

120-03-45
120-20-120

Neue Initiative zur Betrieblichen Gesundheitsförderung; Ansätze und Sachstand

I. 1. Ausgangssituation

Die Stadt Nürnberg ist mit ca. 9.800 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (ohne das Kommunalunternehmen Klinikum) in den unterschiedlichsten Funktionen einer der größten Arbeitgeber in der Metropolregion Nürnberg. Sie bietet vielfältige Einsatzmöglichkeiten und Tätigkeiten an. So unterschiedlich die Betätigungsfelder auch sein mögen, haben sie doch eines gemeinsam: In allen Bereichen wachsen die Anforderungen ständig, nicht zuletzt auch vor dem Hintergrund stetiger Konsolidierungsrunden und damit einhergehender Arbeitsverdichtung. Höchste Ansprüche an die Dienstleistung sind aber nur mit gesunden und motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erfolgreich zu bewältigen.

Leistungsbereitschaft, Flexibilität und Eigenverantwortung sind deshalb gefragter denn je. In wie weit diese gestiegenen Anforderungen auch die Gesundheit belasten, hängt von mehreren Faktoren ab. Zum einen von der individuellen physischen und psychischen Verfassung und dem gesundheitsbewussten Verhalten jedes Einzelnen, zum anderen aber auch von einer Vielzahl betrieblicher Rahmenbedingungen. Um diesem Anspruch möglichst gerecht zu werden, rief das Personalamt im Sommer 2007 die „Neue Initiative zur Betrieblichen Gesundheitsförderung“ ins Leben.

Ferner sind der „Demographischer Wandel“ und die Erkenntnis, dass in Zukunft der Wettbewerb um gute Arbeitnehmer zunehmen wird, Gesichtspunkte, auf diesem Feld verstärkt aktiv zu werden.

2. Bisherige Aktivitäten

Mit dem Anspruch, betriebliche Maßnahmen zur Gesundheitsförderung zu ergreifen, betritt die Stadt Nürnberg kein Neuland. Bereits seit Mitte/Ende der 90er Jahre wurden verschiedene Ansätze zur Förderung der Gesundheit am Arbeitsplatz entwickelt und umgesetzt.

Durch die Implementierung von Einrichtungen wie der Supervision und der Betrieblichen Sozialberatung wurden auch Beiträge zur Förderung gesundheitlicher Aspekte geleistet. Hierbei stand zunächst die individuelle Beratungsleistung (z. B. bei zwischenmenschlichen Problemen am Arbeitsplatz, Sucht- und psychischen Erkrankungen) bzw. die Begleitung von Entwicklungs- und Veränderungsprozessen im Vordergrund.

Mit dem Ziel die vielschichtigen Bedingungen und Ursachen von Gesundheit – sowohl bezogen auf die betrieblichen Verhältnisse als auch auf das Verhalten und die Einstellung des Einzelnen – positiv zu beeinflussen, wurde bereits damals u. a. bei Tg und dem damaligen Vm (heute Geo) die Methode des Gesundheitszirkels eingesetzt. Dabei arbeiten Gruppen aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des konkreten Bereichs zeitlich begrenzt daran, die belastenden Faktoren für die Gesundheit herauszufinden. Das kreative und innovative Potenzial der Experten vor Ort kann so optimal genutzt werden.

Des Weiteren wurde das Programm „Alkohol, Medikamente und Drogen am Arbeitsplatz – Programm zur Suchtprävention und Gefährdetenhilfe“ verabschiedet. Dieses richtet sich sowohl an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als auch an Führungskräfte, denen dabei als Verantwortliche für die Sicherheit am Arbeitsplatz Leitlinien für diese Thematik an die Hand gegeben werden.

Gesundheitsförderung hat über die Jahre hinweg auch immer mehr Einzug in das städtische Fortbildungsprogramm gehalten. Aktuell bietet die Abteilung Personalentwicklung in einer eigenen Rubrik („Gesundheit und Arbeitssicherheit“) 22 Seminare rund um diesen Themenkomplex an. Der Spannungsbogen reicht hierbei von Angeboten zum Stressmanagement, verschiedenen Entspannungstechniken, Techniken zum richtigen Heben und Tragen, Wirbelsäulengymnastik über Angebote der Arbeitssicherheit bis hin zu präventiven Kursen wie die sog. Augenschule. In der Kategorie „Sozial- und Methodenkompetenz“ werden überdies Dinge wie Zeitmanagement, guter Umgang mit Emotionen, Konfliktmanagement usw. als Seminar angeboten, die ebenfalls im Sinne von ganzheitlichem Betrieblichen Gesundheitsmanagement darauf abzielen, den individuellen Gesundheitszustand zu verbessern.

Ein wichtiger Meilenstein zum betrieblichen Konfliktmanagement war 2004 der Abschluss der Dienstvereinbarung „Konflikte am Arbeitsplatz – Konfliktvermeidung/Konfliktbewältigung (DV-Konflikte)“. Hier wird sowohl seitens des Arbeitgebers als auch der Personalvertretung gemeinsam herausgestellt, wie wichtig ein positives, faires und kollegiales Miteinander am Arbeitsplatz für eine optimale Dienstleistungserbringung ist und wie förderlich daher Teamgeist, Offenheit und eine vertrauensvolle Führungskultur für das gemeinsame Arbeitsleben sind. In der DV-Konflikte werden daher systematisches Vorgehen und Strukturen zur Konfliktvermeidung bzw. –bewältigung vorgestellt, die jede Mitarbeiterin/jeder Mitarbeiter entsprechend einfordern kann und Vorgesetzten Hilfestellungen anbietet.

Das Instrument der Rückkehrgespräche, hat die Stadtverwaltung bereits seit 2004 als verbindlichen Baustein der betrieblichen Gesundheitsförderung eingeführt. Ziel ist es, bei Wiederaufnahme der Tätigkeit nach Erkrankung den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wichtige Informationen über ihren Aufgabenbereich zu geben, sowie zu klären, ob ein Zusammenhang zwischen Arbeitssituation und Krankheit besteht und ggf. vorbeugende Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitssituation einzuleiten.

Daneben wurde 2005 auf Grundlage des § 84 Abs. 2 SGB IX das Verfahren zum betrieblichen Eingliederungsmanagement implementiert, welches verbindlich bei Erkrankungen von länger als sechs Wochen pro Kalenderjahr durchzuführen ist. Ziel ist es hier, frühzeitig für die betroffene Mitarbeiterin/den betroffenen Mitarbeiter nach Möglichkeiten zu suchen, wie die bestehende Arbeitsunfähigkeit überwunden werden kann bzw. mit welchen konkreten Hilfen einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen ist.

Die „Betriebliche Gesundheitswoche“, die im April 2008 nach 2000 und 2003 nun schon das dritte Mal stattfinden konnte, wird innerhalb der Stadtverwaltung mittlerweile als willkommener Anlass genutzt, verstärkt über die eigene Gesundheit nachzudenken und gesundheitsbewusstes Verhalten wieder mehr in den Vordergrund des Alltagsgeschehens zu rücken. Ziel dieser Veranstaltungsreihe ist es insbesondere, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die verschiedenen Möglichkeiten zur Gesunderhaltung, die ihnen ihr Arbeitgeber bietet, näherzubringen und bekannt zu machen (das Programm der Betrieblichen Gesundheitswoche ist diesem Bericht als Anlage beigefügt).

In der jüngeren Vergangenheit hat eine von der Personalvertretung in Zusammenarbeit mit der Gewerkschaft ver.di verfolgte Studie („Gesund alt werden am Arbeitsplatz“) unter anderem ergeben, dass einem Großteil der Kolleginnen und Kollegen etliche Angebote zur Gesundheitsförderung gar nicht bekannt sind oder wieder in Vergessenheit geraten sind. Die Betrieblichen Gesundheitstage sind vor diesem Hintergrund eine guter Ansatz diese Dinge erneut mehr in den Vordergrund zu rücken.

