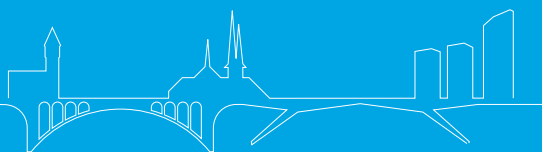




ASSOCIATION POUR
LA SANTÉ AU TRAVAIL
DU SECTEUR FINANCIER



Geschäftsbericht

16

VORWORT	3
PRÄSENTATION	5
KENNZAHLEN	7
STATISTISCHE KENNZAHLEN IM MEDIZINISCHEN BEREICH	8
PRIMÄRPRÄVENTION	13
ERGONOMIE	24

ANHÄNGE

UNSERE MITGLIEDER	27
DER VERWALTUNGSRAT DER ASTF	28
DAS PERSONAL DER ASTF	29

VORWORT



Dr Patrizia Thiry-Curziotti
Generaldirektorin

VORWORT

DIE UNTERNEHMEN IN SACHEN GESUNDHEIT UND SICHERHEIT BERATEN

Neulich fragte mich die Leiterin einer Human Resources-Abteilung:
„Doktor, sollten wir Ihrer Meinung nach einen Health Manager einstellen?“
Meine Antwort: *„Nein, Sie haben bereits einen, und zwar mich!“*

Die ASTF besteht seit nunmehr 21 Jahren und es überrascht mich immer wieder, wie wenig unsere Unternehmen mit unserer Rolle vertraut sind. Manche sehen uns als eine Art Kontrollinstanz, die verhindert, dass der Betrieb rund läuft, die das Unternehmen dazu zwingt, kontraproduktive Maßnahmen zu ergreifen und als eine Art Polizei fungiert. **Davon kann jedoch keine Rede sein!**

Die Aufgaben der arbeitsmedizinischen Dienste umfassen u.a.:

*“...Arbeitgeber und Arbeitnehmer in den Bereichen Hygiene, Ergonomie, Gesundheits-
erziehung und funktionelle Rehabilitation zu beraten ”*

Gesetz vom 17. Juni 1994 über die arbeitsmedizinischen Dienste, Art. 4 Absatz 6

Und weiter unten:

*“ die Dienste sind im Wesentlichen mit
vorbeugenden Aufgaben betraut ”*

und immer noch im gleichen Gesetz, Art. 4 Absatz 1

*“ die arbeitsmedizinischen Dienste sind damit
beauftragt, Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz zu
ermitteln, zur Risikovermeidung beizutragen und
Gefahren an ihrer Quelle zu bekämpfen, sowie nicht
vermeidbare Risiken zu bewerten ”*

Wenn mich nicht alles täuscht, geht es hier um
„beraten“, „ermitteln“, „beitragen“ und „bewerten“.

Keine Rede ist hingegen von *„anklagen“, „strafen“,
„zwingen“* und noch weniger von *„kritisieren“.*

Wenn ich sehe, wie Unternehmen Tausende von Euros ausgeben für Coachs, Berater und Gesundheitsmanager, die mitunter von sehr weit anreisen, aus Ländern, die ein ganz anderes Gesundheitssystem und eine andere Arbeitsphilosophie haben als wir, dann frage ich mich, inwiefern sie sich bewusst sind, dass sie bei uns bereits Beiträge gezahlt haben (wie vom Gesetz vorgeschrieben!), ohne jedoch unsere Dienste in Anspruch zu nehmen.

Im Laufe der Jahre haben wir unsere Kompetenzen im Bereich der Prävention kontinuierlich erweitert und sind somit in der Lage, Ihnen Programme anzubieten, die auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt sind. Denn, wie es sich für Ärzte gehört, uns liegt die Gesundheit, ganz besonders laut Definition der WHO, richtig am Herzen:

*“ Die Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen
körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens
und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder
Gebrechen. ”*

Das Risiko einer Krankheit oder eines Gebrechens am Arbeitsplatz abzuwenden mag für viele noch sinnvoll sein, ganz anders sieht es jedoch aus, wenn es um das körperliche, geistige und soziale Wohlergehen geht.

Im Bereich der Vorsorge stand für uns dieses Jahr ganz im Zeichen der dritten industriellen Revolution und wir haben die neue Arbeitsorganisation zum Thema des Jahres gemacht. Wenn Sie Interesse daran haben, dann setzen Sie sich ruhig mit uns in Verbindung, damit wir über dieses Thema diskutieren können. Open Spaces, Desk Sharing, Telearbeit, das Recht auf Abschalten, flexible Arbeitszeiten,... Themen gibt es mehr als genug.

Für viele von Ihnen sind wir bereits bevorzugter Ansprechpartner, wenn es um das Thema Gesundheit geht, eine Situation, die für alle betroffenen Parteien von Nutzen ist:

- der Arbeitgeber steht den gesetzlichen Verpflichtungen in Sachen Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz nicht allein gegenüber
- der Arbeitnehmer wird mit seiner oft schwierigen Situation nicht allein gelassen
- der arbeitsmedizinische Dienst trägt dazu bei, eine Win-Win-Lösung für alle Beteiligten herbeizuführen.

Immer noch im Bereich der Prävention unterstützen wir dieses Jahr die „*Vision Zero*“ der Unfallversicherungsgenossenschaft (AAA). Den Begriffen „*Null Risiko*“, „*Null Unfall*“, „*Null Tote*“ möchten wir noch den Begriff

„*Null Burn-out*“ hinzufügen. Die AAA unterstützt in diesem Zusammenhang die arbeitsmedizinischen Dienste finanziell bei der Verhinderung der beruflichen Überforderung. Setzen Sie sich mit uns in Verbindung, um von dieser Maßnahme im Rahmen des bereitgestellten Budgets zu profitieren.

Leidensdruck am Arbeitsplatz gibt es sehr wohl, oft wird er jedoch nicht durch die Tätigkeit an sich hervorgerufen sondern durch die sozioökonomischen Rahmenbedingungen. Die Konkurrenz verschärft sich, die Gewinnspannen schrumpfen, der Druck steigt, die anfälligsten Glieder geben nach.

Wohlgemerkt, ich sagte „*anfällig*“ und nicht „*schwach*“, denn oft handelt es sich hier um „*Indikatoren*“, d.h. Menschen, die früher als andere bemerken, dass der Wind sich dreht. Aktuell kann man durchaus nicht von einer Schönwetterlage sprechen.

Also heißt es jetzt, Regenschirme öffnen und uns zusammen für Gesundheit und Wohlergehen am Arbeitsplatz einsetzen, denn schließlich verbringen wir dort ein Drittel unseres Lebens!

Abschließen möchte ich mit diesem schönen Satz des deutschen Philosophen Friedrich Nietzsche:

“ Wer von einem Tag nicht mindestens ein Drittel für sich hat, ist ein Sklave. ”

Gehören Sie dazu ?

Dr Patrizia Thiry-Curziotti
Generaldirektorin

PRÄSENTATION

Präsentation der ASTF

1995...2016, seit nunmehr 21 Jahren begleitet die ASTF ihre Mitgliedsunternehmen, um die Gesundheit, Sicherheit und das Wohlbefinden der Angestellten des Finanzsektors in Luxemburg zu gewährleisten.

Nach 21 Jahren, einer halben Ewigkeit sozusagen, sollte man eigentlich auf eine Präsentation verzichten können. Wie im Vorwort unseres Geschäftsberichts bereits erwähnt, muss in der täglichen Praxis jedoch leider festgestellt werden, dass viele unsere Rolle überhaupt nicht kennen. Und diejenigen, die uns kennen, bringen die ASTF meistens mit den Einstellungsuntersuchungen oder Gripeschutzimpfungen in Verbindung, obwohl das Gesetz vom 17. Juni 1994 den Arbeitsmedizinern auch andere Aufgaben zuteilt. Wie in Artikel 4 dieses Gesetzes verankert, besteht die Hauptfunktion des Arbeitsmediziners in der Tat darin, Unternehmen zu beraten, wenn es um die Themen Gesundheit und Sicherheit geht.

Zu diesen Aufgaben zählen u.a.:

Art.4§2

„die Überwachung der Faktoren in der Arbeitsumwelt, die die Gesundheit des Arbeitnehmers beeinträchtigen können“

Art 4§4

„die Förderung der Anpassung der Arbeit an den Arbeitnehmer, insbesondere in Bezug auf die Gestaltung der Arbeitsplätze und die Wahl der Arbeits- und Fertigungsverfahren, mit dem Ziel insbesondere monotone und

tempogebundene Arbeit erträglicher zu gestalten und ihre Auswirkung auf die Gesundheit zu beschränken“

Art4§6

„Arbeitgeber und Arbeitnehmer in den Bereichen Hygiene, Ergonomie, Gesundheitserziehung und funktionelle Rehabilitation zu beraten“.

Wie Sie sehen, gehen unsere Aufgaben weit über die Einstellungsuntersuchungen hinaus. Um die ganze Bandbreite ihrer Aufgaben wahrnehmen zu können, hat die ASTF im Laufe dieser zwei Jahrzehnte ein interdisziplinäres Team, bestehend aus sechs Ärzten, einer Psychologin, einem psychosozialen Betreuer und einer Ergonomin ins Leben gerufen.

Dank diesem dynamischen und motivierten Team hat die ASTF im Laufe der Jahre Schulungen zu Themen wie gesunder Lebensstil, persönliche Weiterentwicklung,

Burn out Vorsorge

Müdigkeit, Selbstzweifel, Antriebslosigkeit,
Konzentrationsschwäche...
können Vorzeichen eines Burn out sein

Wir können Sie professionell begleiten



Fordern Sie
unser Poster per
E-Mail an:
accueil@astf.lu

Vertrauliche und kostenlose
Beratungsgespräche
Tel. 22 80 90 1

astf.lu



Gesundheitsmanagement oder auch noch Ergonomie entwickelt. In diesem Zusammenhang und um unser Schulungsangebot zusätzlich zu erweitern, hatten wir uns 2016 das Thema „**Verhinderung von Burnouts**“ herausgesucht.

