

Sitzungsvorlage DS 2010/218

Betriebshof Ravensburg
Bernhard Jerg
(Stand: **20.05.2010**)

Mitwirkung:

HS Ravensburg-Weingarten
AOK Ravensburg

Aktenzeichen:

**Technischer Ausschuss als
Betriebsausschuss Betriebshof**
öffentlich am 09.06.2010

- Projektbericht "Weiterentwicklung der Betrieblichen Gesundheitsförderung",
HS Ravensburg Weingarten
- Gesundheitsbericht 2009

Beschlussvorschlag:

1. Der Projektbericht des Masterstudiengangs Gesundheitsförderung der Hochschule Ravensburg-Weingarten und der Gesundheitsbericht 2009 werden zur Kenntnis genommen.
2. Die Betriebsleitung wird ermächtigt, zielgerichtete Maßnahmen durchzuführen, welche die Mitarbeitergesundheit begünstigt.

2. **Beschlusslage/Vorgänge**

AOK am 5.03.2002	Fehlzeitenforum, Auftakt Betriebliche Gesundheitsförderung im BHR, Anlass AU-Stand über 12 %
TABA am 10.07.2002-	Projektbericht „Gesundheitszustand Mitarbeiter, Analyse der Fehlzeiten“; DS-Nr.2002/255
TABA jährlich	Gesundheitsbericht 2002-2006
TABA am 28.05.2008	Gesundheitsbericht 2007; DS-Nr.2008/232
B-Versammlung 18.6.2009	Mitarbeiterbeteiligung bei der Konzepterstellung
TABA am 11.11.2009	Betriebliche Gesundheitsförderung im Betriebs- hof, angedachte Vorgehensweise; DS- Nr.2009/493

3. **Rückblick**

Nach Eigenbetriebsgründung im Jahr 2001 wurde schnell deutlich, dass verschiedene Erschwernisse auf dem Weg zum wirtschaftlichen Betriebshof in Angriff genommen werden müssen. Dies waren v.a. starre Arbeitszeiten, fehlende leistungsorientierte Entlohnungsmöglichkeit und der Krankenstand über 12 %. Dieser sehr hohe Krankenstand bedeutete zum einen für den Betrieb einen großen Wirtschaftlichkeitsnachteil (1 % entsprach damals bei über 100 Beschäftigten 1 Vollstelle!). Die dadurch gering ausgeprägte Motivation im Betriebshof, als auch der Verlust an Lebens- und Arbeitsqualität der Betroffenen, war ein ebenso erstzunehmendes Problem. Der hohe Krankenstand sollte wirkungsvoll gesenkt werden.

Zu diesem Zeitpunkt war nicht absehbar, dass nach einigen Jahren praktizierte Gesundheitsförderung im Betrieb, der Krankenstand den Vergleich mit Privaten in keinster Weise scheuen braucht.

Maßnahmen und Projekte wie z.B. Mitarbeiterbefragung, Definition der Betriebsziele, leistungsorientierte Bezahlung, Arbeitszeitflexibilisierung mit Schlechtwetterregelung, regelmäßige Gesundheitsberichte, Einführung einer einheitlichen Information und der Kommunikation im Betrieb, regelmäßige Fehlzeitenstatistik, wirken sich positiv auf den Krankenstand und die Mitarbeitergesundheit aus.

Ein vorbildlicher Beteiligungsprozess in Sachen Arbeits- und Gesundheitsschutz, war der 2004 ins Leben gerufene „Arbeitskreis Gesundheit“. Die Aufgabenstellung war, mögliche Ursachen für Krankheit und Gefah-

ren im Betriebsablauf herauszufiltern und konkret entgegenwirkende Maßnahmen zu erarbeiten. Der AK Gesundheit war Ansprechpartner für die Belegschaft in allen Fragen rund um die Gesundheit, Arbeitsschutz und auch das „Klima“ im Betrieb.

Wichtige Ergebnisse in den Jahren 2005 – 2009 waren

- Bessere Akzeptanz der Schlechtwetter- und AZ-Regelung
- Einbindung der Belegschaft in Gesundheitsthemen
- Verbesserung bei Arbeitsgeräten, PSA und Arbeitsbedingungen
- Betriebsbegehungen von Betriebsarzt und FASI
- Gesundheitsaktivitäten der Mitarbeiter betrieblich fördern, u.a.
- Aufenthalts- und Sozialräume, Büros saniert
- Umsetzung Nichtraucherschutzgesetz
- Einführung Gesundheitszirkel im Betriebshof
- Überdachter Freisitz zum Austausch außerhalb Arbeitszeit
- Teaminformation (u.a. Informationszimmer), Teambildung
- Gesundheitsnachmittage und BGF als Thema in den BV
- Verbesserung der Arbeitsbedingung durch Bauinvestitionskonzept

4. Gesundheitsbericht der AOK 2009

Der Bericht der AOK ist wegen des Umfangs auszugsweise beigefügt, **Anlage 1**. Auf Wunsch kann der vollständige Bericht angefordert werden.

