

Gesprächsnotiz ⁶²

zum Verbleib in der Personalakte

I. Bestätigung des Personal-Jahresgesprächs (bitte in Druckbuchstaben)

Das Jahresgespräch

zwischen und
(Name der Führungskraft) (Name der beschäftigten Person)

hat am stattgefunden.
(Datum)

II. Fortbildungswunsch / Fortbildungsbedarf:

.....
.....
.....

Die beschäftigte Person bevorzugt Inhouse-Seminare, weil ...

.....
.....
.....

Unterschriften:

.....
Ort, Datum Führungskraft beschäftigte Person

6.4.

Betriebliches Eingliederungsmanagement – Umsetzungsschritte und Praxistipps am Beispiel einer Pflegeeinrichtung

1. Arbeitsunfähigkeit von mehr als 6 Wochen feststellen

>> Abfrage der Fehlzeiten, Feststellung des Bedarfs, Start des BEM

- Klare Rollen- und Aufgabenverteilung bei der Erfassung und Bearbeitung von Arbeitsunfähigkeitszeiten: Wer meldet an wen? (Wohnbereichsleitung an Pflegedienstleitung an Geschäftsleitung an Betriebsärztin bzw. -arzt)
- Festlegung von Verfahren zur Meldung von Fehlzeiten, z. B.:
 - automatische Meldung an die Geschäftsleitung bei Überschreitung von 30 Tagen Arbeitsunfähigkeit im Jahr
 - Frühwarnsystem bei 4 oder 5 Wochen Arbeitsunfähigkeit
 - Meldung ab dem 42. Tag
 - Meldung jeder Langzeiterkrankung ab drei Wochen Arbeitsunfähigkeit
- Systematische Einbindung der Betriebsärztin bzw. des Betriebsarztes (Interviews, Arbeitsplatzbegehung usw. bei drohender Langzeiterkrankung)
- Jährliche Auswertung der Krankenstände (bei größeren Pflegebetrieben in Zusammenarbeit mit den Krankenkassen)
- Überprüfung von Schwerpunkten: Gibt es eine besondere Häufung von Erkrankungen auf bestimmten Stationen? Sind besondere Fälle von psychischer Beanspruchung bekannt?

2. Erstkontakt mit der betroffenen Person aufnehmen

>> Einladung zum Erstgespräch, Kontaktaufnahme schriftlich, telefonisch oder persönlich

- Ziel: Aufmerksamkeit der Einrichtung signalisieren, über Möglichkeiten und Chancen des BEM informieren (Perspektive „sicherer Arbeitsplatz“) und Ablauf skizzieren
- Der Erstkontakt soll eine vertrauensvolle Basis für die folgenden Schritte schaffen, daher müssen die freiwillige Teilnahme und Bestandteile des Datenschutzes erläutert werden. Hierbei ist die Bedeutung der aktiven Teilnahme am BEM-Prozess zu verdeutlichen
- Bekundet die beschäftigte Person Interesse am BEM, wird ein Erstgespräch vereinbart
- Wer sollte den Erstkontakt herstellen?
 - Wohnbereichs- oder Pflegedienstleitung
 - betriebliche BEM-Expertinnen und Experten
 - von der Geschäftsleitung beauftragte Vertrauensperson
 - Mitglied der betrieblichen Interessenvertretung
 - Schwerbehindertenvertretung

3. Erstgespräch führen

- Informationen sammeln über die betrieblichen Ursachen und Auswirkungen der Erkrankung, die hauptsächlich Einschränkungen der Leistungsfähigkeit und die verbleibenden Leistungspotentiale
- Ziele, Lösungsideen und individuelle Perspektiven der beschäftigten Person kennenlernen
- Das Erstgespräch ermöglicht es der beschäftigten Person, sich für eine konstruktive, freiwillige Teilnahme am BEM zu entscheiden
- Dokumentation der Zusage oder Ablehnung in der Personalakte. Hierüber ist die betroffene Person zu informieren
- Planung der nächsten Schritte
- Wichtig: Vertrauensbasis für das Verfahren im Betrieb schaffen. Beteiligte am Erstgespräch festlegen (für den Einzelfall und als grundsätzliche Regelung). Dies können sein:
 - betriebliche BEM-Expertinnen und Experten
 - Wohnbereichs- oder Pflegedienstleitung
 - Vertreter der betrieblichen Interessenvertretung
 - Schwerbehindertenvertretung
- Der Gesprächserfolg hängt auch von der Gesprächsführung ab – die teilnehmenden Personen sollten entsprechend qualifiziert werden

4. Fallbesprechung

Vorbereitung der Fallbesprechung:

