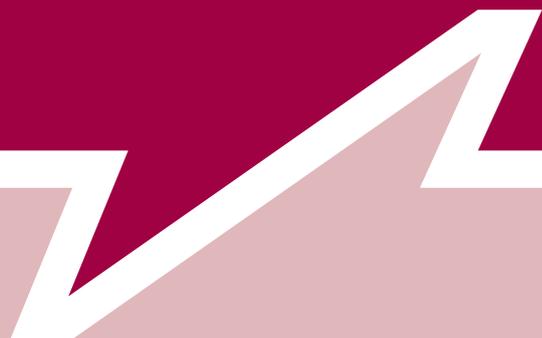




17. Landesgesundheitskonferenz Berlin

Wachsende Stadt – Gesunde Stadt:
Arbeitswelt im Wandel



Einleitung

Bei der 17. Landesgesundheitskonferenz „Wachsende Stadt – Gesunde Stadt: Arbeitswelt im Wandel“ am 23. November 2020 drehte sich alles um die Gesundheit der Beschäftigten, sowohl im betrieblichen Setting oder auch abseits davon. Die weltweite Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass trotz Fortschritten bei der Etablierung gesundheitsförderlicher Strukturen in Betrieben, viele Bereiche des Arbeitslebens noch immer bei diesen Entwicklungen vernachlässigt werden.

Ob nun der steigende Anteil der Erwerbstätigen im Homeoffice, die Bedarfe der besonders von der pandemiebedingten Krise betroffenen Arbeitnehmenden oder der Mangel an präventiven und gesundheitsförderlichen Strukturen: All diese Aspekte müssen im Rahmen einer gemeinsamen gesamtstädtischen Strategie für ein gesundes Arbeiten berücksichtigt werden.

Um den heterogenen Ansprüchen dieses Themas gerecht zu werden und Impulse für die Verbesserung der gesundheitlichen Lage der Beschäftigten in Berlin zu setzen, fanden im Rahmen der Landesgesundheitskonferenz vier thematisch breit aufgestellte Foren statt. In der vorliegenden Dokumentation sind die Ergebnisse der Foren zusammengefasst.

Forum 1: Diskriminierungsfreie Arbeitswelt

Forum 2: Spezifische Bedarfe an BGM/BGF im Gesundheitswesen und Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD), bei Gesundheitsdienstleistern und in der Pflege

Forum 3: Psychosoziale Belastungen durch das aktuelle Pandemie-Geschehen

Forum 4: Angebotslandschaft und Qualität von BGM/BGF

Fachforum 1: Diskriminierungsfreie Arbeitswelt

Rechtlich ist die Diskriminierung im Arbeitsleben aufgrund von Geschlecht, sexueller Identität, Religion, ethnischer Herkunft, Behinderung, Alter oder Weltanschauung untersagt. Nichtsdestotrotz ist die aktuelle Arbeitswelt weit davon entfernt, frei von Diskriminierung und Benachteiligung auf Basis dieser Merkmale zu sein.

Chancengleichheit und Diskriminierungsfreiheit im Arbeitsleben ist eine Voraussetzung für gesundheitliche Chancengleichheit im Berufsleben. Außerdem wirkt sich Diskriminierung negativ auf körperliches und psychisches Wohlbefinden aus. Im Rahmen dieses Fachforums wurden einzelne Diskriminierungsaspekte im Arbeitsleben thematisiert und Möglichkeiten, auf struktureller Ebene dagegen vorzugehen, aufgezeigt.

Vorstellung der Referentinnen

Silke Eggers arbeitet bei der Deutschen Aidshilfe und ist Leiterin des Projektes HIV-/STI-Prävention in der ärztlichen Praxis.

Cornelia Scholz ist Bildungsreferentin bei dem Verein ARBEIT UND LEBEN Berlin-Brandenburg und dort auch als stellvertretende Leiterin des Fachbereichs Arbeit und Qualifizierung tätig.

