

Betriebliches Gesundheitsmanagement im bremischen öffentlichen Dienst

Vortrag im Rahmen von ProfiS II BS 8 „Gesundheitsmanagement“
im LiS 11.05.2012

- 1. Das Gesundheitsmanagement im brem. öffentl. Dienst**
2. BEM – Regeln, Erfahrungen, Empfehlungen

Gesundheitsförderung, Gesundheitsmanagement – eine Definition

„Unter Betrieblichem Gesundheitsmanagement wird das systematische und nachhaltige Bemühen um die gesundheitsförderliche Gestaltung von Strukturen und Prozessen und um die gesundheitsförderliche Befähigung der Beschäftigten verstanden.

Von Einzelmaßnahmen der Gesundheitsförderung unterscheidet es sich durch die Integration in die Betriebsroutinen und ein kontinuierliches Betreiben der vier Kernprozesse Diagnostik, Planung, Interventionssteuerung und Evaluation.“

Expertenkommission zukunftsfähige betriebliche Gesundheitspolitik, (2004)

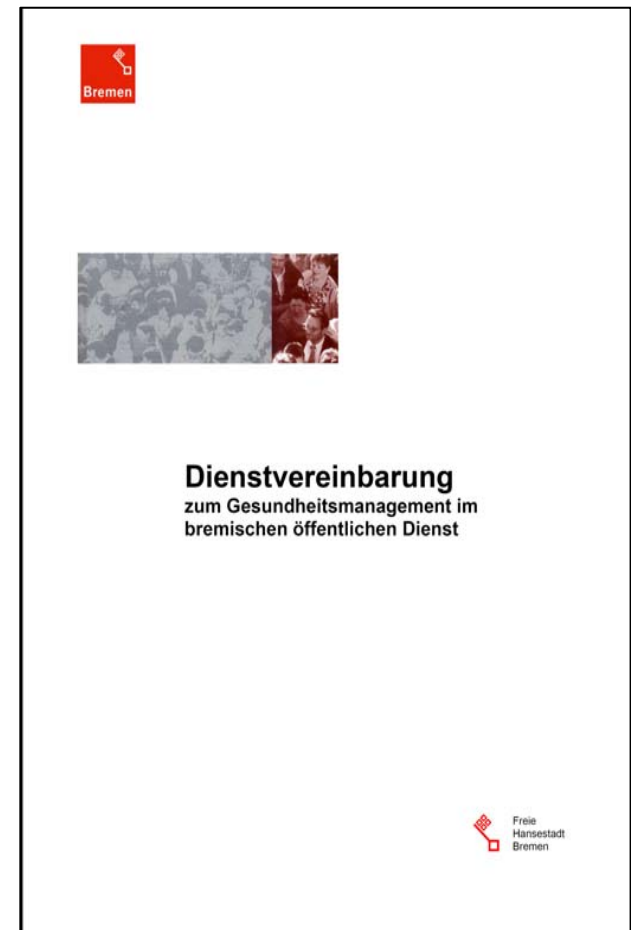
Das Haus der Arbeitsfähigkeit

Die 4 Stockwerke zeigen die Ansatzpunkte im Gesundheitsmanagement



Startschuss für das Gesundheitsmanagement im bremischen öffentl. Dienst: Herbst 2009

- Abschluss der DV
- Einrichtung eines Kompetenzzentrums als zentraler Serviceleister
- Fortbildungen für Akteure in den Dienststellen
- Erstellung einer Handlungshilfe
- Aufbau einer regelmäßigen Gesundheitsberichterstattung
- Projektförderung durch zentrale Haushaltsmittel
- Vernetzung der Akteure in den Dienststellen



