GESUNDHEITS-BERICHT 2020

BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT (BGM)
BETRIEBLICHES EINGLIEDERUNGSMANAGEMENT (BEM)
ARBEITSSICHERHEIT
ARBEITSMEDIZIN
BETRIEBSSPORTGRUPPE

IMPRESSUM

HERAUSGEBER
Der Oberbürgermeister der Stadt Wuppertal

ANSCHRIFT
Stadt Wuppertal, 42269 Wuppertal

BEARBEITUNG
Stabstelle Betriebliches Gesundheitsmanagement, Arbeitssicherheit und Arbeitsmedizin, Kommunale Fortbildung, BSG Stadtverwaltung

REDAKTION
Ulrike Kurz-Lehn, BGM

GESTALTUNG
Stadt Wuppertal, Medienzentrum, Anne-Katrin Reinl

FOTOS
Medienzentrum, Freepik und Unsplash.com

INHALT

I. BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT (BGM) 6

1 ZUSAMMENFASSUNG 7

2 FEHLZEITEN, ERGEBNISSE DER BESCHÄFTIGTENBEFRAGUNGEN UND PSYCHISCHE BELASTUNGEN 8
2.1 Arbeitsfähigkeit und Fehlzeiten 8
2.2 Psychische Belastungen und Handlungsbedarfe 12

3 IMPLEMENTIERUNG DES GESUNDHEITSMANAGEMENTS IN DEN LEISTUNGSEINHEITEN 14
3.1 Steuerungsgremien 15
3.2 Zentrale BGM-Mittel 16

4 ÜBERBLICK ÜBER DIE AKTIVITÄTEN DES BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSMANAGEMENTS 18
4.1 BGM-Ansprechpartner*innen 19
4.2 Gesundheitsausschuss 20
4.3 Wesentliche Ergebnisse 21

5 EAP ALS IV. SÄULE DES BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSMANAGEMENTS 22

II. BETRIEBLICHES EINGLIEDERUNGSMANAGEMENT (BEM) 24
1. Daten und Fakten 25
2. Themen des BEM 27
3. Weiterarbeit mit den Ergebnissen 29
4. Ausblick 31

III. ARBEITSSICHERHEIT 32
1. Aktivitäten der Fachkräfte 32
2. Unfallstatistik 33
2.1 Unfallschwerpunkte 34
2.2 Unfallkosten 34
3. Ausblick 35

IV. ARBEITSMEDIZIN 36

V. KOMMUNALE FORTBILDUNG 38

VI. BETRIEBSSPORT BEI DER BSG STADTVERWALTUNG 39

VII. AUSBLICK UND WICHTIGSTE HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN 40

7 ANLAGEN 42

Foto: Martin Sanchez by Unsplash

VORWORT

Wir haben in den vergangenen Jahren bewusst einen Schwerpunkt auf das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) gesetzt, um zu erfahren, was wir als Arbeitgeber zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Ihrer Arbeitsfähigkeit beitragen können. In der gesamten Verwaltung werden Befragungen durchgeführt, um anhand dezentraler Analysen passgenaue Maßnahmen ergreifen zu können.

Dr. Johannes Slawig

Zentral wurden neben gesundheitsförderlichen Maßnahmen wie z.B. dem TappaLauf oder bewegten Pausen zusätzliche Mittel für die Beschaffung von ergonomischen Möbeln wie Stühlen und elektrisch höhenverstellbaren Tischen zur Verfügung gestellt. Durch weitere zentrale finanzielle Unterstützung konnten die Leistungseinheiten sinnvolle Präventionsmaßnahmen wie z.B. Teambildung, Konfliktmanagement, Gewaltprävention und Deeskalation sowie Führungskräftecoachings durchführen.

Die Pandemie hat uns alle im vergangenen Jahr mit einschneidenden notwendigen Maßnahmen sehr gefordert. Einen Lockdown in der erlebten Form konnte sich wohl niemand von uns vorher wirklich vorstellen. Im Interesse der Gesundheit der Beschäftigten ist es sehr schnell gelungen, Maßnahmen zum Schutz zu ergreifen. So wurden z.B. Hygienekonzepte erarbeitet und für alle Bereiche, für die es irgendwie machbar war, Homeoffice ermöglicht. Diese neue Form der Arbeitsabwicklung mit Telefon- und Videokonferenzen ist in den vergangenen Monaten weiter ausgebaut worden, was von vielen Beschäftigten wertgeschätzt wurde, wie u.a. in der Befragung „Gender und Digitalisierung“ deutlich wurde. Gleichwohl stellt uns auch diese Aufgabenwahrnehmung vor große Herausforderungen, die wir jetzt im Projekt „zukünftige Arbeitsorganisation“ lösungsorientiert angehen.

Ich möchte mich bei allen bedanken, die sich in dieser schwierigen Situation engagiert haben, um all das zu ermöglichen und damit auch zu zeigen, dass die Stadtverwaltung ein leistungsfähiger, serviceorientierter Dienstleister ist.

Die Digitalisierung hat durch die Pandemie Fahrt aufgenommen. Chancen und Risiken, aber auch die Sorgen der Beschäftigten sind mir bewusst. Die Gesundheit der Beschäftigten muss auch bei der Digitalisierung und den anstehenden Veränderungsprozessen berücksichtigt werden. Auch deshalb war es mir wichtig, zusätzlich ein externes Beratungsangebot, EAP aus Düsseldorf, für die Beschäftigten einzuführen, zunächst für Pilotbereiche und seit dem 1. Mai 2020 für alle Beschäftigten der Stadtverwaltung und der Eigenbetriebe. Dabei ist mir bewusst, dass viele Beschäftigten durch die Pandemie sehr belastet und schnelle, kurzfristige Hilfestellungen unbedingt notwendig sind. An sieben Tagen in der Woche können Sie und Ihre im Haushalt lebenden Angehörigen sich mit allen Fragen an EAP wenden und zwar rund um die Uhr. Dort bekommen Sie kurzfristig ein qualifiziertes und umfassendes Beratungsangebot.

Das Beratungsangebot EAP ist die vierte Säule unseres bewährten und erfolgreichen Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Bei den anstehenden Veränderungen bleibt Betriebliches Gesundheitsmanagement ein zentrales Thema und liegt mir als Mentor besonders am Herzen.

Dabei ist es mir wichtig, die Geschäftsbereiche mehr als bisher in die Prozesse und Projekte einzubinden, um dabei auch ihre Erfahrungen bei der Weiterentwicklung des BGM nutzen zu können.

Ihr

Dr. Johannes Slawig
Stadtdirektor

I. BETRIEBLICHES GESUNDHEITS-MANAGEMENT (BGM)

Im nunmehr sechsten Arbeitsbericht präsentieren wir Ihnen die wesentlichen Ergebnisse unserer Arbeit. Wir verzichten darauf, unsere Verfahren im Detail zu beschreiben, und konzentrieren uns auf einen Überblick über unsere Aktivitäten und die relevanten Ergebnisse der Beschäftigtenbefragungen. Wir erhoffen uns dadurch, unseren Bericht für Sie attraktiver und lesbarer zu gestalten. Wir beginnen unsere jeweiligen Gliederungspunkte zu Ihrer Orientierung mit einer kurzen Zusammenfassung.

1. ZUSAMMENFASSUNG

Gesunde Arbeitsbedingungen zu fördern, hilft Fehlzeiten zu reduzieren. Das bedeutet, für ein gutes Betriebsklima zu sorgen, wobei die Führungs- und Fehlerkultur wichtige Bausteine sind.
Die Fehlzeiten und die Werte der selbsteingeschätzten Arbeitsfähigkeit, die sich aus den 2017 bis 2020 durchgeführten Befragungen ergeben, zeigen Handlungsbedarf an. Jüngere und ältere Beschäftigte sind in ähnlicher Weise gefährdet, langfristig zu erkranken, auch wenn sich die Ursachen und die erforderlichen Maßnahmen sicherlich unterscheiden. Für die Gruppe der 30 bis 40- Jährigen, die Erkenntnissen der Krankenkassen zufolge besonders von psychischen Störungen betroffen sind, und auch für ältere Arbeitnehmer*innen sollten dabei schwerpunktmäßig Maßnahmen ergriffen werden.

Die Fehlzeiten haben sich 2020 um ein Prozent erhöht, was auch auf die Pandemie zurückzuführen ist. Die höheren Fehlzeiten bei Tarifbeschäftigten und Frauen spiegeln sich nicht in der selbsteingeschätzten Arbeitsfähigkeit wider, denn diese zeigt keine auffälligen Unterschiede an. Frauen und Männer, Tarifbeschäftigte und Beamt*innen fühlen sich in ähnlicher Weise belastet.

Psychische Gefährdungen und daraus resultierende Empfehlungen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements beziehen sich auf folgende Faktoren: das Führungsverhalten, denn Führung ist im Arbeitskontext der stärkste Einflussfaktor auf die Gesundheit der Beschäftigten. Weiterhin geht es darum, beteiligungsorientierte Prozesse zu gestalten, Mitarbeitende über Veränderungsprozesse zu informieren und sie in diese einzubeziehen. Darüber hinaus müssen Arbeitsmenge, Arbeitsorganisation, Arbeitsprozesse, die Entwicklungs-und Aufstiegsmöglichkeiten, Arbeitsumgebung und Ergonomie überprüft und Maßnahmen ergriffen werden.

Das BGM ist nur dann erfolgreich, wenn es in die Prozesse der Leistungseinheiten integriert wird. Um dies zu erreichen, werden Strukturen aufgebaut. Dazu gehören Steuerungsgremien, die Benennung von BGM-Ansprechpartner*innen und ein verpflichtendes Berichtswesen. Das Team BGM unterstützt und begleitet die Leistungseinheiten bei dieser Arbeit.

Zentrale und dezentrale gesundheitsförderliche Aktionen mussten aufgrund der Pandemie größtenteils vorübergehend eingestellt werden. Alternativ ist es gelungen, den Beschäftigten digitale Angebote zur Verfügung zu stellen. Die BGM-Befragungen fielen größtenteils aus, ebenso die geplante zentrale Veranstaltung für Führungskräfte und BGM-Ansprechpartner*innen zum Thema „Führung“. Zur Vernetzung der BGM-Ansprechpartner*innen haben zwei Treffen stattgefunden, bei denen es um Erfolge des BGM, aktuelle Themen in den Leistungseinheiten und Einschätzungen zur Veränderung der Arbeitssituation in der Pandemie ging. Der Gesundheitsausschuss, der übergreifende Steuerungs- Beratungs- und Controllingfunktion hat, tagte 2020 dreimal.

2. FEHLZEITEN, ERGEBNISSE DER BESCHÄFTIGTENBEFRAGUNGEN UND PSYCHISCHE BELASTUNGEN

In diesem Kapitel geht es um die Analyse der betrieblichen Situation und den daraus folgenden Konsequenzen.

2.1 ARBEITSFÄHIGKEIT UND FEHLZEITEN

Ergänzend zu den Fehlzeiten, die seit vielen Jahren für die Beschäftigten der Stadtverwaltung erhoben werden, finden seit Ende 2016 Beschäftigtenbefragungen statt, die in einem Zeitraum von fünf Jahren die gesamte Verwaltung erfassen. Bedingt durch die Corona-Pandemie konnte 2020 die Planung für die Befragungen nicht umgesetzt werden, so dass realistischerweise durch diese Verzögerung ein Zeitraum von sechs Jahren für die Umsetzung der Befragungen angenommen werden kann. Mit den Befragungen wird die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten als weiteres Messinstrument eingeführt und die psychischen Gefährdungen erhoben. Damit erfüllen wir gleichzeitig die verpflichtenden gesetzlichen Anforderungen im Paragraph 5 Arbeitsschutzgesetz.

Bisher wurden etwa zwei Drittel (3.260) aller Beschäftigten der Stadt Wuppertal befragt. Davon beteiligten sich 56 Prozent (N= 1.835). Das ist eine gute Beteiligung, die aussagekräftige Ergebnisse liefert, auf deren Grundlage weitergearbeitet werden kann. In den einzelnen Leistungseinheiten fiel die Beteiligung unterschiedlich aus und reichte von 33 bis 98 Prozent.

