

In der Senatssitzung am 1. April 2025 beschlossene Fassung

Der Senator für Finanzen

28.01.2025

Vorlage für die Sitzung des Senats am 25.03.2025

Bericht zur Arbeit der Betrieblichen Sozialberatung (BSB) bei Performa Nord 2018 - 2023

A. Problem

Der Senat hat die Einrichtung einer ressortübergreifenden betrieblichen Sozialberatung bei Performa Nord per Senatsbeschluss vom 16.05.2017 beschlossen und den Senator für Finanzen beauftragt, den Aufbau in Abstimmung mit Performa Nord vorzubereiten. Zum 15.10.2018 hat die Betriebliche Sozialberatung (BSB) als weiterer Baustein des Betrieblichen Gesundheitsmanagements die Arbeit aufgenommen.

Die Zielsetzung einer betrieblichen Sozialberatung folgt dem Präventionsauftrag, der sich für den Arbeitgeber u.a. aus dem Arbeitsschutzgesetz ergibt und ist auf die Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit gerichtet. Dabei geht es gleichermaßen um die Förderung psychischer Gesundheit und die Verringerung von Reibungsverlusten innerhalb der Organisation.

Der Senatsbeschluss vom 16.05.2017 sah zudem vor, dass der Senator für Finanzen das Beratungsangebot nach Ablauf von drei Jahren inhaltlich evaluieren und dem Senat darüber Bericht erstatten sollte. Da die BSB erst zu Beginn 2019 ihre Arbeit richtig aufnehmen konnte und die Jahre der Pandemie zu einem erheblichen Einschnitt in die Rahmenbedingungen der Beratungsarbeit geführt haben, konnte die Evaluation erst in 2024 mit zeitlicher Verzögerung erfolgen.

B. Lösung

Die Betriebliche Sozialberatung (BSB) hat einen „Bericht Evaluation Betriebliche Sozialberatung“ über den Tätigkeitszeitraum 15.10.2018-31.12.2023 erstellt, der die Anforderungen des Senatsbeschlusses vom 16.05.2017 erfüllt.

Der Evaluationsbericht der BSB zeigt, dass sich die BSB in den zurückliegenden Jahren als innerbetriebliches Beratungsangebot etabliert hat und einen festen Platz im Rahmen des Gesundheitsmanagements einnimmt. Die Auswertung des Datenmaterials zeigt, dass die BSB über alle Ressorts angenommen wird. Das Beratungsangebot wird gleichermaßen von

Beschäftigten, Führungskräften und Funktionsträger:innen für unterschiedlichste Beratungsanliegen wahrgenommen. Die Betriebliche Sozialberatung ist somit ein wichtiger Bestandteil des Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Die Betriebliche Sozialberatung ist ein Angebot des Arbeitgebers an die Beschäftigten und trägt dazu bei, die Gesundheit, Arbeitszufriedenheit und Leistungsfähigkeit der Beschäftigten zu fördern und zu erhalten. In Zeiten des Fachkräftemangels trägt die Freie Hansestadt Bremen als Arbeitgeberin mit der Betrieblichen Sozialberatung zur Bindung der Beschäftigten bei und positioniert sich mit dem Angebot auch bei potenziellen Bewerber:innen positiv im Sinne der Arbeitgeberattraktivität.

C. Alternativen

Keine.

D. Finanzielle und personalwirtschaftliche Auswirkungen, Gender-Prüfung, Klima-Check

Mit der Erstellung des Evaluationsberichtes sind keine finanziellen oder personalwirtschaftlichen Auswirkungen verbunden.

Das Angebot der betrieblichen Sozialberatung richtet sich gleichermaßen an alle Beschäftigten des bremischen öffentlichen Dienstes. Die Auswertung der Daten zeigt jedoch, dass das Beratungsangebot von Frauen stärker angenommen wird als von Männern. Dies sagt möglicherweise weniger über den ggf. unterschiedlichen Beratungsbedarf aus, sondern eher etwas über die geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Haltung/Bereitschaft zur Inanspruchnahme von Unterstützung und Hilfestellungen. Die Erkenntnisse, die aus dem Bericht gewonnen werden können, haben, auf Basis des Klimachecks, keine Auswirkungen auf den Klimaschutz.

E. Beteiligung/Abstimmung

Eine Abstimmung der Vorlage ist nicht erforderlich.

F. Öffentlichkeitsarbeit / Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz

Die Vorlage ist für die allgemeine Öffentlichkeitsarbeit und die Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz geeignet.

G. Beschluss

Der Senat nimmt den Bericht zur Arbeit der Betrieblichen Sozialberatung (BSB) zur Kenntnis.

Anlage Bericht Evaluation Betriebliche Sozialberatung

**Tätigkeitsbericht der
Betrieblichen Sozialberatung
(BSB)**

Zeitraum: Oktober 2018 – 2023

Impressum

Herausgebende:

Der Senator für Finanzen
Referat 33 - Personalentwicklung, Gesundheitsmanagement, Stellenausschreibungen und
Personalvermittlung, Nachwuchskräfte, Zuständige Stelle –
Susanne Pape

Performa Nord
Zentrum für Gesunde Arbeit
Betriebliche Sozialberatung
Birgit Sprecher (Referatsleitung)

Kontakt:
Bahnhofstr. 35
28195 Bremen
Tel.: +49 421 361 53349
E-Mail: birgit.sprecher@performanord.bremen.de

Erscheinungsdatum: November 2024

Inhalt

1	Ausgangslage und Auftrag zur Einrichtung der Betrieblichen Sozialberatung	3
2	Organisation der Betrieblichen Sozialberatung	5
2.1	Team	5
2.2	Erreichbarkeit	5
2.3	Qualitätssicherung	6
2.4	Öffentlichkeitsarbeit	6
2.5	Finanzierung	7
3	Beratung	7
3.1	Beratungsverständnis	7
3.2	Beratungsverlauf	8
3.3	Beratungssetting und Unterstützungsangebote der Betrieblichen Sozialberatung	9
3.3.1	Beratung von Beschäftigten	9
3.3.2	Beratung von Führungskräften	10
3.3.3	Beratung von Mitgliedern der Interessenvertretungen	10
3.3.4	Konfliktberatung und Moderation	10
3.3.5	Beratung im Kontext Betriebliches Eingliederungsmanagements (BEM)	11
3.3.6	Gruppe für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen	12
3.3.7	Unterstützung bei der Umsetzung von Dienstvereinbarungen und Handlungshilfen ...	12
3.3.8	Schulungen und Fortbildungen	13
4	Daten	13
4.1	Klienten und Beratungen	13
4.2	Beratungen von Eigenbetrieben	14
4.3	Beratungsanliegen in Einzelberatung	15
4.4	Unterstützung und Weitervermittlung zur Behandlungsaufnahme	17
4.5	Beratung von Führungskräften und Funktionsträgern	18
4.6	Gruppenberatungen und Schulungen	19
4.7	Fortbildungsangebote im AFZ	21
5	Herausforderungen	21
5.1	Gesellschaftliche Herausforderungen und Herausforderungen für die FHB als Arbeitgeberin	21
5.2	Herausforderungen für die Betriebliche Sozialberatung	22

6	Fazit	23
7	Anhang: Fallbeispiele.....	25
8	Glossar	29

1 Ausgangslage und Auftrag zur Einrichtung der Betrieblichen Sozialberatung

Der Wandel in der Arbeitswelt ist nicht nur ein Phänomen der Privatwirtschaft, sondern er findet auch in öffentlichen Verwaltungen und somit auch im öffentlichen Dienst der Freien Hansestadt Bremen statt. Die berufliche und private Situation stellt auch hier für viele Beschäftigte eine vielfältige Herausforderung dar.

Der Anteil psychisch bedingter Krankschreibungen steigt in der Bundesrepublik. Im Jahr 2023 erfolgte bei sieben Prozent aller gesetzlich versicherten Personen mindestens eine Krankschreibung aufgrund einer psychischen Erkrankung. 16 Prozent aller Arbeitsunfähigkeiten stehen in Verbindung mit einer psychischen Erkrankung. Die Dauer einer durchschnittlichen Krankschreibung aufgrund einer entsprechenden Diagnose betrug 32,7 Tage.

Laut Daten der Krankenkassen kamen im Jahr 2013 auf jeweils 100 Versicherte 323 Fehltage aufgrund einer psychischen Erkrankung oder Belastung. Zwischen den Geschlechtern wird ein Unterschied in der Anzahl der Krankheitstage deutlich. Während auf 100 Männer 252 Krankheitstage kommen, sind es bei den Frauen 407 Tage. Rechnerisch entfallen auf jeden versicherungspflichtig Beschäftigten durchschnittlich 3,23 Krankheitstage im Jahr.¹



Abbildung 1 Psychische Erkrankungen 2013 bis 2023, Quelle DAK Gesundheitsbericht 2013-2023

Es ist davon auszugehen, dass die Datenlage hinsichtlich der für Fehlzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen, im bremischen öffentlichen Dienst vergleichbar sind. Der Erhalt und die Förderung der Gesundheit von Beschäftigten liegen folglich auch im Interesse des Arbeitgebers.²

¹ DAK IGES Psychreport 2024.

² Siehe die Gesundheitsberichte des Senators für Finanzen.

Hinsichtlich der arbeitsbedingten Gesundheitsrisiken ergibt sich aus dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) und dem Sozialbesetzbuch IX (SGB) eine Verpflichtung der Arbeitgebenden Maßnahmen präventiv zu ergreifen, die die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten positiv beeinflussen. So ist ein Arbeitgeber nach dem ArbSchG §§ 1-5 verpflichtet, organisatorische Maßnahmen zu treffen, um die Sicherheit und Gesundheit seiner Beschäftigten bei der Arbeit zu gewährleisten und zu verbessern.

Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres durchgehend oder wiederholt mehr als 42 Tage arbeitsunfähig, ergibt sich aus § 167 Absatz 2 SGB IX die Verpflichtung des Arbeitgebers im Rahmen eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) zu klären, wie die Arbeitsunfähigkeit überwunden und eine erneute Arbeitsunfähigkeit vermieden werden kann. Hierbei ist zu eruieren, welche Hilfen und Unterstützungsangebote hierfür notwendig sind. Die Bremische Verwaltung trägt dem mit dem betrieblichen Gesundheitsmanagement Rechnung.

Für den bremischen öffentlichen Dienst erfolgte mit der Dienstvereinbarung und Handlungshilfe zum Gesundheitsmanagement (BGM) bereits im Juni 2009 eine Orientierung und Hilfestellung bei der Einführung eines BGM. Das Ziel des BGM ist es, die Gesundheit der Beschäftigten zu schützen, zu fördern, zu erhalten und wiederherzustellen. Hierzu gehört neben dem Arbeitsschutz, der sich aus der Arbeitsmedizin und der Arbeitssicherheit zusammensetzt, auch die betriebliche Gesundheitsförderung (BGF).

Betriebliches Gesundheitsmanagement			
Betrieblicher Arbeitsschutz (Arbeitsmedizin/ Arbeitssicherheit)	Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)	Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)	Betriebliche Sozialberatung (BSB)
verpflichtende Aufgabe nach Arbeitsschutzgesetz	verpflichtende Aufgabe nach SGB IX	freiwillige Aufgabe	freiwillige Aufgabe
Gesundheit schützen, wiederherstellen, fördern und erhalten			

Abbildung 2 Betriebliches Gesundheitsmanagement

Vor dem Hintergrund der Fehlzeitenentwicklung im bremischen Öffentlichen Dienst, dem Anstieg von Fehlzeiten aufgrund von psychischen Erkrankungen sowie dem gesetzlichen Präventionsauftrag waren Maßnahmen zu treffen, welche die Gesundheit der Beschäftigten positiv beeinflussen. In verschiedenen Gremien wurde diskutiert, in welcher Form den Beschäftigten und Führungskräften ein Beratungsangebot zur Verfügung gestellt werden kann. Ziel war es, ein qualitativ gleichwertiges Beratungsangebot für alle Dienststellen zu schaffen.

In der privaten Wirtschaft gehörte betriebliche Sozialberatung teilweise schon seit Jahrzehnten zum etablierten Angebot für Beschäftigte. Beispielhaft sind hier die Mercedes-Benz AG und die Robert Bosch AG zu nennen. Sukzessive richtete auch der öffentliche Dienst, beispielsweise die Städte Freiburg und Göttingen oder auch die DRV Westfalen, ein Beratungsangebot für ihre

Beschäftigten ein. Ein weiteres psychosoziales Beratungsangebot stellte CARE für die niedersächsischen Lehrer:innen dar. Inzwischen stellt das Land Niedersachsen mit CARE ein Beratungsangebot für alle Beschäftigten des Landes Niedersachsen zur Verfügung.