Vorgestellte Projekte

#positivarbeiten – Für Respekt und Selbstverständlichkeit

Heutzutage ist eine HIV-Infektion für das Arbeitsleben irrelevant, ein Übertragungsrisiko besteht auf der Arbeit (und im Alltag) nicht. Dennoch erfahren Menschen mit HIV Diskriminierung am Arbeitsplatz. Für Silke Eggers ist die Haltung zu dem Thema entscheidend. Gemeinsam mit großen Firmen wurde die Deklaration #positivarbeiten ins Leben gerufen, um der Diskriminierung entgegenzuwirken. Durch die Thematisierung ändert sich die Haltung gegenüber HIV-positiven Menschen. Die Führungskräfte verpflichten sich mit dem Unterzeichnen der Deklaration unter anderem dazu, Diskriminierung entschieden entgegenzutreten. Mehr Informationen: www.aidshilfe.de/positivarbeiten

WayIn – Der Inklusionswegweiser für Arbeitgeber

Ausgangspunkt für das Projekt WayIn ist die Feststellung, dass Menschen mit Behinderung häufiger arbeitslos sind, obwohl sie oft hoch qualifiziert sind. Der Inklusionswegweiser für Führungskräfte zeigt die Potenziale von Menschen mit Behinderung in der Arbeitswelt. Insbesondere die Digitalisierung birgt Chancen für Arbeitnehmende mit Behinderung. Ziel des Projekts ist es, einen Paradigmenwechsel zu bewirken und die Einstellungsbereitschaft der Arbeitgebenden zu erhöhen. Mehr Informationen: www.wayin-inklusion.de



Erkenntnisse

- HIV ist heute eine gute behandelbare chronische Erkrankung.
- Menschen mit HIV und/oder anderen chronischen Erkrankungen erleben immer noch Diskriminierung am Arbeitsplatz. Es muss Arbeitgebende geben, die sich aktiv gegen die Diskriminierung einsetzen.
- Es muss Wissen vermittelt werden, um Vorurteile auszuräumen.
- Zwar kann die Haltung durch Gesetze nicht geändert werden, aber trotzdem sind sie als schützender Rahmen notwendig.
- Die Arbeitswelt 4.0 birgt für Arbeitnehmende mit Behinderung viele Chancen.
- In Deutschland gibt es zwar eine gesetzliche Quote für die Einstellung von Menschen mit Behinderungen, allerdings kann diese auf finanziellen Wege umgangen werden.
- Es gibt viele Anti-Diskriminierungsinitiativen für eine Vielfalt von Zielgruppen, aber scheinbar sind diese wenig bekannt – trotz öffentlichkeitswirksamen Projekten.

„Das Bild von HIV als eine Bedrohung [...] ist immer noch ganz stark in den Köpfen der Menschen drin.“

„Wir haben bemerkt, dass Menschen mit Behinderung sehr viel häufiger arbeitslos sind und dass diejenigen, die arbeitslos sind, von ihren Qualifikationen oft sehr gut aufgestellt sind.“

Empfehlungen

- Auf die Haltung kommt es an! Wissensvermittlung und Aufklärung sind notwendig.
- Ziel ist es, einen Paradigmenwechsel herzustellen. Es sollte ein kompetenzorientierter Blick auf Menschen mit Behinderungen geworfen werden.
- Arbeitgebende sollten mehr Mut haben und Menschen mit Behinderung einstellen.
- Das Land Berlin sollte als Arbeitgeber die Deklaration #positivarbeiten unterschreiben.
- Der Paradigmenwechsel fängt bei jedem persönlich an – die eigene Haltung muss hinterfragt werden! Jeder und jede kann etwas dazu beitragen.
- Good Practice Beispiele müssen öffentlich gemacht und verbreitet werden, um auf die Erfolge sowie auf die Notwendigkeit weiteren Handelns hinzuweisen.



