

## Lohnen sich betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention?

### Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz zum gesundheitlichen und ökonomischen Nutzen

Ina Sockoll, Ina Kramer und Wolfgang Bödeker



Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung



## **Die Evidenzbasierung der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention**

### **Ein Review von Reviews**

Ziele

Methodik

### **Ergebnisse**

#### **Gesundheitlicher Nutzen**

Verhaltenspräventive Ansätze

Verhältnispräventive Ansätze

Kombinierte Ansätze

#### **Ökonomischer Nutzen**

Kombinierte Ansätze

# Die Empfehlung der WHO

URGES all Member States:

1. to promote social responsibility for health;
2. to increase investments for health development;
3. to consolidate and expand “partnerships for health”;
4. to increase community capacity and “empower” the individual in matters of health;
5. to strengthen consideration of health requirements and promotion in all policies;
6. to adopt an **evidence-based approach** to health promotion policy and practice, using the **full range of quantitative** and **qualitative methodologies**;

World Health Assembly resolution WHA51.12 - Health promotion. WHO, 1998

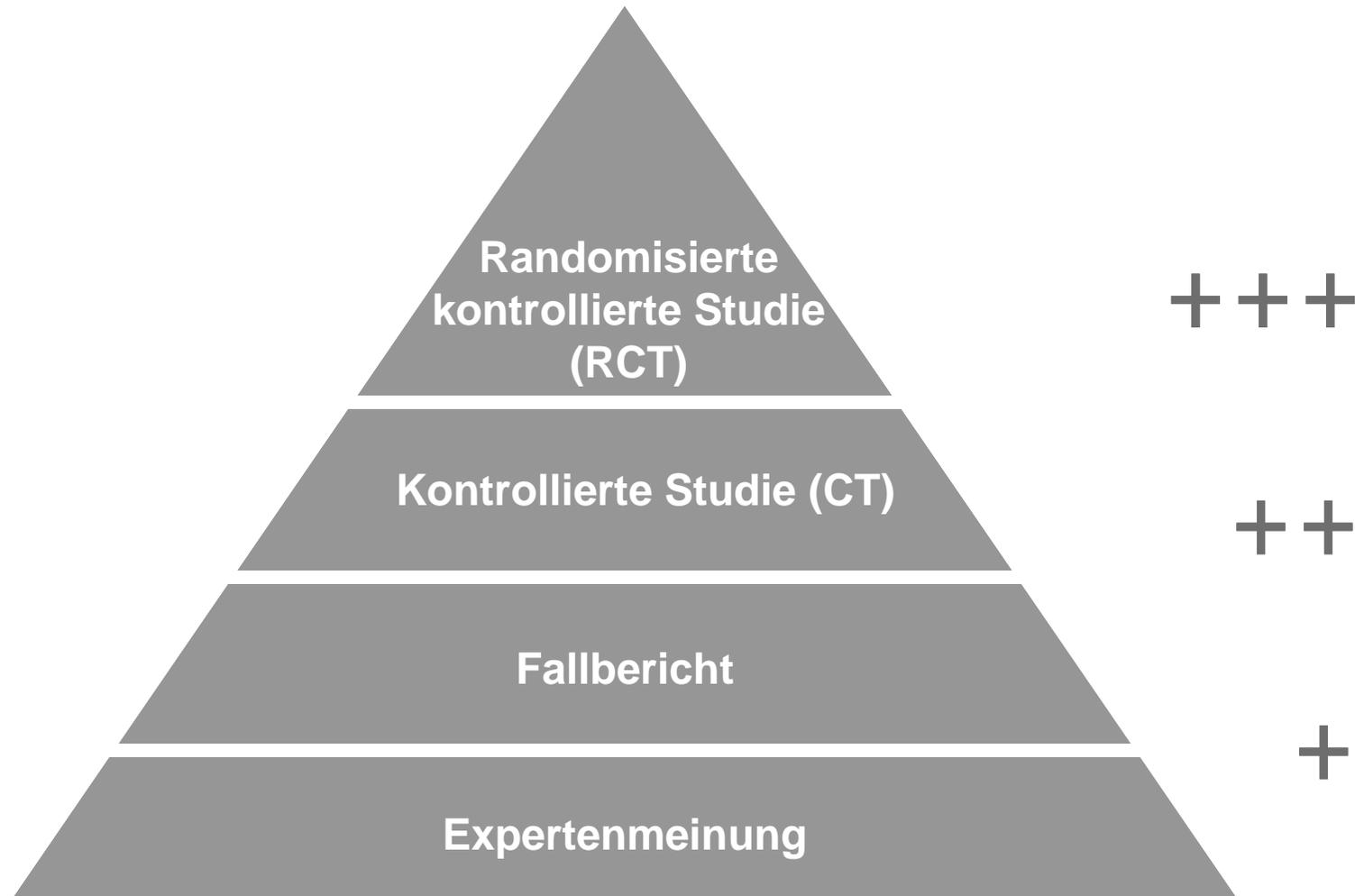
# Das Verständnis der Evidenzbasierten Medizin (EBM)

„EBM versteht sich als der gewissenhafte, ausdrückliche und vernünftige Gebrauch der **gegenwärtig besten externen Evidenz** für Entscheidungen in der medizinischen Versorgung individueller Patienten.“

# Kennzeichen systematischer Reviews

1. Präzise Fragestellung
2. Definierte Ein- und Ausschlusskriterien für die Studien
3. Umfassende, nachvollziehbare Recherche  
*Language Bias, Publication Bias, Liste aller identifizierten Studien*
4. Transparente Selektion und Validitätsbeurteilung der Studien  
*Qualitätskriterien (z.B. Randomisierung, Verblindung)*  
*Checklisten*
5. Adäquates Verfahren zur Informationssynthese  
*Hierarchie der Studientypen, Qualität der Studiendurchführung,*  
*Relevanz Outcomes/Setting*
6. Konsequente Schlussfolgerungen

# Die Evidenzhierarchie



## Kritikpunkte

- RCT kein angemessenes Studiendesign im Bereich BGF & Prävention
- mangelnde Vergleichbarkeit infolge Heterogenität der Studien & Maßnahmen
- Datenlage nicht ausreichend

ABER:

- Evidenzbasierung von BGF & Prävention im EBM-Verständnis nicht gleichzusetzen mit der zwingenden Forderung nach RCTs
- Kontextabhängigkeit nicht BGF-spezifisch
- RCTs in der BGF grundsätzlich möglich

## Die Evidenzbasierung der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention

### Ein Review von Reviews

Ziele

Methodik

### Ergebnisse

#### Gesundheitlicher Nutzen

Verhaltenspräventive Ansätze

Verhältnispräventive Ansätze

Kombinierte Ansätze

#### Ökonomischer Nutzen

Kombinierte Ansätze

- Aktualisierung des IGA-Reports 3
- gegenwärtigen Forschungsstand aufzeigen
- Wirksamkeit hinsichtlich allgemeiner Gesundheitsindikatoren & Risikofaktoren untersuchen
- Wirksamkeit hinsichtlich spezifischer Krankheitsbilder untersuchen (psychische, muskuloskelettale und kardiovaskuläre Erkrankungen)