Bei der Vorbereitung und Durchführung der Befragungen erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit der Abteilung Statistik und Wahlen (101.3), wo alle Daten anonymisiert ausgewertet und aufbereitet werden. Darüber hinaus berät die Abteilung bei der Zusammenstellung von Auswertungseinheiten.

Der im ersten Teil des Fragebogens eingesetzte WAI (Work Ability Index) erfasst und bewertet die aktuelle sowie zukünftige subjektive Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten. Das Ergebnis des WAI ist eine Zahl, die darüber Auskunft gibt, wie es um die aktuelle Arbeitsbewältigungsfähigkeit steht. Mit den Ergebnissen können Hinweise gegeben werden, wie die Beschäftigten das Verhältnis zwischen den gestellten Arbeitsanforderungen und den individuellen Leistungsvoraussetzungen bewerten. Sind die vom Arbeitgeber gestellten Arbeitsanforderungen mit den individuellen Leistungsvoraussetzungen im Gleichgewicht, liegt eine gute Arbeitsfähigkeit und eine gute Produktivität und Qualität der Arbeit vor. Bei einem Ungleichgewicht ist die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt. Die langfristigen Folgen schlechter Arbeitsbedingungen sind Krankheit und die Gefahr eines dauerhaften Ungleichgewichts (vgl. Tempel/Ilmarinen 2013). Für die Befragungen 2017 bis 2020 ergibt sich folgendes Bild:

ARBEITSFÄHIGKEIT GESAMT (N=1835)

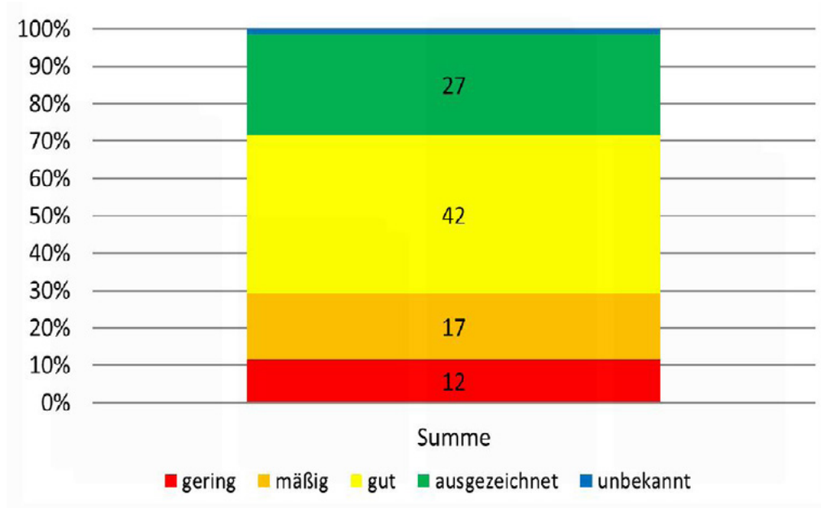


Abbildung: Arbeitsfähigkeit Gesamtverwaltung 2017 bis 2020 (N = 1.835)

Die ausgezeichnete und gute Arbeitsfähigkeit liegt bei den in 2016 bis 2020 befragten Leistungseinheiten bei erfreulichen 69 Prozent. Das heißt, diese Beschäftigten erleben ihre Arbeitsanforderungen und ihre individuellen Ressourcen in einem Gleichgewicht. Die mäßige und kritische Arbeitsfähigkeit zeigt mit 30 Prozent jedoch Handlungsbedarf. Dabei ist der Wert der geringen Arbeitsfähigkeit deutlich erhöht. Ein Ungleichgewicht wird deutlich. Hier besteht die Gefahr von längerfristigen Ausfallzeiten, die es zu beeinflussen gilt.

Eine Gegenüberstellung der Entwicklung der Fehlzeiten bestätigt dieses Ergebnis. Auf der Basis von Kalendertagen sind die Fehlzeiten im Jahr 2020 mit 8,6 Prozent um ein Prozent im Vergleich zum Vorjahr gestiegen, was auch auf die Pandemie zurückzuführen ist.

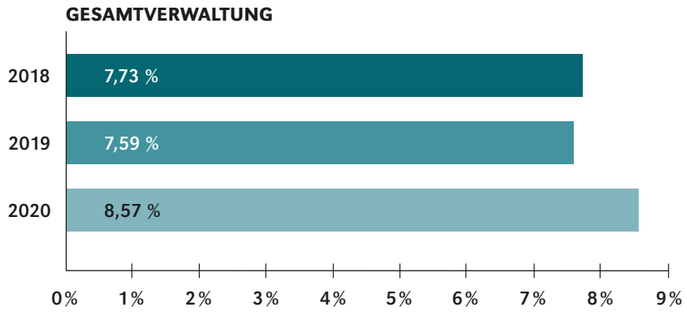


Abbildung: Fehlzeiten 2018 bis 2020

2019 lag der Vergleichswert des Deutschen Städtetages (DST) insgesamt bei 7,3 Prozent, bei den Städten gleicher Größenordnung bei 7,4Prozent und damit etwas niedriger als bei der Stadt Wuppertal. 2019 erhob der DST erstmals die Fehlzeiten der Städte in NRW, die mit 7,9Prozent höher als die Werte der Stadt Wuppertal (7,6Prozent) lagen. Für 2020 liegen die Werte des DST noch nicht vor.

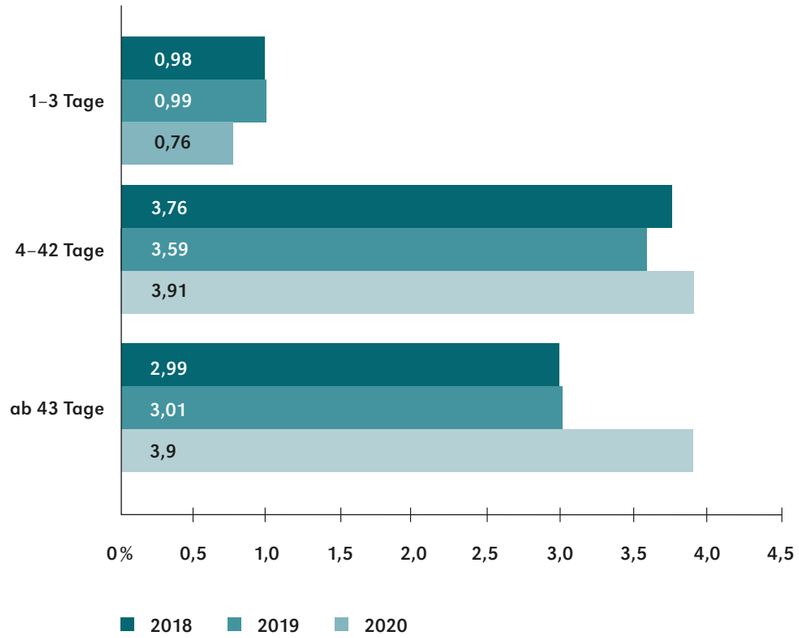
Gesundheitsreporte der Krankenkassen benennen als Hauptdiagnosegruppen psychische Störungen, Atemwegserkrankungen und Krankheiten des Bewegungsapparates. Der leichte Rückgang der Fehlzeiten 2019 korrespondiert mit einer weniger stark ausgeprägten Erkältungswelle in diesem Jahr. Psychische Erkrankungen steigen seit 2008 kontinuierlich an und sind mit hohen und im Vergleich zu anderen Erkrankungen auch längeren Ausfallzeiten verbunden. Frauen und die Altersgruppen zwischen 30 und 40 Jahren sind besonders betroffen.

Während Tarifbeschäftigte im Vergleich zu Beamt*innen und Frauen gegenüber Männern die höheren Fehlzeiten aufweisen, schätzen diese Gruppen ihre Arbeitsfähigkeit subjektiv mit geringfügigen Abweichungen ähnlich ein. Ebenso verhält es sich bei den Altersgruppen: während mit zunehmendem Alter bei Frauen und Männern die Fehlzeiten steigen, schätzen die Altersgruppen ihre Arbeitsfähigkeit recht ähnlich ein. Hier gibt es bei den kritischen und mäßigen Werten kaum Unterschiede zwischen jüngeren und älteren Beschäftigten – mit Ausnahme der etwas niedrigeren Werte bei den unter 30-jährigen. Die Beobachtung der letzten Jahre, dass auch jüngere Altersgruppen von Langzeiterkrankungen betroffen sind, steht mit hoher Wahrscheinlichkeit in Zusammenhang mit den Werten der Arbeitsfähigkeit: auch jünger Altersgruppen sehen sich in vielen Fällen als gefährdet. Laut Fehlzeitenreport 2018 entfielen beispielsweise 2017 die meisten Fehltage aufgrund psychischer Erkrankungen auf die 30- bis 39- Jährigen.

Auswertungen der Krankenkassen zu Arbeitsunfähigkeitsdaten stellen fest, dass ältere Beschäftigte in der Regel seltener krank sind, aber länger ausfallen. Denn sie leiden zunehmend an Muskel-und Skelett-, psychischen- oder Herz- und Kreislauferkrankungen, die mit längeren Ausfallzeiten verbunden sind.

Bis 40 Jahre liegen sowohl Frauen als auch Männer unterhalb der Gesamtquote. Frauen ab 40 Jahren und Männer ab 50 Jahren liegen oberhalb der Gesamtquote.

Die Kurzzeiterkrankungen sind 2020 zurückgegangen, was möglicherweise auf den pandemiebedingt deutlichen Anstieg der Telearbeit zurückgeführt werden kann. Die Krankheitstage für die Dauer von 4 bis 42 Tagen hat sich leicht erhöht, die Langzeiterkrankungen ab 43 Tagen dagegen deutlich.



2.2 PSYCHISCHE BELASTUNGEN UND HANDLUNGSBEDARFE

Der Kurzfragebogen zur Arbeitsanalyse (KFZA) gibt Aufschluss über mögliche Ursachen.

Bei den Fragen des **Kurzfragebogens zur Arbeitsanalyse (KFZA)** handelt es sich um Merkmale der Tätigkeit, die relevant dafür sind, ob Beschäftigte zufrieden, motiviert und gesund arbeiten können. Sie zeigen psychische Belastungen an. Eine ungünstige Ausprägung dieser Faktoren begünstigt Erkrankungen und kann dazu führen, dass die Zufriedenheit und Motivation der Beschäftigten sinkt und die Bereitschaft, die Tätigkeit und/oder den Arbeitgeber zu verlassen, steigt.

Der KFZA fragt nach einem Ist-Wert und einem Soll-Wert für die gleichen Merkmale. Dabei wird eine Differenz ermittelt. Eine hohe Übereinstimmung dieser Werte deutet darauf hin, dass die Arbeitsanforderungen an die Beschäftigten und ihre individuellen Kapazitäten im Gleichgewicht stehen. Vor allem die Faktoren „Zusammenarbeit“, „soziale Rückendeckung“ und „Handlungsspielraum“ können als Puffer gegenüber Belastungen wirken. So kann z.B. ein gutes Klima und Verständnis untereinander ausgleichend für eine hohe Arbeitsbelastung wirken. Je größer die Differenz bei den einzelnen Faktoren, desto stärker werden die Belastungen wahrgenommen. Der Skalenmittelwert von 3 wird als mittelmäßig eingeordnet. Darunterliegende Werte sind kritisch einzustufen. Diese Aspekte müssen näher betrachtet werden.