„Menschen mit Behinderungen – wir sagen Expert*innen in eigener Sache.“

„Wir reden nicht übereinander, sondern miteinander.“

„Gesetzliche Grundlagen gegen Diskriminierung wirken nur, wenn sie mit einer Veränderung der Haltung einhergehen.“

Offene Fragen

- Haben Unternehmen die Voraussetzungen, um Inklusion voranzutreiben?
- Warum ist das Thema der Inklusion am Arbeitsplatz so wenig im Fokus?
- Wie können Initiativen gegen Diskriminierung zusammenarbeiten, um gemeinsam übergeordnete Ziele zu erreichen?



Fachforum 2: Spezifische Bedarfe an BGM/BGF im Gesundheitswesen, bei Gesundheitsdienstleistern, im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) sowie in der Pflege

Beschäftigte in Gesundheitsbranchen sind starken gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt. Die Arbeit in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und allgemein im Gesundheitswesen ist nicht nur körperlich, sondern auch psychisch häufig herausfordernd.

Um die Arbeitsmotivation und die Gesundheit der Beschäftigten in diesem Bereich zu erhöhen und die Krankenstände zu verringern, müssen spezielle Maßnahmen zur Gesundheitsförderung (BGF) und zum betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) in den Einrichtungen ergriffen werden. Wie die Bedarfe der Belegschaft aussehen und wie darauf reagiert wird, war Thema dieses Fachforums.

Vorstellung der Referentin

Prof. Dr. Susanne Völter-Mahlknecht ist unter anderem Mitglied des Ausschusses für Arbeitsmedizin (AfAMed) des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS). An der Charité Berlin hat sie den Lehrstuhl für Arbeitsmedizin inne und ist Direktorin des Instituts für Arbeitsmedizin.



Erkenntnisse

- Die gesundheitlichen und insbesondere psychische Belastungen in vielen Berufsgruppen des Gesundheitswesens sind sehr groß. Psychosoziale Belastungen sind auf der einen Seite immanent durch emotionale Belastungen sowie durch große Verantwortung. Auf der anderen Seite wirken sich geringe Personalausstattung, Personalengpässe, Fachkräftemangel und der steigende Pflegebedarf, die die Arbeitsverdichtung erhöht, zusätzlich negativ aus.
- Der Personalschlüssel müsste verändert werden, damit Zeit für die eigene Gesundheitsförderung der Pflegenden geschaffen wird.
- Besondere Belastungen von Pflegekräften liegen in den Dimensionen Arbeitsmenge, Work-Life-Balance und Anerkennung. Auf der anderen Seite wird die Vielseitigkeit der Tätigkeiten in der Pflege von den Arbeitnehmenden positiv bewertet.
- Es bedarf einer differenzierten Betrachtung der Arbeitsbedingungen der Beschäftigten im Gesundheitswesen. Es gibt keine Patentlösung im Hinblick auf geeignete BGM/BGF-Maßnahmen, die für alle gleichermaßen greifen.
- Mit Blick auf die Praxis zeigt sich, dass das Bewusstsein für BGM/BGF abhängig von der Führungsebene ist. Je weiter oben in der Hierarchie, desto weniger ist das Thema dort angesiedelt.

„Es ist schwierig BGM und BGF für diese Berufsgruppe zu gestalten – man muss spezifisch die Arbeitsorganisationseinheiten anschauen.“

„Digitalisierung – im ÖGD, im Krankenhausalltag, in der Pflege – ist ein Thema, dass sowohl Vor- als auch Nachteile mit sich bringt.“