3. Neue Initiative zur Betrieblichen Gesundheitsförderung

Im Bewusstsein einer steigenden Lebensarbeitszeit (stufenweise Erhöhung des Renteneintrittsalters und wahrscheinlich auch der Pensionsgrenze), eines sich abzeichnenden demographischen Wandels und des bereits Eingangs beschriebenen Erfolgsfaktors „Personal“, möchte das Personalamt seine Bemühungen um die Gesundheit der städtischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weiter verstärken und zielgerichteter gestalten.

Systematische betriebliche Gesundheitsförderung ist eine Maßnahme, die Interessen von Arbeitgebern genauso wie Ziele von Arbeitnehmern anspricht. Es ist die Entwicklung integrierter betrieblicher Strukturen und Prozesse, die die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit, Organisation und Verhalten am Arbeitsplatz zum Ziel haben und den Beschäftigten wie dem Betrieb gleichermaßen zugute kommt. Sie umfasst sowohl Maßnahmen, die auf das individuelle Gesundheitsverhalten eines jeden Einzelnen abzielen, als auch solche, die die Arbeitsorganisation, die Zusammenarbeit und das Betriebsklima verbessern.

Als erster Schritt der „Neuen Initiative zur Betrieblichen Gesundheitsförderung“ wurde daher ein stadtweiter Arbeitskreis, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern des GPR und der GSBV, Ref. I/BÄD, Ref. I/ASi, Gh, OrgA und PA gegründet. Ziel dieses Arbeitskreises ist es insbesondere die verschiedenen stadtweiten Aktivitäten zu bündeln, zu analysieren und zielgerichtet weiter zu verwenden. Insbesondere sollen auch Mehrfacharbeiten vermieden werden und bereits erworbene Erkenntnisse (auch z. B. durch das Projekt „Gesund alt werden am Arbeitsplatz“) gewinnbringend für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Stadtverwaltung genutzt werden.

Im späteren Verlauf des Projekts konnten auch die AOK Bayern und die Techniker Krankenkasse als Partner für die Neue Initiative zur Betrieblichen Gesundheitsförderung gewonnen werden. Sie unterstützen uns sowohl bei der Arbeit vor Ort in den vier Pilotdienststellen (Jugendamt, Hochbauamt, Gartenbauamt, Berufliche Schule – Direktorat 4) des Projekts als auch als Mitglied im stadtweit operierenden Arbeitskreis.

Im Arbeitskreis besteht Einvernehmen darüber, dass erfolgreiche betriebliche Gesundheitsförderung auf einer differenzierten Analyse der gesundheitlichen Situation im Betrieb basieren muss. Daher erschien es angebracht, für einen ersten Überblick eine Auswertung von Arbeitsunfähigkeitsdaten vorzunehmen.

Zu diesem Zweck stellten zum einen die stadtinternen Experten (Ref. I/ASi, Ref. I/BÄD und Gh) ihr Wissen zur Verfügung und zum anderen wurden die vier am häufigsten bei der Stadt Nürnberg vertretenen gesetzlichen Krankenkassen (AOK Bayern, Barmer Ersatzkasse, Techniker Krankenkasse und Deutsche Angestellten Krankenkasse) um Unterstützung gebeten. Für eine weitergehende und enge Zusammenarbeit konnten im Folgenden die AOK Bayern und die Techniker Krankenkasse gewonnen werden.

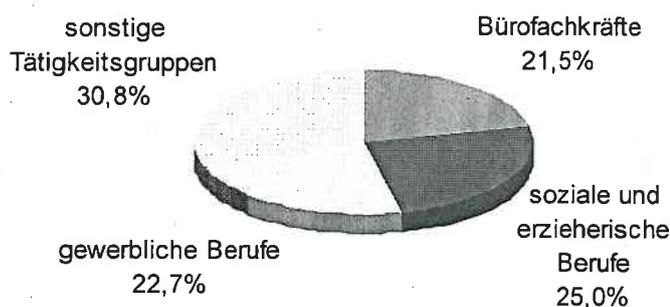
Beide Krankenkassen erstellten Analysen, die es möglich machten, erste Hinweise auf die am häufigsten bei der Stadt Nürnberg auftretenden Erkrankungen zu erhalten. Jede Krankmeldung an eine gesetzliche Krankenkasse enthält einen sog. ICD-Schlüssel. ICD ist der internationale Klassifikationsschlüssel für Krankheiten (International Classification of Diseases), nach dem die ärztlichen Diagnosen verschlüsselt werden. Die Unterteilung erfolgt in 21 Hauptgruppen.

Bei den Analysen beider Krankenkassen wurde auf strengste Anonymisierung der Daten geachtet, insbesondere wurden keine Auswertungen für Gruppen unter 10 Personen vorgenommen.

Die Ergebnisse der Krankenkassen deckten sich inhaltlich auch mit unseren eigenen Erkenntnissen, die auf Beobachtungen insbesondere des Betriebsärztlichen Dienstes und der Arbeitssicherheit beruhen. Hauptsächlich aufgrund der unterschiedlichen Mitgliederstrukturen und Verhältnismaßstäben waren aber auch einzelne Abweichungen erkennbar.

3.1 Ergebnisse der AOK Bayern

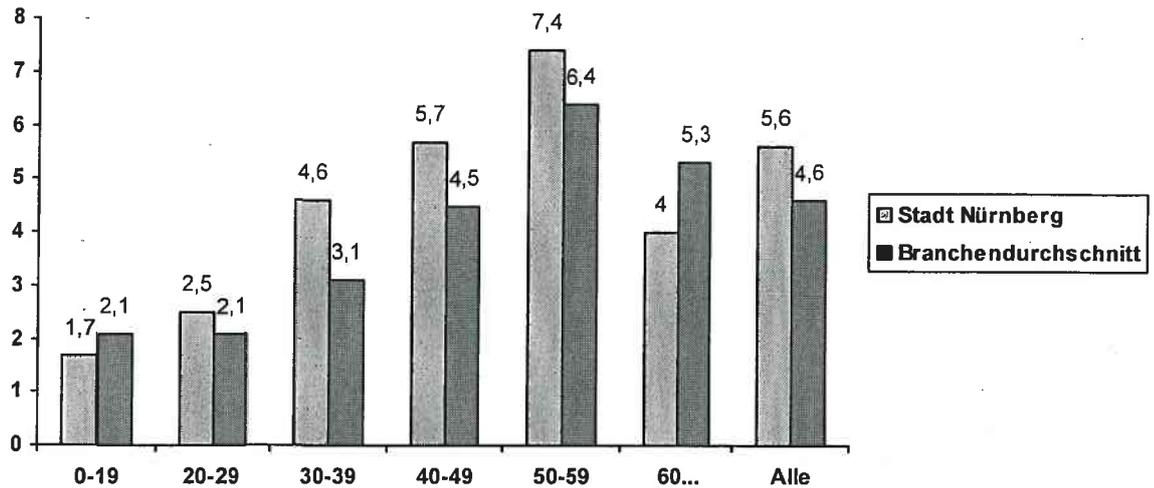
Die AOK hatte im Auswertungszeitraum 01.01.2006 bis 31.12.2006 2.770 städtische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter versichert. Die Struktur der Versicherten ist insbesondere durch die vielen gewerblich Beschäftigten der Eigenbetriebe stark von eher handwerklichen Tätigkeitsgruppen geprägt. Lässt man die Eigenbetriebe ASN, NüSt und SUN bei der Betrachtung außen vor, um einen repräsentativeren Vergleich mit der übrigen Stadtverwaltung zur erzielen, lässt sich die Versichertenstruktur (bei immer noch 1.885 Versicherten der „Reststadt“) wie folgt darstellen:



Anzumerken dazu ist noch, dass die große Gruppe der Lehrkräfte (ca. 1.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter) hier deshalb nicht erscheint, da ca. 85 % dieser Gruppe im Beamtenverhältnis beschäftigt und damit in den allermeisten Fällen nicht gesetzlich krankenversichert sind. Lässt man nun diese Gruppe bei der Betrachtung der Beschäftigtenstruktur außen vor, so ist bei der AOK im Verhältnis zur Stadtverwaltung der gewerbliche Bereich etwas überrepräsentiert. Dennoch lassen die Zahlen allein schon wegen der großen Anzahl der Versicherten ganz gute Rückschlüsse zu.

