

Weisung des Stadtrates an den Gemeinderat

Case Management am Arbeitsplatz in der Verwaltung der Stadt Zürich, Berichterstattung und Antrag auf stadtweite Weiterführung

1. Ausgangslage

Der Gemeinderat hat mit Beschluss vom 10. Januar 2007 (GRB 1106, GR Nr. 2006/303) die für die Einführung von Case Management am Arbeitsplatz in der Stadtverwaltung Zürich notwendige Rechtsgrundlage in Art. 3^{bis} der Verordnung über das Arbeitsverhältnis des städtischen Personals (Personalrecht) geschaffen. Ausserdem hat der Gemeinderat vom geplanten Budgetsaldo und den Stellenwerten Kenntnis genommen und zudem beschlossen, dass der Stadtrat im Jahr 2010 dem Gemeinderat einen Bericht über die mit dem Case Management gemachten Erfahrungen zu erstatten und Antrag über die Weiterführung zu stellen hat.

2. Zweck der Vorlage

In der vorliegenden Weisung und den dazugehörenden Beilagen (Bericht und Kurzbericht über das Projekt «Stadtweite Weiterführung Case Management» mit kommentierten Tabellen und Übersichten) werden die Ergebnisse aus der Projektphase der Jahre 2007 bis 2009 ausgewertet, und insbesondere wird aufgezeigt, dass die vom Stadtrat (StRB Nr. 159/2005 und StRB Nr. 817/2006) gesetzten Ziele für diese Projektphase und die Pilotphase davor (2005/2006), nämlich:

- Reintegration von erkrankten oder verunfallten Mitarbeitenden möglichst am angestammten Arbeitsplatz;
- Steigerung der Zufriedenheit und Wertschätzung der Mitarbeitenden;
- Senkung der Anzahl der Langzeitabwesenheiten und Invaliditätsfälle gegenüber der Zeit vor Case Management;
- Realisierung von Kostenersparnissen der Stadt durch Rückführung erkrankter oder verunfallter Mitarbeitender an ihren Arbeitsplatz und
- Reduktion der Kosten für Invalidenrenten bzw. Versicherungsprämien für das Invaliditätsrisiko

weitgehend erreicht wurden. Damit allein rechtfertigt sich die definitive stadtweite Weiterführung von Case Management ab dem Jahr 2011 in der Stadtverwaltung Zürich. Dem Gemeinderat kann deshalb der Antrag zur Weiterführung von Case Management gestellt werden.

3. Vernehmlassung

An der Vernehmlassung haben sämtliche Departemente, die Pensionskasse Stadt Zürich (PKZH), UVZ, SVA Zürich, die Beauftragte für Beschwerdesachen (Ombudsstelle), die Fachstelle für Gleichstellung, der Datenschutzbeauftragte, der Verband der Friedensrichterinnen/-richter und 6 Personalverbände (KPV, vpod, KOG, Trans-

fair, SBK und AvenirSocial) teilgenommen. Die Weiterführung des stadtweit eingeführten Case Managements wurde einhellig begrüsst. Insbesondere wurde in sämtlichen Stellungnahmen die Notwendigkeit des Case Managements für die Mitarbeitenden in der Stadt Zürich hervorgehoben. Besondere Beachtung fanden die positiven Auswirkungen des Case Managements in qualitativer Hinsicht. Grundsätzlich wurden die Ergebnisse im Zusammenhang mit den erzielten Kostenminderungen und dem dank Case Management möglichen Einsparpotenzial an Sozialversicherungsleistungen positiv gewürdigt, obgleich nicht verkannt wurde, dass die Auswertungsergebnisse teilweise auf Schätzungen beruhen, die jedoch verständlich plausibilisiert wurden.

In den meisten Stellungnahmen wurden – wie dies zu erwarten war – die noch nicht völlig geklärte Abgrenzung von Case Management zu Themen der Sozialberatung und der Beratung in Arbeitskonflikten hervorgehoben. Die Rollenklärung des Case Managements wurde als prioritäre Aufgabe in der nächsten Zeit bezeichnet. Insbesondere aus der Stadtverwaltung wurden Themen der noch zu verbessernden Integration des Case Managements in die Departementsstruktur und die noch nicht überall optimale Koordination zwischen der Führung, den HR-Verantwortlichen und dem Case Management in den Departementen und Dienstabteilungen vorgebracht. Handlungsbedarf besteht aufgrund verschiedener Inputs auch in der Abgrenzung zu Themen der Prävention, namentlich des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Im noch laufenden Projekt werden Organisation und Struktur des Case Managements innerhalb der Stadtverwaltung, gestützt auf zahlreiche Anregungen, noch vertiefter zu behandeln sein. Beschränkte Zustimmung fand die Idee der überwiegend zentralen Struktur mit den aufgezeigten Ausnahmen (DIB und GUD). Einzelne Departemente (SD, SSD, PD und PRD) sowie die meisten Personalverbände favorisierten eine zentrale Struktur. Es ist ebenfalls vorgesehen, dass die Abstimmung der Aufgaben zwischen den Departementsverantwortlichen für Case Management, den künftigen Teamleitungen der Case Management-Gruppen und den stadtweit übergreifenden Aufgaben des Case Managements, die von der Koordinationsstelle wahrzunehmen sind, noch zu verbessern ist. Diese Themenkreise sind ebenfalls bis zum Projektabschluss Ende 2010 zu bearbeiten.

4. Rechtliche Grundlagen

Mit dem Start von Case Management am Arbeitsplatz wurden in den Jahren 2006 und 2007 die entsprechenden Rechtsgrundlagen im Personalrecht (PR) und den Ausführungsbestimmungen (AB PR) geschaffen (Art. 3^{bis} PR sowie Art. 9^{bis}, Art. 44 Abs. 3 und Art. 55^{bis} AB PR). Diese Grundsätze haben weiterhin Gültigkeit, so dass zurzeit keine Anpassungen vorgesehen sind. Insbesondere haben sich die datenschutzrechtlichen Bestimmungen (Art. 44 Abs. 3 und Art. 55^{bis} AB PR) im Vollzug bewährt. Gestützt auf die weiteren Erfahrungen und mit Blick auf die künftige Ausrichtung des Case Managements in der Stadt Zürich sind später allenfalls punktuelle (in die Kompetenz des Stadtrates fallende) Anpassungen der Ausführungsbestimmungen notwendig, soweit sie die Organisation, Struktur, Budgetierung und weitere Vollzugsfragen betreffen.

Das stadtweite Case Management wird im Buchungskreis 2051 Case Management geführt. Die bisher im Buchungskreis 2050 Human Resources Management (HRZ) geführten Sozialstellen werden auf die Institution Case Management übertragen. Dieses Vorgehen ist mit der Finanzverwaltung abgesprochen.

5. Projektverlauf 2007 bis 2009

5.1 Etappenweise Einführung des stadtweiten Case Managements

Der Stadtrat hat in StRB Nr. 817/2006 beschlossen, nach der Pilotphase und einer kurzen Übergangsphase Case Management in der Stadt Zürich etappenweise einzuführen und mit StRB Nr. 126/2007 insgesamt 21 Stellenwerte bewilligt. Als Berechnungsgrundlage dienten die anerkannten Erfahrungswerte der Case Management-Praxis (1 CM Stellenwert pro 1000 Mitarbeitende). Demnach sind ab dem Projektstart (Anfang 2007) die Case Managerinnen und Case Manager für die einzelnen Departemente zeitlich gestaffelt rekrutiert und eingesetzt worden. Der Rekrutierungsprozess für die bewilligten 21 Stellenwerte ist im Herbst 2008 abgeschlossen worden.

5.2 Projektorganisation

HRZ ist mit der Durchführung des Projekts beauftragt worden und hat zu diesem Zweck eine Projektorganisation geschaffen, die sich in ihrer schlanken Struktur bewährte.

Die Oberaufsicht über das Projekt lag beim **Steuerungsausschuss des Legislatorschwerpunktes 5**. Diesem Gremium wurde zuhanden des Stadtrates periodisch rapportiert.

Die eigentliche operative **Projektsteuerung** erfolgte durch ein Gremium, das aus Vertretungen der Sozialversicherungen, Personalverbände, Departemente (Dienstchef aus dem GUD) und der Projektleitung zusammengesetzt ist. Die operative Projektsteuerung hat die für das Projekt massgeblichen Grundsatzentscheide getroffen und die künftige Struktur und Organisation des Case Managements verabschiedet.

Die von den Departementen bezeichneten **Delegierten** waren für die Kommunikation und Information innerhalb der einzelnen Departemente zuständig. Zentrale Themen im operativen Vollzug und mit Blick auf eine künftige Organisation und Struktur des Case Managements in der Stadt Zürich wurden in dieser Gruppe behandelt. Zugleich waren die Delegierten mit der personellen Führung der Case Managerinnen und Case Manager in der Projektphase betraut und ebenfalls für ihre Leistungsbeurteilung (ZBG) zusammen mit der Projektleitung zuständig.

Die **Projektleitung** war für die Erfüllung aller operativen Aufgaben verantwortlich und zudem in fachlicher Hinsicht Ansprechinstanz für die Case Managerinnen und Case Manager.

Die gewählte Führungsstruktur in Form der Aufsplittung in personelle und fachliche Verantwortung ist aufgrund der gemachten Erfahrungen als suboptimal zu bezeichnen. Sie hat zu erhöhten Abstimmungs- und Koordinationsproblemen während der gesamten Projektdauer geführt. Für die Betriebsphase ist daher keine Matrixorganisation mehr vorgesehen.

Die Erfüllung der Querschnittsaufgaben (wie unter anderem Controlling, Reporting, Qualitätssicherung, Verbindung zum Datenschutzbeauftragten, zur Fachstelle für Gleichstellung und zur Ombudsstelle) wurde ausschliesslich von der Projektleitung wahrgenommen. Die Koordination des Erfahrungs- und Wissensaustauschs unter den Case Managerinnen und Case Managern zählte ebenfalls zu den Aufgaben der Projektleitung.

5.3 Auslastung des Teams Case Management

Es hat sich bereits im Jahr 2008 gezeigt, dass die Auslastung der Case Managerinnen und Case Manager in den einzelnen Departementen sehr unterschiedlich war und – abgesehen von einzelnen Ausnahmen – insbesondere in der Anfangsphase nicht den Erwartungen aus dem Pilotprojekt entsprochen hat. Gründe dafür waren eine anfängliche Zurückhaltung (Arbeitsteilung, Kompetenzregelung) der HR-Verantwortlichen und der Führungskräfte, die mittlerweile einer positiven Haltung gegenüber dem Case Management gewichen ist.

Die projektverantwortlichen Gremien haben auf diese Situation reagiert. Zum einen sind die bis Ende 2009 aus verschiedenen Gründen ausgetretenen fünf Case Managerinnen und Case Manager nicht mehr ersetzt worden. Zum andern wurden einzelne Case Managerinnen und Case Manager in Absprache mit den jeweils zuständigen Delegierten und im Einverständnis mit den betroffenen Case Managerinnen und Case Managern in verschiedenen Departementen eingesetzt. Mit diesem Schritt konnten Arbeitsbelastungsspitzen im Case Management in den einzelnen Departementen aufgefangen und ausgeglichen werden. Dieses Vorgehen hat sich bewährt und wird auch in der Betriebsphase weitergeführt.

6. Finanzielles und Stellenwerte

Nähere Ausführungen zu den folgenden Tabellen finden sich in Ziff. 6 des Berichtes «Stadtweite Weiterführung Case Management» über das Projekt.

6.1 Personelle Besetzung während des Projekts (ohne Projektleitung)

Departement	Stellenwerte 2007	Stellenwerte abgegeben	Stellenwerte erhalten	Stellenwerte 2009
DIB	3,3/5 Pers.		0,5 aus Projekt	3,8/5 Pers.
GUD	4,6/6 Pers.		0,4 TED 0,4 HBD, FD, PRD	5,4/8 Pers.
HBD, FD, PRD	2,3/3 Pers.	0,4 an GUD	0,1 aus Projekt	2,0/3 Pers.
PD	2,4/3 Pers.	0,8 Abgang		1,6/2 Pers.
SD	1,6/2 Pers.		0,1 aus Projekt	1,7/2 Pers.
SSD	3,4/5 Pers.	2,2 Abgang	0,4 TED	1,6/3 Pers.
TED	1,6/2 Pers.	0,4 an GUD 0,4 an SSD		0,8/2 Pers.
Total	19,2/26 Pers.			16,9/21 Pers.

6.2 Übersicht Budget und Rechnungen 2007/2008/2009

Tabelle: siehe Beilage

Die Budgetkreditpositionen und Stellenwerte wurden für die Jahre 2007 bis 2010 mit dem ordentlichen AFP und Budgetkredit beantragt und unter der neuen Institutions-Nr. 2051 «Stadtweites Case Management am Arbeitsplatz» eingestellt. In seinem Beschluss Nr. 1106 vom 10. Januar 2007 nahm der Gemeinderat zur Kenntnis, dass gemäss der Planung mit dem Budget für die vierjährige Projektphase insgesamt rund 18,9 Mio. Franken beantragt werden.

Eine detaillierte Übersicht der Kosten samt Gegenüberstellung zum Budget zeigt, dass die budgetierten Mittel nicht vollumfänglich ausgeschöpft und die Stellenwerte nicht im bewilligten Ausmass beansprucht wurden. Bis Ende 2009 waren rund 2 Mio. Franken tiefere Kosten als budgetiert zu verzeichnen. Gestützt auf diese Ergebnisse 2007 bis 2009 ist das Budget für den Kostenrechnungskreis 2051 Case Management der Stadt Zürich für das Jahr 2010 um rund 1 Mio. Franken gekürzt worden.

In Zukunft (ab 2011) werden die Sozialstellen nicht mehr separat im Kostenrechnungskreis 2050, sondern im Kostenrechnungskreis 2051 Case Management aufgeführt. Damit besteht vollständige Transparenz über sämtliche Instrumente und deren Kosten im Case Management.

Per Ende 2009 wurden 19,7 Stellenwerte ausgewiesen. Darin war auch die Projektleitung mit 2,8 Stellenwerten miteingerechnet. Auf der Grundlage von 19,7 Stellenwerten wird das Projekt 2010 abgeschlossen und in die Betriebsphase ab 2011 übergeleitet.

7. Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse aus der Projektphase

7.1 Auslöser und quantitative Wirkungen des Case Managements

In der Zeit zwischen Herbst 2007 bis Ende 2009 sind etwas mehr als 1000 Case Management-Begleitungen – nach einer 14-tägigen, krankheits- oder unfallbedingten Abwesenheit vom Arbeitsplatz – erfolgt, von denen Ende 2009 knapp 600 abgeschlossen wurden. Die Ursachen, welche zu einem Case Management führten, konnten stadtweit in etwa zu einem Drittel auf Probleme mit dem Bewegungsapparat einschliesslich Unfallfolgen, zu einem Drittel auf allgemeine körperliche Erkrankungen und zu einem Drittel auf psychische Probleme zurückgeführt werden. Die letzte Gruppe wies eine steigende Tendenz auf. Die detaillierten Angaben finden sich in den Übersichten und Tabellen zum Bericht «Stadtweite Weiterführung Case Management».

Nach Abschluss der Begleitung durch das Case Management wurden in der Berichtsperiode etwas über 60 Prozent aller begleiteten Mitarbeitenden wieder in den Arbeitsprozess in der Stadtverwaltung integriert, wobei rund vier Fünftel dieser Mitarbeitenden an ihren angestammten Arbeitsplatz zurückkehrten und die übrigen Mitarbeitenden einen neuen Arbeitsplatz in der Stadtverwaltung fanden. Mit dieser Quote wurde ein zentrales Projektziel erreicht. Für weitere rund 20 Prozent Mitarbeitende, die nicht reintegriert wurden,

lagen verschiedene Anschlusslösungen vor (Austritt aus der Stadtverwaltung, Frühpensionierung usw.). Dagegen ist der Anteil der Mitarbeitenden von knapp 20 Prozent, die nach dem Case Management in eine (Teil-)Invalidität entlassen werden mussten, weiter zu reduzieren. Mitarbeitende mit einer Teilinvalidität könnten – neue, reguläre Teilzeitstellen oder Stellen für Mitarbeitende mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit vorausgesetzt – mit einem reduzierten Beschäftigungsgrad in der Stadtverwaltung weiter angestellt bleiben.

7.2 Qualitative Auswirkungen von Case Management

Die qualitativen Auswirkungen des Case Managements stützen sich auf Umfragen bei den Personen ab, die von Case Managerinnen und Case Managern begleitet wurden.

Im Rahmen des Ziels «Steigerung der Zufriedenheit und Wertschätzung der Mitarbeitenden» sind im Urteil der betroffenen Mitarbeitenden folgende Vorgaben vollumfänglich erreicht worden:

- Wahrnehmung der Fürsorgepflicht der Arbeitgeberin, indem eine frühzeitige Erfassung und Betreuung von durch Krankheit oder Unfall länger als zwei Wochen abwesenden Mitarbeitenden erfolgt ist;
- Betreuung und Begleitung durch die Case Managerinnen und Case Manager bei komplexen Problemsituationen der Mitarbeitenden;
- Erhöhte Arbeitgeberattraktivität der Stadt Zürich auf dem Arbeitsmarkt;
- 80 Prozent der befragten Mitarbeitenden sind gerne wieder an ihren alten Arbeitsplatz zurückgekehrt, da sie dort eine positive veränderte Wertschätzung erfuhren.

Die Abgrenzung von Case Management gegenüber besonderen Problemen und Themen einer präventiv wirksamen Sozial- und Personalberatung, bei denen Führungspersonen und/oder HR-Verantwortliche keine adäquate Betreuung und Unterstützung leisten können, ist bisher nicht optimal erfolgt. Zu dieser Kategorie zählen insbesondere nicht lösbare, schleichend eskalierende Arbeitskonflikte, beispielsweise im Zusammenhang mit Mobbing, Sucht- oder Finanzproblemen, Problemen mit veränderten/erhöhten Anforderungen am Arbeitsplatz usw. (vgl. Ziff. 9.1.)

7.3 Monetäre Auswirkungen von Case Management der Stadt Zürich

Reintegrationsstellen

Die Arbeitgeberin garantiert den erkrankten oder verunfallten Mitarbeitenden, nach Ablauf der ordentlichen Lohnfortzahlung und bei entsprechend günstiger Prognose, eine Rückkehr an den angestammten Arbeitsplatz nach nochmals längstens 12 Monaten. Die betroffenen Mitarbeitenden erhalten die Möglichkeit eines stufenweisen Anstiegs der Beschäftigung, damit wird dem Genesungsprozess angemessen Rechnung getragen.

Die Lohnkosten fielen während dieser Zeit unter den Kostenrechnungskreis 2051 Case Management. Während der Projektphase sind 60 Reintegrationsstellen eingerichtet worden. 37 dieser Reintegrationsstellen konnten beendet werden. Von den 37 betroffenen Mitarbeitenden kehrten 28 an ihren angestammten Arbeitsplatz zurück, was einer Quote von 75 Prozent entspricht. Finanziell konnten Einsparungen von 6,19 Mio. Franken ausgewiesen werden. (Die Pen-

sionskasse der Stadt Zürich [PKZH] rechnet mit einer durchschnittlichen Schadenssumme von Fr. 221 107.– pro Mitarbeitende/Mitarbeitenden im Invaliditätsfall.)

Sozialstellen

Diese Stellen wurden in der Projektphase ausserhalb des ordentlichen Stellenplans geschaffen und standen Mitarbeitenden mit einer mindestens 40-prozentigen Berufsinvalidität grundsätzlich befristet auf maximal zwei Jahre zur Verfügung. In der Berichtsperiode sind 54 Sozialstellen eingerichtet und 24 Sozialstellen abgeschlossen worden. Die übrigen 30 Mitarbeitenden sind zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch auf Sozialstellen beschäftigt. In der Folge sind von diesen 24 abgeschlossenen Sozialstellen fünf Mitarbeitende in den Arbeitsprozess zurückgekehrt; sechs Mitarbeitende traten aus der Stadtverwaltung aus und suchten eine neue Stelle. Die restlichen 13 Mitarbeitenden wurden in die Erwerbsinvalidität oder Alters- bzw. Frühpensionierung entlassen. Es kann davon ausgegangen werden, dass ohne diese Sozialstellen auch jene fünf Mitarbeitenden, welche in den Arbeitsprozess zurückkehren konnten, in eine Erwerbsinvalidität entlassen worden wären und in der Folge Sozialversicherungsleistungen sowohl der PKZH als auch der IV beziehen würden.

In finanzieller Hinsicht führten die dadurch verhinderten fünf Invaliditätsfälle für die Stadt Zürich zu Einsparungen von rund 1,1 Mio. Franken, wenn von derselben Berechnungsgrundlage wie bei den Reintegrationsstellen ausgegangen wird.

Rückläufige Entwicklung der Invaliditätsfälle

Gestützt auf die Ausführungen der PKZH sind in den Jahren 2007 bis 2009 die Invalidisierungen von 151 konstant um jährlich 15 Fälle bis auf 105 Fälle im Jahr 2009 zurückgegangen. Die PKZH rechnet, gestützt auf ihre Berechnungsgrundlage, mit Einsparungen bzw. Minderausgaben von rund 10,2 Mio. Franken. Es kann davon ausgegangen werden, dass Case Management einen wesentlichen Beitrag an diesem tatsächlich erfolgten Rückgang der Invaliditätsfälle geleistet hat.

Diese Annahme wird auch durch schriftliche Umfrageergebnisse bei den Vertrauensärztinnen und -ärzten der PKZH, bei Vorgesetzten und HR-Verantwortlichen in der Stadt Zürich gestützt. Gemäss diesen vergleichenden 2009 durchgeführten Befragungen und 2010 erfolgten Nachbefragungen, sind allein in den Jahren 2007 bis 2009 dank Case Management mutmasslich rund 140 Neuinvalidisierungen ganz oder teilweise verhindert worden. Diese Zahlen sind allerdings nicht erhärtet, sondern beruhen auf Schätzungen. Die Vertrauensärztinnen und -ärzte stellen diese Entwicklungen (verhinderte Neuinvalidisierungen) in einen unmittelbaren Zusammenhang mit dem Case Management.

Fazit: Positive Kosten-Nutzen-Rechnung 2007 bis 2009

Nimmt man die dank Case Management – durch früher erfolgte Rückkehr an den Arbeitsplatz – verhinderten, rund 6000 Absentzstage hinzu, welche bei den Dienstabteilungen Einsparungen in Form von Lohnkosten in der Höhe von grob geschätzt weiteren 1,85 Mio. Franken zur Folge haben, dann hat Case Management am Arbeitsplatz in der Stadt Zürich in der Berichtsperiode 2007 bis 2009 ohne Zweifel ein erfolgreiches wirtschaftliches Ergebnis in der Höhe von rund 6 Mio. Franken erzielt. Diese Schlussfolgerung ist mit Blick auf die

Gegenüberstellung der Kosten für das Case Management einschliesslich des Aufwands für Sozialstellen in der Höhe von knapp 14 Mio. Franken und den bei der PKZH und den Dienstabteilungen erzielten Einsparungen in der Höhe von rund 17,5 Mio. Franken (bei vorsichtiger Bewertung) auf jeden Fall angezeigt. Demnach ist auch in wirtschaftlicher Hinsicht die Zielsetzung des Case Managements am Arbeitsplatz erreicht. Als Folge von Case Management darf deshalb in naher Zukunft mit Senkungen der Risikoprämien der Sozialversicherungen der Stadt Zürich gerechnet werden.

8 Organisation in der Betriebsphase

8.1 Vorgesehene Struktur

Gestützt auf die eher negativen Erfahrungen in der Projektphase mit einer Matrixorganisation ist für die Betriebsphase eine einfachere Organisationsform zu wählen. Personelle und fachliche Führung der Case Managerinnen und Case Manager werden in einer Funktion zusammengefasst.

Im Vordergrund steht die Frage, ob eine stadtweit zentrale oder dezentrale Struktur zu wählen ist. Im Falle einer zentralen Lösung werden sämtliche Case Managerinnen und Case Manager von einer Stelle angestellt und zentral geführt. Die dezentrale Lösung sieht konsequenterweise eine Anstellung und Führung der Case Managerinnen und Case Manager auf Departementsstufe vor.

Es hat sich im Verlaufe des Projekts gezeigt, dass für die Stadt Zürich keine einheitliche Struktur stadtweit eingeführt werden kann. Daher wird ein Kompromissweg beschritten.

Die Case Managerinnen und Case Manager werden weiterhin von HRZ angestellt und entlohnt. Die zentralen Querschnittsaufgaben (vgl. Ziff. 8.2) werden ebenfalls von HRZ für sämtliche Case Managerinnen und Case Manager der Stadt Zürich wahrgenommen.

Die Case Managerinnen und Case Manager in den Departementen mit hauptsächlich zentralen Verwaltungsaufgaben werden in eine Gruppe mit zwei Teams zusammengefasst. Zu dieser Gruppe gehören die Case Managerinnen und Case Manager sämtlicher Departemente der Stadt Zürich mit Ausnahme des Departements der Industriellen Betriebe (DIB) und des Gesundheits- und Umweltdepartements (GUD). Für Letztere sind aus verschiedenen Gründen (Departemente mit überwiegendem Unternehmens- und Betriebscharakter, punktuell eigene Praxis im Case Management, vor allem im DIB, zum Teil stark von der Verwaltung abweichende Kultur) differenzierte Lösungen in der Struktur und Führung zu treffen.

Im DIB steht seit Projektbeginn fest, dass die für das DIB tätigen Case Managerinnen und Case Manager weiterhin in einer separaten Gruppe zusammengefasst und unter eine eigene Leitung, die bereits diese Funktion ausübt, gestellt werden.

Die Gruppenleitungen, mit Ausnahme des DIB, werden grundsätzlich aus dem bestehenden Pool der Case Managerinnen und Case Manager ausgewählt. Diese Personen werden allerdings auch weiterhin überwiegend im Case Management eingesetzt. Mit diesem Vorgehen müssen keine neuen Stellen für die Gruppenleitungen geschaffen werden.

Diese Struktur wird in der Betriebsphase des Case Managements überprüft und allenfalls nach zwei bis drei Jahren angepasst. Ein Organigramm mit der künftigen Struktur befindet sich im Bericht (Übersichten und Tabellen zum Bericht über das Projekt «Stadtweite Weiterführung Case Management», Seite 37).

8.2 Koordinationsstelle

Die bisherige Projektleitung wird zur Leitung der Koordinationsstelle. Sie wird unter anderem mit dem Informationsaustausch zwischen den Case Managerinnen und Case Managern, der Gewährleistung einer einheitlichen Praxis, der Qualitätssicherung, dem Controlling, dem Reporting, dem Wissensaustausch usw. betraut. Daneben nimmt die Leitung der Koordinationsstelle die Führung der Gruppenleitungen mit Ausnahme des DIB und des GUD wahr. Schliesslich ist diese Stelle für die Kontakte zu den Ansprechpersonen in den Departementen und Dienstabteilungen, den Personalverbänden und Sozialversicherungen der Stadt Zürich zuständig. Die Koordinationsstelle ist in die Organisationsstruktur von HRZ eingebunden.

9. Offene Fragen

9.1 Kompetenzabgrenzung

Ungeklärt ist bisher die Kompetenzabgrenzung der Case Management-Aufgaben gegenüber Themen der Sozial- und Personalberatung. Es hat sich gezeigt, dass sich Personalverantwortliche in Themen an die Case Managerinnen und Case Manager wenden, die ganz oder überwiegend dem Bereich der stadtweit nicht institutionalisierten Sozial- und Personalberatung zuzuordnen wären (Probleme mit Sucht, Finanzen, persönlicher Entwicklung in der Verwaltung, Mobbing am Arbeitsplatz, Arbeitskonflikten). Die Klärung dieser Abgrenzungsfragen ist unverzüglich anzupacken.

Mit hoher Priorität ist jedoch diese Zuständigkeitsfrage, insbesondere bei der Bearbeitung von Fällen, zu beantworten, bei denen heikle Arbeitskonflikte vorliegen, die von der Führung und den HR-Verantwortlichen nicht mehr gelöst werden können. Die Auswertungsergebnisse zeigen auf, dass die Verknüpfung von Arbeitskonflikt zu Krankheit und schliesslich zu einem Fall im Case Management sehr häufig eintritt. Primär ist davon auszugehen, dass das Case Management sich nicht mit Arbeitskonflikten befasst, sondern erst zum Zuge kommt, wenn die oder der Mitarbeitende erkrankt oder verunfallt ist.

Als Folge der einerseits festgelegten Case Management-Aufgaben und andererseits weitgehend offenen und bisher nur in einzelnen Dienstabteilungen eingesetzten Massnahmen der Sozialberatung ist auch zu diesem Themenbereich die Abgrenzung zum Case Management noch zu definieren.

Verschiedene Stellen in den Departementen und HRZ sind hier involviert. Die städtische Ombudsstelle befasst sich gemäss ihrer jährlichen Berichterstattung auch vermehrt (28 Prozent) mit Fragen von Arbeitskonflikten des städtischen Personals (vgl. Bericht der Beauftragten in Beschwerdesachen für das Jahr 2009, Seite 40).

Die Klärung solcher Fragen muss bis 2011 erfolgen, zumal die Fälle, bei denen Arbeitskonflikte offen oder verdeckt im Case Management auftreten, in der Zahl und Komplexität stetig zunehmen.

9.2 Strukturelle und organisatorische Fragen

Im Vordergrund steht die Frage, wie die Integration der Case Managerinnen und Case Manager in den Departementen erfolgt, insbesondere, welches die Ansprechpersonen für das Case Management sind und wie der Informationsaustausch innerhalb der Departemente in Zukunft ausgestaltet wird. Rolle und Aufgaben der bisherigen Departementsdelegierten sind zu überdenken und allenfalls neu zu definieren. Diese Fragen sind spätestens bis Herbst 2010 zu klären, damit die im Departement zuständigen Ansprechpersonen auf ihre Aufgaben vorbereitet werden können. HRZ wird deshalb eingeladen, dem Stadtrat über die entsprechenden Anpassungen Antrag stellen zu lassen.

Die Frage der künftigen Standorte der Case Managerinnen und Case Manager, verbunden mit der notwendigen Infrastruktur, ist bis zum Herbst 2010 zu bereinigen. Es wird insbesondere zu prüfen sein, ob die Case Managerinnen und Case Manager – mit Ausnahme derjenigen des DIB und GUD – stadtweit nach Möglichkeit zentral an einem Ort angesiedelt werden.

Dem Gemeinderat wird beantragt:

Vom Bericht gemäss GRB 1106 vom 10. Januar 2007 über die Erfahrungen mit Case Management am Arbeitsplatz in der Verwaltung der Stadt Zürich und über die definitive Weiterführung dieses Instruments i.S.v. Art. 3^{bis} des Personalrechts wird zustimmend Kenntnis genommen.

Die Berichterstattung im Gemeinderat ist dem Vorsteher des Finanzdepartements übertragen.

Im Namen des Stadtrates

die Stadtpräsidentin

Corine Mauch

der Stadtschreiber

Dr. André Kuy

Übersicht Budget und Rechnungen 2007/2008/2009

Kostenrechnungskreis 2051 Case Management		3'304'600	839'408.90	4'380'200	3'112'026.10	4'962'300	4'052'813.65	4'329'600
Aufwand								
Ertrag		0	0.00	0	-22'598.40	-24'900	-61'129.45	
Ergebnis		3'304'600	839'408.90	4'380'200	3'089'427.70	4'937'400	3'991'684.20	
Konto	Bezeichnung	B 2007	R 2007	B 2008	R 2008	B 2009	R 2009	B 2010
30100000	Löhne des Verwaltungs- und Betriebspersonals	1570'600	525'008.65	1'821'900	2'043'668.70	2'108'800	2'371'846.05	2'144'200
30110000	Löhne der Teilnehmenden an Einsatzprogrammen	719'000	692'50.90	1'203'800	437'961.25	1'396'100	911'837.90	1'245'000
30300000	Sozialversicherungsbeiträge	137'300	35'062.75	183'700	147'454.15	276'100	234'528.90	241'700
30400000	Personalversicherungsbeiträge	228'000	62'393.00	294'200	250'192.90	367'900	326'929.90	335'900
30500000	Unfall- und Krankenversicherungsbeiträge	8'100	1'685.05	10'800	8'214.40	10'400	12'890.80	11'100
30600001	Dienstkleider und Dienstkleiderentschädigungen				18.50		33.00	
30620000	Verpflegungszulagen	15'100	2'500.00	33'200	16'040.00	43'700	18'227.15	43'700
30800000	Entschädigung für temporäre Arbeitskräfte	171'500		228'900		228'900		
30910001	Aus- und Weiterbildung des Personals	76'000	50'117.15	106'000	62'751.60	89'000	27'117.05	89'000
30920001	Personalwerbung		7'468.90	7'000		5'000		5'000
30960001	Verbilligungen für das Personal			1'000		2'500		2'500
30990001	Übriger Personalaufwand	171'600	22'397.60	200'000	23'979.45	100'000	19'290.50	50'000
31000001	Büromaterial							
31010001	Druck-, Reproduktions- und Vervielfältigungskosten		13'421.60	5'000	7'071.00	10'000	3'059.90	1'000
31020001	Fachliteratur und Zeitschriften			10'000	1'597.60	5'000	314.60	5'000
31100001	Anschaffungen Büromaschinen und -geräte		10'275.80					
31130001	Anschaffungen IT-Anlagen Software	10'000						
31600001	Miete und Pacht von Liegenschaften	1'500		13'200		8'000		
31700001	Reise- und Spesenentschädigungen des Personals	3'400	5'236.10	19'000	17'916.90	26'800	17'976.30	19'000
31810001	Post- und Telekommunikationsgebühren			9'600				
31840001	Sachversicherungsprämien			800				
31860001	Entschädigungen für Projektbegleitung Dritter	162'000	21'509.05	138'700	40'425.75	200'000	84'247.30	110'000
31890001	Entschädigungen für IT-Leistungen Dritter	10'000	6'400.00	10'800	12'643.00	10'000	9'199.80	10'000
31970001	Mitgliederbeiträge		630.00	1'500	11'010.00	10'700	10'682.00	10'700
39000001	Vergütung an HRZ für Aus- und Weiterbildung			10'000				
39100001	Vergütung an OZ für IT-Leistungen	15'000	1'250.00	43'400	5'750.00	43'400	2'200.00	
39110001	Vergütung an SBMV für Material/Dienstleistungen			1'000	330.90	20'000	2'232.50	35'000
39120001	Vergütung an VZH für Versicherungsprämien	300	473.40	400				
39820000	Vergütung für Verwaltungskosten	5'200	4'328.95	26'300	25'000.00			
43600000	Rückerstattungen Dritter						-22'365.25	
43660000	Versicherungs- und Haftpflichtleistungen für das Personal				-22'598.40	-24'900	-38'764.20	29'200
Kostenrechnungskreis 2050, Sozialstellen								
Aufwand		2'649'700	484'630.00	2'650'700	1'080'373	2'653'400	2'032'220.00	1'785'500
Ertrag			13'572.00	0	0.00	0	0.00	
Ergebnis		2'649'700	470'788.00	2'650'700	1'080'373	2'653'400	2'032'220.00	
30110010	TN EP: GL ML	2'200'000	429'972.00	2'200'000	950'414.00	2'200'000	1'749'342.00	1'500'000
30110020	TN EP: STL						4'384	
30110110	TN EP: LZL				6'932		35'656	
30110120	TN EP: Mehrstl./OZ						360	
30110130	TN EP: ND/SD/PD				191.90		6'114	
30010140	TN EP: K/Ausb.-ZL				13'461		39'585	
30300011	SVB TN EP	132'000	25'475.00	132'000	56'716.00	158'400	126'722	107'800
30400011	PVB TN EP	220'000	18'589.00	220'000	65'073.00	223'600	135'957.00	118'200
30500011	UKVB TN EP	7'700	1'335.00	7'700	6'009.00	5'400	9'136	3'500
30600001	Dienstkleider		117		76.8		6.40	
30620001	Verpflegungszulagen	30'000	286.00	30'000	5'100.00		6'000.00	10'000
30620003	Verpflegungszulagen TN EP				1'601.00		687.00	
30910001	Aus-/Weiterbildung Personal	30'000	3'990.00	30'000		30'000	125.00	20'000
30990001	Übriger Personalaufwand	30'000	130.00	30'000		30'000		20'000
31700001	Reisen/Spesen Personal		240.00	1'000	1'103.00	1'000	1'058.00	1'000
33000004	AS (Debitorenverlust)						11'963.00	
39100001	VG Material/DL					5'000		5'000
39110010	Vergütung an SBMV für Material/Dienstleistungen		4'226.00					
43660030	RE Sozialeistungen IV				17'505.00		42'401.00	
43660040	RE Sozialeistungen UVZ		-13'572.00		8'802.00		13'478.00	
43660060	RE Fam. - /Ausb'zulagen						39'000.00	
Vom Gemeinderat bewilligte Budgetsaldi		3'304'693		4'960'122		5'315'783		
Abweichung vom Projektkredit			2'833'905.00		767'723.00		708'121.00	



Projekt «Stadtweite Weiterführung Case Management»

Kurzbericht | Juli 2010

Impressum

Herausgeberin

Stadt Zürich
Human Resources Management
Case Management
Gotthardstrasse 61, Postfach
8022 Zürich

Tel. 044 412 37 00

Fax 044 281 21 28

www.hrz.intra.stzh.ch

Verfasser/innen

Marlene Saxer, Projektleiterin Case Management Stadt Zürich
Katrin Librez, Case Managerin

Auflage

100 Exemplare

Juli 2010

Inhalt

1	Auftrag und Positionierung	4
1.1	Grundlagen	4
1.2	Abwägungen internes – externes Case Management.....	4
2	Rückblick auf Projektphase 2007 bis 2010.....	5
2.1	Anzahl Case Managerinnen/Manager	5
2.2	Einführung Case Management in allen Departementen.....	5
2.3	Organisationsform	5
2.4	Anzahl Intakes, Fälle und Fallabschlüsse.....	5
2.5	Ursachen und Auslöser für ein Case Management.....	5
3	Erfahrungen und Resultate.....	6
3.1	Einführung des Case Managements in den Departementen.....	6
3.2	Akzeptanz	6
3.3	Rückmeldungen von Mitarbeitenden	6
3.4	Reintegration	6
3.5	Fazit eingesetzte Instrumente.....	7
3.5.1	Reintegrationsstellen	7
3.5.2	Sozialstellen.....	7
3.6	Einsparungen.....	7
4	Ausblick	9
4.1	Neue Organisationsform.....	9
4.1.1	Team und Teamleitung.....	9
4.1.2	Aufgabe HR Stadt Zürich: Koordinationsstelle	9
5	Zuständigkeiten bei Arbeitskonflikten	11

1 Auftrag und Positionierung

1.1 Grundlagen

Ziel des Case Managements (CM) ist es, erkrankte oder verunfallte Mitarbeitende, die länger als 14 Tage vom Arbeitsplatz abwesend sind, möglichst wieder in den ursprünglichen Arbeitsplatz zu integrieren. Die Verhinderung von Invalidisierungen und die Reintegration stehen dabei im Vordergrund.

Wenn ein Case Management durchgeführt wird, bleibt die Führungsverantwortung für die begleiteten Personen unverändert bei deren Vorgesetzten. Die Case Managerinnen und Case Manager stellen die Vernetzung mit Vorgesetzten, Personalverantwortlichen, Ärzten/Ärztinnen, Versicherungen usw. sicher.

Gemäss Beschluss des Gemeinderates von Zürich vom 10. Januar 2007 wurde der Stadtrat der Stadt Zürich beauftragt, im Jahr 2010 dem Gemeinderat Bericht über die mit dem Case Management gemachten Erfahrungen zu erstatten und Antrag über die Weiterführung zu stellen.

Der vorliegende Kurzbericht gibt einen Überblick über Ergebnisse und Erfahrungen mit Case Management in der Projektphase 2007–2010; detaillierte Angaben und Auswertungen finden sich im ausführlichen Bericht «Projekt 'Stadtweite Weiterführung Case Management'».

Die Erfahrungen mit dem Case Management am Arbeitsplatz in der Stadt Zürich sind nach rund zwei Jahren Projektdauer durchwegs positiv.

1.2 Abwägungen internes – externes Case Management

Die Stadt Zürich hat sich für ein internes Case Management entschieden. Die gute Vernetzung der Case Managerinnen/Manager mit engen Kontakten zu den Personalverantwortlichen und Linienvorgesetzten ist unabdingbar und Voraussetzung für die Durchführung nach einheitlichen Standards (Qualitätssicherung). Der beginnende Kulturwandel äussert sich im gegenseitigen Vertrauen, was wiederum die Reintegrationsmöglichkeiten innerhalb der Dienstabteilungen vereinfacht. Das interne Case Management ist stärker in die Kommunikation der Dienstabteilungen eingebunden und kann dadurch angepasster reagieren.

Kulturelle und betriebliche Veränderungen als externe Case Managerinnen/Manager wahrnehmen zu können, ist schwierig. Es können keine konstanten Ansprechpersonen bei den externen Beratungsfirmen gewährleistet werden, was den Aufbau des nötigen Vertrauens verzögert. Hinsichtlich des finanziellen Aufwandes lassen sich die beiden Organisationsformen vergleichen.

Die Erfahrungen mit dem internen Case Management haben sich in der Stadtverwaltung Zürich bewährt. Daher ist diese Organisationsform beizubehalten.

2 Rückblick auf Projektphase 2007 bis 2010

2.1 Anzahl Case Managerinnen/Manager

Der Gemeinderat bewilligte für das Case Management 21 Stellen gestützt auf eine Kennzahl, wonach eine CM-Stelle für rund 1000 Mitarbeitende vorzusehen ist. Aufgrund der aktuellen Auslastungssituation wurden insgesamt 17 Stellen (22 Personen) für das Case Management benötigt und entsprechend für die ersten Jahre der Betriebsphase budgetiert. Die Rekrutierung erfolgte gestaffelt.

2.2 Einführung Case Management in allen Departementen

In allen Departementen begann im September 2007 mindestens eine Case Managerin / ein Case Manager die Dienstleistung anzubieten. Ab 1.9.2008 waren sämtliche Stellen besetzt und Case Management begann sich in der Stadt Zürich zu etablieren.

2.3 Organisationsform

In der Projektphase hat die Projektleitung (HR Stadt Zürich) die fachliche Führung der einzelnen Case Managerinnen/Manager wahrgenommen. Dagegen waren die Verantwortlichen der einzelnen Departemente (Delegierte) zuständig für die personelle Betreuung und Führung der Case Managerinnen/Manager. Diese Matrixorganisation führte zu einem hohen Abstimmungs- und Koordinationsbedarf, konnte jedoch für die Projektphase vertreten werden. In Zukunft ist davon abzu-
sehen.