## Die Evidenzbasierung der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention

### Ein Review von Reviews

Ziele

Methodik

### Ergebnisse

#### Gesundheitlicher Nutzen

Verhaltenspräventive Ansätze

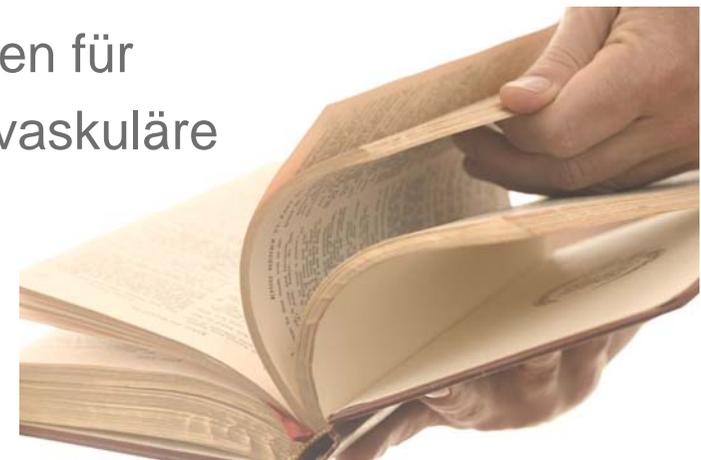
Verhältnispräventive Ansätze

Kombinierte Ansätze

#### Ökonomischer Nutzen

Kombinierte Ansätze

- Durchführung einer umfassenden Literaturrecherche mit Hilfe von Datenbanken & Suchmaschinen
- Einschlusskriterien:
  - Publikationssprache deutsch oder englisch
  - Veröffentlichung im Zeitraum 2000 bis August 2006
  - nur systematische Übersichtsarbeiten (peer-reviewed)
  - arbeitsweltbezogene Interventionen
  - Erhebung allgemeiner Gesundheitsindikatoren oder Risikofaktoren
  - Erhebung krankheitsspezifischer Zielgrößen für psychische, muskuloskeletale und kardiovaskuläre Erkrankungen



Interventionsbereich	Einbezogene Reviews	Anzahl darin erfasster Studien
Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens	17	> 350
Prävention psychischer Erkrankungen	9	≈ 300
Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen	19	> 400

## Die Evidenzbasierung der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention

### Ein Review von Reviews

Ziel

Methodik

### ■ **Ergebnisse**

#### **Gesundheitlicher Nutzen**

Verhaltenspräventive Ansätze

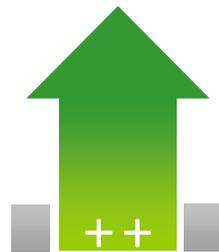
Verhältnispräventive Ansätze

Kombinierte Ansätze

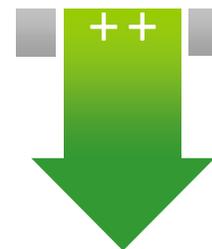
#### **Ökonomischer Nutzen**

Kombinierte Ansätze

## Legende



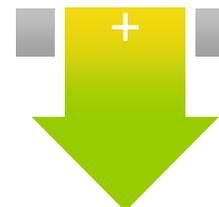
Zielgröße nimmt zu  
starke Evidenz für den Effekt



Zielgröße nimmt ab  
starke Evidenz für den Effekt



Zielgröße nimmt zu  
begrenzte Evidenz für den Effekt



Zielgröße nimmt ab  
begrenzte Evidenz für den Effekt



Maßnahme hat keinen Effekt auf die Zielgröße



Widersprüchliche Effekte auf die Zielgröße  
**oder:** Effekt nicht ausreichend untersucht