Der Krankenstand der bei der AOK versicherten Beschäftigten liegt im Vergleich (Vergleichsbranche ist die öffentliche Verwaltung und Sozialversicherungsträger) etwas höher als der Durchschnitt der AOK-Versicherten in Bayern. Bezogen auf das Alter der Versicherten, ragte insbesondere die Altersgruppe der 30-39 im Vergleich mit überdurchschnittlichen Ausfallzeiten heraus.

Krankenstand nach Alter im Vergleich (in %)



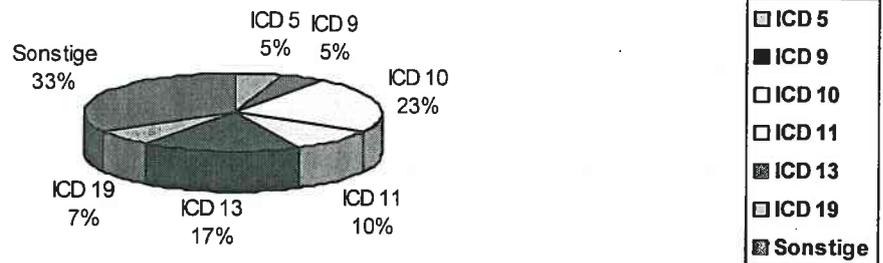
Weitere Ergebnisse bestätigten die intern bereits vorliegenden Daten. So weisen Personen mit körperlich belastenden Berufen, also der klassische gewerbliche Bereich wie z. B. Heizungsmonteur, Gartenarbeiter, Straßenbauarbeiter usw. einen höheren Krankenstand (7,8 %) als der städtische Durchschnitt (5,6 %) der AOK-Versicherten auf. Dies spiegelt sich auch in der Tatsache wieder, dass Frauen insgesamt geringere Ausfallzeiten als Männer aufweisen (5,1 % zu 6,2 %), da im körperlich hoch belasteten gewerblichen Bereich der Frauenanteil nur ca. 15 % beträgt.

Bemerkenswert ist, dass zwar die Anzahl der Erkrankungsfälle bei den älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern geringer, die Dauer der Erkrankung jedoch länger ist. Dies lässt sich damit erklären, dass im fortgeschrittenen Alter häufiger chronische Erkrankungen auftreten, die einen länger andauernden Genesungsprozess erfordern.

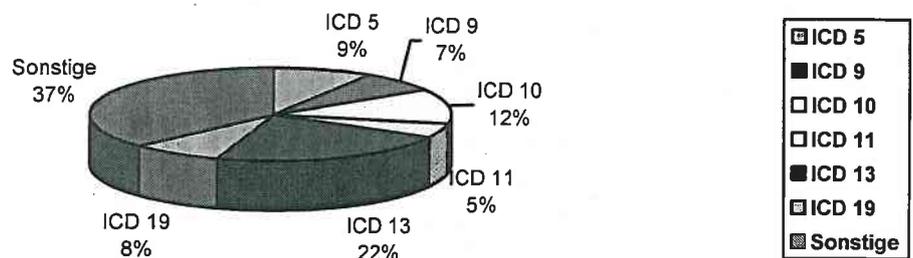
Die Analyse der Ausfallzeiten nach den ICD-Hauptgruppen deckte sich ebenfalls mit den internen Überlegungen.

Häufigste Ausfallursache (sowohl in der Anzahl der Erkrankungen als auch in der Dauer) waren Atemwegserkrankungen (insbesondere Erkältungskrankheiten), dicht gefolgt von den Muskel- und Skeletterkrankungen. Im Bürobereich sind dies vorwiegend im Rückenleiden, die durch die sitzende Tätigkeit hervorgerufen werden. Unseres Erachtens auffallend ist, dass die psychischen Erkrankungen zwar nur 5 % der AU-Fälle ausmachen, jedoch die Dauer der Erkrankung bereits 9 % der Gesamtausfalltage ausmacht.

AU-Fälle nach ICD-Hauptgruppen



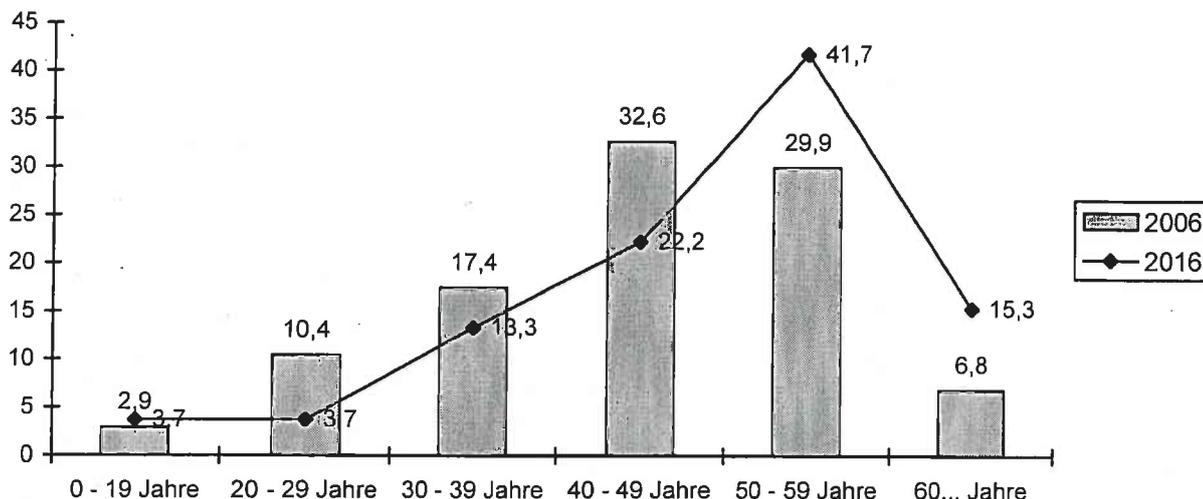
AU-Tage nach ICD-Hauptgruppen



- ICD.5 = Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen
- ICD 9 = Erkrankungen des Kreislaufsystems
- ICD 10 = Erkrankungen des Atmungssystems
- ICD 11 = Erkrankungen des Verdauungssystems
- ICD 13 = Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
- ICD 19 = Verletzungen und Vergiftungen und andere Folgen äußerer Ursachen
- Sonstige

Als weitere Auswertung zur strategischen Gesundheitsförderung wurde bei den bei der Stadt Nürnberg Beschäftigten AOK-Versicherten eine Analyse der Altersstruktur vorgenommen. Dabei zeigte sich zum einen ein im Vergleich mit der Privatwirtschaft deutlich höheres Durchschnittsalter und zum zweiten, dass in 10 Jahren über 55 % aller Beschäftigten über 50 Jahre alt sein werden.

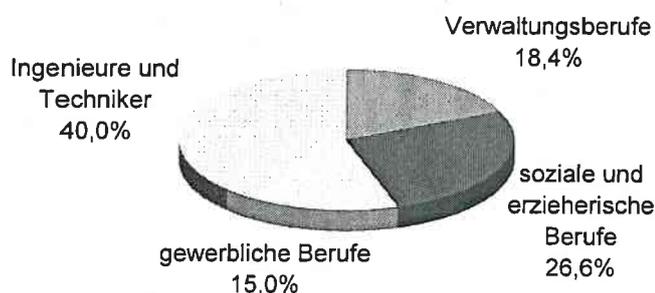
Altersstruktur der bei der AOK-Versicherten Beschäftigten (in %)



Der Altersdurchschnitt der bei der Stadt Nürnberg tätigen AOK-Versicherten beträgt derzeit 44,1 Jahre, der Altersdurchschnitt aller erwerbstätigen AOK-Versicherten 38,3 Jahre.