2.4 Anzahl Intakes, Fälle und Fallabschlüsse

Es wurden 2129 Mitarbeitende im Case Management gemeldet und von den Case Managerinnen/Managern kontaktiert. Aus diesen Intakes resultierten 1033 Fallbegleitungen, von diesen wiederum konnten 587 Begleitungen abgeschlossen werden.

2.5 Ursachen und Auslöser für ein Case Management

80% der Anmeldungen waren längere Abwesenheiten am Arbeitsplatz wegen Erkrankungen, ca. 10% der Mitarbeitenden erlitten einen Unfall und ca. 10% wurden aus anderen Gründen – Probleme mit Sucht, Finanzen, persönliche Entwicklung in der Verwaltung, Mobbing am Arbeitsplatz, Arbeitskonflikte usw. – dem Case Management zugewiesen.

Zu je einem Drittel betrafen die gesundheitlichen Beeinträchtigungen den Bewegungsapparat, allgemeine somatische Erkrankungen und psychische Belastungen (mit oder ohne psychiatrische Diagnose).

3 Erfahrungen und Resultate

3.1 Einführung des Case Managements in den Departementen

Es steht die Vermutung im Raum, dass die CM-Tätigkeit zu Projektbeginn nicht in allen Departementen und Dienstabteilungen begrüsst wurde. Zum einen wurde Case Management als teilweise nicht notwendig oder als Aufgabe der Linie und des HR bezeichnet, zum andern wurde es als eigentliche Konkurrenz zum Kern-Aufgabenbereich des HR betrachtet. Die Case Managerinnen/Manager mussten zu Beginn des Projekts eine erhebliche Überzeugungsarbeit leisten.

3.2 Akzeptanz

Für die Case Managerinnen/Manager ist entscheidend, dass Vertrauen in ihre Tätigkeit gesetzt wird und dass die Beteiligten, vor allem die Personalverantwortlichen erkennen, dass das Case Management die eigentliche HR-Tätigkeit nicht konkurriert, sondern in wertvoller Weise ergänzt. Es zeigte sich, dass das Einbinden der Vorgesetzten und Personalverantwortlichen in den CM-Prozess zum eigentlichen Erfolgsfaktor für die Akzeptanz von Case Management wurde.

3.3 Rückmeldungen von Mitarbeitenden

Die Mitarbeitenden wurden mit Fragebogen über ihre Zufriedenheit mit dem Case Management befragt. 80% der Befragten sind gemäss eigenen Angaben gerne wieder an ihren angestammten Arbeitsplatz zurückgekehrt. Sie haben durch das Case Management auch am Arbeitsplatz eine veränderte Wertschätzung erfahren. Sie äussern sich positiv, sowohl zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme durch das Case Management als auch in Bezug auf die Begleitung in ihren meist sehr komplexen Problemsituationen. Viele Mitarbeitende bedankten sich bei der Stadtverwaltung Zürich für die neue Dienstleistung und werden das Case Management weiter empfehlen.

3.4 Reintegration

Von den unter Ziffer 2.4 erwähnten 587 Mitarbeitenden konnten 383 wieder in der Stadt Zürich integriert werden. Dies entspricht einer Erfolgsrate von 65%.

299 Personen konnten während der Lohnfortzahlung bei Krankheit an ihrem angestammten Arbeitsplatz mit dem gleichen Pensum reintegriert werden. 53 Mitarbeitende fanden stadtintern einen anderen Arbeitsplatz mit zum Teil anderem Beschäftigungsgrad. Bei den verbleibenden 31 Mitarbeitenden wurden die Instrumente der Reintegrationsstelle bzw. Sozialstelle eingesetzt, und sie konnten nach Ablauf dieser Instrumente wieder in der Stadt Zürich integriert werden, 26 von ihnen am angestammten Arbeitsplatz.

Auch die 204 Personen, die nicht in der Stadt Zürich reintegriert werden konnten, wurden durch das Case Management unterstützt und auf ihre individuelle Situation nach Ablauf der Lohnfortzahlung vorbereitet.

3.5 Fazit eingesetzte Instrumente

Bei den zur Verfügung stehenden Instrumenten handelt es sich um Reintegrations- bzw. Sozialstellen, die unterschiedliche Zielsetzungen haben. Reintegrationsstellen sollen die Rückkehr an den angestammten Arbeitsplatz ermöglichen; Sozialstellen dienen dem Erwerb neuer Qualifikationen, um auf dem Arbeitsmarkt wieder konkurrenzfähig zu sein.

3.5.1 Reintegrationsstellen

26 von 37 Mitarbeitenden, die auf eine Reintegrationsstelle übertraten, sind soweit genesen, dass sie wieder ihrer ursprünglichen Arbeit nachgehen. Dies entspricht einer Erfolgsquote von gut 70%. Es wurden nur wenige erkrankte bzw. verunfallte Mitarbeitende der Stadt Zürich nach einer Reintegrationsstelle in die Invalidität entlassen (2 von 37).

3.5.2 Sozialstellen

In der Berichtsperiode sind 54 Sozialstellen eingerichtet worden. 24 Sozialstellen sind abgeschlossen, die übrigen 30 Mitarbeitenden sind zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch auf Sozialstellen beschäftigt.

Von den 24 abgeschlossenen Sozialstellen sind 5 Mitarbeitende in den Arbeitsprozess zurückgekehrt; 6 Mitarbeitende traten aus der Stadtverwaltung aus und suchten eine neue Stelle. Die restlichen 13 Mitarbeitenden wurden in die Erwerbsinvalidität oder Alters- bzw. Frühpensionierung entlassen. Im Verlauf der Berichtsperiode hat sich gezeigt, dass die Sozialstelle in einigen Fällen dazu dient, die Mitarbeitenden solange im Betrieb zu behalten, bis sie sich im Anschluss frühpensionieren lassen können.

Diese Erfahrungen lassen den Schluss zu, dass die Bereitschaft, Mitarbeitende mit einer gesundheitlichen Einschränkung auf einer Planstelle anzustellen, in der Stadtverwaltung erhöht werden kann. Es gilt genau zu klären, welche Bedürfnisse seitens der Arbeitgebenden in der Stadtverwaltung vorhanden sind, damit künftig betroffene Mitarbeitende nach Ablauf der Sozialstelle vermehrt wieder auf einer Planstelle angestellt werden.

3.6 Einsparungen

Schätzungen von Vertrauensärztinnen/-ärzten, Personalverantwortlichen und Vorgesetzten weisen auf rund 6000 verhinderte Absenztage hin. Wenn diese mit dem durchschnittlichen Tageslohn der Mitarbeitenden im Case Management von 303 Franken multipliziert werden, resultiert ein Betrag von 1.851 Mio. Franken.

33 Mitarbeitende konnten nach einer Reintegrations- bzw. Sozialstelle wieder an ihren angestammten oder einen anderen Arbeitsplatz in der Stadt Zürich zurück kehren und mussten nicht in die Invalidität entlassen werden. Bei einer durchschnittlichen Schadenssumme von 221'000 Franken (PKZH) bedeutet dies eine Ersparnis von 7.3 Mio. Franken.

Die PKZH weist einen Rückgang ihrer Invaliditäten von jährlich 15 Personen nach. Werden die Einsparungen auf die 3 Berichtsjahre hochgerechnet ergibt sich ein Betrag von 10.2 Mio. Franken.

Der Aufwand im Projekt 2007–2009 beträgt inkl. aller Nebenkosten (Sozial- und Reintegrationsstellen) 13.6 Mio. Franken.

Kosten-Nutzen-Analyse 2007–2009	
	Mio. Franken
Aufwand	
Projektkosten Case Management (mit Sozial- und Reintegrationsstellen)	13.581
Kostenminderung	
PKZH	17.486
Dienstabteilungen	1.851
Nutzen = Kostenminderung – Aufwand	5.765

4 Ausblick

4.1 Neue Organisationsform

Das Case Management der Stadt Zürich soll künftig grundsätzlich zentral organisiert und strukturiert sein. Dabei sind zwei Ausnahmen (GUD und DIB) vorgesehen. Bei der zentralen Variante werden sämtliche Case Managerinnen/Manager von einer Stelle angestellt und zentral geführt. Konsequenterweise sieht die dezentrale Lösung eine Anstellung und Führung der Case Managerinnen/Manager auf Departementsstufe vor. Allerdings soll diese Form nicht in Stein gemeißelt sein. Vielmehr ist denkbar und auch sinnvoll, dass in etwa drei bis vier Jahren die Organisationsform überprüft und gegebenenfalls angepasst wird.

Case Management wird gestützt auf die vorliegenden Berichte über die Projektphase Case Management in der Stadt Zürich als internes Case Management geführt, wobei punktuelle externe Unterstützung und Beratung in konkreten Einzelfällen vorbehalten bleiben. Während der Betriebsphase bis 2013/2014 wird Case Management dem Finanzdepartement / HR Stadt Zürich zugewiesen. Das bestehende Team der Case Managerinnen/Manager mit Stand Sommer 2010 (mit 21 Mitarbeitenden und 16.9 Stellenprozenten) wird mit Blick auf die personelle Zusammensetzung und bezüglich Stellenprozenten belassen.

4.1.1 Team und Teamleitung

Die Case Managerinnen/Manager von Präsidial-, Finanz-, Hochbau-, Polizei-, Sozial-, Tiefbau- und Entsorgungs- sowie Schul- und Sportdepartement werden zu einem Team von zehn Case Managerinnen/Managern unter zwei Teamleitungen, welche für die personelle und fachliche Führung des Teams verantwortlich sind, zusammengefasst. Die Teamleitung ist ebenfalls operativ tätig. Die Teamleitungen werden aus dem Team der bereits bestehenden Case Managerinnen/Manager sämtlicher Departemente der Stadt Zürich rekrutiert. Die Leitung des zentralisierten Teams wird von der Leitung der Koordinationsstelle von HR Stadt Zürich geführt.

Das DIB und das GUD bestimmen ihre Teamleitungen autonom. Für die personelle und fachliche Führung dieser Teamleitungen sind die beiden Departemente DIB und GUD selber zuständig.

4.1.2 Aufgabe HR Stadt Zürich: Koordinationsstelle

Die Aufgabe von HR Stadt Zürich wird sich nach der Projektphase verändern. Es ist angezeigt, dass neben einem stadtweiten Controlling und Berichtswesen die departementsübergreifenden Aufgaben von einer Stelle aus in der Stadt in Abstimmung mit den Verantwortlichen der Departemente bearbeitet werden. HR Stadt Zürich übt im Rahmen des städtischen Case Managements diese Koordinationsrolle aus. Die bisherige Projektleitung übernimmt die Leitung der Koordinationsstelle.

Gegenüber den Teamleitungen der CM-Teams des DIB und GUD nimmt die Leitung der Koordinationsstelle keine Führungsverantwortung wahr, weder in fachlicher noch in personeller Hinsicht.

Die Koordinationsstelle fördert den Austausch zwischen den Teamleitungen und den für das Case Management verantwortlichen Personen der einzelnen Departemente. Die Kontakte zwischen den Teamleitungen des zentralisierten CM-Teams, der Leitung der Koordinationsstelle von HR Stadt Zürich und den einzelnen Verantwortlichen der Departemente sind noch zu regeln.

5 Zuständigkeiten bei Arbeitskonflikten

Bei Arbeitskonflikten, Mobbing-Situationen usw. treten als Folge dieser Situationen oftmals Krankheitsfälle bei den betroffenen Mitarbeitenden ein. Die Führungspersonen und/oder HR-Verantwortlichen konnten in diesen Fällen häufig nicht oder nur in beschränkter Masse die notwendige Betreuung und Unterstützung leisten und suchten Hilfe beim Case Management.

Im Verlauf des Projekts hat sich gezeigt, dass die Klärung der Abgrenzung der Bereiche, die ausschliesslich oder überwiegend in der Zuständigkeit und Verantwortung der Führungspersonen und/oder HR-Verantwortlichen liegen, prioritär anzupacken ist. Hier bedarf es neuer Lösungsansätze. Die Verantwortung für das Konzept und dessen Umsetzung liegt bei HR Stadt Zürich.



Beilage 3 zum Antrag des Stadtrates vom 14. Juli 2010 (Wsg. 32) an den
Gemeinderat

Projekt «Stadtweite Weiterführung Case Management»

Juli 2010

Impressum

Herausgeberin

Stadt Zürich
Human Resources Management
Case Management
Gotthardstrasse 61, Postfach
8022 Zürich

Tel. 044 412 37 00
Fax 044 281 21 28
www.hrz.intra.stzh.ch

Redaktionelle Bearbeitung

Karin Librez, Case Managerin
Luiza Redzeqi, Projektassistenz

Verfasser/innen

Marlene Saxer, Projektleiterin Case Management Stadt Zürich
Romeo Minini, Gesamtprojektleiter

Auflage

100 Exemplare

Juli 2010

Inhalt

1	Management Summary	5
1.1	Auftrag und Positionierung	5
1.2	Zwischenergebnisse	5
1.3	Ergebnisse betreffend dem Abschluss der CM-Begleitungen	6
1.4	Ergebnisse betreffend Einsparungen	6
1.5	Empfehlungen für die Organisation und Struktur während der Betriebsphase	7
2	Grundlagen	8
2.1	Vorbemerkungen	8
2.2	Ausgangslage	8
2.3	Zielsetzungen	9
2.4	Eckpfeiler von Case Management	9
2.4.1	Freiwilligkeit	9
2.4.2	Unabhängigkeit	9
2.4.3	Fallführung	10
2.4.4	Datenbewirtschaftung	10
2.4.5	Abgrenzung	10
2.4.6	Verfahrensschritte im Case Management	10
2.5	Evaluation Case Management	11
3	Projektabwicklung	12
3.1	Projektorganisation	12
3.2	Zeitplan	13
3.2.1	Übersicht Zeitplan im Einzelnen mit Phasenbeschreibung	13
4	Ergebnisse der CM-Tätigkeit während der Projektphase	15
4.1	Entwicklung der CM-Tätigkeiten innerhalb der Stadtverwaltung	15
4.1.1	Ausgangslage	15
4.1.2	Verteilung der Fallzahlen in den Departementen, Anzahl Mitarbeitende (1.9.2007–31.12.2009)	16
4.1.3	Auslastungssituation während des Projekts	16
4.1.4	Departementsübergreifender Einsatz der Case Managerinnen/ Manager	17
4.1.5	Personelle Besetzung während des Projekts (ohne Projektleitung)	18
5	Qualitative Auswirkungen von Case Management	20
5.1	Zielerreichung	20
5.2	Erfolge der Massnahmen	22
5.2.1	Reintegrationsstellen	22

5.2.2	Sozialstellen.....	23
5.2.3	Chancenkasse	25
6.	Monetäre Auswirkungen von Case Management.....	26
6.1	Übersicht Budget und Rechnungen 2007/2008/2009.....	26
6.2	Fazit: Case Management war wirtschaftlich erfolgreich.....	27
6.3	Kosten-Nutzen-Analyse 2007–2009	27
7	Empfehlungen und Massnahmen in personeller und organisatorischer Hinsicht für die Betriebsphase	30
7.1	Diskussion künftige Organisationsstruktur.....	30
7.1.1	Ausgangslage	30
7.1.2	Führungsstruktur in der Projektphase.....	31
7.1.3	Meinungsbildungsprozess für künftige Organisation und Führung.....	31
7.2	Eckpfeiler und Organisation für die Betriebsphase.....	32
7.2.1	Eckpfeiler	32
7.2.2	Organisation und Führung	33
7.2.3	Team und Teamleitung.....	33
7.2.4	Aufgaben von HR Stadt Zürich: Koordinationsstelle.....	34
7.3	Wissenstransfer und Vernetzung.....	35
7.4	Anstellung der Case Managerinnen und Manager und Infrastruktur	35
7.4.1	Projektphase Anstellung	35
7.4.2	Betriebsphase Anstellung	35
7.4.3	Betriebsphase Infrastruktur.....	36
8	Organigramm Case Management 2011	37
9	Anhänge	
	Stadtweite Auswertungen.....	Anhang 1 Seiten 1–17
	Auswertungen auf Departementsebene	Anhang 2 Seiten 1–54
	Berufskategorien und gesundheitliche Aspekte	Anhang 3 Seiten 1–22

1 Management Summary

1.1 Auftrag und Positionierung

Gemäss Beschluss des Gemeinderates von Zürich vom 10. Januar 2007 wurde der Stadtrat der Stadt Zürich beauftragt, im Jahre 2010 dem Gemeinderat Bericht über die mit dem Case Management (CM) gemachten Erfahrungen zu erstatten und Antrag über die Weiterführung zu stellen.

Das Ziel des vorliegenden Berichts an den Gemeinderat besteht im Wesentlichen darin, die Ergebnisse und Erfahrungen mit Case Management in der Projektphase aufzuzeigen und zu erläutern. Gestützt auf diese Ausführungen wird dem Gemeinderat empfohlen, Case Management in der Stadt Zürich weiterzuführen.

Die Erfahrungen mit der stadtweiten Einführung «Case Management am Arbeitsplatz» sind nach rund zwei Jahren Projektdauer (2007–2009) als durchwegs positiv zu beurteilen.

Die Projektarbeiten verlaufen gemäss Zeitplan. Das Projekt wird Mitte 2010 abgeschlossen, wobei die relevanten Daten bis dann für die politischen Entscheidungsprozesse im Stadtrat und Gemeinderat vorliegen müssen. In der zweiten Hälfte des Jahres 2010 folgen die Vorbereitungen für die Betriebsphase von Case Management.

1.2 Zwischenergebnisse

Der Gemeinderat bewilligte für das Case Management 21 Stellen, gestützt auf eine Kennzahl, wonach eine CM-Stelle für rund 1000 Mitarbeitende (MA) vorzusehen ist, wie in CM-Fachkreisen empfohlen wird. Aufgrund der aktuellen und für die folgenden ein bis zwei Jahre zu erwartenden CM-Auslastungssituation wurden insgesamt 17 Stellen (22 Personen) für das Case Management benötigt und entsprechend für die ersten Jahre der Betriebsphase budgetiert.

Stadtweit kam es in der Berichtsperiode (1. September 2007 bis 31. Dezember 2009) zu 2129 Intakes. Daraus resultierten 1033 CM-Begleitungen, von denen 587 abgeschlossen werden konnten, so dass sich zum Zeitpunkt der Datenerfassung 446 Mitarbeitende in einer Begleitung im Case Management befanden.

Hauptsächlicher Grund für ein Case Management bildeten Krankheit und Unfall (rund 90% aller CM-Fälle). Diese Zahl entsprach den Erwartungen. Von diesen Fällen konnte stadtweit folgende Einteilung vorgenommen werden:

- 34.5% Abnutzung des Bewegungsapparates (inkl. Unfallfolgen)
- 33.9% körperliche Erkrankungen (wie auch Komplikationen nach Operationen)
- 31.6% Psychische Probleme

Die Berufskategorien Pflege/Medizinische Berufe und diverse Berufe (Öffentliche Sicherheit und Fahrdienste) stellten ca. 40% der begleiteten Mitarbeitenden. Danach folgten die handwerklichen und hauswirtschaftlichen sowie die kaufmännischen Berufe mit ca. 40% aller Fallbearbeitungen, während auf Schule und Erziehung sowie Sozialarbeit und Betreuung zusammen etwa 10% der Fälle fielen.

1.3 Ergebnisse betreffend dem Abschluss der CM-Begleitungen

65% oder 383 aller 587 aus dem Case Management ausgetretenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden stadtweit reintegriert. Diese Zahl ist hoch und entspricht einer Zielvorgabe des Case Managements.

Von diesen 383 aus dem Case Management entlassenen Mitarbeitenden konnten 299 an ihren angestammten Arbeitsplatz zurückkehren. Von den 587 Mitarbeitenden, bei denen das Case Management abgeschlossen wurde, mussten nur 105 resp. 18% in eine (Teil-)Invalidität entlassen werden. Die verbleibende Teilarbeitsfähigkeit konnte der Stadt Zürich erhalten werden.

Die durchschnittliche Verweildauer im Case Management betrug rund drei Viertel Jahre (281 Tage).

1.4 Ergebnisse betreffend Einsparungen

Rückgang der Invaliditätsfälle gemäss Auskunft PKZH

Jahr	2006	2007	2008	2009
Invaliditätsfälle	151	135	120	105

Die Einsparungen gemäss Ausführungen der Pensionskasse der Stadt Zürich (PKZH) aufgrund von Reintegrationen anstelle von Invalidisierungen lassen sich mit ca. 10.2 Mio. Franken beziffern.

Die Einsparungen der Dienstabteilungen mit Blick auf die Reintegration von insgesamt 33 Mitarbeitenden durch Reintegrations- und Sozialstellen lassen sich auf ca. 7.3 Mio. Franken beziffern (vgl. Kapitel 6.3).

1.5 Empfehlungen für die Organisation und Struktur während der Betriebsphase

Für die künftige Organisation des Case Managements wird eine Kompromisslösung vorgeschlagen. Als Ansatz wird die zentrale Variante gewählt (vgl. Kapitel 4.1.3).

- Die Case Managerinnen/Manager werden zentral in einer Gruppe zusammengefasst. Dieser Weg wird für sämtliche Departemente mit Ausnahme des DIB und GUD besprochen. Diese beiden Departemente entschieden sich für eine Branchenlösung.
- Das Case Management wird dem Finanzdepartement HR Stadt Zürich zugewiesen und dort dem Bereich «HR Beratung | Recht» unterstellt (vgl. Organigramm Seite 45).
- Die personelle wie fachliche Führung der Case Managerinnen/Manager erfolgt durch ein Mitglied dieser zentralen Gruppe, welches wiederum der Leitung der Koordinationsstelle von HR Stadt Zürich unterstellt wird.
- Für die Departemente DIB und GUD ist mit Blick auf die überwiegend unternehmerische/betriebliche Struktur mit entsprechender Kultur die dezentrale Organisation gewählt. Die Führung des CM-Teams obliegt dem DIB bzw. dem GUD.
- Sämtliche Case Managerinnen/Manager, auch der dezentral geführten Departemente, werden von HR Stadt Zürich entlohnt.
- Die Koordinationsstelle von HR Stadt Zürich stellt ein einheitliches Controlling sicher und ist unter anderem für die Berichterstattung, den Wissensaustausch und die Koordination der Fort- und Weiterbildung der Case Managerinnen/Manager zuständig.

2 Grundlagen

2.1 Vorbemerkungen

Der Gemeinderat von Zürich hat am 10. Januar 2007 einstimmig beschlossen, das Case Management stadtweit einzuführen und zugleich festgelegt, dass nach Ablauf der Projektphase Ende 2010 und gestützt auf einen Bericht über die Erfahrungen mit Case Management über die definitive Einführung zu befinden sei. Der vorliegende Bericht bildet zudem Bestandteil für die entsprechende Weisung. Ebenfalls zum Paket Case Management gehört der Evaluationsbericht, der vom Büro Vatter, Politikberatung Bern, verfasst wurde.

Demnach steht im kommenden politischen Prozess die zentrale Frage im Raum, ob das Case Management grundsätzlich weiterzuführen oder ob der Versuch Case Management abubrechen ist. Werden die vorliegenden Ergebnisse und Erfahrungen als positiv beurteilt, steht einer Weiterführung von Case Management in der Stadt Zürich nichts mehr im Wege.

Die nachstehenden Ausführungen im Bericht und in den Anhängen haben zum Ziel, diesen Nachweis zu erbringen.

2.2 Ausgangslage

Die Stadt Zürich wies 2003 mit 1,3% einen deutlich höheren Grad an Invaliditätsfällen auf als der Durchschnitt der öffentlichen Verwaltungen mit rund 0.8% (Zeitschrift Arbeitsmarkt, Nov./Dez, 2004, S. 19). In der Folge beauftragte der Stadtrat im Februar 2005 (StRB Nr. 159 vom 09.02.2005) HR Stadt Zürich, ein einjähriges Pilotprojekt Case Management durchzuführen.

An der Durchführung des Pilotprojekts nahmen die folgenden drei Dienstabteilungen teil:

- Altersheime der Stadt Zürich,
- Grün Stadt Zürich,
- Verkehrsbetriebe der Stadt Zürich.

Die positiven Ergebnisse des Pilotprojekts führten dazu, dass das Case Management stadtweit versuchsweise im Rahmen eines Projekts während einer bestimmten Projektdauer (bis 2010) eingeführt wurde. Dazu war eine Anpassung des Personalrechts erforderlich.

Case Management bildet unter anderem mit der Betrieblichen Gesundheitsförderung Bestandteil des Legislatorschwerpunktes 5. Im Rahmen dieses Projektes wurde der Stadtrat periodisch über den aktuellen Stand von Case Management orientiert.

2.3 Zielsetzungen

1. Frühzeitige Erfassung und Betreuung von länger als zwei Wochen abwesenden Mitarbeitenden wegen Krankheit und Unfall (Wahrnehmung der Fürsorgepflicht der Arbeitgeberin).
2. Betreuung der CM-Klientschaft in den für Case Management vorgesehenen Fällen und Behandlung von komplexen Fällen (Arbeitsplatz, Sozialversicherungen, Gesundheitswesen, persönliches Umfeld).
3. Abgrenzung gegenüber besonderen Problemen, bei denen Führungs- und HR-Verantwortliche keine adäquate Betreuung und Unterstützung leisten können.
4. Möglichst hohe Zahl von Reintegrationen von erkrankten oder verunfallten Mitarbeitenden am bestehenden oder einem adäquaten Arbeitsplatz innerhalb der Stadtverwaltung.
5. Senkung der Langzeitabwesenden und Invaliditätsfälle. Es wird eine um 20 bis 30 Prozent verminderte Invaliditätsquote angestrebt, verbunden mit entsprechenden Kostensenkungen für Invalidenrenten.
6. Steigerung der Zufriedenheit der Arbeitnehmenden verbunden mit einer Wertschätzung am Arbeitsplatz.
7. Erhöhte Arbeitgeberattraktivität der Stadt Zürich auf dem Arbeitsmarkt, zumal gesundheitliche Aspekte bei der Bewertung der Attraktivität einer Arbeitgeberschaft einen sehr hohen Stellenwert einnehmen.
8. Grundlagen und Eckpfeiler schaffen für eine vernetzte und auf die Bedürfnisse der Stadt wie der betroffenen Arbeitnehmenden abgestimmte Entwicklung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements.

2.4 Eckpfeiler von Case Management

2.4.1 Freiwilligkeit

Es gilt das Prinzip der Freiwilligkeit der Teilnahme im Rahmen von Case Management. Die Arbeitgeberin (Führungskräfte, HR-Verantwortliche, weitere Personen) kann die Teilnahme am Case Management empfehlen, aber nicht anordnen.

2.4.2 Unabhängigkeit

Damit die Unabhängigkeit in der Ausübung der CM-Tätigkeiten gewährleistet bleibt, sind die Case Managerinnen/Manager nicht in die Linien (Abteilungen, Bereiche) und die HR-Bereiche der Dienstabteilungen und Departemente eingebunden.

2.4.3 Fallführung

Die Falldossiers im Case Management bilden nicht Bestandteil der Personalakten. Bevor im Case Management ein Fall eröffnet wird, hat die betroffene Person eine Vollmacht zu unterschreiben. Die verantwortlichen Führungskräfte und HR-Verantwortlichen sowie weitere berechnete Personen erhalten Einsicht in die Falldossiers nur mit der ausdrücklichen Zustimmung der betroffenen CM-Klientschaft. Die Dossiers werden nicht an Führungskräfte oder HR-Verantwortliche weitergegeben.

2.4.4 Datenbewirtschaftung

Die Datenbewirtschaftung erfolgt über ein separates IT-Programm (e-Case), das nicht mit den Informatiksystemen der Departemente und Dienstabteilungen verknüpft ist. Ein Datentransfer zwischen diesen Systemen ist ausgeschlossen. (Dem Datenschutzbeauftragten der Stadt Zürich wurden das Datensicherheitskonzept, die Bewirtschaftung der Daten, die Regelung der Zugriffsberechtigungen und Vollmachten zugestellt. Die Unterlagen werden zurzeit überprüft.)

2.4.5 Abgrenzung

Die Aufgaben der Case Managerinnen/Manager werden gegenüber jenen der Personaldienste (vereinzelt auch der Sozialberatung) mit Themen wie Konflikte am Arbeitsplatz, Entwicklungsfragen betreffend beruflicher Tätigkeit, Mobbing, Suchtverhalten usw. abgegrenzt.

2.4.6 Verfahrensschritte im Case Management

Case Management ist ein Prozess und umfasst die folgenden Verfahrensschritte:

Intake

Fällt eine Mitarbeiterin/ein Mitarbeiter krankheitshalber bzw. durch einen Unfall für längere Zeit aus, steht ein erstes Mal das Case Management zur Diskussion. Nach 14 Tagen Abwesenheit wird in der Regel entschieden, ob eine Anmeldung erfolgen soll oder nicht. Diese Entscheidung findet zusammen mit Personalverantwortlichen, Vorgesetzten und Case Managerinnen/Managern statt.

Folgende Kriterien sind für eine Anmeldung entscheidend:

- Drohende Langzeitabsenz oder Invalidität,
- positive Beeinflussbarkeit der Situation durch das Case Management,
- Entscheidung der/des Mitarbeitenden für ein Case Management (unterzeichnete Vollmacht).

Wenn sich Mitarbeitende für eine Begleitung durch das Case Management entscheiden, werden als erstes die formalen Unterschriften eingeholt. Das bedeutet, dass die Mitarbeitenden eine allgemeine Vollmacht zum Austausch vertraulicher Daten unterzeichnen und damit der Prozess der Abklärung eingeleitet wird. Erst mit der Unterzeichnung der Einwilligungserklärung beginnt die eigentliche Begleitung durch das Case Management.

Assessment

In dieser Phase erarbeiten die Mitarbeitenden zusammen mit der/dem Case Managerin/Manager eine Situationsbeschreibung und halten fest, wer in den Begleitungsprozess einbezogen wird und wer welche Rolle innehat.

Zielvereinbarung, Planung, Durchführung und Monitoring

Die Beteiligten des Betreuungsteams (in der Regel Vorgesetzte, Personalverantwortliche, Vertrauensärztin, Hausarzt) formulieren zusammen mit den Mitarbeitenden die Ziele und die dazu gehörenden Schritte. Erklärtes Fernziel ist in jedem Fall die Erhaltung des Arbeitsplatzes bzw. die Rückkehr an den angestammten Arbeitsort. Unter der Führung der Case Managerin/des Case Managers treffen sich die designierten Personen in regelmässigen Abständen zu Standortbestimmungen. Zeigt sich, dass ein Ziel in seiner ursprünglichen Form nicht erreicht werden kann, kommt es zu einem Marschhalt und wenn nötig zu einer Kurskorrektur. Die laufende Zielüberprüfung ist ein elementarer Bestandteil des Prozesses.

Fallabschluss

Sind alle Ziele erreicht und die Mitarbeitenden wieder im Arbeitsprozess integriert, wird die Begleitung abgeschlossen.

2.5 Evaluation Case Management

Die Evaluation des Case Managements nahm im gesamten Projekt einen hohen Stellenwert ein. Im Fokus standen dabei die Akzeptanz von Case Management bei den Führungskräften und HR-Verantwortlichen, die Fallbehandlung der Case Managerinnen/Manager und insbesondere die erzielten Ergebnisse durch Case Management.

Der Evaluationsbericht lieferte für den Entscheid über die weitere Entwicklung von Case Management in der Stadt Zürich einen massgeblichen Beitrag. Die Evaluationstätigkeiten wurden durch eine externe Beratungsunternehmung (Büro Vatter, politische Beratungen, Bern) unterstützt.

3 Projektabwicklung

3.1 Projektorganisation

Für die Projektphase wurde eine schlanke Projektorganisation gewählt; diese hat sich grundsätzlich bewährt. Die operative Leitung lag bei der Projektleitung, welche zugleich die fachliche Führung der Case Managerinnen/Manager – mit Ausnahme des Teams DIB – innehatte. Die personelle Führung der einzelnen CM-Teams lag bei den Delegierten für Case Management der einzelnen Departemente. Für die strategische und politische Verantwortung des Projektes war der Steuerungsausschuss LSP 5 zuständig. Dieses Gremium war für die strategische Ausrichtung des Case Managements verantwortlich und vertrat das Projekt im Stadtrat.

Im operativen Bereich wurden folgende Gremien eingesetzt:

- Steuerungsausschuss mit Vertretungen der Sozialversicherungen, Personalverbände und Dienstchefinnen/Dienstchefs von Dienstabteilungen; er bildete das oberste Entscheidungsorgan auf operativer Stufe.
- Projektteam mit Vertretungen der Departemente. Die Delegierten der Departemente waren zugleich für die personelle Führung der Case Managerinnen/Manager in den Departementen zuständig.
- Projektleitung HR Stadt Zürich führte das Projekt, unterstützte die Case Managerinnen/Manager in fachlicher Hinsicht, stellte die Koordination innerhalb des Projekts sicher und war für das Projektcontrolling, die Berichterstattung, die Datenerfassung und -bewirtschaftung zuständig.
- Die Case Managerinnen/Manager trafen sich monatlich im Rahmen einer Koordinationssitzung zum Informations- und Wissensaustausch. Die Sitzungsleitung lag in der Verantwortung der Projektleitung. Im Rahmen dieses Gremiums wurden auch besondere Themen behandelt: u.a. fand ein Austausch mit der Ombudsstelle, dem Datenschutzbeauftragten, der Fachstelle für Gleichstellung, der Personalberatung und anderen statt.
- Die Case Managerinnen/Manager konnten auch Gruppen- und Einzelkurse (Supervision, Fallbesprechung usw.) sowie spezifische Weiterbildungen (Sozialversicherungsrecht, medizinische Fragen) im Rahmen eines bestimmten Budgets absolvieren.

Die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Projektgremien und der Projektleitung funktionierte gut, obschon nicht verkannt wurde, dass die zeitliche Belastung für das Projekt der Vertreterinnen und Vertreter der einzelnen Departemente unterschiedlich war (Departementssekretärinnen/-sekretäre, Personalverantwortliche und Geschäftsleitungs-Mitglieder einzelner Dienstabteilungen, Verantwortliche für das Case Management/die Sozialberatung).

Die Leitungsgremien (LSP 5, Steuerungsausschuss) wurden regelmässig über den Projektstand informiert. Wichtige Entscheidungen und Weichenstellungen im Projekt wurden vor der Beschlussfassung zur Vernehmlassung unterbreitet.

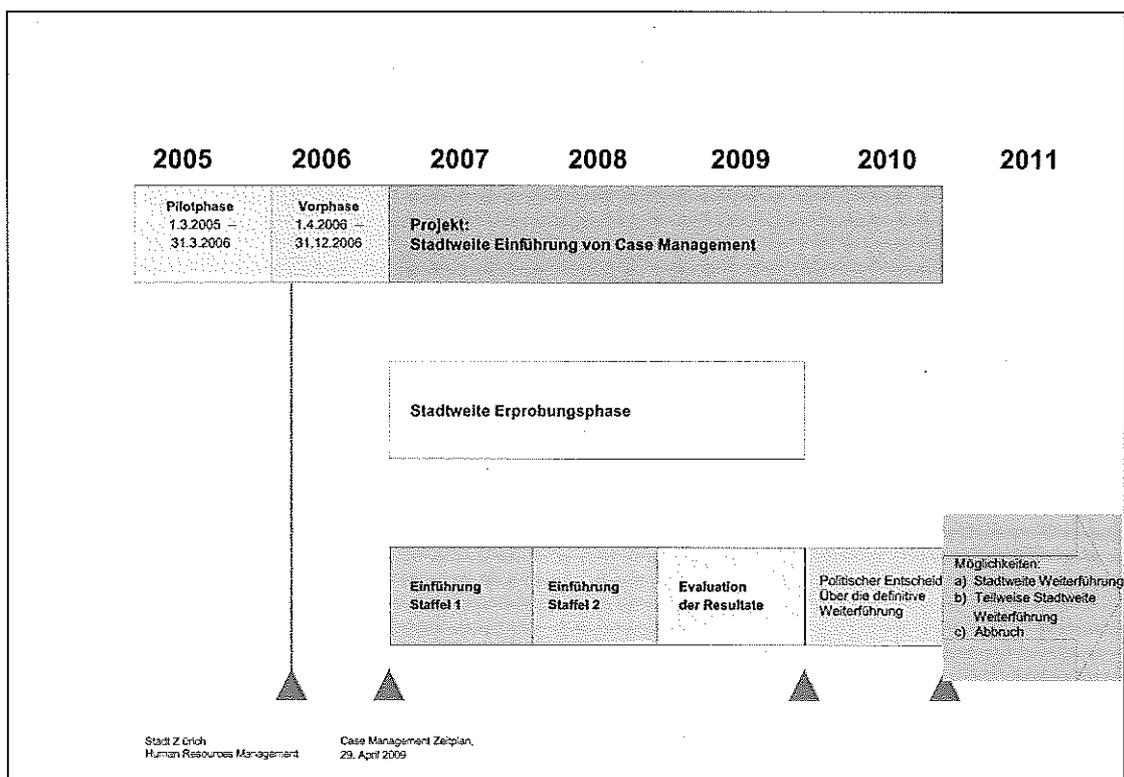
3.2. Zeitplan

Der Zeitplan, wie er vom Gemeinderat von Zürich verabschiedet wurde, konnte eingehalten werden.

Mitte 2010 startete der politische Prozess im Gemeinderat, sodass Ende 2010 über die definitive Weiterführung von Case Management beschlossen werden kann.

Das Projekt wurde somit per Mitte 2010 abgeschlossen. Danach wurden die Vorbereitungen für die Implementierung des Case Managements in den einzelnen Departementen gestützt auf die vorgesehene Organisation und Struktur getroffen.

3.2.1 Übersicht Zeitplan im Einzelnen mit Phasenbeschreibung



Vorphase 1.4.2006 bis 31.12.2006

Die Phase wurde mit dem Grundsatzentscheid des Gemeinderates sowie dem Erlass der Vollzugsweisung durch den Stadtrat im Dezember 2006 abgeschlossen.

Stadtweite Erprobung 1.1.2007 bis 31.12.2009

Bei einer gesamtstädtischen Erprobung waren 21 Vollzeitstellen mit 27 Personen zu besetzen. Die Rekrutierung musste deshalb gestaffelt erfolgen.

Beginn des Projektes 1.9.2007

In allen Departementen begann mindestens eine Case Managerin/Manager die Dienstleistung anzubieten, ab 1.9.2008 waren sämtliche Stellen besetzt und Case Management war in der Stadt Zürich ein Begriff geworden.

Projektabschluss mit Berichterstattung und Weisung per Mitte 2010

Die Evaluation war Ende 2009 abzuschliessen, damit der politische Entscheid über die definitive Einführung von Case Management am Arbeitsplatz im Jahr 2010 erfolgen konnte. Ziel war eine kritische Bilanzierung, welche auf den stadtweiten Erfahrungswerten beruhte. Betriebswirtschaftliche, vollzugstechnische, politische und kulturelle Aspekte von Case Management in der Stadt Zürich sollten ausgewertet und dem Stadtrat in Form eines Berichts im Frühjahr 2010 zur Verfügung gestellt werden.

Vorbereitung der Betriebsphase mit Implementierung ab zweiter Hälfte 2010

Case Management wird gestützt auf die vorgeschlagene Organisation und Struktur in den einzelnen Departementen implementiert. Gleichzeitig übernimmt die Koordinationsstelle ihre Aufgaben mit dem Ziel, den Übergang von der Projekt- in die eigentliche Betriebsphase optimal vorzubereiten und zu unterstützen.

Betriebsphase Case Management ab 2011

Überprüfung der Strukturen und Organisation nach drei bis vier Jahren Betriebs- erfahrung Case Management in der Stadt Zürich.

4 Ergebnisse der CM-Tätigkeit während der Projektphase

4.1 Entwicklung der CM-Tätigkeiten innerhalb der Stadtverwaltung

4.1.1 Ausgangslage

In diesem Abschnitt werden der Rekrutierungsprozess der Case Managerinnen/Manager sowie die personelle Auslastung der CM innerhalb der Stadtverwaltung während der Projektphase aufgezeigt. Zudem werden die von der Projektleitung und -steuerung getroffenen Massnahmen erörtert. Detaillierte Ergebnisse der Arbeit der Case Managerinnen/Manager finden sich im Anhang. Die Berichtsperiode umfasst die Zeit zwischen dem Beginn am 1.9.2007 und dem Ende des Projekts am 31.12.2009.

Die präsentierten Resultate sind einerseits Erkenntnisse aus der Mitarbeitendenbefragung durch das Büro Vatter, Bern, und andererseits stellen sie eine Zusammenfassung aus dem Datenerfassungs-System «e-Case» dar. Die Einrichtung des «e-Case» dauerte länger als vorhergesehen. Um die Ergebnisse nicht zu verfälschen und einen repräsentativen Überblick zu vermitteln, wurden die Case Managerinnen/Manager angehalten, rückwirkend Daten einzulesen. Bedingt durch den Abgang von einzelnen Case Managerinnen/Managern im Jahr 2008 können kleine Ungenauigkeiten aber nicht ausgeschlossen werden. Die Ergebnisse zeigen einen Trend auf, den es zu verfestigen gilt.

Es bleibt noch zu erwähnen, dass das Case Management der VBZ während des Pilotprojektes ihre Version des «e-Case» verfeinerte und ihrem Betrieb anpasste. Per 1. Januar 2009 wurden ihre Daten in die stadtweite Datenerfassung übernommen. Auch hier entstanden eventuell minimale Abweichungen.

Es steht die Vermutung im Raum, dass die CM-Tätigkeit am Projektstart nicht in allen Departementen und Dienstabteilungen begrüsst wurde. Zum einen wurde Case Management als teilweise überflüssig und als Aufgabe der Linie und des HR bezeichnet, zum andern wurde Case Management als eigentliche Konkurrenz zum Kern-Aufgabenbereich des HR betrachtet. Die Case Managerinnen/Manager mussten zu Beginn des Projekts eine erhebliche Überzeugungsarbeit leisten; die Projektleitung unterstützte diesen Prozess wirkungsvoll. Die Schwerpunkte der CM-Tätigkeit lagen daher zu Beginn des Projekts nicht ausschliesslich in der eigentlichen Fallbearbeitung, sondern zu einem guten Teil in der Vernetzung innerhalb der Departemente, um die Dienstleistung zu verankern.

Für die Case Managerinnen/Manager ist entscheidend, dass Vertrauen in ihre Tätigkeit gesetzt wird und dass die Beteiligten – vor allem die HR-Verantwortlichen – erkennen, dass das Case Management die eigentliche HR-Tätigkeit nicht konkurriert, sondern in wertvoller Weise ergänzt. Insbesondere zeigte sich, dass das Einbinden der Führungspersonen und HR-Verantwortlichen in den CM-Prozess zum eigentlichen Erfolgsfaktor für die Akzeptanz von Case Management wurde.