Unser Team hat während des ganzen vergangenen Jahres also Schulungen besucht und sich über dieses Thema informiert und anschließend ein Gesamtkonzept ausgearbeitet, angefangen von einem Poster, das Sie in Ihrem

Unternehmen aufhängen können (wir stellen Ihnen gerne Exemplare zur Verfügung), über eine ganze Bandbreite an Schulungen (Zeitmanagement, Rückkehr an den Arbeitsplatz, Fehlzeiten, Burnout-Syndrom,...) bis hin zur Betreuung von Burnout-Patienten.

Parallel dazu hat die ASTF, immer noch im Bereich der Vorsorge, 2016 ihre Gesundheits-Check-ups fortgesetzt und wird 2017, wie im vorigen Geschäftsbericht angekündigt, Health-Coachings einführen. Im Präventionsbereich werden wir

Ihnen weiterhin innerbetriebliche Sehtests und Gripeschutzimpfungen im Winter anbieten.

Und schließlich besucht unsere Ergonomin regelmäßig Unternehmen, um vor Ort Arbeitsplatzuntersuchungen, Analysen der Luftqualität oder Planberatungen bei Neueinrichtungen oder der Auswahl von Mobiliar vorzunehmen.

Wir verfügen demnach über alle erforderlichen Kompetenzen und Instrumente, um unsere vielfältigen Aufgaben bestmöglich zu erfüllen.

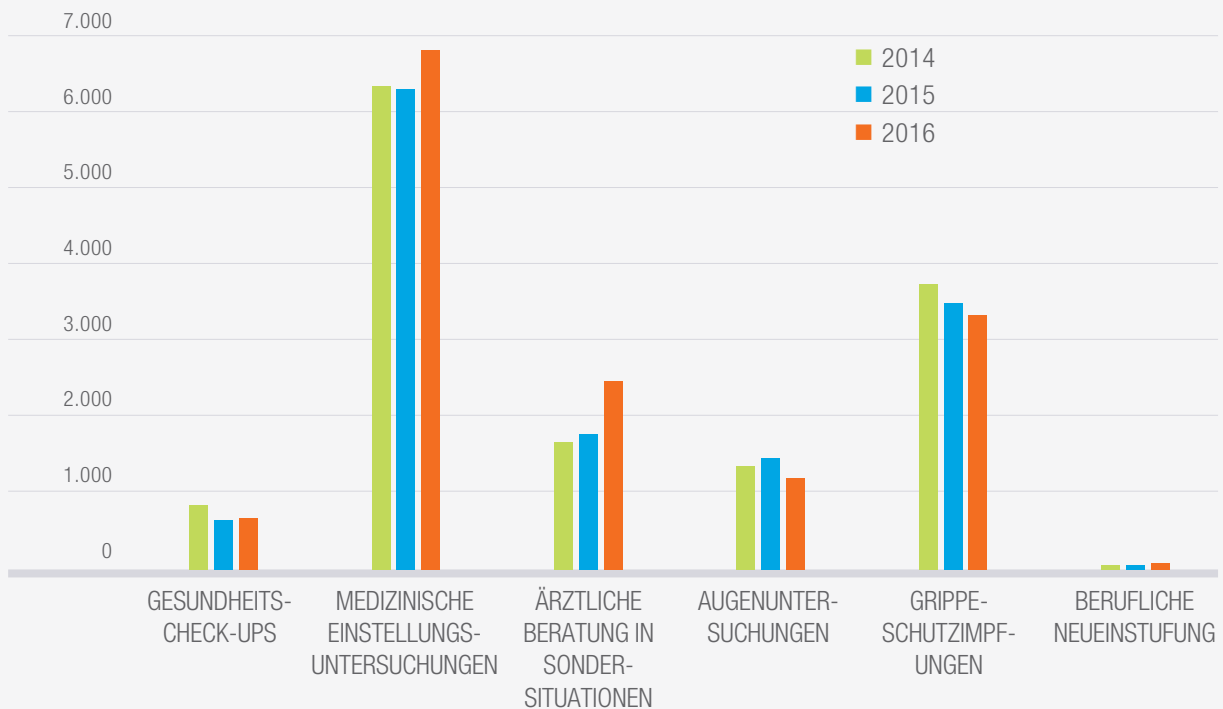
Denken Sie also daran, wenn Sie Fragen rund um die Themen **Gesundheit oder Sicherheit** haben, Schulungen über **Risikofaktoren**, insbesondere **psychosoziale Risikofaktoren**, benötigen oder **Beratung in Ergonomiefragen** wünschen: setzen Sie sich ohne zu zögern mit der ASTF in Verbindung, wir beraten Sie gerne in puncto Gesundheit und Sicherheit.

Kennzahlen

	2015	2016	Entw. %
GESUNDHEITS-CHECK-UPS	653	680	+4,0%
MEDIZINISCHE EINSTELLUNGS- UNTERSUCHUNGEN	6.317	6.825	+7,4%
ÄRZTLICHE BERATUNG IN SONDERSITUATIONEN	1.784	2.476	+28,0%
AUGENUNTERSUCHUNGEN	1.471	1.202	-22,0%
GRIPPE- SCHUTZIMPFUNGEN	3.507	3.351	-4,6%
BERUFLICHE WIEDEREINGLIEDERUNG	55	87	+36,0%
ANGESCHLOSSENE UNTERNEHMEN	521	511	-1,9%
ANGESCHLOSSENE ARBEITNEHMER	44.433	45.698	+2,76 %

STATISTISCHE

STATISTISCHE KENNZAHLEN IM MEDIZINISCHEN BEREICH



2016 war im Vergleich zum Vorjahr ein Anstieg bei den Einstellungsuntersuchungen (6825) und Check-ups zu verzeichnen.

Bei den Einstellungsuntersuchungen und Check-ups nutzen die Ärzte die Gelegenheit, die Angestellten für die mit der Arbeit und dem persönlichen Lebensstil einhergehenden gesundheitlichen Risiken zu sensibilisieren. Bei der ersten Kontaktaufnahme mit dem Neumitglied ist es uns u.a. sehr wichtig, ein Bewusstsein für psychosoziale Risiken zu schaffen.

2016 stieg ebenfalls die Zahl der Arztbesuche auf Anfrage der Betroffenen (Arbeitnehmer) deutlich an. Wir haben 2016 bei der Wie-

deraufnahme der Arbeit nach einer länger als 6-wöchigen Abwesenheit einen vorgeschriebenen Besuch beim Arbeitsmediziner eingeführt. Dies erklärt den Anstieg der Arztbesuche bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz.

Auch bei den Arztbesuchen auf Anfrage des Arbeitgebers wurde ein Wachstum registriert.

Ein deutliches Zeichen dafür, dass die ASTF eine größere Sichtbarkeit bei ihren Mitgliedern erlangt hat und ihr Leistungsangebot vermehrt bei den Mitgliedern bekannt ist.

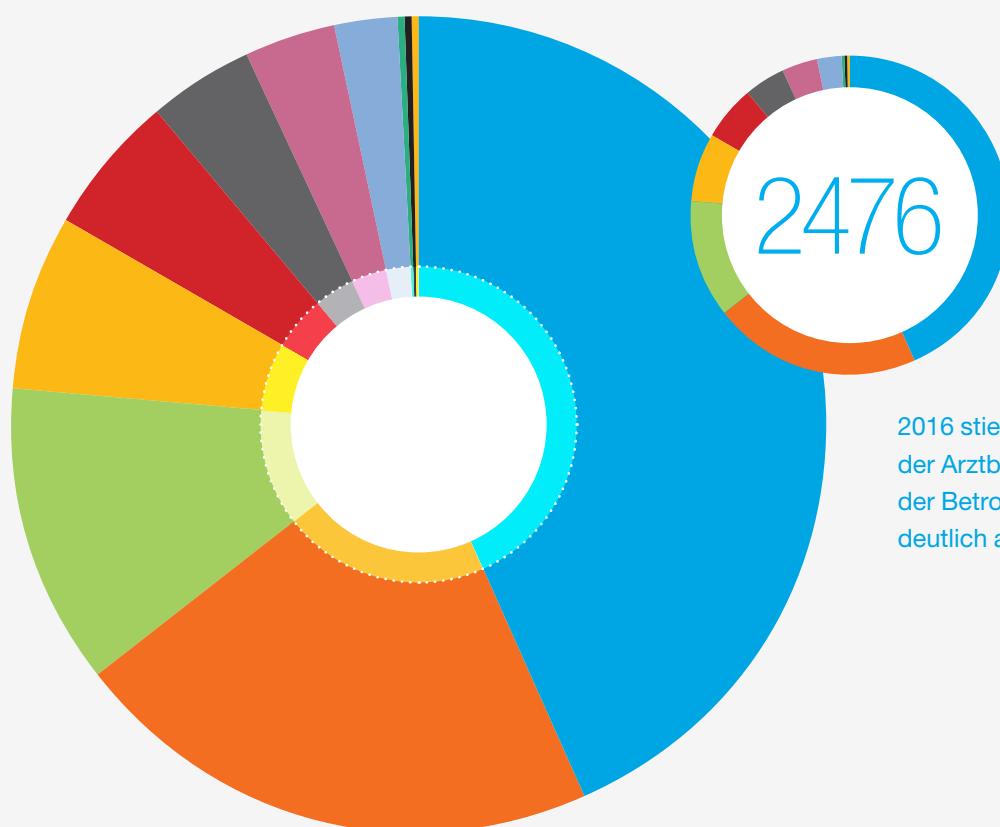
In Bezug auf die Präventionsmaßnahmen, bedeutet dies ebenfalls eine Verbesserung auf der Ebene der Sekundärprävention.