Mit der Senatsvorlage vom 16.05.2017 ist die Vorlage über die Einrichtung einer ressortübergreifenden Betrieblichen Sozialberatung (BSB) bei Performa Nord eingereicht und im Senat positiv beschlossen worden.³ Seit dem 15.10.2018 ist die Betriebliche Sozialberatung ein weiterer Baustein im BGM im Bremischen öffentlichen Dienst.

2 Organisation der Betrieblichen Sozialberatung

Die Aufgabe der Betrieblichen Sozialberatung ist es, Beschäftigte zu beraten, wenn sie Hilfe benötigen, unabhängig davon, wodurch der Beratungsbedarf entstanden ist und auf welches Thema sich der Unterstützungsbedarf bezieht. Die Betriebliche Sozialberatung versteht sich folglich als Beratungsstelle zur Unterstützung bei Fragestellungen aus dem gesundheitlichen, arbeitsbezogenen und privaten Bereich. Ausgenommen sind Beratungen zu rechtlichen Fragestellungen.

2.1 Team

Vor dem Hintergrund der formulierten Ziele und Aufgaben ist zur fachlich kompetenten Wahrnehmung der Aufgaben ein Bachelor oder Master als Dipl. Sozialpädagog:in, Sozialarbeiter:in oder Psycholog:in mit entsprechender mehrjähriger psychotherapeutischer Weiterbildung/Zusatzqualifikation in einem anerkannten Fortbildungsinstitut eine Einstellungs Voraussetzung. Die Leitung erfolgt durch eine Diplom-Psycholog:in oder einer Psycholog:in mit einem Bachelor und Master in Psychologie.

Das Team der Betrieblichen Sozialberatung besteht im Jahr 2024 aus acht Sozialberater:innen inklusive Leitung mit einem Stundenvolumen von sechs Vollzeiteinheiten im Mittelwert. Es handelt sich hierbei um Diplom-Sozialpädagog:innen/-arbeiter:innen sowie eine Religionspädagogin⁴ und eine Diplom-Psychologin. Alle Berater:innen verfügen über verschiedene psychotherapeutische Zusatzausbildungen und diverse Fortbildungen im Bereich des Coachings, der Kommunikation und Beratung.

2.2 Erreichbarkeit

Die Räumlichkeiten der Betrieblichen Sozialberatung befinden sich bei Performa Nord im Zentrum für Gesunde Arbeit in der Bahnhofsstraße 35 in Bremen. Durch die zentrale Lage und Nähe zum Hauptbahnhof ist die Betriebliche Sozialberatung verkehrstechnisch gut angebunden.

Die Sozialberater:innen sind per Mail über eine allgemeine Mailadresse/Teampostfach (sozialberatung@performanord.bremen.de) oder der allgemeinen Telefonnummer 0421 361 61668 zu erreichen. Die persönlichen Kontaktdaten der Sozialberater:innen können der Homepage Performa Nord (www.performanord.bremen.de) entnommen werden.

Eine Terminanfrage kann über das Teampostfach, die Telefonnummer 0421 361 61668 oder direkt an eine der Sozialberater:innen erfolgen. Bei einer Terminanfrage, die nicht persönlich entgegengenommen wird, meldet sich werktags in der Regel innerhalb von 24 Stunden eine

³ Vorlage für die Sitzung des Senats am 16.05.2017 „Einrichtung einer ressortübergreifenden Betrieblichen Sozialberatung“.

⁴ Die Mitarbeiterin war bereits vor Gründung der Betrieblichen Sozialberatung im Rahmen der Arbeitssicherheit beratend tätig und wurde 2018 in das Team der BSB integriert.

Sozialberater:in. Nach diesem ersten Kontakt wird die Anfrage an die zuständige Sozialberater:in mit freien Kapazitäten weitergeleitet.

Die Betriebliche Sozialberatung bemüht sich, einen ersten Beratungstermin innerhalb von zwei Wochen nach der ersten Anfrage zur Verfügung zu stellen. Die Terminvergabe erfolgt dann in Abhängigkeit von der Dringlichkeit, wobei Beschäftigte mit akuten Krisen Vorrang haben.

Die Betriebliche Sozialberatung bietet Beratungen im Einzel- und Gruppensetting. Die Beratungen finden meist persönlich im Face-to-Face-Kontakt statt. Ferner bietet die Betriebliche Sozialberatung telefonische Beratung und videogestützte Beratung an. Beratungen per E-Mail erfolgen in Abhängigkeit vom Beratungsanliegen.

Die Beratungsgespräche können in der Arbeitszeit des Beschäftigten erfolgen und dauern in der Regel zwischen 50 und 60 Minuten. In Abhängigkeit von der Fragestellung beziehungsweise dem Anliegen können Beratungen auch länger andauern. Dies wird im Vorfeld mit den Ratsuchenden abgesprochen, damit sich die Klient:innen ebenso wie die Führungskräfte darauf einstellen können.

2.3 Qualitätssicherung

Jeweils mittwochs finden Teambesprechungen zu organisatorischen, strukturellen und fachlichen Fragen statt. Zusätzlich findet mehrmals im Jahr ein halbtägiger oder ganztägiger Teamtag statt.

Die Sozialberater:innen haben die Möglichkeit, Anliegen aus dem Beratungskontext im Rahmen einer kollegialen Fallbesprechung zur Qualitätssicherung unter Wahrung der Schweigepflicht anonymisiert in die Teambesprechungen einzubringen. Zu Fallbesprechungen können sich auch zwei oder mehrere Sozialberater:innen außerhalb der Teambesprechungen zusammenfinden. Ziel ist es auch, die eigene Resilienz und Arbeitsfähigkeit zu stärken, die eigenen Denkmuster und Handlungsmuster zu hinterfragen und neue Impulse für die Beratung zu erhalten. Durch den kollegialen Austausch wird gleichzeitig die Kommunikation und Kooperation im Team gefördert und die fachliche Expertise der Kolleg:innen genutzt und weiterentwickelt.

Um die Arbeit mit den Klient:innen zu reflektieren und zu verbessern sowie eine persönliche psychosoziale Entlastung zu bewirken, erhält das Team der Betrieblichen Sozialberatung an zehn Terminen über das Kalenderjahr verteilt Supervision durch einen externen Supervisor.

2.4 Öffentlichkeitsarbeit

Die Betriebliche Sozialberatung hat am 15.10.2018 die Beratungstätigkeit aufgenommen. Um die Betriebliche Sozialberatung und deren Unterstützungsangebote in den Ressorts und Dienststellen bekannt zu machen, stellten die Berater:innen die Betriebliche Sozialberatung in den Jahren 2018 und 2019 in über 115 Veranstaltungen vor. Hierzu gehörten Personalversammlungen, Abteilungsleitersitzungen, Dienstbesprechungen. Auf Einladung stellte die Betriebliche Sozialberatung ihr Angebot auch in Sitzungen von Personalvertretungen, des Gesamtpersonalrates, der Versammlung aller Personalvertretungen und der Gesamtschwerbehindertenvertretung der FHB vor. Während der Pandemie 2020/2021 war dies nur eingeschränkt möglich. In den Jahren 2022 und 2023 erhielten die Berater:innen wieder vermehrt die Möglichkeit, die Betriebliche Sozialberatung in Präsenz vorzustellen.

Über 10.000 Flyer wurden in den Dienststellen verteilt, um auf die Betriebliche Sozialberatung und ihre Unterstützungsangebote aufmerksam zu machen. In vielen Dienststellen hängen Plakate, die auf die Betriebliche Sozialberatung hinweisen. Auf der Homepage von Performa Nord erfolgen ausführliche Informationen über die Betriebliche Sozialberatung. Der Flyer kann als

PDF heruntergeladen werden. Auf der genannten Homepage ([Zentrum für Gesunde Arbeit - Performa Nord \(bremen.de\)](#)) verdeutlicht eine vertonte Power-Point-Präsentation, die Arbeitsweise der Betriebliche Sozialberatung. Informationen zur Betriebliche Sozialberatung sind auch über das Karriereportal der FHB abrufbar. Auf der Seite [www.karriere.bremen.de](#) der FHB ist die Betriebliche Sozialberatung explizit als ein Baustein des Betrieblichen Gesundheitsmanagements ([Gesundheitsmanagement - Das Karriereportal \(bremen.de\)](#)) benannt. Hinweise zur Betrieblichen Sozialberatung sind ebenfalls auf der Homepage des Senators für Finanzen ([Gesundheitsmanagement - Der Senator für Finanzen \(bremen.de\)](#)) zu finden.

2.5 Finanzierung

Die Betriebliche Sozialberatung wird für die Kernverwaltung einschließlich der Schulen aus Globalmitteln finanziert. Eigenbetriebe etc. können mit Performa Nord eine Kooperationsvereinbarung für die Leistungen der Betrieblichen Sozialberatung abschließen. Diese werden den Eigenbetrieben⁵ etc. nach dem Stundensatz, der sich aus dem jeweils gültigen Entgeltverzeichnis ergibt, welches jährlich mit dem Senator für Finanzen abgestimmt wird, in Rechnung gestellt.

3 Beratung

Die Betriebliche Sozialberatung berät zu allen beruflichen, arbeitsbezogenen, gesundheitlichen und persönlichen Fragestellungen.

3.1 Beratungsverständnis

Im Arbeits- und Lebenskontext werden Menschen mit unterschiedlichen Herausforderungen konfrontiert. Der private und berufliche Lebenskontext beeinflussen sich wechselseitig. Was im Privatleben passiert, beeinflusst somit auch die berufliche Leistungsfähigkeit. Beruflich herausfordernde Situationen wirken sich wiederum auf die private Situation aus.

Häufig können Menschen die Herausforderungen ohne weitere Unterstützung bewältigen. Herausforderungen können nicht bewältigt werden, wenn Bewältigungsressourcen nicht ausreichend aktivierbar sind oder die Anforderungen die Bewältigungsressourcen übersteigen.

Die Klient:innen werden von der Betrieblichen Sozialberatung dabei unterstützt, schwierige Lebensphasen zu bewältigen. Es ist hierbei nicht relevant, auf welchen Kontext sich die Herausforderungen beziehen. Ziel der Beratung ist die Erweiterung von Sozial- und Handlungskompetenzen in konkreten Situationen.

Ein ressourcen- und lösungsorientierter Ansatz in der Betrieblichen Sozialberatung konzentriert sich auf die persönlichen und sozialen Fähigkeiten der Klient:innen zur Problembewältigung und bei der Fokussierung auf das „Hier und Jetzt“. Durch einen niedrigschwelligen Zugang zur Betrieblichen Sozialberatung wird eine Kontaktaufnahme erleichtert und ein frühzeitiges Beratungsangebot zur Verfügung gestellt, welches die psychosoziale Gesundheit fördert sowie die Arbeits- und Leistungsfähigkeit von Beschäftigten sichert bzw. wiederherstellt.

Auf der Basis der Grundannahme einer lebenslangen Entwicklungsfähigkeit des Menschen bietet die Betriebliche Sozialberatung Hilfe zur Selbsthilfe im Sinne einer Empowermentstrategie an. Grundlagen der Beratung sind Werte wie Allparteilichkeit und Neutralität gegenüber dem

⁵ Darunter werden zur Vereinfachung in dem Bericht neben den Eigenbetrieben, die Stiftungen, Gesellschaften, Körperschaften, Anstalten öffentlichen Rechts und die Hochschulen des Landes Bremen der FHB subsumiert.

Problem, dem System und den Klient:innen. In der Beratung werden verschiedene Sichtweisen auf das Problem eingenommen, ohne für eine Person Partei zu ergreifen oder alternativ für alle gleichermaßen Partei einzunehmen. Die Betriebliche Sozialberatung versucht, mit allen Beteiligten einen Weg zu finden, Zusammenarbeit und Gesundheit positiv zu gestalten.

Die Betriebliche Sozialberatung hat sowohl die Belange der beratenen Beschäftigten als auch der Organisation und des Arbeitgebenden im Blick. Die bedingungslose Grundannahme und Wertschätzung sowie Respekt gegenüber allen Beteiligten und dem Beratungsanliegen sind ein grundlegender Wert im Sinne einer Begegnung als gleichberechtigte Partner:innen auf Augenhöhe.

3.2 Beratungsverlauf

Nach der Kontaktaufnahme zur Betrieblichen Sozialberatung wird in einem Erstgespräch eine Auftragsklärung vorgenommen. Mit welchem Anliegen kommt die ratsuchende Person in die Beratung? Was soll sich aus Sicht der Klient:in verändern? Wie kann die Betriebliche Sozialberatung dabei unterstützen? Welche Idee hat die/der Klient:in hierzu? In der Abbildung 3 ist der Beratungsverlauf in seiner Grundstruktur dargestellt.