Beispiele von Maßnahmen im Gesundheitsmanagement

	Organisationsbezogen (<u>Verhältnisprävention</u>)	Individuell (<u>Verhaltensprävention</u>)
Verringerung von Belastungen (korrektiv)	z.B. <ul style="list-style-type: none"> • Verbesserungen in der Ergonomie • Ablauforganisation optimieren • Schnittstellenprobleme reduzieren 	z.B. <ul style="list-style-type: none"> • Bewegungsverhalten am Arbeitsplatz • Persönliche Schutzausrüstung
Entwicklung von Ressourcen (präventiv)	z.B. <ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung der Zusammenarbeit und sozialen Unterstützung • Förderung von Wertschätzung • Kantinenverpflegung gesundheitsorientiert entwickeln • Training der FK zum Gesundheit fördernden Führungsverhalten 	z.B. <ul style="list-style-type: none"> • Stressmanagement • Entspannungsverfahren • Teamentwicklung • Supervision für Teams mit belastenden Kundenkontakten • Qualifizierung zur Bewältigung von Anforderungen

Empfehlungen aus dem 1. Gesundheitsbericht

- Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit und Prävention in den Dienststellen
- Unterstützung von länger erkrankten Beschäftigten optimieren
- Präventionskampagnen an Erkrankungsschwerpunkten ausrichten
- „Weiche Belastungen“ und Merkmale der Betriebskultur stärker beachten
- Kooperation und Bündelung von Ressourcen
- Rahmenbedingungen und Kernprozesse des BGM stärker berücksichtigen
- Gemeinsames Engagement der Leitung und der Interessenvertretung verstärken
- Führungskräfte einbeziehen und unterstützen
- Beratung und Prozessbegleitung nutzen



Die Senatorin für Finanzen

Gesundheitsbericht
des bremischen öffentlichen
Dienstes 2010/2011

1. Das Gesundheitsmanagement im brem. öffentl. Dienst
- 2. BEM – Regeln, Erfahrungen, Empfehlungen**

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

- ist mit Wirkung vom **01.05.2004 im § 84 SGB IX** neu geregelt worden.
- gilt für **alle Beschäftigten**, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind.
- verlangt die Klärung zwischen **dem Arbeitgeber und den Beschäftigtenvertretungen**,
 - wie die **Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden** und mit welchen Leistungen oder Hilfen **erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt** sowie der Arbeitsplatz erhalten werden kann.
- **Die Klärung ist eine Verpflichtung und liegt nicht im Ermessen** des Arbeitgebers.
- Voraussetzung ist die Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Betriebliches Eingliederungsmanagement (2)

Zielgruppen

alle Beschäftigte, die innerhalb eines Jahres länger als 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind

Beteiligte

Arbeitgeber, Betroffene, Interessenvertretungen, ggf. Betriebsarzt, Servicestelle oder Integrationsamt

Zielsetzungen

- Überwindung und Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeit
- Erhalt u. Förderung der Arbeitsfähigkeit und Gesundheit
- Vermeidung von Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten
- Verzahnung des Eingliederungsmanagements mit der betrieblichen Gesundheitspolitik

Bremische Regelungen – Die Handlungshilfe

- ist Anlage zur Dienstvereinbarung
- beschreibt insbesondere
 - wann das Betriebliche Eingliederungsmanagement einsetzt,
 - wie die Berechnung der 6-wöchigen Arbeitsunfähigkeitszeit erfolgt,
 - wie das Angebot für ein Gespräch zur Klärung erfolgt,
 - was bei der Durchführung des Gesprächs zu beachten ist,
 - wie das Ergebnis des Gesprächs dokumentiert wird,
 - welche Beratungsangebote existieren,
 - wann und wie der Betriebsärztliche Dienst hinzugezogen wird.
- enthält einen umfassenden Anhang mit u.a.
 - ein Muster für Anschreiben und Rückmeldebogen,
 - Fallbeispielen, Empfehlungen, Leitfaden und Musterprotokoll für die Gesprächsführung,
 - ein Ablaufdiagramm des Verfahrens