Empfehlungen

- Eine differenzierte Betrachtung der Arbeitsbedingungen von Pflegekräften ist notwendig.
- BGM muss flexibler werden, um neue Arbeitsformen angehen zu können.
- Es wird ein strategisches Vorgehen, eine Roadmap, für die Qualifizierung von Pflegekräften benötigt. Es soll nicht nur um die fachliche Kompetenz gehen, sondern auch darum, wie das Arbeitsumfeld und die Arbeitsstrukturen gestaltet sein sollen.
- Das Thema Gesundheitsförderung sollte in die Ausbildung integriert werden.
- Sowohl die Führungsebene als auch das Pflegepersonal muss mehr für das Thema sensibilisiert werden. Die Pflegekräfte müssen das Augenmerk auf die eigene Gesundheit lenken.
- Es sollten bessere Rahmenbedingungen für Gesundheitsförderung geschaffen werden, indem Arbeitsverdichtung verringert wird und digitale BGM-Tools zur Verfügung stehen.
- Für die Implementierung von digitalen Tools im BGM müssen Einrichtungen technisch ausgestattet sein und über die nötige Kompetenz verfügen – insbesondere in der Altenpflege.



„BGM ist eine Führungsaufgabe, die von den Führungskräften wahrgenommen und implementiert werden muss.“

(Offene) Fragen

- Wie sehen BGM und BGF in der Zukunft aus?
- Wie kann die Nachqualifizierung von Pflegekräften zukünftig stattfinden?
- Was muss getan werden, um die Digitalisierung im Arbeitsalltag und bei BGM-Maßnahmen umsetzen zu können?



Fachforum 3: Psychosoziale Belastungen durch das aktuelle Pandemie-Geschehen

Die Covid-19-Pandemie hat die Arbeitswelt nachhaltig verändert. Ob nun Homeoffice, Existenzängste der Selbstständigen oder Überforderung im Sozial- und Gesundheitswesen: Die psychosozialen Belastungen für die Beschäftigten sind stark angestiegen. Wie die Arbeitswelt sich durch die Pandemie entwickelt hat, welche Schwierigkeiten für die Beschäftigten entstanden sind und wie den negativen (psychosozialen) Folgen entgegengewirkt werden kann: Diese Fragen bildeten die Schwerpunkte des Fachforums.

Vorstellung der Referentin

Birgit Ganz ist Arbeitspsychologin beim Landesamt für Arbeitsschutz und technische Sicherheit (LAGeSi) in Berlin.



„Covid-19 ist ein wichtiger Motor für den Ausbau von Homeoffice. Die Handlungsspielräume und die Vereinbarkeit von Beruf und Familie nehmen zu, aber auch die Isolierung.“

„Arbeit ist für uns ein wesentliches Merkmal, um uns als ganzen Menschen zu empfinden.“

Erkenntnisse

- Die Pandemie wird nachhaltige Auswirkungen auf die Organisation von Arbeit haben.
- In der Gruppe der systemrelevanten Berufe herrschen im Hinblick auf Arbeitszeiten und Einkommen teilweise prekäre Rahmenbedingungen.
- Der größte Nachteil von Homeoffice ist der Kontaktmangel.
- Rollenklischees werden durch Homeoffice verstärkt. Die Arbeitsteilung innerhalb der Familien ist oft zu Lasten der Frau. Hier lässt sich ein Widerspruch zu Ergebnissen der DAK Studie feststellen: Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist insbesondere für Frauen (mit zu betreuenden Kindern) schwer umsetzbar.
- Das Arbeitszeitgesetz gilt auch im Homeoffice.



Die Ziele müssen so realistisch gesteckt werden, dass die Arbeit zu schaffen ist – das klingt zwar selbstverständlich, ist aber oft nicht gegeben.“

Ich finde es wichtig, sich den neuen Möglichkeiten mit Homeoffice nicht zu verschließen und neue Wege zu beschreiten, weil sie auch Chancen bringen.“