Teilweise können im Erstgespräch schon Fragen geklärt werden, so dass keine weiteren Beratungsgespräche vereinbart werden. Bei der Fortsetzung der Beratung werden gemeinsam Lösungsstrategien erarbeitet und die Beschäftigten bei der Umsetzung unterstützt.

Bei Beratungsanliegen, die eine besondere Expertise oder auch medizinische Behandlung oder Psychotherapie erforderlich machen, erfolgt eine qualifizierte Vermittlung zu spezialisierten Institutionen. Bei einer Weitervermittlung trägt die Betriebliche Sozialberatung dazu bei, Schwellenängste bei der Kontaktaufnahme mit der externen Beratungs- oder Behandlungsstelle zu minimieren. Dies trägt zur schnelleren Behandlungsaufnahme bei. Arbeitsunfähigkeit kann so vermieden beziehungsweise Arbeits- und Leistungsfähigkeit wiederhergestellt werden. Zudem kann die Beratung durch die Betriebliche Sozialberatung bis zum Beginn der externen Beratung und/oder Behandlung flankierend weitergeführt werden, falls dies sinnvoll erscheint und gewünscht wird (s. hierzu Kapitel 3.3.1).

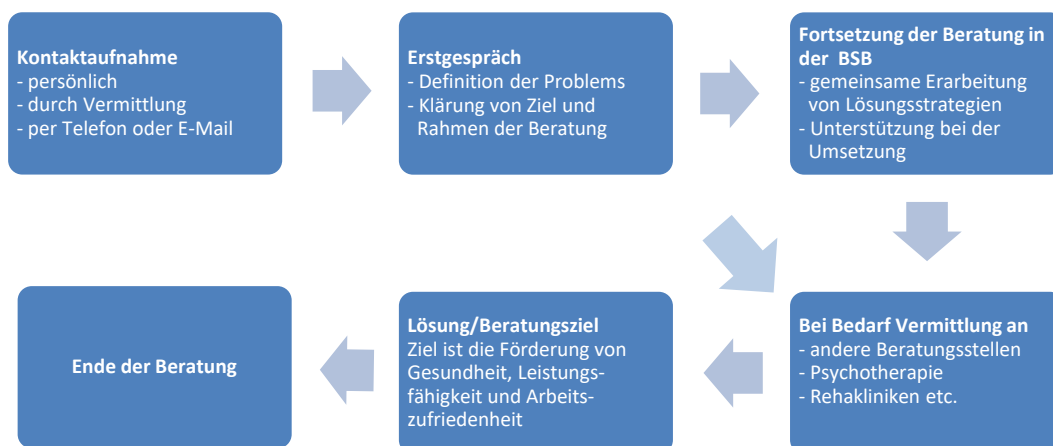


Abbildung 3 Beratungsverlauf

3.3 Beratungssetting und Unterstützungsangebote der Betrieblichen Sozialberatung

3.3.1 Beratung von Beschäftigten

Beratung und Begleitung der Beschäftigten erfolgt auf Anfrage und lässt sich grob in folgende Beratungsfelder folgend einteilen:

- Beratung zu beruflichen und arbeitsplatzbezogenen Fragestellungen,
- Beratung zu gesundheitlichen (psychischen und physischen) Fragestellungen,
- Beratung bei belastenden persönlichen Lebenssituationen und Krisen.

Um diese Grundberatungsfelder anschaulich zu spezifizieren sind nachfolgend konkrete Beratungsanlässe aufgelistet. Diese Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit und ist beispielhaft zu begreifen.

- Beratung bei psychischen Belastungen am Arbeitsplatz (z.B. Überlastung, Stress, Überforderung, Unterforderung),
- Konfliktberatung/-moderation im Lebens- und Arbeitskontext,
- Beratung/Begleitung bei der Bearbeitung von stoffgebunden und stoffungebunden Suchtproblematiken,
- Ermittlung von individuellen Stärken und Ressourcen von Beschäftigten (positive Bestärkung, Weiterbildung, Erarbeitung von beruflichen Zukunftsperspektiven),
- Beratung im Umgang mit (chronischen) Erkrankungen,
- Beratung in psychischen Krisen (z.B. depressive Episoden, Depressionen, Suizidalität),
- Beratung zur Bewältigung traumatischer Erfahrungen,
- Beratung und Begleitung in BEM Verfahren,
- Beratung bei Fragen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie,
- Beratung bei Konflikten in der Partnerschaft/Familie (z.B. Trennung/Scheidung),
- Beratung bei außergewöhnlichen Belastungen (beispielsweise Pflegebedürftigkeit von Angehörigen),
- Trauerbewältigung,
- Beratung bei Fragen, die in Verbindung mit dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) in Verbindung stehen und/oder bei sexueller Belästigung am Arbeitsplatz,
- Beratung in Fragen zu Antragstellungen und behördlichen Angelegenheiten,
- Beratung/Begleitung beim Austritt aus der Dienststelle (z.B. Rente).

Im Anhang werden Fallbeispiele näher ausgeführt, um die Beratungsanliegen und die Arbeit der Betrieblichen Sozialberatung zu verdeutlichen.

Unterstützung zur Behandlungsaufnahme und Kontakt zu Fachberatungsstellen

Das Behandlungs- und Unterstützungssystem ist für Hilfesuchende häufig undurchsichtig. In der Person des Beschäftigten liegende individuelle Hemmnisse und institutionelle Zugangshürden erschweren oder verhindern oftmals eine schnelle Behandlungsaufnahme und somit die Wiederherstellung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit.

Die Betriebliche Sozialberatung informiert über verschiedene Fachberatungsstellen, Psychotherapie und medizinische Rehabilitation. Besteht ein weitergehender Beratungs-, Unterstützungs- oder Behandlungsbedarf, wird die Kontaktaufnahme zu entsprechenden Stellen angeregt und begleitet. Die Betriebliche Sozialberatung klärt gegebenenfalls über die notwendigen formalen Schritte, wie beispielsweise eine Antragstellung, auf. Betriebliche Sozialberatung ermöglicht so

eine bessere Orientierung und gezieltere Vermittlung an Behandlungsstellen und trägt somit zum Erhalt und zur schnelleren Wiederherstellung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit bei. Auch Chronifizierungen von Erkrankungen können so reduziert oder sogar vermieden werden.

3.3.2 Beratung von Führungskräften

Führungskräfte sind wichtige Multiplikatoren im betrieblichen Gesundheitsmanagement. Häufig nehmen sie frühzeitig gesundheitliche und psychosoziale Schief lagen bei ihren Mitarbeitenden wahr. Um Führungskräfte im Umgang mit diesen Themen sowie in der Bewältigung schwieriger Führungssituationen zu unterstützen, bietet die Betriebliche Sozialberatung Führungskräften Unterstützung zur Wahrnehmung ihrer Führungsrolle. Auch zu eigenen Anliegen, wie gesundheitlichen Fragestellungen oder bei persönlichen Herausforderungen, können sich Führungskräfte beraten lassen.

Die Betriebliche Sozialberatung bietet Führungskräften Beratung und Informationen unter anderem zu den folgenden Themenbereichen:

- Förderung von Gesundheit, Arbeits- und Leistungsfähigkeit von Beschäftigten,
- Leistungsprobleme von Beschäftigten z.B. aufgrund von Leistungseinschränkungen,
- Verbesserung der Arbeitsfähigkeit bei Spannungen im Team und Konfliktbewältigung,
- Umgang mit suchtbedingten Auffälligkeiten,
- Erhöhung der Handlungssicherheit bei gesundheitlichen Themen (z.B. bei psychischen Erkrankungen oder Rückkehr von Mitarbeitenden nach längerer Erkrankung),
- BEM-Verfahren und bei der Wiedereingliederung,
- Ausbau lösungsorientierter Interventionen am Arbeitsplatz, um Störungen und Probleme am Arbeitsplatz zu beheben oder vorzubeugen,
- Ausbau und Weiterentwicklung von gesundheitsförderlichem Führungs- und Rollenverhalten im Sinne einer gesunden Führung,
- Unterstützung bei der Ausgestaltung der Fürsorgepflicht im Rahmen der jeweiligen Rolle z. B. bei nicht adäquaten Verhalten von Mitarbeitenden am Arbeitsplatz, Auffälligkeiten, Belästigungen oder Diskriminierungen,
- psychosozialen Fragestellungen z.B. den Umgang mit eigenen Belastungen als Führungskraft und gesunde Bewältigung der Rollenanforderungen,
- persönliche Anliegen.

3.3.3 Beratung von Mitgliedern der Interessenvertretungen

Interessenvertretungen sind wie Führungskräfte wichtige Rollenträger in der betrieblichen Gesundheitsförderung. Im Rahmen ihrer Rollen haben sie oftmals mit Problemlagen von Beschäftigten zu tun. Daraus ergeben sich auch Fragen zu ihrer Rollenwahrnehmung und persönlichen Abgrenzung. Sie können sich sowohl zu eigenen Anliegen, als auch zu Fragen, die sich durch ihre Aufgabenwahrnehmung und dadurch bedingte persönliche Belastung ergeben, beraten lassen.

Interessenvertretungen sind aber auch wichtige Mittler:innen, die die Beschäftigten auf das Unterstützungsangebot der Betrieblichen Sozialberatung aufmerksam machen.

3.3.4 Konfliktberatung und Moderation

Die Beschäftigten unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Werte- und Normvorstellungen. Die Arbeits- und Beziehungsebene kann zwischen den Mitarbeitenden oder auch zwischen Mitarbei-

tenden und der Führungskraft aufgrund mannigfacher Faktoren, wie beispielsweise unterschiedlicher Interessen und Arbeitsauffassungen, Antipathie, Vorurteilen, Konkurrenz und wechselseitiger Abhängigkeiten gestört sein. Auch wenn Führungskraft und Beschäftigte sich nicht über die Erwartungen, Ziele und Vorgehensweise einig sind, kann dies Konflikte auslösen, die bilateral nicht lösbar erscheinen.

Ungelöste Konflikte belasten. Sie beeinflussen die individuellen und kollektiven Arbeitsergebnisse negativ; gleichzeitig wirken sie sich negativ auf das Wohlbefinden und die Gesundheit aus, indem sie den individuellen Stress erhöhen. Konflikthafte Störungen müssen rechtzeitig bearbeitet werden, um ein Klima von Vertrauen, Respekt und offener Kommunikation zu erhalten oder zu schaffen (s. auch Dienstvereinbarung Konflikte am Arbeitsplatz ⁶).

Die Betriebliche Sozialberatung unterstützt Teams im Umgang mit Konflikten. Nach einer Auftragsklärung werden Sachverhalte und Wahrnehmungen in einer Konfliktsituation erfasst, geordnet und Raum gegeben, den Konflikt zu bearbeiten. Prozesse in Bezug auf die Beziehungsgestaltung, Kooperationsfähigkeit und Verhandlungsfähigkeit werden gestaltet. Die Konfliktbeteiligten werden dabei unterstützt, wieder gesprächsbereit zu werden. Die Konfliktklärung/-beratung ist dabei ein ergebnisoffener Prozess. Der Fokus liegt auf der konfliktbehafteten Situation und dem Umgang damit sowie der Verbesserung der Kommunikation und Zusammenarbeit.

3.3.5 Beratung im Kontext Betriebliches Eingliederungsmanagements (BEM)

Nach § 167 Absatz 2 SGB IX sind Arbeitgeber verpflichtet, Beschäftigten, die innerhalb von zwölf Monaten mehr als 42 Tage arbeitsunfähig sind, ein betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) anzubieten. Für den bremischen öffentlichen Dienst regeln eine Dienstvereinbarung und zugehörige Handlungshilfe das Vorgehen zur Umsetzung des BEM in den Dienststellen.^{7 8}

Im Verlauf eines BEM-Verfahrens kann die Betriebliche Sozialberatung in den Wiedereingliederungsprozess eingebunden werden und beispielsweise bei komplexeren Genesungs- und Eingliederungsprozessen das BEM-Team, die zuständige Führungskraft und die BEM-Berechtigten beraten.

Beratung der BEM-Berechtigten:

Die Betriebliche Sozialberatung führt, auf Wunsch des BEM-berechtigten Beschäftigten, Gespräche über den Umgang mit beruflichen und privaten Belastungen. Ziele sind die Stärkung der Gesundheitsressourcen und die Stabilisierung des Beschäftigten. Die Betriebliche Sozialberatung informiert über Psychotherapie, medizinische Rehabilitation und Selbsthilfegruppen und unterstützt bei der Kontaktaufnahme. Auf Wunsch der BEM-Berechtigten nimmt eine Berater:in der Betrieblichen Sozialberatung am BEM-Gespräch teil.