5. Krankenquote 2002 – 2009 mit Branchenschnitt und statistische Werte

Der nach dem in Industrie angewandten Verfahren berechneten Krankenstandwert im Betriebshof von 4,0 % ist mit dem Wert der Privatwirtschaft, **Anlage 2** identisch. In wenigen aber wesentlichen Punkten muss der Vergleich mit der Privatwirtschaft jedoch relativiert werden. Mitarbeiter von kommunalen Bauhöfen, sind z.B. ganzjährig bei jeder Witterung, bei Tages- und Nachtzeiten und an vielen Wochenenden im Einsatz. Dadurch und durch das Fehlen längerer Regenerations- und Erholungsphasen entstehen Belastungen, welche die Tätigkeiten in Bauhöfen von vergleichbaren in der Bauindustrie unterscheidet. In Zeiten des wirtschaftlichen Abschwungs, sinkt der Krankenstand bei Privatbetrieben, ohne dass die Beschäftigten gesünder sind, Gründe werden in der Angst um den Verlust des Arbeitsplatzes gesucht. Der Tiefstand von 3,6 % im Jahr 2008 konnte wegen länger Erkrankung von 3 Mitarbeitern nicht gehalten werden, Branchenkenner gehen davon aus, dass ein krankheitsbedingter Fehlzeitenstand von bis zu 4,5 %, was ca. 10 Arbeitstage bei 220 Arbeitstagen im Jahr dem Durchschnitt entspricht. **Anlage 3** gibt Auskunft über Durch-

schnittsalter, den Krankenstand und die Kosten der Lohnfortzahlung im Betrieb und einzelnen Teams betreffend.

6. Zukünftige Entwicklung der BGF im Betriebshof

Im Rahmen von zwei Betriebsversammlungen im Jahr 2009 wurde das Thema Gesundheitsförderung und Mitarbeitergesundheit ausführlich besprochen und die angedachte Vorgehensweise erörtert. Die Weiterentwicklung der betrieblichen Gesundheitsförderung im Betriebshofer Prozess beteiligungsorientiert durchgeführt werden sollte, um ein größtmögliche Akzeptanz bei den Beschäftigten und Wirkung zu erreichen.

"An der Gesundheit muss man Arbeiten", war unisono der Tenor der am 1. Gesundheitsforum Ravensburg beteiligten Firmen. Diesem sich der betrieblichen Gesundheitsförderung gewidmeten und vom Wifo initiierten Forums am 30.09.09, hatte einen sehr guten Zuspruch und Resonanz. Fachleute auf dem Gebiet der BGF sind sich einig, dass Investitionen in die Gesundheit der Mitarbeiter und die vorgelagerte Prävention eine schnelle Amortisation haben. Bei den Bemühungen um die Förderung der betrieblichen Gesundheit sollte es sich um keine Eintagsfliege handeln, der Fokus sollte nicht auf ein einmalig stattfindendes, modernes Gesundheits-Event richten, "effektive und wirksame Gesundheitsförderung im Betrieb mache mehr aus."

Die zentrale Aussage, dass in der Gesundheitsförderung erhebliches Potenzial schlummert kann durch die Erfolge von 7-8 Jahren BGF im Betriebshof nur bestätigt werden. Eine Studie sagt weiter aus, dass es für die Qualität der angebotenen Maßnahmen, eine gute Datenstruktur (Erhebung, Befragung....) erforderlich ist. Der Beteiligung der betroffenen Mitarbeiter im Entwicklungsprozess wird eine zentrale Rolle zugeschrieben.

7. Projektbericht "Weiterentwicklung der Betrieblichen Gesundheitsförderung", HS Ravensburg Weingarten

Um diese sehr wichtigen und zeitaufwändigen Randbedingungen bei der Erarbeitung der Konzeption Betriebliche Gesundheitsförderung angemessen berücksichtigen zu können, wurde mit der Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheitsförderung und Pflege der HS RV-Weingarten eine Zusammenarbeit vereinbart.

Im Rahmen der Erarbeitung des Projektberichtes stellte sich heraus, dass diese Form der Zusammenarbeit für beide Seiten sehr gute Erkenntnisse ergab. Die Hochschule brachte mit den zuständigen Professoren ein sehr fundiertes Fachwissen ein, im Rahmen der Projektarbeit konnten die Studentinnen dieses Masterstudiengangs auf einen sehr

fundierten praktischen Erfahrungsschatz im Betriebshof zurückgreifen. Der in der **Anlage 4** beigefügte vollständige Projektbericht und die wesentlichen Erkenntnisse daraus, wird von Vertretern der Hochschule dem Betriebsausschuss in der Sitzung vorgestellt. Es ist angedacht, dass zwei der insgesamt 5 Studentinnen im Rahmen ihrer noch bis Ende 2010 andauernden Assistententätigkeit an der Hochschule, den Betriebshof bei der Umsetzung betreuen werden. Gerade in Zeiten von geringeren finanziellen Spielräumen, muss die Umsetzung unter Beachtung der Wichtigkeit von Mitarbeitergesundheit, sehr wohlüberlegt und immer unter dem Blickwinkel der Wirkungsweise vorgenommen werden.

Anlagen

Anlage 1 – Gesundheitsbericht der AOK 2009, nur Auszug

Anlage 2 – Krankenquote im BHR 2002 - 2009

Anlage 3 - Statistische Werte und Entwicklung Krankstand 2007-2009

Anlage 4 – Projektbericht der Hochschule RV-Weingarten