4.1.2 Verteilung der Fallzahlen in den Departementen, Anzahl Mitarbeitende (1.9.2007–31.12.2009)

Departement	Fälle total	Fälle abgeschlossen	Laufende Fälle
Allgemeine Verwaltung	5	3	2
DIB	247	159	88
FD	22	6	16
GUD	344	183	161
HBD	36	16	20
PD	107	60	47
PRD	22	10	12
SD	96	57	39
SSD	95	54	41
TED	60	40	20

Die Auslastungssituation bzw. die Fallzahlen zwischen den einzelnen Departementen waren während der gesamten Projektphase unterschiedlich. Die Fallzahlen alleine können allerdings keine Aussage über die Auslastung der Case Managerinnen/Manager machen. Dazu muss die Komplexität der Begleitungen näher angeschaut werden. Es zeigte sich, dass Mitarbeitende, die durch das Case Management begleitet wurden, mit mannigfaltigen Problemen konfrontiert waren. Diese Komplexität, die dazu führte, dass nicht nur die HR-Verantwortlichen und Führungspersonen in den Betreuungskreis aufgenommen wurden, sondern auch die Sozialversicherer (PKZH, UVZ, SUVA, Taggeldversicherer, IV usw.), Vertrauensärztinnen und -ärzte, Hausärztinnen und -ärzte, das private Umfeld usw., kann als hoch bezeichnet werden.

4.1.3 Auslastungssituation während des Projekts

Der Stellenschlüssel des Projektes basiert auf 1.0 Stellenwerten CM pro 1000 Mitarbeitende. Diese Zahl stellt einen Erfahrungswert dar und steht im Verhältnis zu der vom Netzwerk Case Management Schweiz empfohlenen maximalen Fallzahl von 35 laufenden, komplexen Begleitungen pro 1.0 Stellenwerten CM.

Gestützt auf diesen Erfahrungszahlen wurden in den Jahren 2006 bis Mitte 2008 die Case Managerinnen/Manager rekrutiert und in den einzelnen Departementen eingesetzt. Die Departemente entschieden letztlich über eine konkrete Anstellung einer Case Managerin/eines Case Managers für ihr Departement.

Es zeigte sich während des Projekts, dass die Case Managerinnen/Manager der Stadt Zürich diesen schweizweit empfohlenen Durchschnittswert in den ersten Jahren des Case Managements nicht erreichen würden. Der Steuerungsausschuss hat daher auf Antrag der Delegierten und der Projektleitung beschlossen, die personellen Abgänge von Case Managerinnen/Managern während des ganzen Projekts nicht zu ersetzen.

Insgesamt traten in der Phase 2007 bis 2009 fünf Case Managerinnen/Manager aus verschiedenen Gründen aus dem Projekt aus.

Obwohl die Fallbelastung mit zunehmender Projektdauer stieg, arbeiten die Case Managerinnen/Manager aktuell mit durchschnittlich 28 komplexen Fällen pro 1.0 Stellenwert. Diese Auslastungssituation kann als gut bezeichnet werden, speziell unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die Case Managerinnen/Manager noch immer mit Informations- und Präsentationsaufgaben innerhalb der Departemente im weiteren Sinne beschäftigt sind.

4.1.4 Departementsübergreifender Einsatz der Case Managerinnen/Manager

Parallel zum Entscheid, die Abgänge nicht zu ersetzen, entstand die Diskussion über mögliche Vorgehensschritte mit Blick auf die unterschiedlichen Auslastungssituationen in den verschiedenen Departementen.

So zeigte sich, dass in einzelnen Departementen und Dienstabteilungen bereits vor der Einführung von Case Management eine umfassende und breit verankerte Betreuung der Mitarbeitenden (auch in Fällen von Abwesenheiten durch Krankheit bzw. Unfall) bestand und dadurch nur noch äusserst schwierig einzugliedernde Mitarbeitende dem Case Management zugewiesen wurden. Auf der anderen Seite wurden in einzelnen Departementen die Case Managerinnen/Manager mit Anmeldungen geradezu überhäuft, sodass in diesen Departementen von Anbeginn des Projekts eine hohe Auslastungssituation vorlag.

So entschieden sich die Steuerungsgremien auf Antrag der Projektleitung ab Mitte 2008 zu einem unkonventionellen Lösungsansatz im Case Management. Der Weg über die ausgesprochen departementsbezogene Fokussierung der CM-Beratung wurde verlassen und es wurden CM-Teams gebildet, die departementsübergreifend tätig sind.

Dieses Vorgehen zeichnete sich dadurch aus, dass die konkret den einzelnen Departementen zugewiesenen Case Managerinnen/Manager in erster Priorität für «ihr» Departement Case Management ausübten. Bestanden freie Kapazitäten, so erfolgte im Einvernehmen mit den betroffenen Case Managerinnen/Managern und den zuständigen Departementsverantwortlichen eine Beratungstätigkeit für ein zweites Departement.

Eine weitere Aufspaltung der Beratung, mithin eine eigentliche Case Management-Springertätigkeit mit Einsätzen dort, wo Bedarf besteht, wurde jedoch klar abgelehnt. Somit konnte mit departementsübergreifenden CM-Leistungen eine Kontinuität in der Beratung und Konstanz in der personellen Zuordnung der Case Managerinnen/Manager geschaffen werden, was der Steigerung der Bekanntheit und letztlich der Akzeptanz von Case Management förderlich war.

Dieses Vorgehen hat sich bewährt, so dass vorgeschlagen wird, die Case Managerinnen/Manager auch in der Betriebsphase in zwei Departementen einzusetzen. In erster Priorität wird der Einsatz im angestammten Departement geleistet. Im Sinne eines erweiterten Ressourcen- und Aufgabenausgleichs werden die Case Managerinnen/Manager einem zweiten Departement zugeordnet. Es ist vorgesehen, dass diese personellen Konstellationen grundsätzlich für eine längere Zeit beibehalten und nicht ohne Not geändert werden.

Während des Projekts wurden vier Case Managerinnen/Manager – was rund 20% des gesamten CM-Personalbestandes entspricht – in zwei Departementen erfolgreich eingesetzt.

4.1.5 Personelle Besetzung während des Projekts (ohne Projektleitung)

Departement	Stellenwerte 2007	Stellenwerte abgegeben	Stellenwerte erhalten	Stellenwerte 2009
DIB	3.3 5 Pers.		0.5 aus Projekt	3.8 5 Pers.
GUD	4.6 6 Pers.		0.4 TED 0.4 HBD, FD, PRD	5.4 8 Pers.
HBD FD PRD	2.3 3 Pers.	0.4 an GUD	0.1 aus Projekt	2.0 3 Pers.
PD	2.4 3 Pers.	0.8 Abgang		1.6 2 Pers.
SD	1.6 2 Pers.		0.1 aus Projekt	1.7 2 Pers.
SSD	3.4 5 Pers.	2.2 Abgang	0.4 TED	1.6 3 Pers.
TED	1.6 2 Pers.	0.4 an GUD 0.4 an SSD		0.8 2 Pers.
Total	19.2 26 Pers.			16.9 22 Pers.

DIB
auf Grund einer temporären Überlastungssituation wurden dem DIB zwischen 1.7.2009 und 31.3.2010 0.5 Stellenwerte aus dem Projekt zugeschrieben.

GUD

Eine Person mit 0.8 Stellenwerten wurde krank und musste ausscheiden. In der Folge konnte ein Case Manager mit 0.4 Stellenwerten aus dem Cluster HBD, FD, PRD das Team GUD unterstützen. Die Auslastungssituation im TED liess zu, dass eine Case Managerin mit einer Verfügung zu 0.4 Stellenwerten in das GUD übertrat.

Cluster HBD, FD, PRD

Hier musste im Herbst 2009 0.1 Stellenwert aus dem Projekt an die Unterstützung im Datenerfassungssystem «e-Case» (Power User) abgegeben werden.

PD

Der Abgang einer Case Managerin mit 0.8 Stellenwerten wurde nicht ersetzt, die Auslastungssituation wird im Auge behalten.

SD

Wegen gesundheitlicher Probleme einer Case Managerin im SD und damit verbunden einer geringeren zumutbaren Arbeitsbelastung benötigte das Departement zwischen dem 1.3.2009 und 1.9.2009 zusätzliche Unterstützung von 0.1 Stellenwert aus dem Projekt.

SSD

Die drei Abgänge im SSD wurden personell nicht ersetzt, ausser dass eine Case Managerin des TED, die über genügend Kapazitäten verfügt, im SSD mit 0.4 Stellenwerten aushilft.

TED

Die Auslastungssituation erlaubt den beiden Case Managerinnen, andere Teams zu unterstützen.

5 Qualitative Auswirkungen von Case Management

Die nachstehenden Ausführungen beruhen auf den Fragebögen und Feedback-Möglichkeiten der betroffenen Mitarbeitenden, welche von den Case Managerinnen/Managern im Rahmen eines Falles betreut wurden. Die Mitarbeitenden hatten die Möglichkeit, nach Abschluss ihres Falles die Leistungen des Case Managements zu beurteilen.

Die Befragung wurde mit der Ausrichtung durchgeführt, zu den folgenden Zielvorgaben des Case Managements signifikante Anhaltspunkte zu erhalten:

5.1 Zielerreichung

Ziel 1 Frühzeitige Erfassung und Betreuung von länger als zwei Wochen abwesenden Mitarbeitenden wegen Krankheit und Unfall (Wahrnehmung der Fürsorgepflicht der Arbeitgeberin).

83% der befragten Mitarbeitenden waren der Ansicht, dass der Zeitpunkt, als der erste Kontakt mit dem Case Management stattfand, richtig war. So konnten sie ihre Probleme frühzeitig in einem geschützten Rahmen bearbeiten.

→ Dieses Ziel wurde erreicht.

Ziel 2 Betreuung der CM-Klientschaft mit den für Case Management vorgesehenen Kriterien und Begleitungen von komplexen Fällen.

89% der befragten Mitarbeitenden waren der Überzeugung, dass sie einerseits von der Begleitung profitierten und andererseits die von ihnen benötigte Unterstützung erhalten haben.

→ Dieses Ziel wurde erreicht.

Ziel 3 Abgrenzung gegenüber besonderen Problemen, bei denen Führungs- und HR-Verantwortliche keine adäquate Betreuung und Unterstützung leisten können.

7.4% aller im Case Management gemeldeten Mitarbeitenden erfüllten die Eintrittskriterien in das Case Management nicht. Sie wurden in erster Linie von HR-Verantwortlichen zugewiesen. Im Laufe des Projektes stieg bei den HR-Verantwortlichen die Akzeptanz des Case Managements. Dadurch konnten schwierige Personalsituationen thematisiert und Lösungsstrategien skizziert werden.

→ Dieses Ziel wurde teilweise erreicht (der Aufbau einer Vertrauensbasis hat erst begonnen und muss weiterhin gefestigt werden.)

- Ziel 4 Möglichst hohe Zahl von Reintegrationen von erkrankten oder verunfallten Mitarbeitenden am bestehenden oder einem adäquaten Arbeitsplatz innerhalb der Stadtverwaltung.

62% oder 383 aller 587 aus dem Case Management ausgetretenen Mitarbeitenden wurden stadtweit reintegriert. Von diesen konnten 299 an ihren angestammten Arbeitsplatz zurück kehren.

→ Dieses Ziel wurde erreicht.

- Ziel 5 Senkung der Langzeitabwesenden und Invaliditätsfälle. Es wird eine um 20 bis 30 Prozent verminderte Invaliditätsquote angestrebt, verbunden mit entsprechenden Kostensenkungen für Invalidenrenten.

Nach Schätzungen der Vertrauensärztinnen und -ärzten wurden in der Berichtsperiode durch das Case Management 6110 Absenztage verhindert. Die Invalidisierungen konnten von 135 im Jahre 2007 auf 105 im Jahre 2009 gesenkt werden.

→ Dieses Ziel wurde erreicht.

- Ziel 6 Steigerung der Zufriedenheit der Arbeitnehmenden verbunden mit einer Wertschätzung am Arbeitsplatz.

Die Rückmeldungen der befragten Mitarbeitenden zeigten, dass ca. 80% von ihnen gerne wieder an ihren Arbeitsplatz zurück kehrten und froh waren, dass dieser erhalten werden konnte. Die wertschätzende Haltung im Case Management half ihnen, bestehende Barrieren zu überwinden.

→ Dieses Ziel wurde teilweise erreicht (Kulturänderungen brauchen mehr Zeit).

- Ziel 7 Erhöhte Arbeitgeberattraktivität der Stadt Zürich auf dem Arbeitsmarkt, zumal der Umgang mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei der Bewertung der Attraktivität einer Arbeitgeberschaft einen sehr hohen Stellenwert einnimmt.

Verschiedene interessierte Kreise, die sich mit der Zufriedenheit ihrer Arbeitnehmer/innen auseinander setzten, meldeten sich bei der Projektleitung Case Management. Sie erfuhren von den Hochschulen und dem Netzwerk Case Management Schweiz vom Projekt. Der Tenor ging eindeutig in Richtung, dass die Stadt Zürich mit Case Management auf dem richtigen Pfad war. Zugleich interessierten die eingesetzten Hilfsmittel und Leitfäden (CM-Handbuch).

Desgleichen haben sich verschiedenste Berufsleute bei der CM-Projektleitung spontan um eine Stelle als Case Managerin/Manager beworben. Als Referenz gaben sie unter anderem an, dass die Attraktivität der Stadt Zürich als Arbeitgeberin mit dem professionellen Umgang der erkrankten Mitarbeitenden gestiegen ist.

Insbesondere bedankten sich begleitete Mitarbeitende bei der Stadt Zürich für die Möglichkeit eines Case Managements und werden dieses weiter empfehlen.

→ Dieses Ziel wurde erreicht.

- Ziel 8 Schaffen von Grundlagen und Eckpfeiler für eine vernetzte und auf die Bedürfnisse der Stadt wie der betroffenen Mitarbeitenden abgestimmte Entwicklung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements

Die präsentierten Resultate zeigen ein weites Handlungsfeld für die Prävention. Es gilt zu klären, woher die Absenzen am Arbeitsplatz, hervorgerufen durch psychische Erkrankungen, kommen. Ebenso erscheinen die Probleme der Mitarbeitenden des öffentlichen Transportes gravierend, hier zeigt sich ein weiterer Ansatz für ein betriebliches Gesundheitsmanagement. Die Berufe im Gesundheitswesen, die der öffentlichen Sicherheit sowie von Schule und Erziehung und des Handwerks sind offensichtlich geprägt durch komplexe Problematiken. Das Beispiel des ERZ im TED beweist, dass sich sinnvoll eingesetzte Prävention auszahlt. Die Zusammenarbeit zwischen dem Case Management und dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement wurde eingeleitet und regelmässige Treffen mit dem dazugehörigen Austausch in Bezug auf Erfolge und Stolpersteine finden statt.

→ Das Ziel in Bezug auf die Wahrnehmung der Problematik wurde erreicht.

5.2 Erfolge der Massnahmen

5.2.1 Reintegrationsstellen

Mitarbeitende, die schwer erkrankten oder verunfallten, hatten die Möglichkeit ihre Genesung stufenweise zu gestalten. Die Arbeitgeberin garantierte nach längstens 12 Monaten und bei entsprechender Gesundheit eine Rückkehr an den angestammten Arbeitsplatz.

Die Lohnkosten wurden durch das Projekt getragen und ermöglichten den Betroffenen einen angepassten Wiedereinstieg in das Berufsleben. Die Dienstabteilungen hatten die Möglichkeit, während der krankheits-/unfallbedingten Abwesenheit eine temporäre Arbeitskraft einzustellen. So entstand eine Win-win-Situation.

- 37 der eingerichteten 60 Reintegrationsstellen konnten im Verlauf der letzten zwei Jahre abgeschlossen werden.
- 18 dieser 37 Mitarbeitenden kehrten bei voller Gesundheit an ihren angestammten Arbeitsplatz zurück.
- 6 der 37 Mitarbeitenden konnten mit einer gesundheitlichen Einschränkung, die zu einer Reduktion des Beschäftigungsgrads führte, an ihren angestammten Arbeitsplatz zurückkehren. (Bei ihnen ist eine IV-Rente in Prüfung.)
- 2 Mitarbeitende fanden trotz teilweiser gesundheitlicher Einschränkungen einen neuen Arbeitsplatz in der Stadt Zürich.
- 5 Mitarbeitende mussten wegen verzögerter Genesung auf eine Sozialstelle übertreten.
- 2 Mitarbeitende entschlossen sich zum Austritt aus der Stadtverwaltung.
- Lediglich 2 Mitarbeitende mussten nach Ablauf der Reintegrationsstelle in die Invalidität entlassen werden.

Fazit Reintegrationsstellen

26 von 37 Mitarbeitenden waren soweit genesen, dass sie entweder wieder an ihrem ursprünglichen Arbeitsplatz eingesetzt werden konnten oder eine neue Stelle in der Stadt Zürich antraten. Dies entspricht einer Erfolgsrate von gut 70%.

Es wurden wenige erkrankte bzw. verunfallte Mitarbeitende der Stadt Zürich, die nach Ablauf der Lohnfortzahlung von einer Reintegrationsstelle profitieren konnten, in die Invalidität entlassen (2 von 37). Wenn eine Invalidität unvermeidlich war, wiesen die Mitarbeitenden häufig eine Teilinvalidität mit entsprechend tieferen Kosten für die Sozialversicherungen auf und konnten ihren Arbeitsplatz behalten (7 von 37).

5.2.2 Sozialstellen

Bei den Sozialstellen handelte es sich um Stellen, die ausserhalb des ordentlichen Stellenplanes geschaffen wurden. Mitarbeitende, die aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr an ihren angestammten Arbeitsplatz zurück kehren konnten, erhielten die Möglichkeit, sich soweit zu erholen, dass sie wieder im regulären Stellenmarkt einen Platz fanden. Die Sozialstellen wurden speziell geschaffen mit einem auf die Fähigkeiten der Mitarbeitenden angepassten Stellenprofil. Die wichtigsten Bedingungen, um eine solche Stelle zu besetzen, waren eine 40%ige Berufs- oder Erwerbsinvalidität sowie eine durch die Vertrauensärztin/den Vertrauensarzt attestierte positive Prognose.

In der Berichtsperiode sind 54 Sozialstellen eingerichtet und 24 Sozialstellen abgeschlossen worden. Die übrigen 30 Mitarbeitenden sind zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch auf Sozialstellen beschäftigt. In der Folge sind von diesen 24 abgeschlossenen Sozialstellen 5 Mitarbeitende in den Arbeitsprozess zurückgekehrt; 6 Mitarbeitende traten aus der Stadtverwaltung aus und suchten eine neue

Stelle. Die restlichen 13 Mitarbeitenden wurden in eine Erwerbs-(Teil-)invalidität oder Alters-Pensionierung entlassen.

Fazit Sozialstellen

Die Anschlusslösungen nach Ablauf der Sozialstellen müssen optimiert werden. Die bisherigen Erfahrungen lassen den Schluss zu, dass die Bereitschaft, Mitarbeitende mit einer gesundheitlichen Einschränkung auf einer Planstelle anzustellen, in der Stadtverwaltung erhöht werden kann.

Es gilt für die Zukunft genau zu klären, welche Bedürfnisse seitens der Departemente und Dienstabteilungen in der Stadtverwaltung vorhanden sind, damit künftig betroffene Mitarbeitende nach Ablauf der Sozialstelle vermehrt auf einer Planstelle angestellt werden.

Die Erfahrungen mit Sozialstellen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Sozialstellen ermöglichten, dass

- die gesundheitliche Stabilität und Arbeitsfähigkeit erlangt wurden und erhalten werden konnten;
- der Anschluss an die Arbeitswelt gewährleistet blieb – dies aus gesundheitlicher Sicht;
- Klarheit darüber erlangt werden konnte, welche Tätigkeitsbereiche jemandem nicht nur Freude bereiten, sondern welchem Belastungsgrad jemand standhalten konnte – dies insbesondere bei Berufsinvalidität;
- der gute Gesundheitszustand und die wiedererlangte Leistungsfähigkeit und/oder das Selbstwertgefühl nach der befristeten Tätigkeit eine Stellensuche erst ermöglichen konnten bzw. sinnvoll machten;
- eine Überbrückung gesichert war, bis die medizinische Diagnose – soweit möglich – und die Leistungsfähigkeit gesichert oder geklärt war;
- die Pensionierung sozialverträglich gestaltet werden konnte, indem die berufliche Phase bei guter Gesundheit, «in Würde und Zufriedenheit» mit besseren Rentenleistungen abgeschlossen werden konnte.

Zudem kann unter Berücksichtigung der Praxis festgehalten werden, dass die betroffenen Mitarbeitenden ohne Sozialstellen

- eine Verfügung «Entlassung infolge Invalidität» erhalten hätten – was gleichbedeutend gewesen wäre mit einem «Ausstieg aufs Nebengleis» und Warten auf den IV-Entscheid;
- teil-invalidisiert wären (IV-Rente), ALV-Leistungen und/oder Übergangsrenten-/Leistungen (teilweise oder voll) der PK beziehen würden;

- nicht in den Genuss der körperlichen und seelischen Stabilität gelangt wären. Die Sozialstelle gibt den betroffenen Mitarbeitenden die Würde und Sicherheit zurück, wieder leistungsfähig zu sein.

Zudem haben diese Mitarbeitenden keine «geschützten Arbeitsplätze», sondern leisten gleichwertige Arbeit wie ihre Kolleginnen und Kollegen – und dies nicht nur qualitativ, sondern auch mengenmässig.

5.2.3 Chancenkasse

Das Gefäss der Chancenkasse soll dringende Sofortmassnahmen möglichst unbürokratisch ermöglichen. Jede Case Managerin/jeder Case Manager hat jährlich einen Betrag von 5'000 Franken zur Verfügung, den sie oder er für die Mitarbeitenden im Case Management ausgeben kann. Die Unterstützung richtet sich in der Regel an Mitarbeitende, welche über zu wenig eigene finanzielle Mittel verfügen, um solche Massnahmen voll oder teilweise zu finanzieren. Sie fördert zum Beispiel Sprachkurse, Übersetzungen, Laufbahnberatungen, Therapien, die von den Versicherern nicht übernommen werden, Beiträge an Umschulungskosten usw.

Ausserdem werden über die Chancenkasse ausserordentliche, durch die Case Managerinnen/Manager veranlasste Untersuchungen durch die Vertrauensärztinnen/-ärzte bezahlt, die nicht von der PKZH übernommen werden. (Bei Verlängerungen der Sozial- bzw. Reintegrationsstellen werden Einschätzungen des Betreuungsteams eingefordert, u.a. der Vertrauensärztinnen/-ärzte.)

Gesamthaft wurde dieses Konto 2007/2008/2009 mit 65'668 Franken belastet, was umgerechnet 2'736 Franken pro Case Managerin/Case Manager ausmachte.

6 Monetäre Auswirkungen von Case Management

6.1 Übersicht Budget und Rechnungen 2007/2008/2009

Kostenrechnungskreis 2051 Case Management								
Aufwand	3'304'600	839'408.90	4'380'200	3'112'026.10	4'962'300	4'052'813.65	4'329'600	
Ertrag	0	0.00	0	-22'598.40	-24'900	-61'129.45		
Ergebnis	3'304'600	839'408.90	4'380'200	3'089'427.70	4'937'400	3'991'684.20		
Konto	Bezeichnung	B 2007	R 2007	B 2008	R 2008	B 2009	R 2009	B 2010
30100000	Löhne des Verwaltungs- und Betriebspersonals	1'570'600	525'008.65	1'821'900	2'043'668.70	2'108'800	2'371'846.05	2'144'200
30110000	Löhne der Teilnehmenden an Einsatzprogrammen	719'000	69'250.90	1'203'800	437'961.25	1'396'160	911'837.90	1'245'000
30300000	Sozialversicherungsbeiträge	137'300	35'062.75	183'700	147'454.15	276'100	234'528.90	241'700
30400000	Personalversicherungsbeiträge	228'000	62'393.00	294'200	260'192.90	367'900	326'929.90	335'900
30500000	Unfall- und Krankenversicherungsbeiträge	8'100	1'685.05	10'800	8'214.40	10'400	12'890.80	11'100
30600001	Dienstkleider und Dienstkleiderentschädigungen				18.50		33.00	
30620000	Verpflegungszulagen	15'100	2'500.00	33'200	16'040.00	43'700	18'227.15	43'700
30800000	Entschädigung für temporäre Arbeitskräfte	171'500		228'900		228'900		
30910001	Aus- und Weiterbildung des Personals	76'000	50'117.15	106'000	62'751.60	89'000	27'117.05	89'000
30920001	Personalwerbung		7'468.90	7'000		5'000		5'000
30960001	Verbilligungen für das Personal			1'000		2'500		2'500
30990001	Übriger Personalaufwand	171'600	22'397.60	200'000	23'979.45	100'000	19'290.50	50'000
31000001	Büromaterial							
31010001	Druck-, Reproduktions- und Vervielfältigungskosten		13'421.60	5'000	7'071.00	10'000	3'059.90	1'000
31020001	Fachliteratur und Zeitschriften			10'000	1'597.60	5'000	314.60	5'000
31100001	Anschaffungen Büromaschinen und -geräte		10'275.80					
31130001	Anschaffungen IT-Anlagen Software	10'000						
31600001	Miete und Pacht von Liegenschaften	1'500		13'200		8'000		
31700001	Reise- und Spesenentschädigungen des Personals	3'400	5'236.10	19'000	17'916.90	26'800	17'976.30	19'000
31810001	Post- und Telekommunikationsgebühren			9'600				
31840001	Sachversicherungsprämien			800				
31860001	Entschädigungen für Projektbegleitung Dritter	162'000	21'509.05	138'700	40'425.75	200'000	84'247.30	110'000
31890001	Entschädigungen für IT-Leistungen Dritter	10'000	6'400.00	10'800	12'643.00	10'000	9'199.80	10'000
31970001	Mitgliederbeiträge		630.00	1'500	11'010.00	10'700	10'882.00	10'700
39000001	Vergütung an HRZ für Aus- und Weiterbildung			10'000				
39100001	Vergütung an OIZ für IT-Leistungen	15'000	1'250.00	43'400	5'750.00	43'400	2'200.00	
39110001	Vergütung an SBMV für Material/Dienstleistungen			1'000	330.90	20'000	2'232.50	35'000
39120001	Vergütung an VZH für Versicherungsprämien	300	473.40	400				
39820000	Vergütung für Verwaltungskosten	5'200	4'328.95	26'300	25'000.00			
43600000	Rückerstattungen Dritter						-22'365.25	
43660000	Versicherungs- und Haftpflichtleistungen für das Personal				-22'598.40	-24'900	-38'764.20	29'200
Kostenrechnungskreis 2050, Sozialstellen								
Aufwand	2'649'700	484'630.00	2'650'700	1'080'373	2'653'400	2'032'220.00	1'785'500	
Ertrag		13'572.00	0	0.00		0	0.00	
Ergebnis	2'649'700	470'788.00	2'650'700	1'080'373	2'653'400	2'032'220.00		
30110010	TN EP: GL ML	2'200'000	429'972.00	2'200'000	950'414.00	2'200'000	1'749'342.00	1'500'000
30110020	TN EP: STL						4'384	
30110110	TN EP: LZL				6'932		35'656	
30110120	TN EP Mehrstd. / ÜZ						360	
30110130	TN EP: ND/SD/PD				191.90		6'114	
30010140	TN EP: K/Ausb.-ZL				13'461		39'585	
30300011	SVB TN EP	132'000	25'475.00	132'000	56'716.00	158'400	126'722	107'800
30400011	PVB TN EP	220'000	18'589.00	220'000	65'073.00	223'600	135'957.00	118'200
30500011	UKVB TN EP	7'700	1'335.00	7'700	6'009.00	5'400	9'136	3'500
30600001	Dienstkleider		117		76.8		6.40	
30620001	Verpflegungszulagen	30'000	286.00	30'000	5'100.00		6'000.00	10'000
30620003	Verpflegungszulagen TN EP				1'601.00		687.00	
30910001	Aus-/Weiterbildung Personal	30'000	3'990.00	30'000		30'000	125.00	20'000
30990001	Übriger Personalaufwand	30'000	130.00	30'000		30'000		20'000
31700001	Reisen/Spesen Personal		240.00	1'000	1'103.00	1'000	1'058.00	1'000
33000004	AS (Debitorenverlust)						11'963.00	
39100001	VG Material/DL					5'000		5'000
39110010	Vergütung an SBMV für Material/Dienstleistungen		4'226.00					
43660030	RE Sozialleistungen IV				17'505.00		42'401.00	
43660040	RE Sozialleistungen UVZ		-13'572.00		8'802.00		13'478.00	
43660060	RE Fam. - /Ausb.zulagen						39'000.00	
Vom Gemeinderat bewilligte Budgetsald		3'304'693		4'960'122		5'315'783		
Abweichung vom Projektkredit			2'833'905.00		767'723.00		708'121.00	

Im Vergleich zum Projektkredit ergibt sich eine deutliche Aufwandunterschreitung von 2.077 Mio. Franken, und zwar aus folgenden Gründen:

- Späterer Beginn des Projektes als geplant und budgetiert (mehrere Monate).
- Während der CM-Aufbauphase geringere Auslastung der Case Managerinnen/Manager mit der Folge, dass Abgänge von Case Managerinnen/Managern nicht mehr ersetzt wurden.
- Während der Aufbauphase wurden Reintegrations- und Sozialstellen nicht im erwarteten Ausmass beansprucht.
- Der Projektkredit für die Chancenkasse wurde nur teilweise beansprucht.
- Keine externe Beratung für die Projektleitung.

6.2 Fazit: Case Management war wirtschaftlich erfolgreich

Case Management verhindert Kosten, da Invalidisierungen vermieden werden und Arbeitnehmende früher an den Arbeitsplatz zurückkommen. Gerade bei Fällen, die dank Case Management nicht invalidisiert wurden, sind die Auswirkungen erheblich.

So zeigen Rücksprachen mit der PKZH, dass in den Jahren 2007 bis 2009 pro Jahr 15 Invalidisierungen weniger verzeichnet wurden.

Die Bestimmung des monetären Nutzens von Case Management am Arbeitsplatz ist mit verschiedenen Schwierigkeiten verbunden. Es besteht die Gefahr, dass aus solchen Daten falsche Schlüsse gezogen werden. So kann der Beitrag von Case Management und anderen, davon unabhängigen Einflussfaktoren auf Veränderungen der Neuinvalidisierungsraten oder auch der Anzahl Absenztage nicht schlüssig bestimmt werden.

Die Auswertungen dieser Befragungen und Schätzungen ergibt, dass durch das CM in den Jahren 2007 bis 2009 insgesamt 140 Neuinvalidisierungen ganz oder teilweise sowie insgesamt 6110 Absenztage vermieden werden konnten.

6.3 Kosten-Nutzen-Analyse 2007–2009

Die Berechnungen des Nutzens des Case Managements am Arbeitsplatz ergibt sich aus den durch Case Management durchschnittlich nicht entstehenden Kosten aufgrund vermiedener Neuinvalidisierungen bzw. Schadenssummen und der Vermeidung von Absenztagen abzüglich der Aufwendungen, um das Case Management durchzuführen.

Rückgang Invaliditäten				
	Fälle	Schadenssumme (in Franken)	Fallabnahme	Mio. Franken
2006	151			
2007	135	240'321	16	3.845
2008	120	221'999	15	3.330
2009	105	201'000	15	3.015
Total			46	10.190

Reintegration von Mitarbeitenden statt Invalidisierungen		
	Anzahl MA	Mio. Franken
Reintegrationsstellen 2007 – 2009	28	6.190
Sozialstellen 2007 – 2009	5	1.106
Total durch CM verhinderte Invaliditäten	33	7.296

Kostenminderung Dienstabteilungen 2007 – 2009		
	Anzahl MA	Mio. Franken
Verhinderte Absentzage: 6110 x 303 Franken (Lohnkosten pro Tag und MA in der CM-Begleitung = 303 Franken)		1.851

Überblick Kosten – Nutzen 2007 – 2009	
	Mio. Franken
Aufwand	
Projektkosten Case Management (mit Sozial- und Reintegrationsstellen)	13.581
Kostenminderung	
PKZH	17.486
Dienstabteilungen	1.851
Nutzen = Kostenminderung – Aufwand	5.765

Die Gegenüberstellung des direkten Aufwands und der Einsparungen ergibt einen klar positiven Return on Investment. Dadurch wird es wahrscheinlich, dass massive Einsparungen möglich sind und die Versicherungen in der Folge ihre Risikoprämien dank eines positiven Schadensverlaufes senken müssten. Bei der UVZ ist eine Senkung per 1.1.2010 bereits erfolgt.

Im Rahmen der Aufgaben- und Finanzplanung HR Stadt Zürich wurden die jährlichen Budgetsaldi ab 2011–2014 wie folgt festgehalten:

Jährliche Budgetsaldi 2011–2014	
	Mio. Franken
Case Management (inkl. Reintegrationsstellen)	4.719
Sozialstellen	2.242
Total	6.961

Bemerkung

Die städtische Verwaltung an den Einsparungen bei der staatlichen IV zu beteiligen ist heute und in naher Zukunft schwierig realisierbar oder nur über einen längeren Zeithorizont hinweg zu erreichen. Die Rückkoppelung zwischen Prämienkosten und Schadensverlauf ist im Bereich der staatlichen IV komplex; sie müsste auf der politischen Ebene vertieft diskutiert werden.

7 Empfehlungen und Massnahmen in personeller und organisatorischer Hinsicht für die Betriebsphase

7.1 Diskussion künftige Organisationsstruktur

7.1.1 Ausgangslage

Die künftige personelle und fachliche Führung der Case Managerinnen/Manager in der Stadt Zürich wurde lange Zeit kontrovers diskutiert.

Ausgehend von der suboptimalen Projektorganisation, welche in Form einer Matrix gewählt wurde, stand fest, dass diese Organisationsform in der Betriebsphase nicht mehr anzuwenden ist.

Es wurde die Frage einer dezentralen oder zentralen Lösung geprüft.

Abwägungen – Pro und Kontra

Im Falle einer dezentralen Struktur werden die Case Managerinnen/Manager von den einzelnen Departementen angestellt und entlohnt sowie fachlich wie personell geführt. Stadtweit sorgen bei dieser Lösung gemeinsam erarbeitete und verbindlich festgelegte Richtlinien und Standards für eine qualitativ einwandfreie sowie inhaltlich abgestimmte CM-Tätigkeit. Mit Blick auf eine departementsbezogene Entwicklung und unter Berücksichtigung der Organisation, Führung und Kultur ist eine dezentrale Struktur grundsätzlich zu begrüssen.

Bei einer zentralen Lösung werden die Case Managerinnen/Manager von einer Stelle angestellt; wie dies in der Projektphase der Fall war, wo sämtliche Case Managerinnen/Manager (ausser DIB) von HR Stadt Zürich angestellt waren. Konsequenterweise unterstehen im Falle einer zentralen Organisation sämtliche Case Managerinnen/Manager einer zentralen Führung mit einer klaren Führungsstruktur. Damit die Führungsspanne nicht zu breit wird, sind im CM-Bereich Teams von sechs bis acht Case Managerinnen/Managern zu bilden.

Obgleich beide Varianten für die Departemente Vorteile und Nachteile aufweisen, die im Verlaufe der Diskussionen in extenso ausgebreitet wurden, ist nicht verkannt worden, dass eine einheitliche, für alle Departemente gleich festgelegte Organisationsstruktur für den Vollzug des stadtweiten Case Managements nicht zielführend sein dürfte. Die Unterschiede der Aufgaben, Organisationsformen und Strukturen, der Kultur usw. in den einzelnen Departementen sind zu gross, als dass eine für alle Departemente gültige Organisationsform, sei diese zentral oder dezentral, gefunden werden konnte.

Vorschlag

Es hat sich eine Kombinationslösung aufgedrängt, welche als Organisations- und Strukturform für die Betriebsphase vorgeschlagen und empfohlen wird. Diese soll denn auch in der Weisung festgeschrieben werden.

Allerdings soll diese Form nicht in Stein gemeisselt sein. Vielmehr ist denkbar und auch sinnvoll, dass in etwa drei bis höchstens vier Jahren die Organisationsform überprüft und gegebenenfalls angepasst wird. Die als eigentliche Kompromisslösung vorgeschlagene Organisationsform ist zeitlich zu befristen.

7.1.2 Führungsstruktur in der Projektphase

In der Projektphase hat die Projektleitung (HR Stadt Zürich) die fachliche Führung der einzelnen Case Managerinnen/Manager (mit Ausnahme des DIB) wahrgenommen. Dagegen waren die Verantwortlichen der einzelnen Departemente für das Case Management zuständig für die personelle Betreuung und Führung der Case Managerinnen/Manager.

Die Organisationsform der Projektphase führte zu einem hohen Abstimmungs- und Koordinationsbedarf, zudem konnten einzelne departementsspezifische Themen, namentlich in der ersten Hälfte des Projekts, nicht immer optimal behandelt werden, wie dies auch im Evaluationsbericht teilweise zum Ausdruck kommt.

Diese Matrixorganisation konnte für die Projektphase vertreten werden. In Zukunft ist davon abzusehen.

7.1.3 Meinungsbildungsprozess für künftige Organisation und Führung

Die Projektleitung führte mit sämtlichen Delegierten Einzelgespräche durch, um deren Anliegen abzuholen. Es wird davon ausgegangen, dass die Meinungsbildung transparent und umfassend erfolgte.

Präsidial-, Finanz-, Hochbau-, Polizei-, Sozial-, Tiefbau und Entsorgungs-, Schul- und Sportdepartement (als zentrale Verwaltung bezeichnet) favorisieren eine zentrale Lösung. Das heisst, dass die während der Projektphase für die einzelnen Departemente eingesetzten Case Managerinnen/Manager zwar weiterhin in erster Priorität für diese Departemente eingesetzt werden, jedoch organisatorisch zu zwei Gruppen zusammengesetzt werden. Die Führung dieser Gruppen erfolgt durch ein Mitglied dieser Gruppe. Dies bedeutet, dass eine Case Managerin/Manager zusätzlich zu ihren/seinen Kern Tätigkeiten im Case Management noch mit der Gruppenführung betraut wird. Diese beinhaltet die fachliche sowie die personelle Führung.

Das Sozialdepartement hätte sich eine eigenständigere Variante für das Departement vorstellen können, gelangte allerdings aus Gründen der Teamgrösse (zwei Case Manager/innen) und der Ressourcen, welche für eine Führung und Betreuung notwendig wären, zum Schluss, dass eine Integration in die CM-Gruppe der Gruppe der «zentralen Verwaltung» einen gangbaren Weg darstellte. Unbestritten war auch hier, dass die in der Projektphase für das SD eingesetzten Case Manager/innen weiterhin in erster Priorität für dieses Departement tätig blieben.

Das Gesundheits- und Umweltdepartement sowie das Departement der Industriellen Betriebe wünschten bereits zu einem frühen Zeitpunkt gegenüber einer zentralen Lösung ein differenzierteres Vorgehen. Zum einen befanden sich diese beiden Departemente, insbesondere das DIB, bei der Einführung des Case Managements in einer deutlich fortgeschritteneren Phase als dies bei den andern Departementen der Fall war, weil namentlich einzelne Unternehmen (VBZ, Altersheime der Stadt Zürich) bereits in der Pilotphase CM-Aufgaben erfolgreich wahrgenommen hatten.

Es kam hinzu, dass sich die Führungsaufgaben in diesen Departementen aufgrund der überwiegend betrieblich unternehmerisch geprägten Kultur gegenüber derjenigen der andern Departemente, die sich namentlich mit Schwergewicht mit hoheitlichen Vollzugsaufgaben befassen, doch erheblich unterschieden.

Diesem Umstand wurde nicht nur bei der Führung der einzelnen Teams des GUD und DIB, sondern auch in der Aufgabenerfüllung des Case Managements per se stets Rechnung getragen und wird die künftige Organisationsstruktur wie auch der Case Management Tätigkeiten massgebend prägen.

7.2 Eckpfeiler und Organisation für die Betriebsphase

7.2.1 Eckpfeiler

Wenn Case Management gestützt auf den Beschluss des Gemeinderates in der Stadt Zürich definitiv eingeführt wird, bildet es, im Rahmen des Legislatorschwerpunktes LSP 5 neben der Betrieblichen Gesundheitsförderung einen Bestandteil des Betrieblichen Gesundheitsmanagements.

Case Management wird gestützt auf die vorliegenden Berichte über die Projektphase Case Management in der Stadt Zürich als internes Case Management geführt, wobei punktuelle externe Unterstützung und Beratung in konkreten Einzelfällen vorbehalten bleiben.

Die skizzierte Organisation und Struktur wird für eine erste Phase der Einführung, d.h. eine Zeitdauer von etwa drei bis vier Jahren bis 2013/2014, vorgeschlagen. Danach können Organisation und Struktur erneut überprüft und allenfalls angepasst werden.

Case Management wird während dieser Phase bis 2013/2014 dem Finanzdepartement/HR Stadt Zürich zugewiesen.

Das bestehende Team von Case Managerinnen/Managern mit Stand Sommer 2010 (mit 21 Mitarbeitenden und 16.9 Stellenprozenten) wird mit Blick auf die personelle Zusammensetzung und bezüglich Stellenprozenten belassen. Der mit Gemeinderatsbeschluss vorgesehene Stellenplafond an Stellenwerten wird auch in Zukunft nicht ausgeschöpft werden.

Es ist davon auszugehen, dass das Case Management ab dem Jahr 2011 in der Stadt Zürich etabliert sein wird.

Sämtliche Case Managerinnen/Manager in allen Departementen stehen weiterhin in unbefristeten Anstellungsverhältnissen.

7.2.2 Organisation und Führung

Die künftige Organisation und Struktur des Case Managements der Stadt Zürich folgt grundsätzlich dem zentralisierten Ansatz.

Dabei sind zwei Ausnahmen (GUD und DIB) vorgesehen, welche bereits näher begründet wurden; diese beiden Departemente werden von der zentralisierten Organisation ausgeklammert.

7.2.3 Team und Teamleitung

Die Case Managerinnen/Manager von Präsidial-, Finanz-, Hochbau-, Polizei-, Sozial-, Tiefbau und Entsorgungs- sowie Schul- und Sportdepartement werden zu einem Team von 10 Case Managerinnen/Managern unter zwei Teamleitungen, welche für die personelle und fachliche Führung der Teams verantwortlich sind, zusammengefasst. Die Teamleitungen sind ebenfalls operativ tätig. Demnach sind für die Teamleitungen keine zusätzlichen Stellenprozente vorgesehen.