Beratung von Führungskräften im Rahmen eines BEM:

Führungskräfte können nur auf Wunsch beziehungsweise mit Einverständnis des BEM-Nehmenden an BEM-Gesprächen teilnehmen. Dennoch haben sie eine besondere Stellung hinsichtlich der beruflichen Eingliederung. Sie sind gefordert, der Fürsorgepflicht gegenüber dem BEM-nehmenden Beschäftigten nachzukommen und ggf. auch Maßnahmen aus dem BEM um-

⁶ Freie Hansestadt Bremen (2011): Dienstvereinbarung Konflikte am Arbeitsplatz.

⁷ FHB Senatorin für Finanzen (2009): Vereinbarung über ein Betriebliches Eingliederungsmanagement gemäß § 84 (2) SGB IX.

⁸ Freie Hansestadt Bremen (2018): Handlungshilfe Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) nach § 167 SGB IX (vorher § 84 (2) SGB IX) für den bremischen öffentlichen Dienst.

zusetzen. Gleichzeitig dürfen die Belange der anderen Beschäftigten sowie der Organisationseinheit nicht aus den Augen verloren gehen. Sie sind auch dafür verantwortlich, dass das Ziel der Organisationseinheit qualitativ und quantitativ nicht vernachlässigt wird. Die Betriebliche Sozialberatung berät Führungskräfte auch im Umgang mit den sich möglicherweise daraus ergebenden Maßnahmen und Rollenkonflikten.

Beratung von BEM-Beauftragten und Mitgliedern der BEM-Teams:

Im Rahmen des BEM werden auch BEM-Beauftragte und BEM-Team mit belastenden Lebenssituationen konfrontiert. Sie können die Betriebliche Sozialberatung zur psychischen Entlastung und Reflexion des BEM-Verlaufs nutzen.

3.3.6 Gruppe für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen

Einmal in der Woche findet eine Gesprächsgruppe für Beschäftigte mit einem riskanten Suchtmittelkonsum beziehungsweise einer Abhängigkeitserkrankung statt. Es handelt sich bei der Gesprächsgruppe um keine Gruppentherapie und auch keine Selbsthilfegruppe, sondern um eine durch eine Sozialberaterin mit einer Zusatzausbildung als Suchtberaterin moderierte Gruppe.

Bei den Teilnehmenden handelt es sich um Menschen mit stoff- oder verhaltensgebundenen Abhängigkeiten. Teilnehmende sind Beschäftigte, die von sich aus Unterstützung in der Gruppe suchen oder denen im Rahmen der Interventionskette aus der Dienstvereinbarung zur Suchtprävention⁹ und zum Umgang mit Auffälligkeiten am Arbeitsplatz der FHB eine Teilnahme nahegelegt wurde.

Ziele der Gesprächsgruppe sind die Stabilisierung der Abstinenz und die Vertiefung der Motivation zur Behandlung der Suchterkrankung. Inhaltliche Themen sind beispielsweise die Entstehung der Suchterkrankung, Rückfallprophylaxe, Austausch und Informationen über die stationären und ambulanten Behandlungsmöglichkeiten. Es werden Informationen über die Bedeutung von Selbsthilfegruppen zur gegenseitigen Unterstützung und zur Sicherung der Abstinenz ausgetauscht. Des Weiteren geht es in der Gruppenarbeit um die individuelle Befindlichkeit der Teilnehmenden, um aktuelle private Problemsituationen sowie um einen Austausch über Probleme am Arbeitsplatz und deren Lösungsmöglichkeiten.

Neben dem Gruppenangebot der Betrieblichen Sozialberatung gibt es auf Grundlage der DV Sucht noch zwei weitere Gruppenangebote im Ressort Finanzen, die durch betriebliche Suchthelfer moderiert werden. Eine weitere Gruppe wird bei der Polizei durch eine dort tätige Suchtberaterin angeboten.

3.3.7 Unterstützung bei der Umsetzung von Dienstvereinbarungen und Handlungshilfen

Auf Wunsch beraten die Sozialberater:innen auch Mitarbeitende und Führungskräfte im Zusammenhang von Dienstvereinbarungen und Handlungshilfen wie z.B. der DV Sucht und der DV Konflikte. Im Rahmen der DV „Schutz vor sexueller Belästigung am Arbeitsplatz“ sowie Diskriminierung nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG), können sich die Betroffenen im geschützten Rahmen vor einer offiziellen Beschwerde beraten lassen, um etwaige persönlichen Belastungen und Konsequenzen eines Beschwerdeverfahrens vorab einzuschätzen

⁹ Freie Hansestadt Bremen (Sept.201), Dienstvereinbarung zur Suchtprävention und zum Umgang mit Auffälligkeiten am Arbeitsplatz.

und abzuwägen. Auf Wunsch der Klient:in, wird die Beratung zur psychosozialen Unterstützung auch während eines Verfahrens weitergeführt.

3.3.8 Schulungen und Fortbildungen

Die Betriebliche Sozialberatung informiert im Rahmen des BGM zu verschiedenen Themen und führt im Rahmen des Aus- und Fortbildungsprogramms des Senators für Finanzen Schulungen durch, um für gesundheitsgerechtes Verhalten und für gesundheitsgerechte Arbeitsgestaltung zu sensibilisieren (s. hierzu Kapitel 4.7).

4 Daten

4.1 Klienten und Beratungen

Jährlich nutzten zwischen 732 und 879 Beschäftigte und Führungskräfte und Funktionsträger das Beratungsangebot der Betrieblichen Sozialberatung in Einzelberatung. Seit Oktober 2018 handelte sich um insgesamt 3638 Personen im Einzelberatungssetting (s. Tabelle 1). Unter den Nutzer:innen der Betrieblichen Sozialberatung betrug der Anteil von Personen mit Führungsverantwortung beziehungsweise besonderen Funktionen über den Gesamtbetrachtungszeitraum rund 30 Prozent. Die Möglichkeit sich in Gruppen beraten zu lassen, nutzten 1295 Personen (s. Tabelle 2)¹⁰.

Beschäftigte, Führungskräfte und Funktionsträger in Einzelberatung						
	2018/2019¹¹	2020	2021	2022	2023	Gesamt
Beschäftigte in Einzelberatung	517	430	457	547	597	2548
Führungskräfte und Funktionsträger Einzelberatung	215	225	185	213	252	1090
Gesamt Beschäftigte, Führungskräfte, Funktionsträger Einzelberatung	732	655	642	760	849	3638

Tabelle 1 Beschäftigte, Führungskräfte und Funktionsträger in Einzelberatung

Beschäftigte, Führungskräfte und Funktionsträger in sowie Gruppenberatung						
	2018/2019	2020	2021	2022	2023	Gesamt
Teilnehmende in Gruppenberatungen*	nicht erfasst	228	182	381	504	1295

Tabelle 2 Beschäftigte, Führungskräfte und Funktionsträger Gruppenberatung

Im Jahr 2023 hatten 597 Beschäftigte und 252 Führungskräfte und Funktionsträger Einzelberatungstermine. 504 Beschäftigte und Führungskräfte wurden 2023 in Gruppen beraten (siehe Tabelle 2).¹²

¹⁰ Anmerkung: Personenbezogene Daten, die zur Identifizierung einer Person führen können, werden zwei Jahre nach der letzten Beratung im Sinne des Art. 5 DSGVO - Grundsätze für die Verarbeitung personenbezogener Daten - gelöscht. Klient:innen mit einem erneuten Beratungsbedarf werden folglich neu erfasst. Insofern dürften sich unter den 3638 Klient:innen auch Personen befinden, die erneut ein Beratungsanliegen formulieren.

¹¹ Die Angaben 2018/2019 beziehen sich im Folgenden immer auf den Betrachtungszeitraum vom 15.10.2018 bis zum 31.12.2019.

¹² Mit dem Start der BSB am 15.10.2018 wurde ein System der Erfassung von Daten für statistische Zwecke entwickelt. Bis Ende 2023 wurden zweimal Veränderungen beziehungsweise Anpassungen in der Datenerfassung vorgenommen, da sich das Erfassungssystem als unzureichend und/oder uneindeutig erwies. Dies führte dazu, dass sich Änderungen bei der Erfassung, den Erfassungskategorien und der Zuordnung von Daten ergaben.

Der Frauenanteil in den Einzelberatungen lag im Betrachtungszeitraum 2018 bis 2023 zwischen 67,5 bis 70,6 Prozent. Im Jahr 2023 betrug der Frauenanteil 68 Prozent und der Anteil an Männern 32 Prozent (siehe Tabelle 3). Der deutliche Unterschied dürfte unter anderem daran liegen, dass der Frauenanteil bei den Beschäftigten im öffentlichen Dienst den der Männer deutlich übersteigt. So lag beispielsweise der Anteil an weiblichen Beschäftigten im bremischen öffentlichen Dienst im Jahr 2022 bei 59,7 Prozent. Ein anderer Grund dürfte darin liegen, dass sich das Hilfesuchverhalten zwischen den Geschlechtern aufgrund eines tradierten Rollenverständnisses unterscheidet.

Anteil Frauen und Männer in Einzelberatung.					
	2018/2019	2020	2021	2022	2023
Frauen	70,6%	69,6%	67,0%	65,3%	67,8%
Männer	29,4%	30,4%	33,0%	34,7%	32,2%

Tabelle 3 Anteil Frauen und Männer in Einzelberatung

4.2 Beratungen von Eigenbetrieben

Um die Leistungen der Sozialberatung zu nutzen, besteht neben der Kernverwaltung für Eigenbetriebe¹³ die Möglichkeit, eine Verwaltungsvereinbarung mit Performa Nord bezüglich der Betrieblichen Sozialberatung zu schließen. Die Dienstleistungen der Betrieblichen Sozialberatung werden den Eigenbetrieben nach dem jeweils geltenden Entgeltverzeichnis in Rechnung gestellt.

In 2018/2019 haben fünf Eigenbetriebe eine Verwaltungsvereinbarung geschlossen. Seit Ende 2023 nehmen nunmehr zehn Eigenbetriebe die Dienstleistungen der Betrieblichen Sozialberatung in Anspruch. So stieg die Nachfrage aus den entsprechenden Betrieben sukzessive von 146 Klienten 2018/2019 auf 252 im Jahr 2024 (s. Tabelle 4).

Klienten in Einzelberatung nach Kernverwaltung und Eigenbetrieben etc.						
	2018/2019	2020	2021	2022	2023	Gesamt
Klienten aus Kernverwaltung	586	497	449	541	597	2670
Klienten aus Eigenbetrieben etc.	146	158	193	219	252	968
Gesamtanzahl der Beratungen	732	655	642	760	849	3638

Tabelle 4 Anzahl der Klienten nach Kernverwaltung und Eigenbetrieben etc.

Von 2018/2019 bis zum 31.12.2023 erfolgten 15480 Einzelberatungsgespräche. Überwiegend erfolgten diese Beratungen persönlich. Während der Pandemie 2020/2021 gingen unter den geltenden Kontaktbeschränkungen die persönlichen Beratungsgespräche zurück und die Anzahl der telefonischen Beratungen stieg (siehe Tabelle 5).

Seit 2021 ist auch eine videogestützte Beratung möglich. Während 2021 49 Beratungen in der Form stattfanden, sank das Interesse daran kontinuierlich. In 2023 wurden nur noch 18 Gespräche in diesem Setting durchgeführt. Das Interesse an videogestützter Beratung ist bisher eher begrenzt. Die persönliche Einzelberatung face to face ist nach wie vor die von den Nutzer:innen bevorzugte Beratungsform.

¹³ Darunter werden hier zur Vereinfachung neben den Eigenbetrieben, die Stiftungen, Gesellschaften, Körperschaften, Anstalten öffentlichen Rechts und die Hochschulen der FHB subsumiert.

Anzahl Einzelberatungsgespräche						
	2018/2019	2020	2021	2022	2023	Gesamt
persönliche Einzelberatungen	2450	1310	1011	1446	1828	8045
telefonische Einzelberatungen	651	1109	1305	720	641	4426
videogestützte Einzelberatungen	0	0	49	31	18	98
Beratungen per E-Mail	553 ¹⁴	237	319	220	257	1586
BEM-Gespräche	83	81	66	54	75	359
Gespräche in der Dienststelle mit Klienten und/oder anderen Akteuren	172	112	134	180	142	740
sonstige Kontakte (z.B. mit Angehörigen)	45	41	66	32	42	260
Gesamt	3954	2890	2950	2683	3003	15480

Tabelle 5 Anzahl der Einzelberatungsgespräche

Telefonische Beratungen mit einem Zeitumfang von weniger als 15 Minuten, hierzu gehören beispielsweise Hinweise zur Stellung von Anträgen zur med. Rehabilitation oder Kurzinformationen zur Psychotherapie, werden in der Tabelle 5 nicht aufgeführt. Sie stellen einen nicht unerheblichen Anteil der Anfragen dar, werden aber aufgrund des damit verbundenen Aufwands statistisch nicht erfasst.