Bezogen auf die psychischen Belastungen ergibt sich für die 2017 bis 2020 durchgeführten Befragungen folgendes Bild:

IST-SOLL-ANALYSE DER ARBEITSTÄTIGKEIT N = 1.835

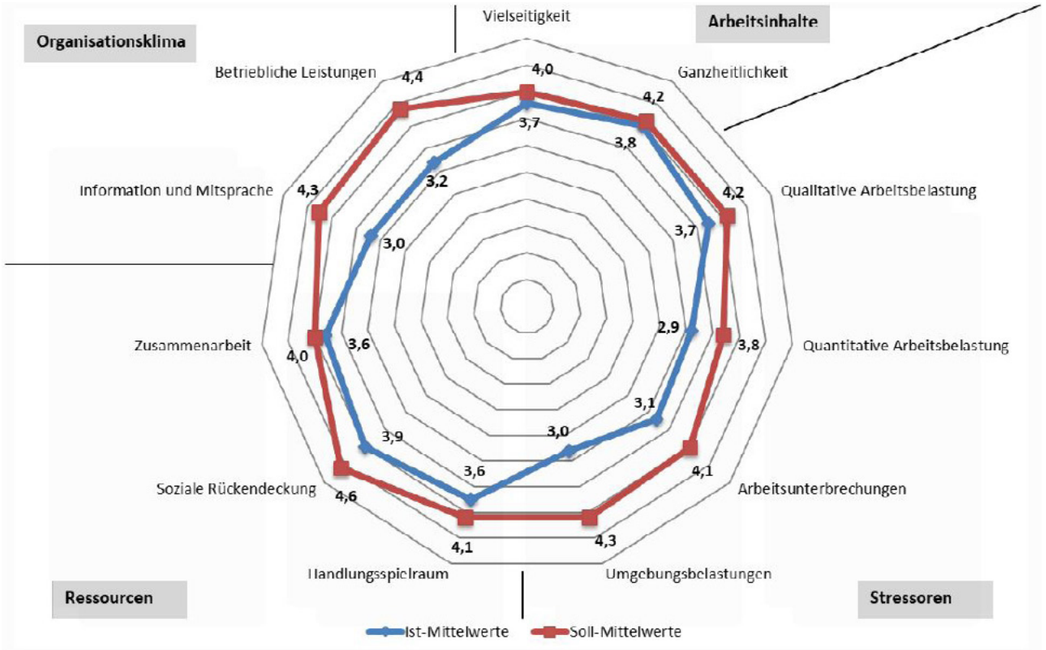


Abbildung: Fehlzeiten und Ergebnisse der Beschäftigtenbefragungen 2017–2020

Die Arbeitstätigkeit wird in der Regel positiv beurteilt. Die Beschäftigten der Stadtverwaltung bewerten ihre Arbeit als vielseitig und schätzen ein, dass ihre Kompetenzen für die Ausübung ihrer Tätigkeit ausreichen. Viele Mitarbeitende machen ihre Arbeit gerne und bewerten die Zusammenarbeit mit Kolleg*innen positiv.

Als belastende Faktoren lassen sich die Information und Mitsprache, betriebliche Leistungen, Umgebungsbelastungen, quantitative Arbeitsbelastungen und Belastungen durch die Organisation der Arbeit erkennen.

Diese im KFZA ermittelten Belastungen korrespondieren mit den Nennungen bei den offenen Fragen. Die Beschäftigten haben die Wahrnehmung, über wichtige Dinge und Vorgänge nicht ausreichend informiert zu werden. Sie sehen Ideen und Vorschläge nicht ausreichend berücksichtigt und Weiterbildungs- und Aufstiegsmöglichkeiten als nicht ausreichend vorhanden. Insbesondere die Einbindung in und Information über Entscheidungen wird bemängelt. Adäquate Informationen sind Voraussetzung für die Bereitschaft der Beschäftigten, Veränderungen mitzutragen, die in unserer Verwaltung in großem Umfang anstehen. Nicht zuletzt darum ist es erforderlich, Konzepte zu erstellen, die Methoden der Beteiligung berücksichtigen. Veränderungsprozesse wirken sich auf die Motivation aus. Die Veränderungsbereitschaft der Beschäftigten muss gefördert werden. Die Mitarbeitenden schätzen auf der Grundlage bisheriger Erfahrungen ein, ob der Veränderungsprozess fair verlaufen wird (AOK Fehlzeitenreport 2020).

Zur Verbesserung der (quantitativen) Arbeitsbelastung schlagen die Beschäftigten - neben zusätzlichem Personal – Veränderungen in der Arbeitsstruktur und Arbeitsorganisation sowie Reduzierung der Arbeitsunterbrechungen vor. Als besondere Belastungen werden ungenaue Arbeitsaufträge, Zeitdruck, zusätzliche Arbeiten, ständige Umorganisation, zu viele Aufgaben gleichzeitig, fehlende oder wechselnde Priorisierungen, fehlende Verwaltungs-/Unterstützungskräfte, fehlende oder veraltete Arbeitsplatzbeschreibungen, fehlende Weiterbildungs-, Aufstiegs- und Entwicklungsmöglichkeiten genannt. Im Zuge der Digitalisierung, die 2020 in einem Maße vorangetrieben werden musste, wie es zuvor kaum vorstellbar war, bekommen Arbeitsorganisation, beteiligungsorientierte Formate und Führungsverhalten eine wachsende Bedeutung.

Besonders vermissen die Beschäftigten wertschätzendes Führungsverhalten: Austausch auf Augenhöhe, ernsthaftes Lob, Interesse daran, was die Mitarbeitenden in ihrer Arbeit tun, was gut läuft und welche Schwierigkeiten zu bewältigen sind, Fürsorge bei Überlastung (besprechen, was kann getan werden, um die Situation abzufedern), Feedback (wie wird meine Arbeit gesehen, wo kann ich mich verbessern, welche Entwicklungsmöglichkeiten habe ich), Verbindlichkeit von Entscheidungen und Anweisungen (nicht heute so, morgen anders; berechenbar), Kommunikationskompetenzen (spricht die Führungskraft überhaupt mit mir; wenn ja, wie spricht sie mit mir; fühle ich mich ernstgenommen; habe ich das Gefühl, dass mir zugehört wird), Verlässlichkeit und Rückendeckung. Es geht also gar nicht unbedingt darum, dass die Beschäftigten möglichst oft gelobt werden wollen. Gelingt es Führungskräften, dialogorientiert zu kommunizieren, bewirkt dies bereits Anerkennung und Wertschätzung und ist eine wichtige Gesundheitsressource.

Eine Befragung des Haupt-und Personalamtes (01.01.2019 bis 30.06.2020) bei ehemaligen Mitarbeitenden, die bei der Stadtverwaltung ihren Arbeitsplatz gekündigt haben, unterstreicht ebenso die Bedeutung des Führungsverhaltens: 25Prozent bei 94 Rückläufen gaben „schlechtes Führungsverhalten des Vorgesetzten“ als Grund für ihre Kündigung an.

Umgebungsbelastungen spielen in nahezu allen bereits befragten Bereichen eine Rolle. Dabei geht es um Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitssituation (Zustand der sehr alten Räumlichkeiten, Mobiliar, Headsets) und zur Verbesserung der räumlichen Situation (Hitzeschutz, Lärmschutz, Enge der Räume, zu viele Personen in einem Raum).

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement empfiehlt auf Gesamtverwaltungsebene und für die einzelnen Leistungseinheiten:

- Wertschätzung und Rückmeldung durch Führungskräfte verstärken
- Arbeitsmenge, Arbeitsorganisation und Arbeitsprozesse sowie Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten überprüfen
- beteiligungsorientierte Prozesse gestalten, insbesondere Mitarbeiter*innen über Veränderungsprozesse informieren und sie in diese einbeziehen
- mit Unterstützung der Arbeitssicherheit und des Arbeitsmedizinischen Dienstes Arbeitsumgebung und Ergonomie verbessern

3. IMPLEMENTIERUNG DES GESUNDHEITSMANAGEMENTS IN DEN LEISTUNGSEINHEITEN

Abbildung: Die vier Säulen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Grundsätzlich besteht das Ziel darin, das BGM in den Leistungseinheiten zu integrieren. Es geht um die strukturierte Umsetzung des BGM-Prozesses in einem Regelkreis (Analyse, Auswahl von Maßnahmen, Umsetzung von Maßnahmen und Evaluation).

3.1 STEUERUNGSGREMIEN

Um den BGM-Prozess in den Leistungseinheiten zu implementieren und in der Struktur des beschriebenen Regelkreises weiter zu arbeiten, werden im Anschluss an die Befragung Steuerungsgremien vor Ort gebildet. Außerdem benennt jede Leistungseinheit eine/n Ansprechpartner*in für BGM, unter anderem. als Bindeglied zum BGM-Team.

Für die BGM-Steuerungsgremien werden in der Regel bestehende Führungskräftegremien genutzt und zu bestimmten Terminen um die/den BGM-Ansprechpartner*in, Personalrat, Mitarbeiterin des BGM-Teams und einer Beschäftigtenvertretung erweitert (siehe BGM-Konzept).

T:\Projekte\Befragungen\WAI\Konzept\Entwicklung eines flächendeckenden Gesundheitsmanagements (3).pdf.)

Mit der Befragung und der Installierung der Steuerungsgremien beginnt die eigentliche Arbeit, nämlich wichtige Aspekte des Gesundheitsmanagements zum regelmäßigen Bestandteil der Arbeit in den Leistungseinheiten zu installieren. Die Steuerungsgremien setzen auf Grundlage der Befragungsergebnisse und Empfehlungen des BGM Schwerpunkte, klären Verantwortlichkeiten, entscheiden über die kurz-, mittel und langfristige Umsetzung von Maßnahmen und den Einsatz der BGM-Mittel, dokumentieren und überprüfen die Umsetzung von Maßnahmen, informieren fortlaufend die Beschäftigten und binden diese ein. Die Steuerungsgremien haben die Möglichkeit, Arbeitsaufträge an Gruppen von interessierten Beschäftigten zu erteilen.

- Link zur Präsentation zu den Aufgaben der Steuerungsgremien, BGM-Ansprechpartner*innen und Führungskräften
  T:\Projekte\Befragungen\WAI\Formulare, Anschreiben und Checklisten\Steuerungsgremium.ppt und
- Zum Maßnahmenplan
  T:\Projekte\Befragungen\WAI\Formulare, Anschreiben und Checklisten\Maßnahmen- und Aktionsplan_Vorlage.doc - Verknüpfung.lnk

Um die Leistungseinheiten bei der Arbeit mit den Befragungsergebnissen zu unterstützen, arbeiten die Mitarbeiterinnen des BGM-Teams mindestens im ersten Jahr nach der Befragung im Steuerungsgremium mit und beraten bei deren Vorbereitung und Durchführung.

Eine wichtige Rolle kommt den BGM-Ansprechpartner*innen zu. Für das BGM-Team sind die Ansprechpartner*innen verlässliche, kontinuierliche Verbindungsglieder zu den Leistungseinheiten und von großer Bedeutung. Sie übernehmen in der Regel die Terminkoordination für die Steuerungsgremien, erstellen in Absprache mit der Führungskraft die Tagesordnung, übernehmen bei Bedarf die Moderation und erstellen die Protokolle der Sitzungen.

Um sie bei ihrer Aufgabe zu unterstützen, werden die BGM-Ansprechpartner*innen zu Grundlagen im BGM qualifiziert. Diese Schulungen stehen auch anderen interessierten Mitarbeitenden in Steuerungsgremien offen, um Wissen über BGM in die Leistungseinheiten zu verteilen. Seit Oktober 2017 werden zwei Schulungen jährlich angeboten. Seitdem nahmen 34 Mitarbeitende an diesen Schulungen teil. 2020 haben aufgrund der Pandemie keine Schulungen stattgefunden.

Darüber hinaus wurden für die BGM-Ansprechpartner*innen im Jahr 2020 zwei Treffen zum Austausch von Informationen angeboten. Diese Vernetzung wird als hilfreich eingeschätzt und

dient auch dazu, über den eigenen Tellerrand hinauszuschauen, sich Anregungen zu holen und mit verändertem Blickwinkel die eigene Situation zu bewerten.