3.2 Ergebnisse der Techniker Krankenkasse

Im Jahr 2006 waren 1.017 städtische Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen bei der Techniker Krankenkasse (TK) versichert. Die Ergebnisse der TK entsprachen zwar im Wesentlichen denen der AOK, in einzelnen Bereichen aber durchaus abweichend. Dies lässt sich insbesondere durch die etwas andere Versichertenstruktur erklären:



Traditionell bildet die Gruppe der Ingenieure und Techniker die größte Gruppe. Mit den Verwaltungsberufen zusammengenommen bilden diese beiden hauptsächlich im Innendienst tätigen Berufsgruppen fast 60 % aller TK-Versicherten ab.

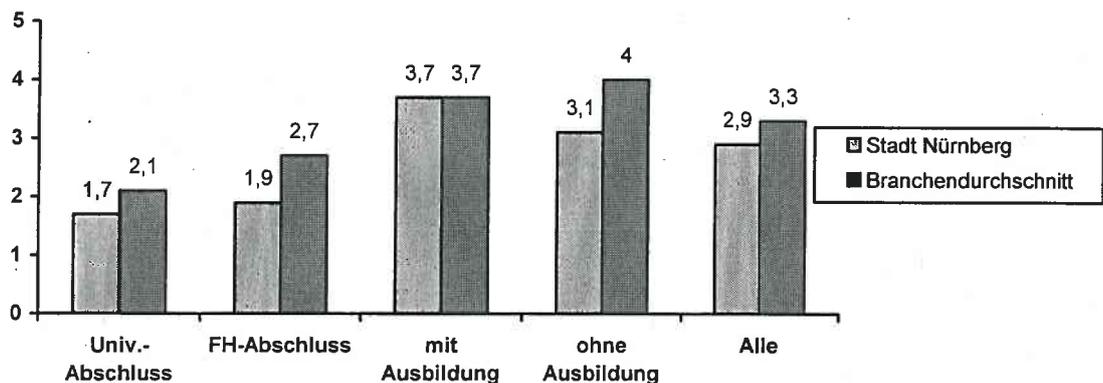
Daher ist auch erklärbar, dass die Auswertungen der TK insgesamt eine niedrigere Fehlzeitenquote ergeben haben. Interessant ist, dass die Stadt Nürnberg im von der TK angestellten Branchenvergleich anders als bei dem von der AOK ermittelten besser als der Branchendurchschnitt abschneidet. Dazu ist anzumerken, dass hier der Bundes-

durchschnitt verglichen wurde, während die AOK den bayerischen Durchschnitt als Vergleichsmaßstab heranzog.

Beim Krankenstand nach Berufsgruppen wurde nochmals die bereits durch interne Auswertungen belegte These bestätigt, dass die gewerblich Beschäftigten die höchsten Ausfallzeiten aufweisen.

Der Krankenstand verhält sich zudem umgekehrt proportional zum Bildungsstand und der daraus resultierenden Tätigkeit, also je höher der Bildungsgrad desto niedriger der Krankenstand.

Krankenstand nach Bildungsabschluss im Vergleich (in %)



Die Auswertung der Fehlzeiten nach den ICD-Hauptschlüsseln ergab in etwa das gleiche Bild wie bei der AOK.

3.2 Ergänzendes durch interne Analysen

Da die Lehrkräfte zu ca. 85 % verbeamtet sind und deshalb von den beiden Krankenkassen nahezu nicht erfasst werden, wurden sie bei den internen Analysen gesondert betrachtet. Dabei wurde sowohl vom Betriebsärztlichen als auch vom Amtsärztlichen Dienst die Vermutung bestätigt, dass bei den Lehrkräften überdurchschnittlich häufig und mit steigender Tendenz psychische Erkrankungen für gesundheitliche Beeinträchtigungen verantwortlich sind.

Erhebungen des Betriebsärztlichen Dienstes haben weiterhin ergeben, dass quer durch nahezu alle Beschäftigtengruppen Wirbelsäulenbeschwerden (auf Grund der verschiedenartigen Tätigkeiten in unterschiedlichsten Ausprägungen) am häufigsten für gesundheitliche Probleme verantwortlich sind.

3.3 Gewonnene Hinweise aus den Datenerhebungen

Dem Arbeitskreis war natürlich bewusst, dass die Analysen der AU-Daten nur erste Indikatoren sein können, da das Krankheitsgeschehen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eben durch sehr unterschiedliche Bedingungen – Arbeitsumfeld und Arbeitsbedingungen, Verhaltensweisen und privates Umfeld – beeinflusst wird. Dennoch ist ein Zusammenhang zwischen den Arbeitsbedingungen und den auftretenden Krankheiten grundsätzlich vorhanden.

Vielfach wurden unsere internen Annahmen bestätigt, die bis dahin aber eben nur als Vermutungen geäußert werden konnten. Gezeigt hat die Auswertung in jedem Fall, dass auf dem Gebiet der Betrieblichen Gesundheitsförderung, insbesondere unter dem Gesichtspunkt Demographie, künftig Handlungsbedarf besteht. Zwar gibt es Arbeitsbereiche, wie zum Beispiel die Arbeitssicherheit, in denen nach der erfolgten Auswertung unser Feld sehr gut bestellt ist, umgekehrt dagegen müssen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in vielerlei Bereichen Handlungsstrategien vermittelt werden, um mit den gestiegenen Belastungen fertig zu werden.

Nach den Resultaten der Altersstrukturanalyse wird den öffentliche Dienst und die Stadtverwaltung Nürnberg im besonderen die demographische Entwicklung zum einen früher (etwa fünf Jahre) und auch härter treffen, als die Betriebe der Privatwirtschaft. Der Wettbewerb um die besten Köpfe wird insbesondere im technischen Bereich (Ingenieure/innen) schwerer werden, was bedeutet, dass der Umgang und die Bindung der bereits vorhandenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter noch mehr an Bedeutung gewinnen wird. Betriebliche Gesundheitsförderung ist dazu ein elementarer Baustein.

Ganz wichtig erscheint in diesem Zusammenhang ebenfalls, frühzeitig präventiv tätig zu werden. Nur so können die besonders im fortgeschrittenen Alter auftretenden chronischen Erkrankungen (sie zeichnen sich vor allem für die längerfristigen Ausfallzeiten verantwortlich) vermieden werden.

3.4 Erste Handlungsstrategien

Betriebliche Gesundheitsförderung kann nicht von oben verordnet werden, sondern nur in der gleichberechtigten Einbeziehung aller zum Erfolg werden. In einer Stadtverwaltung mit über 80 Dienststellen, hängt die Wirkung der Maßnahmen entscheidend von der Akzeptanz in den einzelnen Dienststellen- und Schulleitungen und örtlichen Personal- und Schwerbehindertenvertretungen ab und davon, wie diese die entsprechenden Ideen weitervermitteln und transportieren. Die einzelnen Projekte müssen allein schon wegen der unterschiedlichen Voraussetzungen hauptsächlich vor Ort stattfinden.

Da dem Arbeitskreis Gesundheit aufgrund der vorhandenen Ressourcen klar war, dass nicht ad hoc 80 Dienststellen Maßnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung unterzogen werden können, wurde ein anderer Ansatz entwickelt:

Es wurden vier Pilotdienststellen für erste Maßnahmen aus der betrieblichen Gesundheitsförderung gewonnen. Wichtig dabei ist, dass ganz bewusst nicht krankheitsbedingte „Brennpunkte“ angesprochen wurden, weil niemand in irgendeiner Weise an den Pranger gestellt werden soll. Es wurden demzufolge Dienststellen angesprochen, die sich aus anderen Gründen für den Einstieg in das Projekt eigneten.