2016 war festzustellen, dass sich die Zahl Arztbesuche aus psychosozialen Ursachen mehr als verdoppelt hat, 1076 im Jahr 2016 gegenüber lediglich 470 im Jahr 2015. Diese Zahlen sprechen für sich selbst.

Psychosoziale Störungen wie Burnout, Depressionen, Angstzustände, die auch mit den Arbeitsbedingungen verbunden sind, sind längst keine Ausnahmen mehr sondern Teil der heutigen Arbeitswelt.

Entsprechend hoch ist die Nachfrage nach unseren Leistungen im Bereich der seelischen Gesundheit, die in Zukunft immer mehr an Bedeutung gewinnen werden.

ÄRZTLICHE BERATUNG IN SONDERSITUATIONEN



2016 stieg ebenfalls die Zahl der Arztbesuche auf Anfrage der Betroffenen (Arbeitnehmer) deutlich an.

PSYCHOSOZIALE BERATUNGEN **1074**
 AUF ANFRAGE DES BETROFFENEN **527**
 AUF ANFRAGE DES ARBEITGEBERS **294**
 AUF ANFRAGE DES ARBEITSMEDIZINERS **173**
 WIEDERAUFNAHME DER ARBEIT **133**
 ANRUFUNG GEMISCHTER AUSSCHUSS **107**

BERUFLICHE WIEDEREINGLIEDERUNG **87**
 BETREUUNG WIEDEREINGLIEDERUNG **61**
 AUF ANFRAGE DES
 SOZIALVERSICHERUNGSMEDIZINERS **13**
 ANTRAG AUF FREISTELLUNG
 SCHWANGERER FRAUEN **6**
 BEHINDERTER ARBEITNEHMER **1**

BETREUUNG VON BURNOUT-PATIENTEN

Entwicklung 2015-2016

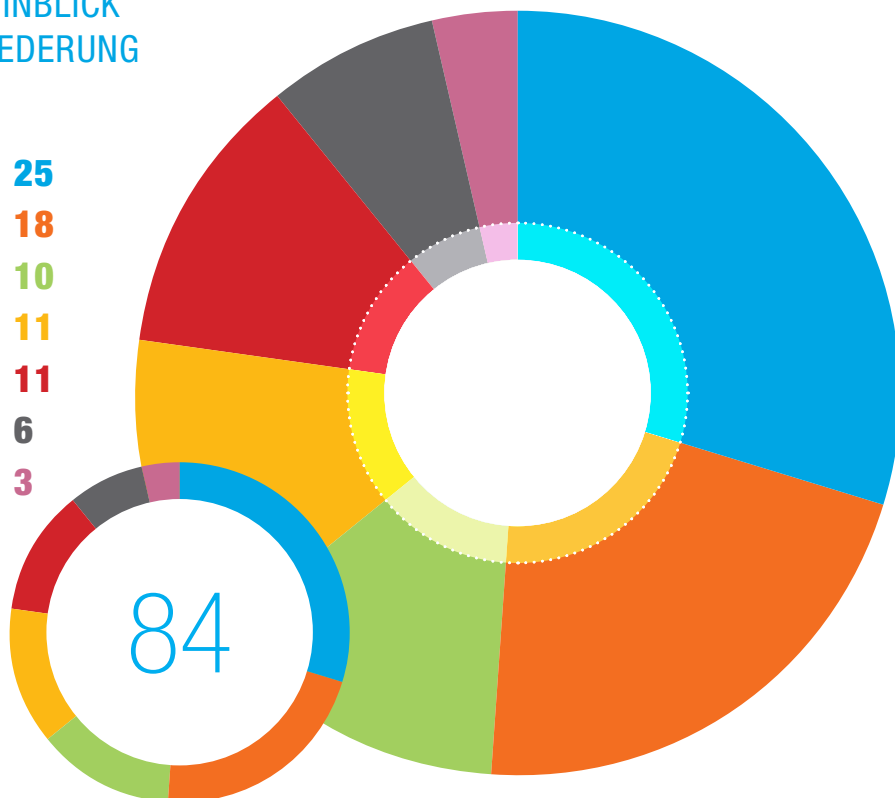
+49,5 %

2016 **160**
2015 **107**
2014 **58**

2015 haben wir 107 Burnout-Fälle betreut. 2016 waren es 160 Arbeitnehmer, die unter einem Burnout litten, ein erneuter Anstieg um 49,5%, nach der 84,5 %-igen Steigerung von 2015.

UNTERSUCHUNGEN IM HINBLICK AUF EINE WIEDEREINGLIEDERUNG

KREBS	25
DEPRESSION / BURNOUT	18
MUSKEL - SKELETT ERKRANKUNGEN	10
NEURODEGENERATIVE ERKRANKUNG	11
RHEUMATISCHE/AUTOIMMUN-ERKRANKUNGEN	11
SCHLAGANFALL / HERZINFARKT	6
AUGENPROBLEME	3



Im Laufe des Jahres 2016 haben wir in 84 Fällen eine berufliche Wiedereingliederung veranlasst. Anders als 2015 war dies in erster Linie auf onkologische Ursachen, d.h. Krebserkrankungen, zurückzuführen, direkt gefolgt von psychosozialen Ursachen wie Depressionen (16 Fälle) und Burnout (nur 2 Fälle).

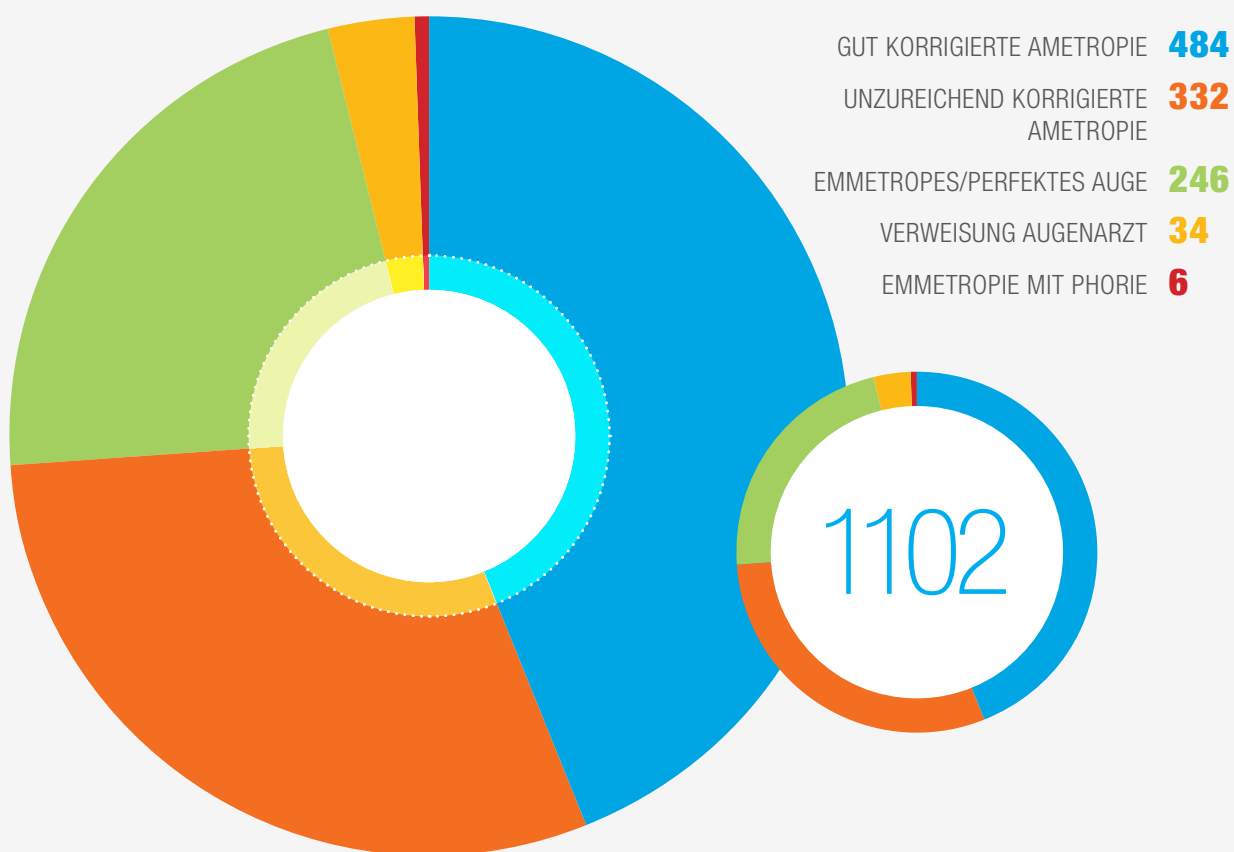
An dritter Stelle folgten neurodegenerative und Autoimmunerkrankungen. In dieser Gruppe ist Multiple Sklerose die häufigste Ursache.

Muskel-Skelett-Erkrankungen stehen an fünfter Stelle, hier überwiegen Diskopathien sowie Bandscheibenvorfälle.

