

Fraktionen SP und Grüne 1. Juni 2017

Im Jahresbericht 2016 der Stadt Thun ist bei mehreren Abteilungen die Rede von Langzeiterkrankungen. In der Jahresrechnung schlagen diese Langzeiterkrankungen mit teils markanten Budgetabweichungen zu Buche. Dahinter stehen aber menschliche Schicksale. Im besten Fall erholen sich die betroffenen Mitarbeitenden von ihrer Krankheit und können ihre bisherige Tätigkeit in vollem Umfang wieder aufnehmen. Im schlechtesten Fall hingegen droht die Abwärtsspirale: Ausscheiden aus dem beruflichen Leben, Invalidität oder Sozialhilfe, verbunden mit vermindertem Selbstwertgefühl, allenfalls auch Depressionen und sozialem.

Die Gründe für Langzeiterkrankungen sind vielfältig und können sowohl Folgen von Unfällen sein als auch von Umständen, die nicht in direktem Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit stehen. Grundsätzlich ist aber bei Berufstätigen unterschiedlichster Funktionen und Hierarchiestufen sowohl in der Privatwirtschaft als auch bei öffentlich-rechtlichen Anstellungsverhältnissen eine Zunahme des Drucks und eine Entgrenzung von Arbeit und Privatleben festzustellen, letzteres getrieben durch die digitale Kommunikation. Die Forschung zeigt, dass diese Entgrenzung von Arbeit und Privatleben negative psycho-soziale Folgen hat und zu Langzeiterkrankungen wie Burnouts führen kann.

Je nach Berufsgruppe können auch physische Belastungen zu Langzeiterkrankungen führen. Zudem können auslösende Faktoren von Langzeiterkrankungen auch im Privatleben zu finden sein – oder bei Kombinationen von privaten und beruflichen Belastungen. Unabhängig von den Ursachen stellen Langzeiterkrankungen sowohl für die Arbeitnehmenden als auch für die Arbeitgeber/innen eine grosse Herausforderung dar, wenn es darum geht, wieder im beruflichen Alltag Fuss zu fassen.

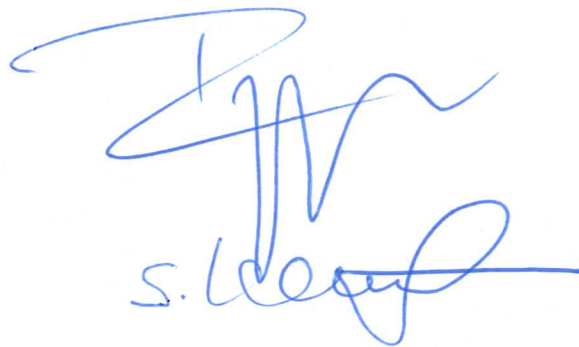
Der Gemeinderat wird um die Beantwortung der folgenden Fragen gebeten:

1. Wie viele städtische Mitarbeitende sind derzeit von einer Langzeiterkrankung betroffen und aus diesem Grund vollständig oder teilweise nicht mehr arbeitsfähig?
2. Welchen Berufsgruppen gehören die Betroffenen an? Gibt es Auffälligkeiten in Bezug auf Langzeiterkrankungen? Gibt es Berufsgruppen, die besonders stark von Langzeiterkrankungen betroffen sind?
3. Wie sieht die Statistik der Langzeiterkrankungen der städtischen Mitarbeitenden im Langzeitvergleich aus (Anzahl der Betroffenen, Berufsgruppen, Dauer der Erkrankungen, Rückkehrrate)?
4. Nimmt das Personalamt der Stadt Thun Unterscheidungen vor zwischen berufsbedingten und nicht berufsbedingten Langzeiterkrankungen und zu den möglichen Gründen von Langzeiterkrankungen? Wenn ja: Wie haben sich die statistischen Werte im Langzeitvergleich entwickelt (z.B. über 10 Jahre hinweg)?
5. Wie sehen die statistischen Werte der Langzeiterkrankungen in der Thuner Stadtverwaltung im Vergleich mit dem Branchendurchschnitt und im Vergleich mit anderen Städten aus?
6. Wie teuer kamen Langzeiterkrankungen die Stadt Thun über alle Abteilungen hinweg betrachtet in den letzten fünf Jahren zu stehen (aufgeteilt nach einzelnen Jahren)? Wie und bei wem ist die Stadt Thun versichert?

7. Wie geht die Stadt Thun mit Langzeiterkrankungen um? Bei dieser Frage interessiert sowohl der Umgang mit den Betroffenen als auch, ab welchem Zeitpunkt die Arbeiten nicht auf andere städtische Mitarbeitende verteilt, sondern zusätzliche Mitarbeitende eingestellt werden. Besteht ein Konzept für den Umgang mit Langzeiterkrankten und deren Rückkehr in den beruflichen Alltag?
8. Welche Massnahmen hat die Stadt Thun ergriffen, um Langzeiterkrankungen zu vermeiden?
9. Kann sich der Gemeinderat – falls nicht schon umgesetzt – die folgenden Massnahmen vorstellen:
  - Regelungen zur Erreichbarkeit ausserhalb der Arbeitszeit?
  - Betriebliches Gesundheitsmanagement?
  - Messen der individuellen Arbeitslast und ergreifen von Massnahmen wie dem Schaffen zusätzlicher Stellen bei längerer Überlastung einzelner Mitarbeitenden?
  - Frei wählbare Fringe Benefits für individuelle gesundheitsfördernde Massnahmen?
  - Reduktion der Arbeitszeit in der Stadtverwaltung?
  - Schaffen eines internen Case Managements für Langzeiterkrankte?
  - Entwickeln und Umsetzen von spezifischen Massnahmen gemeinsam mit dem Personal und ihren Vertretungen (z.B. VPOD)?

Dringlichkeit: Wird nicht verlangt.

Thun, 1. Juni 2017



S. Kappeler