Eine Erkenntnis der Datenanalyse war, dass Berufsgruppen mit vergleichbaren Tätigkeitsmustern häufig identische gesundheitliche Belastungen aufweisen. Aus unserer Sicht ist die Stadtverwaltung Nürnberg grob in vier Tätigkeitsgruppen einzuteilen:

- verwaltungs-/technische Büroberufe
- soziale Berufe
- gewerbliche Berufe
- erzieherische Berufe

Für den Bereich „soziale Berufe“ wurde das Jugendamt angesprochen. Hier wird in Zusammenarbeit mit der AOK insbesondere der Bereich „Allgemeiner Sozialdienst“ näher betrachtet. Dieser Bereich hat zum einen einen größeren Umstrukturierungsprozess hinter sich gebracht und war Bestandteil der von ver.di initiierten Studie „gesund alt werden am Arbeitsplatz“ aus der bereits erste Rückschlüsse über die Situation vor Ort gezogen werden können. Es war uns auch wichtig zu zeigen, dass die Verwaltung Untersuchungsergebnisse von extern erstellten Studien (auch wenn sich nicht originär von der Verwaltung veranlasst wurden) keinesfalls unter den Teppich kehren, sondern offensiv damit arbeiten möchte.

Für den gewerblichen Bereich ist beim Gartenbauamt ein Projekt, ebenfalls in Kooperation mit der AOK ins Leben gerufen worden. Das Gartenbauamt hat bereits in der Vergangenheit wiederholt Überlegungen zum Gesundheitsschutz seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angestellt. So wurden z. B. bereits Organisationsstrukturen implementiert, die versuchen, gerade im gewerblichen Bereich die mit steigendem Lebensalter nachlassende körperliche Leistungsfähigkeit auszugleichen. Dies konsequent zu verbessern und weiter auszubauen erschien uns als ein vordringliches Ziel

Für den Bereich „Verwaltung/Technik“ wurde, auch als Reminiszenz an die Versichertenstruktur der TK, die uns bei diesem Projekt unterstützt, das Hochbauamt angesprochen, das in der jüngeren Vergangenheit größere organisatorische Veränderungen erlebt hat.

Im Bereich „Erziehung/Schule“ ist im Vorfeld bereits die Berufsschule 4 auf PA zugekommen, mit der Bitte in ihrem Bereich tätig zu werden. Dieser Vorschlag wurde gerne aufgegriffen, da der Wunsch der Schule und die Bereitschaft dazu von sich heraus als idealer Start gesehen werden. Dieses Projekt wird unter der Leitung der Betrieblichen Sozialberatung angegangen.

Im Jugendamt, dem Hochbauamt und dem Gartenbauamt wurde das Projekt mit Informationsveranstaltungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter begonnen. Nach Überzeugung aller Beteiligten war es an dieser Stelle besonders wichtig durch frühzeitige und umfassende Information aller Vertrauen für dieses Projekt zu schaffen und eventuell falschen oder eher negativen Vorstellungen entgegenzuwirken.

Wie die Maßnahmen vor Ort konkret aussehen werden, ist immer abhängig von der jeweiligen Situation und den individuellen Bedürfnissen. Gängig ist beispielsweise folgendes Vorgehen im Rahmen eines sogenannten Gesundheitszirkels:

1. Analyse der möglichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen durch aktive Einbindung der Mitarbeiter (z. B. im Wege eines Workshops oder einer Befragung),
2. Diskussion und Abstimmung von durchzuführenden Maßnahmen innerhalb des örtlichen Steuerkreises,

3. Umsetzung der erarbeiteten Maßnahmen,

4. Evaluation der Aktionen.

Als Maßnahmen sind etwa Angebote aus der Prävention wie arbeitsplatzspezifische Rückenschulen, Stressbewältigungs-Kurse oder Ernährungsberatung usw. denkbar aber natürlich auch Veränderungen in den Arbeitsabläufen oder Organisation.

Selbstverständlich muss es auch Ziel sein, die unmittelbaren Führungskräfte von den getroffenen Maßnahmen zu überzeugen, da es gerade von ihnen abhängt, in wie weit auch die Umsetzung zum Erfolg wird.

Anschließend an die Informationsveranstaltungen wurden unter dem Gesichtspunkt der Analyse beim Jugend-, Hochbau- und Gartenbauamt die ersten Gesundheitszirkel/Workshops geplant. Bei der Auswahl der Teilnehmer wurde in Zusammenarbeit mit der örtlichen Personalvertretung auf eine möglichst breite Mischung in Bezug auf Alter/Geschlecht/evtl. Behinderung usw. geachtet. Oberstes Gebot war jedoch die Freiwilligkeit der Teilnahme. Bewusst wurde sich auch für eine hierarchiefreie Zusammensetzung entschieden, um es den Teilnehmerinnen und Teilnehmern zu ermöglichen, ohne Angst vor Repressalien auch eventuell bestehende Führungsdefizite bzw. Versäumnisse von Vorgesetzten anzusprechen.

Die Durchführung der Workshops oblag in allen drei Fällen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Krankenkassen, die über ein in der Vergangenheit in anderen Betrieben/Verwaltungen bereits mehrfach unter Beweis gestelltes Know-how verfügen. Deren Aufgabe war/ist es auch, die Ergebnisse anonymisiert zusammenzufassen und in die örtlichen Arbeitskreise einzubringen. Dies ist unseres Erachtens besonders wichtig, weil vollständige und aussagekräftige Ergebnisse wohl nur mit der Garantie absoluter Anonymität zu gewährleisten sind.

Erste Ergebnisse der „Zirkelarbeit“ wurden den örtlichen Arbeitskreisen bereits zur Kenntnis gebracht. Am Beispiel J/ASD zeigte sich, dass sich oftmals eher auf den ersten Blick banal erscheinende Dinge doch in erheblichem Maße belastend auf die Arbeitszufriedenheit und damit auf die individuelle gesundheitliche Verfassung der einzelnen Person auswirken. Beispielfhaft sei hier die Bitte von einigen ASD-Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nach zumindest einem Waschbecken auf jeder Etage genannt. Dieses Bedürfnis resultiert ganz einfach aus dem nachvollziehbaren Wunsch, sich nach durchaus häufigen und problematischen Kundenkontakten die Hände waschen zu können. Natürlich wurden aber auch Probleme angesprochen die auf die Arbeitsorganisation, die Arbeitsverdichtung oder andere, nicht so einfache Dinge, zurückzuführen sind. Zur Kenntnis sind bereits vorliegende Ergebnisberichte diesem Bericht als Anlage beigefügt. Es ist durchaus möglich, dass in manchen Bereichen weitere Workshops zur Vertiefung und besseren Lokalisation der einzelnen Problemstellungen folgen werden.

Die örtlichen Arbeitskreise sind derzeit mit der Erarbeitung von Lösungsansätzen beschäftigt. Dabei ist bereits abzusehen, dass verschiedene Themen relativ schnell und mit wenig finanziellem Aufwand abgearbeitet werden können, während wieder andere Sachverhalte umfangreicher Vorbereitungen, Analysen und Überlegungen bedürfen. Ziel ist, den beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zumindest für einige Bereiche als Zeichensetzung relativ schnell Lösungskonzepte anzubieten.

Bei der Berufsschule Direktorat 4 (B 4) wurde ein anderer Weg gewählt. Die B 4 hat bereits aus eigener Initiative in der Vergangenheit mehrfach intern Untersuchungen zum Thema Gesundheit angestellt. So wurde beispielsweise alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an einer anonymisierten Fragebogenaktion zu diesen Problemstellungen befragt.

Aus diesen Erkenntnissen heraus wurde für den 15. September 2008 ein auf die Bedürfnisse abgestimmter Projekttag zur Betrieblichen Gesundheitsförderung konzipiert. Das Programm ist als Anlage diesem Bericht beigelegt.