## Die Evidenzbasierung der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention

### Ein Review von Reviews

Ziel

Methodik

### Ergebnisse

#### **Gesundheitlicher Nutzen**

Verhaltenspräventive Ansätze

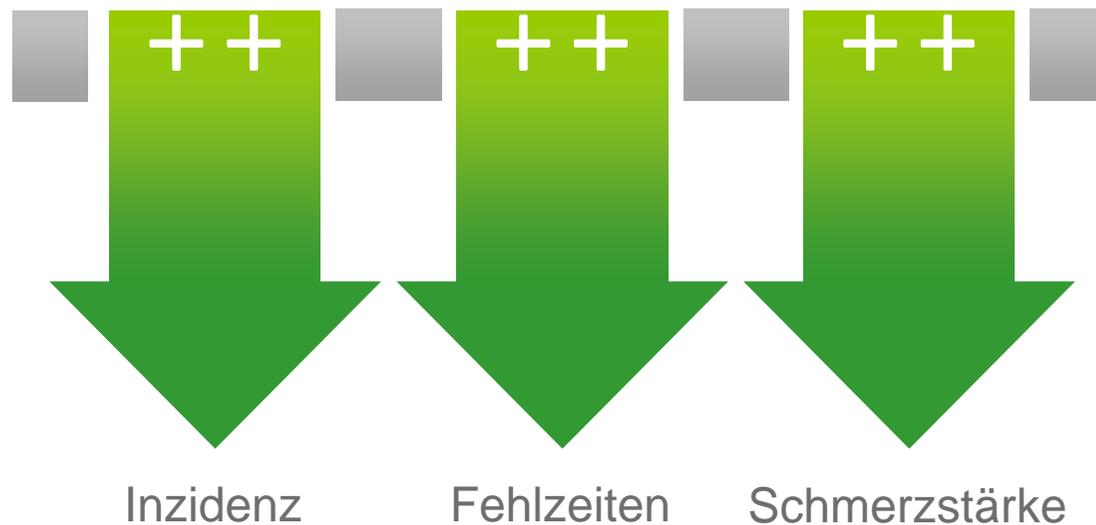
Verhältnispräventive Ansätze

Kombinierte Ansätze

#### **Ökonomischer Nutzen**

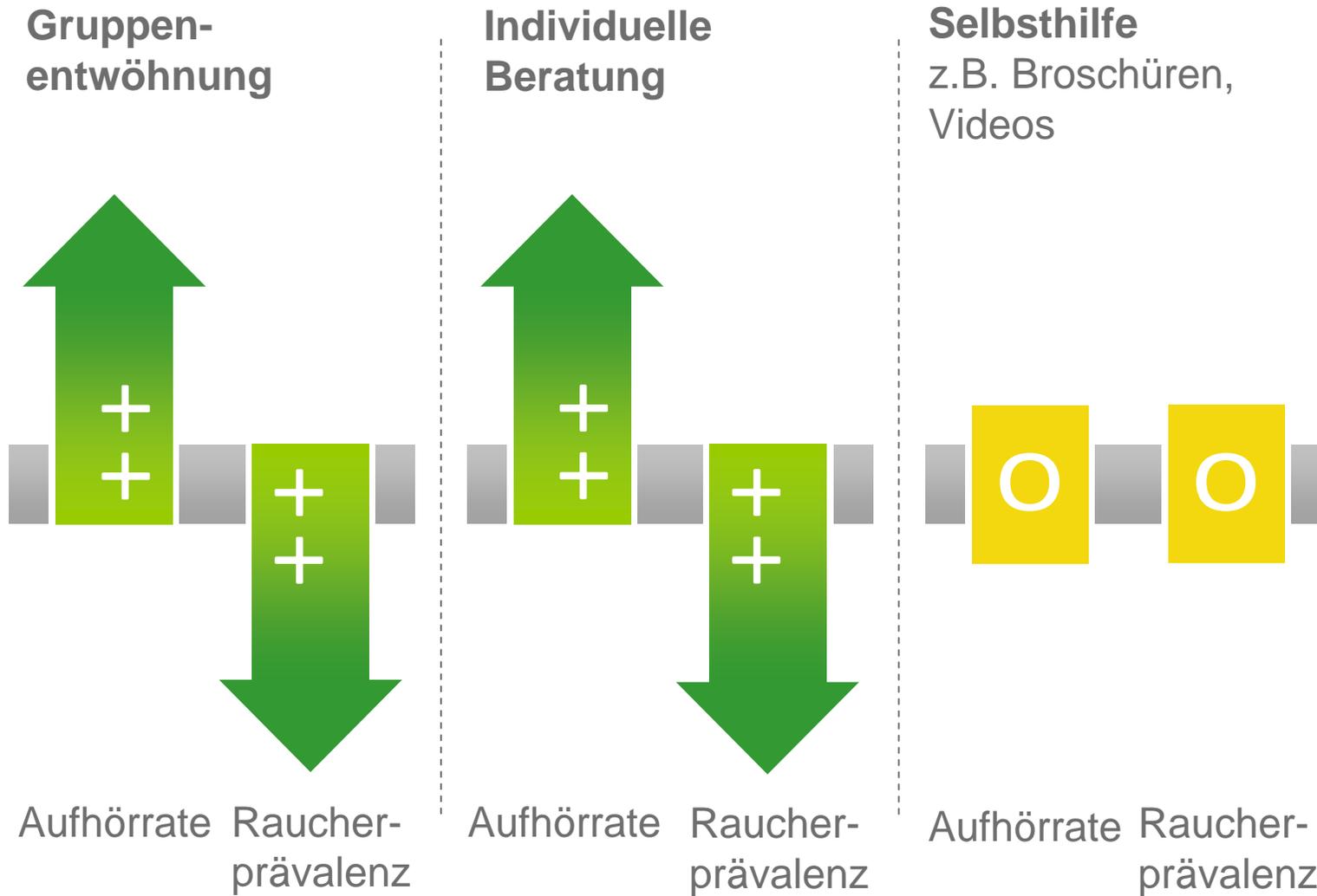
Kombinierte Ansätze

# Bewegungs-/ Übungsprogramme

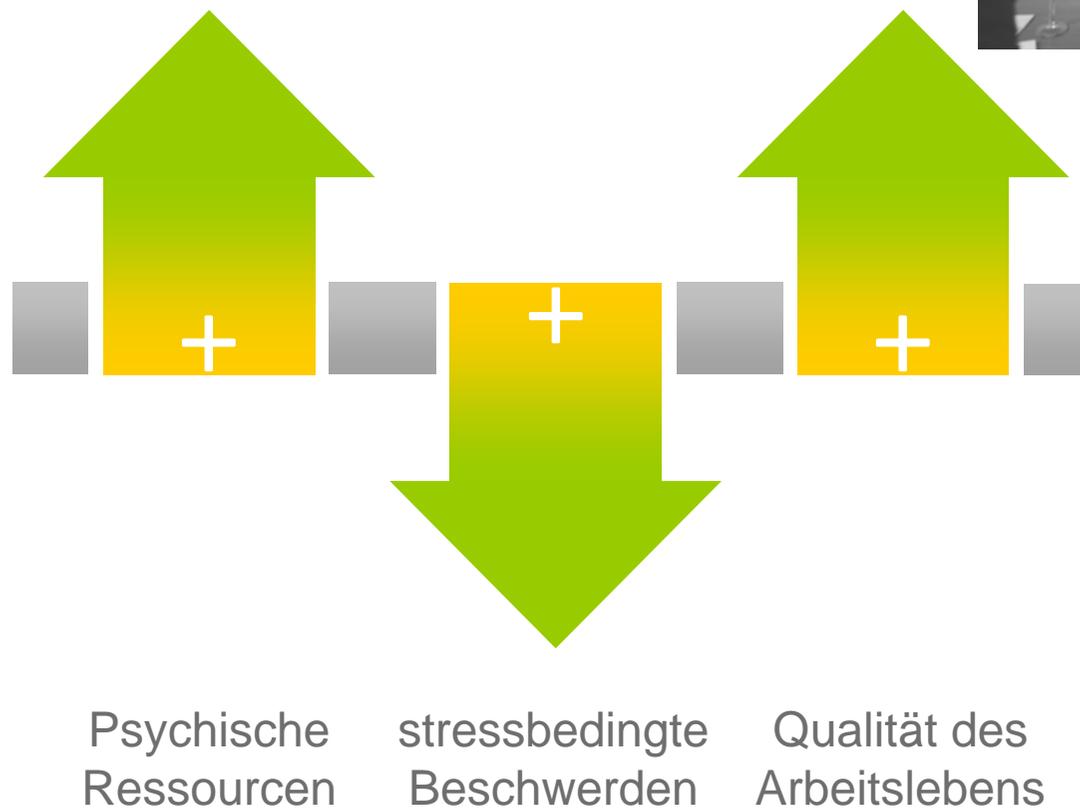


wichtig sind beständige  
Angebote & kontinuierliches  
Training

# Raucherprävention



# Stressmanagement-Training, kognitiv-behaviorale Techniken



# Ergonomische Schulungen/Trainings

z.B. zu Körpermechanik, Hebeteknik, Arbeitstechniken



**Tätigkeiten mit Lastenhandhabung, Bildschirmarbeit**

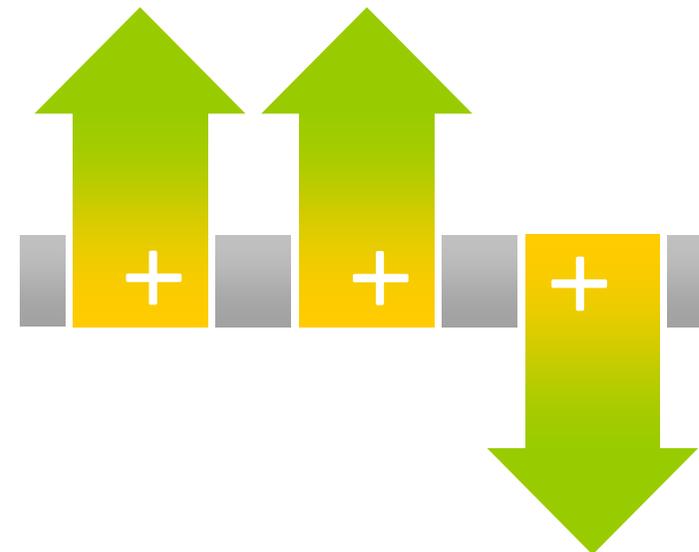


Inzidenz  
MSE

Fehlzeiten

Nutzung  
Hilfsmittel

**Krankenpflege**

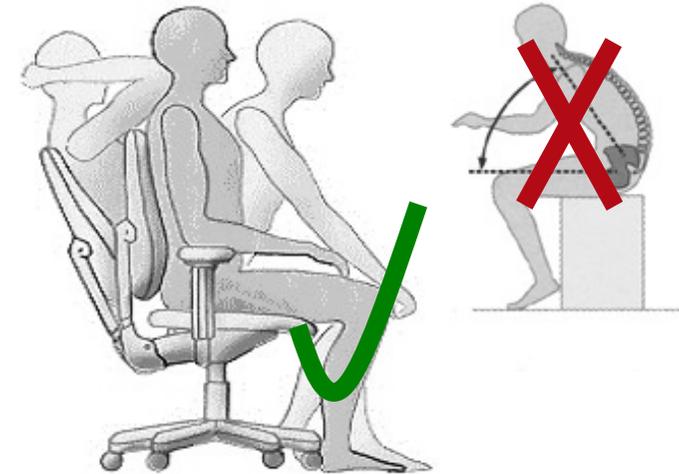


körperliches  
Allgemein-  
befinden

Technik  
Patienten-  
transfer

Anzahl aus-  
geführter  
Transfers

