

Einführung

Führen Sie Ihren individuellen Unternehmens-Check Gesundheit durch und beurteilen Sie selbst, ob Ihr Unternehmen oder Ihre Organisation das Gesundheitsmanagement am Arbeitsplatz verbessern kann! Sie brauchen nur 15 Minuten um herauszufinden, ob und in welchem Maße Gesundheitsförderung in Ihrem Unternehmen oder Ihrer Organisation eine Rolle spielt.

Der Unternehmens-Check Gesundheit gestattet Ihnen eine Überprüfung Ihrer Maßnahmen und Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung auf der Grundlage von Qualitätskriterien, wie sie das Europäische Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung für vorbildliche Praxis entwickelt hat. Der Unternehmens-Check Gesundheit ist unterteilt in vier gesundheitsrelevante Themen: Raucherprävention, körperliche Aktivitäten, gesunde Ernährung und Stressbewältigung. Jede Frage erfordert eine Antwort mit JA oder NEIN. Um Ihnen eine stichhaltige Rückmeldung geben zu können, ist die Beantwortung ALLER Fragen erforderlich.

Nach dem Ausfüllen des Unternehmens-Check Gesundheit werden Sie eine Rückmeldung per E-Mail erhalten. Diese Rückmeldung enthält eine Reihe von Empfehlungen mit praktischen Ratschlägen und möglichen Ideen, um die betriebliche Gesundheitsförderung in Ihrer Organisation anzuregen und zu verbessern.



Identifizierung

Firma oder Organisation

Adresse

Stadt

Land

Ansprechpartner (Name)

Ansprechpartner (Funktion)

Ansprechpartner (E-Mail)

Ansprechpartner (Telefon)

Sektor/Branche (NACE-Schlüssel)

Anzahl der Beschäftigten

- Raucher Prävention
- Gesunde Ernährung
- Körperliche Bewegung/Aktive Lebensweise
- Psychische Gesundheit/Stressbewältigung)



Unternehmenspolitik & Unternehmenskultur

0% 100%

Ist betriebliche Gesundheitsförderung (Wohlbefinden am Arbeitsplatz, Förderung eines gesunden Lebensstils/Verhaltens, Arbeits- und Gesundheitsschutz usw.) Bestandteil Ihres Unternehmensleitbildes und/oder der schriftlich niedergelegten Unternehmensphilosophie?

Ja Nein

Gibt es in Ihrer Unternehmenspolitik/Betriebsverfassung eine schriftlich fixierte Erklärung zur betrieblichen Gesundheitsförderung (z.B. in Form einer Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung)?

Ja Nein

Unterstützen die verschiedenen Ebenen des Managements die Unternehmenspolitik zur betrieblichen Gesundheitsförderung?

Ja Nein

Haben Beschäftigte die Möglichkeit, die Unternehmenspolitik zur betrieblichen Gesundheitsförderung aktiv mitzugestalten?

Ja Nein

Ist die Belegschaft Ihrer Organisation über die Politik zur betrieblichen Gesundheitsförderung informiert?

Ja Nein



Raucher-Prävention/Organisation & Strukturen

7%  100%

Gibt es in Ihrer Organisation Maßnahmen und Angebote zur Raucher-Prävention?

Ja Nein

Gibt es eine(n) Verantwortliche(n) oder eine Arbeitsgruppe für die Raucher-Prävention, der/die die Maßnahmen und Angebote plant und koordiniert?

Ja Nein

Besitzen der/die Verantwortliche oder die Mitglieder der Arbeitsgruppe eine geeignete Qualifikation, um sich mit dem Thema Raucher-Prävention zu beschäftigen?

Ja Nein

Gibt es ausreichend finanzielle und/oder materielle Mittel zur Entwicklung von Maßnahmen und Angeboten zur Raucher-Prävention (Budget, Infrastruktur)?

Ja Nein

Werden die Beschäftigten an der Entwicklung von Maßnahmen und Angeboten zur Raucher-Prävention beteiligt?

Ja Nein



Raucher-Prävention/Strategie & Umsetzung

15%  100%

Wird in Ihrer Bedarfs- oder Gefährdungsanalyse im Rahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes auch das Thema Raucher-Prävention berücksichtigt?

Ja Nein

Gibt es in allen Arbeitsbereichen und gemeinschaftlich genutzten Räumlichkeiten ein grundsätzliches Rauchverbot?

Ja Nein

Falls nicht: Ist Rauchen auf ausgewiesene Raucherzonen beschränkt?

Ja Nein

Falls Rauchen nur in ausgewiesenen Raucherzonen gestattet ist: Gibt es dort eine ausreichende Belüftung?

Ja Nein

Informiert Ihre Organisation über Themen zur Raucher-Prävention (z.B. über Zeitschrift, Intranet, E-Mail, Info-Schreiben, Schwarzes Brett)?