Die Verankerung des BGM-Prozesses in den Leistungseinheiten gestaltet sich – abhängig von der jeweiligen „Unternehmenskultur“ in den Leistungseinheiten – von selbstverständlich bis schwierig. Ein Ziel des Gesundheitsmanagements ist es, hier durch den Austausch und die Vernetzung zu einer Angleichung unterschiedlicher Handhabungen zu kommen. Es wird derzeit vorbereitet, die Geschäftsbereiche stärker in das BGM zu integrieren. Es soll neben dem Gesundheitsausschuss ein Lenkungsausschuss gebildet werden, in dem entsprechend der Querschnittsaufgabe BGM aus jedem Geschäftsbereich und aus jedem Eigenbetrieb eine Vertretung mitarbeitet.

3.2 ZENTRALE BGM-MITTEL

Seit 2013 werden zentrale Mittel für BGM-Mittel im Haushalt zur Verfügung gestellt, die mit dem BGM-Konzept 2016 weiter aufgestockt worden sind. Diese Mittel sind für den strukturierten BGM-Prozess und im Zusammenhang damit erforderliche Maßnahmen, für BEM, kurzfristige Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, zentrale Aktionen (z.B. Gehwettbewerb, Schwebebahnlauf) und verwaltungsweit wichtige Themen (z.B. Deeskalationstrainings) vorgesehen. Für die Maßnahmen in den einzelnen Leistungseinheiten ist eine Anschubfinanzierung im Budget eingeplant, die sich an VK-Zahlen orientiert. Damit sollen vor allem Maßnahmen unterstützt werden, die sich auf die Verbesserung des Klimas beziehen, wie z.B. Coachings und Teambildungsmaßnahmen.

Maßnahmen des Arbeitsschutzes, z.B. einer persönlichen Schutzausrüstung, der ergonomischen Arbeitsausstattung sowie von Umbau- und Renovierungsmaßnahmen werden aus anderen zentralen oder dezentralen Budgets finanziert. Hierzu beraten die jeweils zuständigen Kolleg*innen der Arbeitssicherheit, des Zentraleinkaufes und des Geschäftsbereichsbüro 4.

WEITERENTWICKLUNG BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT AUF EINEN BLICK
BGM / BEM / KURZFRISTIGE GESUNDHEITSFÖRDERNDE MASSNAHMEN / AKTIONEN (OHNE EIGENBETRIEBE)

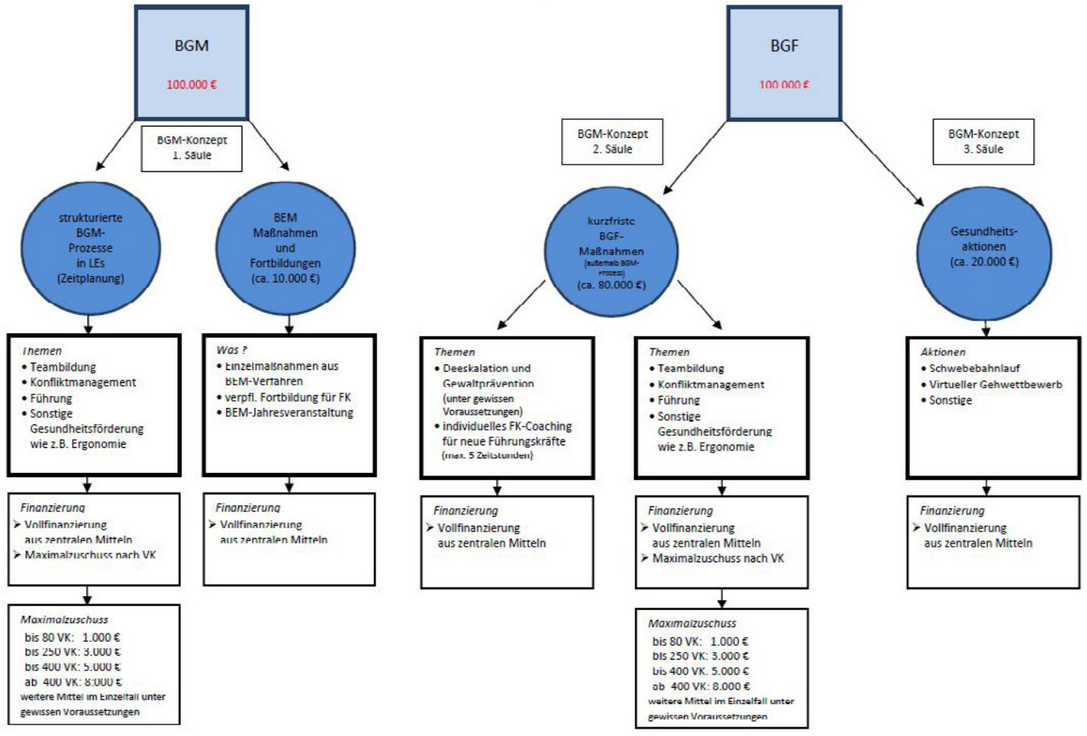


Abbildung: 404.5 Kommunale Fortbildung
Stand: Februar 2021

4. ÜBERBLICK ÜBER DIE AKTIVITÄTEN DES BETRIEBLICHEN GESUNDHEITS-MANAGEMENTS

Die Pandemie hatte 2020 Einfluss auf alle Arbeits-und Lebensbereiche und natürlich auch auf die Aktivitäten des Betrieblichen Gesundheitsmanagements. So mussten die „bewegten Pausen“, für die zum Jahresbeginn 2020 eine abgestimmte Regelung für die gesamte Verwaltung erzielt werden konnte, direkt nach Beginn wiedereingestellt werden. Auch die gesundheitsförderlichen Angebote in den Leistungseinheiten wurden gestoppt. Dennoch ist es gelungen, den Beschäftigten eine Alternative anzubieten: in Zusammenarbeit mit der AOK konnte für 1.000 Mitarbeitende eine Lizenz für ein digitales Bewegungsangebot, den sogenannten „Froach“, erworben werden. Weiterhin wurde erstmals digital auf das Sportabzeichen vorbereitet und der traditionelle Schwebebahnlauf in digitaler Form angeboten.

Die für 2020 vorgesehen Befragungen mussten entweder abgebrochen oder konnten gar nicht erst begonnen werden, so dass lediglich eine Befragung tatsächlich zu Ende geführt werden konnte. Die Arbeit der Steuerungsgremien wurde zum großen Teil eingeschränkt oder hat gar nicht erst begonnen. Die geplante BGM-Veranstaltung für Führungskräfte und BGM-Ansprechpartner*innen zum Thema „Führung“ musste leider coronabedingt abgesagt werden.

Die gesamte Verwaltung musste sich zunächst auf diese völlig unbekannte Situation einstellen und die Arbeit daran anpassen.

Dennoch haben wir im Betrieblichen Gesundheitsmanagement einiges bewegt. So wurde ein Konzept zum Thema „Führung“ erarbeitet und damit begonnen, die bestehenden Leitbilder der verschiedenen Leistungseinheiten zu analysieren.

Weiterhin gab es regelmäßige Veröffentlichungen im Intranet (u.a. zu EAP), mit denen die pandemiebedingte besondere Situation aufgegriffen und Hilfsangebote gemacht wurden. Die „Adventskalender-Aktion“ wurde kurzfristig vom BGM-Team übernommen.

Darüber hinaus wurden einzelne Steuerungsgremien und einige Leistungseinheiten umfangreich durch BGM begleitet sowie die Zusammenarbeit mit den BGM-Ansprechpartner*innen weiterhin konstruktiv gestaltet.

4.1 BGM-ANSPRECHPARTNER*INNEN

Es fanden zwei Treffen der BGM-Ansprechpartner*innen statt, wobei eines im Januar, also noch vor dem Lockdown, und eines im September angeboten wurde. Beim ersten Treffen ging es in vier Gruppen um einen Austausch, was bisher in den einzelnen Leistungseinheiten im BGM gut gelungen ist, welche Maßnahmen bereits umgesetzt wurden, woran gerade gearbeitet wird und was schwierig ist.

Die hohe Beteiligung an den Befragungen wurde als sehr positiv eingeschätzt und festgestellt, dass mit dem BGM vieles in Bewegung gekommen ist, Probleme erkannt und angegangen worden sind. Gerade bei der Ausstattung der Arbeitsplätze habe sich eine Menge getan, aber auch miteinander im Gespräch zu sein und ein stärkerer Zusammenhalt wurden positiv hervorgehoben.

Im Anschluss an die Befragung konnten bereits eine Reihe von Maßnahmen umgesetzt werden, wie eine verbesserte Arbeitsplatzausstattung und Arbeitsschutzkleidung, Panikschlösser, Ventilatoren als kurzfristige Maßnahme gegen Hitze, zentrale und dezentrale bewegte Pausen und Massagen, Teamcoachings, Resilienz-Seminare, Deeskalationstrainings und Newsletter zu aktuellen Themen, um für Informationen und Transparenz zu sorgen.

Bereits häufiger wurde angemerkt, dass bisher Erreichtes gar nicht mehr wahrgenommen wird – die längerfristigen Ziele, die noch nicht oder erst zu kleinen Schritten erreicht werden konnten, werden als Beleg dafür bewertet, dass „alles nichts bringt“. Dass viele Beschäftigte neue Stühle und elektrisch höhenverstellbare Tische haben, ist bereits „normal“ und wird nicht mehr als Erfolg des BGM bewertet. Es ist notwendig, sich die (kleinen) Erfolge immer wieder vor Augen zu führen und nicht nur darauf zu schauen, was noch nicht geklappt hat.

Die Rolle der BGM-Ansprechpartner*innen ist immer wieder Thema und die fehlende zeitliche Ressource für die Aufgabe.

Beim zweiten Treffen ging es darum, wie die einzelnen Leistungseinheiten mit der Situation während des Lockdowns umgegangen sind. Dabei wurde gelobt, dass es den Beschäftigten sehr schnell IT-technisch ermöglicht worden ist, zu Hause zu arbeiten – was bis zu diesem Zeitpunkt nur relativ eingeschränkt möglich gewesen ist. Gleichzeitig wurde neben dem Wunsch nach individuelleren Regelungen und besserer Ausstattung für Homeoffice deutlich, dass einerseits noch die technischen Möglichkeiten verbessert werden müssen, andererseits auch zu vorhandenen technischen Möglichkeiten informiert und geschult werden muss. Weiterhin wurde deutlich, dass es bei der Telearbeit oft schwerfällt, Pausen einzulegen und irgendwann auch Feierabend zu machen. Es besteht die Gefahr, dass die Arbeit einen zu großen Raum einnimmt. Auch das soziale Miteinander und informelle Kontakte wurden vielfach vermisst. Wenn neue Kolleg*innen in einer Leistungseinheit ihren Dienst aufnahmen, fiel es unter den gegebenen Bedingungen schwer, die Einarbeitung zu organisieren.

4.2 GESUNDHEITSAUSSCHUSS

Generell gilt: Die Führungskräfte sind für die Steuerung und Umsetzung des BGM verantwortlich. Dazu gehört die Einrichtung von Steuerungsgremien und die Umsetzung der Empfehlungen des BGM und der vereinbarten Maßnahmen ebenso wie die Beteiligung der Beschäftigten in dem BGM- Prozess und die Integration des BGM in vorhandene Prozesse. Im Gesundheitsausschuss berichten die Leistungseinheiten einmal jährlich über den Stand der Umsetzung des BGM in ihrer Leistungseinheit. Der Verwaltungsvorstand wird einmal jährlich über die Umsetzung des BGM durch den Gesundheitsbericht informiert.

Der Gesundheitsausschuss tagte 2020 dreimal unter Leitung des Stadtdirektors. 2020 waren die Leitungen folgender Ressorts und Ämter zum persönlichen Bericht in den Gesundheitsausschuss eingeladen: Ressort Geodaten, Vermessung und Katasteramt (102), Stadtbetrieb Tagesstätten für Kinder – Jugendamt (202), Stadtbetrieb Zoologischer Garten (215) und Stadtbetrieb Feuerwehr (304).

