

Evaluierung gesundheitlicher Effekte einer Schichtplanreform

Lindorfer M^D, Faux A^D, Karazman R^{A,B}, Kloimüller I^B, Gärtner J^C, K.-Morawetz I^B

^A WirtschaftsUniversität Wien ^B Institut für betriebliche Gesundheitsförderung - I.B.G.,

^C XIMES GmbH Wien (Austria), ^D Arbeitsmedizinisches Zentrum worklab Chemiepark Linz

Ziel: Der Anteil der Personen, die vorzeitig aus der Schichtarbeit ausscheiden, ist in vielen Industriezweigen hoch und oftmals durch gesundheitliche Probleme verursacht.

Das ist nicht nur für Betroffene ein Problem, auch für die Unternehmen wird es durch das Kippen der Alterspyramide zunehmend schwieriger, junge Fachkräfte am Arbeitsmarkt zu finden. Anlässlich einer Schichtplanreform, die wir in einem großen österreichischen Chemiebetrieb begleiteten, untersuchten wir die gesundheitlichen Auswirkungen eines an ältere Mitarbeiter angepassten Schichtplans an Arbeitern zweier chemischer Anlagen.

Da es sich dabei um einen Betrieb mit mehreren ähnlichen chemischen Anlagen und einer homogenen Mitarbeiterstruktur handelt, war es möglich, diese gesundheitlichen Effekte auch im Detail zu analysieren.

Methode: Vor Reform bestand ein 4 Schicht Modell mit einer 38,0 Stunden Woche und einer Rotation FF – MM – NN, zwei freien Tagen nach jedem Schichtzyklus und einigen Bereitschaftsschichten übers Jahr verteilt, um auf die wöchentliche Durchschnittsarbeitszeit von 38 Stunden zu kommen.

Das neu eingeführte Schichtsystem war ein 5 Schicht Modell mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 34,4 Stunden und anschließend wechselweise drei oder vier Tage frei.

Zwei von 5 Wochenenden sind frei. Drei Tage im Jahr sind für Trainings reserviert und werden als Gesundheitstage, Sicherheitstage und Betriebsschulungen genutzt.

Die Kosten für das zusätzliche erforderliche Personal wurden zum Teil durch moderate Reduktion von Gehalt und jährlicher Gehaltsanpassungen erreicht. Außerdem wurden einige zusätzliche Gesundheitsförderungsmaßnahmen gestartet. Die Entwicklung des Schichtmodells erfolgte in einem partizipativen Gruppenprozess mit starker Einbeziehung der Arbeiter in Arbeitsgruppen, Diskussionen und Befragungen.

Die gesundheitlichen Messdaten in beiden chemischen Anlagen wurden mit einer homogenen Kontrollgruppe verglichen. (gleiche Firma, gleicher Standort, gleicher Schichtplan, gleiches Alter, ähnliche Arbeit, gleiche Anzahl an Schichtjahren und gleicher Gesundheitszustand)

Zum Zeitpunkt t0 gab es keine wesentlichen Unterschiede in den Messwerten beider Gruppen. Weitere Untersuchungen wurden nach 6 Monaten (t1) und nach 12 Monaten (t2) durchgeführt.

Die angewendeten Methoden waren: Human Work Index (Arbeitsbewältigungs- Index/Work Interest Scale), Shift Work Index, Work-Life-Survey, Evaluierung von Kultur u. Organisation, Occupational Stress Questionnaire, Erhebung des Gesundheitsstatus durch den Arbeitsmediziner

Ergebnisse: Verbesserungen des Gesundheitszustands wurden in vielen Bereichen festgestellt:

- Verbesserungen von Schlaf und Regeneration (speziell zwischen den Nachtschichten)
- Verbesserung von Lebensqualität und Sinnfindung im Privatleben
- Verbesserung des Arbeitsbewältigungsindex um 2,5 Punkte
- Verbesserung der Arbeitsfreude und des Arbeitsinteresses (Human Work Index) und Zufriedenheit mit der Arbeitszeit/Schichtplan von 3,1 auf 1,5. (1 = sehr gut, 5 =sehr schlecht)

Zusammenfassung: Die gesundheitlichen Effekte dieser Schichtplanreform waren deutlich nachweisbar und hielten auch 12 Monate nach der Schichtplanreform an.

Die Kombination aus Reduktion der Arbeitszeit, Verbesserung des Schichtplans, Reduktion der Nachtarbeit, sowie ein partizipatives Vorgehen bei der Schichtplanerstellung mit hoher Zustimmung der Belegschaft ergaben ein gutes Modell, wie Schichtarbeit auch an die Bedürfnisse älterer Mitarbeiter angepasst werden kann.

Fehler! Unbekanntes Schalterargument.