4.3 Beratungsanliegen in Einzelberatung

In den Jahren 2018/2019 bis 2023 befanden sich jährlich zwischen 430 und 597 Beschäftigte ohne Führungsverantwortung oder besondere Funktionen sowie zwischen 213 und 252 Führungskräfte oder Funktionsträger in Einzelberatung (s. auch Tabelle 1).

Die Beratungsanliegen der Personen in Einzelberatung werden in fünf Kategorien erfasst:

- In der Kategorie Arbeit und Beruf handelt es sich um Themen wie der Umgang mit der beruflichen Rolle und den daraus resultierenden Anforderungen, Arbeitsplatzwechsel, Konflikte mit Kolleg:innen und/oder Führungskräften.
- Unter die Kategorie privater Kontext fallen die Themen Probleme in Beziehungen und Partnerschaft, Erziehung und Entwicklung der Kinder, Pflegebedürftigkeit von Angehörigen sowie die Vereinbarkeit von Familie und Beruf.
- In den Bereich Suchtmittel und Abhängigkeit fallen alle stoffgebundenen Abhängigkeiten wie Alkohol, Medikamente, Cannabis sowie andere Drogen und Stimulanzien. Bei den handlungs- und verhaltensgebundenen Abhängigkeiten reicht das Spektrum von Spielsucht über Kaufsucht bis zu körper- beziehungsweise verhaltensbezogenen Handlungsweisen.
- Die Kategorie Gesundheit/Krankheit umfasst körperliche, psychische sowie psychosomatische Störungen und Erkrankungen, aber auch den Umgang mit Gesundheit und Belastungen.

¹⁴ Die Anzahl von 553 Beratungen per E-Mail im Jahr 2018/2019 ist durch eine Vielzahl an allgemeiner Anfragen, wie das Beratungsgeschehen abläuft, erklärbar. Hier fanden oftmals schon erste Interventionen, wie beispielsweise der Hinweis auf andere Fachstellen etc. statt. In den Folgejahren wurde diese relativ kurzen Interventionen nicht mehr erfasst.

- Unter die Kategorie Sonstiges fallen beispielsweise über eine Kurzberatung hinausgehende Informationsbedarfe zur Beantragung von Leistungen, Fragen zu externen Beratungsangeboten und so weiter.

Themenbereiche in den Beratungen - ohne Themen aufgrund der Rollenfunktion (mehrere pro Person möglich)					
	2018/2019	2020	2021	2022	2023
Anzahl der Beschäftigten und Führungskräfte mit einem <u>persönlichen</u> Beratungsbedarf*	517	474	494	594	597
Arbeit und Beruf	73,1%	73,2%	68,2%	69,2%	67,2%
Privater Kontext	34,2%	28,5%	31,4%	31,3%	36,9%
Suchtmittel und Abhängigkeit	6,2%	4,4%	3,6%	3,7%	4,4%
Gesundheitsbezogene Themen/Erkrankung/Langzeiterkrankung/BEM	54,9%	62,2%	62,8%	60,1%	47,7%
Sonstiges	11,8%	6,5%	12,1%	6,4%	12,1%
* Vor 2023 wurden die Führungskräfte und Funktionsträger bei einem persönlichen Anliegen bei der Auswertung bei den Beschäftigten aufgeführt. Im Laufe der Zeit wurde deutlich, dass sich persönliche Anliegen und Anliegen aufgrund der Rolle und umgekehrt vermischen. Daraufhin wurde ab 2023 die Erfassung angepasst. Vor 2023 sind in der Anzahl der Beschäftigten folglich auch Führungskräfte und Funktionsträger enthalten mit einem eigenen Beratungsanliegen. Ab 2023 handelt es sich ausschließlich um Beschäftigte, die keine besondere Funktion innehaben.					

Tabelle 6 Themenbereiche in den Beratungen

Viele Personen hatten Beratungsanliegen aus zwei oder mehreren Themenbereichen. So hatten beispielsweise im Jahr 2023 von 597 Beschäftigten 351, also rund 60 Prozent, ein Beratungsanliegen in Verbindung mit mehreren Themenbereichen. Bei diesen Personen erfolgte eine Mehrfachzuordnung in bis zu drei Beratungskategorien gemäß der Beratungsanliegen, auf die ein besonderer Fokus lag. Die Angaben in der Tabelle 6 verdeutlichen, wie viel Prozent der Beschäftigten und Führungskräfte ein Beratungsanliegen aus der jeweiligen Kategorie hatten.

Im Betrachtungszeitraum 2018/2019 bis 2023 stand bei mehr als zwei Drittel Klient:innen das Beratungsanliegen in Verbindung mit dem Themenkomplex Arbeit und Beruf im Vordergrund (s. Tabelle 6). Im Jahr 2023 handelte es sich hierbei um 401 Personen, dies entspricht 67,2 Prozent der Klient:innen, mit einem entsprechenden Beratungsbedarf. Aus dieser Personengruppe bezog sich bei 246 Personen sich das Beratungsanliegen aus dem beruflichen Kontext auch auf Fragen der Zusammenarbeit und Kommunikation im Team bzw. auf Konflikte am Arbeitsplatz. Die Klient:innen formulierten hierzu einen Unterstützungsbedarf, um am Arbeitsplatz einen Umgang bzw. eine Lösung bei Konflikten zu erarbeiten.

Während der Pandemie 2020/2021 formulierten etwa 62 Prozent der Beschäftigten ein Beratungsanliegen aus der Kategorie Gesundheitsbezogene Themen/Erkrankung/Langzeiterkrankung/BEM. Nach der Pandemie sank der prozentuale Anteil an diesen Beratungsthemen auf 47,7 Prozent (siehe Tabelle 6).

Hinsichtlich der Beratungsthemen zeigten sich zwischen den Geschlechtern nur graduelle Unterschiede. Lediglich Beratungsthemen aus dem privaten Kontext sowie Sucht und Abhängigkeit waren bei Frauen und Männern unterschiedlich häufig Gegenstand der Beratung.

Werden Männer und Frauen gemeinsam betrachtet, brachten 2021 sowie 2022 jeweils etwa 31 Prozent und 2023 36,9 Prozent der beratenden Personen in Einzelberatung ein Beratungsanliegen aus dem privaten Kontext ein (s. Tabelle 7). Werden die Beratungsanliegen nach Geschlechtern differenziert betrachtet, formulierten 2021 bis 2023 von den Frauen 33,3 Prozent bis 38,4 Prozent ein Beratungsanliegen, welches in Verbindung mit dem privaten Kontext stand. Bei den Männern lag dieser Anteil zwischen 27,1 Prozent und 33,3 Prozent (s. Tabelle 7). Frauen formulierten folglich häufiger als Männer ein Beratungsanliegen aus dem privaten Kontext.

Beratungsanliegen aus dem privaten Kontext			
	2021	2022	2023
Männer und Frauen	31,4%	31,3%	36,9%
Anteil der Frauen	33,3%	34,2%	38,4%
Anteil Männer	27,1%	25,1%	33,3%

Tabelle 7 Beratungsanliegen aus dem privaten Kontext

Auf die Gesamtgruppe der Beschäftigten in Einzelberatung bezogen, hatten 3,5 Prozent bis 6,2 Prozent der Klient:innen Beratungsbedarf in Bezug auf eine stoff- beziehungsweise handlungsbezogene Abhängigkeit. Auch in diesem Themenfeld wurde ein Unterschied zwischen den Geschlechtern deutlich. So hatten beispielsweise 2023 von 411 Frauen etwa 1,5 Prozent der Frauen ein Beratungsanliegen bezüglich einer Abhängigkeitserkrankung oder risikohaften Konsum von abhängig machenden Stoffen. In der Gruppe von 186 Männern brachten 10,8 Prozent der Klienten ein deutlich höherer Anteil ein solches Beratungsthema ein.

4.4 Unterstützung und Weitervermittlung zur Behandlungsaufnahme

In den Jahren 2018 und 2019 erfolgte in 209 Fällen eine Beratung zur Weitervermittlung an externe Beratungs- und Behandlungsstellen. Aufgrund der Pandemie hatten 2020 bis etwa Mitte 2022 externe Beratungsstellen ihr Angebot reduziert und/oder hatten lange Wartelisten. So konnte eine Verweisberatung nur in reduzierter Form erfolgen. Besonders deutlich wird dies in der Kategorie „Sonstige Fachstellen“, unter welche verschiedene Fachberatungen subsumiert werden.

Zu den Fachberatungsstellen gehören unter anderem Fachärzt:innen, Kliniken, med. Rehabilitationseinrichtungen, suchtspezifische Einrichtungen und Psychotherapie (s. Tabelle 8). In die Rubrik „Sonstige Fachstellen“ werden in der Tabelle verschiedene externe Beratungsstellen subsumiert bei denen eine weitergehende Beratung stattfand, wie beispielsweise die Bremer Krebsgesellschaft e.V., externe Suchtberatungsstellen für die Erstellung des Sozialberichts, Rehakompass der DRV, Trennungs- und Scheidungsberatungsstellen, Sozialverband, Angestelltenkammer, Pflegestützpunkte, Selbsthilfegruppen, Paarberatungsstellen, Erziehungsberatungsstellen, Regionales Beratungs- und Unterstützungszentrum (ReBUZ), Mieterbund, Schuldnerberatung, Betreuungsgericht, Integrationsfachdienst, Ernährungsberatung, Wohnungslosenhilfe. Die Beratung durch externe Beratungsstellen erfolgte entweder ergänzend oder alternativ zur Sozialberatung (s. Kapitel 3.3.1).

Im Jahr 2023 wurde 351-mal auf externe Unterstützung verwiesen. Darunter fallen 105 Vermittlungen in ambulante Psychotherapie und 18 in stationäre Psychotherapie (s. Tabelle 8).

Vermittlung an weiterführende Fachstellen oder Behandlungseinrichtungen*					
	2018/2019	2020	2021¹⁵	2022	2023²
Fachärzt:innen	23	11	22	15	40
Arbeitsmediziner:innen ZfGA	10	10	4	7	12
Akut-Behandlung Klinik	3	6	12	7	6
Amb. Psychotherapie	51	51	78	64	105
Stat. Psychotherapie	10	5	15	6	18
Med. Reha/Psycho- mat. Reha	24	17	22	26	53
Amb. Reha Sucht	3	0	7	1	4
Stat. Reha Sucht	3	1	2	3	8
Sonstige Fachstellen	82	39	33	24	105
Gesamt	209	140	195	153	351

*Zum Teil erfolgte eine Vermittlung zu mehreren Fachstellen oder Beratungseinrichtungen

Tabelle 8 Vermittlung an weiterführende Fachstellen oder Behandlungseinrichtungen*

4.5 Beratung von Führungskräften und Funktionsträgern

Führungskräfte und Funktionsträger:innen (Mitarbeitende aus Personalstellen, Personalräte, Frauenbeauftragte oder Schwerbehindertenvertreter:innen), Personalverantwortliche und Interessenvertretungen können sich zu psychosozialen Fragestellungen am Arbeitsplatz beraten lassen.

Dazu gehörten die Klärung der eigenen Rolle, die Kommunikation und Zusammenarbeit im Team sowie Themen des Veränderungsmanagements. Auch hinsichtlich der Wahrnehmung und des Umgangs mit Auffälligkeiten im Verhalten von Beschäftigten ließen sich Führungskräfte beraten und konnten so eine Handlungsstrategie für ihr Führungsverhalten entwickeln. Die Handlungssicherheit und Rollenklarheit im Umgang mit Fragen des beruflichen Alltags wurden so gestärkt. Gleichzeitig wurde der Umgang mit eigenen Ressourcen und Belastungen reflektiert (s. Kapitel 3.3.2).

Im Betrachtungszeitraum waren zwischen 21,8 Prozent bis 29,7 Prozent der zu beratenden Personen in Führungspositionen oder Funktionsträgern (s. Daten in absoluten Zahlen in Tabelle 1).

¹⁵Durch einen falsch gesetzten Filter bei der Auswertung wurden die Daten zunächst fehlerhaft kommuniziert. Dies wurde korrigiert.

Beratungsschwerpunkte bei Führungskräften und Funktionsträger:innen (mehrere Themenbereiche möglich)					
	2018/2019	2020	2021	2022	2023
Rollengestaltung und -wahrnehmung	35,3%	nicht gesondert erfasst	nicht gesondert erfasst	nicht gesondert erfasst	9,5%
Zusammenarbeit und/oder Konflikte am Arbeitsplatz	62,3%	57,5%	57,4%	59,0%	54,4%
leistungsbezogene Auffälligkeiten von MA	23,7%	12,2%	10,8%	15,1%	3,6%
gesundheitliche Themen von MA	27,4%	19,9%	12,8%	19,9%	11,1%
suchtbezogene Themen von MA	5,1%	6,1%	8,8%	3,0%	2,4%
Verhaltensauffälligkeiten von MA	16,3%	13,3%	16,2%	7,8%	8,7%
Akute Krise	0%	0,6%	0%	1,2%	0%
BEM/Langzeiterkrankung MA	10,2%	9,4%	12,8%	10,2%	9,1%
Sonstiges	7,4%	8,8%	14,9%	12,0%	0,8%
Persönliche Anliegen	*	*	*	*	52%

* Vor 2023 wurden die Führungskräfte und Funktionsträger:innen bei einem persönlichen Anliegen bei den Beschäftigten aufgeführt. Im Laufe der Zeit wurde deutlich, dass sich persönliche Anliegen und Anliegen aufgrund der Rolle und umgekehrt vermischen. Daraufhin wurde ab 2023 die Erfassung angepasst.