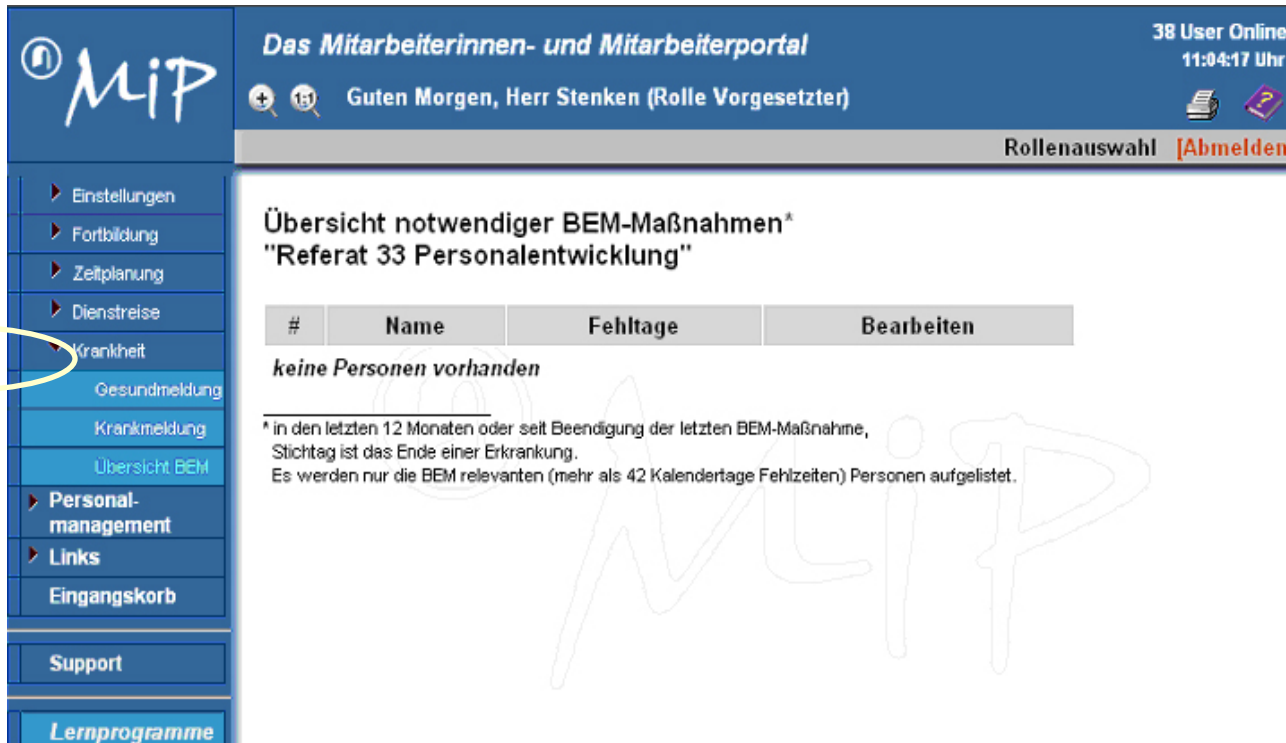
**Handlungshilfe ist mit Rundschreiben
16/2009 des SfF veröffentlicht worden**

Merkmale des Bremer Modells

- Auswertung der Fehlzeiten
 - Gezählt werden: mehr als 42 Kalendertage
 - ein einheitliches Verfahren zur Datenerfassung wird in vielen Bereichen angewandt, aber noch nicht flächendeckend
- Personalstelle informiert direkte/n Vorgesetzten und Personalrat
 - Wächterfunktion des Personalrats über das Verfahren
- „Hauptrolle“ der Vorgesetzten
 - Direkte Vorgesetzte haben verantwortliche und koordinierende Funktion im BEM-Verfahren
 - Gesundheit/Krankheit als zentrales Thema der Mitarbeiter/-innenführung
 - Fachwissen und know how für mögliche Veränderungen liegt bei den Vorgesetzten

Information der Vorgesetzten/Beschäftigtenvertretungen

Bei einer mehr als sechswöchigen ununterbrochenen oder wiederholten Arbeitsunfähigkeitszeit werden **die direkten Vorgesetzte / der direkte Vorgesetzte** sowie **die zuständige Beschäftigtenvertretung** direkt über das Mitarbeiterportal (MiP) informiert.



Das Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiterportal

38 User Online
11:04:17 Uhr

Guten Morgen, Herr Stenken (Rolle Vorgesetzter)

Rollenauswahl [\[Abmelden\]](#)

Übersicht notwendiger BEM-Maßnahmen* "Referat 33 Personalentwicklung"

#	Name	Fehltage	Bearbeiten
<i>keine Personen vorhanden</i>			

* in den letzten 12 Monaten oder seit Beendigung der letzten BEM-Maßnahme, Stichtag ist das Ende einer Erkrankung.
Es werden nur die BEM relevanten (mehr als 42 Kalendertage Fehlzeiten) Personen aufgelistet.