Empfehlungen

- Es bedarf klarer Regelung, ab wann das Homeoffice der Telearbeit gleichzusetzen ist. Eine mögliche Regelung könnte sein, dass Homeoffice wie Telearbeit zu behandeln ist, wenn mehr als 25% der Arbeitszeit im Homeoffice verbracht wird.
- Um Vereinzelung von Mitarbeitenden entgegen zu wirken und den sozialen Zusammenhalt im Team zu stärken, muss regelmäßiger Austausch ermöglicht werden.
- Videokonferenzen sind anstrengender als Teamsitzungen mit Präsenz und sollten daher nicht länger als drei Stunden dauern, da sonst die Konzentrationsfähigkeit der Teilnehmenden nachlässt.
- Es sollte eine Struktur für Arbeitnehmende geschaffen werden, in der Bewegung auch ein Teil ist, da Bewegung dem Aufkommen von Stress entgegenwirkt.
- Beschäftigte sollten sich eine Struktur ihres Arbeitstages schaffen, der feste Pausen enthält, und im Optimalfall gesundheitsförderlich gestaltet ist.

- Führungskräfte brauchen besondere Kompetenzen für die Leitung von Teams im Homeoffice. Fortbildungen zum Thema „Digitale Führung“ sind daher anzubieten.
- Für eine mitarbeitenden-orientierte Führungskultur können Telefongespräche in entspannter Atmosphäre hilfreich sein.
- Das betriebliche Gesundheitsmanagement sollte auf mobile Arbeitsformen und deren spezifischen Belastungskonstellationen abgestimmt werden.
- Permanente Fortschreibung der Gefährdungsbeurteilung mit dem Ziel der kontinuierlichen Verbesserung der Arbeitsgestaltung und der Arbeitsbedingungen ist von Nöten.

Offene Frage(n)

- Wie steht es um den Datenschutz bei der Nutzung von digitalen Konferenz-Tools?
- Wie lassen sich Datenschutzbestimmungen mit der Arbeit im Homeoffice verbinden (z.B. Nutzung von Onlinetools, Mitarbeitendengespräche etc.)?



Fachforum 4: Angebotslandschaft und Qualität von BGM/BGF

In diesem Fachforum diskutierten Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Branchen die Auswirkungen des Wandels der Arbeitswelt auf betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) sowie betriebliche Gesundheitsförderung (BGF). Dabei wurden nicht nur die Veränderungen, die im Zuge der Pandemie entstanden sind, in den Blick genommen, sondern auch globale Veränderungen der letzten Jahre angesprochen.

Vorstellung der Referentinnen und Referenten

Detlef Kuhn (Moderation) ist Geschäftsführer bei ZAGG Zentrum für angewandte Gesundheitsförderung und Gesundheitswissenschaften.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Ceglarek arbeitet im Referat Allgemeine Unfallversicherung bei der Unfallkasse Berlin.

Dr. Michael Burg ist tätig bei der Handwerkskammer Potsdam als Leiter der Abteilung für Betriebsberatung und Wirtschaftsförderung.

Stefan Collm ist Geschäftsführer von tbs berlin GmbH.

Christian Denzin ist Berater für Gesundheitsmanagement bei BAD Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH; Berater Gesundheitsmanagement

Werner Mall ist zuständig für das Themenfeld Gesundheitsmanagement bei AOK Nordost – Die Gesundheitskasse.



Erkenntnisse

- BGM/BGF-Maßnahmen sind in der Pandemie um ca. 18% eingebrochen.
- Durch die Corona-Pandemie ist das Handwerk zum einen digitaler geworden und zum anderen ist die Belastung in diesem Bereich stark gestiegen.
- Zu Beginn der Pandemie lag der Fokus der Betriebs- und Personalräte auf der Entwicklung von Hygienekonzepten und der Etablierung von neuen Arbeitsformen. Dabei wurde das Thema BGM/BGF vernachlässigt.
- Wenn gute digitale Arbeitsstrukturen vorhanden sind, fällt es den Betrieben leicht, ganz auf den digitalen Arbeitsbetrieb umzustellen. Die Pandemie hat auch gezeigt, dass es ohne solche Strukturen nicht geht.
- Es gibt Arbeitsplätze, die nicht digitalisiert werden können. Daraus können zwei parallele Arbeitswelten entstehen. Die Herausforderung besteht darin, diese miteinander zu koppeln und gleichberechtigt im Fokus zu haben.
- Der Fachkräftemangel führt zu einer stärkeren Auslastung der Beschäftigten und dadurch werden BGM-Maßnahmen umso notwendiger.
- Verhältnisprävention wird durch den Umstieg aufs Digitale eher erschwert als vereinfacht. Nur durch Argumentationsarbeit können Betriebe davon überzeugt werden, in die Verhältnisprävention einzusteigen.
- Der Fokus für Unternehmen liegt auf der Frage, wie möglichst kurzfristig und unkompliziert gute BGF-Angebote für die Beschäftigten geschaffen werden können.