Die Teamleitungen werden aus dem Team der bereits bestehenden Case Managerinnen/Manager sämtlicher Departemente der Stadt Zürich rekrutiert. Die betroffenen Teammitglieder müssen dieser Wahl zustimmen können. Im Falle von Differenzen wird der Nominationsvorschlag eskaliert (Steuerungsausschuss, Leitungsgremium LSP 5). Die Teamleitungen des zentralisierten Teams werden von der Leitung der Koordinationsstelle von HR Stadt Zürich geführt.

Das DIB und das GUD bestimmen ihre Teamleitungen autonom. Für die personelle und fachliche Führung dieser Teamleitungen sind die beiden Departemente DIB und GUD selber zuständig.

Aufgrund der per Ende Jahr 2009 vorliegenden Auslastungssituation ist davon auszugehen, dass für das Team DIB für die Leitungsfunktion keine zusätzlichen Stellenprozente in Aussicht gestellt werden können. Beim GUD ist eine differenziertere Prüfung aufgrund der hohen Auslastung erforderlich. Allenfalls können für die Leitung des Teams GUD zusätzliche Stellenprozente vorgesehen werden, welche aber im Rahmen der bestehenden Stellenwerte von 19.8 bleiben.

7.2.4 Aufgaben von HR Stadt Zürich: Koordinationsstelle

Die Aufgabe von HR Stadt Zürich wird sich nach der Projektphase verändern. Es ist angezeigt, dass neben einem stadtweiten Controlling- und Berichtswesen die departementsübergreifenden Aufgaben von einer Stelle aus und in Abstimmung mit den Verantwortlichen der Departemente bearbeitet werden.

HR Stadt Zürich übt im Rahmen des städtischen Case Managements diese Koordinationsrolle aus. Die Aufgaben der Koordinationsstelle wurden im Einvernehmen mit den zuständigen CM-Projektgremien festgelegt.

Im Vordergrund stehen

- Berichterstattung an den Stadtrat und die politischen Gremien,
- Vernetzung und Austausch mit den Personalverbänden, den Sozialversicherern, anderen Projekten usw.,
- das stadtweite Controlling,
- die Qualitätssicherung im Sinne der Koordination der Fort- und Weiterbildung der Case Managerinnen/Manager, Überprüfung und Optimierung der Abläufe, Standardisierung der Datenerfassung usw.,
- Führung der CM-Teamleitungen.

Die bisherige Projektleitung übernimmt die Leitung der Koordinationsstelle.

Gegenüber den Teamleitungen der CM-Teams des DIB und GUD nimmt die Leitung der Koordinationsstelle weder in fachlicher noch in personeller Hinsicht Führungsverantwortung wahr.

Die Koordinationsstelle fördert den Austausch zwischen den Teamleitungen und den für das Case Management verantwortlichen Personen der einzelnen Departemente. Die Kontakte zwischen der Teamleitung des zentralisierten CM-Teams, der Leitung der Koordinationsstelle von HR Stadt Zürich und den einzelnen für CM-Verantwortlichen der Departemente sind noch zu regeln.

7.3 Wissenstransfer und Vernetzung

Die Case Managerinnen/Manager müssen sich für ihre vielfältigen Aufgaben permanent fortbilden. Zudem stellt ein breites Grundwissen in verschiedenen Bereichen eine unerlässliche Voraussetzung für eine hohe Akzeptanz gegenüber den Klientinnen und Klienten, den CM-Partnerinnen und -Partnern sowie eine erfolgreiche Tätigkeit per se dar.

Den Case Managerinnen/Managern steht ein jährlicher Betrag für persönliche Fortbildung (einschliesslich persönlicher Supervision) in der Höhe von 1500 Franken zur Verfügung. Dieser Betrag stellt eine Grundlage dar und wird auch den Case Managerinnen/Managern der beiden Teams GUD und DIB zugesprochen.

HR Stadt Zürich wird auf der bisherigen Grundlage für das Case Management eine Budgetposition für die Fort- und Weiterbildung für sämtliche Case Managerinnen/Manager vorsehen. Geplant sind Positionen im bisherigen Umfang.

Gleichzeitig wird innerhalb der Stadt eine Vernetzung des besonderen Fachwissens der einzelnen Case Managerinnen/Managern vorangetrieben (Bildung von Fachgruppen, Teilnahme an Fachveranstaltungen, Aufbau und Unterhalt einer Wissensplattform). An diesen Veranstaltungen können auch die Teams GUD und DIB teilnehmen.

Diese Tätigkeiten werden auch in der Betriebsphase weitergeführt und zentral (HR Stadt Zürich) gesteuert und koordiniert.

7.4 Anstellung der Case Managerinnen und Manager und Infrastruktur

7.4.1 Projektphase Anstellung

Die Case Managerinnen/Manager wurden bei HR Stadt Zürich angestellt. Die Anstellung erfolgte wegen des länger als zwei Jahre dauernden Projekts im unbefristeten Status.

Die Case Managerinnen/Manager stammten aus verschiedenen Berufen aus dem Sozial-, Pflege-, Versicherungsbereich mit zusätzlichen Qualifikationen der tertiären Bildungsstufe (Fachhochschule, Universität).

7.4.2 Betriebsphase Anstellung

Die Case Managerinnen/Manager – auch jene des GUD – werden von HR Stadt Zürich angestellt. Einzige Ausnahme bildet das CM-Team des DIB. Dieses wird vom DIB angestellt, wobei HR Stadt Zürich für die Löhne des CM-Teams aufkommt.

HR Stadt Zürich führt das Case Management als Querschnittsaufgabe und budgetiert die Kosten. Einzelheiten werden zwischen HR Stadt Zürich und der Finanzverwaltung geregelt. Es ist davon auszugehen, dass Case Management in den Buchungskreis 2050 überführt wird.

Neben dem Lohnaufwand werden Kosten für die Fortbildung und Teamentwicklung für alle Case Managerinnen/Manager ins Budget HR Stadt Zürich aufgenommen. Falls das DIB und das GUD zusätzliche Aufwendungen im Rahmen der Weiterbildung vorsehen, so sind diese Kosten in den entsprechenden Departementen zu budgetieren.

7.4.3 Betriebsphase Infrastruktur

Für die Infrastruktur einschliesslich der Ausrüstung der Arbeitsplätze der direkt unterstellten Case Managerinnen/Manager ist HR Stadt Zürich zuständig. Ebenso ist HR Stadt Zürich für die einheitliche im Case Management angewendete Software (Lizenzen, Pflege, Weiterentwicklung) zuständig. Die bisherige Lösung «e-Case» wird weitergeführt.

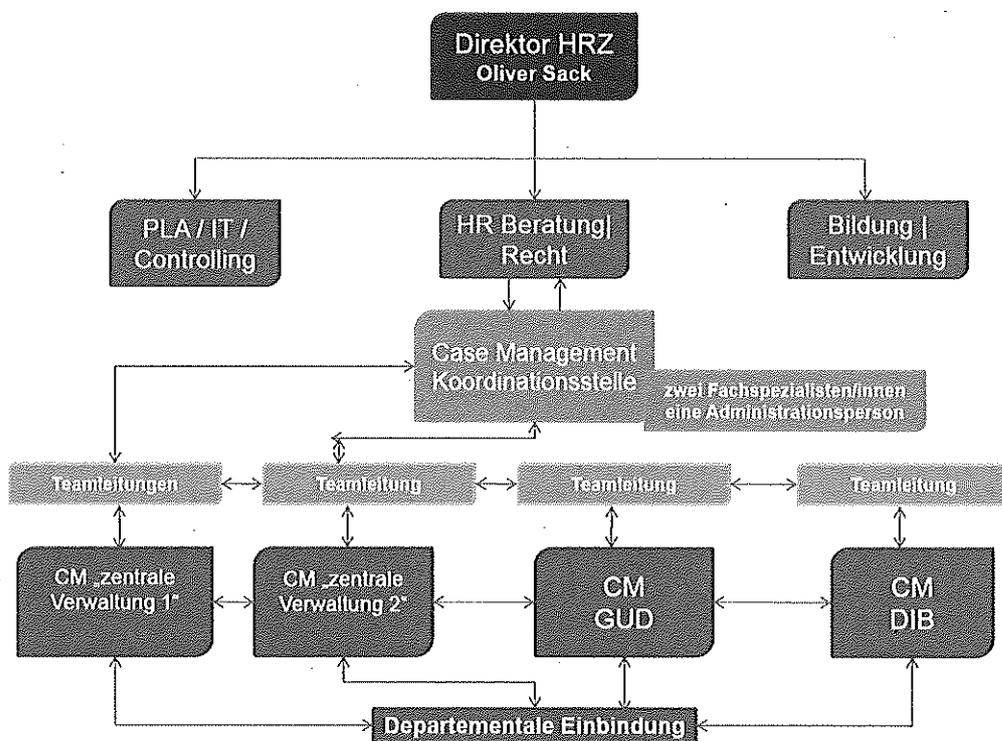
HR Stadt Zürich übernimmt die Kosten für die Fort- und Weiterbildung im IT-Bereich für sämtliche Case Managerinnen/Manager, ebenfalls der dezentral geführten Teams DIB und GUD.

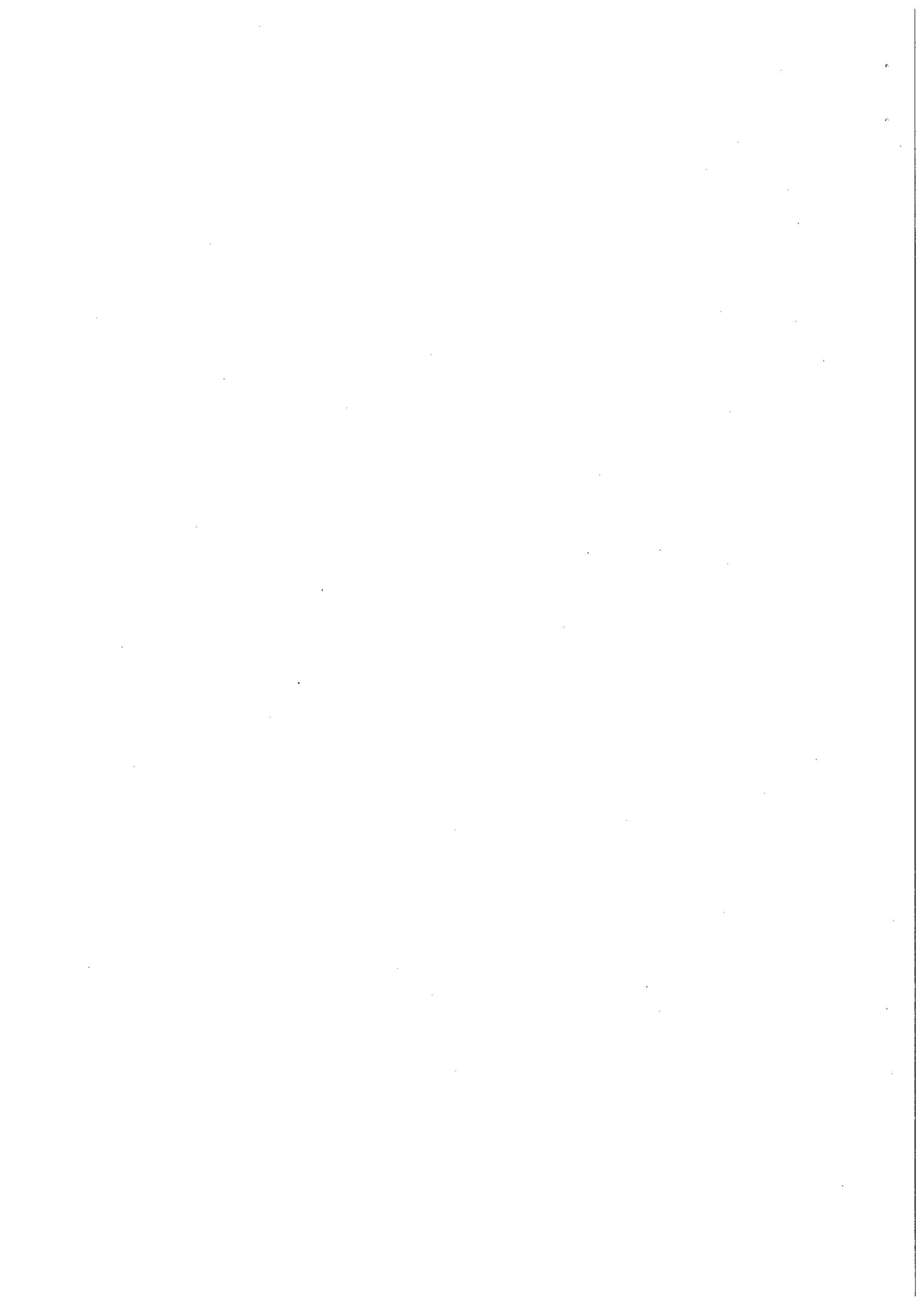
Die Departemente DIB und GUD sind hingegen für die Infrastruktur und IT-Ausrüstung (Hardware) ihrer Case Managerinnen/Manager selber zuständig.

Rekrutierungen der Case Managerinnen/Manager des «zentralen Verwaltungsteams» erfolgen grundsätzlich von HR Stadt Zürich zusammen mit der entsprechenden Teamleitung und den Verantwortlichen in den Departementen.

Eine Ausnahme bilden die Rekrutierungen im CM-Team des DIB und GUD. Diese Departemente nehmen die Rekrutierung ihrer Case Managerinnen/Manager selber vor.

8 Organigramm Case Management 2011





Anhänge

Inhalt

Stadtweite Auswertungen	Anhang 1	Seiten 1–17
Auswertungen auf Departementsebene	Anhang 2	Seiten 1–54
Berufskategorien und gesundheitliche Aspekte	Anhang 3	Seiten 1–22

Anhang 1: Stadtweite Auswertungen

1.9.2007 – 31.12.2009

Die angegebenen Daten beziehen sich jeweils auf die Mitarbeitenden, die sich in einem Intake bzw. in einer Begleitung durch Case Management befinden.

Intakes

Die Phase vor dem Beginn einer CM-Begleitung, das sogenannte Intake, dient der Klärung, ob die besondere Situation einer/eines Mitarbeitenden zu einem CM führt oder nicht. Sie kann mit einem beträchtlichen Abklärungsaufwand verbunden sein. Wenn beispielsweise aufgrund eines Sportunfalles bei einer/einem Mitarbeitenden von einer längeren Abwesenheit, aber mit positiver Prognose auszugehen ist, so muss gestützt auf dieses Ereignis allein kein CM eröffnet werden. Anders sieht die Situation aus, wenn Mitarbeitende häufig, jedoch nur kürzere Zeit krankheitsbedingt abwesend sind und die Führungs- bzw. HR- Verantwortlichen weitere Signale feststellen, die näher zu überprüfen sind. In solchen Fällen kann die Eröffnung eines CM sinnvoll sein.

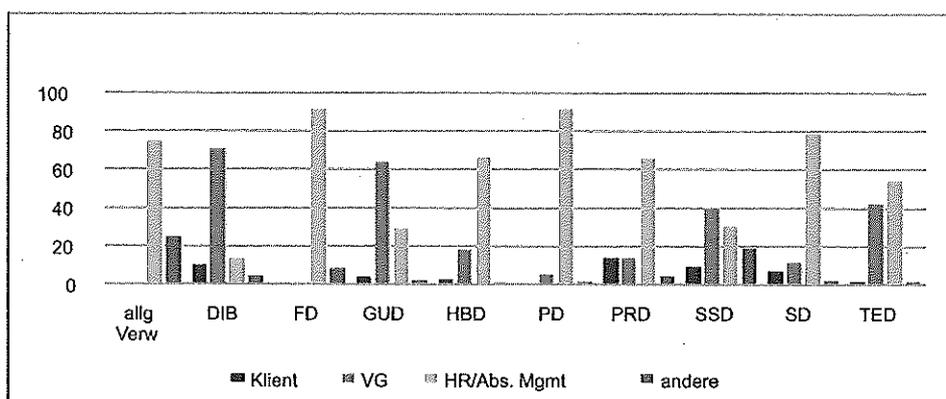
Die Intake-Phase erfolgt stets in einem gegenseitigen Zusammenwirken zwischen Mitarbeitenden, Führungs-, HR-Personen sowie Case Managerin/Manager. Diese Abklärungen setzen eine hohe Kompetenz in den Führungs-, Fach- und Personal-/Sozialbereichen voraus.

Ein durchschnittliches Intake dauert in der Projektphase 97 Tage.

Intakes

Ein abgestimmtes Vorgehen zwischen HR-Verantwortlichen, Vorgesetzten und Mitarbeitenden und der Case Managerin / dem Case Manager kann manchmal sogar eine eigentliche CM-Begleitung unnötig werden lassen: Das Zusammenspiel der beteiligten Parteien wirkt vertrauensbildend, klärend und förderlich für eine frühe Rückkehr der/des Mitarbeitenden an den angestammten Arbeitsplatz.

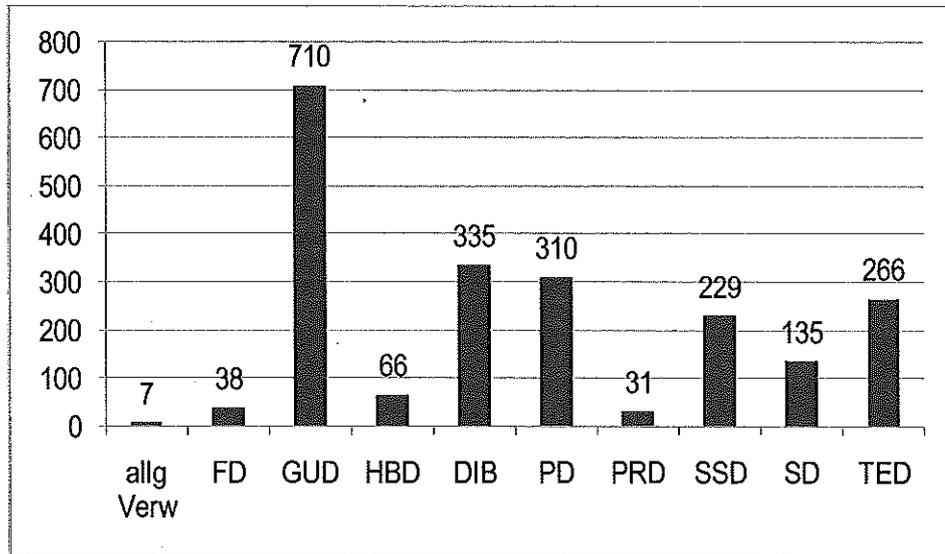
Fallmeldestellen in den Departementen prozentuale Anteile



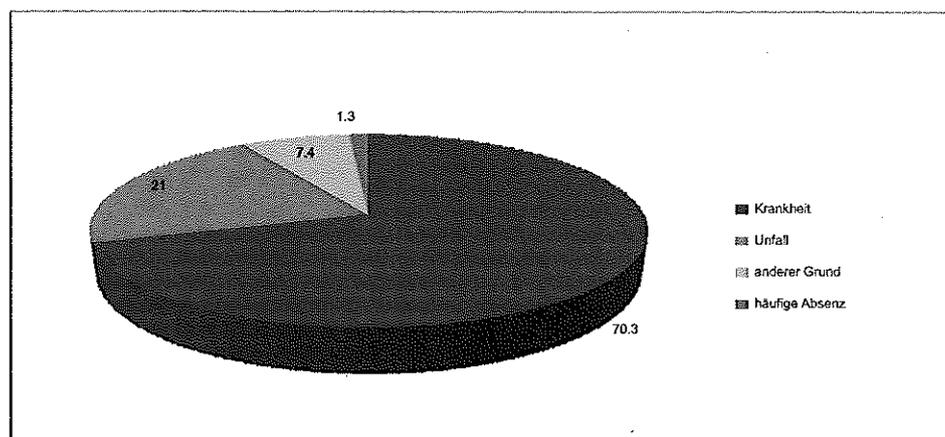
Grundsätzlich können sich alle Mitarbeitenden egal von welcher Abteilung bzw. Hierarchiestufe direkt beim CM anmelden. Es wird aber deutlich, dass die Meldung oft durch das HR/Absenzenmanagement oder durch die Vorgesetzten erfolgt.

Erklärung zur Legende: „andere“ können medizinische Fachpersonen, Familienangehörige, Arbeitskolleginnen und -kollegen usw. sein.

Intakes in den Departementen Anzahl Mitarbeitende

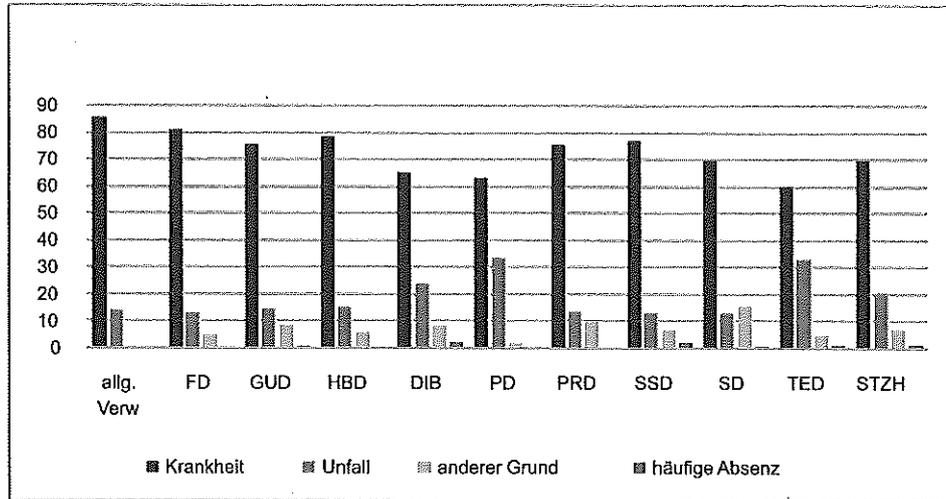


Anlass für eine Anmeldung im CM prozentuale Anteile



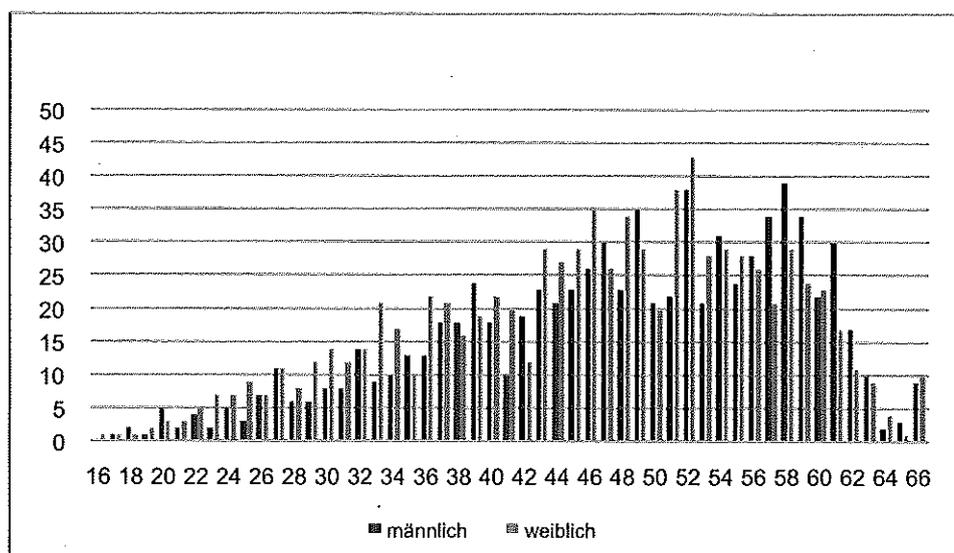
Unter „anderer Grund“ sind Probleme mit Sucht, mit Finanzen, der persönlichen Entwicklung in der Verwaltung, Mobbing am Arbeitsplatz, Arbeitskonflikten usw. zu verstehen.
Diese Mitarbeitenden sind oft noch nicht erkrankt, bzw. weisen noch keine langen Absenzen vom Arbeitsplatz auf.

Anlass für eine Anmeldung im CM pro Departement
 prozentuale Angaben

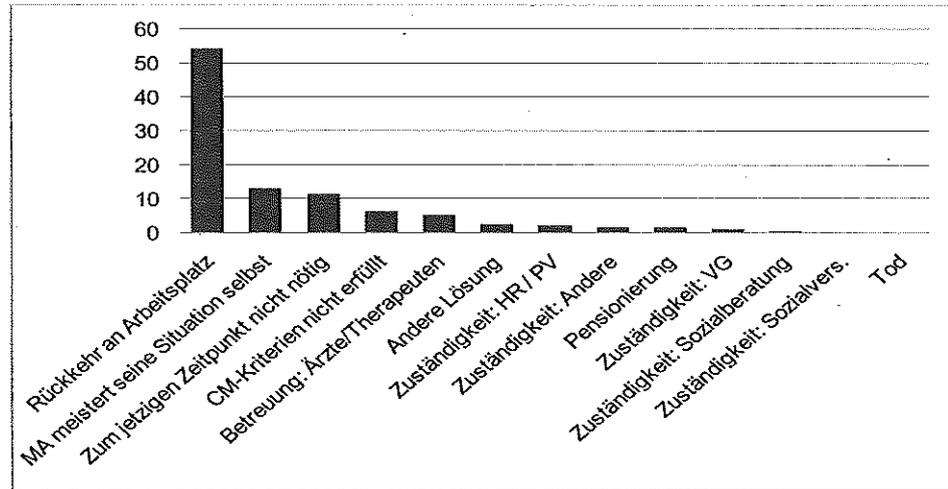


In allen Departementen sind Krankheiten die häufigste Ursache für eine Anmeldung im CM

Altersverteilung der Mitarbeitenden in den Intakes
 Anzahl Mitarbeitende

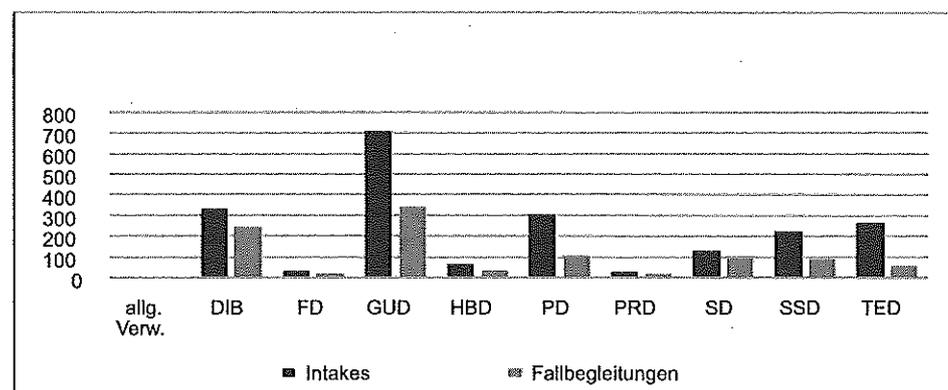


Abschluss Intakes prozentuale Angaben



Es gibt verschiedene Gründe, weshalb ein CM nicht angezeigt ist. Eine Mehrheit kehrt genesen an den Arbeitsplatz zurück, benötigt keine Begleitung oder eine Begleitung durch eine andere Stelle.

Verhältnis von Anmeldungen im CM (Intakes) zu Fallbegleitungen Anzahl Mitarbeitende



Es wird deutlich, dass je nach dem, wie und wann eine Anmeldung das CM erreicht, mehr oder weniger oft eine Fallbegleitung entsteht.

In einzelnen Departementen bzw. Dienstabteilungen wird in den Besprechungen der Personalverantwortlichen mit den CM aus jeder Krankheitsmeldung eine Fallbegleitung, da beispielsweise ein Absenzmanagement die Krankheitsmeldungen auf ihren Schweregrad filtert. In andern Departementen bzw. Dienstabteilungen werden erkrankte oder verunfallte Mitarbeitende nach 14 Tagen konsequent im CM angemeldet. In diesen Fällen wird nach einer Erstbesprechung mit den Mitarbeitenden oft klar, dass ein CM nicht notwendig ist.

Fallbearbeitung

Eintrittskriterien in ein Case Management

- Drohende Langzeitabsenz oder Invalidität
- Positive Beeinflussbarkeit der Situation durch das CM
- Notwendigkeit von mehreren Leistungserbringern (komplexes Hilfesystem)
- Entscheidung der/des Mitarbeitenden für ein CM
- Vorliegen einer unterzeichneten Vollmacht

Die Schritte erfolgen in der Regel im Rahmen eines Prozesses, in welchem neben den betroffenen Mitarbeitenden die HR-Verantwortlichen und/oder die Führungspersonen zusammen mit den Case Managerinnen/Managern involviert sind.

Fallbearbeitung

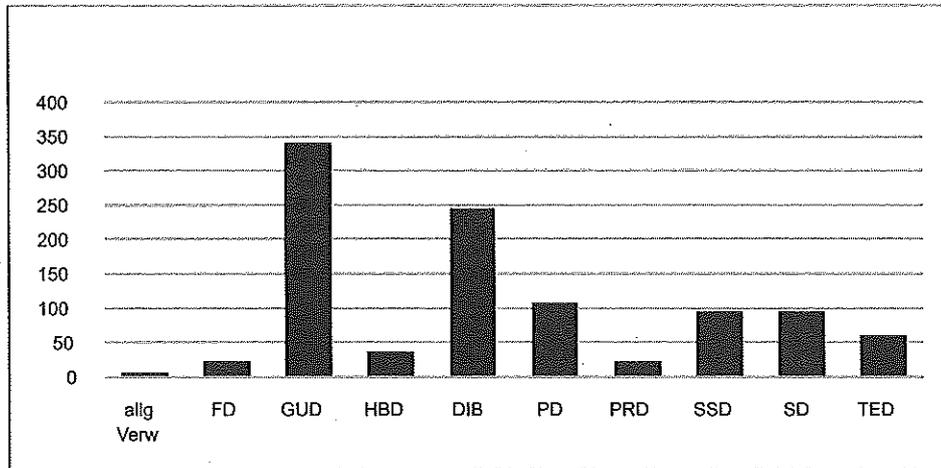
Fallführung im Case Management

Entscheiden sich die Mitarbeitenden für eine Begleitung durch das CM, werden die entsprechenden Dossiers bei der/dem für den Fall zuständigen Case Managerin/Manager geführt. Die Fallbearbeitung liegt in der alleinigen Zuständigkeit und auch Verantwortung der Case Managerin / des Case Managers.

Die Personalverantwortlichen, welche für die Anstellung der betroffenen Mitarbeitenden zuständig sind, erhalten keine Akteneinsicht, es sei denn, die betroffenen Mitarbeitenden erteilen hierzu ausdrücklich ihre Zustimmung, was von Fall zu Fall zu klären ist. Dieses Vorgehen stützt sich auf Art. 3^{bis} des Personalrechts ab.

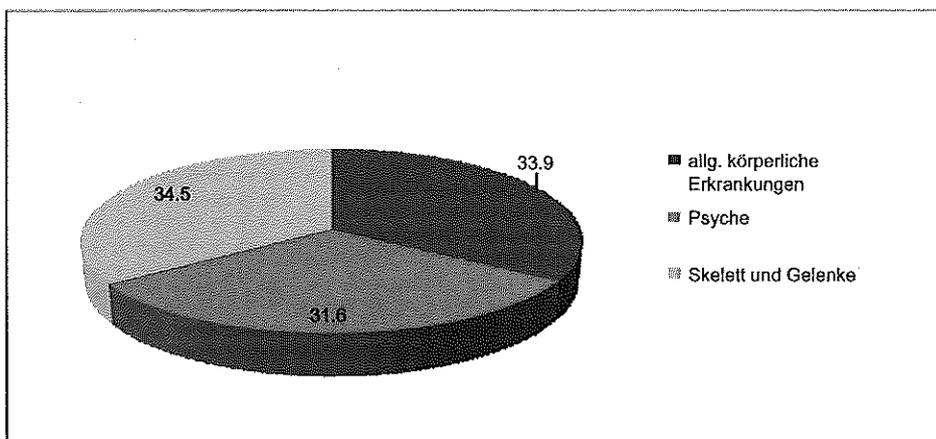
Es gilt festzuhalten, dass die betroffenen Mitarbeitenden entsprechend dem Prinzip der Freiwilligkeit die Begleitung im CM jederzeit und grundsätzlich ohne Angabe eines Grundes abbrechen und beenden können.

Anzahl CM-Fälle in den Departementen Anzahl Mitarbeitende



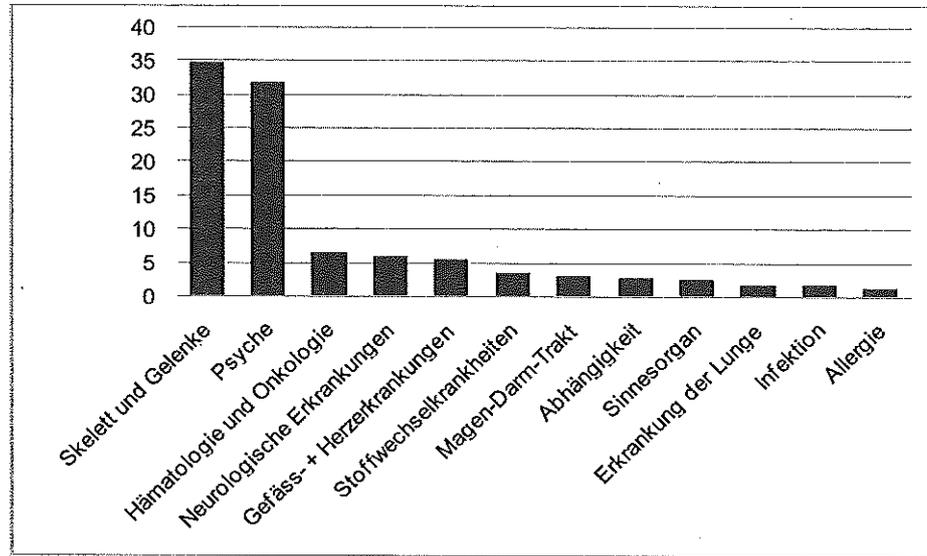
Die Fallverteilung entwickelt sich entlang der Grösse der Departemente. Das DIB und das GUD waren mit einzelnen Dienstabteilungen und mindestens zwei Case Managerinnen/Manager bereits im Pilotprojekt eingebunden, was sich in den Fallzahlen widerspiegelt.

Gesundheitliche Einschränkungen prozentuale Anteile

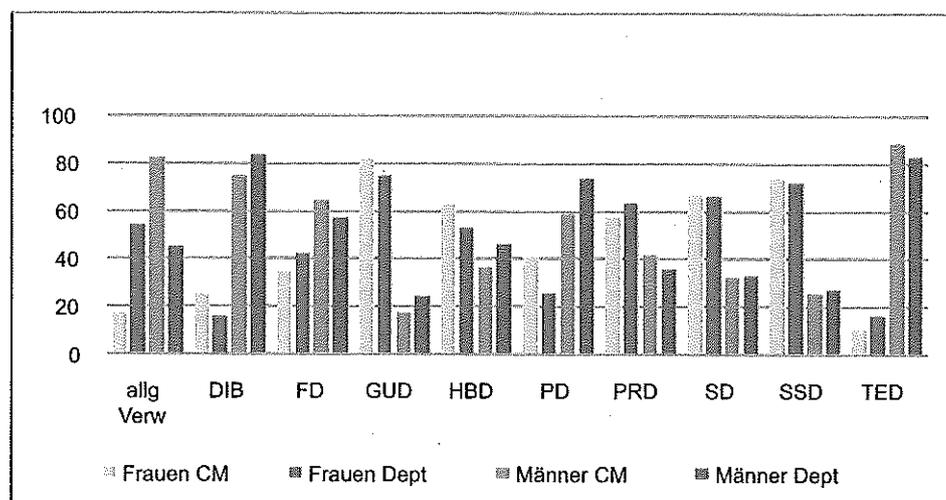


Die gesundheitlichen Einschränkungen lassen sich in etwa in drei gleich grosse Teile gliedern. Diese können nicht isoliert betrachtet werden. Somatische Probleme wie beispielsweise eine Krebserkrankung können psychische Krisen auslösen. Umgekehrt kann auch ein somatisches Problem eine psychische Erkrankung überlagern.

Gesundheitliche Probleme: Detaillierte Übersicht
 prozentuale Angaben

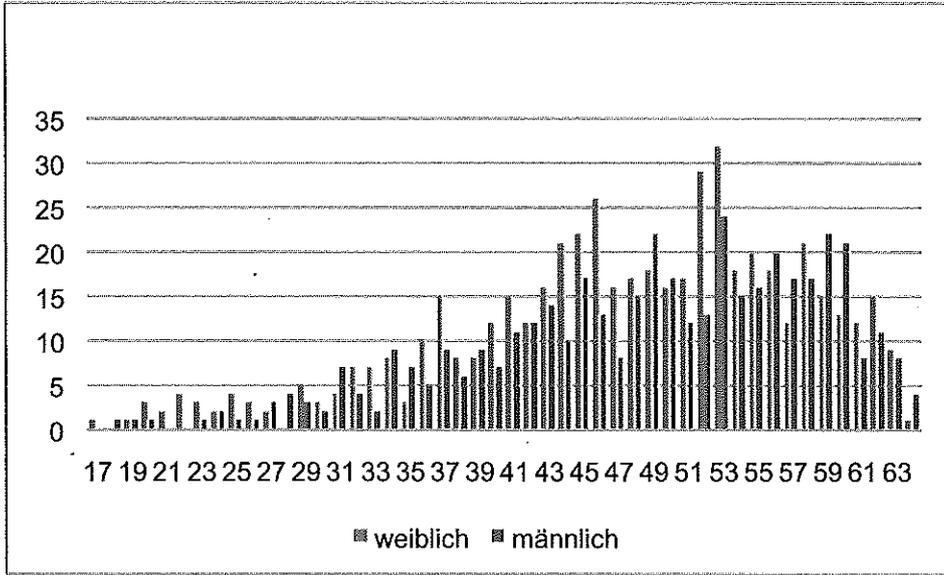


Verteilung der Geschlechter in den Departementen und im CM
 prozentuale Angaben

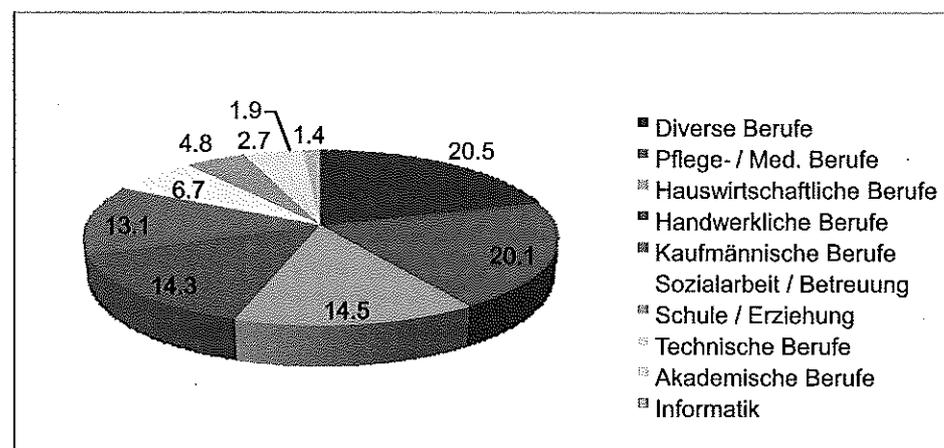


Ausser in der allgemeinen Verwaltung entspricht das Verhältnis der Geschlechter der Mitarbeitenden im CM demjenigen im jeweiligen Departement.