Bei 6 Personen schließlich war die Wiedereingliederung auf kardiovaskuläre Ursachen, wie beispielsweise Herzinfarkt oder Schlaganfall zurückzuführen, bei

3 Personen lagen Augenprobleme vor.

ERGEBNISSE DER AUGENUNTERSUCHUNGEN



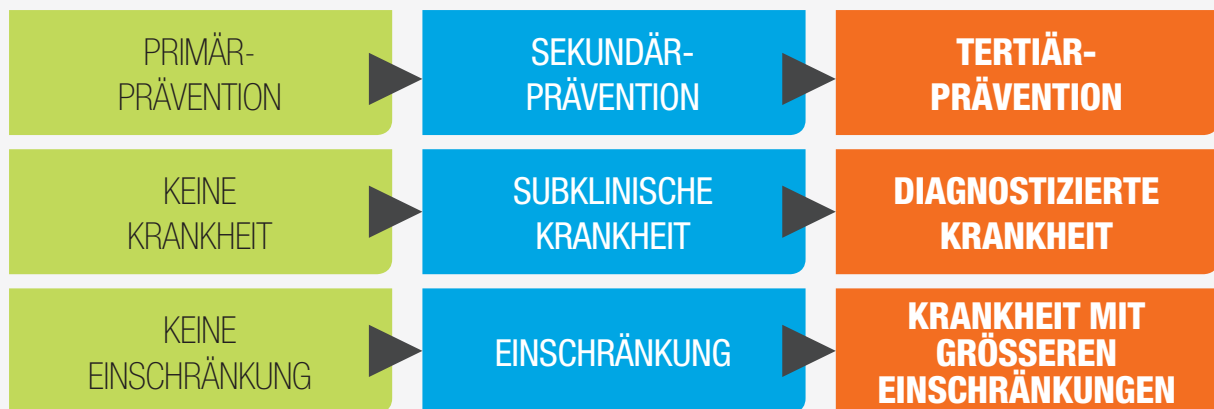
Laut großherzoglicher Verordnung vom 4. November 1994 über die Mindestanforderungen für Bildschirmarbeitsplätze haben Angestellte Anspruch auf regelmäßige Untersuchungen von Augen und Sicht. Die ASTF bietet Augenuntersuchungen in Zeiträumen von 3 bzw. 5 Jahren an. Sie werden auf

Anfrage des Unternehmens von der ASTF, in Zusammenarbeit mit einer Optikerin, vor Ort durchgeführt. 2016 haben wir 1102 Augenuntersuchungen vorgenommen.

DIE PRÄVENTION

Unser Ziel Primärprävention FIRST!

WAS VERSTEHT MAN UNTER PRÄVENTION ODER VORSORGE ?



DIE PRIMÄRPRÄVENTION

Im Bereich der Arbeitsmedizin ist die Primärprävention darauf ausgerichtet, im Unternehmen vorhandene Risikofaktoren auszuschalten. Falls dies nicht möglich ist, gilt es, diese Risiken nach Möglichkeit zu verringern. Dazu müssen zunächst einmal die Ursachen, die mit der Arbeit oder der Arbeitsorganisation in Zusammenhang stehen, gesucht und ermittelt werden.

Die Primärprävention beinhaltet Maßnahmen, die auf das Arbeitsumfeld einwirken (zum Beispiel: Ermittlung und anschließend Ausschaltung oder Verringerung des Risikos, wenn nötig Änderung der Arbeitsorganisation, kollektiver

und/oder individueller Schutz, Ergonomie, ...) und Maßnahmen, die auf den Menschen einwirken.

Als einer der Hauptfaktoren im Bereich der Primärprävention umfassen die Leistungen der ASTF vor allem Sensibilisierungskampagnen, Schulungen, Impfungen und alle Fragen im Zusammenhang mit Gesundheit am Arbeitsplatz.

Konkret bietet die ASTF folgende Leistungen an:

- Bestandsaufnahme der risikobehafteten Arbeitsplätze
- Schulungen und Informationsveranstaltungen für Angestellte
- Kampagnen für Gripeschutzimpfungen
- Ausarbeitung eines Pandemieplans
- Bereitstellung von Broschüren
- Check-ups
- Health Coaching
- Einstellungsuntersuchungen

*Unser Credo als
arbeitsmedizinischer
Dienst lautet:*

**Besser vorbeugen
als heilen!**

► **Primärprävention FIRST**

DIE SEKUNDÄR-PRÄVENTION

Die Sekundärprävention umfasst „alle Handlungen, die darauf ausgerichtet sind, die Prävalenz einer Krankheit in einer Population zu senken, d.h. die Dauer der Krankheitsentwicklung herabzusetzen“. Hierzu zählt ebenfalls die Früherkennung sowie die Behandlung der ersten Krankheitssymptome.

Die Sekundärprävention befasst sich demnach mit der Überwachung der Arbeitsumgebung und der Gesundheit der Arbeitnehmer. Bei der ASTF basiert die Sekundärprävention auf der medizinischen Überwachung der Angestellten:

- Arztbesuche auf Anfrage des Arbeitnehmers oder des Arbeitgebers
- Regelmäßige Folgeuntersuchungen
- Arztbesuche vor bzw. nach der Wiederaufnahme der Arbeit nach längerer Abwesenheit

- Psychosoziale Beratungsgespräche

Die ASTF bietet psychosoziale Sprechstunden an, um betroffenen Personen zu helfen, sich in besonderen Lagen zurechtzufinden oder um sie an externe Therapeuten zu überweisen.

Arztbesuche vor der Wiederaufnahme der Arbeit sind wichtig, um eine harmonische Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer längeren krankheitsbedingten Abwesenheit zu ermöglichen. Eine im Vorfeld vorgenommene Umgestaltung des Arbeitsplatzes, Informationen über therapeutisch bedingte Halbtagsarbeit, und die Einrichtung im Betrieb eines strukturierten Verfahrens für die Wiederaufnahme der Arbeit sind wichtige Elemente für alle, die für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz zuständig sind.

DIE TERTIÄRPRÄVENTION

Die Tertiärprävention umfasst alle Handlungen, die darauf ausgerichtet sind, die Prävalenz chronischer Krankheiten oder von Rückfällen in einer Population zu senken, d.h. funktionelle Behinderungen in der Folge von Erkrankungen so weit wie möglich einzuschränken.

Bei der Tertiärprävention geht es also um das Beheben von Schäden. Sie hilft Angestellten, die bereits Schaden erlitten haben und setzt alles daran, auf die Arbeit zurückzuführende gesundheitliche Beeinträchtigungen so weit wie möglich einzuschränken.

Für die ASTF beinhaltet dies z.B. Sprechstunden im Rahmen der Betreuung von Patienten nach einer beruflichen Wiedereingliederung.

DIE VERSCHIEDENEN PRÄVENTIONSEBENEN



Von der Primärprävention zur Tertiärprävention Die Schlüsselrolle des Arbeitsmediziners

Im Zeitalter der Revolution 3.0 und angesichts der rasanten Veränderung der Arbeitswelt wird es zunehmend wichtiger, den psychosozialen Risiken die notwendige Beachtung zu schenken. Es handelt sich hierbei um Risiken, die sowohl durch die Tätigkeit an sich als auch durch die Arbeitsorganisation ausgelöst werden können und die früher

oder später Auswirkungen auf die Gesundheit der Mitarbeiter haben werden.

Um diesen psychosozialen Risiken bestmöglich vorzubeugen, gilt es zunächst, die Risikofaktoren im Unternehmen zu ermitteln. Genau so wichtig ist es, mit ihren gesundheitlichen Auswirkungen vertraut zu sein, um den erkrankten Arbeitnehmer möglichst frühzeitig betreuen zu können.

PSYCHOSOZIALE RISIKOFAKTOREN

Arbeitsbelastung
Kontrolle und Autonomie
Unterstützung und gegenseitige Hilfe
Anerkennung
Gerechtigkeit und Fairness

PSYCHOSOZIALE RISIKEN

Stress
Burnout
Mobbing
Gewalt

GESUNDHEITLICHE FOLGEN

KÖRPERLICHE
BEEINTRÄCHTIGUNGEN
psychosomatische Erkrankungen

PSYCHISCHE
BEEINTRÄCHTIGUNGEN
Burnout
Depression
depressive Angstzustände

MENTALE
BEEINTRÄCHTIGUNGEN
Aggressivität
Motivationsverlust
Leistungsabfall

PSYCHOSOZIALE RISIKOFAKTOREN

Um psychosozialen Risiken vorzubeugen, ist es unerlässlich, zunächst einmal die im Betrieb vorhandenen Risikofaktoren zu kennen und zu ermitteln. In dieser Tabelle sind diese Faktoren im Überblick dargestellt:

ARBEITS-BELASTUNG	KONTROLLE AUTONOMIE	ANERKENNUNG	UNTER-STÜTZUNG GEGEN-SEITIGE HILFE	GERECHTIGKEIT RESPEKT	WERTE
MENGE QUALITÄT ABWECHSLUNG INTENSITÄT ZEIT ENERGIE UMGEBUNG	ENTSCHEIDUNG WANN? ENTSCHEIDUNG WIE? ENTSCHEIDUNG WIESO?	FINANZIELL INSTITUTIONEL SOZIAL	ALLGEMEINE EINSTELLUNG TEAM VERTRAUEN KONFLIKT-BEWÄLTIGUNG	TRANSPARENZ STÖRUNGEN ACHTUNG DER WERTE ACHTUNG DER BEDÜRFNISSE VON ANDEREN ACHTUNG SEINER EIGENEN BEDÜRFNISSE	AUFLAGEN ANTRIEBE ERFOLGS-INDIKATOREN WERTE-KONFLIKTE

VON DER PRIMÄR- ZUR TERTIÄRPRÄVENTION

Bei der Prävention psychosozialer Risiken, wie im Übrigen allgemein bei allen Präventivmaßnahmen, unterscheiden wir drei Interventionsebenen: primär, sekundär und tertiär. Bei der Gestaltung eines Interventionskonzeptes ist es wichtig, diese 3 Ebenen miteinander zu kombinieren. **Auf jeder dieser Ebenen spielt Ihr arbeitsmedizinischer Dienst, genauer gesagt der Arbeitsmediziner, eine Schlüsselrolle, um Sie zu informieren, zu beraten, und Sie dabei zu unterstützen, ein entsprechendes Konzept in Ihrem Unternehmen umzusetzen.**

DIE PRIMÄRPRÄVENTION

Ziel der Primärprävention ist es, Erkrankungen vorzubeugen. Die primäre Prävention findet sowohl auf betrieblicher wie auch auf persönlicher Ebene statt. Sie ist darauf ausgerichtet, im Unternehmen präsente Risikofaktoren auszuschalten. Auch wenn es selbstverständlich nicht immer möglich ist, diese Risikofaktoren vollständig zu eliminieren, gilt es dennoch, sie so gering wie möglich zu halten (**Artikel 5 des Gesetzes vom 17. Juni 1994: Allgemeine Verpflichtungen des Arbeitgebers, Absatz 2 „Der Arbeitgeber**

setzt die in Absatz 1, Abschnitt 1 vorgesehenen Maßnahmen auf der Grundlage der folgenden allgemeinen Grundsätze der Risikoverhütung um: a) Vermeidung von Risiken, b) Abschätzen nicht vermeidbarer Risiken, c) Gefahrenbekämpfung an der Quelle). Hierfür ist es notwendig, Risiken, die mit der Arbeit und der Arbeitsorganisation in Verbindung stehen, aufzudecken und zu ergründen.