# Rückenschulen



Inzidenz Rücken-  
schmerzen

Fehlzeiten wegen  
Rückenschmerzen

haben in Kombination mit aktivem  
Übungsteil ggf. positiven Einfluss auf  
das Auftreten neuer Schmerzepiso-  
den

Evidenz für therapeutischen Effekt  
bei der Behandlung chronischer und  
rezidivierender Rückenschmerzen,  
hier sind Rückenschulen am Arbeits-  
platz überlegen

## Die Evidenzbasierung der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention

### Ein Review von Reviews

Ziel

Methodik

### Ergebnisse

#### Gesundheitlicher Nutzen

Verhaltenspräventive Ansätze

■ Verhältnispräventive Ansätze

Kombinierte Ansätze

#### Ökonomischer Nutzen

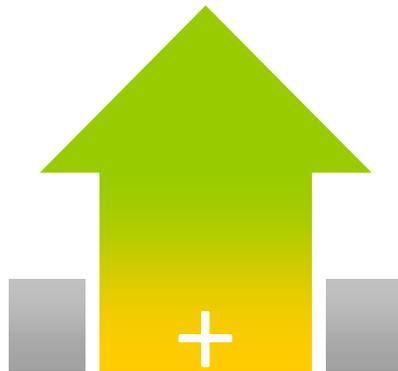
Kombinierte Ansätze

# Bewegung

## Sporteinrichtungen



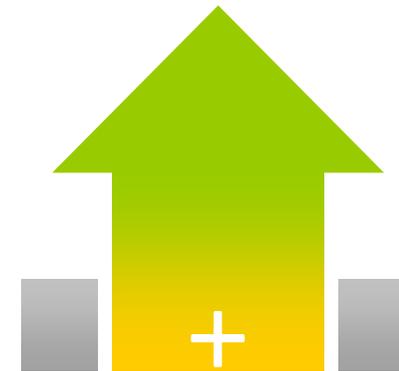
Kombination mit individueller  
Beratung empfehlenswert



körperliche  
Aktivität

## Motivierende Hinweise

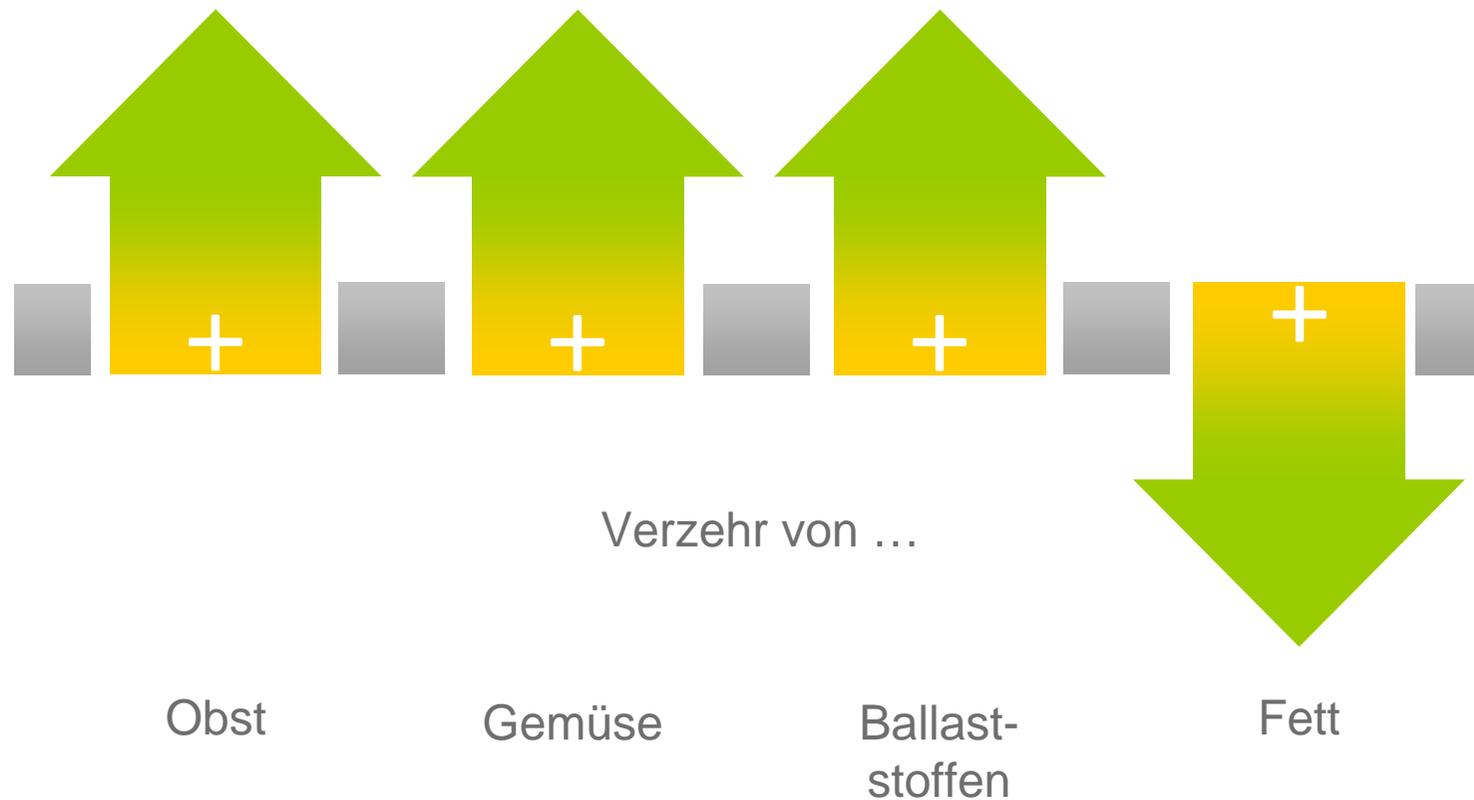
z.B. mit dem Fahrrad statt Auto zur Arbeit, ins  
Nachbarbüro laufen statt telefonieren,  
Schilder für mehr Treppennutzung