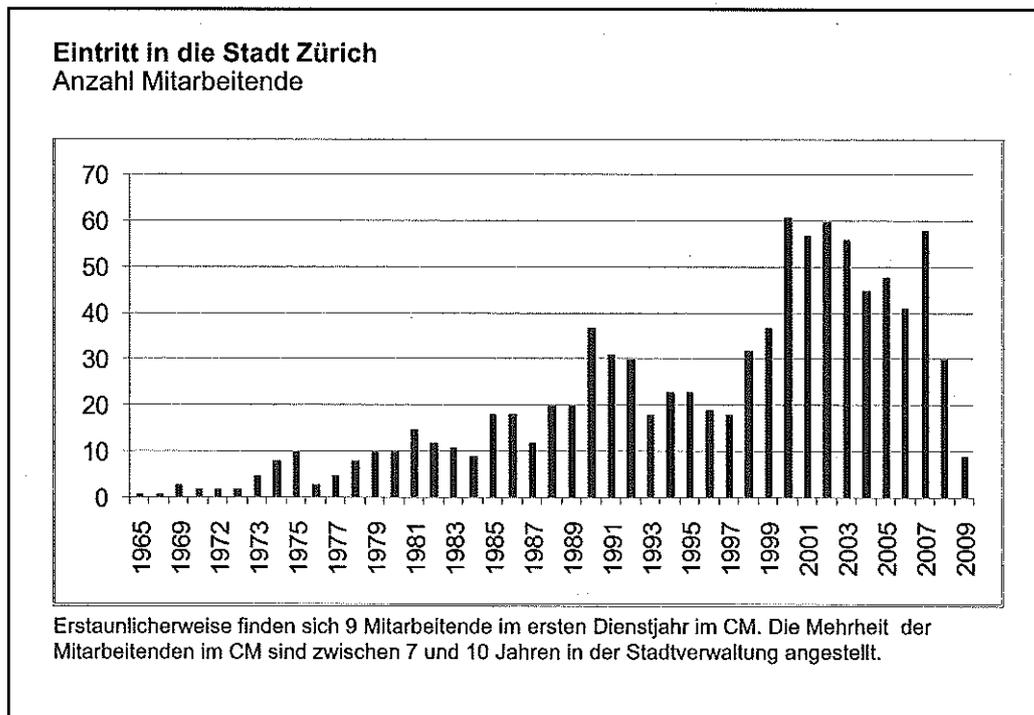
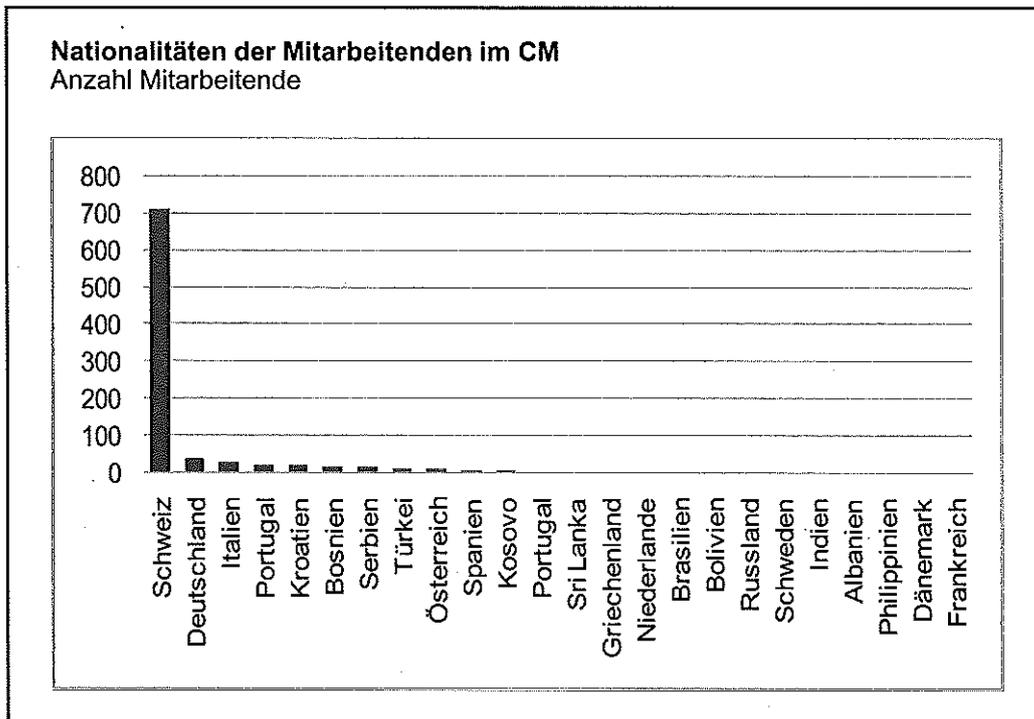
Altersverteilung der Mitarbeitenden im CM
numerische Angaben



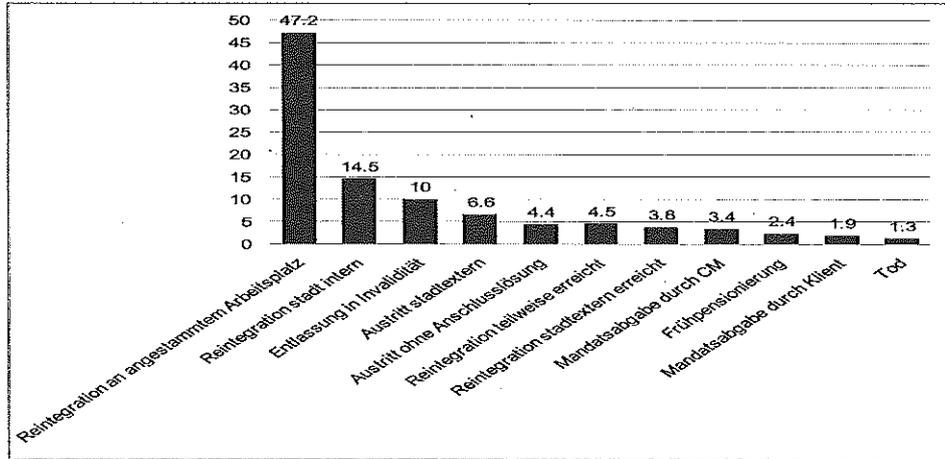
Berufskategorien im CM
prozentuale Anteile



Zu den „diversen Berufen“ gehören öffentliche Sicherheit und Fahrdienste

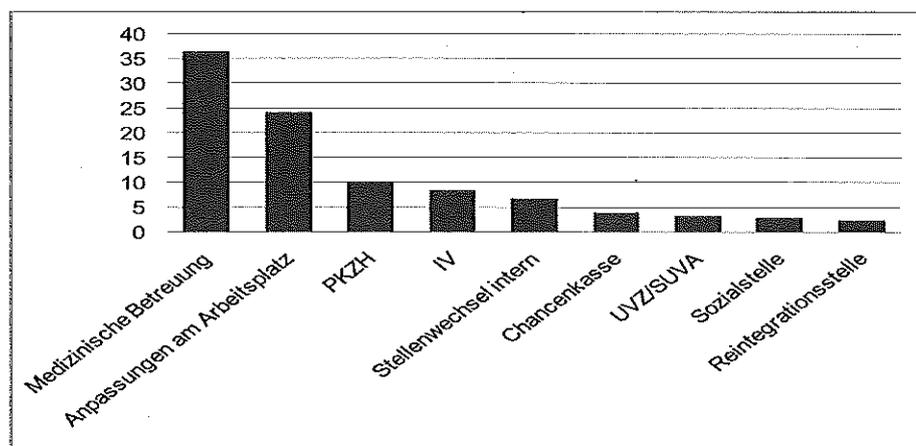


Fallabschlüsse prozentuale Angaben



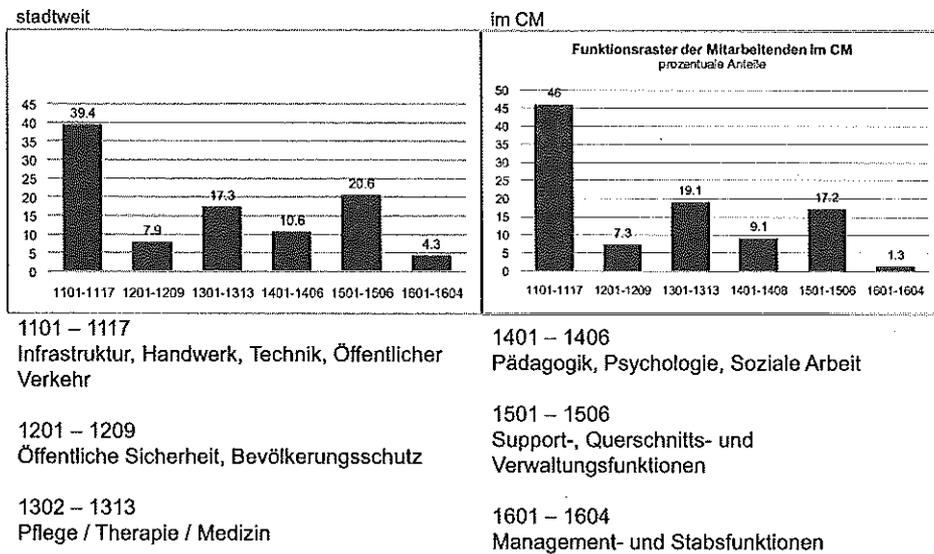
Gesamthaft können 70 % aller Mitarbeitenden, die durch das CM begleitet wurden, wieder ganz oder teilweise einer Arbeit nachgehen: Entweder in der Stadtverwaltung Zürich oder sie haben ausserhalb der Stadt eine Arbeit gefunden.

Unterstützende Massnahmen prozentuale Angaben

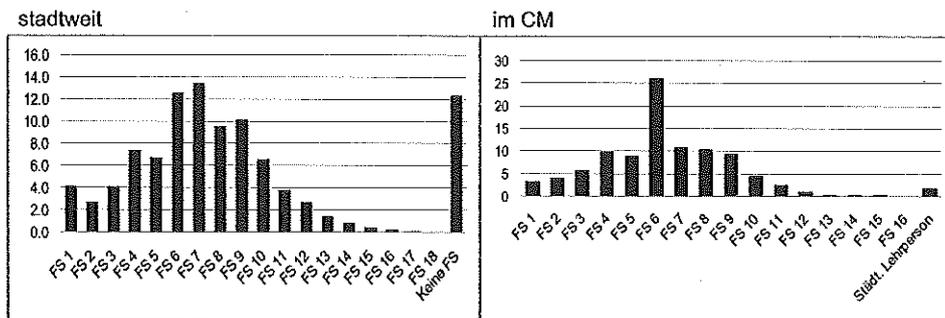


Nach Fallabschluss wird festgehalten, welche Massnahmen unterstützend gewirkt haben: Neben der medizinischen Betreuung, die sich aus dem Auftrag ergibt, sind vor allem Anpassungen am Arbeitsplatz und die Zusammenarbeit mit den Sozialversicherern hilfreich. Da und dort kann ein Stellenwechsel zu einer Verbesserung der Situation führen.

Funktionsraster der Mitarbeitenden in der Stadtverwaltung und im CM prozentuale Anteile



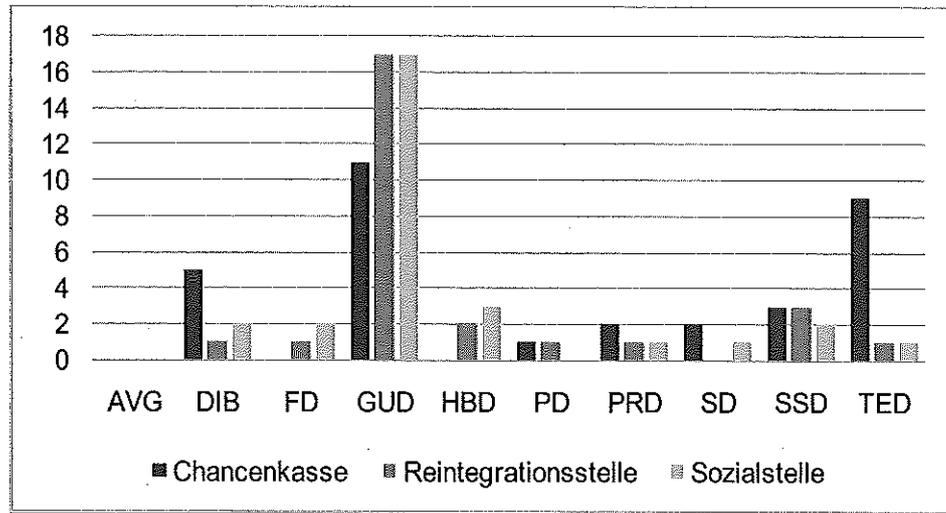
Funktionsstufen prozentuale Anteile



Die städtischen Lehrpersonen und freie Mitarbeitende werden unter „Keine Funktionsstufe“ erwähnt (städtische Lehrpersonen haben ein anderes Lohnsystem).

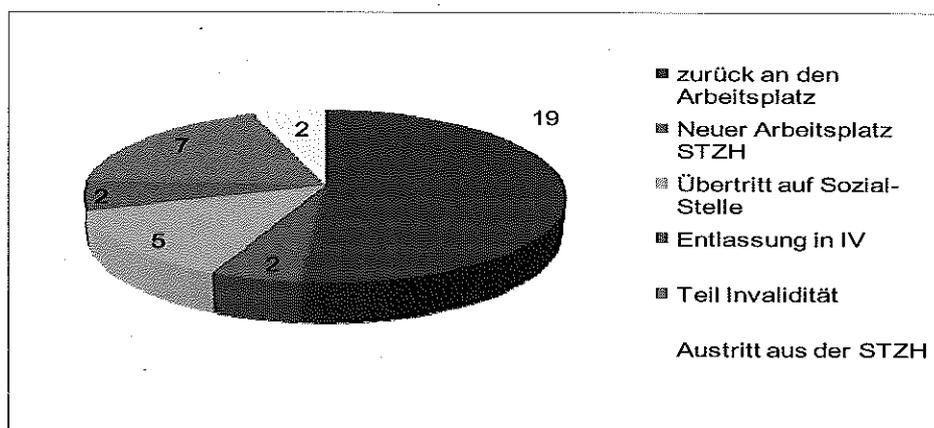
Während stadtweit fast 14% der Mitarbeitenden in der FS 7 eingereiht sind, befinden sich ca. 25% aller Mitarbeitenden im CM in FS 6

Einsatz der CM-Instrumente numerische Angaben



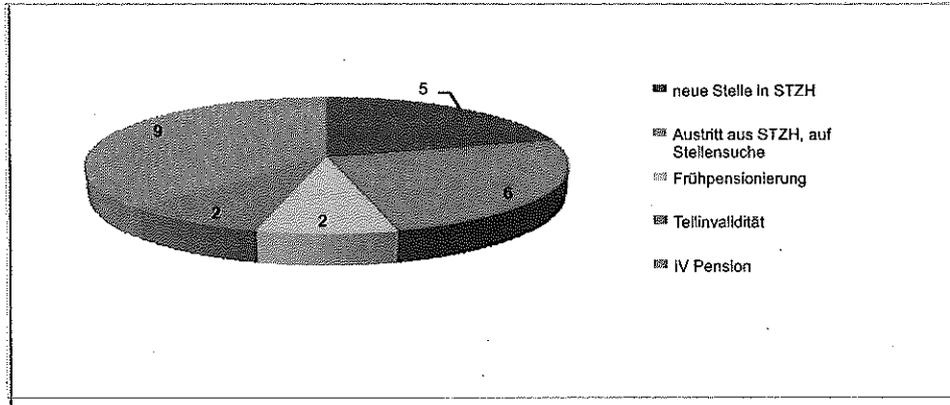
Anzahl Nennungen durch CM

Resultate nach Abschluss der Reintegrationsstellen Anzahl Mitarbeitende



Über alle Departemente verteilt wurden 60 Reintegrationsstellen eingerichtet. Von diesen konnten 37 abgeschlossen werden. Die überwiegende Zahl der Mitarbeitenden konnte wieder an ihren angestammten Arbeitsplatz zurück kehren. Lediglich zwei Mitarbeitende mussten in die Invalidität entlassen werden (siehe Schlussbericht Seite Ziffer 5.2.1 und 6.3).

Resultate nach Abschluss der Sozialstellen Anzahl Mitarbeitende



In der Berichtsperiode sind 54 Sozialstellen eingerichtet und 24 Sozialstellen abgeschlossen worden. Die übrigen 30 Mitarbeitenden sind zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch auf Sozialstellen beschäftigt. In der Folge sind von diesen 24 abgeschlossenen Sozialstellen 5 Mitarbeitende in den Arbeitsprozess zurückgekehrt; 6 Mitarbeitende traten aus der Stadtverwaltung aus und suchten eine neue Stelle. Die restlichen 13 Mitarbeitenden wurden in eine Erwerbs- (Teil-)invalidität oder Alters-Pensionierung entlassen (siehe auch Schlussbericht 5.2.2 und 6.3).

Fallbeispiele – Fall 1

Anlassproblem	Krankheit
Meldung an CM	September 2007 durch Personaldienst, Ablauf Krankenlohn Juli 2008
Berufliche Situation	Ungelernter Mitarbeiter im Strassenbau
Gesundheitliche Situation	Bandscheibenvorfall
Soziale Situation	Familienernährer
Ziel	Möglichst rasche Rückkehr an den Arbeitsplatz, da sich der Mitarbeiter stark über seine berufliche Tätigkeit definiert
Involvierte Personen	Klient, Vorgesetzter, Case Managerin, Vertrauens- arzt, behandelnder Arzt USZ, Physiotherapeutin

Fallbeispiele – Fall 1

Aufgabenverteilung zur Zielerreichung

- Klient ist sehr motiviert und kooperativ. Will zurück an seinen Arbeitsplatz.
- Vorgesetzter schildert den medizinischen Fachpersonen die Anforderungen am Arbeitsplatz und engagiert sich für die bestmögliche Lösung.
- Physiotherapeutin passt ihr Programm (in Absprache mit dem behandelnden Arzt) den konkreten Anforderungen an.
- Case Managerin koordiniert das Behandlungsnetz und bereitet allfällige Alternativen (Reintegrationsstelle) vor, sollte der Krankenlohn ausgeschöpft sein, bevor die Behandlung erfolgreich abgeschlossen werden kann.

- Dauer der CM-Begleitung 9 Monate
- Erfolgreiche Rückkehr an den angestammten Arbeitsplatz

Fallbeispiele – Fall 2

Anlassproblem	Krankheit
Meldung an CM	September 2008 durch Personaldienst, Ablauf Krankenlohn Februar 2009, Verlängerung der Lohnfortzahlung durch Dienstabteilung um zwei Monate bis April 2009
Berufliche Situation	Sozialarbeiterin in Betreuungsfunktion
Gesundheitliche Situation	Krebserkrankung
Soziale Situation	Alleinstehende, geschiedene Frau
Ziel	Erhaltung des Arbeitsplatzes trotz schwerem Krankheitsverlauf und unklarer Prognose
Involvierte Personen	Klientin, Vorgesetzter, Case Manager, Vertrauensärztin, behandelnder Onkologe

Fallbeispiele – Fall 2

Aufgabenverteilung zur Zielerreichung

- Klientin litt stark unter den Komplikationen, konnte aber mit dem Ziel der Rückkehr an den Arbeitsplatz immer wieder motiviert werden, zuversichtlich zu bleiben.
- Vorgesetzter äussert Bedenken bezüglich des Wiedereintrittes, da die Prognose unklar ist, bietet aber Hand zu einer Sozialstelle mit angepasstem Stellenbeschrieb.
- Vertrauensärztin attestiert der Klientin eine vorübergehende, 100%-ige Berufsinvalidität.
- Behandelnder Onkologe betreut und motiviert Mitarbeiterin.
- Case Manager koordiniert das Behandlungsnetz und leitet Sozialstelle ein.

- Dauer der CM-Begleitung voraussichtlich bis Ende 2009
- Rückkehr an den angestammten Arbeitsplatz wird angestrebt und scheint allen Beteiligten realisierbar

Fallbeispiele – Fall 3

Anlassproblem	Bagatellbetriebsunfall
Meldung an CM	März 2008 durch Personaldienst, Ablauf Krankenlohn Oktober 2008
Berufliche Situation	Handwerker
Gesundheitliche Situation	Muskelverletzung, die nicht sofort erkannt wurde. Durch die verzögerte Therapie entstanden Komplikationen.
Soziale Situation	Geschiedener Vater mit finanziellen Verpflichtungen
Ziel	Wiedererlangen der vollen Leistungsfähigkeit, um seine manuelle Tätigkeit wieder ausführen zu können
Involvierte Personen	Klient, Personalverantwortliche, Vorgesetzter, Case Manager, Vertrauensarzt, behandelnder Arzt, Hausarzt, IV, UVZ, Laufbahnzentrum

Fallbeispiele – Fall 3

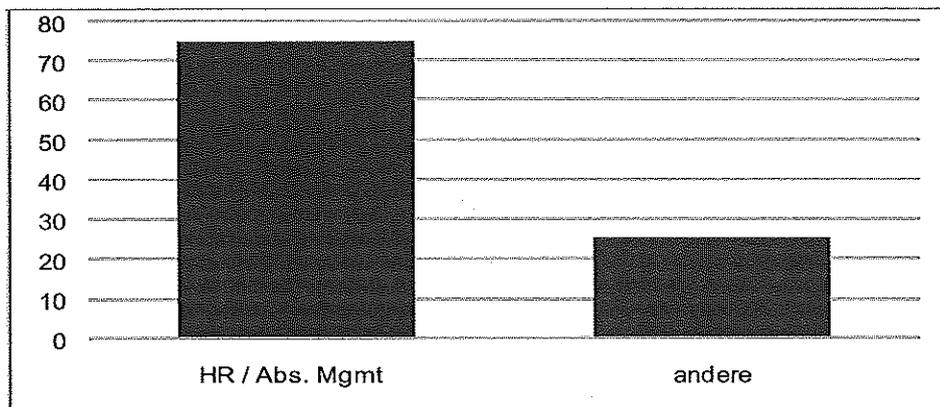
Aufgabenverteilung zur Zielerreichung

- Klient arbeitete während des gesamten Krankenlohns zu 50% in einer angepassten Tätigkeit, die von der Dienstabteilung angeboten wurde.
 - Personalverantwortliche äusserte Bedenken, den Mitarbeiter wieder einzustellen, verlängert den Krankenlohn und unterstützt Reintegrationsstelle.
 - Vorgesetzter ist motiviert, dem engagierten Klienten Ersatztätigkeiten anzubieten, um ihn als Mitarbeiter behalten zu können.
 - Laufbahnzentrum entwickelt neue berufliche Perspektiven und festigt den Wunsch nach einer Umschulung zum Tramführer.
 - Case Manager begleitet Mitarbeiter intensiv und koordiniert die involvierten Stellen. Ermöglicht die Finanzierung des Laufbahnzentrums durch Chancenkasse. Leitet den Übertritt auf Reintegrationsstelle ein und motiviert den Mitarbeiter während des ganzen Prozesses der Neuorientierung.
- Dauer der CM-Begleitung 14 Monate
– Festanstellung bei VBZ per 1. Juni 2009

Anhang 2: Auswertungen auf Departementsebene

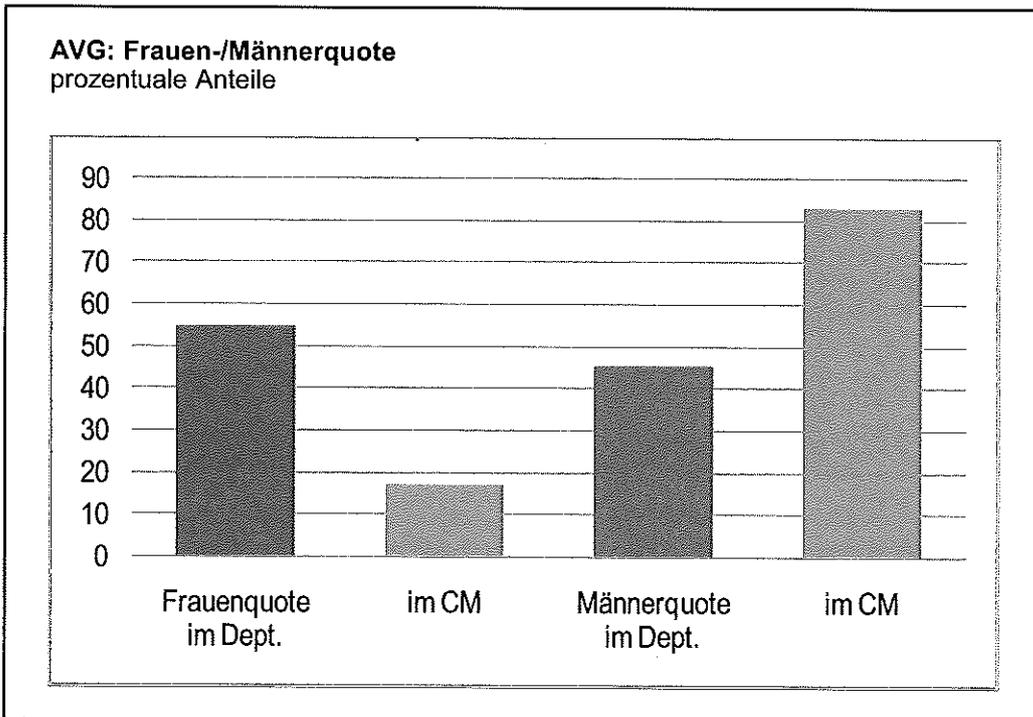
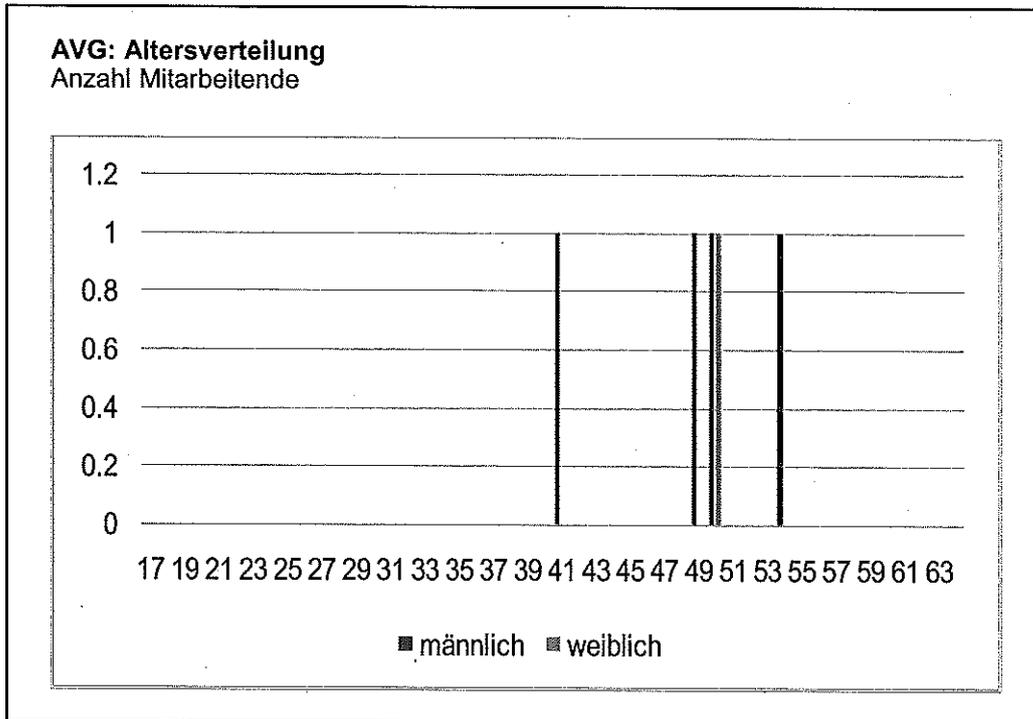
Die angegebenen Daten beziehen sich jeweils auf die Mitarbeitenden, die sich in einem Intake bzw. in einer Begleitung durch Case Management befinden.

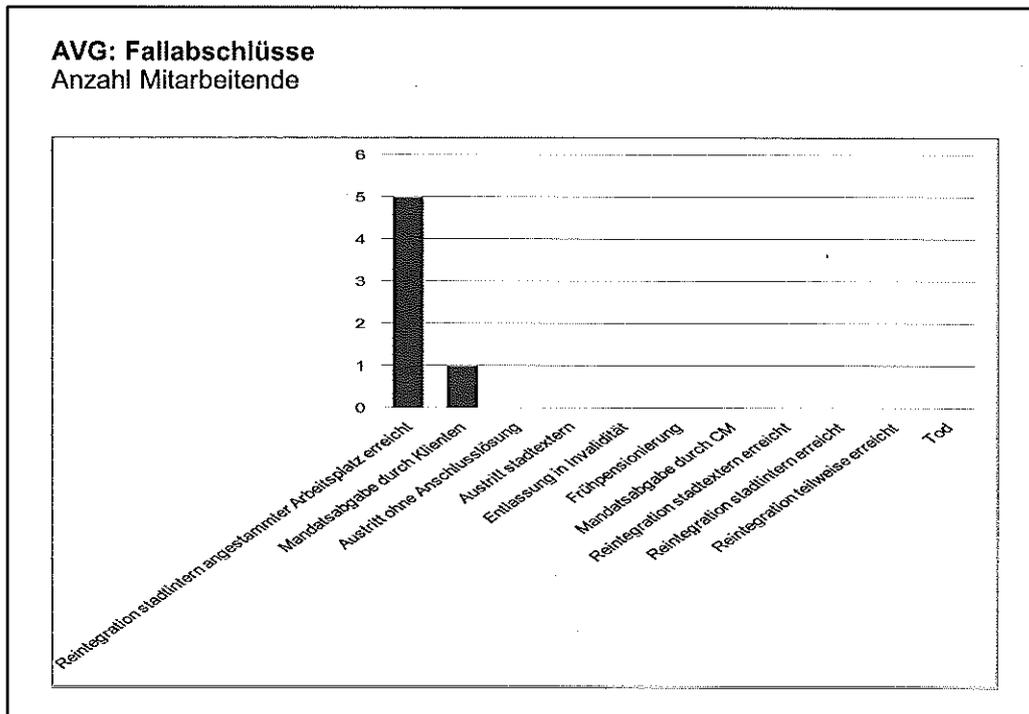
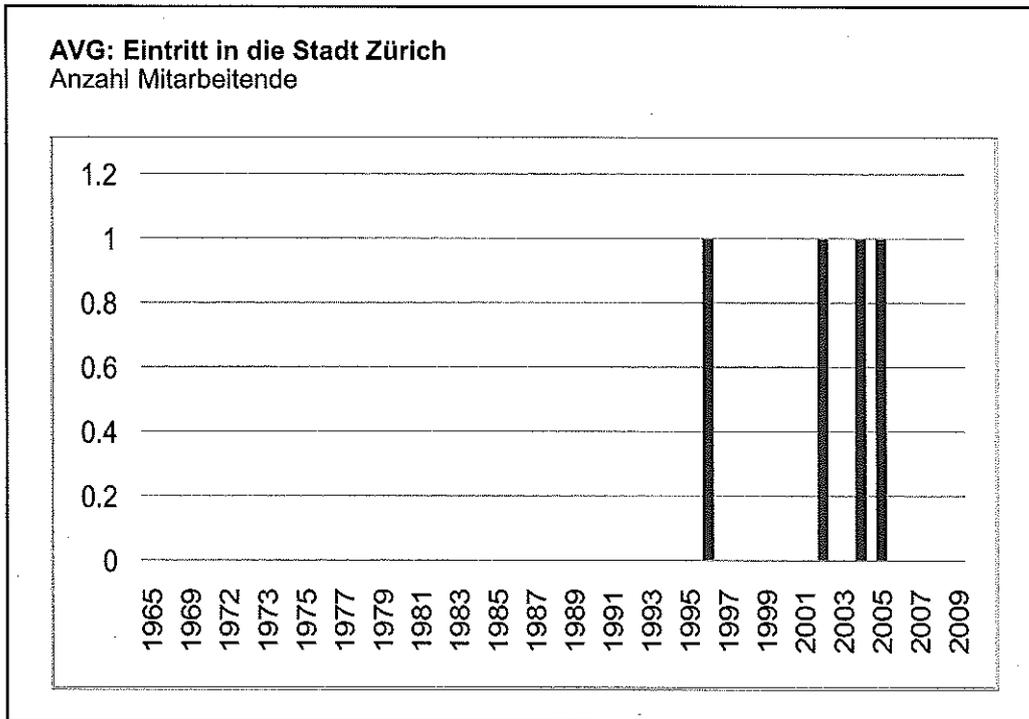
Allgemeine Verwaltung – AVG Fallmeldestellen prozentuale Angaben

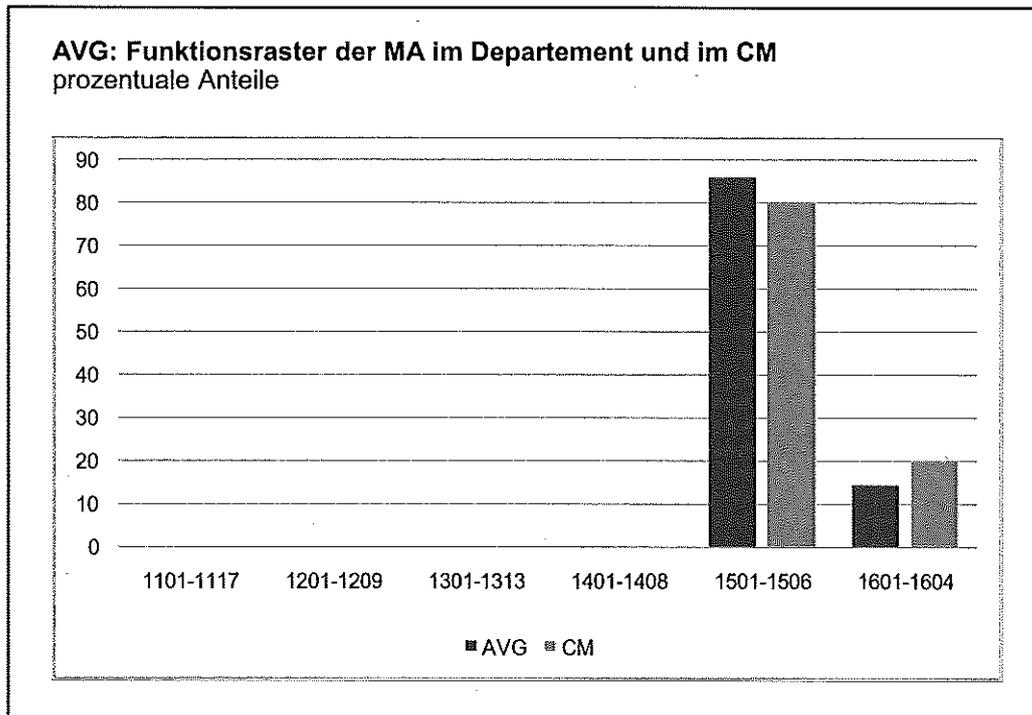
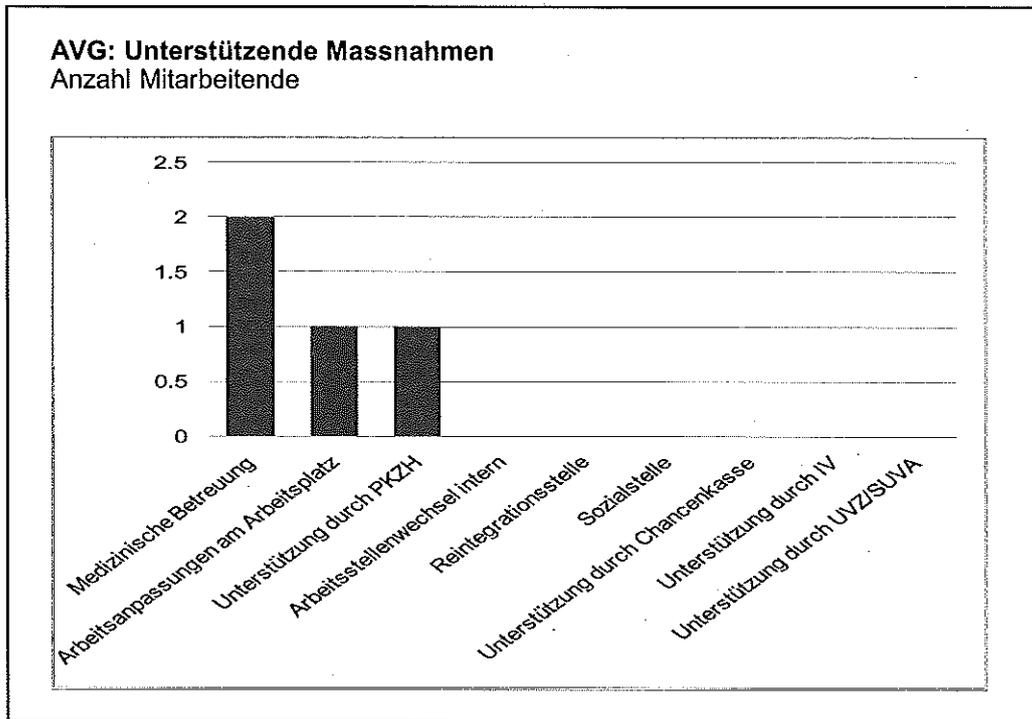


Einleitende Bemerkung:

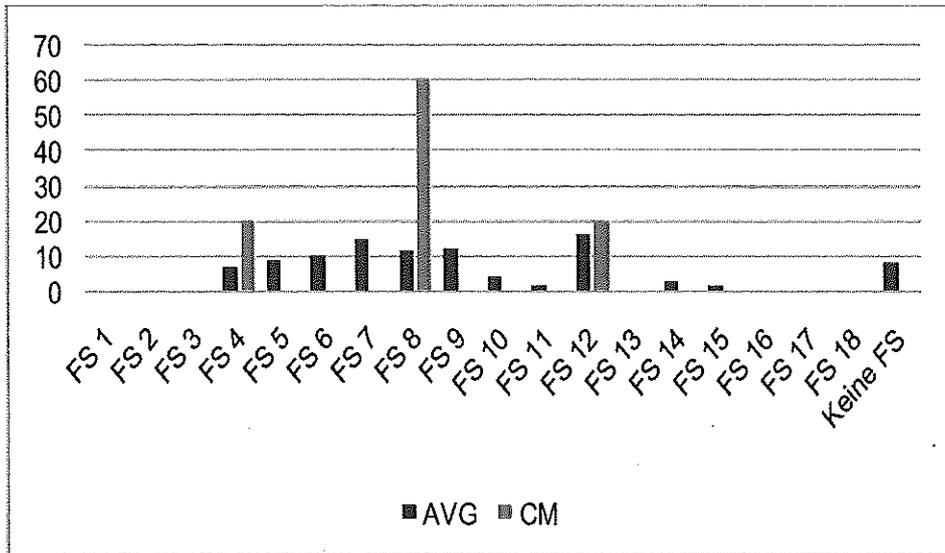
Die Anzahl Mitarbeitende, die von der AVG im CM angemeldet werden, ist niedrig. Aus Gründen des Datenschutzes können einzelne Ergebnisse nicht gezeigt werden, da Rückschlüsse auf Mitarbeitende möglich wären.



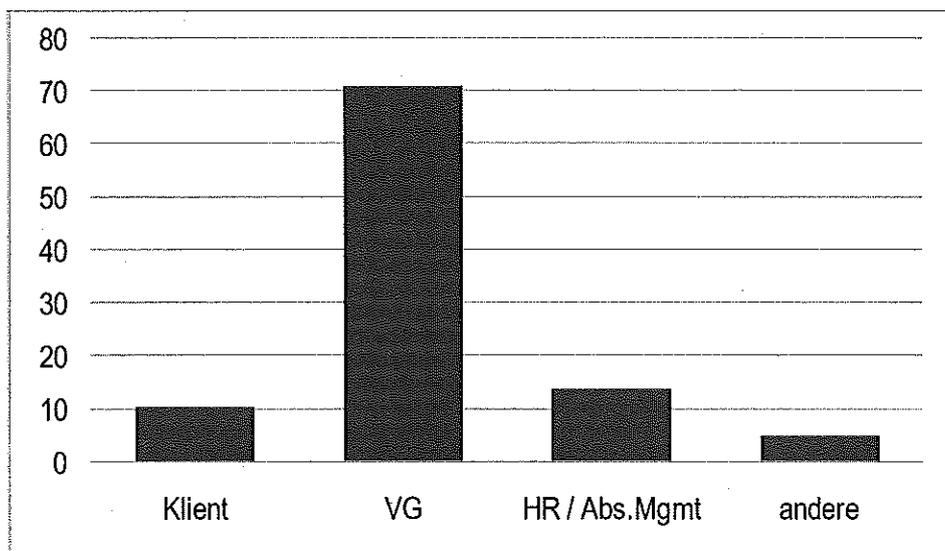


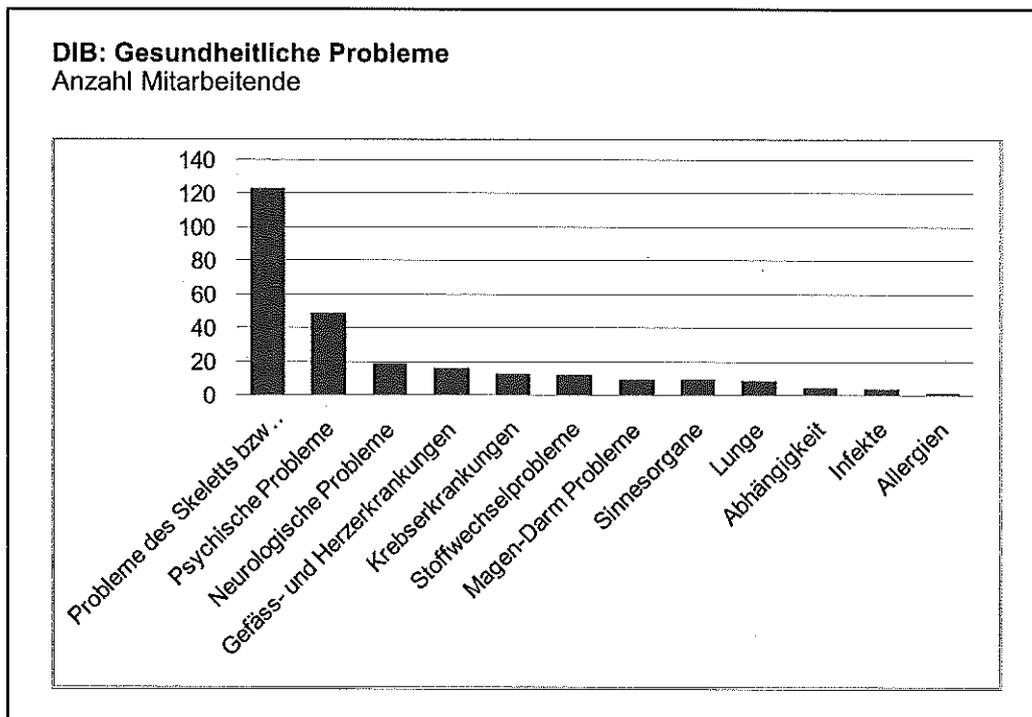
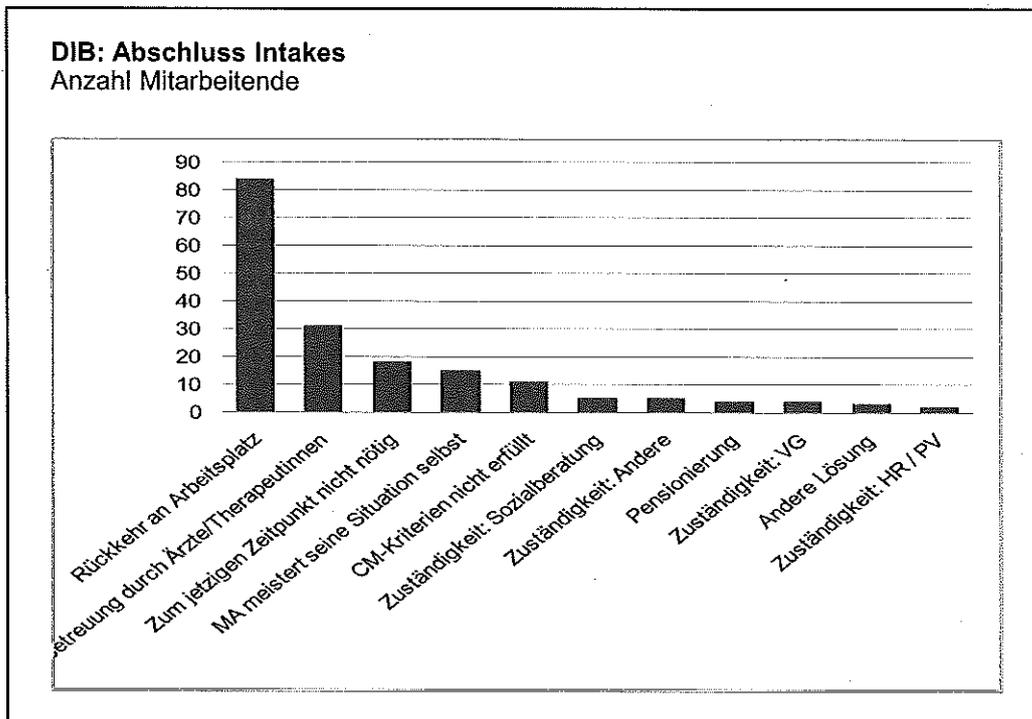