Primärprävention auf betrieblicher Ebene

Auf dieser Ebene ist es unerlässlich, im Betrieb vorhandene psychosoziale Risikofaktoren zu ermitteln. Der einfachste Weg ist hier mit Sicherheit die Durchfüh-

rung einer anonymen Umfrage anhand von Fragebögen. Zu den am häufigsten verwendeten Skalen zur Bewertung der psychosozialen Risikofaktoren zählen der **Fragebogen von Karasek** sowie der **Fragebogen von Siegrist**.

Das Ärzteteam der ASTF steht Ihnen gerne zur Verfügung, wenn Sie mehr über diese Befragungen erfahren oder diese in Ihrem Unternehmen durchführen möchten.

Neben diesen Hilfsmitteln hat die Bestandsaufnahme der risikobehafteten Arbeitsplätze ebenfalls einen festen Platz in der Primärprävention. Seit dem Inkrafttreten des Gesetzes vom 14. Dezember 2001 ist der Arbeitgeber verpflichtet, alle drei Jahre von seinem Sicherheitsbeauftragten in Zusammenarbeit mit dem arbeitsmedizinischen Dienst eine Bestandsaufnahme der risikobehafteten Arbeitsplätze in seinem Unternehmen vornehmen zu lassen.

Ergänzend zu den Fragebögen hat die ASTF 2016 im Rahmen der Primärprävention Poster zur Burnout-Sensibilisierung entworfen. Bei den psychosozialen Risiken ist in der Rubrik „Arbeitsbelastung“ ebenfalls die Arbeitsumgebung aufgelistet. Zur Überprüfung dieses Parameters kann das Ergonomie-Team der ASTF ergonomische Untersuchungen sowie auch Analysen der Luftqualität durchführen.

Im Rahmen der Primärprävention bietet die ASTF ferner Schulungen sowie auch Workshops für Manager an, um sie zunächst für das Thema zu sensibilisieren und sie mit den verschiedenen Risikofaktoren vertraut zu machen, und anschließend in einem Workshop zu untersuchen, welche dieser Faktoren in ihrem Betrieb vorhanden sind und wie man sie ausschalten kann. Unser Schulungsangebot umfasst ebenfalls Schulungen zum Thema Zeitma-

nagement, Motivation für die unterschiedlichen Persönlichkeitsprofile, Kommunikation und Konfliktbewältigung, um nur diese Themen zu nennen.

Und schließlich findet man bei den Unterfaktoren der psychosozialen Risiken die Arbeitsumgebung. In diesem Rahmen kann die Ergonomin der ASTF sowohl ergonomische Untersuchungen als auch Luftqualität- und Lärmanalysen

durchführen. Sie unterstützt Sie auch gerne bei Umzügen und arbeitet mit Ihnen an den Plänen für die Gestaltung der Büros und der Auswahl des Mobiliars (insbesondere der Stühle und Schreibtische).

Auch hier sind wir gerne bereit, mit Ihnen darüber zu diskutieren und Ihren Bedarf zu ermitteln.

Primärprävention auf persönlicher Ebene

Ergänzend zu diesen Instrumenten hat die ASTF einen eigenen Fragebogen zur Stressbewertung entwickelt. Verteilt wird dieser Fragebogen an Personen, die uns im Rahmen eines Check-ups oder Health Coachings aufsuchen, aber auch bei allen anderen Besuchen, die nicht mit der Einstellung verbunden sind. Dieses Instrument ist nützlich bei der Primärprävention um einen sektorbezogenen Gesamtüberblick zu erlangen.

15-18 KEIN RISIKO

19-32 LEICHTE ANZEICHEN VON BURNOUT, ES SEI DENN EINIGE ERGEBNISSE WÄREN SEHR HOCH

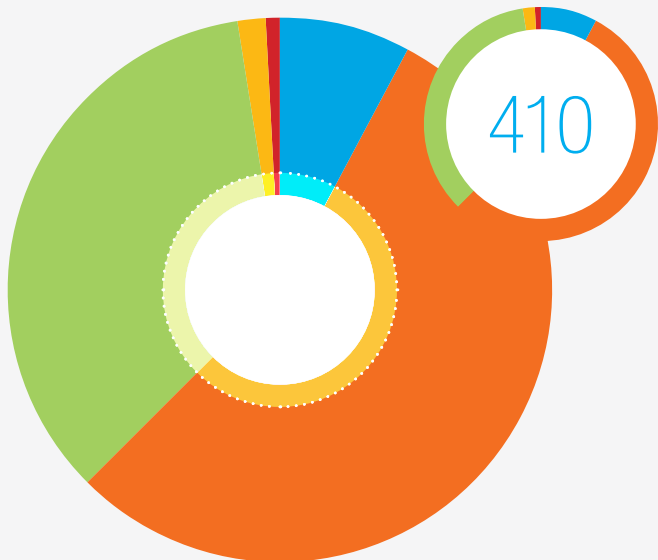
33-49 SIE SIND MÖGLICHERWEISE GEFÄHRDET, BESONDERS WENN EINIGE ERGEBNISSE SEHR HOCH SIND

50-59 SIE SIND DEFINITIV BURNOUT-GEFÄHRDET

60-75 SIE HABEN EIN SEHR HOHES BURNOUT-RISIKO

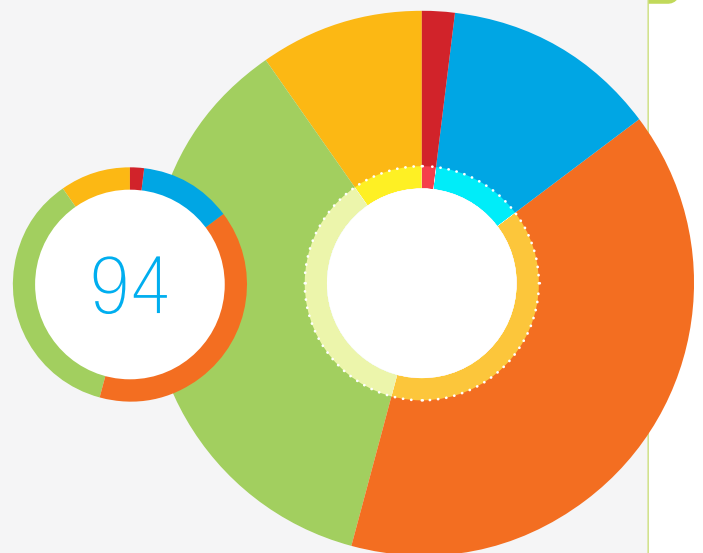
Hier die erzielten Ergebnisse
(Check-ups vs Sonderberatung)

ERGEBNISSE CHECK-UP STRESS TEST



STRESS TEST 15 BIS 18 **33**
 STRESS TEST 19 BIS 32 **224**
 STRESS TEST 33 BIS 49 **143**
 STRESS TEST 50 BIS 59 **7**
 STRESS TEST 60 BIS 75 **3**

ERGEBNISSE STRESS TEST SONDERBERATUNG



STRESS TEST 15 BIS 18 **2**
 STRESS TEST 19 BIS 32 **12**
 STRESS TEST 33 BIS 49 **37**
 STRESS TEST 50 BIS 59 **34**
 STRESS TEST 60 BIS 75 **9**

Aus diesen Schaubildern gehen deutliche Unterschiede hervor. Während die Stress Test-Ergebnisse bei 62 % der Check-up-Patienten zwischen 15 und 32 lagen (dies entspricht gar keinem oder einem geringen Burnout-Risiko), fiel dieser Prozentsatz bei den Sonderberatungen auf 15%. Dagegen weisen 46% der Patienten, die uns für Sonderberatungen aufsuchten, Ergebnisse zwischen 50 und 75 auf, dies entspricht einem hohen Burnout-Risiko. Bei den Check-up-Patienten lag dieser Anteil bei 35 %.

Im Ergebnissegment 33-49 stellen wir fest, dass der Prozentsatz in beiden Gruppen fast identisch ist: 35 % Check-up vs 39 % Sonderberatungen. Diese Zahl macht deutlich, dass Prävention unumgänglich ist, wenn die Zahl der Burnout-Fälle in Zukunft nicht noch weiter ansteigen soll.

Die Zahl der von uns betreuten Burnout-Patienten steigt in der Tat kontinuierlich an: 58 im Jahr 2014, 107 im Jahr 2015 und 160 im Jahr 2016.