Daneben wurden folgende Themen diskutiert: Die Auswertung der Befragungen und der Fehlzeiten für die Gesamtverwaltung; die schriftlichen Berichte aus den Leistungseinheiten zur Umsetzung des BGM und deren Auswertung durch das BGM; die erste Halbjahres-Auswertung von EAP für die Gesamtverwaltung und Informationen zum Umgang mit der Pandemie aus dem Krisenstab.

Alle übrigen Ressorts, Stadtbetriebe und Ämter, die an den Befragungen teilgenommen und nicht persönlich im Gesundheitsausschuss Bericht erstattet haben, stellen zum Jahresende schriftlich die Umsetzung des BGM in ihrer Leistungseinheit dar. Im dazu erstellten Leitfaden des BGM geht es auf der Grundlage der jeweiligen Befragungsergebnisse um Informationen zu den Steuerungsgremien, Schwerpunktsetzungen und Maßnahmen, das Vorgehen im Hinblick auf die Information und Beteiligung von Beschäftigten und eine Wirkungskontrolle. Diese Berichte werden den Mitgliedern des Gesundheitsausschusses vorgelegt und dort erörtert.

2020 haben einige Steuerungsgremien digital, andere gar nicht getagt oder wurden nach der Befragung noch gar nicht gebildet. Schwerpunktmäßig ging es um Digitalisierung und Telearbeit, Umsetzung der Hygieneverordnung und Schutz der Beschäftigten, Ausstattung mit elektrisch höhenverstellbaren Tischen und das Bewegungsangebot „Froach“.

Die Mitwirkung von Beschäftigten in Steuerungsgremien sowie das Interesse am Thema wird häufig bemängelt. Es ist erforderlich, Kenntnisse zu vermitteln, wie Beschäftigte beteiligt werden können.

Es kann festgestellt werden, dass eine Verbesserung des Klimas, höhere Motivation und Zufriedenheit und mehr Selbstfürsorge durch Deeskalationstrainings als Folge der Befragung und des BGM-Prozesses eingeschätzt worden sind.

Eine Evaluation im engeren Sinne erfolgt mit einer erneuten Befragung nach fünf Jahren. Durch die pandemiebedingten Verzögerungen wird sich dieser Zeitraum voraussichtlich um ein Jahr verlängern.

4.3 WESENTLICHE ERGEBNISSE

Aus Sicht des BGM kann hier folgende Quintessenz gezogen werden:

- Es wurde mit der Durchführung der Befragungen ein Prozess in den Leistungseinheiten angestoßen, der Chancen und Risiken in sich birgt.
- Die Befragung muss zeitnah spürbare Veränderungen zeigen.
- Die Analyse zeigt Stärken und Handlungsbedarfe.
- Es fällt leichter, „greifbare“ Themen zu bearbeiten.
- Es gelingt bisher wenig, die Beschäftigten über die Arbeit in den Steuerungsgremien hinaus einzubeziehen. Hier ist Unterstützung durch das BGM erforderlich.
- Es können auch nicht alle Themen in Steuerungsgremien bearbeitet werden.
- Es wird mehr über Themen des BGM miteinander geredet. Es ist notwendig, bald verbindliche Rahmenbedingungen für Homeoffice, Telearbeit und mobiles Arbeiten festzulegen, um damit Leitplanken für Mitarbeiter*innen und Führungskräfte zu schaffen.

5. EAP-ASSIST ALS VIERTE SÄULE DES BETRIEBLICHEN GESUNDHEITS-MANAGEMENTS

Seit dem 1. Mai 2020 gibt es für alle städtischen Beschäftigten und ihre Familienangehörigen, die im selben Haushalt wohnen, ein externes Beratungsangebot mit dem etwas sperrigen Namen EAP Assist. Es kann ohne Übertreibung als ein Rundum-Sorglos-Paket bezeichnet werden. Denn für alle Themen, die im beruflichen und privaten Kontext entstehen, wird eine Beratung durch Fachleute angeboten: das Angebot bezieht sich auf Arbeitskonflikte, Belastungsreaktionen, Überforderung, Stress, Burnout und Führung von Mitarbeitenden genauso wie auf Suchtproblematiken, Familienprobleme, Serviceangebote für die Familie, Rechtsberatung und die Vermittlung von ärztlichen Terminen.

166 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (MA) der Kernverwaltung haben im ersten Beratungshalbjahr vom 1. Mai bis 31. Oktober 2020 eine Beratung von EAP in Anspruch genommen. EAP hat sich sehr schnell und flexibel auf die coronabedingten Einschränkungen eingestellt und vor allem telefonische, aber auch Online-Beratungen angeboten. Bei der psychologischen Beratung wurde das Angebot in der Zwischenzeit auch auf Videoberatungen ausgedehnt. Bereits vereinbarte Coachings, bei denen Präsenzveranstaltungen notwendig erschienen, wurden zunächst verschoben.

Bei EAP Assist ist äglich rund um die Uhr eine Hotlinem zu erreichen. Dort nehmen sozialpädagogische Fachkräfte die Anliegen auf und vermitteln einen Termin mit der zuständigen Fachkraft. Meist ist bereits innerhalb einer Woche ein Beratungstermin möglich. Im Übrigen werden alle Daten entsprechend den gesetzlichen Vorgaben geschützt. Der Arbeitgeber erhält keine Informationen, wer sich aus welcher Leistungseinheit gemeldet hat. Niemand muss seinen Namen nennen. Der Arbeitgeber erhält ausschließlich Informationen über die Anzahl und die Themen der Beratungsanliegen. Im Übrigen sind diese Informationen für das Betriebliche Gesundheitsmanagement wichtig, um Beziehungen zu den Ergebnissen der BGM-Befragungen zu erkennen und Schlussfolgerungen für wichtige Themen zu ziehen.

In der vorliegenden Gesamtauswertung für den Zeitraum Mai bis Oktober 2020 nahmen Arbeitskonflikte den größten Umfang bei den psychologischen Beratungsthemen ein und bezogen sich auf Führungskräfte und Mitarbeitende sowie auf Mitarbeitende und Teams untereinander. Es zeigte sich, dass sich Beschäftigte überfordert fühlten, wobei Anforderungen im Homeoffice bezogen auf digitale Medien als Thema benannt wurden.

Um Trennungen, den Umgang mit Kindern, Belastungen durch die Situation im Homeoffice und die Angst vor Ansteckung ging es bei der Familienberatung.

Weiterhin wurden akute Krisen, Schlafstörungen und Motivationsprobleme sowie bei Stress und Burnout die Sorge formuliert, den beruflichen Anforderungen nicht mehr genügen zu können. Bei den Beratungen von Führungskräften ging es um den Umgang mit schwierigen Personalproblemen.

In Bezug auf die Rechtsberatung konnte ein hoher Bedarf festgestellt werden. Dabei ging es um Themen zu Trennung und Scheidung, zum Verkehrsrecht oder zum Strafrecht.

T:\Projekte\Befragungen\WAI\Auswertungen\WAI gesamt und KFZA 2019\Ergebnisse Fehlzeiten, Arbeitsfähigkeit und KFZA 2016 - 2019.ppt ohne TZ.pdf

II. BETRIEBLICHES EINGLIEDERUNGS-MANAGEMENT (BEM)

Ansprechpartnerinnen:

Claudia Roscher
BEM-Beauftragte
Telefon 0202 563-2655

Martina Völker
BEM-Beauftragte
Telefon 0202 563-2600

Angela Thielert
BEM-Administration
Telefon 0202 563-6877

Claudia Roscher

Martina Völker

Angela Thielert

Die Corona-Pandemie hat das Arbeitsleben im Unternehmen Stadtverwaltung Wuppertal im Jahr 2020 stark verändert. Die Anforderung, Kontakte zu vermeiden und Distanz zu halten, haben auch das BEM verändert. So fanden seit März 2020 die Beratungen hauptsächlich digital in Form von Telefonaten, Telefon- oder Videokonferenzen statt, nur wenige Beratungen fanden in Präsenz statt.

Im vorliegenden Gesundheitsbericht geht es darum, wie das Angebot des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) die Beschäftigten unterstützen konnte, nach ihrer Erkrankung an den Arbeitsplatz zurückzukehren. Alle Beschäftigten, die sechs Wochen (42 Tage) oder länger erkrankt sind, erhalten ein Beratungsangebot. (s. §167 Abs.2 Sozialgesetzbuch IX).

1. DATEN UND FAKTEN

Um die Bedeutung der Integration und Inklusion von erkrankten Kollegen*innen für das Unternehmen Stadtverwaltung Wuppertal zu betrachten ist ein Blick auf den Gesamt- Anteil der Beschäftigten, die längerfristig erkrankt waren und die BEM-Fälle hilfreich.

PROZENTUALER ANTEIL DER BEM-FÄLLE AN DER GESAMTZAHL DER BESCHÄFTIGTEN (OHNE JOBCENTER UND AUSZUBILDENDE) VON 2016–2020:

	2016	2017	2018	2019	2020
Gesamtzahl der Beschäftigten	4991	5122	5123	5310	5558
BEM-Fälle	962	932	987	927	1162
Verhältnis in %	19,27	18,19	19,26	17,45	20,91

(Quelle: Gesamtzahl der Beschäftigten aus SAP, BEM-Fälle aus Atoss entnommen)

In den letzten fünf Jahren ist der Gesamt-Anteil der Beschäftigten um 567 Personen gestiegen. Die Anzahl der BEM-Fälle ist seit 2016 um 200 Fälle gestiegen, das macht also etwa ein Drittel der neuen Beschäftigten aus. In 2020 waren 235 Personen mehr erkrankt als im Vorjahr. 2019 waren es nur 60 Personen mehr als in 2018.

Von den 1162 erkrankten Beschäftigten haben sich im letzten Jahr 100 Personen für die Teilnahme an einem BEM Verfahren entschieden, 327 haben das BEM-Angebot abgelehnt und 721 haben auf die Einladung nicht reagiert. (14 Fälle sind noch offen und haben innerhalb der Frist noch nicht geantwortet). Obwohl mehr Beschäftigte erkrankt waren, haben sich weniger für ein BEM-Verfahren entschieden. Auffällig ist die hohe Anzahl der Beschäftigten, die auf das Angebot nicht reagiert haben. Dies spricht möglicherweise für eine Unsicherheit der Beschäftigten, auf die entstandene Pandemie-Situation zu reagieren und zunächst eine abwartende Haltung einzunehmen. Hinzu kommt, dass medizinische Behandlungen und Maßnahmen der Kostenträger wie der Kranken-und Unfallkassen oder der Rententräger nicht stattgefunden haben oder nur sehr reduziert stattfinden konnten und sich so die Ausfallzeiten verlängert haben (z.B. Operationen, stationäre oder ambulante Rehas).

TEILNAHME AM BEM-VERFAHREN, ENTWICKLUNG VON 2016–2020

	2016	2017	2018	2019	2020
insgesamt	962	932	987	927	1162
Zustimmung	131	133	117	121	100
Ablehnung	440	386	378	298	327
nicht reagiert	381	396	454	488	721

(Kernverwaltung und Eigenbetriebe, mit GMW, KIJU und BVLA 94 Personen, APH 6 Personen)

Im Zeitraum von 2016 bis 2019 haben sich im Schnitt etwa 110 bis 130 Beschäftigte für die Teilnahme an einem BEM entschieden, 2020 waren es 100 Beschäftigte. Führungskräfte führten kein Verfahren durch. 2020 hatten die Beschäftigten coronabedingt auch nicht die Möglichkeit, die Führungskräfte für das BEM-Verfahren auszuwählen. Bei etwa 35 Prozent der Verfahren durch die BEM-Beauftragten wurden jedoch die Führungskräfte beteiligt.

ENTWICKLUNG DER ZUSTIMMUNG ZUM BEM-VERFAHREN IM VERHÄLTNIS FÜHRUNGSKRAFT /BEM-BEAUFTRAGTER

	2016	2017	2018	2019	2020
Zustimmung zu BEM-Gesprächen	131	133	117	121	100
bei der Führungskraft	11	3	7	0	0
bei der BEM-Beauftragten	120	130	110	121	100

(Kernverwaltung und Eigenbetriebe, mit GMW, KIJU und BVLA 94 Personen, APH 6 Personen)

Bei der Betrachtung der Altersstruktur der erkrankten Beschäftigten, die am BEM-Verfahren teilgenommen haben, ergibt sich folgendes Bild:

32 %
DER PERSONEN SIND ZWISCHEN 30 UND 50 JAHREN

5 %
DER PERSONEN SIND UNTER 30 JAHREN.