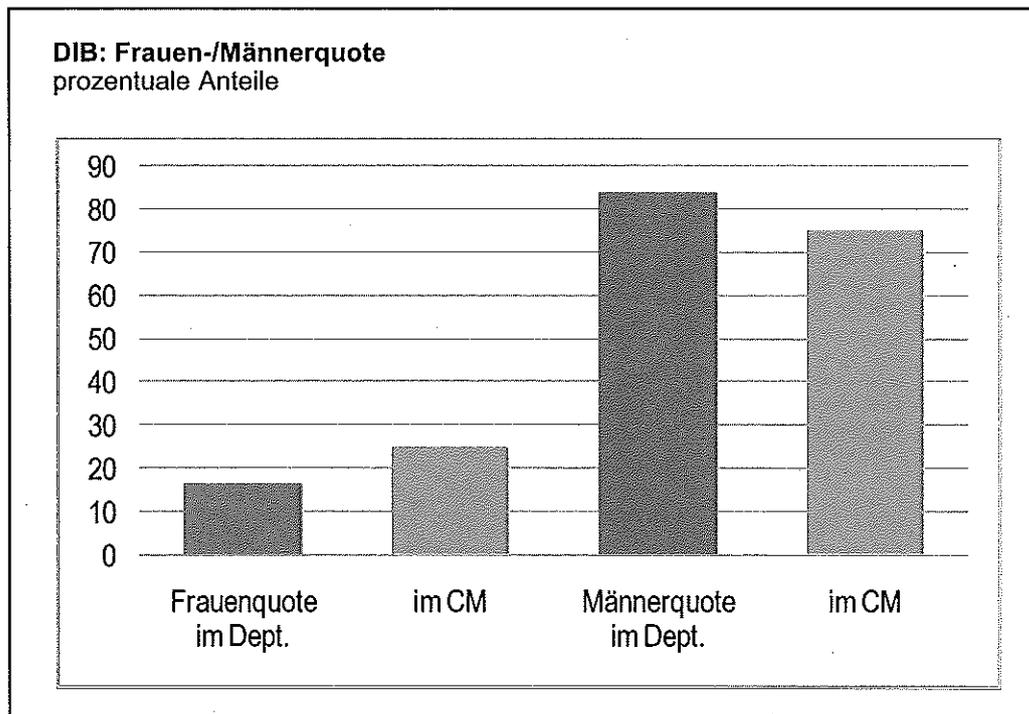
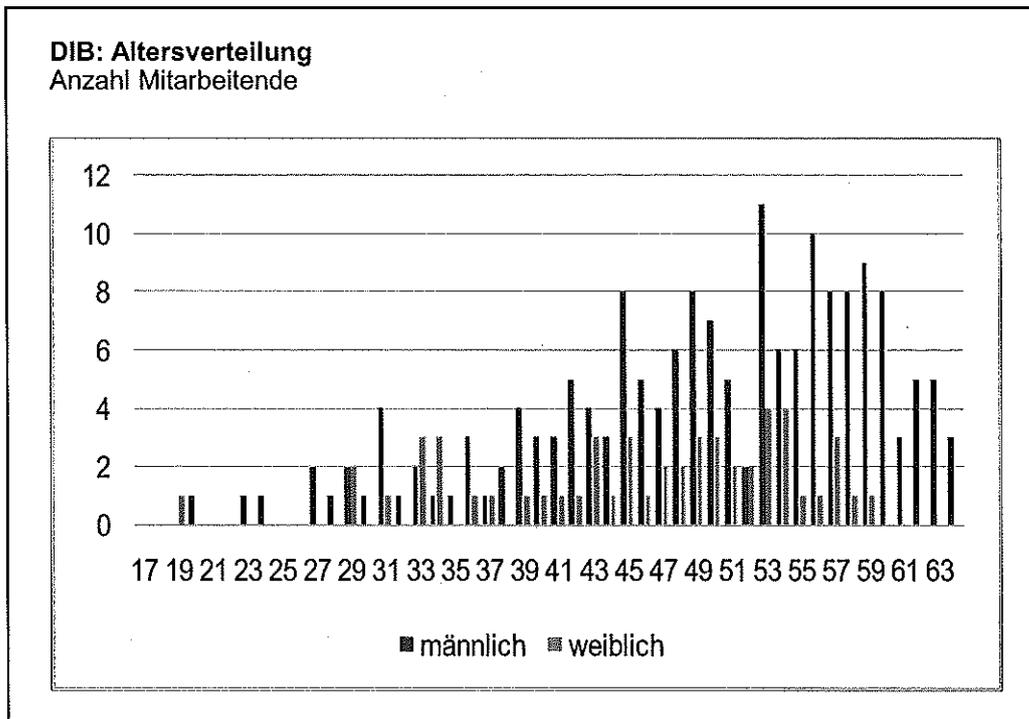
AVG: Funktionsstufen der MA im Departement und im CM
 prozentuale Angaben

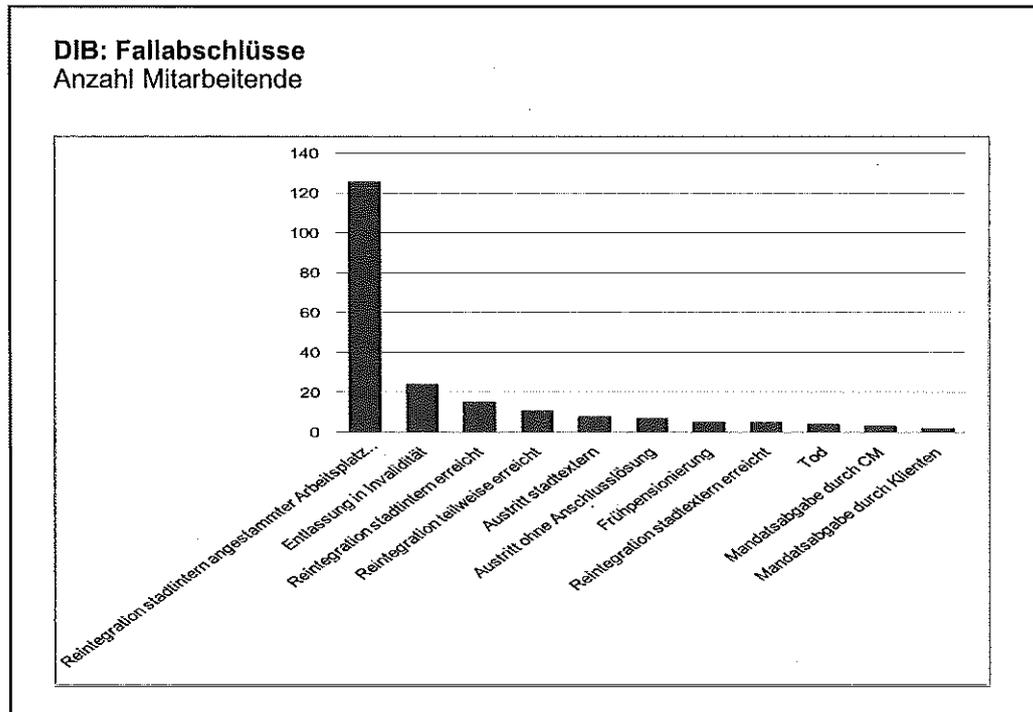
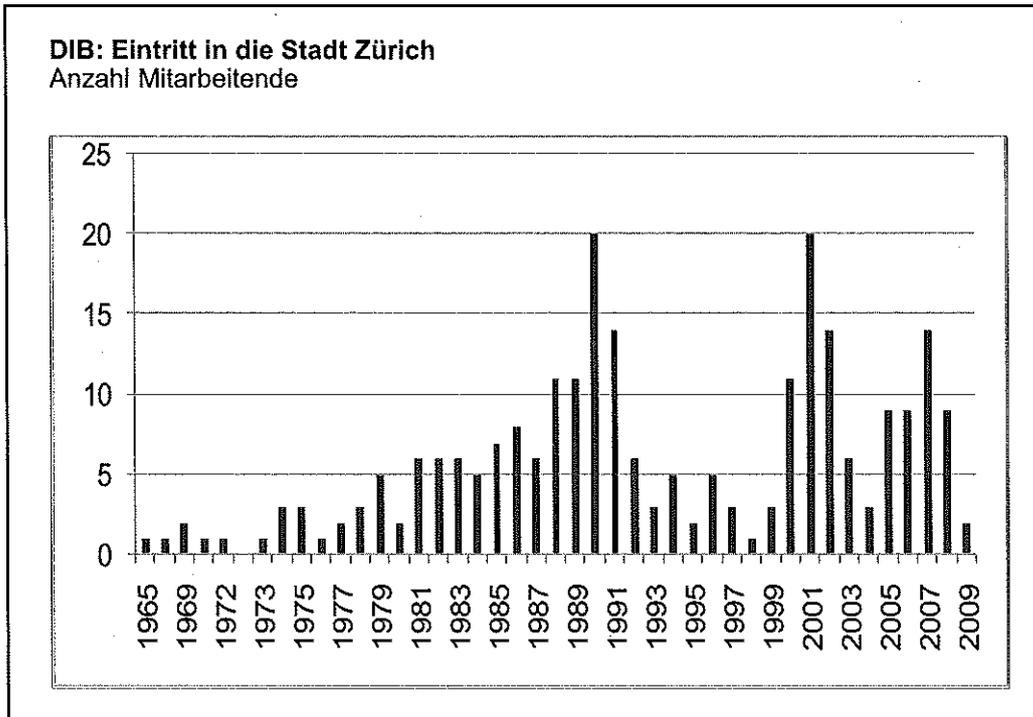


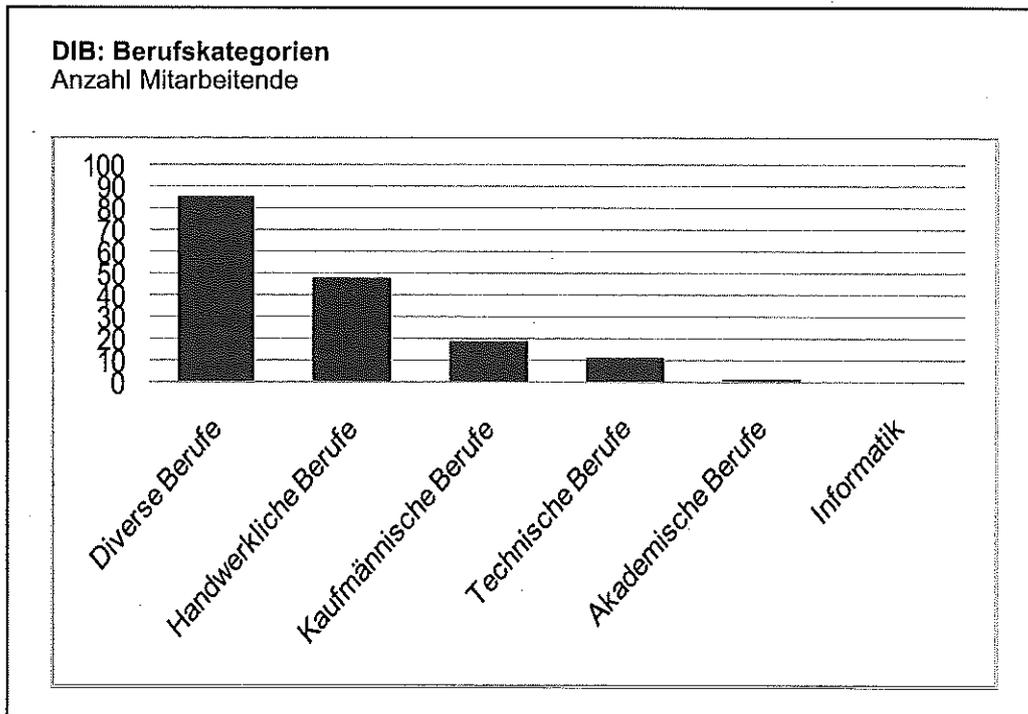
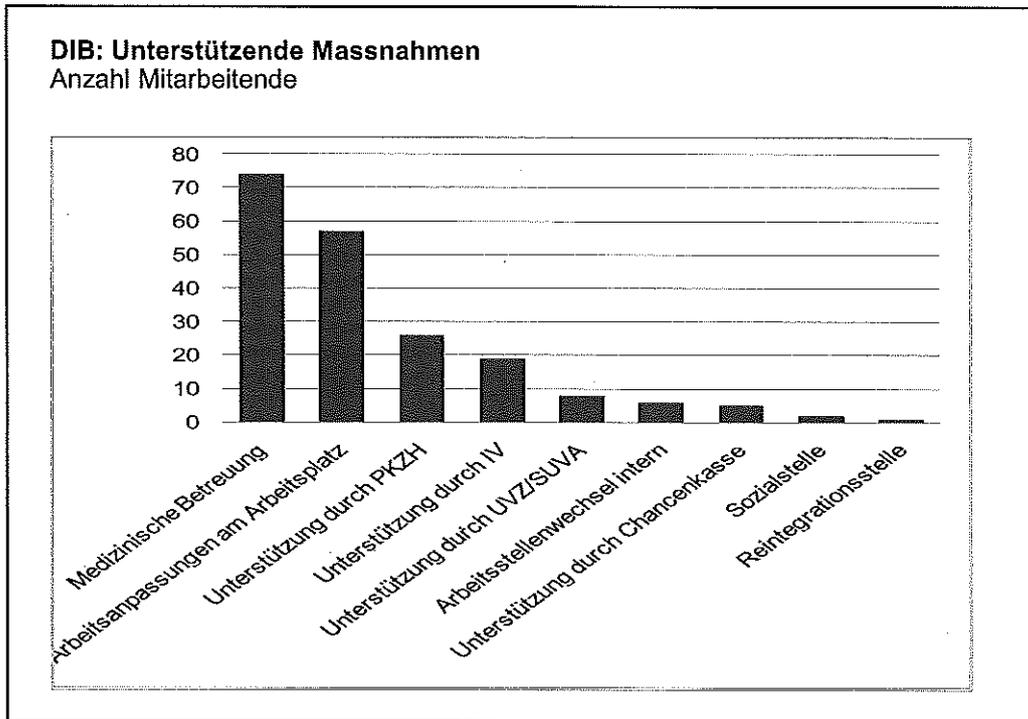
Departement der Industrielle Betriebe – DIB
Fallmeldestellen
 prozentuale Angaben

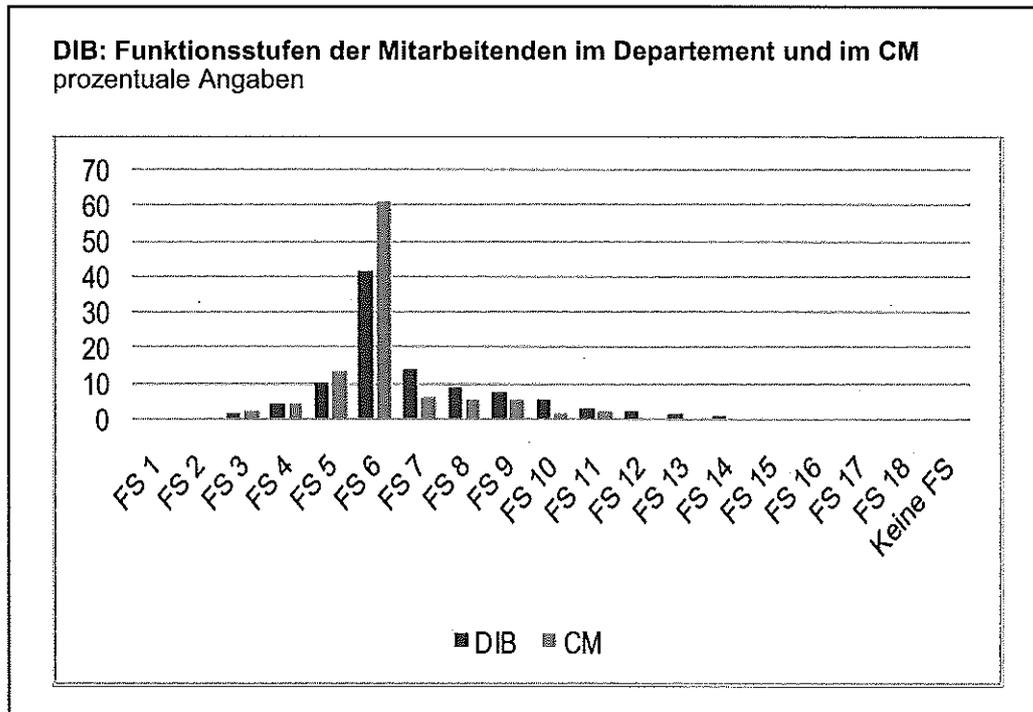
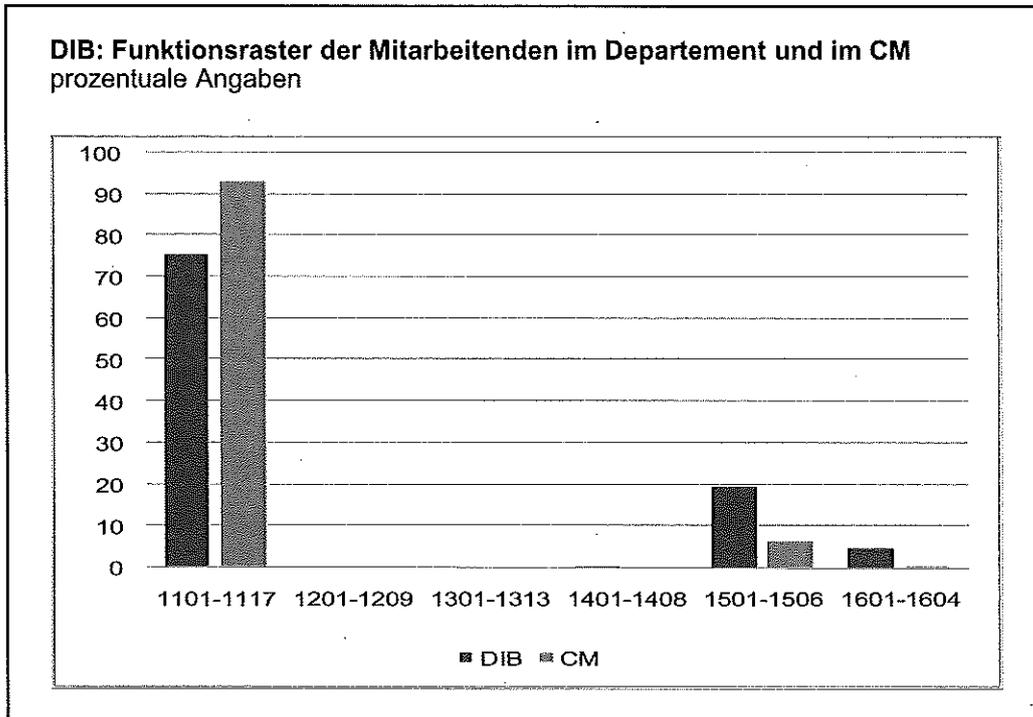


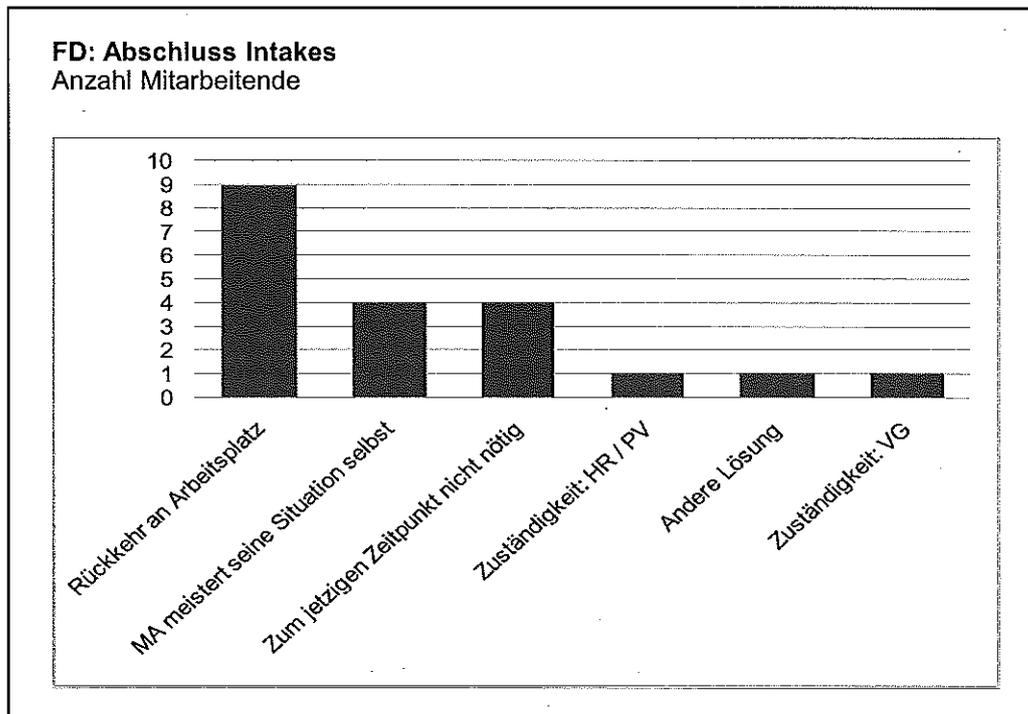
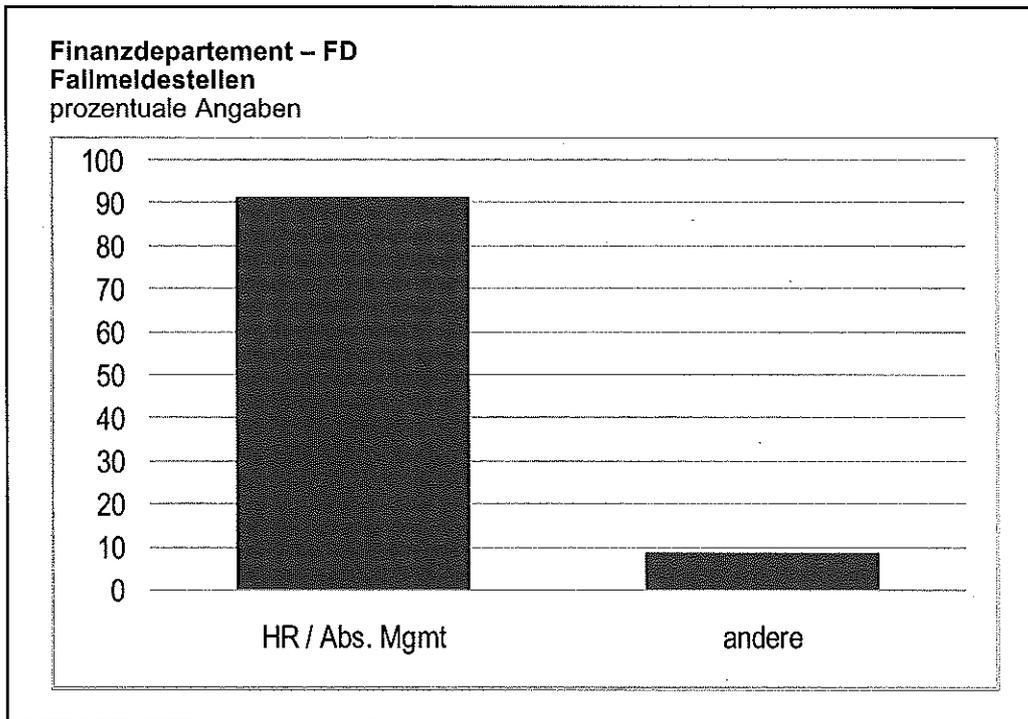


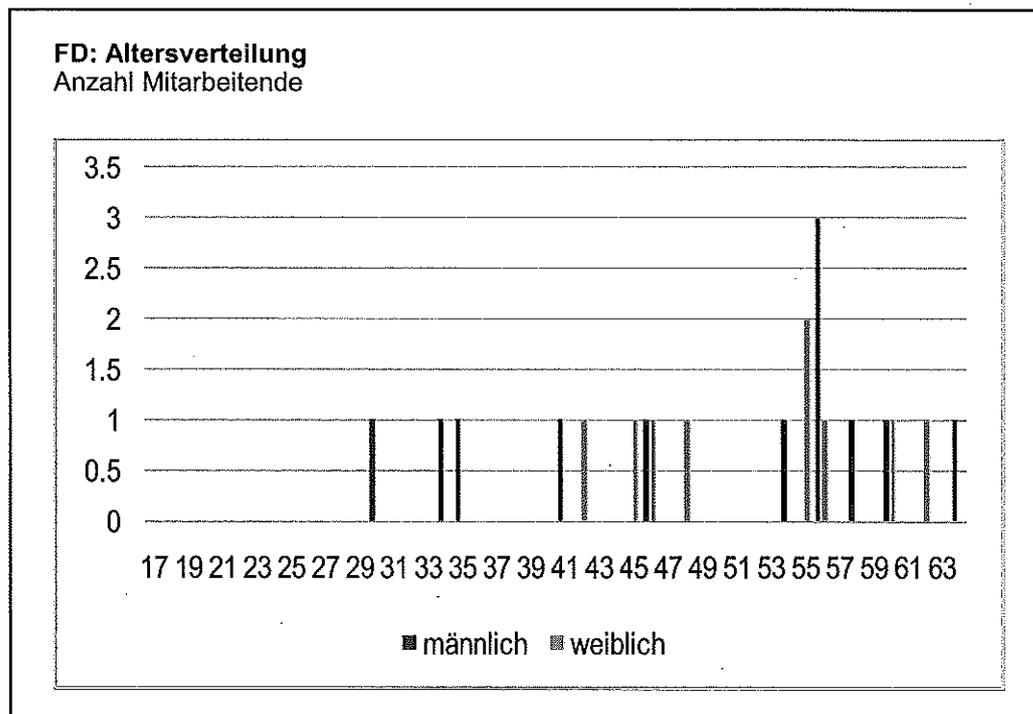
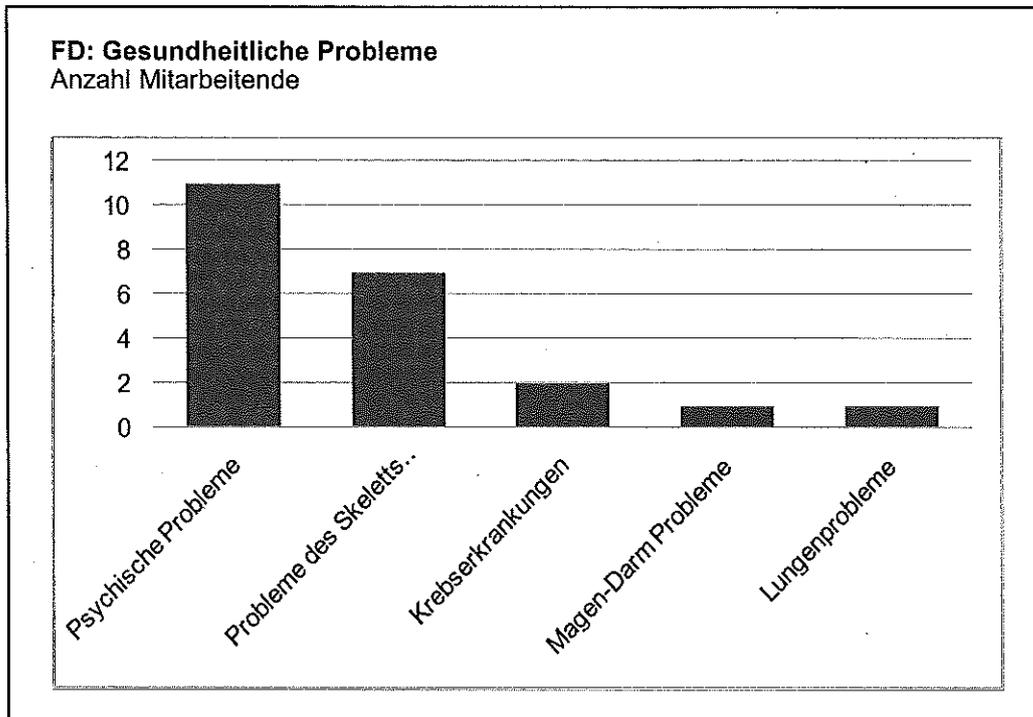


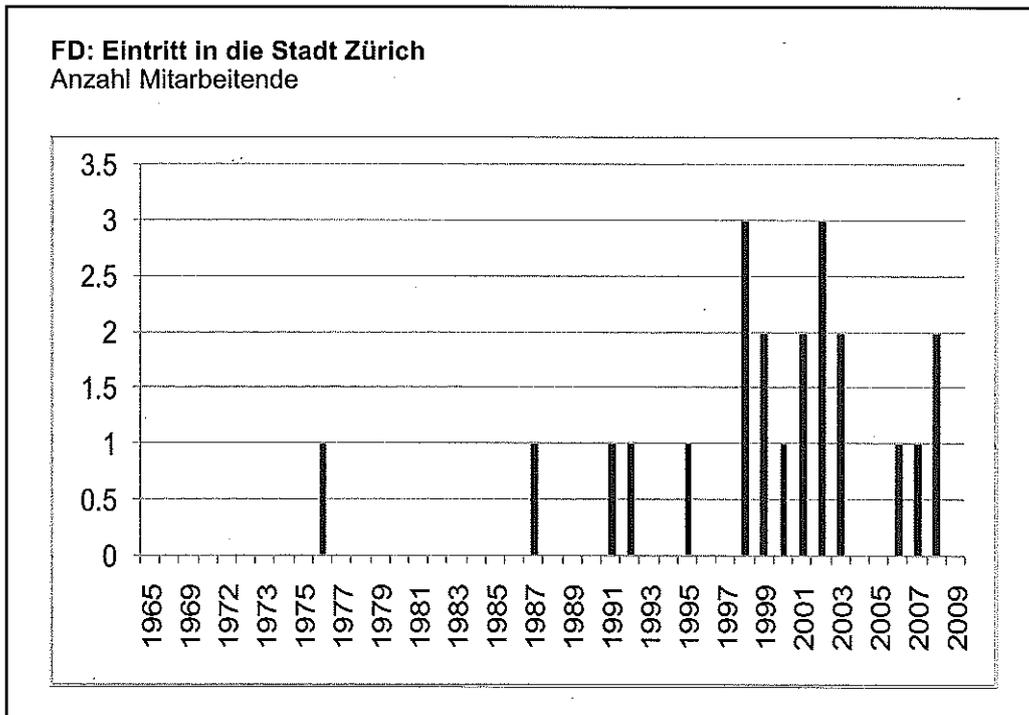
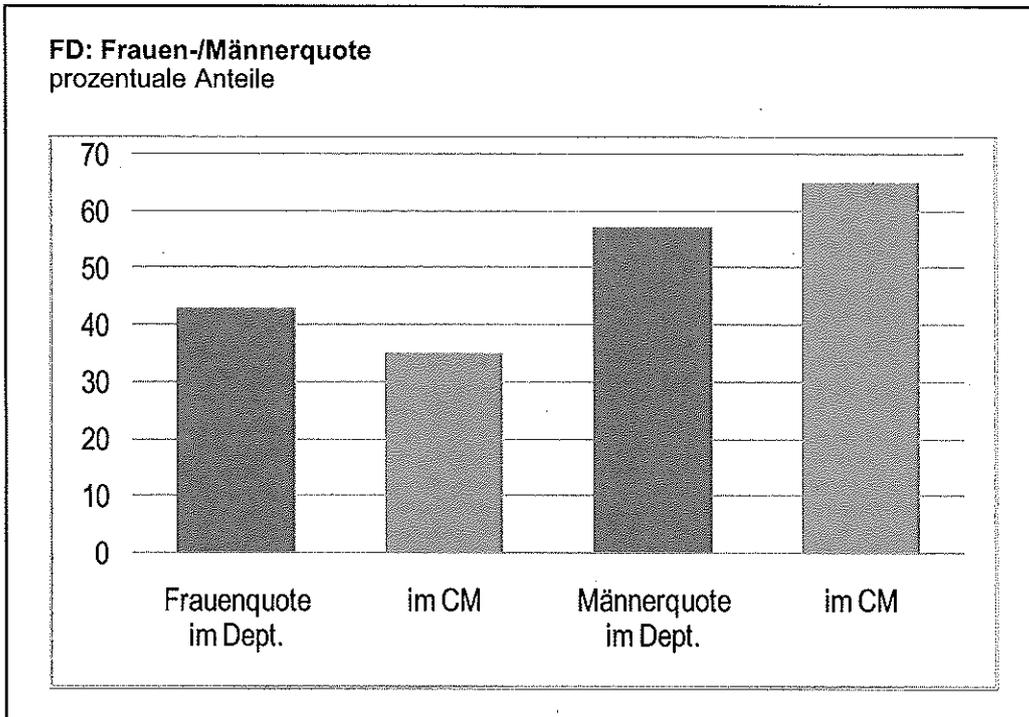


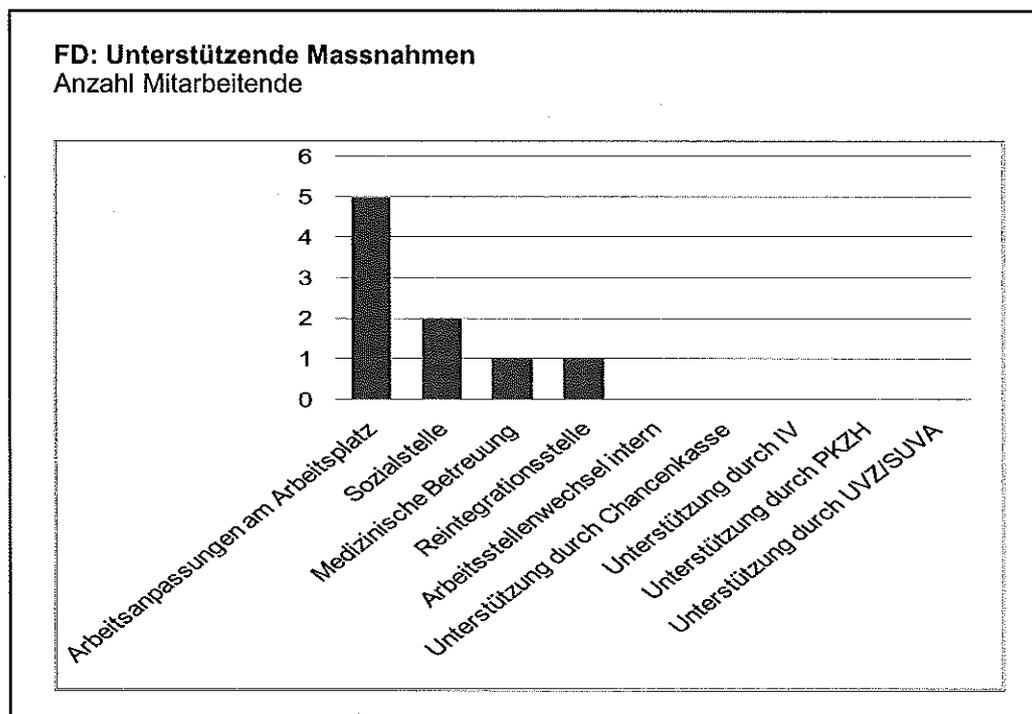
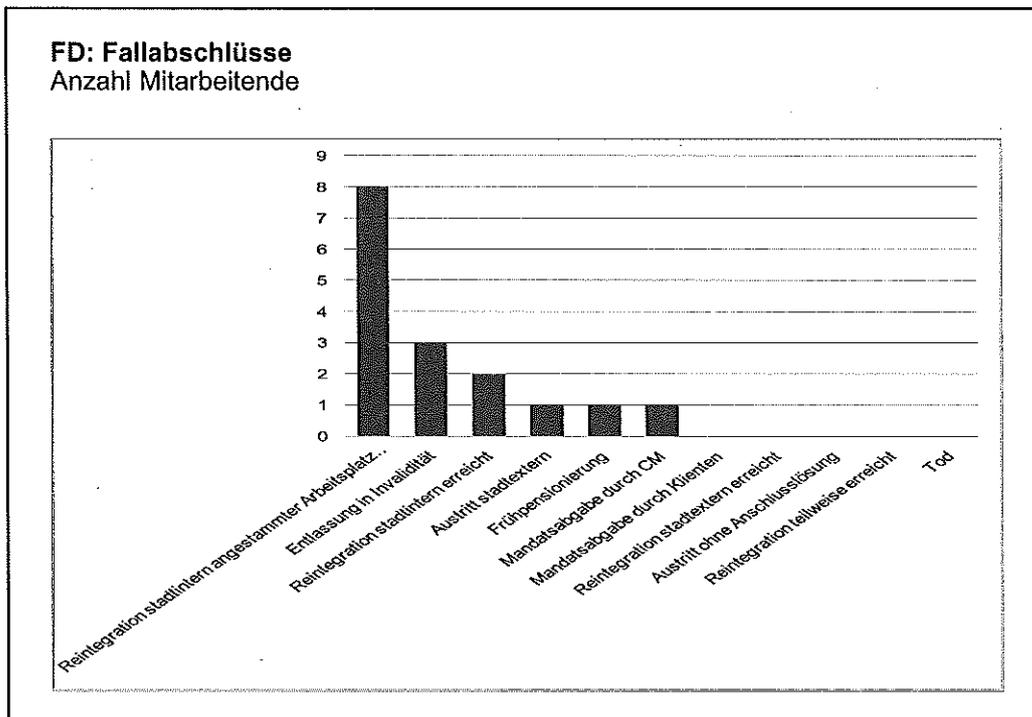


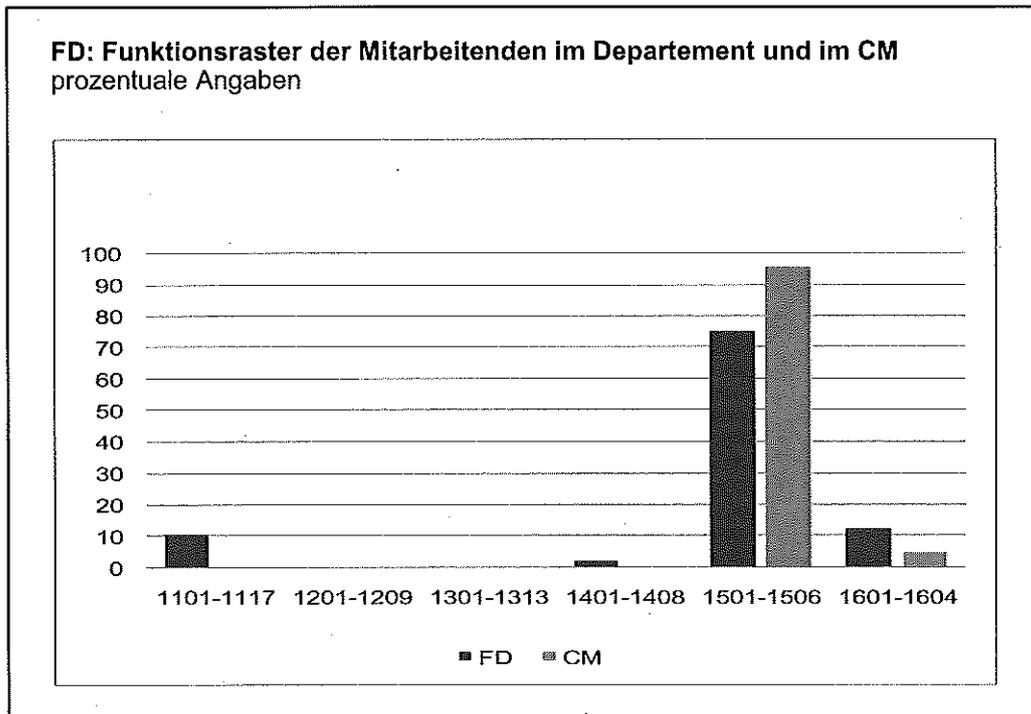
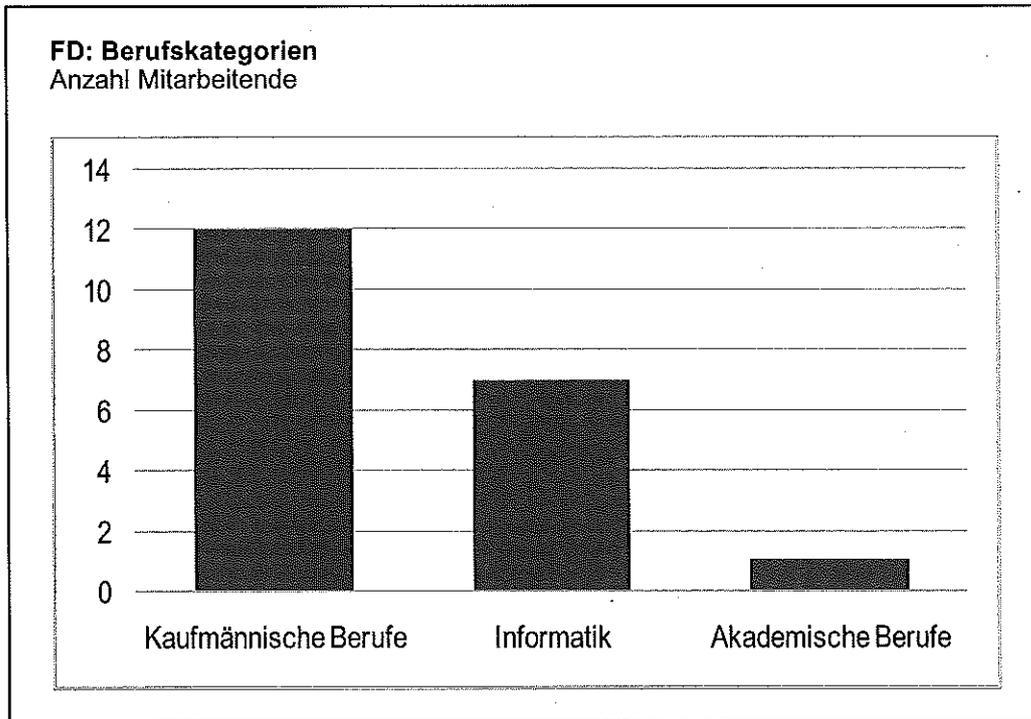


