundheitswissen können Lernprozesse selbstgesteuert durch den/die MitarbeiterIn stattfinden und ein höherer Lerneffekt erreicht werden.

Motivation

Der Einsatz von digitalen Methoden in Kombination mit Anreizmodellen führt dazu, dass die Motivation zur Nutzung der Maßnahmen erhöht wird und dadurch die Teilnahme gesteigert werden kann.

Zielgruppenerreichung

Der kombinierte Einsatz von analogen und digitalen Methoden ermöglicht es, Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung für jene Zielgruppen zugänglich zu machen, die für analoge Methoden aufgrund zeitlicher und räumlicher Rahmenbedingungen nur schwer erreichbar sind.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass für einen effektiven und nachhaltig wirkenden Einsatz von digitalen Instrumenten in der Betrieblichen Gesundheitsförderung die intrinsisch motivierte Nutzung durch Anreizsysteme sowie externe Steuerung unterstützt und digitale Methoden ergänzend zur analogen Wissensvermittlung angeboten werden sollten.

Literatur

- Bamberg, E., Ducki, A. & Metz, A. (2011). Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt: Ein Handbuch. Hogrefe: Göttingen.
- Böhm, S.A., Baumgärtner, M.K., Breier, C., Brzykcy, A.Z., Kaufmann, F., Kreiner, P.G., Kreissner, L.M. & Loh, B. (2017). Lebensqualität und Lebenszufriedenheit von Berufstätigen in der Bundesrepublik Deutschland: Ergebnisse einer repräsentativen Studie der Universität St. Gallen. St. Gallen: Universität St. Gallen.
- Eickholt, C., Hamacher, W. & Lenartz, N. (2015). Gesundheitskompetenz im Betrieb fördern – aber wie? Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 9, 976-982.
- Loebe, H. & Severing, E. (2010). Wege zum gesunden Unternehmen: Gesundheitskompetenz entwickeln. Bertelsmann Verlag: Bielefeld.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21 st century. Health Promotion International, 15 (3), 259-267.
- Thaler, R.H. & Sunstein, C.R. (2008). Nudge: Improving Decisions About Health, Wealth and Happiness. New Haven & Londong: Yale University Press.
- Walter, U. & Mess, F. (2017). Digitale Lösungen für die Betriebliche Gesundheitsförderung -Ein Überblick. Springer: Wiesbaden.