63 %
DER PERSONEN SIND ÜBER 50 JAHRE.

77
FRAUEN

24
MÄNNER

Von den 100 Beschäftigten haben 77 Frauen und 24 Männer sich für ein BEM-Verfahren entschieden.

Insgesamt wird deutlich, dass sich die Beschäftigten zwischen 50 und 67 Jahren eher für ein BEM-Verfahren entscheiden und der Frauen-Anteil höher ist. Dies deckt sich mit Vergleichszahlen der Krankenkassen (Vorabbericht der Techniker-Krankenkasse für 2021)

Von den 100 neuen Verfahren wurden 31 Fälle in 2020 abgeschlossen. 69 Fälle verblieben.

Weiterhin wurden aus 2018 und 2019 137 Fälle weiterbearbeitet. Davon wurden 2020 70 Fälle abgeschlossen. 67 Fälle verblieben.

136 Fälle werden also weiterbearbeitet und ins Jahr 2021 übertragen.7 Beschäftigte nahmen das BEM-Angebot aufgrund von chronischen Erkrankungen wiederholt in Anspruch.

2. THEMEN IM BEM

In den BEM-Verfahren wurde besprochen, ob die Situation am Arbeitsplatz bei der Erkrankung eine Rolle gespielt oder diese sogar ausgelöst oder befördert hat. Wichtig ist hierbei auch, welche Schritte und Maßnahmen die Betroffenen selbst ergriffen haben, um gesund zu werden, und was der Arbeitgeber dazu beisteuern kann, die Situation zu verbessern. In den Gesprächen wurde deutlich, dass erkrankte Beschäftigte Arztbesuche, ambulante und stationäre Maßnahmen gut nutzen, um gesund zu werden. Die Prävention wird immer wichtiger. Die Beschäftigten nutzen Bewegungsangebote in der Freizeit und achten verstärkt auf gesunde Ernährung.

58 Beschäftigte benannten vorwiegend körperliche Erkrankungen für ihren Ausfall, 42 psychische Beeinträchtigungen. Der bundesweite Trend, das psychische Erkrankungen zunehmen, trifft hier ebenso zu. (Gesundheitsreport der AOK 2019)

Aus den BEM-Verfahren ergeben sich drei Schwerpunkte an Themen, die besprochen werden. Bei 35 Kollegen und Kolleginnen ging es hauptsächlich um die Überprüfung und **Veränderung der Arbeitsplatz-Ausstattung** (für den Verwaltungsbereich um ergonomische Möbel und technische Ausstattung wie Headsets, Monitore, Tablets, für die gewerblichen Berufe um Erleichterungen durch die Nutzung von technischen Hilfsmitteln wie. Laubbläser).

Bei 36 Beschäftigten wurden **organisatorische Veränderungen erreicht**, wie Beantragung von Telearbeit, Änderung des Aufgabenzuschnittes, Stundenaufstockung oder -reduzierung. Insbesondere in der Corona-Pandemie war hier ein erhöhter Bedarf an Telearbeit sichtbar.

29 Betroffene formulierten den Wunsch nach **Um-oder Versetzung** aus Gründen der Überbelastung oder durch Konflikte im Team oder mit den Führungskräften.

Als weitere Themen wurden benannt: (Mehrfachnennungen möglich)

Wunsch, die Situation zu schildern	53 Mal
Konflikte mit Kollegen*innen	22 Mal
Konflikte mit der Führungskraft	30 Mal
Beratung zur Rente und Eintritt in den Ruhestand	26 Mal
Wunsch nach mehr Bewegung am Arbeitsplatz	8 Mal
Wunsch nach psychologischer Beratung oder bereits beantragte Psychotherapie	27 Mal
Familiäre Probleme und private Belastungen (Pflege und/oder Tod von Familienangehörigen, Unfälle, Trennungen etc.)	48 Mal
Wunsch nach einer Reha oder bereits beantragte Reha	42 Mal
Tätliche Übergriffe durch Bürger*innen	2 Mal
Klärung der oder Fragen zur Wiedereingliederung	59 Mal
Fragen zur Schwerbehinderung oder Wunsch nach Beantragung oder Änderung	55 Mal
Wunsch nach Unterstützung bei der Stressbewältigung	27 Mal
Eindruck von Überlastung am Arbeitsplatz	48 Mal
Eindruck von Unterforderung	5 Mal
Fragen und Klärungsbedarf zur Pandemie	67 Mal

Die Maßnahmen, die zur Unterstützung der Mitarbeiter*innen, Teams und der Führungskräfte besprochen wurden, sind die Durchführung von externen Coachings, Ergonomie-Beratungen am Arbeitsplatz, Zusammenarbeit mit der Arbeitssicherheit, Zusammenarbeit mit dem Arbeitsmedizinischen Dienst, Vermittlung oder Hinzuziehung von internen und externen Personen und Beratungsdiensten (Gleichstellungsstelle, Abteilung Schwerbehinderung, Kommunale Fortbildung, Rechtsstelle, Fürsorgestelle, Rentenberatung, Arbeitsamt, Integrationsfachdienst Wuppertal, EAP)

Das BEM-Anschreiben wurde aufgrund der Pandemie im April 2020 verändert und angepasst.

3. WEITERARBEIT MIT DEN ERGEBNISSEN

Im Rahmen der BEM-Beratungen und konzeptionellen Weiterentwicklung werden in 2021 die Schwerpunkte weiter aufgegriffen und behandelt. Dabei sind folgende Fragestellungen zu besprechen:

- Pandemie (Kann eine Infektion im Dienst als Dienstunfall gewertet werden? Wie gehe ich mit der Erkrankung und Quarantäne von Familienangehörigen um, muss oder kann ich mich impfen lassen? Kann ich aufgrund meiner Erkrankung bei der Impfung vorgezogen werden?) und Weitervermittlung an entsprechende Stellen.
- Wiedereingliederung am Arbeitsplatz (Welche Unterstützung und Begleitung sollte vor Ort den Betroffenen und den Führungskräften/Teams gegeben werden, Stichwort Einrichtung eines „leidensgerechten“ Arbeitsplatzes)
- Zusammenarbeit mit der Abteilung Schwerbehinderung
- Weitervermittlung an EAP und fallbezogene Zusammenarbeit
- Schulung von Betroffenen im Hinblick auf Vermeidung von Überlastungssituationen (Angebote zur Stressbewältigung, gemeinsame Gespräche anbieten)
- Aufklärung über Angebote anderer Kostenträger
- Intensivierung der Zusammenarbeit mit den Personalreferenten*innen

Das Thema Digitalisierung löst häufig Ängste und Sorgen bei den Beschäftigten aus, sie fühlen sich teilweise überfordert und haben Bedenken, nicht mithalten zu können. Dies gilt es, ernst zu nehmen und durch entsprechende Maßnahmen (Schulungen, personelle Unterstützung bei der Nutzung digitaler Medien) zu unterstützten. Die besondere Berücksichtigung von älteren Arbeitnehmerinnen fließt hier mit ein.

Foto: Simon Migaj by Unsplash

4. AUSBLICK

Ab 2021 wird die Auswertung der BEM-Fälle bei APH und den ESW zentral über die BEM-Administration übernommen.

Es muss eine Zusammenarbeit mit den Fachkräften vor Ort aufgebaut und bei den Beschäftigten für das Angebot geworben werden. Diese Zielgruppen haben besondere Themen und Schwerpunkte in ihrem beruflichen Alltag, die es zu berücksichtigen gilt. Weitere Bemühungen im Bereich der Einrichtung von „leidensgerechten Arbeitsplätzen“ und Integration/Inklusion von erkrankten und/oder beeinträchtigten Arbeitnehmern*innen sind wichtig (Thematisierung in Arbeitskreisen, interne Gesprächsrunden, Integrationsgremium). Hierfür ist die Zusammenarbeit mit internen und externen Ansprechpartnern*innen weiterhin erforderlich.

In der Öffentlichkeitsarbeit steht die Überarbeitung des Flyers BEM an. In den letzten Jahren hat sich gezeigt, dass die Beschäftigten sich gerne über das Verfahren informieren möchten und eine zeitgemäße und ansprechende, vereinfachtere Gestaltung wünschen. Hierzu wird der Intranet-Auftrittes BEM für 2021 überarbeitet.

III. ARBEITSSICHERHEIT

Ansprechpartner*innen:

Dirk Michelsen
Teamleiter
Telefon 0202 563-2820

Uwe Molitor
Telefon 0202 563-5279

Julia Sprycha
Telefon 0202 563-2832

Dirk Michelsen

Uwe Molitor

Julia Sprycha

Dokumentiert werden
- die Zahlen und Fakten des Unfallgeschehens sowie
- die Aktivitäten der Arbeitssicherheit im Jahr 2020 für die Stadtverwaltung Wuppertal sowie für die Eigenbetriebe GMW, ESW, KIJU und APH.

1. AKTIVITÄTEN DER FACHKRÄFTE

Die Tätigkeiten sind durch die im Arbeitssicherheitsgesetz festgelegten Aufgaben der Fachkräfte für Arbeitssicherheit festgelegt. Schwerpunkte sind Schulungen, Unfalluntersuchungen, Beratungen, Begehungen von Arbeitsstätten sowie Unterstützung bei BEM-Verfahren.

Aufgrund der Coronapandemie waren ab Mitte März 2020 die klassischen Aktivitäten stark rückläufig.

Mit Beginn der Pandemie standen Beratungen und Begehungen zu Gefährdungen von Covid-19 sowie die Unterstützung des operativen Krisenstabes im Vordergrund.

Hierzu wurden insbesondere Gefährdungsbeurteilungen erarbeitet und Hygienekonzepte mit den Leistungseinheiten abgestimmt.

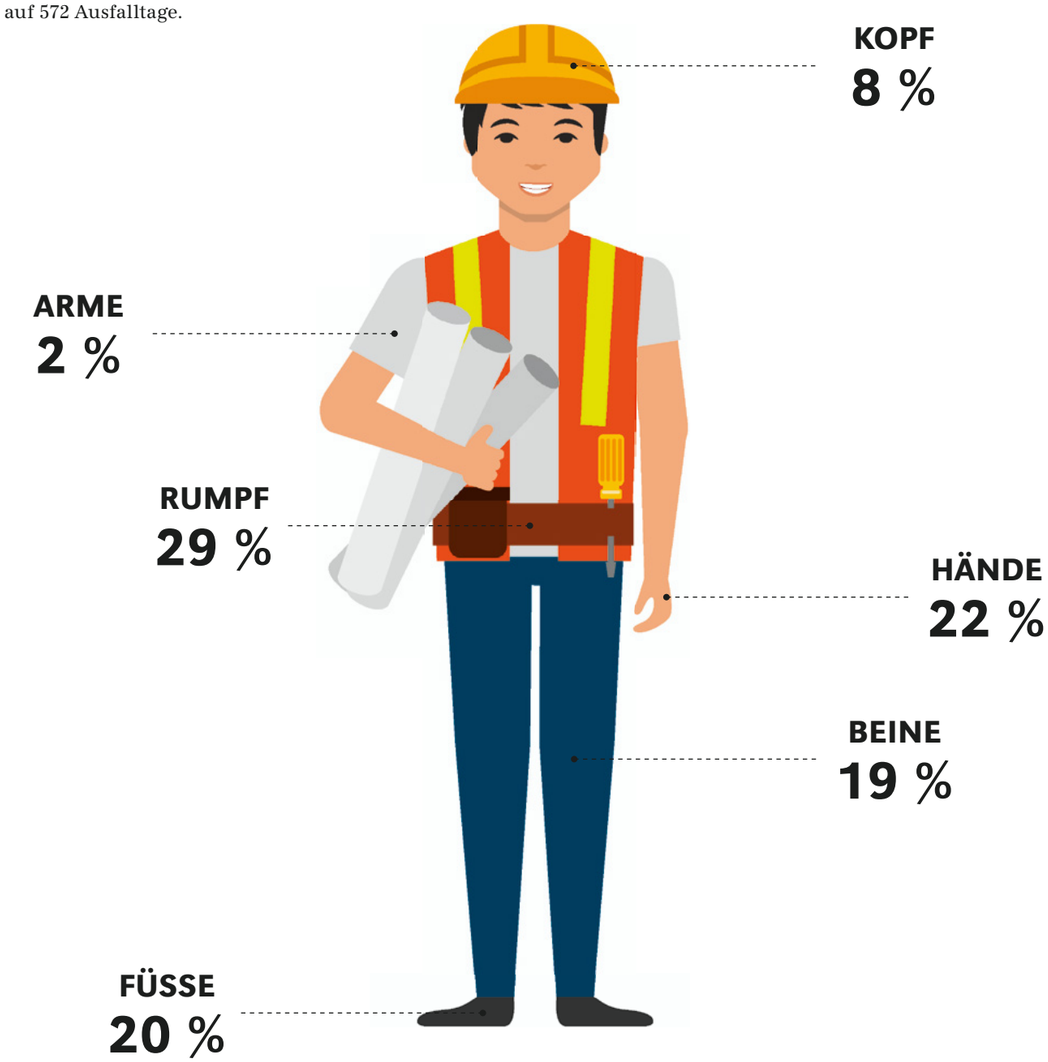
Ein Teil der Beratungsaufgaben wie die Teilnahme an Arbeitsschutzausschüssen wurde in digitalen Formaten weitergeführt.