„In dem Maße wie die Digitalisierung der Arbeit voranschreitet, erfordert das auch, dass das digitale BGM vorangetrieben wird.“

„Wer hätte gedacht das das Handwerk durch die Corona-Krise digitaler wird als zuvor?“

„Es wird immer Arbeitsplätze geben, die nicht digitalisiert werden können.“

Empfehlungen

- Voraussetzung für die Digitalisierung des BGM ist, dass Arbeitsplätze angemessen gestaltet sind. Dabei steht weniger der Arbeitsplatz an sich im Vordergrund, sondern die Arbeitsprozesse müssen betrachtet werden.
- Bei der Digitalisierung des BGM ist zu beachten, dass die Angebote für die Zielgruppen überhaupt zugänglich sind. Zudem dürfen neben der Verhaltensprävention andere Bereiche nicht vergessen werden. Digitale Programme müssen eng mit analogen Angeboten verzahnt sein.
- Zukünftig muss in den Unternehmen und in der BGF strategischer gearbeitet werden. Um besser auf die jeweiligen Bedarfe eingehen zu können, sollten fünf-Jahres-Pläne erstellt werden.
- Es müssen die Arbeitsschutzregeln eingehalten und die Probleme der Arbeitnehmenden vor Ort angegangen werden.
- Der Kommunikation sollte ein höherer Stellenwert zugesprochen werden. Nur so können die individuellen Bedürfnisse der Beschäftigten berücksichtigt werden.
- BGF-Koordinierungsstellen für betriebliche Gesundheitsförderung sind vor allem für Betriebe geeignet, die sich neu mit dem Thema befassen und sollen hier als erste Anlaufstelle genutzt werden.



„Wo Betriebe Mitarbeiter oder Bewerber gewinnen wollen, gewinnt das Thema Gesundheit zunehmend an Bedeutung.“

Offene Fragen

- Können BGM/BGF-Maßnahmen nach dem Prinzip der angebotsinduzierten Nachfrage etabliert werden?
- Ist ein gezieltes Ansteuern von Betrieben bei BGM/BGF-Maßnahmen erfolgsversprechender?
- Nimmt das Interesse in den Unternehmensleitungen und bei den Führungskräften an BGM/BGF zu?
- Wie können Systeme entwickelt werden, damit alle Beschäftigten gesund arbeiten können?



Impressum

Herausgeber

Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung im Land Berlin
bei Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.
Friedrichstraße 231, 10969 Berlin
Tel.: (030) 44 31 90 60
E-Mail: fachstelle@gesundheitbb.de

Redaktion

Stefan Pospiech (V.i.S.d.P.), Anna Lisa Altenschmidt, Jennifer Dirks, Alexandra Gelbstein, Jennifer Nickel

Satz und Layout

Connye Wolf, www.connye.com

Bildnachweis

Benjamin Felis

Stand: Dezember 2020

Die Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung führt seit 2008 die Geschäftsstelle der Landesgesundheitskonferenz Berlin und wird von der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung finanziert. Träger ist Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V. „Gemeinsam für ein gesundes Berlin“ ist seit 2014 das gemeinsame Motto der Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz für Aktivitäten, Angebote und Projekte im Rahmen der Gesundheitsziele. Die Inhalte der vorliegenden Dokumentation spiegeln nicht zwangsläufig die Meinung der Redaktion wider.