Tabelle 9 Beratungsschwerpunkte bei Führungskräften und Funktionsträgern

Das Verhalten von Führungskräften hat eine besondere Bedeutung für das soziale Miteinander im Team. Da sie durch ihr Verhalten und ihren Führungsstil quasi eine Arbeitsbedingung für die Mitarbeitenden sind und gleichzeitig andere Arbeitsbedingungen mitgestalten, lag darauf in der Beratung von Führungskräften ein Fokus. Ein Schwerpunktthema in den Beratungen von Führungskräften und Funktionsträgern lag im Themenfeld Zusammenarbeit und/oder Konflikte am Arbeitsplatz. Im Betrachtungszeitraum hatten zwischen 54,4 und 62,3 Prozent der Führungskräfte und Funktionsträger ein Beratungsanliegen, welches sich auf die Zusammenarbeit oder Konflikte im Team bezieht (s. Tabelle 9). Führungskräfte wurden in den Beratungsgesprächen in der Wahrnehmung ihrer Rolle bestärkt.

Bis 2022 wurden Führungskräfte und Funktionsträger bei persönlichen Anliegen bei den Beschäftigten aufgeführt und nicht gesondert erfasst. Im Verlauf der Zeit wurde immer deutlicher, dass diese Form der Erfassung nicht sinnvoll erscheint, weil auch Führungskräfte mit persönliche Anliegen das Beratungsangebot der Betriebliche Sozialberatung nutzen und sich Fragestellungen und Anliegen aus dem Arbeitskontext und dem persönlichen Kontext mischen oder ineinander übergehen können. Seit 2023 wird nunmehr auch erfasst, wenn die Betriebliche Sozialberatung aufgrund eines beruflichen Anliegens kontaktiert wurde, aber auch ein persönliches Beratungsanliegen Gegenstand der Beratung ist. So wurde im Jahr 2023 deutlich, dass dies bei 52 Prozent, also bei mehr als der Hälfte, der beratenden Führungskräfte und Funktionsträger, der Fall ist.

4.6 Gruppenberatungen und Schulungen

Die Betriebliche Sozialberatung berät Beschäftigte, Führungskräfte und Funktionsträger zu verschiedenen Themen, auch in Gruppen. Auch findet einmal in der Woche eine durch eine Betriebliche Sozialberaterin begleitete Suchtgruppe für Beschäftigte statt.

Während der Pandemie konnte dieses Angebot in reduzierter Form aufrechterhalten bleiben. Seit dem Ende der Pandemie werden vermehrt Beratungen von Gruppen durchgeführt. So befanden sich 2023 504 Beschäftigte mit und ohne Führungsverantwortung in 109 Gruppenberatungen zu unterschiedlichen Themen (s. Tabelle 10).

Beratungen von Gruppen (außer Suchtgruppe)						
	2018/2019	2020	2021	2022	2023	Gesamt
Anzahl der Beratungen von Gruppen <u>ohne</u> Suchtgruppe	*	48	49	86	109	292
Anzahl Teilnehmende in Gruppenberatungen	*	228	182	381	504	1295

* Gruppenberatungen wurde 2018/2019 noch nicht erfasst.

Tabelle 10 Beratungen in Gruppen

Bei dem überwiegenden Anteil von Gruppenberatungen handelt es sich um Beratungen zum Themenfeld Konflikte oder eine Konfliktmoderation (Tabelle 11). In der Konfliktberatung in Gruppen wird die Ausgangssituation analysiert, mögliche Ursachen und Standpunkte thematisiert sowie Lösungswege erarbeitet. Während in der Konfliktmoderation die Konflikte zwischen den beteiligten Akteuren bearbeitet werden, indem die Betriebliche Sozialberatung die Beteiligten dabei unterstützt, in einen wechselseitigen Austausch zu gehen und auch die jeweils andere Partei und ihre Position zu verstehen. Das Ziel ist es, wieder konstruktiv ins Gespräch zu kommen und tragfähige Lösungsansätze im Umgang miteinander zu entwickeln.

Unter die Rubrik Sonstiges fallen beispielsweise Infoveranstaltungen zum Thema Sucht, der Umgang mit Stress oder auch der themenspezifische oder fachliche Austausch mit mehreren Akteuren.

Beratungsthemen Gruppen					
	2018/2019	2020	2021	2022	2023
Konfliktberatung/Konfliktmoderation	*	83,3	67,4%	57,0%	67,0%
Sonstiges z.B. Infoveranstaltungen zu Fachthemen	*	16,7%	32,6%	43,0%	33,0%

* Themenfelder 2018/2019 noch nicht regelmäßig erfasst

Tabelle 11 Beratungsthemen Gruppe

Gruppe für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen

Einmal in der Woche stattfindende Gesprächsgruppe für Beschäftigte mit einem riskanten Suchtmittelkonsum bzw. einer Abhängigkeitserkrankung wird durch eine betriebliche Sozialberaterin mit einer entsprechenden Zusatzausbildung geleitet (s. auch Kapitel 3.3.6).

Während der Pandemie konnte die Gruppe nicht im gewohnten Rhythmus stattfinden. Es wurden stattdessen regelmäßige Telefonate mit den Teilnehmenden zur Rückfallprophylaxe geführt.

An der Gesprächsgruppe nehmen durchschnittlich zwölf Beschäftigte teil. Einige Gruppenmitglieder nehmen seit mehreren Jahren an der Gruppe teil. Andere verlassen die Gruppe aus unterschiedlichen Gründen und neue Teilnehmende kommen hinzu.

Viele Teilnehmende machen erste positive Erfahrungen in einer Gruppe und können so Ängste und Befürchtungen bezüglich einer Psychotherapie und des Besuchs von externen Selbsthilfegruppen relativieren. Durch die erfahrene Unterstützung können sich Teilnehmenden oftmals darauf einlassen, externe professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

4.7 Fortbildungsangebote im AFZ

Die Betriebliche Sozialberatung bietet zweimal im Jahr über das zentrale Fortbildungsprogramm des Senators für Finanzen ein Seminar für Führungskräfte mit dem Titel „Hinschauen und Handeln – Umgang mit Psyche, Krankheit, Sucht und Co.“ an. Führungskräfte werden für Wahrnehmung und Einordnung von Auffälligkeiten bei Beschäftigten sensibilisiert und in der Handlungsfähigkeit gestärkt. Die Veranstaltung wird gut angenommen und die Rückmeldungen sind sehr positiv. Bisher haben acht zweitägige Veranstaltungen mit insgesamt 110 Führungskräften stattgefunden.

Für Beschäftigte wurden zwei jeweils zweitägige Veranstaltungen zum Thema „Das Leben bietet viele Herausforderungen: Krankheit ist eine davon“ angeboten. Dieses Seminar richtet sich an Beschäftigte mit chronischen Erkrankungen. Ziel des Seminars ist es, den Krankheitsbewältigungsprozess zu aktivieren und eigene Resilienzfaktoren zu erarbeiten bzw. zu stärken.

5 Herausforderungen

Die Beratungsarbeit der Betrieblichen Sozialberatung ist geprägt von einer Vielzahl an Themen, die die Nutzer:innen mitbringen. Seit 2018 hat sich dementsprechend beträchtliches Wissen bei den Berater:innen zu allen Themen, die Menschen im privaten und arbeitstechnischen Kontext bewegen und belasten, erworben. Neben individuellen oder sehr spezifischen Themenfeldern haben sich Themenkomplexe und Strukturfragen herauskristallisiert, die anscheinend vermehrt als Herausforderungen unserer Zeit und damit auch im bremschen öffentlichen Dienst wahrgenommen werden. Diese werden im folgenden Abschnitt näher betrachtet, da sie vermutlich auch in der Zukunft prägend für die Beschäftigten und die Beratungsarbeit der Betrieblichen Sozialberatung sein werden.

5.1 Gesellschaftliche Herausforderungen und Herausforderungen für die FHB als Arbeitgeberin

Große Veränderungen, deren Folgen weiterhin auch im Beratungskontext spürbar sind, brachte die Pandemie mit sich. Ein gewohntes Arbeiten war unter den Bedingungen der Kontaktbeschränkungen für viele Beschäftigte nur schwer möglich. Neue Arbeitsabläufe mussten installiert werden. Die Anforderungen, Probleme und Missverständnisse, die sich daraus ergaben, waren häufig auch Gegenstand der Beratungen. Die Coronapandemie wirkte hierbei wie ein Brennglas auf bestehende Probleme. Konflikte und Spannungen hatten sich in vielen Familien, aber auch in Arbeitsteams verstärkt. Auch das soziale Miteinander am Arbeitsplatz hatte sich verändert. Menschen mit sozialen Ängsten oder depressiven Anteilen litten besonders unter den Kontaktbeschränkungen oder „nutzten“ diese, um bestimmte Situationen zu vermeiden, mit dem Ergebnis, dass sich weitere psychische Instabilitäten ausbildeten.

Nach der Pandemie gab es für viele Beschäftigte keine Rückkehr in die „Arbeitsnormalität vor der Pandemie“. Viele Veränderungen haben sich mittlerweile im Arbeitsalltag etabliert. Durch die vermehrte Möglichkeit zum ortsunabhängigen Arbeiten findet auf der einen Seite für viele Beschäftigte eine bessere Vereinbarung von Familie und Beruf statt. Gleichzeitig stehen die Beschäftigten und Führungskräfte vor den Herausforderungen, Arbeitsabläufe neu zu organisieren und Teamprozesse sowie die Zusammenarbeit im Team zu gestalten. Die Möglichkeit zum mobilen Arbeiten führt dazu, dass Teams physisch seltener gleichzeitig am gleichen Ort sind. Die vermehrte Tätigkeit an einem anderen Ort wird zunehmend dazu führen, dass immer weniger Arbeitsplätze in den Dienststellen durchgehend physisch besetzt sein werden. Es wird sich also

die Frage stellen, wie sich diese Veränderungen auf die Verbundenheit mit der Dienststelle auswirken, wenn kein „eigener“, mit persönlichen Gegenständen versehener, Arbeitsplatz vorhanden ist, oder wenn im Büro nicht die vertrauten Teammitglieder angetroffen werden oder wenn immer andere anwesend oder abwesend sind. So ergab eine Studie im Auftrag der Deutschen gesetzlichen Unfallversicherung, dass etwa die Hälfte der Befragten den durch die Veränderungen bedingten fehlenden Kontakt zu Kolleg:innen als belastend erleben¹⁶. Es kann unterstellt werden, dass bei einer Befragung von Beschäftigten im bremischen öffentlichen Dienst ein ähnliches Ergebnis deutlich werden würde. Aus diesem Komplex entstanden und entstehen immer wieder Themenfelder, die sich in den Beratungen widerspiegeln.

Ein weiterer Themenkomplex, der den Berater:innen der Betrieblichen Sozialberatung immer wieder begegnet, ist die Beratung von Beschäftigten, die mit Menschen arbeiten, deren Lebensumstände aus unterschiedlichen Gründen besonders schwierig sind. Dadurch sind sie gefordert, sich mit beispielsweise mit finanziellen Problemen und Notlagen, familiären Krisen, Übergriffen, Gewalt und körperlichen und seelischen Verletzungen aller Art dienstlich auseinanderzusetzen und dementsprechend zu unterstützen und zu stabilisieren. Hier spiegeln sich unter anderem auch die Folgen von Krieg, Flucht und Konflikten in der Welt wider. Der Umgang mit diesen Themen, gerade in Zeiten, in denen die Anforderungen an die Beschäftigten selbst auch hoch sind, ist immer wieder Thema in den Beratungen.

Auch die Erfahrung als Beschäftigte:r Opfer von Beleidigungen, verbaler oder auch körperlicher Gewalt im dienstlichen Kontext zu sein, ist ein Thema, welches in Beratungen formuliert wird.¹⁷ Durch die gemachten Erfahrungen kann es mittel- und langfristig zu psychischen Belastungen bei den Beschäftigten kommen. Daher ist es besonders wichtig, den Beschäftigten zeitnah entlastende und unterstützende Gespräche und Beratung in der Betrieblichen Sozialberatung anzubieten und sie gegebenenfalls an weitere Behandlungssystemen zu vermitteln.