Immer noch auf der Ebene der persönlichen Prävention verfügt die ASTF über ein breites Angebot rund um das Thema Stressbewältigung, mit dem Ziel, mit gesunden Gewohnheiten dafür zu sorgen, dass Unwohlsein gar nicht erst aufkommt. In diesem Zusammenhang bietet das Ärzte-Team der ASTF Schulungen unter anderem in den Themenbereichen Ernährung, gesunder Schlaf, körperliche Bewegung genau wie Kommunikation oder Zeitmanagement an.

DIE SEKUNDÄR- PRÄVENTION ausgerichtet auf Verringerung oder Verbesserung

Ziel der Sekundärprävention ist es, Krankheiten, die durch die primäre Prävention nicht verhindert werden konnten, im Frühstadium zu entdecken.

Sie umfasst alle Maßnahmen, die dazu beitragen, die Prävalenz einer Krankheit in einer Population zu senken, also eine Krankheit vor dem Auftauchen von Symptomen aufzudecken und entsprechend eingreifen zu können, um deren Fortschreiten zu verlangsamen oder aufzuhalten. Dadurch kann sowohl die Dauer als auch der Schweregrad der Erkrankung verringert werden.

Bei dieser Art der Prävention steht die Einzelperson im Mittelpunkt, im Gegensatz zu der Primärprävention, bei der es vor allem um das Unternehmen geht.

In der Arbeitswelt zielt die Sekundärprävention darauf ab, Arbeitnehmern die richtigen Instrumente zum Umgang mit Stress und den verschiedenen Risiken an die Hand zu geben. Die Teilnehmer sollen umfassend über Themen im Zusammenhang mit der seelischen Gesundheit am Arbeitsplatz informiert werden und Unterstützung erhalten, damit sie persönliche Strategien für einen besseren Umgang mit risikobehafteten Situationen entwickeln können.

Unser arbeitsmedizinisches Team spielt eine wichtige Rolle auf dieser

zweiten Präventionsebene und bietet Unternehmen unterschiedliche Maßnahmen, die im Betrieb umgesetzt werden können:

1) Medizinische Check-ups:

Die Gesundheits-Checks umfassen eine Blut- sowie eine Urinuntersuchung.

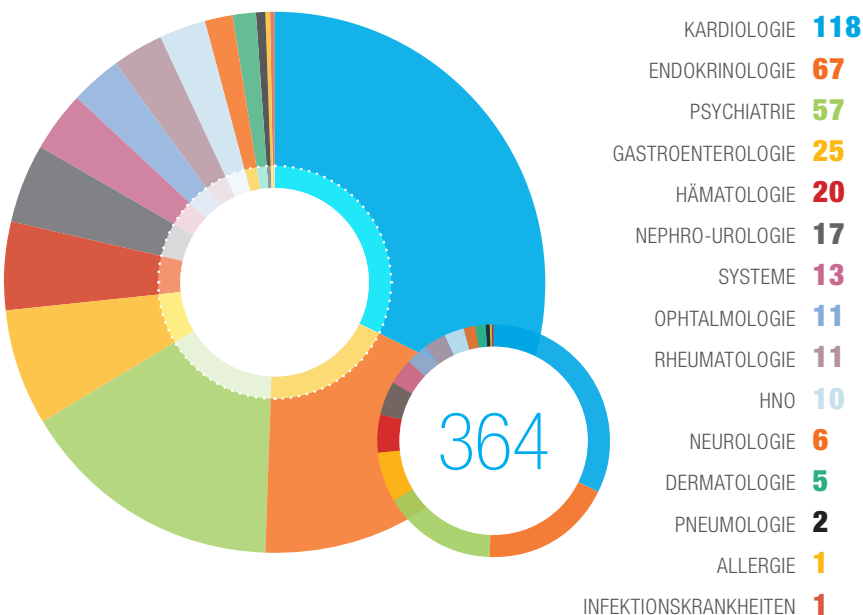
Anschließend werden zusätzliche Untersuchungen wie Sehtest, Audiogramm, Spirometrie und Elektrokardiogramm durchgeführt. Im Anschluss an den medizinischen Check findet eine klinische Untersuchung statt. Ergänzt wird die Bilanz durch einen medizinischen Fragebogen sowie einen „Stress-Test“.

Je nach Alter des Patienten wird ein Programm zur Früherkennung des Kolorektalkarzinoms angeboten.

In durchschnittlich 2,5 Stunden wird so umfassender Gesundheits-Check von einem Gesundheitsexperten erstellt, der mit den Problemen der aktuellen Arbeitswelt vertraut ist.

2016 wurden 680 Check-ups durchgeführt. Wie jedes Jahr konnten dadurch Erkrankungen aufgedeckt werden, darunter vor allem kardiologische Probleme (32 %) wie Dyslipidämie, Bluthochdruck..., endokrine Erkrankungen (18 %), insbesondere Schilddrüsenfunktionsstörungen, Vitamin D-Defizite und schließlich stressbedingte Störungen (Schlafstörungen, privat oder beruflich bedingter Stress,...).

BEI DEN 2016 DURCHGEFÜHRTEN CHECK-UPS FESTGESTELLTE ERKRANKUNGEN



2) "Health coaching"

Seit kurzem bietet die ASTF „Health Coaching“-Sprechstunden an. Diese Gesundheits-Checks in komprimierter Form umfassen: eine auf die Fett- und Zuckerwerte im Blut zentrierte Blutuntersuchung, ein Sehtest, die Ermittlung von Größe, Gewicht und Körperfett. Darüber hinaus füllen alle Arbeitnehmer einen kurzen medizinischen Fragebogen aus und beantworten Fragen zum Thema Stress.

Anschließend erfolgt ein Gespräch mit dem Arzt, der auch eine klinische Untersuchung vornimmt, die Ergebnisse analysiert und mit dem Patienten bespricht.

In einem zweiten Schritt werden die am häufigsten beim Health Coaching festgestellten medizinischen Probleme erfasst, um anschließend kollektive Vorsorgemaßnahmen anbieten zu können.

3) Arztgespräche

Im Rahmen der Sekundärpräventionsmaßnahmen kann der Arbeitgeber oder der Arbeitnehmer bereits dann ein Gespräch mit einem Arzt anfordern, wenn Probleme in der beruflichen Laufbahn oder gesundheitliche Probleme mit möglichen Auswirkungen auf das Berufsleben festgestellt werden.

4) Konferenzen zur Sensibilisierung

Hier werden zahlreiche Themen, die von einem unserer Arbeitsmediziner behandelt werden, angeboten. Die Schulungen finden in der Regel in der Gruppe statt und

dienen dazu, die Arbeitgeber zu sensibilisieren, damit sie ihr Verhalten und ihre Arbeitsorganisation im Hinblick auf eine harmonische Verbindung von Leistung und Wohlbefinden, verbessern können.

Die am häufigsten beantragten Themen sind:

- Stress Management
- Burnout-Prävention
- Verhinderung psychosozialer Risiken
- Durchsetzungsorientierte Kommunikation
- Arbeitsplatzbezogene Ergonomie
- Gripeschutz
- Herz-Kreislauferkrankungen: Risikofaktoren und Vorsorge
- „45+“Gesundheitsvorsorge
- ...

Diese Sensibilisierungsprogramme finden immer mehr Anklang in den Unternehmen: 2016 wurden 87 Konferenzen abgehalten.

Schulungen 2016:

BURNOUT	22
STRESS MANAGEMENT	26
GESUNDER SCHLAF	3
KOMMUNIKATION	6
ERNÄHRUNG	7
ERGONOMIESCHULUNG	10
....	

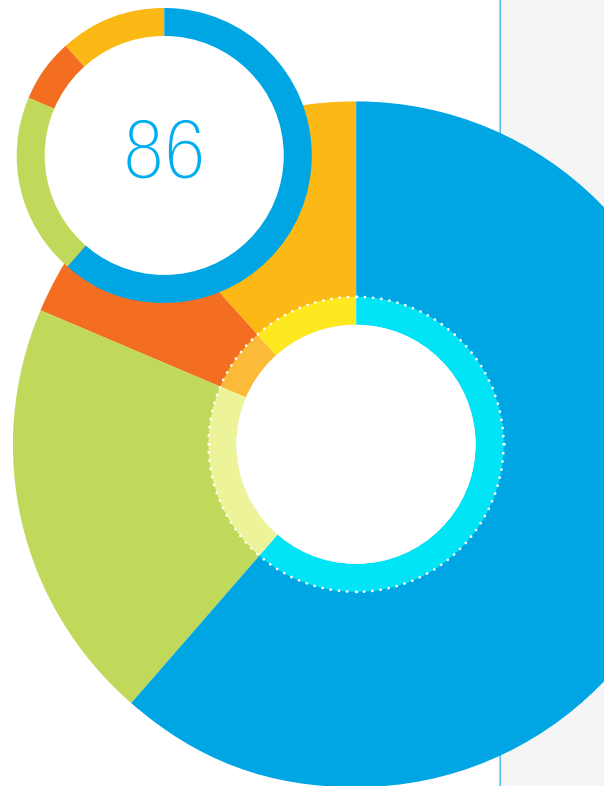
PSYCHOSOZIALE RISIKEN **53**
 LEBENSSTIL **17**
 MANAGEMENT **6**
 ERGONOMIE **10**

Insgesamt wurden 53 Schulungen über psychosoziale Risiken (Burnout, Mobbing, Stress,...) abgehalten, 17 Präsentationen befassten sich allgemein mit dem Thema gesunder Lebensstil (Ernährung, kardiovaskuläre Risikofaktoren, Schlaf,...) und 10 Schulungen zum Thema Ergonomie wurden innerbetrieblich veranstaltet.