körperliche  
Aktivität

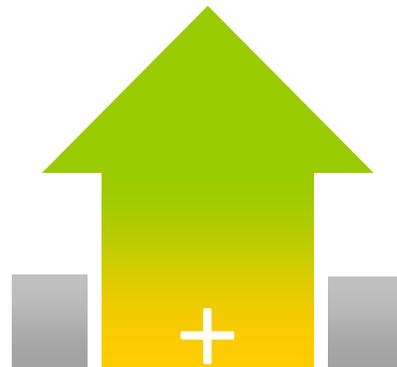
# Ernährung

Gesundes Kantinenessen/  
gesundes Angebot in Automaten



## Veränderungen in organisatorischen & sozialen Bedingungen

z. B. stärkere Beteiligung an Entscheidungsprozessen, Förderung sozialer Unterstützung, verstärktes Feedback, verbesserte Kommunikation



psychische  
Gesundheit

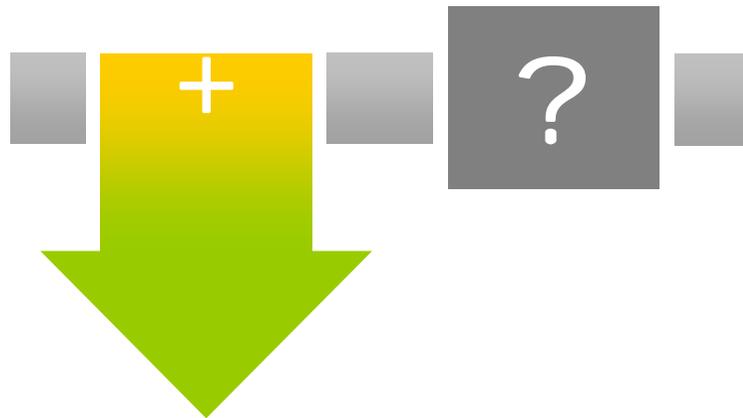
enger Bezug von Arbeitsumgebung und  
Arbeitsstress

Schlüsselfaktoren sind z. B. Arbeitsüberlastung,  
Zeitdruck, viele Überstunden, mangelnde  
Kontrolle über die Arbeit, geringe soziale  
Unterstützung

# Technische Hilfsmittel

**Beschäftigte mit körperlich belastenden Tätigkeiten allgem.**

z.B. neue technische Ausrüstung, Hebehilfsmittel



körperliche Anforderungen

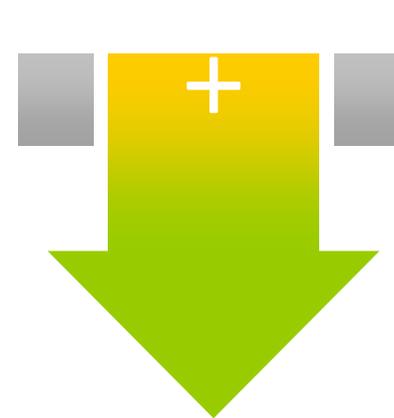
Inzidenz

**Bildschirmarbeitskräfte**

ergonomische Zeigergeräte



Armstützen und Tastaturen



Nacken- und  
Schulterprobleme



## Die Evidenzbasierung der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention

### Ein Review von Reviews

Ziel

Methodik

### Ergebnisse

#### Gesundheitlicher Nutzen

Verhaltenspräventive Ansätze

Verhältnispräventive Ansätze

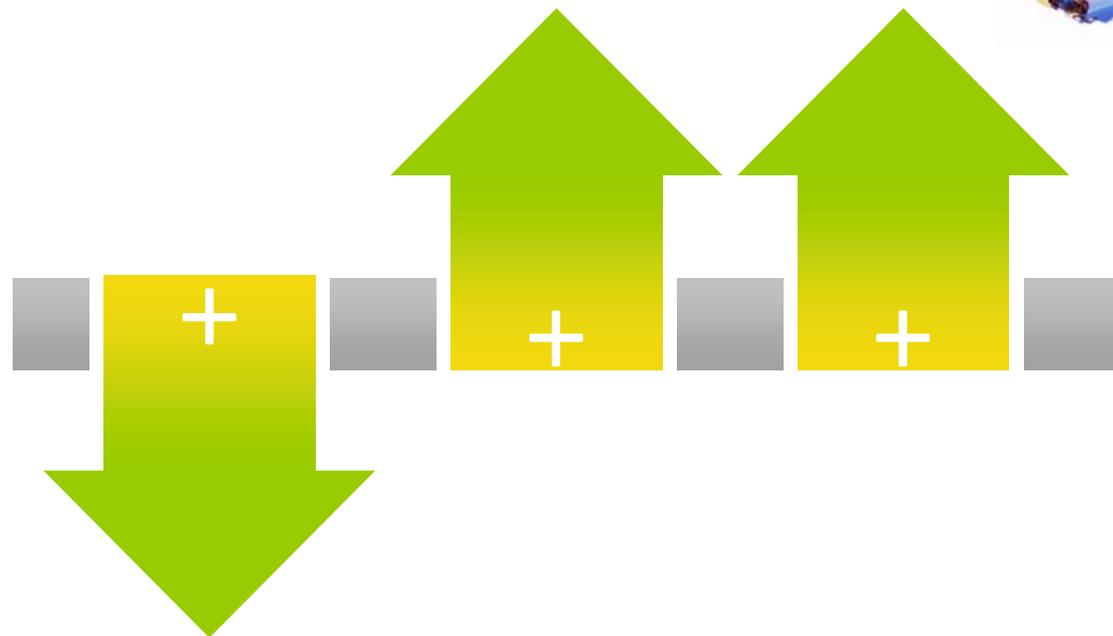
**Kombinierte Ansätze**

#### Ökonomischer Nutzen

Kombinierte Ansätze

# Mehrkomponenten-Programme

z. B. umfassende Programme zur Reduktion des Herz-Kreislauf-Risikos (Themen Bewegung, Ernährung, Tabakkonsum)