Angesichts der Altersstruktur der Beschäftigten im öffentlichen Dienst der FHB gewinnt die Förderung von gesundheitsbewusstem Verhalten zunehmend an Bedeutung und somit den Beschäftigten Unterstützung bei der Bewältigung der komplexen Anforderungen des Lebens anzubieten.

5.2 Herausforderungen für die Betriebliche Sozialberatung

In Bezug auf die Berater:innen selbst ergibt sich die Herausforderung mit der Vielfalt der belastenden Themen umzugehen, um nicht am Ende selbst in eine Instabilität oder an eine Belastungsgrenze zu geraten. Daher ist eine regelmäßige fachliche Begleitung durch Supervisoren, der kollegiale Austausch im Team und zwischen den einzelnen Berater:innen obligatorisch und auch für die Qualität der Beratungen unabdingbar.

In der Betrieblichen Sozialberatung sind vier von acht Berater:innen, einschließlich der Leitung, über 62 Jahre und älter. Die Berater:innen verfügen über ein großes institutionelles Wissen über die Strukturen, Aufgaben und Besonderheiten des bremischen öffentlichen Dienstes und hinsichtlich der verschiedenen Dienststellen. Damit die Beratungsarbeit der Betrieblichen Sozialberatung kontinuierlich in der bisherigen Qualität fortgesetzt werden kann, muss eine Nachfolgeplanung rechtzeitig erfolgen. Bei der Nachbesetzung der Stellen ist neben der fachlichen und persönlichen Eignung der Personen wichtig, dass ein guter Übergang mit einem entsprechenden Wissenstransfer vollzogen wird.

¹⁶ [Umfrage: Im Homeoffice fehlt der soziale Kontakt \(dguv.de\)](#).

¹⁷ Vgl. [BMI - Presse - Studie zu Gewalt gegen Beschäftigte des öffentlichen Dienstes: Jede und jeder Vierte erlebt Gewalt \(bund.de\)](#).

6 Fazit

Fehltagen aufgrund von psychischen Erkrankungen haben bundesweit in den Jahren 2012 bis 2022 um 48 Prozent zugenommen¹⁸. Meistens sind psychische Erkrankungen auf verschiedene Ursachen und sich ungünstig bedingende Außenfaktoren zurückzuführen, die unglücklicherweise parallel aufeinandertreffen. Psychische Belastungen resultieren nicht nur aus dem Arbeitsalltag, sondern stehen auch in Verbindung mit Belastungen aus dem Privatleben und dem gesellschaftlichen Kontext oder resultieren daraus. Diese Korrelation aller Einzelfaktoren kann krisenhaftes Erleben auslösen. Belastungen aus dem Arbeitsleben oder aus dem privaten und gesellschaftlichen Kontext, beeinflussen sich folglich wechselseitig im positiven, wie im negativen Sinn.

Belastungen im beruflichen und privaten Kontext entstehen immer wieder im Leben und gehören zu unserem Leben dazu. Sind diese jedoch über längere Zeiten zu hoch oder übersteigen das Kompensationsvermögen eines Menschen, können sie zu einer Überlastung führen. Infolgedessen steigt die Gefahr der Entwicklung einer körperlichen und/oder psychischen Störung/Erkrankung.

Eine Herausforderung stellt der Zusammenhang von Stress und Überforderung in Bezug auf die psychische Gesundheit dar. Hier leistet die Betriebliche Sozialberatung, als ein Baustein des Gesundheitsmanagements der FHB, einen wichtigen Beitrag im Bemühen, die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschäftigten langfristig zu erhalten.

Das Angebot der Betrieblichen Sozialberatung ist somit eine wichtige Säule für Beschäftigte und Führungskräfte im Gesundheitsmanagement der FHB, sowohl in Bezug auf ihre präventive Wirkkraft, als auch in Bezug auf die Wiedererlangung von (psychischer) Stabilität nach einer Krankheitsphase.

Viele der beratenen Beschäftigten und Führungskräfte fühlen sich mit den komplexeren werdenden Anforderungen belastet und beansprucht. Das soziale Miteinander und die Zusammenarbeit im Team führen häufig zu Problemen. Gute Arbeitsbedingungen, eine gute Arbeitsorganisation und Strukturen, sowie ein gutes soziales Klima am Arbeitsplatz können Belastungen reduzieren und die persönliche Belastungsfähigkeit zu stärken. Hierbei stehen Führungskräfte in besonderer Verantwortung, denn sie haben aufgrund ihrer Rolle einen bedeutenden Einfluss auf die Arbeitsgestaltung und das soziale Klima. Auch können sie bei Verhaltensauffälligkeiten Beschäftigte rechtzeitig auf Beratungs- und Unterstützungsangebote hinweisen, so dass bei frühzeitiger Intervention eine Verschärfung der Situation verhindert oder zumindest abgemildert werden kann. Um Führungskräfte bei der Wahrnehmung ihrer Rolle zu unterstützen und zu begleiten, steht die Betriebliche Sozialberatung Führungskräften zur persönlichen Beratung zur Verfügung und bietet in regelmäßigen Abständen Fortbildungen für Führungskräfte zum Umgang mit psychischen Auffälligkeiten bei Mitarbeiter:innen an.

Durch die Betriebliche Sozialberatung steht den Beschäftigten und Führungskräften ein Beratungsangebot für die unterschiedlichsten Anliegen zur Verfügung. Die Betriebliche Sozialberatung trägt dazu bei, die Gesundheit und Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten zu fördern und ist somit ein wichtiger Bestandteil des Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Die Betriebliche Sozialberatung ist in diesem Sinne ein Angebot des Arbeitgebers an die Beschäftigten, welches hilft Fehlzeiten zu vermeiden, zu reduzieren und gleichzeitig die persönliche Resilienz der Beschäftigten zu stärken und somit psychische Stabilität und damit auch Lebensqualität zu erhalten und zu fördern.

¹⁸ [Fehlzeiten-Report: Anhaltend hohe arbeitsbezogene Beschwerden und stetig steigende Fehlzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen | AOK Presse.](#)

In Zeiten des Fachkräftemangels trägt die Freie Hansestadt Bremen als Arbeitgeberin mit der Betrieblichen Sozialberatung zur Bindung der Beschäftigten bei und positioniert sich mit dem Angebot auch bei potenziellen Bewerber:innen im Sinne eines Employer-Brandings, wie es beispielsweise in Großbetrieben schon lange zum Standard gehört.

7 Anhang: Fallbeispiele

Um die Arbeit der Betrieblichen Sozialberatung anschaulich zu machen, wurden neun Fallbeispiele zusammentragen, die einen Einblick in die Beratungspraxis geben.

Fall 1

Eine Referatsleitung wandte sich an die Betriebliche Sozialberatung. Ein Mitarbeiter mit kleinen Kindern habe eine Diagnose erhalten, die in absehbarer Zeit zum Tod des Mitarbeiters führe. Die Referatsleitung war unsicher hinsichtlich des Umgangs mit dem Kollegen und der Situation. Auch zeige sich das Team bestürzt und verunsichert. Nach dem ersten Gespräch der Referatsleitung mit der Betrieblichen Sozialberatung erhielt der betroffene Mitarbeiter von der Referatsleitung die Kontaktdaten der Betrieblichen Sozialberatung. Im Gespräch mit dem Mitarbeiter wurden seine Wünsche und Bedürfnisse eruiert. Er äußerte, dass die Situation für ihn sehr schwer auszuhalten sei, er selbst aber professionell begleitet werde. Auf der Arbeit wünsche er sich so viel Normalität wie möglich. Er wolle sich nicht verstecken, aber auch nicht darauf angesprochen werden, wie es ihm gehe. Von der Betrieblichen Sozialberatung wurde angeregt, dass die dahingehende Kommunikation über die Referatsleitung laufen könne und die Betriebliche Sozialberatung dem Team für entlastende Gespräche zur Verfügung stehe. Dieses Vorgehen wurde in einem Gespräch zwischen dem Mitarbeiter und der Referatsleitung unter der Beteiligung der Sozialberaterin der Betrieblichen Sozialberatung besprochen.

In einer Gruppenberatung konnten die Kolleg:innen die mit dem bevorstehenden Tod verbundenen Unsicherheiten im Umgang, persönliche Betroffenheit und Gefühle und die Gestaltung im geschützten Rahmen besprechen. Nach dem Tod des Kollegen wurden gemeinsam geeignete Maßnahmen und Rituale zur Trauerbewältigung erarbeitet.

Fall 2

Auf Empfehlung ihres Vorgesetzten wandte sich Frau K. an die Betriebliche Sozialberatung. Ihre Arbeitsleistung habe nachgelassen, sie könne sich schlecht konzentrieren, mache dadurch viele Fehler. Sie könne nicht kontinuierlich bei einer Arbeitsaufgabe bleiben, sondern springe von Aufgabe zu Aufgabe, ohne eine abzuschließen. Sie habe eine diagnostizierte Depression und nehme ein Antidepressivum. Im Gespräch mit der Betrieblichen Sozialberatung wurde deutlich, dass Frau K. seit Jahren die immer gleiche Medikation von ihrem Hausarzt erhielt. Es wurde angeregt, sowohl die Diagnose als auch die Medikation fachärztlich überprüfen zu lassen. Es erfolgte eine Umstellung der Medikation und eine Verordnung von Ergotherapie zur Konzentrationssteigerung. Diese Phase wurde von der Betrieblichen Sozialberatung über etwa 5 Monate durch monatliche Beratungsgespräche begleitet. Die Arbeitsleistung verbesserte sich kontinuierlich. Parallel stieg die Lebenszufriedenheit von Frau K., was sich wiederum positiv am Arbeitsplatz auswirkte.

Fall 3

Frau X. arbeitet seit vielen Jahren in einer ständig wachsenden Abteilung. Anfangs arbeitete sie in einem kleinen vertrauten Team, inzwischen sind es zwei Teams mit einer weiteren Teamleiterin. Frau X berichtet, die Arbeitsbelastung nehme laufend zu und sie leiste viele Mehrarbeitsstunden, die sie nicht ausgleichen könne. Gleichzeitig habe sich die Stimmung im Team verschlechtert und sie und andere würden mit dem Führungsstil der neuen Teamleitung nicht zu recht kommen. Sie mache ihre Arbeit eigentlich sehr gerne, aber inzwischen gehe sie nicht mehr gerne zur Arbeit und sei oft den Tränen nahe. In der Zusammenarbeit mit Frau X wurden zunächst Teilziele formuliert. Dabei ging es um das Abrufen von persönlichen stärkenden Ressourcen und die Entwicklung neuer Kompetenzen zur Strukturierung der Arbeitsaufgaben sowie die Entwicklung einer Akzeptanz hinsichtlich der Veränderungen im Team. Auf Wunsch von Frau X wurde der Vorgesetzte in die Beratung einbezogen. Missverständnisse konnten durch

einen beiderseitigen Perspektivwechsel ausgeräumt und die Zusammenarbeit gestärkt werden. Obwohl sich das Arbeitsaufkommen nicht veränderte, kam Frau X. besser mit der Situation zu recht. Wenn das Arbeitsaufkommen ihr Belastbarkeit überstieg, suchte sie das Gespräch mit der Teamleiterin und bat um Priorisierung der Arbeitsaufgaben.

Fall 4

Aufgrund hoher Fehlzeiten regte der Vorgesetzte von Herrn F. die Kontaktaufnahme zur Betrieblichen Sozialberatung an. Herr F. berichtete, er habe schon lange private Belastungen, die sich auf die Arbeitsleistung in Form von Konzentrationsstörungen und damit einhergehenden Fehlern auswirken. Wie in Gesprächen deutlich wurde, litt Herr F. unter einer Trennungssituation und damit einhergehend die Sorgen um die Kinder und die Zukunft. Gleichzeitig musste er sich im letzten Jahr um die pflegebedürftige Mutter kümmern. Er fühle sich niedergeschlagen und überfordert. Sein Arzt habe eine Depression diagnostiziert.

In der Beratung geht es zunächst um die Sortierung und Priorisierung der Themen. Vorrangig war eine Verarbeitung der Trennung, die Abklärung, ob ggf. eine Paar- oder Trennungsberatung helfen könne. Gleichzeitig benötigte Herr F. Hilfe bei der Suche nach psychotherapeutischer Unterstützung und Informationen über eine mögliche medizinische Rehabilitation. Ebenso war eine Verweisberatung zur Erziehungsberatung und zum Pflegestützpunkt hilfreich. Im gesamten Beratungsprozess konnte die Betriebliche Sozialberatung den roten Faden im Blick behalten und Herrn F. so lange begleiten, bis er einen Platz an einer weiterführenden Stelle gefunden hatte.