Des Weiteren fanden 6 Informationsveranstaltungen rund um das Thema Management statt.

Wenngleich die Zahl der Schulungen im Vergleich zu 2015 unverändert blieb, war dennoch ein steigendes Interesse für das Thema psychosoziale Risikofaktoren festzustellen (44 im Jahr 2015, 53 im Jahr 2016).

Die ASTF bietet ebenfalls Sphrologie-Kurse an.



DIE TERTIÄRPRÄVENTION ausgerichtet auf Behebung

Auf der dritten Präventionsstufe stehen die Behandlung, die Rehabilitation, die Rückkehr an den Arbeitsplatz sowie die Betreuung von Arbeitnehmern, die Probleme mit der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz haben, im Vordergrund.

Diese Vorsorgeebene umfasst demnach alle Maßnahmen, welche die Prävalenz der chronischen Beeinträchtigungen und die Rückfallquoten verringern sollen.

Nachdem die Krankheit diagnostiziert wurde, kommt die Tertiärprävention zum Einsatz, um eine Verschlechterung des Gesundheitszustands und mögliche Komplikationen zu verhindern.

Ziel dieser dritten Präventionsebene ist es, die Wiedereingliederung in die Berufswelt und das gesellschaftliche Leben zu erleichtern.

Der Arbeitsmediziner spielt auf dieser Ebene eine wesentliche Rolle. Im Rahmen der Arztbesuche kann der Gesundheitszustand der Patienten ermittelt und die Arbeitsfähigkeit bewertet werden.

Aufgrund dieser Gespräche mit dem Arzt können die Arbeitnehmer wenn nötig an Fachärzte überwiesen werden und Informationen, Hilfe und Unterstützung erhalten.

Der Arzt führt den Patienten an die Lösung heran, die sich im Hinblick auf eine Wiederaufnahme der Arbeit am besten eignet. In verschiedenen Fällen sind therapeutisch bedingte Halbtagsarbeit, ein Wiedereingliederungs- oder Invaliditätsverfahren erforderlich.

Nach der Rückkehr an den Arbeitsplatz wird eine regelmäßige Betreuung gewährleistet.

Um den Aspekt der Tertiärprävention zu verbessern, empfiehlt das Ärzteteam der ASTF den Arbeitnehmern, sich im Falle eines krankheitsbedingten Ausfalls möglichst schnell mit dem arbeitsmedizinischen Dienst in Verbin-

dung zu setzen. Diese Arztbesuche sind kostenlos und streng vertraulich.

Nach einer 6-wöchigen krankheitsbedingten Abwesenheit wird ein solcher Arztbesuch im Hinblick auf die „Wiederaufnahme der Arbeit“ wärmstens empfohlen.

Unser Team kann psychologische Hilfestellung leisten.

2016 fanden 1079 psychosoziale Beratungsgespräche statt, zusätzlich zu den 1402 medizinischen Arztbesuchen.

PRIMÄR-PRÄVENTION	SEKUNDÄR-PRÄVENTION	TERTIÄR-PRÄVENTION
FRAGEBOGEN POSTER KONFERENZEN ERGONOMIETIPPS ERGONOMISCHE ARBEITSPLATZ-GESTALTUNG	CHECK-UPS HEALTH COACHING AUGENUNTERSUCHUNGEN ARZTGESPRÄCHE KONFERENZEN	MEDIZINISCHE ARZTBESUCHE PSYCHOLOGISCHE BERATUNG ERGONOMISCHE UNTERSUCHUNGEN

Wichtig ist, dass die 3 Aktionsebenen der Prävention miteinander kombiniert werden.

Damit Vorsorge optimal greifen kann, muss das Hauptgewicht auf die Primärprävention gelegt werden. Wenn eine komplette Beseitigung der Risiken nicht möglich ist, sind Maßnahmen zu ergreifen, um diese Risiken zu mindern.

Die Sekundärprävention hat einen festen Platz in diesem Modell, insofern sie den Arbeitnehmern die nötige Hilfe zukommen lässt, um mit schwierigen Situationen umgehen zu können.

Historisch gesehen wird der Arzt in der Tertiärprävention seiner eigentlichen Funktion als Pfleger im vollen Umfang gerecht, immer öfter greift

er jedoch auf der Ebene der Sekundärprävention ein, ganz nach dem Motto:

„vorbeugen ist besser als heilen“

Auch wenn die Primärprävention an erster Stelle in den Zuständigkeitsbereich des Unternehmens fällt, kann der Arbeitsmediziner auch hier eine beratende Funktion ausüben.

ERGONOMIE

ERGONOMIE

DAS NOMADISCHE ODER MOBILE BÜRO

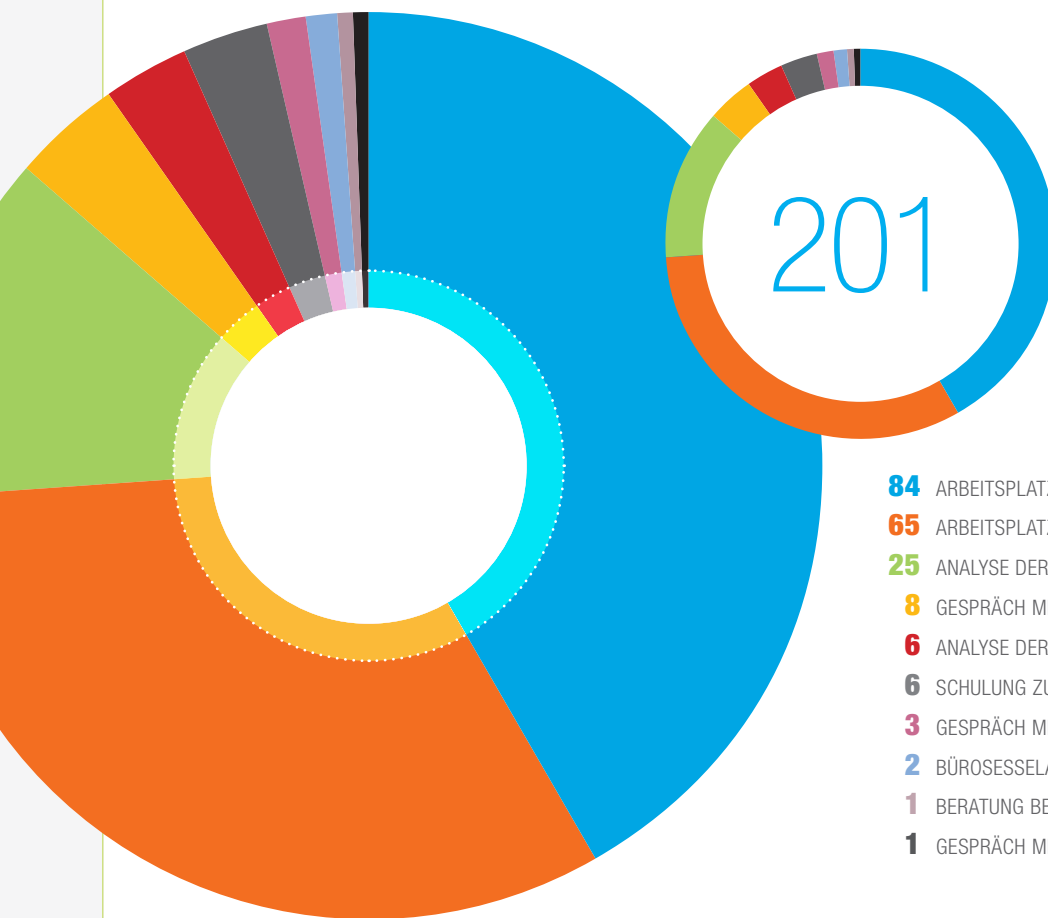
Das nomadische oder mobile Büro Arbeitsplatz der Zukunft?

In Zeiten des „Cloud computing“ scheint sich auch der feste Arbeitsplatz in die gleiche Richtung zu bewegen. Die Arbeit ist geografisch dezentralisiert, das Büro entmaterialisiert und zunehmend „virtuell“.

Mittlerweile gehören „Flex-Desk“, „Shared-Desk“, „Activity-based-Desk“ oder das „nomadische Büro“ zum Grundwortschatz der Gestalter von Arbeitsumgebungen. Das Prinzip des nomadischen Büros besteht, wie der Name schon sagt, darin, das Büro nicht mehr namentlich zuzuteilen. Die Mitarbeiter richten sich zu Tagesbeginn nach dem Zufallsprinzip an einem Arbeitsplatz, der gerade frei ist und den Anforderungen entspricht, ein, und verlassen diesen am Ende des Tages nach getaner Arbeit in dem Zustand, in dem sie ihn vorgefunden haben, d.h. als „Clean-Desk“. Der Mitarbeiter bewegt sich nunmehr in einer Arbeitsumgebung, die er jeden Tag aufs Neue erfinden muss.

Die Einführung dieser „Hot-Desking“-Politik ist besonders interessant für Unternehmen mit teilweise mobilen Mitarbeitern und liefert im Immobilienbereich unbestreitbare Argumente, wenn es um Rationalisierung und Rentabilisierung von Flächen mit rasant steigenden Kosten geht. Die permanente Bereitstellung eines Büros für alle Angestellten kann in der Tat schnell als zu aufwendig angesehen werden, wenn man bedenkt, dass dieser Arbeitsplatz unbesetzt ist, sobald sein Benutzer unterwegs, in einer Schulung, in einem Meeting oder krank ist, wo er doch in dem Moment genauso gut einer produktiven Einheit zur Verfügung gestellt werden könnte.