2. UNFALLSTATISTIK

Den Fachkräften für Arbeitssicherheit wurden im Berichtszeitraum 196 Unfälle gemeldet.
Dies ist eine Abnahme um 84 Unfällen gegenüber 2019.
Die Anzahl der Ausfalltage summierte sich auf 1757 Tage.
Dies ist eine Abnahme um 158 Tagen gegenüber 2019.
Ein Grund für die Abnahme der Unfallzahlen ist sicherlich die Coronapandemie und damit einhergehend eine verstärke Präsenz im Homeoffice.

Die Anzahl der Ausfalltage mit 1757 Tagen liegt dabei im Vergleich dennoch auf einem recht hohen Niveau. Ein Grund ist sicherlich die Tatsache, dass sich insgesamt sieben Unfälle mit einer Ausfallzeit von mehr als 60 Tagen ereignet haben. Allein diese sieben Unfälle summieren sich auf 572 Ausfalltage.

Einige Beispiele:
- Beim Herabsteigen von der Leiter eine Stufe verfehlt -> 60 Ausfalltage
- Auf dem Weg zur Arbeit mit dem Fahrrad in einem Verkehrsunfall verwickelt -> 89 Ausfalltage
- Auf dem Nachhauseweg auf regennassem Asphalt ausgerutscht -> 115 Ausfalltage
- Bei Montagearbeiten am Hang mit dem Fuß umgeknickt -> 68 Ausfalltage



2.1 UNFALLSCHWERPUNKTE

Die Ursache von Unfällen ist in den verschiedenen Leistungseinheiten sehr unterschiedlich. In einigen Verwaltungsbereichen sind 100 Prozent der Unfälle Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle.

In technischen Bereichen stehen Unfälle beim Umgang mit Maschinen, sich stoßen, schneiden oder stechen im Vordergrund.

Absoluter Unfallschwerpunkt waren auch 2020 mit 70 Unfällen die Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle (SRS-Unfälle). Dies entspricht einer Quote von 44 Prozent am gesamten Unfallaufkommen.

Durch SRS-Unfälle wurden 769 Ausfalltage verursacht.

Mit großem Abstand (13 Prozent und 236 Ausfalltage) folgen dann Unfälle durch bewegte Teile, Maschinen, Geräte oder Arbeitsmittel.

2.2 UNFALLKOSTEN

Jeder Arbeitsunfall ist nicht nur mit menschlichem Leid verbunden, sondern verursacht auch Kosten und wird so zu einem wirtschaftlichen Faktor.
Werden beispielsweise Tageslohnkosten für einen Arbeitsplatz nach TVÖD 9 in Höhe von 407,50 Euro zu Grunde gelegt, ergibt das bei 1757 Ausfalltagen eine Summe von 715.977,5 Euro.

Nicht berücksichtigt sind hierbei Nebenkosten wie:

- Direkte Unfallkosten (Ersthelfer, Verbandmaterial, Verletzten-Transport, Arbeitskleidung, neue Geräte/Arbeitsmittel)
- Personalmehrkosten (Ersatzpersonal, Anlernkosten, Überstunden)
- Verwaltungskosten (Unfallmeldung, Unfalluntersuchung, Rechtsverfolgung)

Foto: Camilo Jimenez by Unsplash

3. AUSBLICK AUF 2021

Auch 2021 wird die Pandemie das operative Geschäft der Arbeitssicherheit weitgehend bestimmen.

Darüber hinaus werden die angestrebten Ziele zur Digitalisierung (die Einführung der digitalen Gefährdungsbeurteilung sowie die Einführung des digitalen Handbuches für Arbeitsschutz) weiterverfolgt.

Die Bestrebungen der Stadtverwaltung zur weiteren Digitalisierung und der Gestaltung neuer Arbeitsplätze und Arbeitsverfahren werden von der Arbeitssicherheit aktiv begleitet.

Foto: Joshua Sortino by Unsplash
Foto: Stephen Dawson by Unsplash

IV. ARBEITSMEDIZIN

Kontakt:
Praxis
Telefon 0202 569-3651

Ansprechpartner*innen:
Diana Christine Berchner
David Chalid Morgenthaler

Bereits im vierten Jahr erfolgt erfolgreich die Wahrnehmung der betriebsärztlichen Aufgaben für die Stadt Wuppertal und die meisten Eigenbetriebe der Stadt Wuppertal durch die arbeitsmedizinische Praxis der Wuppertaler Stadtwerke. Dies umfasst sowohl die Beratung in ständigen Ausschüssen wie dem Arbeitsschutzausschuss (ASA) als auch in anlassbezogenen Arbeitskreisen die Beratungen zur Wiederaufnahme einer verstärkten Präsenztätigkeit der Verwaltung nach dem ersten Lock-Down in 2020.

Des Weiteren gehört die individuelle Beratung der städtischen Mitarbeiter*innen im Rahmen der wiederkehrenden arbeitsmedizinischen Vorsorgen und anlassbezogene Beratungen wie im Rahmen des Mutterschutzes oder in der Unterstützung (laufender) BEM-Prozesse zu unserem Leistungsspektrum. Jenseits der betriebsärztlichen Vorsorgen und Beratungen führt die arbeitsmedizinische Praxis auch eine Vielzahl personalärztlicher Untersuchungen durch wie Einstellungsuntersuchungen und Feuerwehreignungsuntersuchungen.

Insgesamt haben 2020 über 2000 Vorsorgen oder Untersuchungen allein für den eigentlich städtischen Bereich stattgefunden – und damit trotz corona-bedingter Phasen des Notbetriebes ein zum Vorjahr vergleichbarer Umfang. Im Bereich der arbeitsmedizinischen Vorsorgen dominieren wie auch in der Vergangenheit deutlich Infektionsgefährdung und Bildschirmarbeit als auslösende Faktoren.

Auch für unsere betriebsärztliche Tätigkeit waren 2020 die Auswirkungen der Sars-CoV-2-Pandemie prägend und bestimmend, nicht nur hinsichtlich der Gremienarbeit. Auch in neuen Beratungsfragen wie dem Themenkomplex der Risikogruppen oder der fortlaufenden Anpassung der Maßnahmen und Gefährdungsbeurteilungen an die fortschreitenden Entwicklungen lagen Schwerpunkte .

Unter dem Zeichen der Kontaktreduzierung haben wir – zusammen mit der 400.32 Arbeitssicherheit – das Begehungsgeschehen den infektiologischen Anforderungen angepasst. Trotzdem konnten auch weiterhin umfangreiche Begehungsmaßnahmen vor Ort in einer Größenordnung von 30 Stunden durch den Gesundheitsschutz erbracht werden.

Neben den mitunter ad hoc erforderlichen Arbeitsplatzbegehungen unter Corona-Bedingungen war weiterhin auch ein breites Spektrum an Begehungen im Zusammenhang mit allgemeinen Arbeitsbedingungen erforderlich, wie auch in der Vergangenheit waren die Themenkomplexe der Arbeitsumgebung wie Lärm und Bildschirmarbeit/ Ergonomieführend.

Als Schwerpunkte der Begehungen sind die Ressorts 003, 405, 208 und 212 hervorzuheben.

Für das bereits begonnene Jahr 2021 wird weiterhin die anhaltende Sars-CoV-2-Pandemie wesentlich bleiben. Das dynamische Geschehen wird auch in den kommenden Monaten angepasst und aktualisiert werden müssen. Aufziehende Herausforderungen werden aus arbeitsmedizinischer Sicht im Bereich der Immunisierung und in einer flexiblen Reaktion auf Schwankungen des Infektionsgeschehens zu bewältigen sein.

Jenseits der Pandemie werden der begonnene und durch Corona beschleunigte Digitalisierungsprozess sowie die Entwicklungen der Projekte „Zukünftige Arbeitsorganisation bei der Stadtverwaltung Wuppertal“ und „Nutzung ehemalige Bundesbahndirektion“ betriebsärztliche Begleitung und Beratung erfordern. Die Chancen und Herausforderungen bei den Themen Desksharing und ortsungebundenes Arbeiten werden aus arbeitsmedizinischer Sicht auf individueller als auch auf betrieblicher Ebene einen fortlaufenden Beratungsbedarf erzeugen.

V. KOMMUNALE FORTBILDUNG

Ansprechpartnerin:
Mechthild Staab
Telefon 0202 563-5015

Auch außerhalb eines Befragungszeitraums in einer Leistungseinheit ist für die jeweiligen Führungskräfte und Mitarbeiter*innen eine Unterstützung oftmals sinnvoll oder gar notwendig. Mit ihrem Angebot der Planung, Organisation und Begleitung von umsetzungsorientierten, kurzfristigen Projekten zur Gesundheitsförderung geht die Kommunale Fortbildung auf akute und kurzfristige Handlungsbedarfe ein.

2020 konnte die Kommunale Fortbildung bis zum Beginn der Corona-Pandemie im März 2020 leider nur wenige Maßnahmen in Präsenz zur Entwicklung eines Leitbildes und zur Verbesserung der Zusammenarbeit, zur Teambildung, zum Konfliktmanagement, zur Gewaltprävention und Deeskalation sowie zu Führungskräftecoachings umsetzen. Erste Veranstaltungen wurden in einem digitalen Format durchgeführt. Hier zeigte sich im Verlauf des Jahres, dass die Beschäftigten und auch die Trainer*innen der Kommunalen Fortbildung sich zunehmend sicherer im Umgang mit den technischen Bedingungen bewegten. Coachingprozesse konnten auch online stattfinden. Alle Beteiligten sahen Vorteile in dieser Form. So wird Online-Coaching sicherlich auch in Zukunft eine alternative Arbeitsmöglichkeit sein. Andere Themen, die ein aktives und persönliches emotionales Einbringen voraussetzen, die spürbare Beziehungen und Nähe notwendig machen, konnten und werden nur in Präsenz durchgeführt werden können.