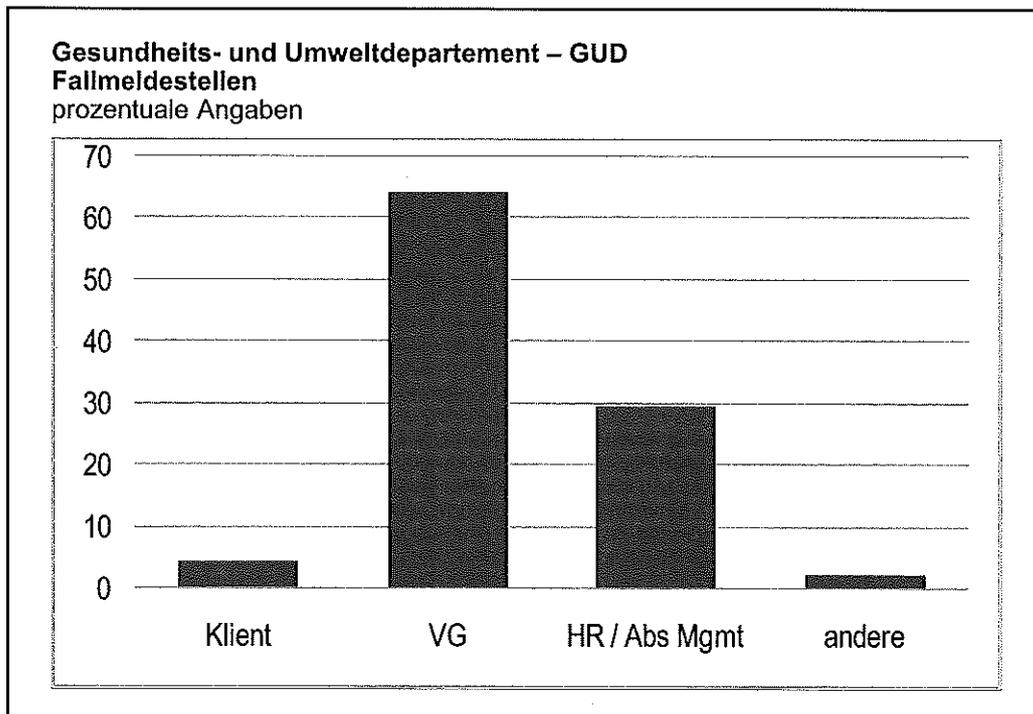
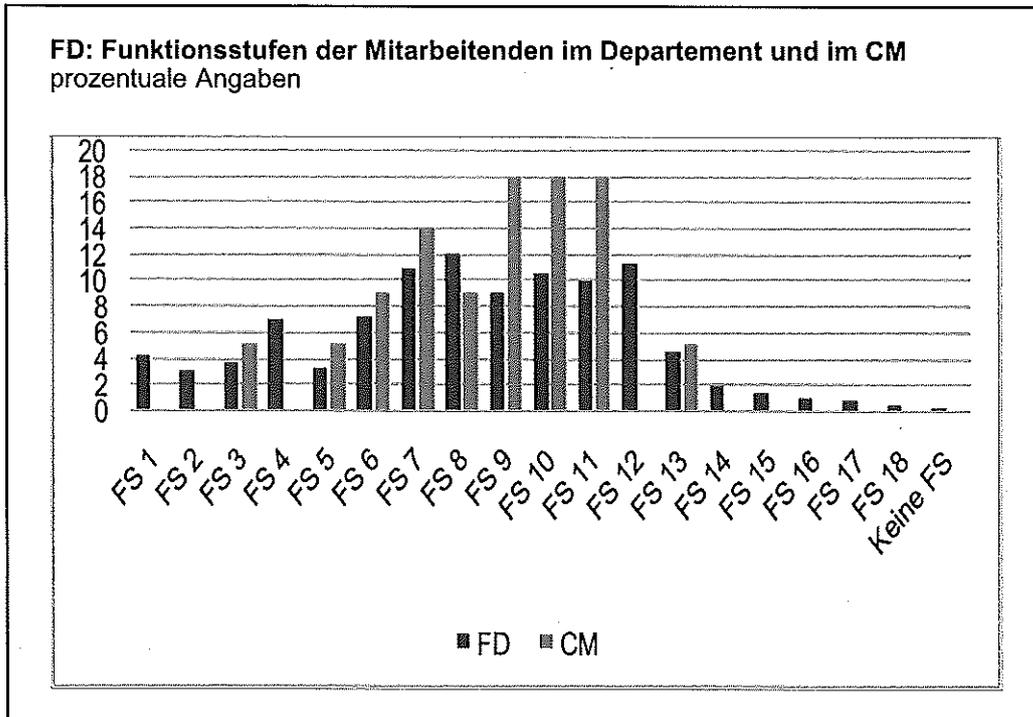


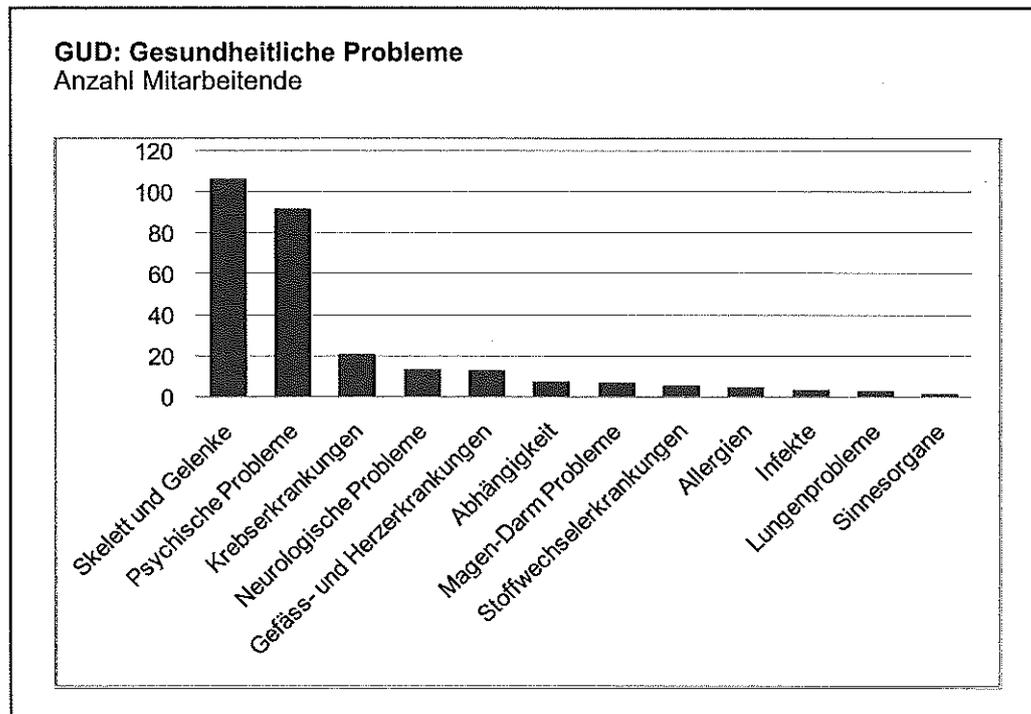
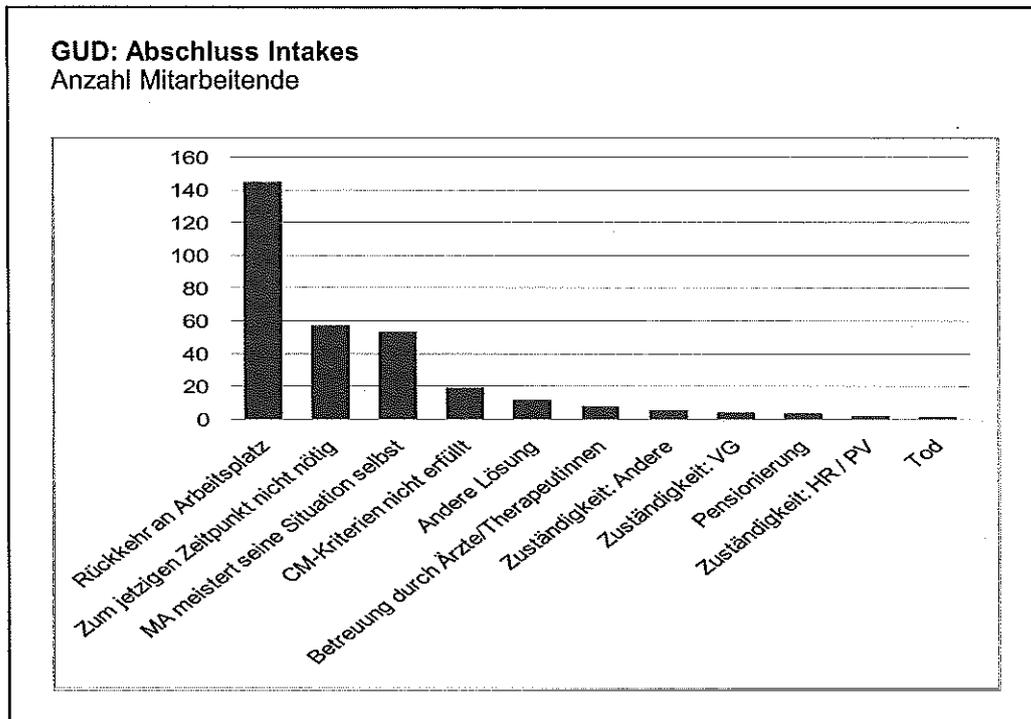


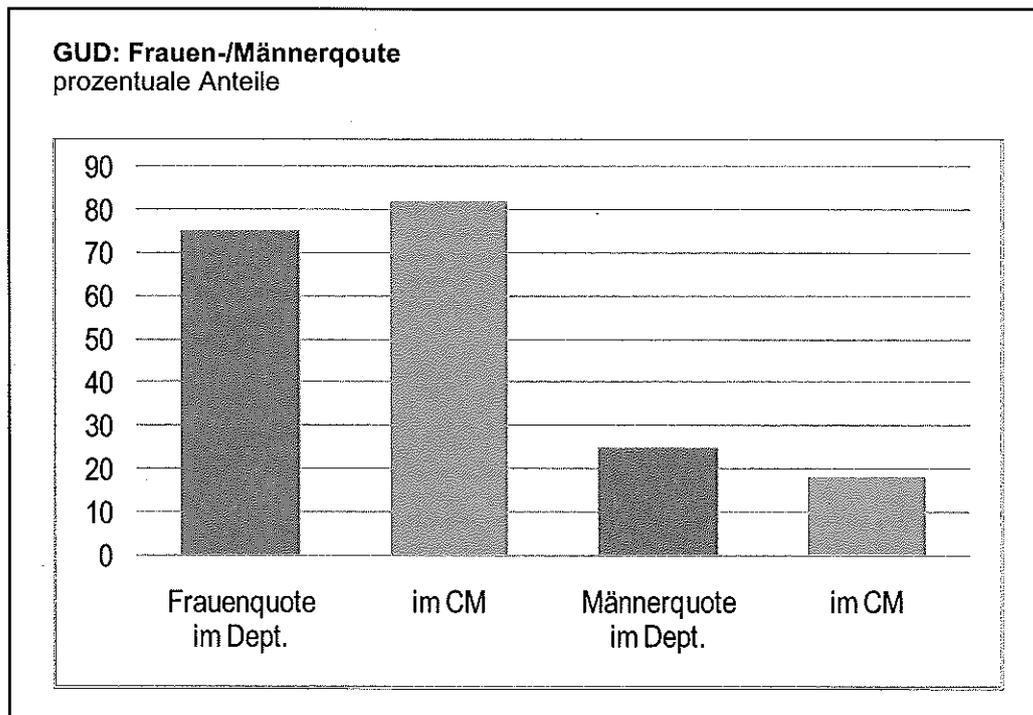
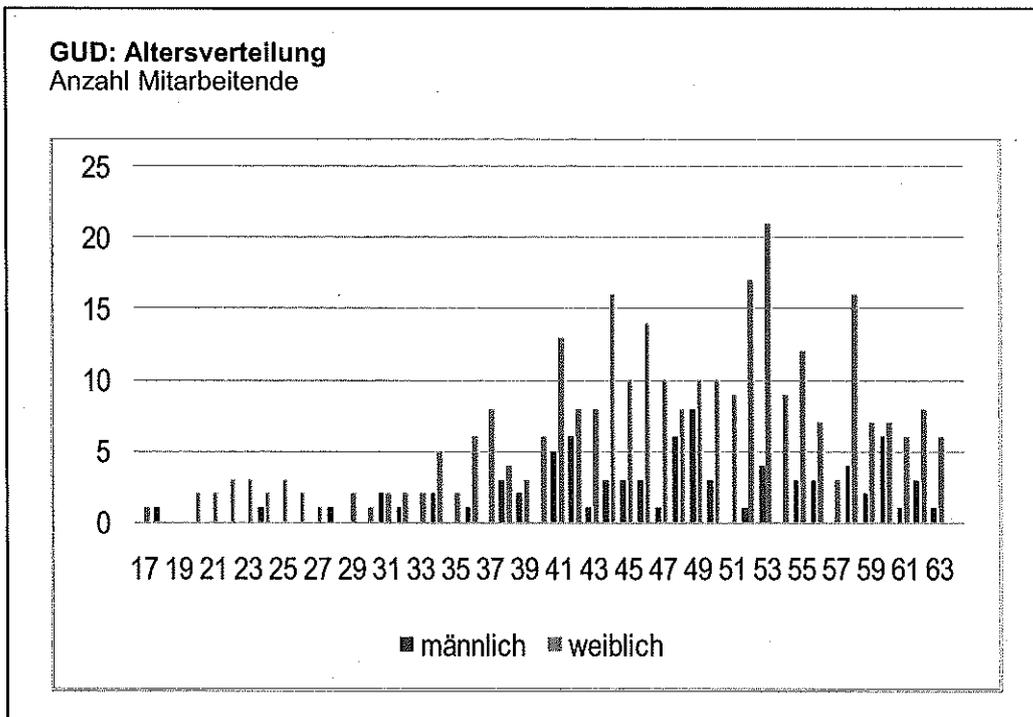


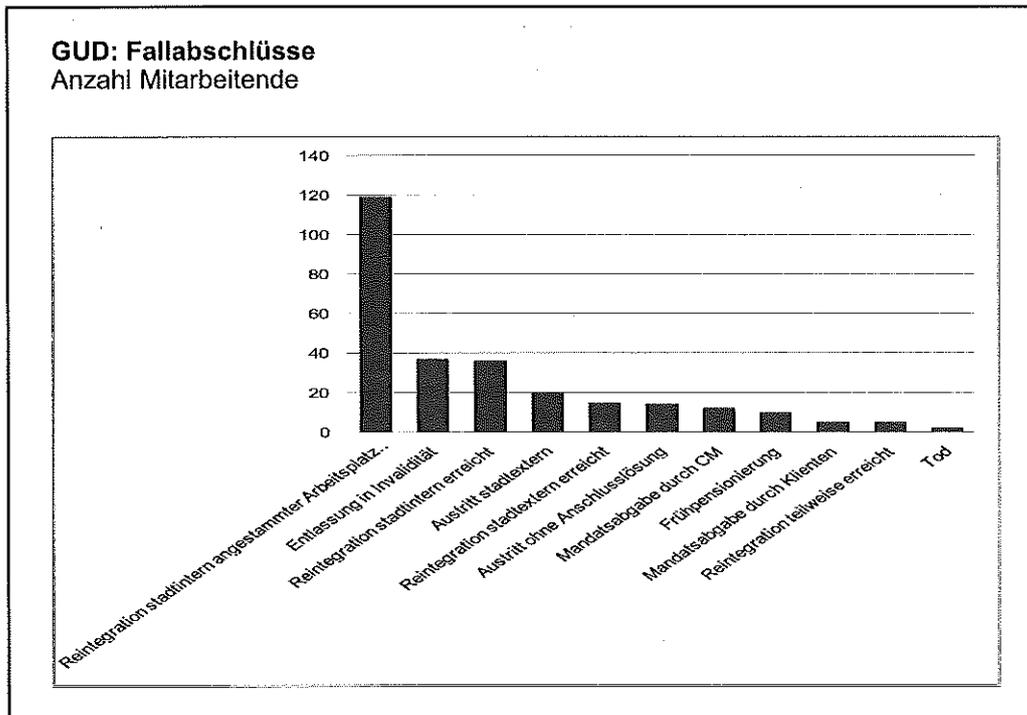
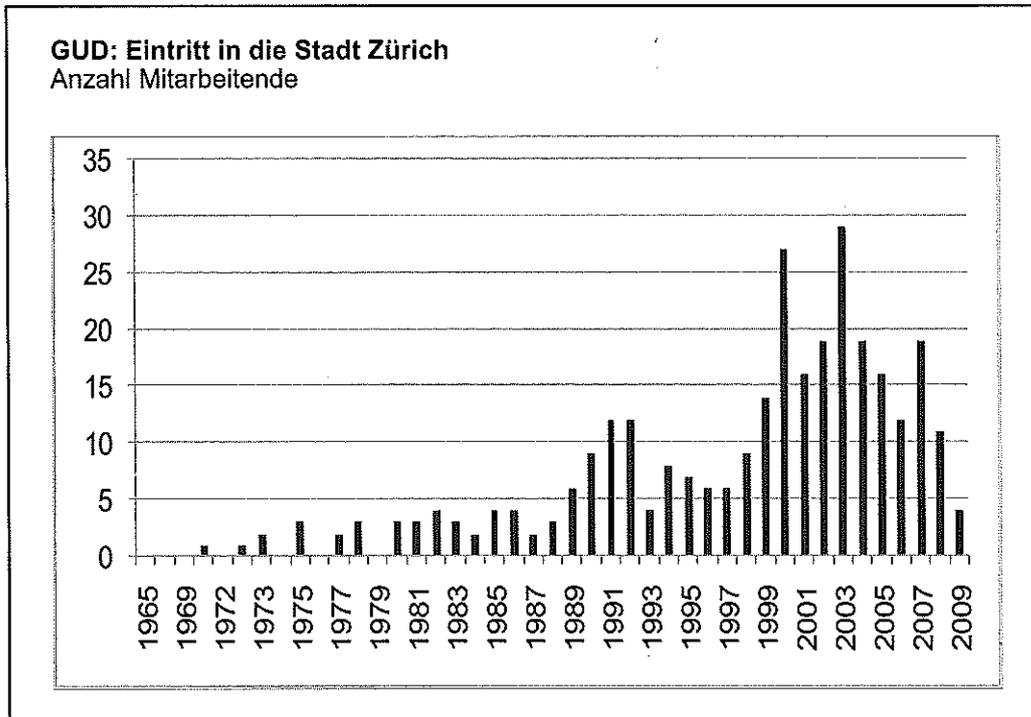


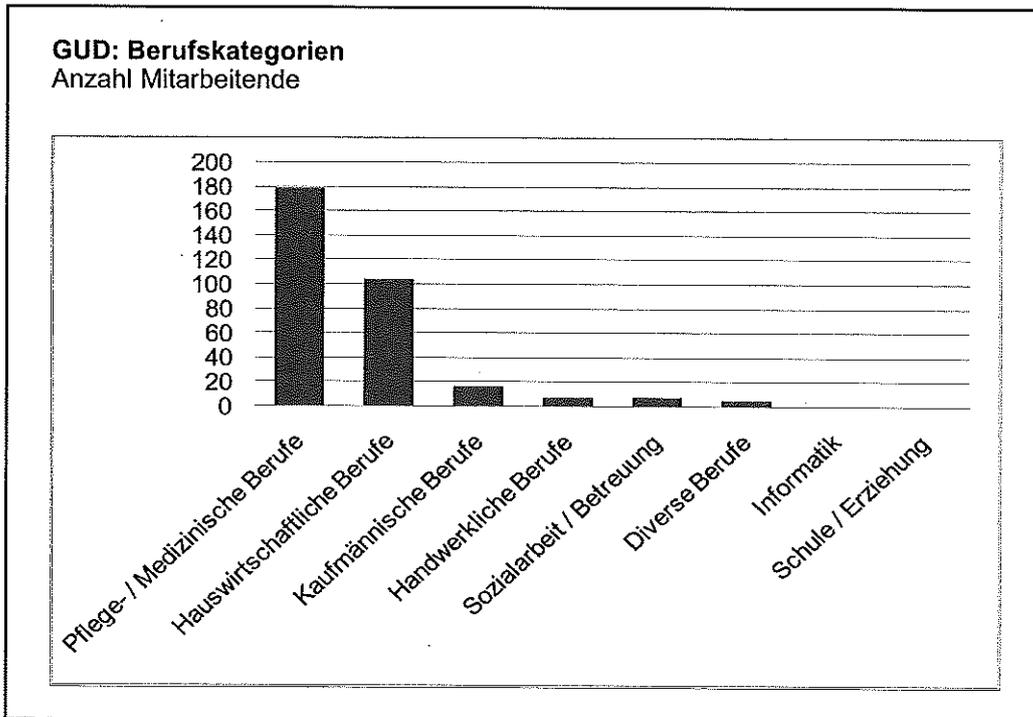
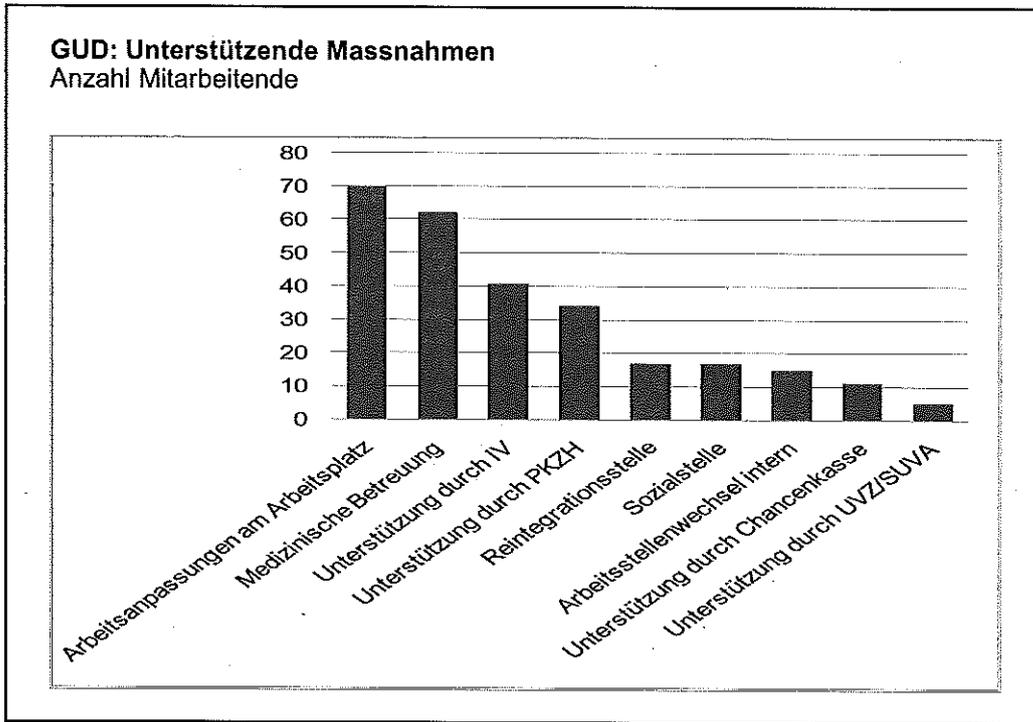




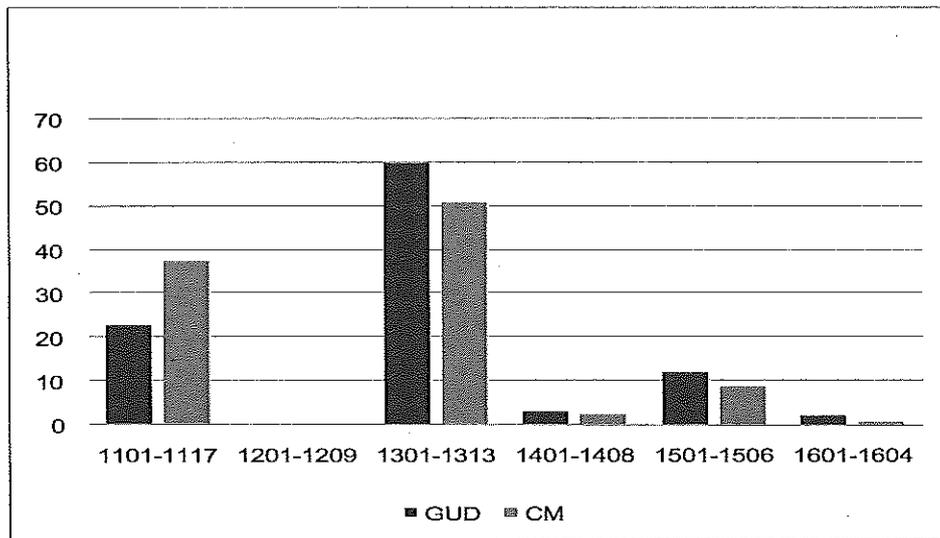




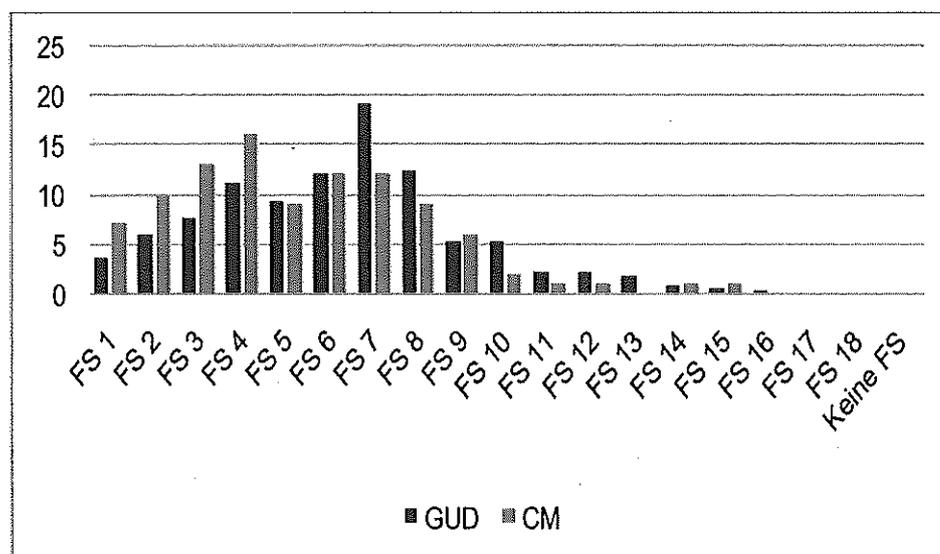


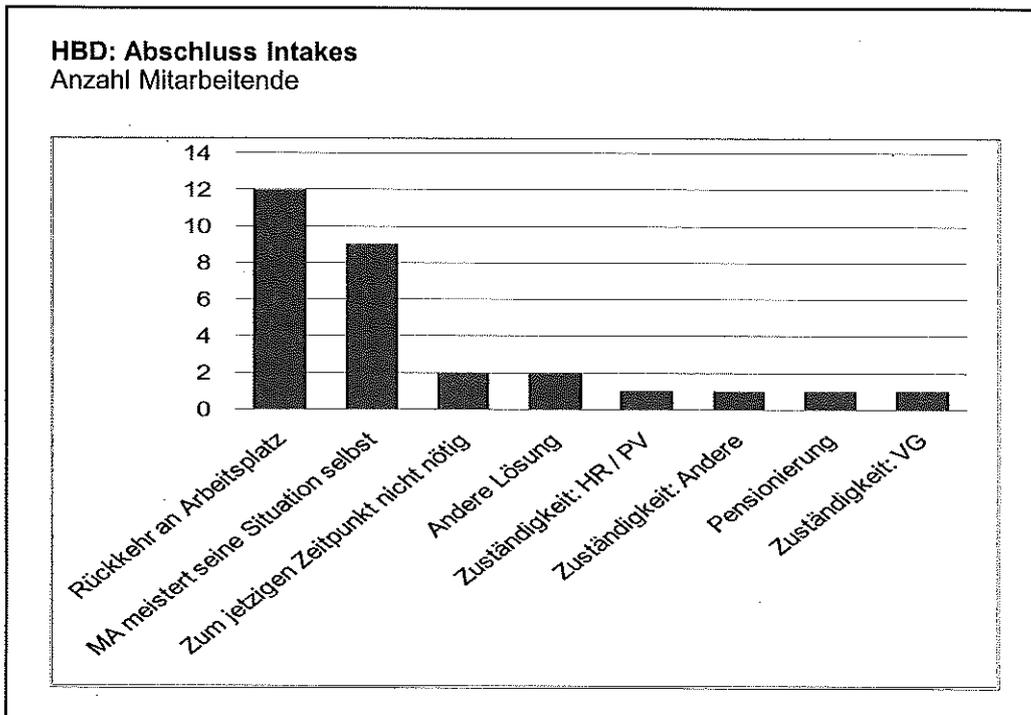
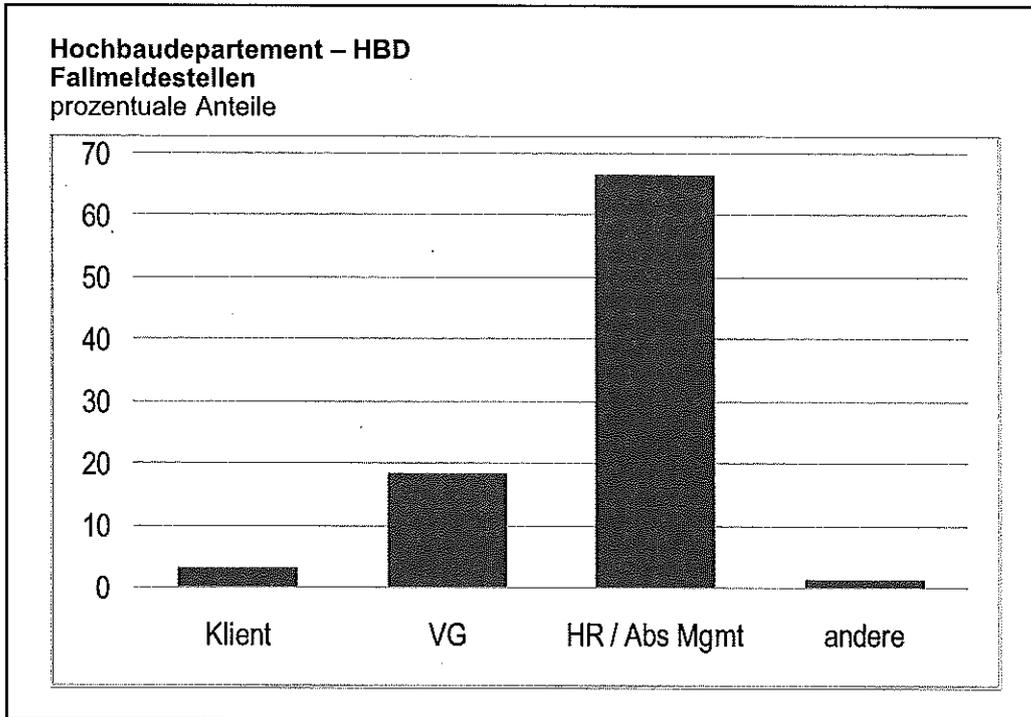


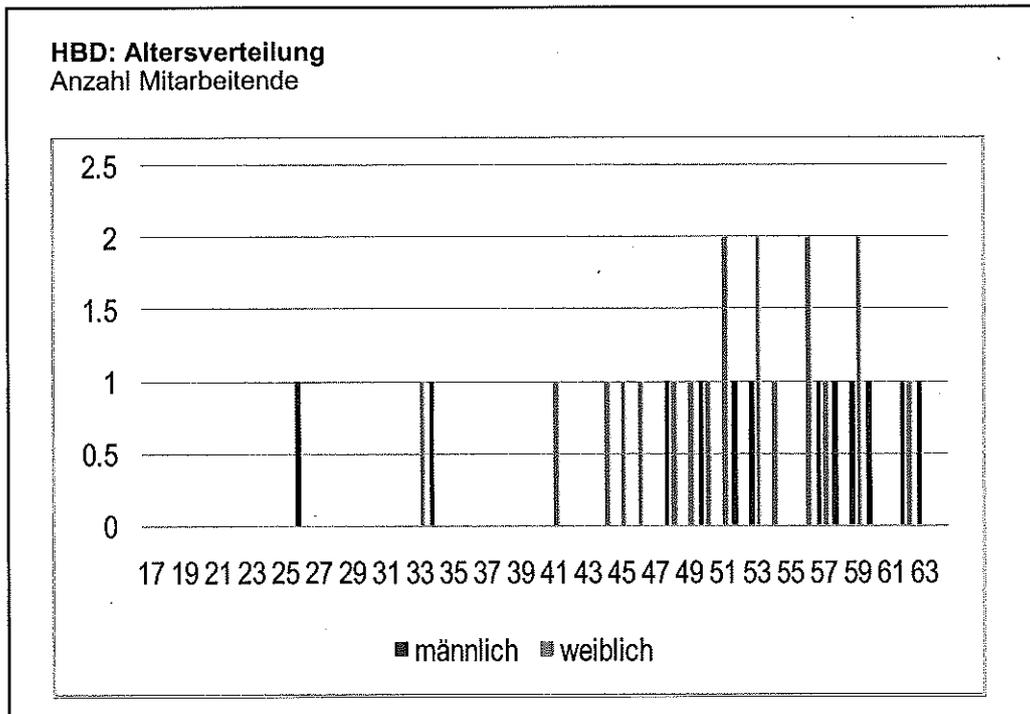
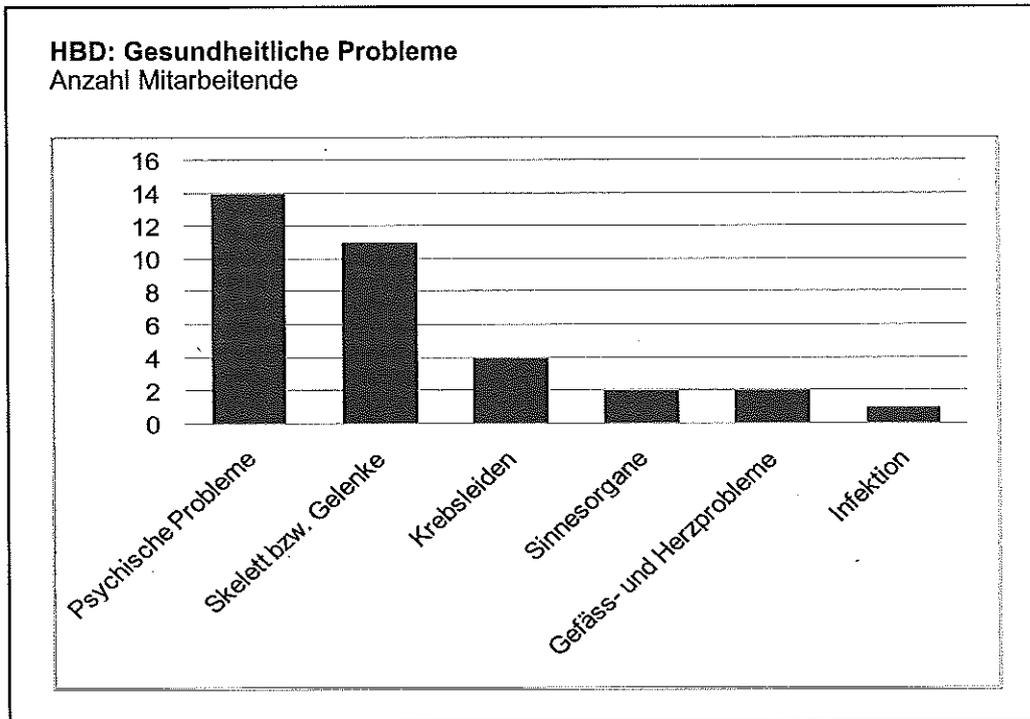
GUD: Funktionsraster der Mitarbeitenden im Departement und im CM
 prozentuale Anteile

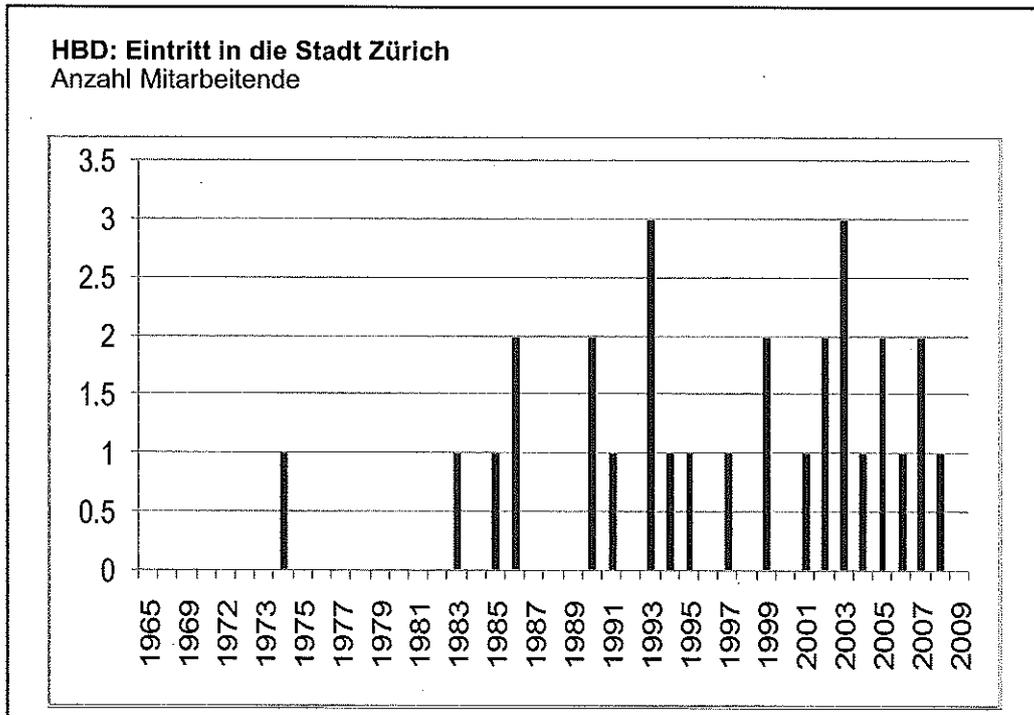
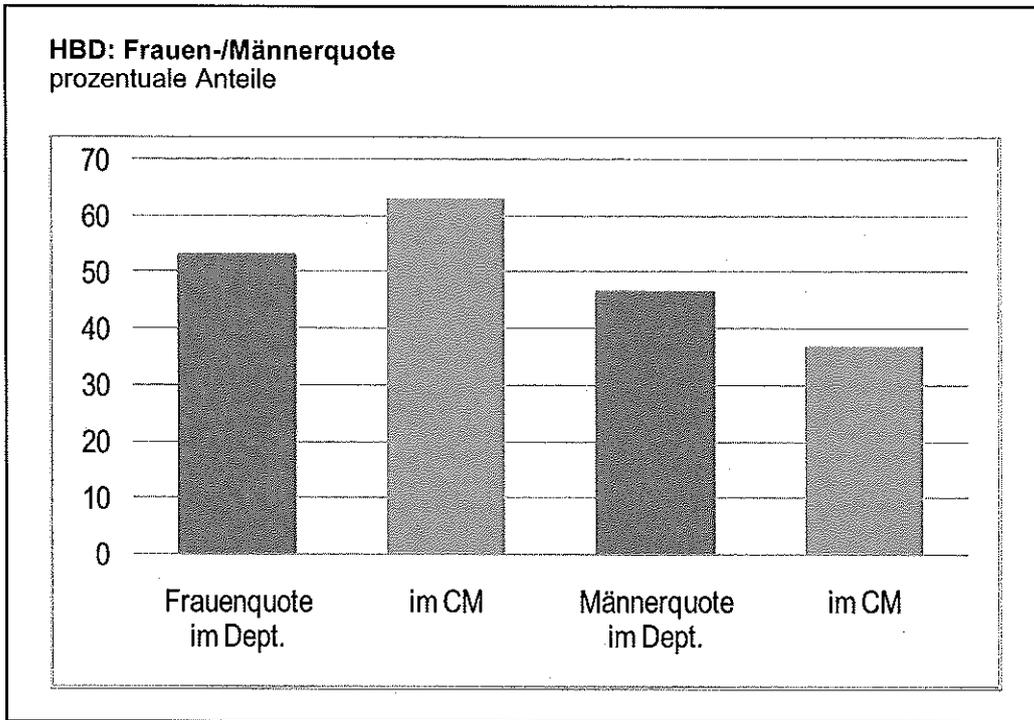


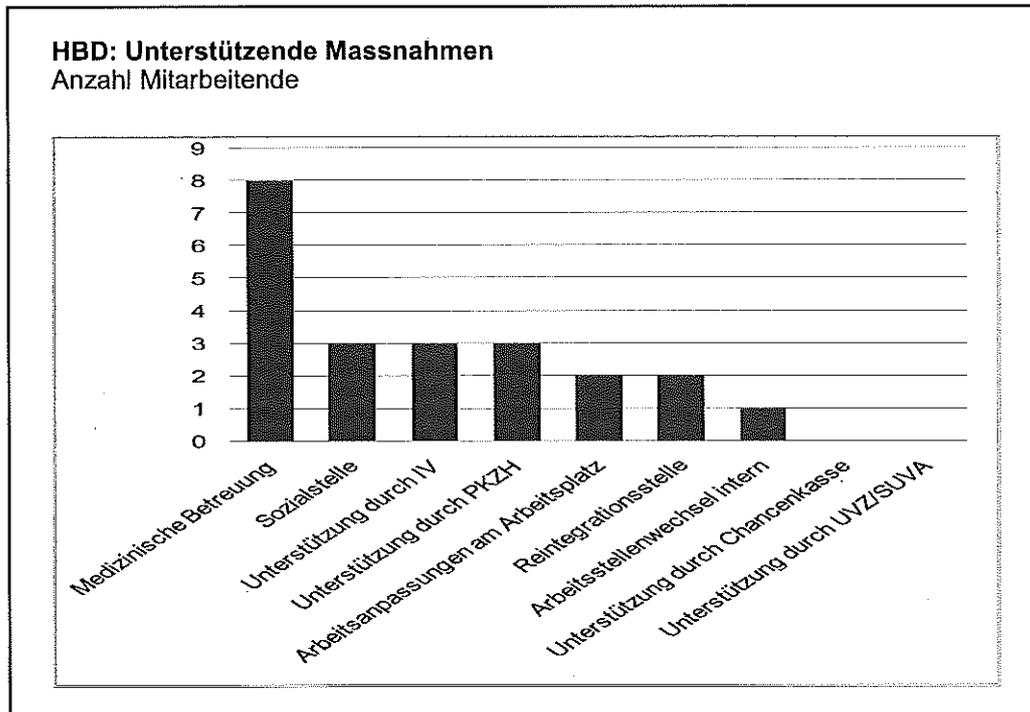
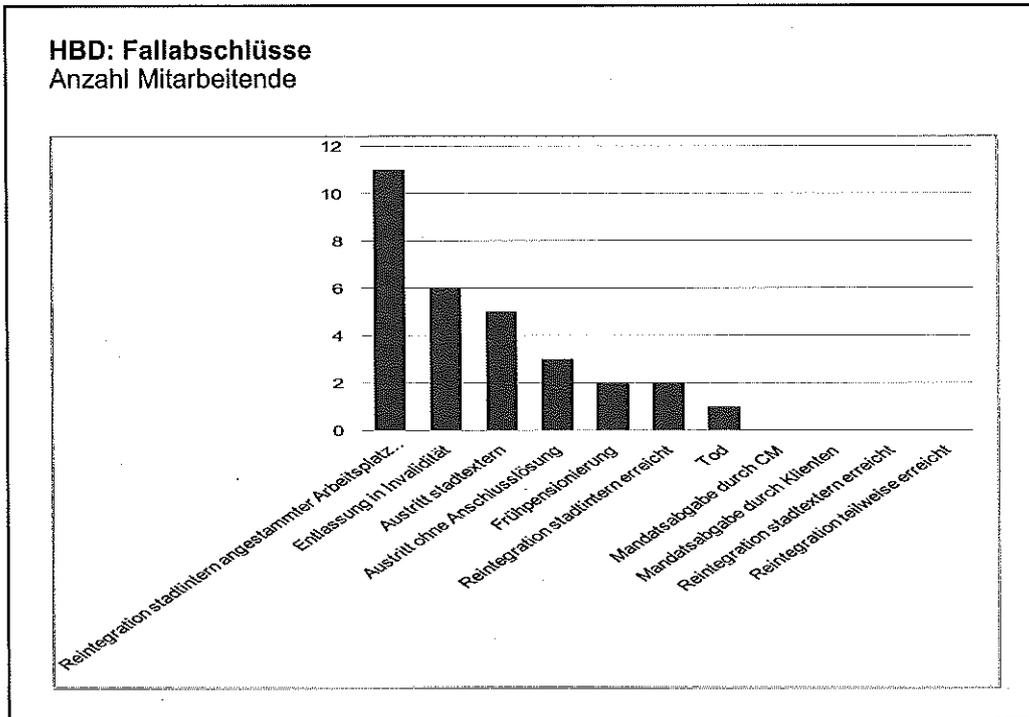
GUD: Funktionsstufen der Mitarbeitenden im Departement und im CM
 prozentuale Anteile