Merkmale des Bremer Modells (2)

- Dokumentation
 - von Zustimmung und Ablehnung des Gesprächsangebots durch die Beschäftigten und der Beteiligungswünsche
 - des Gesprächs in Form eines Protokolls
 - wird in einer eigenen BEM-Teilakte aufbewahrt
- BEM braucht Unterstützung
 - Werbung für Nutzen + Chancen von BEM als Daueraufgabe
 - Beratung durch Betriebsärztlichen Dienst sinnvoll
 - Angebote professioneller Unterstützung durch IFD
- Besondere inhaltliche Qualität des Themas Krankheit
 - Hinweis darauf sowohl in Dienstvereinbarung als auch in Handlungshilfe
 - Spezielle Fortbildungsangebote

BEM – was es ist, was es nicht ist

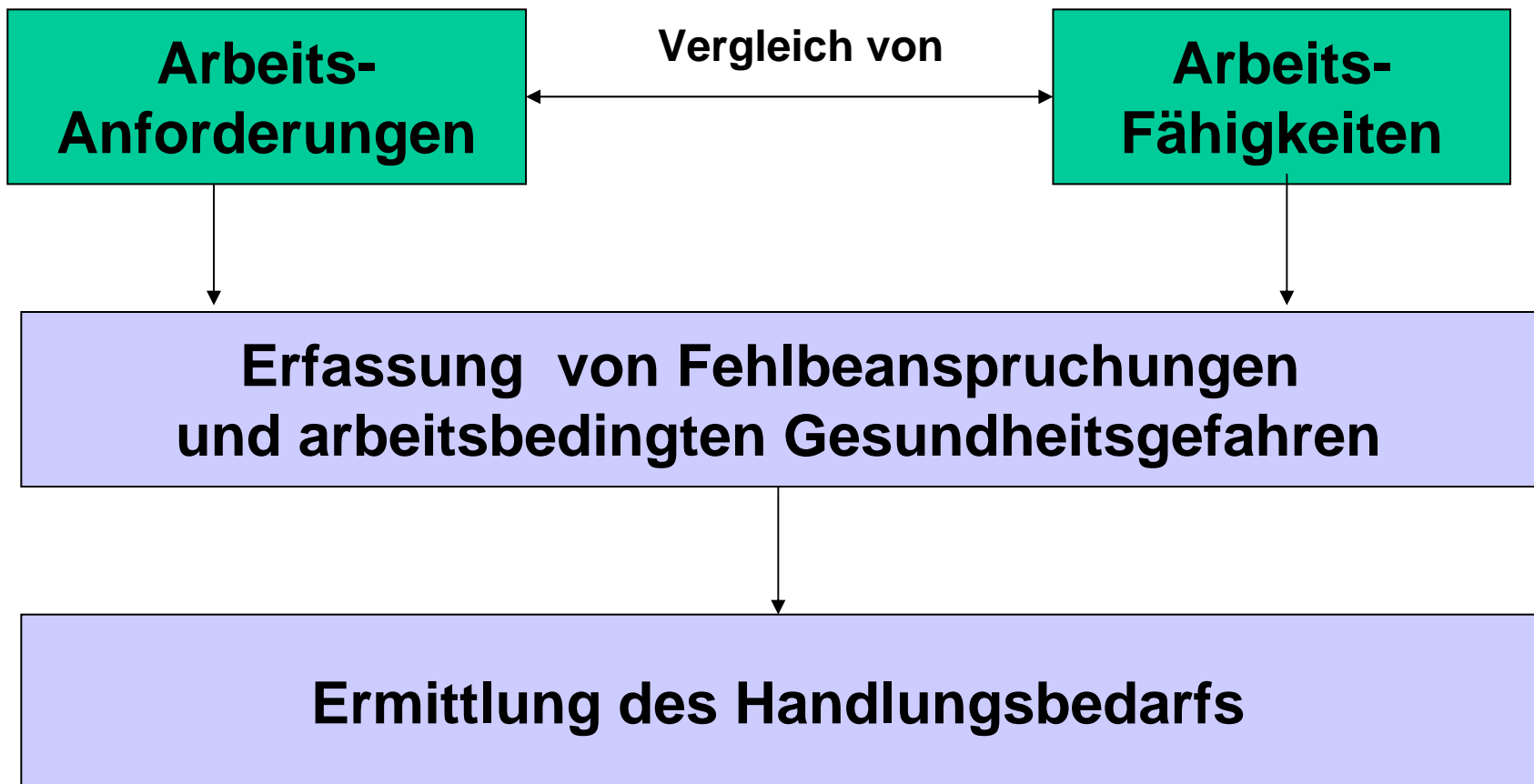
- **Was es nicht ist:**

- kein Krankenrückkehrgespräch im klassischen Sinn
- kein „Joker“ für den Umgang mit Einschränkungen im Leistungs- und Motivationsbereich
- kein arbeits- und disziplinarrechtliches Instrument

- **Was es ist:**

- Verfahren, um frühzeitig mit Langzeiterkrankten in Kontakt zu kommen
- Angebot zur Klärung der Frage nach Einfluss durch Arbeitsbedingungen und unterstützenden Möglichkeiten bei Rückkehr an den Arbeitsplatz
- einzelfallbezogen, ergebnisoffen
- Baustein des betrieblichen Gesundheitsmanagements

„Kern“ des BEM-Verfahrens



Anknüpfungspunkte für Maßnahmen im BEM

betriebs/-arbeitsplatz-
bezogen

personenbezogen

außerbetrieblich

Arbeitsorganisation
(Profilerstellung)

Stufenweise
Wiedereingliederung

Medizinische Rehabilitation

Aufgabenänderung
Aufgabenverteilung

Arbeitszeit

Maßnahmen indiv.
Gesundheitsförderung

Arbeitsplatzgestaltung/
Arbeitsumfeld

Technische Hilfen