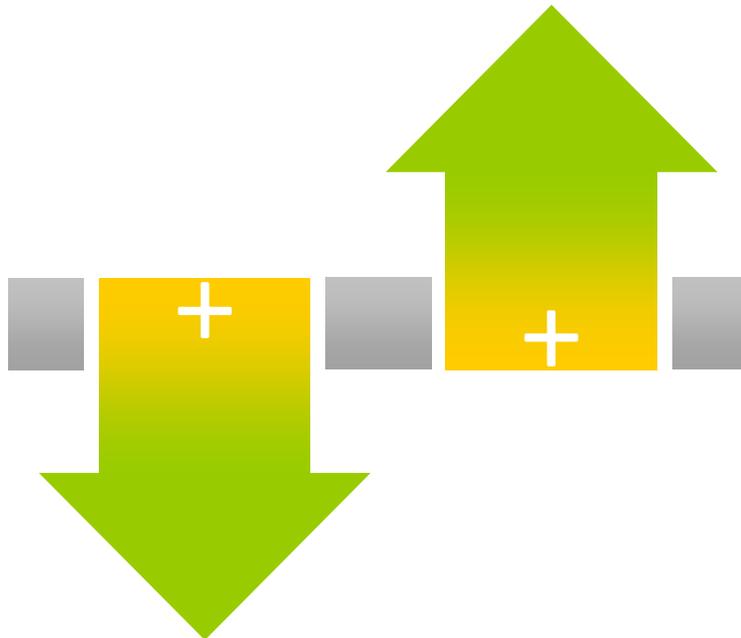
Risiko chronischer  
Erkrankungen

allgemeine  
Gesundheit

Ernährungs-  
verhalten

# Mehrkomponenten-Programme

z. B. Kombination Verhaltensprävention & Veränderungen in den organisatorischen Arbeitsbedingungen



Fehlzeiten  
aufgrund psych.  
Erkrank.

psychisches  
Wohlbefinden

als effektivste Strategie empfohlen

höhere Nachhaltigkeit der Effekte

aber: im Vorfeld gründliche Bedarfsanalyse  
notwendig

## Die Evidenzbasierung der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention

### Ein Review von Reviews

Ziel

Methodik

### Ergebnisse

#### Gesundheitlicher Nutzen

Verhaltenspräventive Ansätze

Verhältnispräventive Ansätze

Kombinierte Ansätze

#### Ökonomischer Nutzen

Kombinierte Ansätze



# Das Bewusstsein seitens der Unternehmen wächst...

Gesundheitskosten



Produktivitätsverluste durch Präsentismus

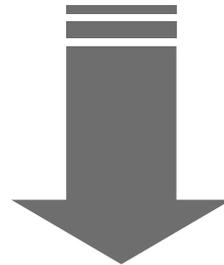


Durchschnittsalter der Belegschaft



**aber...**

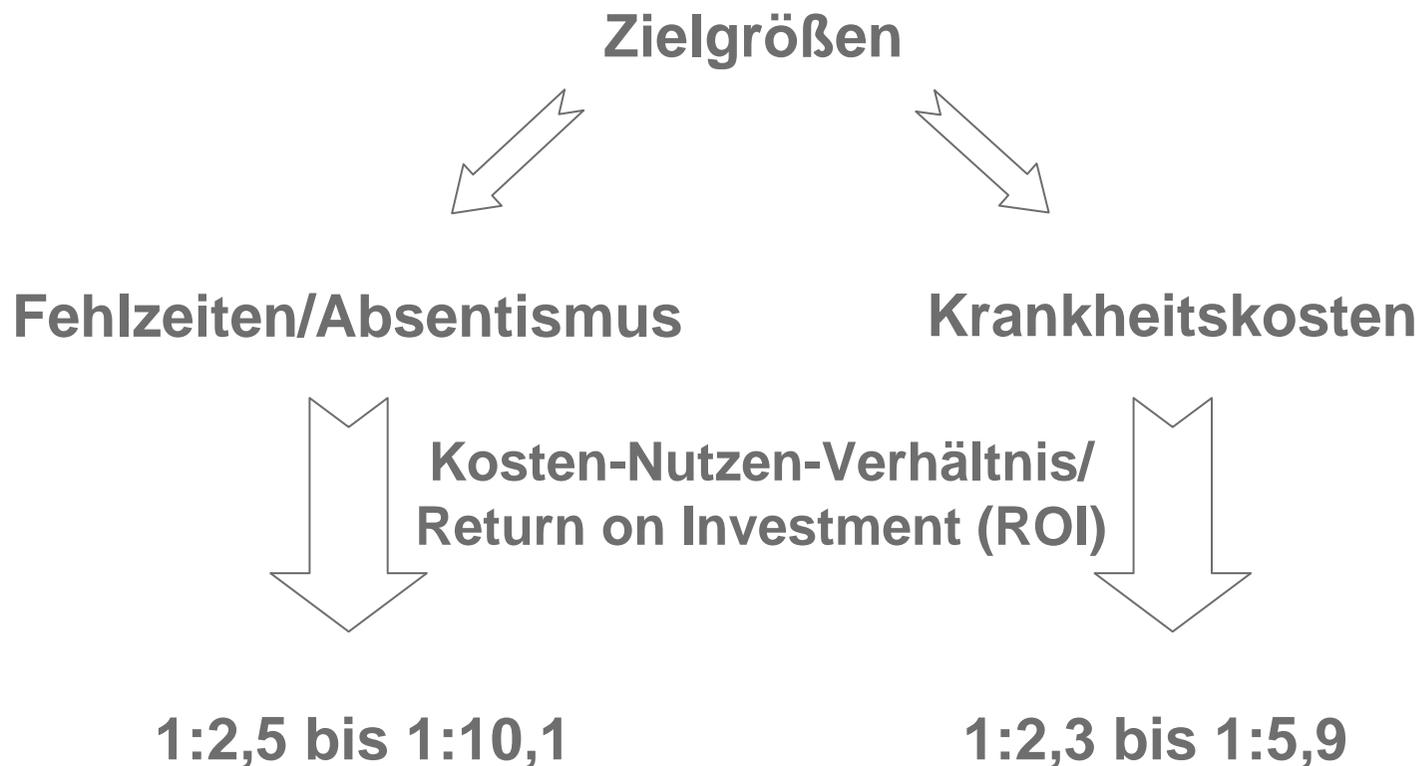
auch für Investitionen in BGF und Prävention bedarf es  
betriebswirtschaftlicher Rechtfertigung