4. Organisationsstrukturen

Getragen von dem Gedanken, Maßnahmen zur Gesundheitsförderung zunächst örtlich in einzelnen Dienststellen zu verankern und dann geeignete Dinge auf andere Bereiche der Stadtverwaltung zu übertragen, war schnell klar, dass es sehr wichtig sein wird, wie die einzelnen Projekte miteinander vernetzt werden können.

Die organisatorische Einbettung innerhalb der Stadtverwaltung erfolgt daher auf zwei Ebenen.

Zum einen ist der stadtweite, bereits oben beschriebene Arbeitskreis für die generelle Ausrichtung und Vernetzung des Themas innerhalb der Stadtverwaltung da, insbesondere auch um die bislang vereinzelt Projekte zu koordinieren.

Zweitens wird auf örtlicher Ebene ein weiterer Arbeitskreis eingerichtet, der das einzelne (Teil-)Projekt vorantreibt. Das Bindeglied zwischen den beiden Arbeitskreisen bildet PA. Dies soll sicherstellen, dass beispielsweise Doppelarbeiten vermieden werden und gewinnbringende Erkenntnisse aus einzelnen Projekten stadtweit implementiert werden.

Extrem wichtig und an dieser Stelle besonderes hervorzuheben ist das starke Engagement der Arbeitssicherheit und des Betriebsärztlichen Dienstes, die nicht nur als ständige Mitglieder des stadtweiten Arbeitskreises die Gesamtkonzeption unterstützen sondern auch als fachliche Experten jedem örtlichem Arbeitskreis angehören. Dabei leisten sie besonders wenn es um die Konzeption von konkreten Maßnahmen geht einen unschätzbaren Beitrag, alle notwendigen Gesichtspunkte und Auswirkungen richtig und angemessen zu berücksichtigen.

Ein besonderes Augenmerk wird künftig auch auf eine nachhaltige Gesundheitsförderung zu legen sein. Dazu ist es notwendig, dass in regelmäßigen Abständen die stattgefundenen Maßnahmen evaluiert werden und auf ihre Gültigkeit überprüft werden. Deshalb müssen auch stadtweite Strukturen dauerhaft erhalten werden, die sich des Themas immer wieder annehmen.

5. Ausblick

Die Gesundheitswoche und die ersten vier Pilotmaßnahmen innerhalb der Stadtverwaltung sollen eine Art Leuchtturmfunktion übernehmen und im Rahmen eines längerandauernden Veränderungsprozesses im Konzerndenken das Thema Gesundheit positiv verankern.

Die Personalverwaltung ist von der Wichtigkeit der vorgestellten Ansätze für die Zukunftsfähigkeit der Stadtverwaltung als Ganzes überzeugt. Daher war es für uns wichtig, dieses Projekt ins laufen zu bringen und das Personalamt hat als „Anschubfinanzierung“ für die verschiedenen (Pilot-)Maßnahmen und die Zusammenarbeit mit den Krankenkassen aus seinem eigenen Budget 20.000,- Euro bereitgestellt.

Dies kann natürlich nur ein Anfang sein. Betriebliches Gesundheitsmanagement als strategisches Instrument der Personalentwicklung muss innerhalb der gesamten Stadtverwaltung gegenwärtig werden. Dazu ist zukünftig natürlich auch ein finanzielles Engagement der Gesamtstadtverwaltung und der jeweiligen Dienststellen erforderlich.

Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter soll wissen, dass sie/er für eine gute und erfolgreiche Dienstleistungserbringung der Stadtverwaltung mit all ihren Facetten von größter Bedeutung ist. Dies soll auch durch die mitarbeiterbezogenen und wertschätzenden Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung zum Ausdruck kommen und in der Zusammenarbeit des Personalamts mit der Personal- und Schwerbehindertenvertretung die Vertrauenskultur zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmern weiter stärken.

Selbstverständlich ist es vorgesehen in einem angemessenen Zeitabstand zu evaluieren, ob die geschnürten Maßnahmepakte auch zielführend sind, d. h. zum Beispiel ob sich die subjektiv empfundene gesundheitliche Situation des einzelnen Mitarbeiters/ der einzelnen Mitarbeiterin sich verbessert hat (könnte im Wege einer Befragung eruiert werden) oder ob z. B. ganz objektiv, ob weniger Krankheitszeiten angefallen sind.

Durch die systematisch angelegte Vorgehensweise und die Einbindung interner sowie externer Experten soll nachhaltig eine Betriebskultur geschaffen werden, in der gesundheitsbewusstes Verhalten zur Selbstverständlichkeit wird. Insbesondere muss betriebliche Gesundheitsförderung noch stärker in die Führungskräftebildung als Instrument von Gesundheitsmanagement einfließen und in der Führungskultur verankert werden.

Vor dem Hintergrund eines zukünftig verstärkten Wettbewerbs um qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter betrachten wir unser Maßnahmenpaket zur Betriebliche Gesundheitsförderung auch als wichtigen Beitrag zur Steigerung des Ansehens der Stadt Nürnberg als sozialer Arbeitgeber.

II. Herrn Ref. I

12. 08. 08



III. GSBV

IV. ~~PR~~
GPR

V. PA

VI. Ref. I/POA

Nürnberg, 12. August 2008
Personalamt

(3834)

AOK Service
Gesunde Unternehmen

Ergebnisbericht

Gesundheitsworkshop

Stadt Nürnberg

ASD

überreicht von Ihrer
AOK Bayern - Die Gesundheitskasse
Direktion Mittelfranken

Nürnberg, den 26.06.2008



erstellt von

Nadine Geißer
Beraterin für Betriebliche Gesundheitsförderung
AOK Bayern
Gesundheitsförderung
90330 Nürnberg

Telefon: 0911/218-549
Fax: 0911/218-101
E-Mail: nadine.geisser@by.aok.de



Ihr starkes Team in Bayern



Rückblick

Ziel des durchgeführten Gesundheitsworkshops war es, arbeitsbedingte Belastungen im ASD zu identifizieren und erste Veränderungsideen zu entwickeln. Der Gesundheitsworkshop wurde in Interviewform durchgeführt.

Zu diesem Zweck wurden insgesamt 19 MitarbeiterInnen, davon 18 Sozialpädagoginnen und eine Verwaltungsfachkraft aus 8 Regionen, standardisiert interviewt. Die Befragung wurde am 17.06.2008 durchgeführt.

Die Moderation des Gesundheitsworkshops wurde von der AOK - Die Gesundheitskasse, vertreten durch Werner Winter und Nadine Geißler, übernommen.

Berichtsaufbau

Vorliegender Bericht zeigt zunächst die Dringlichkeit von Veränderungen sowie die wichtigsten Veränderungsbedarfe auf.

Anschließend werden die verschiedenen Belastungen aus Sicht der Mitarbeiter dargestellt sowie die wichtigsten Wünsche und Verbesserungsvorschläge aufgezeigt.