Beratung durch Integrations-
Amt, Servicestellen

Arbeitsversuch in anderem
Einsatzgebiet

Begleitung durch ifd,
Coaching, Mediation etc.

Berufliche Rehabilitation

Gesprächsablauf BEM

- **Startphase**
 - Gestalten Sie einen **positiven Gesprächseinstieg** → **Sicherheit**
- **Aufbauphase**
 - Geben Sie nochmals kurz **Informationen zum BEM**
 - Geben Sie dem/der Beschäftigten Gelegenheit, **seine Sichtweisen** darzulegen
 - Erfragen Sie ggf. nicht Geäußertes bzgl. Arbeitssituation in der Vergangenheit, sozialen Beziehungen, Erwartungen und Bedenken
- **Kernphase**
 - **Fassen Sie zusammen**, stellen Sie Übereinstimmungen fest
 - **Gleichen Sie** Ihre Themen, Einschätzungen und Ziele **ab**
 - Beleuchten Sie die einzelnen Betrachtungsweisen und leiten Sie Vorschläge für **Veränderungen und Maßnahmen** ab
- **Abschlussphase**
 - Sind alle **relevanten Themen angesprochen** und **festgehalten** worden?
 - Geben Sie **gegenseitig** ein **Feed-back** zum Gesprächsverlauf
 - Beschließen Sie das Gespräch positiv

Erfahrungen mit dem BEM

- Viele Langzeiterkrankte wissen zu wenig über das BEM-Verfahren.
- BEM-Gespräche werden insgesamt noch zu selten angenommen.
- Manche(r) Langzeiterkrankte(r) hätte gerne ein Gespräch geführt, hat es aber entweder gar nicht oder zu spät angeboten bekommen.
- Vertrauen und Beziehungsqualität zum Vorgesetzten beeinflussen maßgeblich die Annahme des BEM Verfahrens.
- Die „stufenweise Wiedereingliederung“ ist die vermutlich am häufigsten abgesprochene Maßnahme
- Gelungene BEM-Verfahren sprechen sich rum und fördern die Annahme und den Erfolg des Instruments