Dieses Konzept des „nomadischen Büros“, das Immobilienberatern und Facility Managern so besonders am Herzen zu liegen scheint, mag aus wirtschaftlicher Sicht die rationellste Lösung sein, verhindert sie doch die überflüssige Finanzierung ungenutzter Büros. Das gesparte Geld könnte bestimmt in eine neue, „nomadenbürofreundliche“ Technologie-Infrastruktur investiert werden (z.B. Reservierungsplattform im Intranet, Laptop- und Smartphone-Bestand...) und würde gleichzeitig erlauben, das Büroflächenmanagement auf Dauer zu optimieren.



Bei diesen neuen Formen der Bürolandschaftsgestaltung können sich Menschen des Weiteren leicht von einem Büro zum anderen oder in verschiedenste Meeting- oder Rückzugsbereiche bewegen, und dies ohne dass die Räume auf die jeweiligen veränderlichen Bedürfnisse abgestimmt werden müssen.

Möglich gemacht und tatkräftig unterstützt wird das „Arbeitsplatz-nomadentum“ durch die IKT (Neue Informations- und Kommunikationstechnologien). Sie haben einen starken Einfluss auf Arbeitsmanagement und Arbeitsorganisation, indem sie Zusammenarbeit im Team erleichtern, den Teamgeist stärken und das Socializing im Betrieb fördern. Die Bürogestalter

sind demnach mit neuen Herausforderungen konfrontiert: Die Nutzer dieser neuen Arbeitsinstrumente stellen ganz neue Anforderungen an die Raumgestaltung. Sie fordern mehr Diversität bei der Konfiguration ihrer Arbeitsumgebung, legen größeren Wert auf Bereiche, in denen Geselligkeit und Zusammenarbeit möglich ist, verlangen jedoch gleichzeitig leichten Zugang zu Rückzugsmöglichkeiten und Privatsphäre.

In den vergangenen zwei Jahren sind 15 % der Mitarbeiter des Luxemburger Finanzsektors in neue Büroräume umgezogen, die als Open Space eingerichtet wurden, eine Tendenz, die Schule macht und immer mehr Anhänger

findet. Viele dieser neuen offenen Arbeitsbereiche wurden teilweise mit „Flex-Desks“ ausgestattet und befinden sich aktuell in der Testphase.

Die Auswirkungen der mobilen Arbeitsweise beginnen bereits sich abzuzeichnen. Manche Nutzer mobiler Kommunikationsgeräte betrachten sich als abhängig von diesen Technologien und klagen über Burnout-Probleme und/oder Schäden, die auf repetitive Arbeitsvorgänge zurückzuführen sind. Diese gesundheitlichen Auswirkungen können die Folge unzureichender Ruhephasen, einer ergonomisch schlecht konzipierten Ausstattung oder einfach einer schlechten Haltung bei der Arbeit sein.

Nicht nur müssen gemeinsam genutzte Arbeitsplätze in Open Spaces an jeden Nutzer angepasst werden können, die Arbeitsstationen von Arbeitern, die einen Teil ihrer Arbeitsstunden zu Hause leisten, müssen ebenfalls den gesetzlichen Vorschriften in Sachen Gesundheit und Sicherheit entsprechen. Die gesetzliche Auflage, laut welcher ein Arbeitsplatz den sicherheits- und gesundheitsspezifischen Anforderungen genügen muss, gilt für alle Bildschirmarbeitsplätze, egal ob fest zugeteilt oder mobil. Sie muss demnach beachtet werden, unabhängig davon, ob es sich um ein „Flex-Büro“ im Unternehmen, den

Arbeitsplatz zu Hause oder um atypische Arbeitsplätze außerhalb des Unternehmens handelt.

Der Arbeitgeber muss zwar Rechenschaft ablegen über Risiken, die mit dem nomadischen Arbeitsplatz verbunden sind, auf der anderen Seite müssen sich auch die Arbeitnehmer über die Entwicklungen und Risiken dieser Form von Arbeitsorganisation im Klaren sein. So sind, wie in Artikel 3, Absatz 1 der Großherzoglichen Verordnung vom 4. November 1994 über die Mindestvorschriften bezüglich der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Arbeit an Bildschirmgeräten vorgeschrieben.

Die Einführung des „Hot-Deskings“ zwingt die Angestellten dazu, ihre Komfortzone zu verlassen und kann Unzufriedenheit oder sogar Leidensdruck am Arbeitsplatz auslösen. Die Unmöglichkeit, seine Arbeitsumgebung persönlich gestalten zu können oder die fehlenden Rückzugsmöglichkeiten in einem Open Space können für einen großen Teil der Belegschaft demotivierend wirken. Es ist zu befürchten, dass das Aufkommen des nomadischen Arbeitsmodells die mit einer schlechten Ergonomie, einem zu hohen Arbeitsdruck oder einer psychischen Belastung verbundenen Risiken erhöht. Ganz zu schweigen von den Risiken einer sozialen Abgrenzung und der mangelnden sozialen Unterstützung. Es ist daher wichtig, die Weiterentwicklung der Arbeitsmethoden zusammen mit den Hauptbeteiligten ins Auge zu fassen, und gegebenenfalls gemeinsam die möglichen Einrichtungsmodelle zu besprechen.

Der nomadische Arbeitsplatz ist innovativ, bricht bewusst Gewohnheiten auf und ist ganz offensichtlich interessant in Bezug auf eine rationale Nutzung der Büroräumlichkeiten. Mobilität ist eindeutig die Zukunft der Arbeitsplätze. Sie setzt jedoch eine Umwälzung der Organisations-, Strukturierungs- und Managementmethoden voraus.

Mehr noch als Arbeitsmodus ist „nomadisches Arbeiten“ eher eine geistige Einstellung.

Arbeitgeber sind verpflichtet, eine Analyse der Arbeitsplätze durchzuführen, um die Sicherheits- und Gesundheitsbedingungen zu beurteilen, die dort für die beschäftigten Arbeitnehmer vorliegen; dies gilt insbesondere für die mögliche Gefährdung des Sehvermögens sowie für körperliche Probleme und psychische Belastungen.

Nomadische Arbeit entbindet also weder den Arbeitgeber noch den Arbeitnehmer von der Einhaltung der gesetzlichen Grundregeln in Sachen Sicherheit und Gesundheit.

UNSERE MITGLIEDER

VEREINIGUNGS-MITGLIEDER

- Association des Banques et Banquiers, Luxembourg (ABBL)
- Association des Compagnies d'Assurances (ACA)
- Association des Gestionnaires de Réassurance (AGERE)
- Association Luxembourgeoise des Fonds d'Investissement (ALFI)
- Association Luxembourgeoise des Professionnels du Patrimoine (ALPP)
- Institut des Réviseurs d'Entreprises (IRE)
- Luxembourg International Management Services Association (LIMSA)
- Ordre des Experts-Comptables (OEC)

INDIVIDUELLE MITGLIEDER

- Banque Centrale du Luxembourg
- CARL KLIEM S.A.
- Dimension Data Financial Services
- FIAD S.A.
- HMS LUX S.A.
- IF-PAYROLL & HR
- IKANO S.A.
- IKANO Capital S.A.
- Luxembourg Fund Labelling Agency (LuxFLAG)
- PECOMA Actuarial and Risk S.A.
- SD WORX SA
- Société nationale de Crédit et d'Investissement

DER VERWALTUNGSRAT DER ASTF

EMILE
LUTGEN

Vorsitzender
(Individuelle Mitglieder)
ab 26. April 2016

ETIENNE
PLANCHARD

Vorsitzender (ABBL)
bis 26. April 2016

CATHERINE
BOURIN

Vize Vorsitzender
ab 25. April 2016

PHILIPPE
SERGIEL

Kassierer (IRE)
ab 6. Dezember 2016

CHRISTIAN
EILERT

Sekretär (ACA)
bis 23. Oktober 2016

PAUL-CHARLES
ORIGER

Sekretär (ACA)
ab 6. Dezember 2016

PATRICK
GREGORIUS

Mitglied (ABBL)

JACQUES
CUSUMANO

Mitglied (ALPP)

NICOLE
DOCHEN

Mitglied (ABBL)
ab 26. April 2016

MYRIAM
SIBENALER

Mitglied (ABBL)
ab 26. April 2016

DANIÈLE
HAUSTGEN

Mitglied (ABBL)
bis 21. September 2016

DANIEL
LEHMEIER

Mitglied (ABBL)
bis 9. März 2016



DAS PERSONAL DER ASTF

DIREKTION

Dr Patrizia Thiry-Curziatti
Generaldirektorin, Arbeitsmedizinerin

Dr Sandrine Sculfort-Tomasini
Medizinische Leiterin, Arbeitsmedizin

ARBEITSMEDIZINER

Dr Charlotte Eyike
Dr Isabelle Klopp
Dr Carole Molitor
Dr Kheira Azaiz ab 1. Februar 2016

INNENARCHITEKTIN

Christiane Reckinger

SOZIALARBEITER

Patrice Marchal

PSYCHOLOGIN

Dr Amélie Zeimet ab 1. Januar 2016

KRANKENSCHWESTERN

Eveline Neis
Alice Wasmer

OPTIKERMEISTERIN

Manuela Weis

DIREKTIONSASSISTENZ

Bernadette Marcher
Daniel Lehmeier ab 1. Februar 2016

MEDIZINISCHE ASSISTENTINNEN

Claudia Barth
Laure Knob-Schmitt

VERWALTUNGSASSISTENT(-IN)

Sonia Ribeiro
Roland Sculfort



ASSOCIATION POUR
LA SANTÉ AU TRAVAIL
DU SECTEUR FINANCIER

15-17, AVENUE
GASTON DIDERICH

L-1420 Luxembourg
Tél. : +352 / 22 80 90-1
Fax. : +352 / 22 80 81

ACCUEIL@ASTF.LU

www.astf.lu