Ja Nein

Besteht für Beschäftigte, die versuchen, mit dem Rauchen aufzuhören, ein Unterstützungs- oder Beratungsangebot (z.B. Beratung über das Einstellen von Rauchen, Therapieangebote, Anreize für Beschäftigte, mit dem Rauchen aufzuhören)?


Ja Nein

Gibt es Schulungsangebote für Multiplikatoren, die Kollegen dabei unterstützen, mit dem Rauchen aufzuhören?

Ja Nein



Raucher-Prävention/Evaluation & Ergebnisse


23%  100%

Werden die Maßnahmen zur Raucher-Prävention evaluiert (z.B. durch Diskussionen in der Arbeitsgruppe, durch eine Mitarbeiterbefragung)?

Ja Nein



Gesunde Ernährung/Organisation & Strukturen

30%  100%

Gibt es in Ihrer Organisation Maßnahmen und Angebote zur gesunden Ernährung?

Ja Nein

Gibt es eine(n) Verantwortliche(n) oder eine Arbeitsgruppe zur gesunden Ernährung, der/die die Maßnahmen plant und koordiniert?

Ja Nein

Besitzen der/die Verantwortliche oder die Mitglieder der Arbeitsgruppe eine geeignete Qualifikation, um sich mit dem Thema Ernährung zu beschäftigen?

Ja Nein

Gibt es ausreichend finanzielle und/oder materielle Mittel zur Entwicklung von Maßnahmen und Angeboten zur gesunden Ernährung (z.B. Budget, Infrastruktur)?

Ja Nein

Werden die Beschäftigten an der Entwicklung von Maßnahmen und Angeboten zur gesunden Ernährung beteiligt?

Ja Nein



Gesunde Ernährung/Strategie & Umsetzung

38%  100%

Wird in Ihrer Bedarfs- oder Gefährdungsanalyse im Rahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes auch das Thema Ernährung berücksichtigt?

Ja Nein

Steht den Beschäftigten ein leicht zugänglicher und sauberer Essbereich (unter Berücksichtigung der Nahrungsmittelsicherheit) zur Verfügung?

Ja Nein

Bietet Ihre Organisation vor allem gesunde Speisen und Getränke an (keine Soft-Drinks, keine Schnell- und Fertiggerichte, keine Süßigkeiten, kein Alkohol etc.)?

Ja Nein

Wird die Auswahl gesunder Speisen und Getränke betrieblich unterstützt (z.B. durch niedrigere Preise, kostenlose Proben)?

Ja Nein

Wird Obst kostenlos zur Verfügung gestellt?

Ja Nein

Wird Trinkwasser kostenlos zur Verfügung gestellt?

Ja Nein

Informiert Ihre Organisation über Themen zur gesunden Ernährung (z.B. über Zeitschrift, Intranet, E-Mail, Info-Schreiben, Schwarzes Brett)?

Ja Nein

Besteht für interessierte Beschäftigte ein Unterstützungs- oder Beratungsangebot in Bezug auf gesunde Ernährung (z.B. Beratung durch DiätassistentInnen, ErnährungswissenschaftlerInnen)?

Ja Nein



Gesunde Ernährung/Evaluation & Ergebnisse

46%  100%

Werden die Maßnahmen und Angebote zur gesunden Ernährung evaluiert (z.B. durch Diskussion in der Arbeitsgruppe, durch eine Mitarbeiterbefragung)?

Ja Nein



Körperliche Bewegung/Organisation & Strukturen

53%  100%

Gibt es in Ihrer Organisation Maßnahmen und Angebote zur körperlichen Bewegung/aktiven Lebensweise?

Ja Nein

Gibt es eine(n) Verantwortliche(n) oder eine Arbeitsgruppe zur körperlichen Bewegung/aktiven Lebensweise, der/die die Maßnahmen plant und koordiniert?

Ja Nein

Besitzen der/die Verantwortliche oder Mitglieder der Arbeitsgruppe eine geeignete Qualifikation, um sich mit dem Thema Bewegung/aktive Lebensweise zu beschäftigen?

Ja Nein

Gibt es ausreichend finanzielle und/oder materielle Mittel für die Entwicklung von Maßnahmen und Angeboten zur körperlichen Bewegung/aktiven Lebensweise (z.B. Budget, Infrastruktur etc.)?

Ja Nein

Werden die Beschäftigten an der Entwicklung von Maßnahmen und Angeboten zur körperlichen Bewegung/aktiven Lebensweise beteiligt?

Ja Nein



Körperliche Bewegung/Strategie & Umsetzung

61%  100%

Wird in Ihrer Bedarfs- oder Gefährdungsanalyse im Rahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes auch das Thema körperliche Bewegung/aktive Lebensweise berücksichtigt?

Ja Nein

Werden Maßnahmen und Angebote zur körperlichen Bewegung/aktiven Lebensweise während der Arbeitszeit organisiert (z.B. Arbeitsplatzprogramme, Bewegungspausen, Rückenschule)?