Foto: by Anna Shvets from Pexels

VI. BETRIEBSSPORT BEI DER BSG STADTVERWALTUNG

Dietmar Meurer

Ansprechpartner:
Dietmar Meurer
Erster Vorsitzender
Telefon 0202 724790

Corona hat viel verändert, auch im Sport. So waren wir gezwungen, Alternativen für unseren Gymnastikraum zu finden. Auch wenn er materiell noch so gut ausgestattet ist, durfte er sehr schnell wegen unzureichender Lüftung corona-bedingt nicht mehr genutzt werden. Das war ein harter Schlag, da der Gymnastikraum für das Sportangebot der BSG Stadtverwaltung sehr wichtig ist. Wurde anfangs noch über die maximale Zahl der Teilnehmer*innen gesprochen, folgte bald das Aus für das sportliche Treiben. Davon waren nicht nur unsere Mitglieder betroffen, sondern auch alle BGM-Maßnahmen, die in unserem Gymnastikraum durchgeführt wurden. Da der Raum zuletzt fast durchgängig gebucht war, ist die Zahl der Betroffenen entsprechend hoch. Für unsere Übungsleiter hieß es nun, neue Wege zu suchen. Damit machten sie manches möglich, was vorher nicht denkbar gewesen wäre. Wer hätte Yoga oder Sport für Senioren auf der Hardt mitgemacht? Oder Aerobic auf der Tartanbahn am Sportplatz? Wer wäre freiwillig zweieinhalb Stunden durch den Wald gewalkt, über zermürbende Steigungen, mit Stationstraining an Treppen, Geländern, Bänken? Im zweiten Lockdown entdeckten manche Übungsleitungen erfolgreich die Ansprache über Online-Kurse.

Nicht jede/n konnten wir als Sportverein damit erreichen. Aus vielerlei persönlichen Gründen wurden Kontakte eingeschränkt. Und es ist auch nicht jedermanns Sache, draußen das zu trainieren, was jahrelang in der Halle stattgefunden hat. Aber es war und ist ein Versuch, diese Zeit nicht nur unbeschadet zu überstehen, sondern aus Alternativen für die Zukunft zu lernen.

Kooperationen mit anderen Vereinen eröffneten, wenn auch nur kurz zwischen dem ersten und zweiten Lockdown, ersatzweise Trainingsmöglichkeiten.

Aber die Einschränkungen der vergangenen Monate haben gezeigt und zeigen, dass Sport, neben der Bewegung, auch eine bedeutende soziale Funktion hat: die der Gemeinsamkeit, Zugehörigkeit, des miteinander Redens und Austauschens. Die digitalen Medien haben dazu ihren Beitrag geleistet.

Doch all das ist kein Ersatz für persönliche sportliche Kontakte. So bleibt uns nur ein hoffnungsvoller Blick in die Zukunft, dass der Zeitpunkt, an dem Sport wieder unter normalen Bedingungen stattfinden kann, nicht mehr weit ist.

Alle Sportangebote, mit den jeweiligen Ansprechpartner*innen, sind Intranet oder im Internet zu finden unter:
www.bsg-stadt-wuppertal.de

VII. AUSBLICK UND WICHTIGSTE HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

2020 waren alle Bereiche des Arbeits-und Gesundheitsschutzes mit den Folgen der Pandemie beschäftigt und mussten ihre Schwerpunkte und Arbeitsweisen verändern. Dadurch wurden alle Kräfte zunächst darauf konzentriert, mit dieser neuen Situation umzugehen. Aus Sicht des Betrieblichen Gesundheitsmanagements kann festgestellt werden, dass sich das BGM als internes Thema in unserer Verwaltung etabliert hat. Dennoch muss weiter daran gearbeitet werden, BGM und BEM noch stärker zu verankern. So müssen die Geschäftsbereiche strukturell in das Thema BGM eingebunden werden. Denn beim Gesundheitsschutz handelt es sich um ein Unternehmensziel und eine übergreifende Querschnittsaufgabe. Dazu gehört auch, dass BGM stärker in grundsätzliche Themen wie „Deskshairing“/ortsungebundenes Arbeiten eingebunden wird, um auch dort die Erkenntnisse aus den Befragungen, der Zusammenarbeit mit den Leistungseinheiten und den BGM-Ansprechpartner*innen einzubringen.

Führungsverhalten stellt einen zentralen Einflussfaktor auf die psychische Gesundheit dar, der im Zusammenhang mit Homeoffice und einer veränderten Arbeitsorganisation zusätzlich an Bedeutung gewinnt. Zum Thema „Führung und Zusammenarbeit“ wurde seitens des BGM ein Konzept erarbeitet, die bestehenden Befragungsinstrumente werden ab 2021 durch einen Fragebogen zur Qualität von Führung ergänzt. Dadurch können zukünftig auch quantitative Aussagen zum Führungsverhalten getroffen werden. Es wird jetzt darum gehen, eventuelle neue Führungsleitlinien des Oberbürgermeisters in Veranstaltungen mit Führungskräften zu diskutieren. Das Selbstverständnis von Führung prägt auch die Zusammenarbeit, wie sich in der Vergangenheit in den Befragungen gezeigt hat. Gute Zusammenarbeit ist eine Gesundheitsressource. Hier könnte eine Leitbilddiskussion in den Leistungseinheiten angestoßen werden. Ein entsprechender Leitfaden könnte von BGM-Seite zur Verfügung gestellt werden.

Foto: by Nikola Balic on Unsplash

Es müssen Formate entwickelt und erprobt werden, um Beschäftigte mehr einzubinden (vgl. KFZA). Dabei sind Befragungen sicherlich ein Puzzlesteinchen, bei dem es jedoch nicht bleiben darf. Auch hierbei bietet die Digitalisierung Möglichkeiten mit verschiedenen technischen Programmen. Auch digitale Schulungsformate gewinnen an Bedeutung.

Die sozialen Beziehungen stellen einen wesentlichen Gesundheitsfaktor dar, der in der Pandemie besonders zu Tage tritt. Das Bedürfnis, sich „in echt“ zu treffen, nimmt zu. Wenn dies wieder möglich ist, sollten die „bewegten Pausen“ und andere gesundheitsförderliche Angebote wieder aufgenommen und an einer stärkeren Kooperation mit der Betriebssportgruppe gearbeitet werden.

Auch ganz handfeste Faktoren wie die Arbeitsplatzausstattung und die Arbeitsumgebung spielen nach wie vor eine große Rolle. Das zeigen die Befragungen, BEM-Gespräche und die Erfahrungen der Arbeitssicherheit. Die Diskussion hinkt ein wenig hinter der praktischen Entwicklung her. Durch Homeoffice in allen Bereichen, für die es möglich war, wurde sehr schnell auf die pandemische Entwicklung reagiert und Beschäftigten ermöglicht, von zu Hause aus zu arbeiten. Dabei wurden viele

Foto: Amy Hirschi by Unsplash

Faktoren, zu denen unter „normalen“ Bedingungen ein Klärungsprozess begonnen hätte, zunächst außer Acht gelassen. Es ist notwendig, verbindliche Rahmenbedingungen für Homeoffice, Telearbeit und mobiles Arbeiten festzulegen, um damit Leitplanken für Mitarbeiter*innen und Führungskräfte zu schaffen.

Es muss auf allen Ebenen mit neuen Formaten und Multiplikator*innen eine stärkere Kommunikation über den Arbeits-und Gesundheitsschutz erfolgen.

Dazu gehört auch, die Rolle der BGM-Ansprechpartner*innen zu stärken. So müsste eine schriftliche Vereinbarung zwischen Führungskraft und BGM-Ansprechpartner*in geschlossen werden, die ein Zeitkontingent für die Übernahme der Aufgabe enthält. Dadurch würde eine größere Verbindlichkeit in Bezug auf die Integration des BGM in die Prozesse der Leistungseinheiten, der Empfehlungen des BGM auf Grundlage der Befragungsergebnisse und der Umsetzung von Maßnahmen geschaffen.

Ein wichtiger Schritt war 2020 die Entscheidung, EAP zu beauftragen. Neutrale, externe Fachleute, die von außen und unvoreingenommen an alle Themen, die von Beschäftigten an sie herangetragen werden, tragen wesentlich zur Verbesserung des Arbeits-und Gesundheitsschutzes bei. Im Zusammenhang mit der Pandemie gewann dieses Angebot sicherlich zusätzlich an Bedeutung. Steigende Langzeiterkrankungen und psychische Erkrankungen (vgl. BEM) unterstreichen diesen Bedarf. Hier wird es darum gehen, die Angebote von EAP noch bekannter zu machen.

Auch das Marketing für BGM und BEM muss weiter ausgebaut werden (Intranetauftritt, Vorstellung des Angebotes in einzelnen Leistungseinheiten etc.).

Foto: Toa Heftiba by Unsplash

ANLAGEN

	Arbeitsunfälle	Wegeunfälle	Ausfalltage
2020	153	43	1757
2019	218	62	1915
2018	203	57	1489
2017	228	62	3175
2016	184	45	1763
2015	195	49	1865
2014	159	33	1390
2013	189	53	1243
2012	214	52	2277
2011	228	59	2257
2010	214	78	2600
2009	215	67	2406

Tabelle 1: Arbeits- und Wegeunfälle mit Ausfalltagen 2010–2020

	Arbeitsunfälle 2020	Wegeunfälle 2020	Ausfalltage 2020	Ausfalltage 2019	Ausfalltage 2018	Ausfalltage 2017
GB-Büro 000	–	–	–	–	–	–
RS 001	–	2	10	–	–	–
RS 002	–	1	1	6	2	–
Amt 005	1	1	2	–	7	–
GB-Büro 100	–	1	–	–	–	–
RS 102	2	–	10	0	19	0
RS 103	12	1	118	155	123	418
RS 104	4	3	54	120	104	205
RS 106	–	1	54	–	5	2
GB-Büro 200	1	–	–	–	–	–
RS 201	2	2	16	33	7	–
SB 202	29	8	270	137	177	183
RS 204	2	2	132	42	145	59
SB 206	2	–	60	38	14	34
SB 208	3	3	163	113	50	127
SB 209	7	–	66	–	9	450
SB 212	–	–	–	46	–	–
SB 213	–	–	–	–	–	–
SB 214	1	–	1	36	7	1
SB 215	15	–	84	50	49	340
SB 216	–	–	2	61	2	–
Amt 302	11	1	68	189	54	62
SB 304	23	4	138	190	168	240
Amt 305	4	2	48	20	38	9
GB-Büro 300	–	–	–	–	–	–
Amt 303	1	–	1	1	12	21
RS 101	–	–	–	–	–	–
RS 105	3	1	11	4	11	16
GB-Büro 400	–	–	–	–	2	–
RS 401	–	–	–	2	–	–
Amt 402	1	–	26	–	7	2
RS 403	–	3	10	35	5	231
RS 404	1	–	–	11	23	6
Amt 405	1	1	2	–	7	–
GMW	9	2	124	113	97	201
APH	9	3	58	195	82	255
ESW	7	2	197	269	153	313
WAW	–	–	–	–	–	–
Kiju	2	–	35	18	106	–
Gesamt	153	43	1757	1915	1489	3175

Tabelle 2: Unfälle innerhalb der Stadtverwaltung differenziert nach Arbeits- und Wegeunfällen und die daraus resultierenden Ausfalltage. Zum Vergleich: Anzahl der Ausfalltage 2017 bis 2020.

	Ausfalltage 2020	Ausfalltage 2019	Ausfalltage 2018	Ausfalltage 2017	Ausfalltage 2016
Elektrounfall	2	7	–	8	–
Stolper-, Rutsch- und Sturzunfall	769	970	877	2173	1138
Unfall mit/durch Gefahrstoff	14	1	8	5	3
Unfall durch bewegte Teile, Maschinen, Geräte oder Arbeitsmittel	236	262	222	409	206
Unfall durch herabfallende Teile oder Gegenstände	148	32	40	146	63
Unfall durch sich anstoßen oder stoßen	14	216	106	96	138
Unfall durch sich schneiden oder stechen	41	35	31	71	92
Unfall durch Kontakt mit heißen oder kalten Medien	15	20	25	11	18
Unfall durch Heben oder Tragen	46	85	10	181	38
Unfall durch Tier	19	24	18	7	6
Unfall durch tätlichen Angriff	64	89	16	42	49
Sonstiger Unfall	389	174	136		12

Tabelle 3: Ausfalltage nach Unfallursache

Foto: Brooke Lark by Unsplash