Forderung nach aussagekräftigen Kosten-Nutzen-  
Analysen

# Reviews zur Kosteneffektivität von BGF

vgl. IGA-Report 3 (Kreis & Bödeker, 2003)



Kreis J, Bödeker W: Gesundheitlicher und ökonomischer Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention. Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz. IGA-Report 3. 2003

## Die Evidenzbasierung der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention

### Ein Review von Reviews

Ziel

Methodik

### Ergebnisse

#### Gesundheitlicher Nutzen

Allgemeine Gesundheit & Wohlbefinden

Psychische Gesundheit

Muskuloskelettale Gesundheit

#### Ökonomischer Nutzen

Kombinierte Ansätze



# Meta-Evaluation: Interventionen

Chapman (2005)

- 56 Evaluationsstudien mit ökonomischen Analysen (Originalliteratur, peer-reviewed)
- umfassende, kombinierte Programme, mind. 12 Mon. Interventionsdauer & mind. 3 der folgenden Komponenten/Interventionsbereiche:

*Raucherentwöhnung/-prävention*

*Bewegung*

*Ernährung*

*Stressmanagement*

*Blutdruck*

*Selbsthilfe*

*Senkung des Cholesterinspiegels*

*Herz-Kreislauf-Prävention*

*Mutterschaftsvorsorge*

*Nutzung von Sicherheitsgurten*

*Prävention von Rückenverletzungen/-schmerzen*

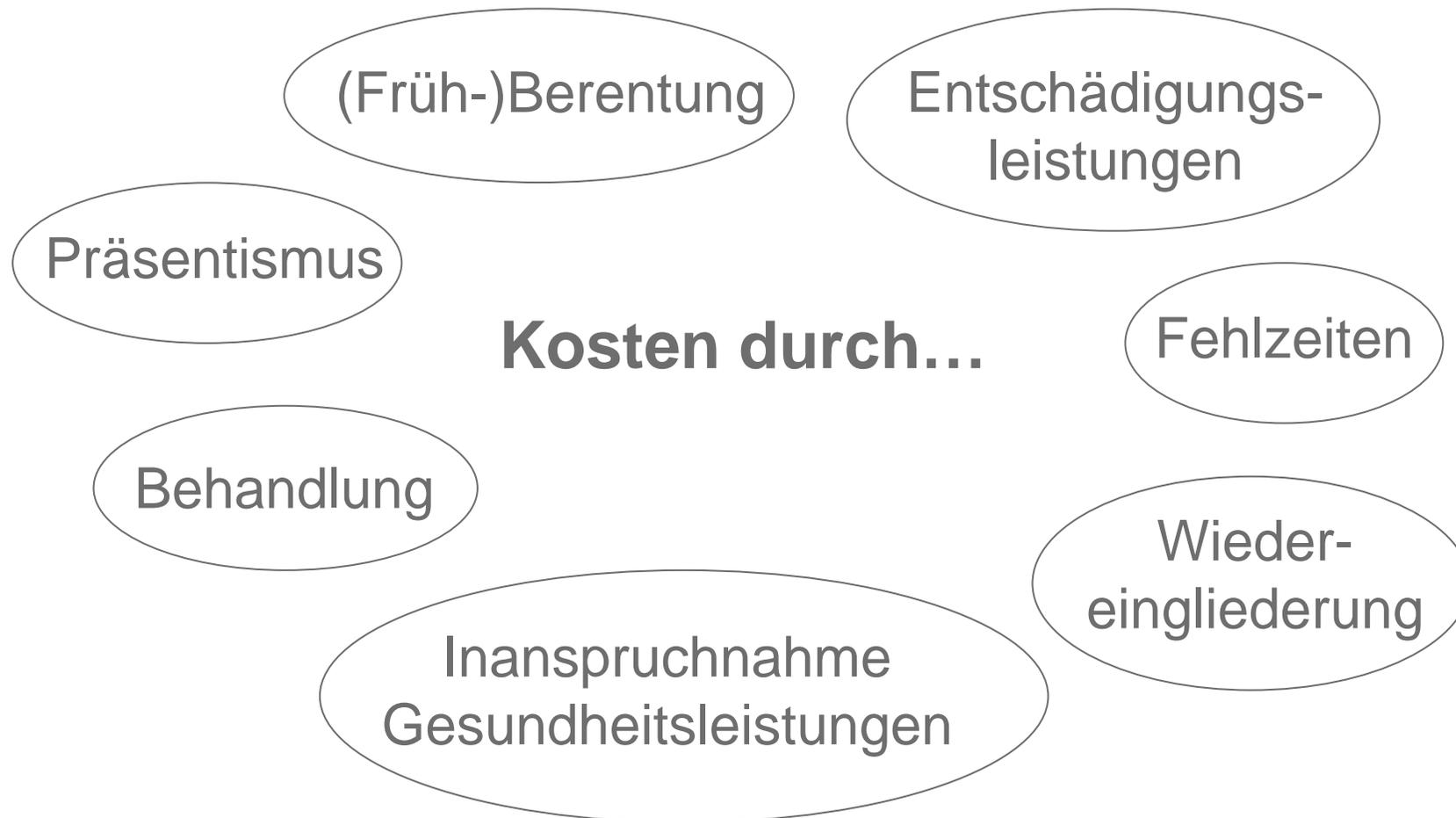
*Gewichtskontrolle*



Chapman LS: Meta-evaluation of Worksite Health Promotion Economic Return Studies: 2005 Update. The Art of Health Promotion. Juli/August:1-11. 2005