- Einladung: Die beschäftigte Person kann in der Einladung zur Fallbesprechung aufgefordert werden, persönliche Ziele zur Arbeit in der Pflege und eigene Vorstellungen über seine Wiedereingliederung zu formulieren
- Pflegedienstleitung kann mit der Geschäftsleitung vorab die Möglichkeiten einer stufenweisen Eingliederung und erster Arbeitsversuche überprüfen.
- Geschäftsführung legt die Beteiligten bei der Fallbesprechung fest. Häufig beteiligt sind:
 - Wohnbereichs- oder Pflegedienstleitung
 - betriebliche Interessenvertretung
 - Schwerbehindertenvertretung
 - gegebenenfalls Betriebsärztin bzw. -arzt
- Mögliche externe Partnerorganisationen, die gegebenenfalls Kosten übernehmen:
 - Integrationsamt
 - jeweilige Krankenkasse
 - Rentenversicherungsträger
 - Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
 - Agentur für Arbeit
 - Anderes ärztliches Fachperson, Reha-Kliniken
- Wichtig: vorausgehende Situationsanalyse am bestehenden Arbeitsplatz und Klärung der Frage, in welcher Weise die innerbetrieblichen Arbeitsbedingungen zu der Erkrankung beigetragen haben oder sogar ursächlich waren
- Informationen über Arbeitsaufgabe, -bedingungen und -umfeld abgleichen mit Informationen über Qualifikation, Stärken und (momentane) Einschränkungen der betroffenen Person

- Zur Beurteilung gesundheitlicher Einschränkungen evtl. ärztliche Gutachten heranziehen und berücksichtigen
- Ziel: Erstellung eines Plans über das weitere Vorgehen, der von allen Beteiligten getragen wird:
 - Inwieweit können Arbeitsplatz, -organisation, -umgebung und -zeit verändert werden?
 - Sind Fortbildungen und Qualifizierungsangebote möglich und sinnvoll?

5. Maßnahmeplan aufstellen

- Ziel: Der Präventionsplan soll die betroffene Person effektiv und dauerhaft reintegrieren
- Wichtig: Alle Beteiligten müssen die einzelnen Maßnahmen verstehen und mittragen, insbesondere die Betroffenen selbst, die anderen Teammitglieder und die unmittelbare Führungskraft
- Bewährt: moderierter Umsetzungsprozess der Maßnahmen
- Vereinbarung des Maßnahmenplans möglichst als Gesamtpaket mit Verbindlichkeit für alle Beteiligten (Unterschriften einfordern)
- Verantwortung und Zeitrahmen für die Durchführung der einzelnen Maßnahmen vereinbaren
- Für größere Akzeptanz können Vereinbarungen zu „Testphasen“ und „Probezeiten“ sinnvoll sein

6. Maßnahmen durchführen

>> Arbeitsversuch

Hilfen bei der erfolgreichen Umsetzung des Maßnahmenplans können sein:

- eine vom Unternehmen beauftragte Person, die die Umsetzung begleitet (Fachkraft für Arbeitssicherheit, Betriebsärztin bzw. -arzt oder eine anders qualifizierte Person)
- festgelegte Termine zur Überprüfung der Umsetzung mit schriftlicher Protokollierung der Teilschritte
- Planung von Feedback-Schleifen, die rechtzeitig Schwierigkeiten bei der Umsetzung deutlich machen
- Sachstandsberichte in der Personalbesprechung
- Erfolgsmeldungen (und Anerkennung) an die Beteiligten weitergeben
- eventuelle Korrekturen und Ergänzungen der vereinbarten Maßnahmen

7. Wirkung der Maßnahme(n) überprüfen

>> Ergebnisse der Maßnahmen Erfolgsfaktoren:

- Zusammenwirken aller Beteiligten
- fortwährende Abstimmung
- systematische Dokumentation
- sinnvoll für künftige BEM-Verfahren: sowohl Schwierigkeiten und Hindernisse als auch besonders erfolgreiche unterstützende Maßnahmen und Strategien hervorheben

Überprüfung der Maßnahmen z. B. durch

- regelmäßige Begehungen des Arbeitsplatzes
- gezielte Befragungen der betroffenen Beschäftigten
- Befragung der unmittelbaren Führungskraft
- Erfahrungsaustausch aller Beteiligten
- Erfassung eventueller erneuter Fehlzeiten
- stetige Auswertung der Dokumentation und Protokollblätter
- Dokumentation der Nachbesserungen
- Erhebung der Kosten des Verfahrens
- Vergleich anfallender Kosten eines Krankheitsfalls
a) mit und b) ohne Durchführung eines BEM
- Erfassung möglicher Folgen des BEM für die anderen Mitarbeitenden
- Abfrage der Zufriedenheit der Teammitglieder und Führungskraft mit den Ergebnissen des BEM

8. Evaluation und Transfer, Fortschreiben des Prozesses

>> Waren die Maßnahmen erfolgreich?

Ende des BEM erfordert grundsätzliche Entscheidungen der Geschäftsleitung:

- Sollen zukünftige BEM-Fälle wieder wie Einzelfälle spontan bearbeitet werden oder lohnt es sich, Verfahren und konkrete Kontaktperson und Beteiligte für die Zukunft zu beschreiben und zu benennen? Soll dieses Verfahren in das Qualitätsmanagement aufgenommen werden?
- Rückschlüsse ziehen, die sich aus dem BEM-Verfahren für andere Arbeitsplätze ergeben
- Überprüfung und Optimierung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zum Nutzen aller Mitarbeitenden: Durch einen BEM-Fall können Pflegedienstleitung und Beschäftigte für vermeidbare Gefährdungen sensibilisiert werden, die bisher übergangen oder hingegenommen wurden ⁶³