Fall 5

Herr G. wendet sich an die Beratungsstelle. Er habe einen Herzinfarkt gehabt. Eine medizinische Rehabilitation (Reha) sei erfolgt. Er befinde sich auch in der Rehanachsorge und nehme an einer Gruppe für Rehasport für Menschen nach Herzinfarkt teil. Obwohl von medizinischer Seite nach Auskunft der Ärzte kein Grund zur weiteren Sorge bestünde, lebe er mit der beständigen Angst vor einem erneuten Herzinfarkt und scheute Belastungen. In einem Beratungsgespräch bittet Herr G. darum, dass sich die Beraterin der Betrieblichen Sozialberatung mit seinem behandelnden Arzt austausche. Dafür entbindet er seinen Arzt und die Beraterin von der Schweigepflicht. Der Arzt bestätigt, dass es von medizinischer Seite derzeit kein besonderes Risiko bestünde. Der Herzinfarkt habe jedoch Ängste ausgelöst, die das übliche Maß überstiegen. Der Anregung sich um psychotherapeutische Hilfe zu bemühen, kann Herr G. nicht folgen. In den folgenden Monaten werden regelmäßig Beratungsgespräche durch die Betriebliche Sozialberatung durchgeführt. Herr G. berichtet, dass ihn die Gespräche spürbar entlasten und er an Sicherheit gewinne. Langsam konnte er sich zu einem Erstgespräch bei einem Psychotherapeuten durchringen und danach seine ablehnende Haltung verändern. Mit der Aufnahme der Psychotherapie wurde die Beratung beendet.

Fall 6

Frau X arbeitet im pädagogischen Kontext. Sie sei beruflich stark belastet, da die zu betreuenden Kinder sie stark fordern. Neben ihr Vollzeitätigkeit kümmere sie sich um ihre eigenen Kinder und den Haushalt. Ihr Mann unterstütze sie kaum, weder bei den häuslichen Aufgaben und den Kindern noch emotional. Im Gegenteil, es sei eher so, dass er die größte Belastung für sie darstelle. Er habe seit Jahren eine Depression und weigere sich, sich behandeln zu lassen. Nach den ersten beiden Gesprächen, die der Sondierung der Situation dienen, wird Frau X ein

gemeinsames Gespräch mit dem Ehemann angeboten. In dem Gespräch haben beide die Möglichkeit in der Anwesenheit eines Dritten ihr Erleben der häuslichen und persönlichen Situation zu schildern. Es gelingt beiden, einen Perspektivwechsel vorzunehmen und den jeweils anderen zu verstehen. Da Herr X sich im Folgenden aber weiterhin weigert, medizinische und therapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen, sieht Frau X sich nicht in der Lage, die Beziehung fortzusetzen. Die Betriebliche Sozialberatung weist das Paar auf die Interdisziplinäre Trennungs- und Scheidungsberatungsstelle an der Universität Bremen hin.

Fall 7

Frau Z. ist Referatsleiterin eines Teams mit neun Mitarbeiter:innen. Sie berichtet, dass Frau S. sich häufiger verspäte, unkonzentriert wirke, die Rückstände sich häuften und es scheint, als ob sie auch während der Arbeitszeit mit privaten Problemen beschäftigt sei. Sie habe Frau S. mehrfach angesprochen, diese bagatellisiere jedoch die Situation. Die Betriebliche Sozialberatung regte ein gemeinsames Gespräch bei der Betrieblichen Sozialberatung an. In diesem Gespräch schilderte die Vorgesetzte zunächst ihre Beobachtung und ihre Sorge. Danach verlässt die Referatsleiterin Frau Z. das Gespräch und das Gespräch wird mit Frau S. alleine fortgesetzt. Diese äußert zunächst, dass sie den Vorschlag des gemeinsamen Besuchs der Betrieblichen Sozialberatung irritierend fand und eher widerwillig zugestimmt habe. Sie berichte, dass die Arbeit ihr an sich Freude mache und sie auch mit der Bewältigung der Aufgaben in der Vergangenheit gut zurechtkam. Derzeit habe sie große private Sorgen. Sie habe eine Tochter, die inzwischen 16 Jahre sei. Bei Beginn der Pandemie sei sie in die Pubertät gekommen. Sie habe in der Zeit der Isolation eine Essstörung entwickelt, über 30 Kilo zugenommen und soziale Ängste entwickelt. Als dann die Schule wieder losging, fingen die Klassenkamerad:innen an, sie zu hänseln. Dies nahm immer mehr zu. Bilder in den sozialen Medien wurden verunstaltet und mit bissigen Kommentaren unterlegt. Dadurch nahmen die Ängste ihrer Tochter immer mehr zu. Dies belaste sie im Moment so stark, dass sie selbst nicht mehr zur Ruhe käme und stark beunruhigt sei, sobald eine Nachricht auf ihr eigenes Handy eingehe. Frau Z. wurde auf die Angebote der Erziehungsberatungsstellen und das Projekt DiBS (Diskriminierungsschutz Beratungsangebot Schulen) vom ReBUZ sowie und eine Mädchengruppe zur Stärkung des Selbstbewusstseins von Mädchen aufmerksam gemacht. Bei der Betrieblichen Sozialberatung fanden noch fünf Gespräche statt. Durch die unterschiedlichen Unterstützungsangebote veränderte sich die Lebenssituation der Tochter positiv. Frau Z. fühlte sich persönlich entlastet, was sich wiederum positiv auf die Arbeitssituation auswirkte.

Fall 8

Herr Y. ist Führungskraft. Er kam in die Beratungsstelle, da er sich sowohl beruflich als auch familiär überlastet fühle. Besonders mit der Führung von Mitarbeitenden sei er überfordert. Für die Führungsaufgaben habe er eigentlich gar keine Zeit. Die Mitarbeitenden haben aber viele Anliegen und er könne den Ansprüchen nicht genügen, sich aber auch nicht abgrenzen. Er leide unter Spannungskopfschmerz und Schlafstörungen. Dadurch komme es zu Fehlzeiten. In der Familie verhalte sich ein Kind anstrengend und brauche viel Unterstützung. In der Beratung geht es um die Themenkomplexe Selbstfürsorge und Unterstützung im Umgang mit dem Kind. Im Verlauf der Beratung konnte Herr Y. den Gedanken annehmen, dass das Kind eine professionelle Unterstützung benötigt. Die Familie kümmerte sich schließlich um psychotherapeutische Behandlung für das Kind. Auch Herr Y. nahm eine Psychotherapie auf und absolvierte eine psychosomatische Rehabilitationsmaßnahme. Im Abschlussgespräch berichtete er, dass er sich

entschlossen habe, seine Führungsposition aufzugeben. Ein entsprechendes Gespräch mit seiner Vorgesetzten habe bereits stattgefunden. Durch seine Bereitschaft, auch ein niedriger dotiertes Aufgabenfeld mit der entsprechenden Vergütung zu übernehmen, scheinen sich Einsatzmöglichkeiten aufzutun. Er fühle sich erleichtert. Gesundheitlich gehe es ihm bedeutend besser und auch die familiäre Situation entspanne sich zunehmend.

Fall 9

Herr X. nahm aufgrund verschiedener gesundheitlicher Probleme Kontakt zur Betrieblichen Sozialberatung auf. Unter anderem war er stark übergewichtig, hatte Diabetes und Arthrose in den Gelenken und bisher keine anerkannte Schwerbehinderung. In den Gesprächen äußerte er, dass ihm schon bewusst sei, dass seine psychischen und körperlichen Beschwerden im Zusammenhang mit seinem Gewicht stehen könnten. Im Verlauf der Beratung thematisierten wir verschiedene Unterstützungsmöglichkeiten: zum Beispiel Kurse über die gesetzliche Krankenkasse, Ernährungsberatung und Selbsthilfegruppen. Zu den gesundheitlichen Einschränkungen am Arbeitsplatz empfahlen wir einen Beratungstermin beim Arbeitsmedizinischen Dienst. Herr X. war zu seinen Erkrankungen schon in fachärztlicher Behandlung, hatte aber meist nur die Empfehlung bekommen, Gewicht zu reduzieren. Die Beratung bei der Betrieblichen Sozialberatung wollte er dafür nutzen, Wege zu suchen, diese Empfehlung umzusetzen. Herr X. war einerseits gewillt, sich der Herausforderung zu stellen, da sein Leben sehr beschwerlich war. Im Alltag schaffte er es aber andererseits aus verschiedenen Gründen nicht, sein Verhalten so wesentlich zu verändern, dass es spürbar werden konnte. Ebenso fiel es ihm sehr schwer, sich auf die Suche nach einem Psychotherapieplatz zu begeben, um sich hier für eine nachhaltige Verhaltensveränderung Begleitung und Unterstützung zu holen. Wir empfahlen Herrn X, noch einmal Kontakt zu seinem Arzt und der Krankenkasse aufzunehmen, um nach speziellen Maßnahmen zur Unterstützung zur Gewichtsreduktion zu fragen, in Form von ambulanter und stationärer Behandlung (beispielsweise Rehabilitation) mit längerfristiger Begleitung und Nachsorge. Herr X. nahm diese Empfehlung auf und hat dann keinen weiteren Termin vereinbart. Wir wissen nicht, ob er unseren Empfehlungen gefolgt ist und/ oder welche Behandlung nun erfolgt ist.

An diesem Fallbeispiel wird deutlich, dass der Beratung der Betrieblichen Sozialberatung Grenzen gesetzt sind, wenn das Kernthema durch ein anderes, spezielleres Unterstützungs- und Behandlungsangebot gelöst bzw. erarbeitet werden muss. Der/die Klient:in kann zwar jederzeit entlastende Gespräche bei der Betrieblichen Sozialberatung suchen, diese Beratung ersetzt aber keine weiterführende Behandlung bei entsprechenden Erkrankungen oder schwerwiegenden Einschränkungen.

8 Glossar

Im Folgenden sind Begrifflichkeiten für Personen(-gruppen), Institutionen und Abkürzungen aufgeführt, die im Bericht verwendet werden.

AFZ = Aus- und Fortbildungszentrum

AGG = Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz

Angehörige = enge Familienmitglieder, die im Rahmen der Beratung in Erscheinung treten

BEM = Betriebliches Eingliederungsmanagement

BEM-Berechtigte:r: Beschäftigte:r mit mehr als 6 Wochen/ 42 Tagen Arbeitsunfähigkeit innerhalb eines Jahres

BEM-Nehmer:in = Beschäftigte:r, der ein ihm angebotenes BEM angenommen hat

Beschäftigte = alle Personen im öffentlichen Dienst und den Eigenbetrieben des Landes Bremen. In diesem Bericht wird der Begriff Beschäftigte genutzt, wenn es sich um Personen ohne Führungsverantwortung handelt. Wohlwissend, dass auch Führungskräfte und Funktionsträger Beschäftigte sind.

Betriebliche Sozialberater:in = Person, die in der Betrieblichen Sozialberatung arbeitet und als Sozialberaterin tätig ist.

BGF = Betriebliche Gesundheitsförderung

BGM = Betriebliches Gesundheitsmanagement

BSB = Betriebliche Sozialberatung

Eigenbetriebe etc. = Darunter werden zur Vereinfachung in dem Bericht neben den Eigenbetrieben, die Stiftungen, Gesellschaften, Körperschaften, Anstalten öffentlichen Rechts und die Hochschulen der Landes Bremen der FHB subsumiert.

Fortbildung = Gruppeneidukation mit Beteiligungscharakter als Angebot der Betrieblichen Sozialberatung

Führungskraft/Führungskräfte = Beschäftigte Person(en) mit Führungsverantwortung

Funktionsträger:in = Mitarbeitende aus Personalstellen, Mitglieder der Interessenvertretungen

Interessenvertretung = Oberbegriff für Personen und Institutionen mit besonderen Aufgaben (z. B. Personalrat, Frauenbeauftragte)

Klient:in = Person, die das Angebot der Betrieblichen Sozialberatung wahrnimmt, unabhängig in welcher (beruflichen) Position sie sich befindet. Wird im Bericht synonym zum Begriff Nutzer:in benutzt.

MA = Mitarbeitende

Netzwerkpartner:in = Personen und Institutionen mit denen die Betriebliche Sozialberatung im Außen interagiert (z. B. IFD)

Nutzer:in = Person, die das Angebot der Betrieblichen Sozialberatung wahrnimmt, unabhängig in welcher (beruflichen) Position sie sich befindet. Wird im Bericht synonym zum Begriff Klient:in benutzt.

Reha = Rehabilitation

Ressort, Dienststellen, nachgeordnete Dienststellen, Eigenbetriebe = offizielle Bezeichnungen von Organisationseinheiten im öffentlichen Dienst

Schulung: Gruppeneidukation in Vortragsform, mit relativ geringer aktiver Beteiligung der Teilnehmenden als Angebot der Betrieblichen Sozialberatung