# Meta-Evaluation: Ökonomische Zielgrößen

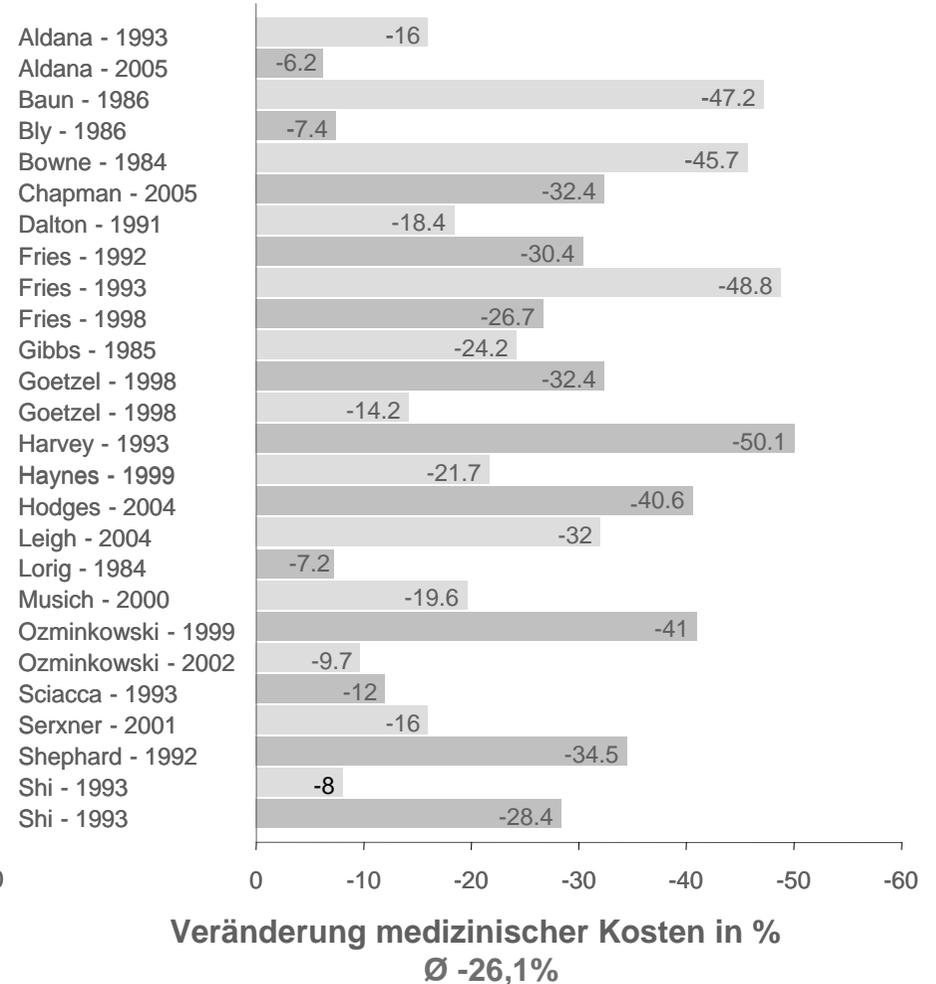
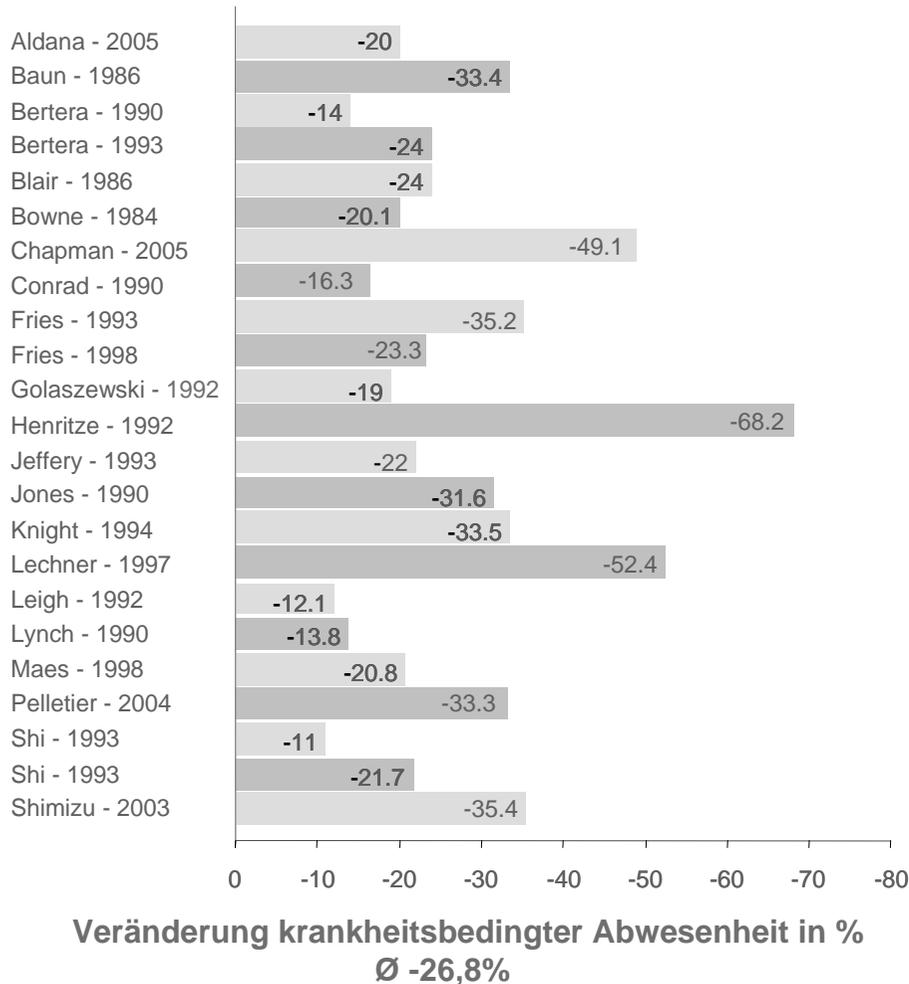
Chapman (2005)



Chapman LS: Meta-evaluation of Worksite Health Promotion Economic Return Studies: 2005 Update. The Art of Health Promotion. Juli/August:1-11. 2005

# Meta-Evaluation: Ergebnisse

Chapman (2005)



Chapman LS: Meta-evaluation of Worksite Health Promotion Economic Return Studies: 2005 Update. The Art of Health Promotion. Juli/August:1-11. 2005

# Meta-Evaluation: Ergebnisse

Chapman (2005)

- höhere Aktualität der Studien = größere Effekte und verbesserter Kosten-Nutzen  
→ moderne Präventionsstrategien (z. B. Anwendung Transtheoretisches Modell, Coaching Hochrisikogruppen)
- Kosten-Nutzen-Verhältnis (ROI): **1:6,3**  
(ältere Studien: 1:3)
- O'Donnell (2005):  
Ausschluss der Studien ohne strenges Design bzw. zuverlässige, valide Erhebungsmethoden: 23 Studien verbleibend  
→ Kosten-Nutzen-Verhältnisse sinken nur geringfügig auf **1:5,04**  
→ durchschnittl. Veränderungen in den Krankheitskosten steigen auf **28,04%**  
... in den Fehlzeiten sinken auf **23,95%**

## Die Bilanz:

- **positive Evidenz**  
bzgl. des gesundheitlichen wie auch ökonomischen Nutzens betrieblicher Gesundheitsförderung & Prävention  
  
→ Voraussetzungen:  
sorgfältige, durchdachte Planung der Interventionen  
umfassende, beständig angelegte Programme
- **nach wie vor:**  
Bedarf an qualitativ hochwertigen Studien und einheitlicheren Vorgehensweisen



**Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!**

weitere Informationen:

Sockoll I, Kramer I, Bödeker W. Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention. Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz 2000-2006. IGA-Report 13

[www.iga-info.de](http://www.iga-info.de)