

Landeshauptstadt Magdeburg

Stellungnahme der Verwaltung

öffentlich

zum/zur

F0033/13 der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

Bezeichnung

Entwicklung und Prävention von Burnout bei städtischen Mitarbeiterinnen

Verteiler

Tag

Der Oberbürgermeister

16.04.2013

Stadtamt

FB 01

Stellungnahme-Nr.

S0065/13

Datum

28.03.2013

Zur Anfrage F0033/13 des Herrn Stadtrat Thorsten Giefers nehme ich wie folgt Stellung:

*1. Wie hat sich die Nachfrage an den Internen Gesundheits- und Beratungsdienst der Stadtverwaltung in den letzten Jahren entwickelt (seit 2010) und welchen Stellenwert nehmen dabei Beratungen im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen und Burnout ein?
Ist bei bestimmten Bereichen der Stadtverwaltung eine Zunahme des Beratungsbedarfs für die dort tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu beobachten?*

Die fachliche Expertise für Beratung im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen ist beim Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheits- und Veterinärarnamtes angesiedelt. Das Angebot des Dienstes beinhaltet unter anderem Beratungsgespräche, die Begleitung zu Ämtern, medizinischen und sozialen Einrichtungen, die Vermittlung von Behandlungen und Therapien sowie die Nachsorge. Laut Auskunft der leitenden Ärztin ist die interne Nachfrage nach Beratungsangeboten sehr gering. Sie liegt seit Jahren unverändert bei ca. 3 Fällen pro Jahr.

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) im FB 01 der Stadtverwaltung Magdeburg verfolgt das Ziel, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter/innen zu erhalten und zu fördern. In diesem Rahmen beobachtet es auch das aktuelle Gesundheitsgeschehen und kann Aussagen zu krankheitsbedingten Abwesenheitstagen treffen. Eine eigene Auswertung und Erfassung von Krankheitsbildern an sich ist dem Arbeitgeber und damit dem BGM weder möglich noch gestattet.

Indizien deuten jedoch darauf hin, dass psychische Belastungen zunehmend eine Rolle spielen. Die Fallzahlen im Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) weisen eine wachsende Tendenz auf. Es wird vermutet, dass eine steigende Zahl von Langzeiterkrankungen auf psychische Belastungen zurückzuführen ist. Auffällig für psychische Belastungen sind das Sozial- und Wohnungsamt (einschließlich Jobcenter), das Jugendamt, der Fachbereich Sport und Schule sowie der Fachbereich Bürgerservice und Ordnungsamt.

Einen zusätzlichen Hinweis auf die Zunahme psychischer Störungen geben die vom BGM jährlich angeforderten Gesundheitsreports der Krankenkassen, in denen aber jeweils nur ein Teil der Beschäftigten der Landeshauptstadt Magdeburg berücksichtigt sind. Laut AOK-Bericht haben die Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund von psychischen- und Verhaltensstörungen in den vergangenen 3 Jahren leicht zugenommen. Die DAK Gesundheit sieht in ihrem Bericht von 2011 die psychischen Erkrankungen auf Platz 3 der wichtigsten Krankheitsarten innerhalb der Stadtverwaltung. Die auf Grund dieser Krankheitsart verursachte Anzahl von Ausfalltagen sei höher als in der Referenzbranche.

Offensichtlich gibt es eine Diskrepanz zwischen dem tatsächlichen Interventionsbedarf und der Bereitschaft seitens der Beschäftigten, sich im unmittelbaren Arbeitsumfeld persönlich zu öffnen und Hilfe in Anspruch zu nehmen.

2. Welche Entwicklungen sind hinsichtlich Krankheitstagen, langfristigen Krankheitsausfällen und daraus resultierenden Zusatzbelastungen der Kolleginnen und Kollegen in den letzten Jahren (seit 2010) zu verzeichnen, und welche Maßnahmen werden von der Verwaltung zur Regulierung dieser Auswirkungen eingesetzt bzw. welche Maßnahmen sind geplant?

Der intern ermittelte Krankenstand der Stadtverwaltung Magdeburg für das Jahr 2012 liegt bei 7,0 Prozent. Dieser Wert stellt alle krankheitsbedingten Abwesenheitstage dar. Für die Berechnung wurden Fehlzeiten mit AU-Bescheinigung, Krankheitstage ohne Attest, Kuren und unfallbedingte Ausfalltage erfasst. Vergleicht man den aktuellen Krankenstand mit dem Wert aus dem Jahr 2008 (6,7 Prozent), so lässt sich ein leichter Anstieg von 0,3 Prozentpunkten feststellen. Für Vergleiche mit anderen Einrichtungen und Kommunen eignet sich diese Kennzahl nicht, da den meisten veröffentlichten Statistiken unterschiedliche Erfassungs- bzw. Berechnungsmethoden zugrunde liegen.

Eine wachsende Zahl von Langzeiterkrankungen konnte durch das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) dokumentiert werden. Der Gesetzgeber sieht vor, dass alle Beschäftigten, die innerhalb der vergangenen 12 Monate länger als 6 Wochen (zusammenhängend oder aufsummiert) erkrankt waren, Anspruch auf Leistungen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) haben. Die Zahl der Beschäftigten, die im Rahmen des BEMs angeschrieben wurden, ist von 215 im Jahr 2008 auf 319 im Jahr 2012 gestiegen. Die Teilnahme an Maßnahmen des BEMs ist freiwillig.