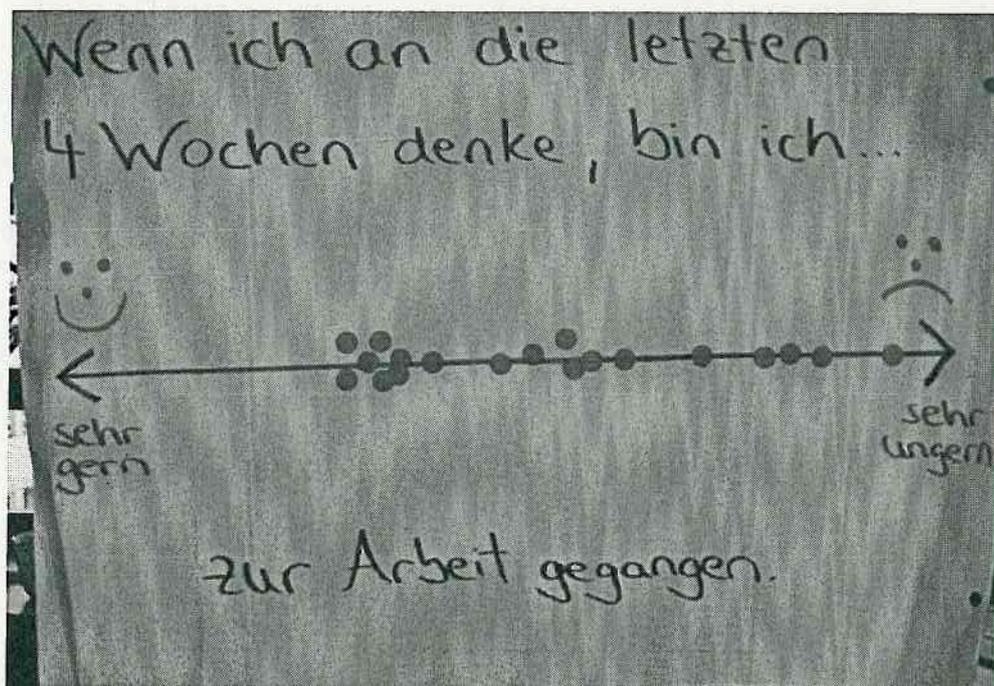


Ergebnisse der Arbeitssituationsanalyse

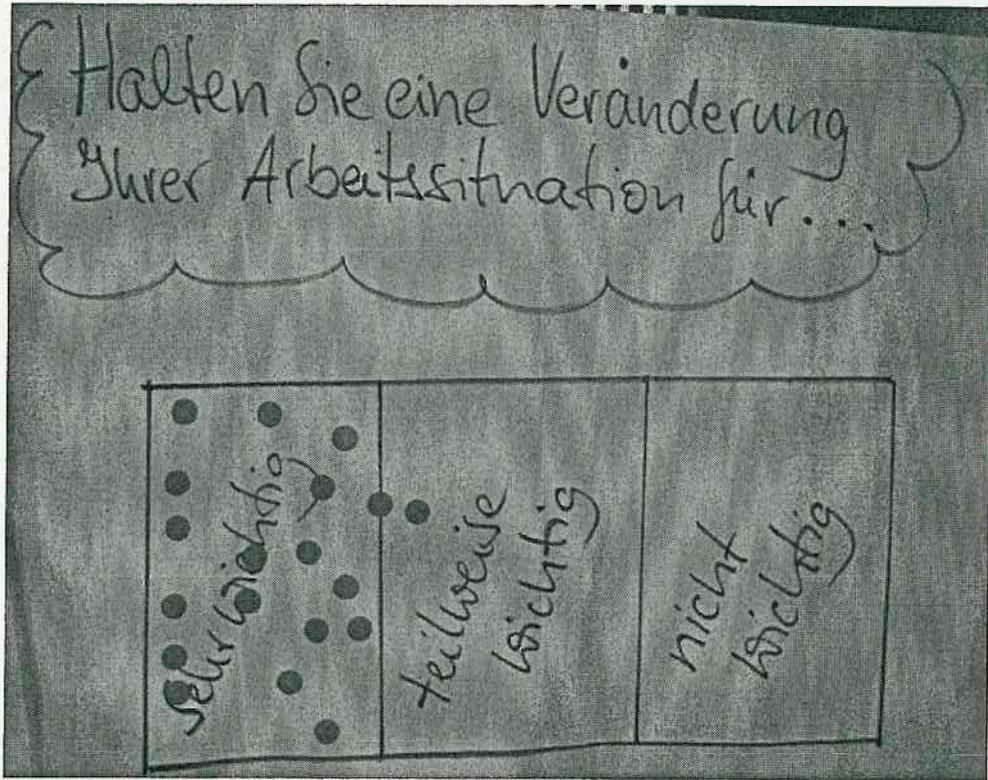
Vorbemerkung:

Angesichts der Teilnehmerauswahl (Anzahl und Beteiligung der Regionen) muss von einer gewissen Repräsentativität der Ergebnisse ausgegangen werden.

1. Einstiegsfrage:



2. Veränderungsbedarf der Arbeitssituation



3. Wenn Sie an Ihre Gesundheit denken: In welchen Bereichen Ihrer Arbeitssituation sollte die Veränderung liegen?

Befragt wurde mittels einer Mehrpunktabfrage. Jeder Teilnehmer hat dabei die beiden für ihn wichtigsten Bereiche ausgewählt.

3.1 Arbeitsaufgabe (Tätigkeit) 6 Punkte

3.2 Soziales Klima 0 Punkte

3.3 Arbeitsplatz 12 Punkte
Eines der beiden wichtigsten Themen für die Gruppe

3.4 Arbeitsorganisation 19 Punkte
Eines der beiden wichtigsten Themen für die Gruppe

3.5 Führungsverhalten 1 Punkt

Im weiteren Fortgang wurden die beiden wichtigsten Themen weiter bearbeitet.



4. Woran haben Sie gedacht, als Sie bei ... einen Punkt geklebt haben?

4.1 Arbeitsplatz

Viele Angaben bezogen sich auf die wenig motivierende Arbeitsumgebung wie z. B. schmutzige Wände, alte Möbel und schlechte Hygiene. Aufgrund der Vielzahl der Nennungen konnten nicht alle Themen detailliert diskutiert werden.

4.1.1 Sanitäre Anlagen/Sauberkeit (14 Nennungen)

- weder Waschbecken noch Toilette im eigenen Stockwerk (Sennfelder Str.) bzw. vorhandene Toiletten und Waschbecken hinsichtlich Hygiene mangelhaft (v.a. Rothenburger Str. und Sennfelder Str.)
- insgesamt zu wenig Toiletten und Waschbecken bzw. Wasseranschlüsse
- fehlende Duschen und Trinkwasserspender
- Hauseingang verdreckt
- unrenovierte Büros, ein Büro schon seit 11 Jahren nicht gestrichen (Rothenburger Str.)
- z.T. dreckige Wände

4.1.2 Büroausstattung/Umgebungsbedingungen im Büro (13 Nennungen)

- uralte und mangelhafte Büromöbel
- öfters Umzüge in „Baustellenbüros“ (v.a. Sennfelder Str.)
- keine individuell verstellbaren Stühle und Tische
- fehlende Isolation gegen Hitze, keine Jalousien (Sennfelder Str. und Herschelplatz)
- (Fußboden) Gestank (v.a. Sennfelder Str. und Herschelplatz)
- Datenschutz nicht ausreichend gewährleistet
 - kein Einzelbüro (Gespräche und Telefonate können nicht in Ruhe geführt und mitgehört werden)
 - zu dünne Türen (Gespräche außen hörbar)
- kein Telefondisplay
- Telefon ohne ISDN-Komfort (keine Anruferliste, kein automatischer Rückruf bei besetzt, usw.)
- keine Anrufbeantworter
- hohe Belastung für Augen, Sehnen, Nerven durch häufige PC-Arbeit
- Sozial- und Besprechungsraum zu beengt (hoher Geräuschpegel v.a. in den Pausen)

4.1.3 Ernährung/Verpflegung (4 Nennungen)



Ihr starkes Team in Bayern



- keine adäquate Essensmöglichkeit in der Umgebung, da die nächste Kantine sehr weit weg ist, so dass Essen als Zeitfresser betrachtet wird, es gibt nur nur Fast-Food- bzw. teure Angebote in der Nähe (v.a. Glockenhofstr., Herschelplatz, Rothenburger Str.)
- erschwelter Zugang zu gesundem Essen

4.1.4 Parksituation (2 Nennungen)

- Autobezirk, aber kein Parkplatz vor Ort (Rothenburger Str.)
- sichere und ansprechende Fahrradabstellmöglichkeit fehlt (Rothenburger Str. und Sennfelder Str.)