Ja Nein

Gibt es Maßnahmen und Angebote zur körperlichen Bewegung/aktiven Lebensweise vor oder nach der Arbeitszeit (z.B. Rückenschule, Jogging, Fußball, Fitness-Studio)?

Ja Nein

Unterstützt Ihre Organisation das zu Fuß gehen/Radfahren auf dem Arbeitsweg (z.B. durch finanzielle Anreize)?

Ja Nein

Haben die Beschäftigten Zugang zu betriebseigenen oder kooperierenden Sporteinrichtungen (z.B. reduzierte Gebühren für Fitness- und Sportangebote)?

Ja Nein

Besteht die Möglichkeit für die Beschäftigten, sich nach körperlichen Bewegungsübungen zu duschen?

Ja Nein

Besteht für interessierte Beschäftigte ein Unterstützungs- oder Beratungsangebot in Bezug auf körperliche Bewegung/aktive Lebensweise?

Ja Nein

Informiert Ihre Organisation über Themen zur körperlichen Bewegung/aktiven Lebensweise (z.B. über Zeitschrift, Intranet, E-Mail, Info-Schreiben, Schwarzes Brett)?

Ja Nein



Körperliche Bewegung/Evaluation und Ergebnisse


69%  100%

Werden die Maßnahmen und Angebote zur körperlichen Bewegung/aktiven Lebensweise evaluiert (z.B. durch Diskussion in der Arbeitsgruppe, durch eine Mitarbeiterbefragung)?

Ja Nein



Psychische Gesundheit/Organisation & Strukturen

76%  100%

Gibt es in Ihrer Organisation Maßnahmen und Angebote zum Umgang mit psychischer Gesundheit bzw. Stress?

Ja Nein

Gibt es eine(n) Verantwortliche(n) oder eine Arbeitsgruppe zur psychischen Gesundheit bzw. zum Stress, der/die die Maßnahmen plant und koordiniert?

Ja Nein

Besitzen der/die Verantwortliche oder Mitglieder der Arbeitsgruppe eine geeignete Qualifikation, um sich mit dem Thema psychische Gesundheit bzw. Stress zu beschäftigen?

Ja Nein

Gibt es ausreichend finanzielle und/oder materielle Mittel zur Entwicklung von Maßnahmen und Angeboten zur Förderung der psychischen Gesundheit bzw. Stressbewältigung (z.B. Budget, Infrastruktur)?

Ja Nein

Werden die Beschäftigten an der Entwicklung von Maßnahmen und Angeboten zur psychischen Gesundheit bzw. Stressbewältigung beteiligt?

Ja Nein



Psychische Gesundheit/Strategie & Umsetzung

84%  100%

Wird in Ihrer Bedarfs- oder Gefährdungsanalyse im Rahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes auch das Thema psychische Gesundheit bzw. Stress berücksichtigt?

Ja Nein

Werden die Beschäftigten an der Entwicklung von Maßnahmen und Angeboten zur psychischen Gesundheit bzw. Stressbewältigung beteiligt?

Ja Nein

Werden Maßnahmen zur Reduktion der psychischen Arbeitsbelastung ergriffen (z.B. Arbeitsorganisation, Arbeitszeit, Sozialbeziehungen, Work-Life-Balance)?

Ja Nein

Werden Maßnahmen ergriffen, um Arbeitstätigkeiten inhaltlich anzureichern oder die Zusammenarbeit zu verbessern (z.B. durch Arbeitsplatzrotation oder durch Integration verschiedener Tätigkeiten, Gruppenarbeit)?

Ja Nein

Werden Maßnahmen ergriffen, um den Handlungsspielraum der Beschäftigten zu erweitern (z.B. flexible Arbeitszeiten, flexible Pausen, freie Arbeitseinteilung)?

Ja Nein

Bietet Ihre Organisation vertrauliche Beratung oder Unterstützung für Beschäftigte an, die unter psychischen Belastungen bzw. Stress leiden?

Ja Nein

Informiert Ihre Organisation über Themen zur psychischen Gesundheit bzw. zum Stress (z.B. über Zeitschrift, Intranet, E-Mail, Info-Schreiben, Schwarzes Brett)?

Ja Nein



Psychische Gesundheit/Evaluation & Ergebnisse

92%  100%

Werden die Maßnahmen und Angebote zur psychischen Gesundheit bzw. Stressbewältigung evaluiert (z.B. durch Diskussion in der Arbeitsgruppe, durch eine Mitarbeiterbefragung)?

Ja Nein





Am Ende des Unternehmens-Check Gesundheit

Vielen Dank, dass Sie sich am Move Europe Unternehmens-Check Gesundheit beteiligt haben.

Sie erhalten von uns eine Rückmeldung per E-Mail, in der finden Sie die Auswertung und eine Reihe von Empfehlungen mit praktischen Ratschlägen und möglichen Ideen, um die betriebliche Gesundheitsförderung in Ihrem Unternehmen anzuregen und zu verbessern.

BKK Bundesverband