Um diesen Entwicklungen entgegenzuwirken, setzt das Konzept des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) bis 2017 verstärkt auf Maßnahmen in den Bereichen „Vorbeugung und Gesundheitsförderung“, „Verringerung von Belastungen“, „Eingliederung von Langzeiterkrankten“ und „Weiterentwicklung des Gesundheitsmanagements“. Schwerpunkte bei der Prävention sind die Förderung des Engagements der Führungskräfte (Schulungen, Seminare), die Sensibilisierung der Beschäftigten für eine gesunde Lebensweise (Gesundheitstage, Schulungen, Anbieten von Schutzimpfungen) und die Schaffung gesundheitsförderlicher Arbeitsverhältnisse (Arbeitsplatzanalysen, Projekte mit Krankenkassen – aktuell im Bürgerbüro). Langzeiterkrankte erhalten Unterstützung durch das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM). Als Maßnahmen kommen die technische Umrüstung von Arbeitsplätzen, Veränderungen in der Arbeitsorganisation, Qualifizierungen, Arbeitsversuche und Hilfen bei der Zusammenarbeit mit Kassen, Kliniken und Ärzten in Betracht. Im Rahmen der Weiterentwicklung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements ist unter anderem ein Ausbau der internen und externen fachlichen Vernetzung vorgesehen. Eine Verstärkung der Präsenz des BGM mit zeitgemäßen medialen Mitteln soll zukünftig für eine bessere Wahrnehmung und Durchdringung in der Fläche sorgen.

In Bereichen mit signifikant hohem Krankenstand werden und wurden bereits individuelle Projekte und Maßnahmen durchgeführt.

3. Liegen entsprechende Kenntnisse auch für die städtischen Gesellschaften vor (die vorhandenen Informationen bitte nach Gesellschaften aufgeschlüsselt darstellen), und gibt es bestimmte Bereiche, die hierbei besonders auffallen – positiv oder negativ?

Nein, mit den städtischen Eigenbetrieben liegen keine entsprechenden Leistungsvereinbarungen vor.

4. Wird nach Einschätzung der Verwaltung von Betroffenen rechtzeitig ein Erstkontakt für Beratung gesucht? Mit welchen Maßnahmen fördert die Verwaltung ein frühzeitiges Aufsuchen von Beratung und welche Optimierungsmöglichkeiten sieht die Verwaltung hier?

Wie bereits im Statement zur Frage 1 angemerkt, setzt eine rechtzeitige Beratung die Kenntnis bzw. Anzeige eines entsprechenden Krankheitsbildes voraus. Diese Voraussetzung ist an einer

zentralen Position wie der des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) nicht oder nur in Ausnahmefällen erfüllt. Frühzeitige Intervention kann nur mit der Unterstützung der jeweiligen Führungskräfte vor Ort erfolgreich sein. Deshalb finden beispielsweise Schulungen zum Umgang und Erkennen von psychischen Erkrankungen statt (Pflichtseminar für Führungskräfte). Akutinterventionen durch den Betriebsärztlichen Dienst (MEDITÜV) sind nach Zustimmung des Betroffenen im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) auch vor Ort möglich.

5. Wie schätzt die Verwaltung den Zusammenhang zwischen Aufgaben- und Verantwortungszunahme einerseits und Stellenverkürzung andererseits mit der Entwicklung von Burnout in den betroffenen Arbeitsbereichen ein?

Das Burnout-Syndrom bezeichnet eine körperliche, emotionale und geistige Erschöpfung aufgrund beruflicher Überlastung. Die medizinische Diagnose eines Burnouts ist sehr komplex und gilt deshalb häufig als nicht gesichert. Davon abgesehen ist eine Entwicklung des Burnout-Geschehens aus den im Punkt 1 geschilderten Gründen innerhalb der Stadtverwaltung nicht dokumentiert.

Allerdings ist eine Erhöhung der Arbeitsbelastung durch Stellenwegfall in Einzelfällen erkennbar.

6. Welche Maßnahmen im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements werden von der Stadtverwaltung zur Erkennung, Behandlung und Prävention psychischer Erkrankungen/Burnout angeboten?

Die Möglichkeiten psychische Erkrankungen im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements zu erkennen, beschränken sich auf Selbstoffenbarungen der Betroffenen (sehr selten), Hinweise aus dem Arbeitsumfeld oder auf Ergebnisse von anlassbezogenen Arbeitsplatzanalysen und Befragungen auf freiwilliger Basis (siehe Punkt 4).

7. Welche weiteren präventiven Maßnahmen werden von der Stadtverwaltung eingesetzt, um der Entwicklung von psychischen Erkrankungen und Burnout entgegen zu wirken (z. B. Akzeptanz von Führungskräften für „gesundes“ Arbeitsverhalten von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern), und welche Optimierungsmöglichkeiten sieht die Verwaltung im Bereich Prävention?

Siehe Punkt 2.) und 4.)

Neue Erkenntnisse verspricht sich das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) durch die Beteiligung an externen Studien. Aktuell: ReSuLead-Studie: „Wertschätzende, nachhaltige und gesundheitsförderliche Führung“ / Eine internationale Studie der Universität Leipzig (Befragung wurde im Herbst 2012 durchgeführt, Auswertung folgt).

8. Wie wirkt sich der Fachkräftemangel im Bereich „Erziehung“ und die gestiegenen Ansprüche der Öffentlichkeit und Eltern auf die psychischen Belastungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Kindertagesbereich aus?

Der Bereich Kindertagesstätten („Erzieher“) wurde ausgegliedert, daher sind hierzu keine Aussagen möglich.

Holger Platz

Anlage

Geplante Maßnahmen 2012 - 2017