4.1.5 Rückzugsmöglichkeiten (5 Nennungen)

- fehlender Ruheraum, kein Entspannungsbereich, Raum zum Abschalten fehlt (die Folge ist Daueranspannung)
- fehlende Liege

4.1.6 Sonstiges

- insgesamt wenig ansprechendes Ambiente des gesamten Hauses (z.B. Eingangsbereich, Gang mit „Büßerbank“: Rothenburger Str.)
- Elektrosmog (Gefahrstoffmessungen wurden bisher nicht durchgeführt)
- keine Möglichkeit, Gesundheitsangebote wahrzunehmen



4.2 Arbeitsorganisation

Einigkeit bestand darin, dass der enorme Verwaltungsaufwand, die Veränderung der Aufgaben (Reformen, Entwicklung hin zum Krisendienst) und die seit Jahren andauernde Überlastungssituation an die „Substanz der Beschäftigten“ gehen. Das hohe Durchschnittsalter der Beschäftigten lässt zukünftig noch häufiger u. a. stressbedingte Ausfallzeiten erwarten.

4.2.1 Verwaltungsaufwand (23 Nennungen)

- endlose, praxisfremde Formulare
- zuviel Arbeit am PC (Prosoz)
- zu viele, zeitraubende Verwaltungsaufgaben (z.B. Unterschrift für 55-Cent-Briefmarke im Tresor, Vordrucke, Prosoz, Chronik, Statistik, diverse Stellen bedienen bei Fallverantwortung oder Anfrage wegen Arbeitsmitteln, alles doppelt und dreifach schreiben)
- fehleranfällige bzw. nicht funktionierende Software (Prosoz, Straßenverzeichnis,...)/unkomfortables Computerprogramm
- permanente Änderung in Verfahrens- und Arbeitsabläufen (bringen mit sich: vermehrte Unsicherheit, Umzüge, Büroausbau und damit verbunden Lärm, Provisorien, etc.)
- ständig neue Formalien und Abläufe
- Bezeichnungen der Dienststellen ändern sich ständig und werden immer „kryptischer“

4.2.2 Überlastung (32 Nennungen)

seit Jahren permanente Überlastung:

- zu viele Termine, permanenter Stress
- viele zusätzliche, „berufsfremde“ Tätigkeiten, z.B. immer mehr Arbeit am PC und weniger Sozialpädagogisches, Formulare, Statistik, Prosoz,...
- häufiger Zeitdruck
- dauernde Unterbrechungen und Störungen (durch Anrufe, Notfälle, Klientenbesuch). Dadurch ist die Arbeit nicht planbar und es ist kaum möglich, eine Aufgabe am Stück zu erledigen.
- Druck an Fallverantwortliche von zu vielen Stellen / Seiten / Einrichtungen
- keine regelmäßige Supervision / wenig Zeit für Rücksprache im Team / Zeitmangel für Reflexion der Fälle
- Überstunden
- Gefahr von Burn-Out, Stresssymptome nach der Arbeit, psych. Belastung
- zu große Arbeitsmenge/Fallzahl und zu viele Aufgaben unter einen Hut bringen (Schwierigkeiten bei der Koordination)
- Verdichtung bei der Arbeitsqualität („wir machen nichts Einfaches mehr“)



- Druck vor und nach dem Urlaub bzw. in Vertretungssituationen (z.B. wegen Krankheit), da Arbeit liegen bleibt. Der Erholungseffekt ist gleich wieder weg, häufigere Krankheiten sind die Folge.
- permanente Reform
- ständige „Feuerwehrfunktion“, da man gleichzeitig für Anderes verfügbar sein soll
- Verantwortung für fast alles
- Formblätter (z.B. Hilfeplan, Kinderschutzbogen): zu viel, zu umfangreich und ständig wechselnd, ist nicht überschaubar
- Druck durch Leistungsstatistik (Bepunktung spiegelt Arbeit nicht wieder, z.B. AG-Teilnahme, Anleitung)
- schlechtes Gewissen, wenn Kollegen Arbeit übernehmen, da dies bei ihnen zu Mehrarbeit führt und somit keine wirkliche Entlastung darstellt
- Vielfalt der Themen
- Bezirk ist zu groß

4.2.3 Sprechzeiten/Jourdienst (7 Nennungen)

- Jourdienst/Telefondienste stellen ständige Unterbrechungen bei der Arbeit dar,
- Jourdienst = „Auskunftsdienst, Notdienst“ und hat mit eigentlicher Arbeit nichts zu tun,
- feste Sprechzeiten belasten, wenn häufige Außentermine notwendig
- Arbeit ist wegen ständiger Störungen nicht planbar, es ist kaum möglich, eine Arbeit am Stück zu erledigen

4.2.4 Sonstiges

- fehlende Arbeitsmittel wie z.B. Handys
- zu wenig fachliche Unterstützung durch Vorgesetzte
- zu viele reden in die Arbeit rein, ohne dafür von der Ausbildung her qualifiziert zu sein
- Überlastung wird nicht ernst genommen (Statistik und Wirklichkeit)



5. Welches sind Ihre 3 wichtigsten Wünsche zur Verbesserung Ihrer Arbeitssituation?

Sortiert nach der Häufigkeit der Nennungen

5.1 Verwaltungsaufwand

- weniger Verwaltungsarbeit/Dokumentation (**22 Nennungen**)
 - kürzere Formulare (v.a. Hilfeplanverfahren und Kinderschutzbogen) bzw. Reduzierung und Abbau der Formblätter (davon **4 Nennungen**)
 - weniger Arbeit am PC, dafür mehr Präsenz im Bezirk / mehr Kundenorientierung (davon **2 Nennungen**)
 - aufbereitete, strukturierte Infos
 - Reduzierung der Formblätter
 - keine Eingaben in Prosoz machen müssen
 - Entlastung von Verwaltungstätigkeiten durch Verwaltungskräfte
 - Reduzierung der Aufgaben (klarere Vorgaben und mutigere Ablehnung von Aufgaben von oben)
 - Abbau der endlosen „Formularausfüllerei“ („ginge wahrscheinlich wie immer in die falsche Richtung“)

5.2 Überlastung

- Angebote zur Psychohygiene (**9 Nennungen**)
 - mehr Zeit für Austausch und Supervision
 - Supervision/Austausch nach Wunsch, ohne monatelange Planung, nicht nur zwischen Tür und Angel, für alle
- Angebote zur Gesundheitsförderung (**8 Nennungen**)
 - qualifizierte Beratung zur Vorbeugung des Burn-out-Syndroms
 - Kurse zum Umgang mit Stress, Entspannung und Zeitmanagement
 - Gymnastik, Yoga, Massage
 - (elektr.)Massagestuhl
- mehr Personal/Stellen (**5 Nennungen**)
- Springer bzw. Krankheitsvertretungen (**4 Nennungen**)
- nicht nur Krisenintervention (**2 Nennungen**)
 - spezialisierter Krisendienst mit zusätzlichem Personal
 - bei Krisen Entlastung von Verwaltungsarbeit
- weniger Fallzahlen (**2 Nennungen**)
- realistisches Arbeitspensum, das Raum für Qualität lässt
- Arbeitsschwerpunkte bilden
- nicht Experte für alles sein müssen
- Alternativen der Fallbearbeitung diskutieren



5.3 Rückzugsmöglichkeiten

- Ruheraum und Entspannungsmöglichkeiten (4 Nennungen)

5.4 Sanitäre Anlagen/Sauberkeit

- Saubere Arbeitsumgebung (3 Nennungen)
 - Renovierung der Büroräume mit umweltfreundlicher Farbe
 - Ausreichende Ausstattung mit Toiletten und Waschbecken

5.5 Büroausstattung/Umgebungsbedingungen im Büro

- ISDN-Telefon
- Anrufbeantworter
- Einzelzimmer mit Verbindungstüren

5.6. Sprechzeiten/Jourdienst

- nur noch Hintergrunddienst für Jourdienst (Verwaltungskraft führt durch, Sozpäd. im Hintergrund)

5.7. Parksituation

- Parkmöglichkeiten

5.8. Ernährung/Verpflegung

- gesundes Essens- und Getränkeangebot z.B. durch Catering oder „Fahr-Kiosk“-Verkauf

5.9 Sonstiges

- Neuausrichtung der Arbeitsabläufe