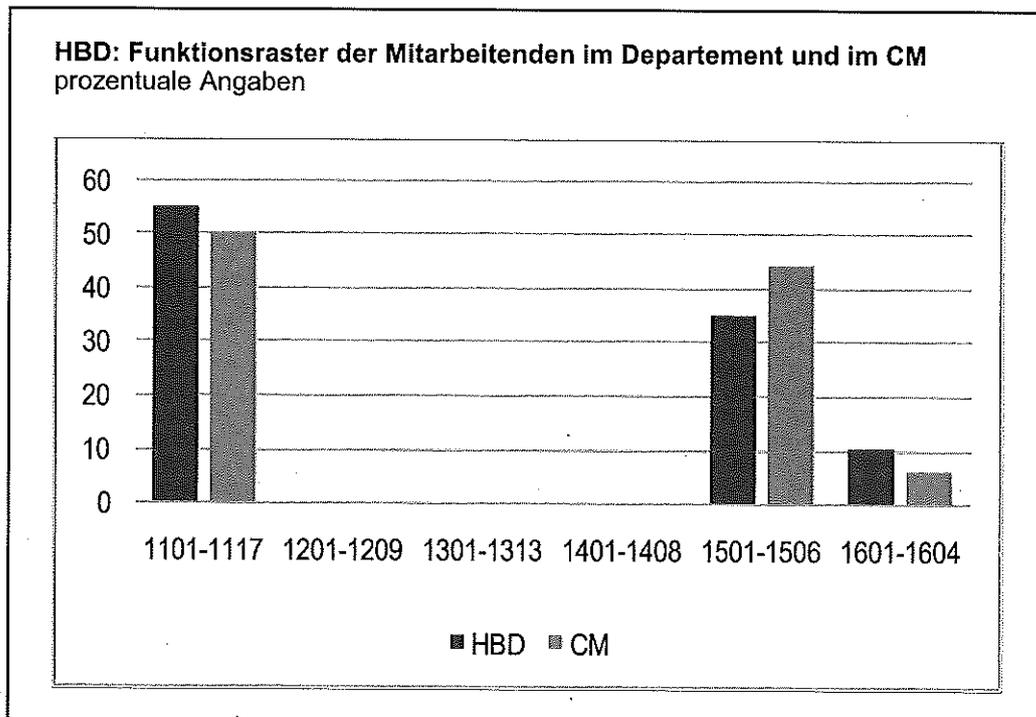
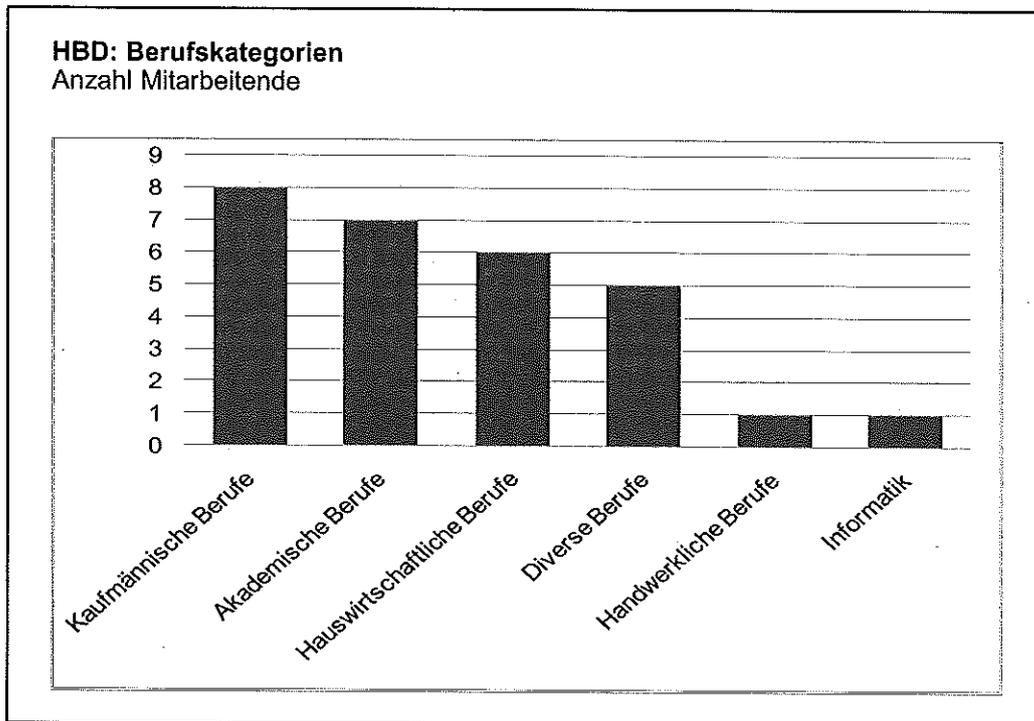


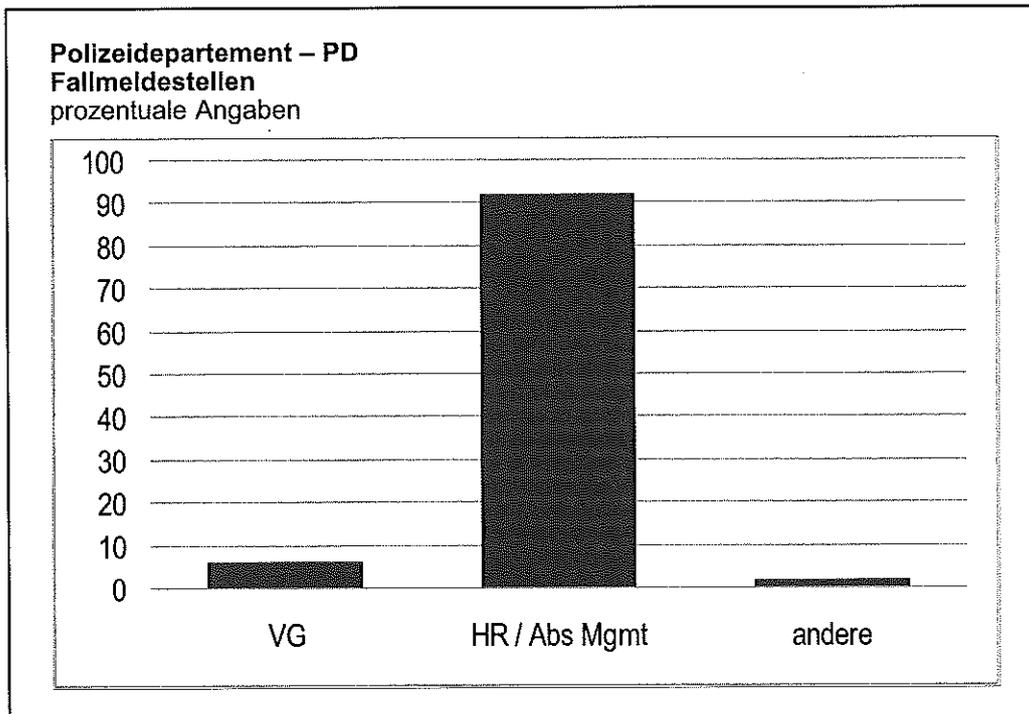
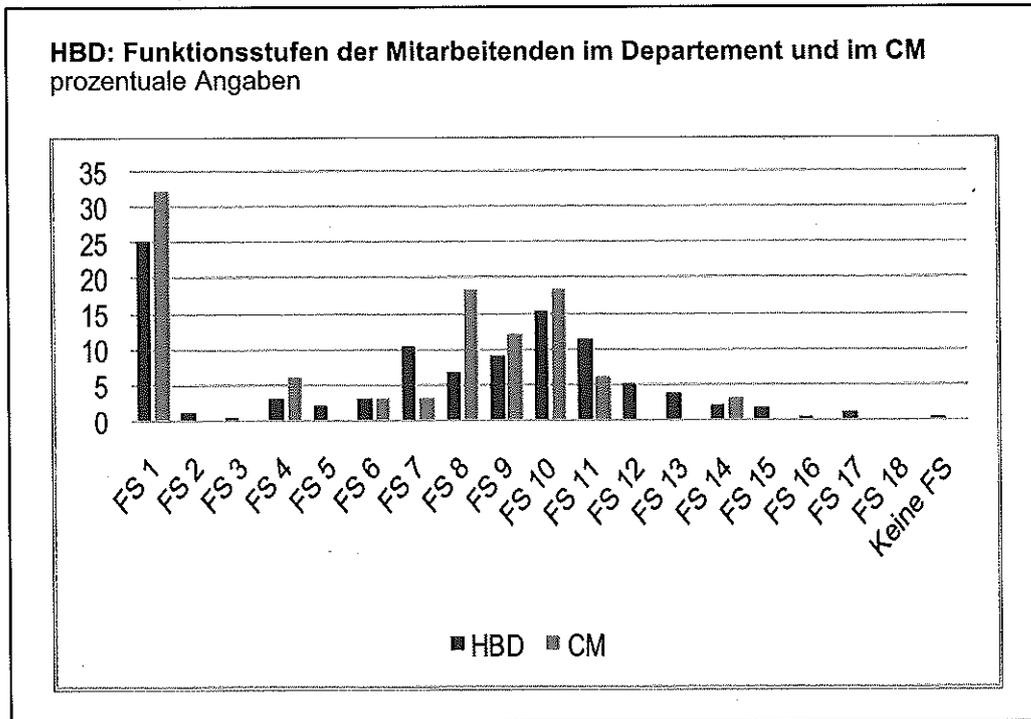


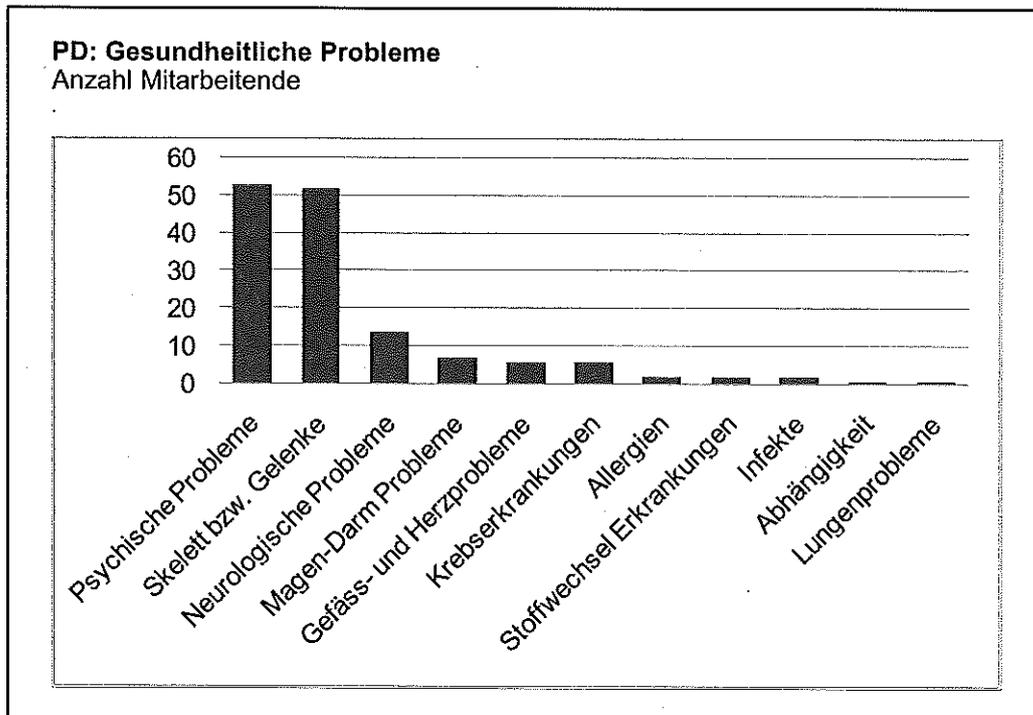
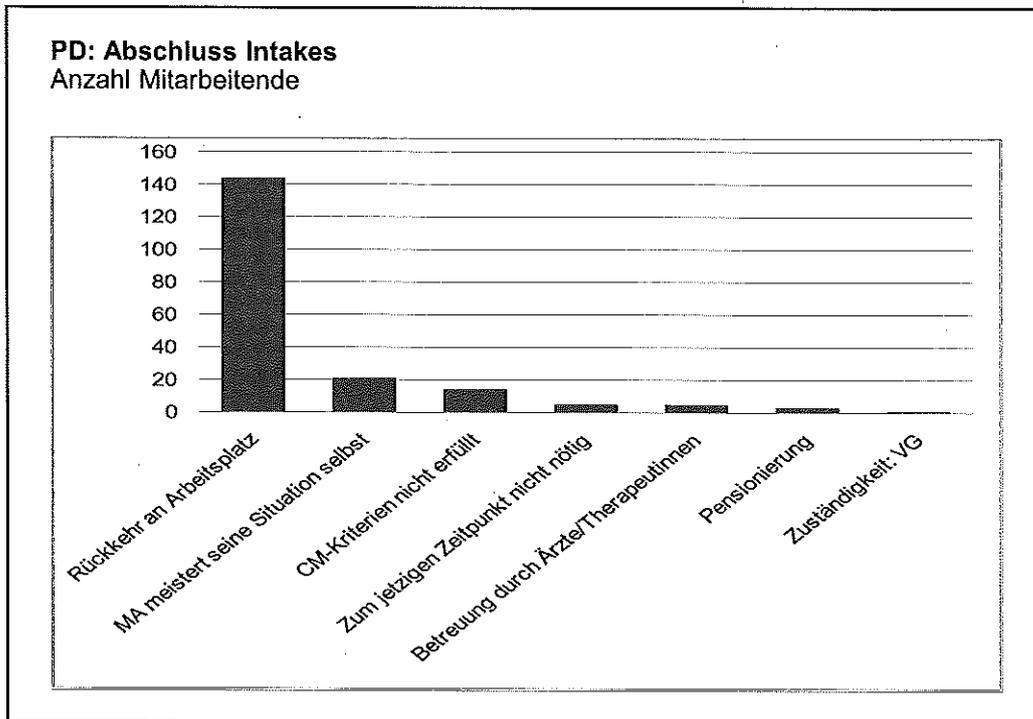


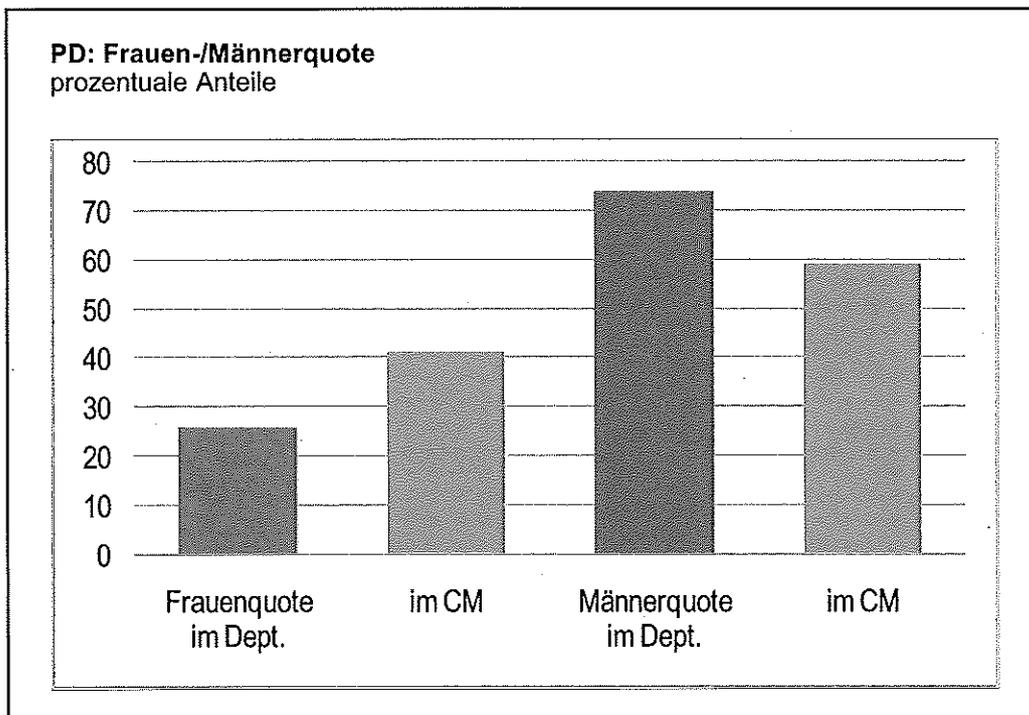
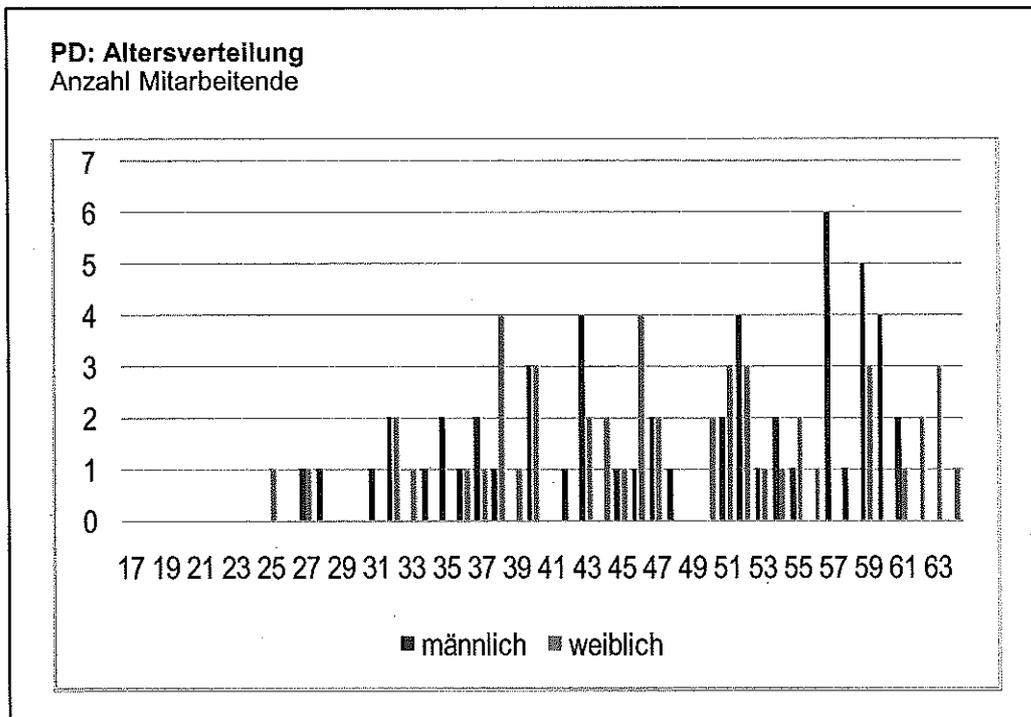


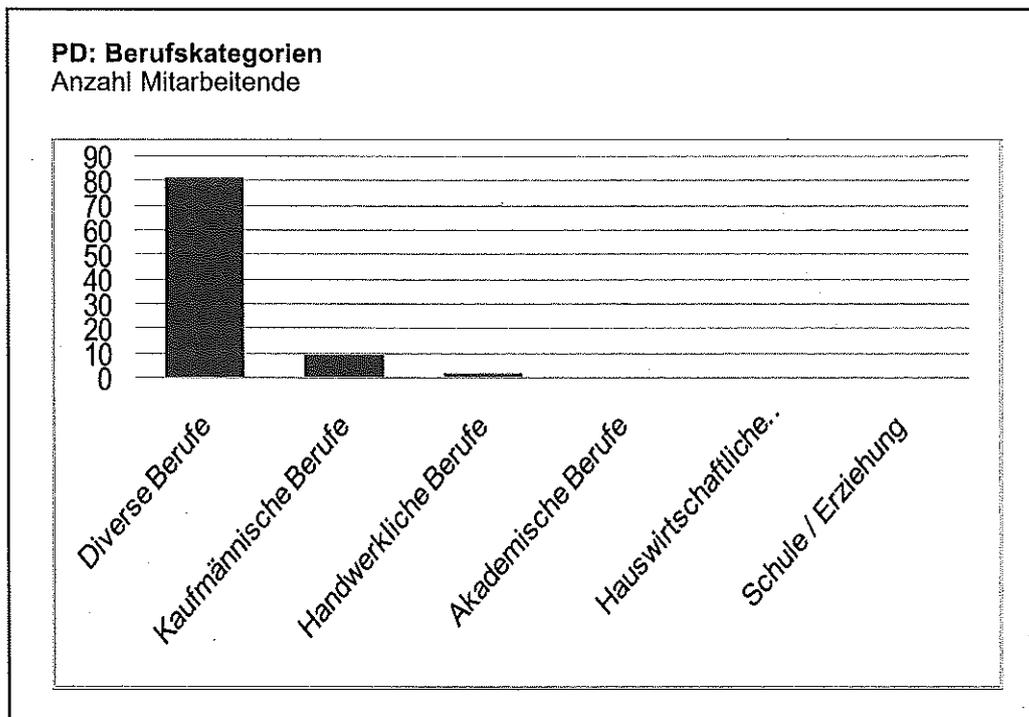
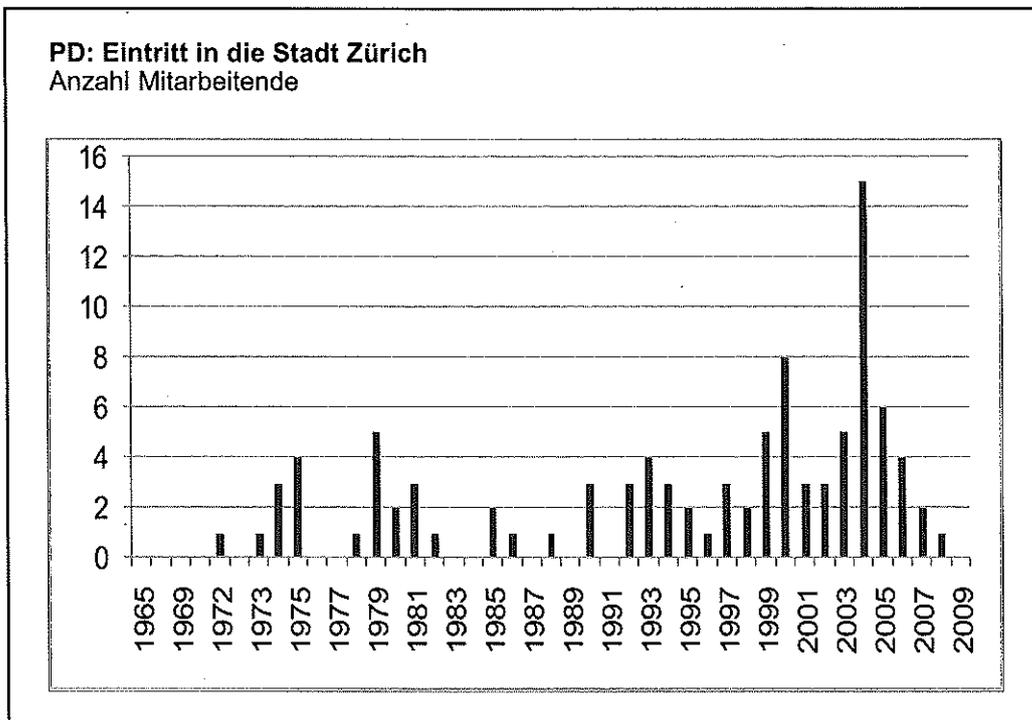




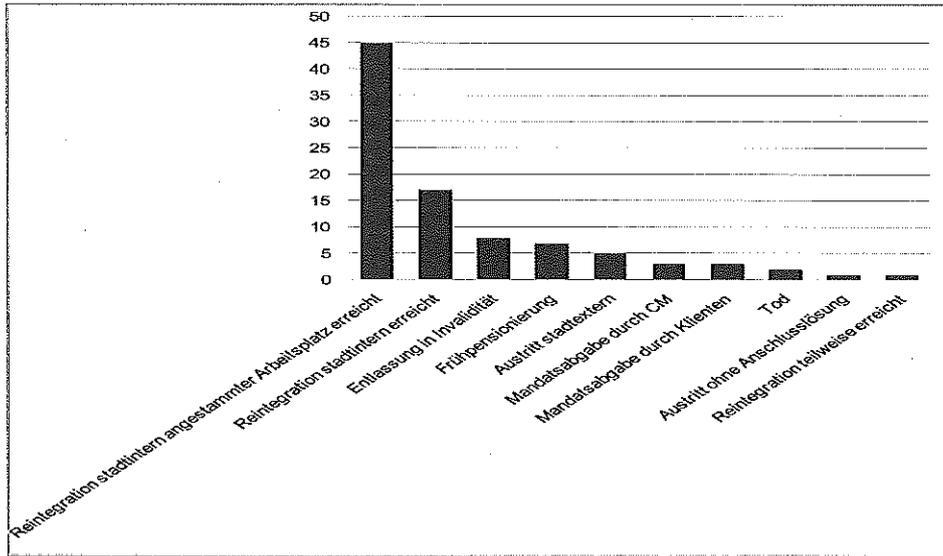




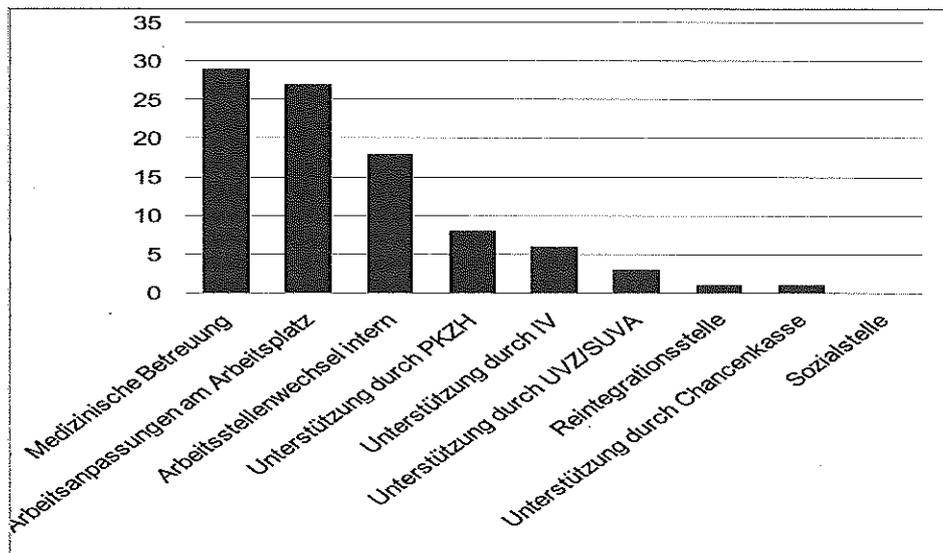




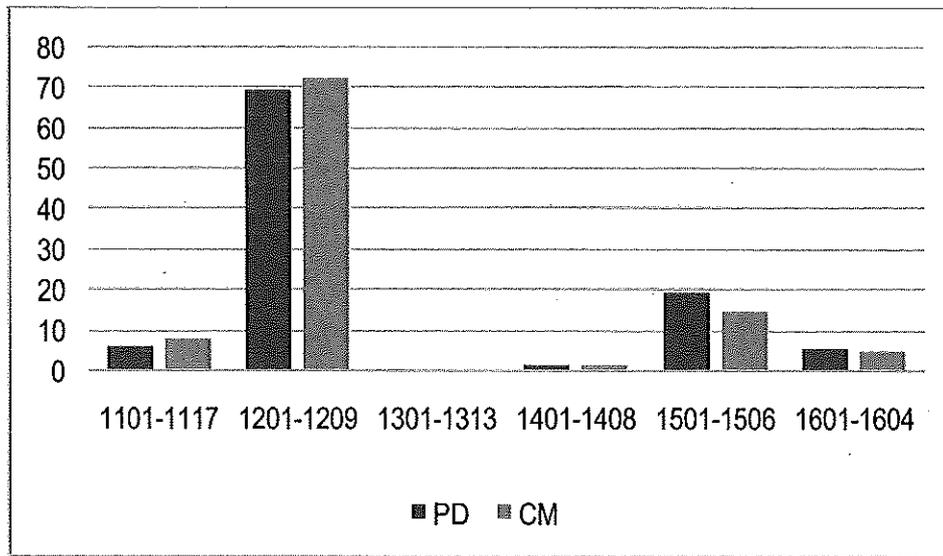
PD: Fallabschlüsse
Anzahl Mitarbeitende



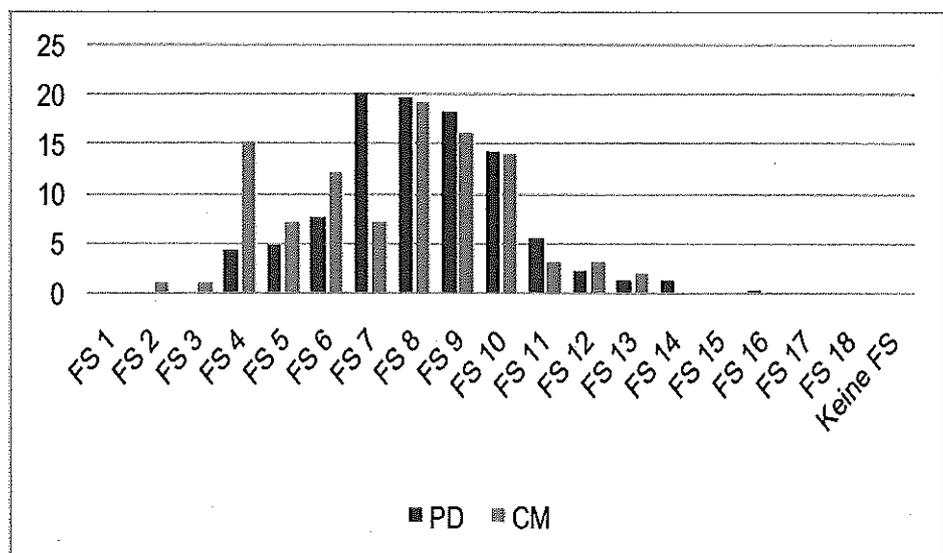
PD: Unterstützende Massnahmen
Anzahl Mitarbeitende

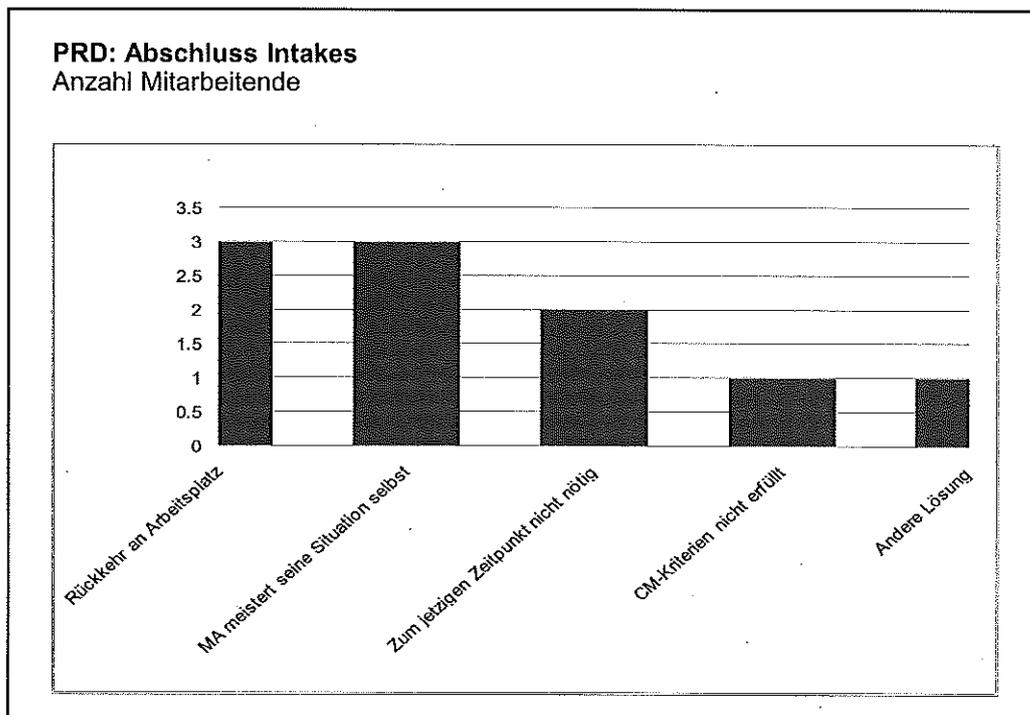
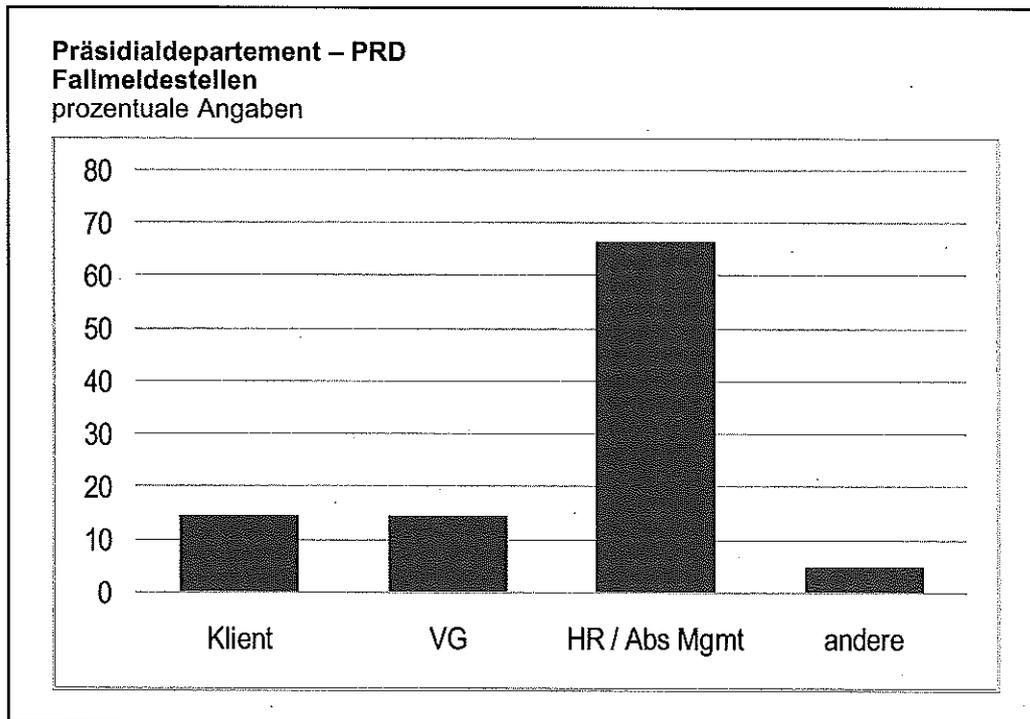


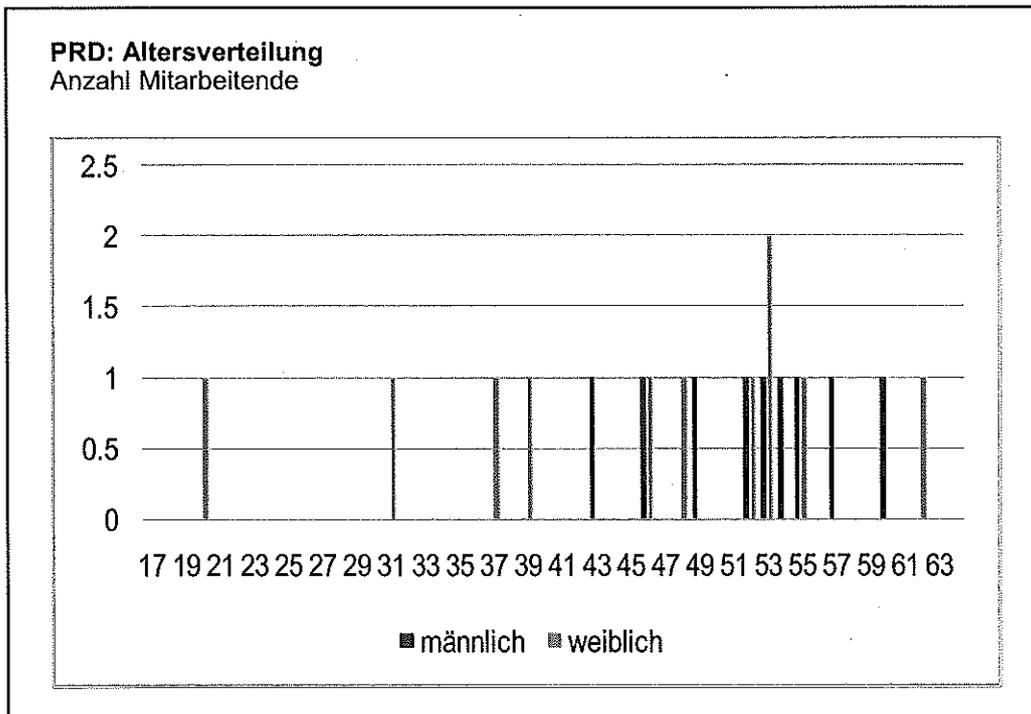
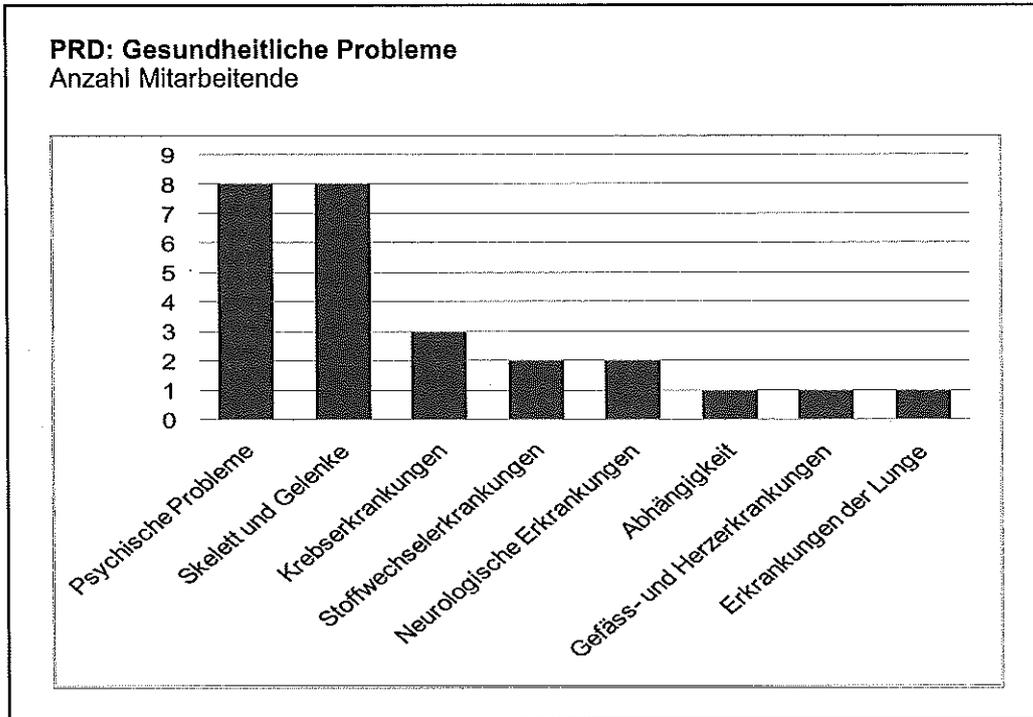
PD: Funktionsraster der Mitarbeitenden im Departement und im CM
 prozentuale Angaben

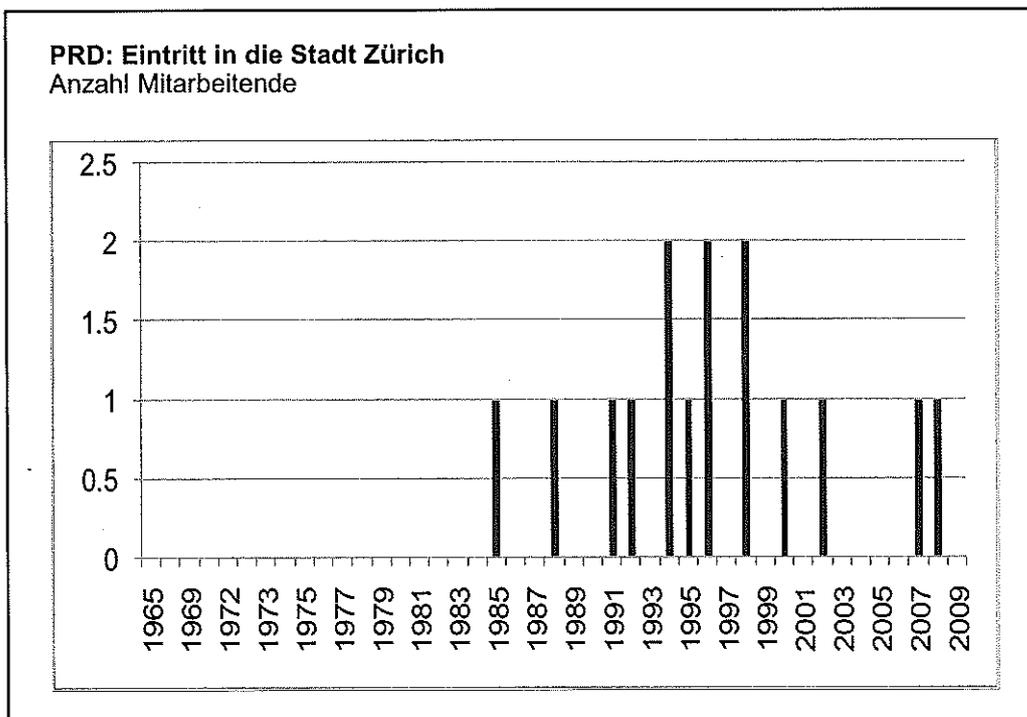
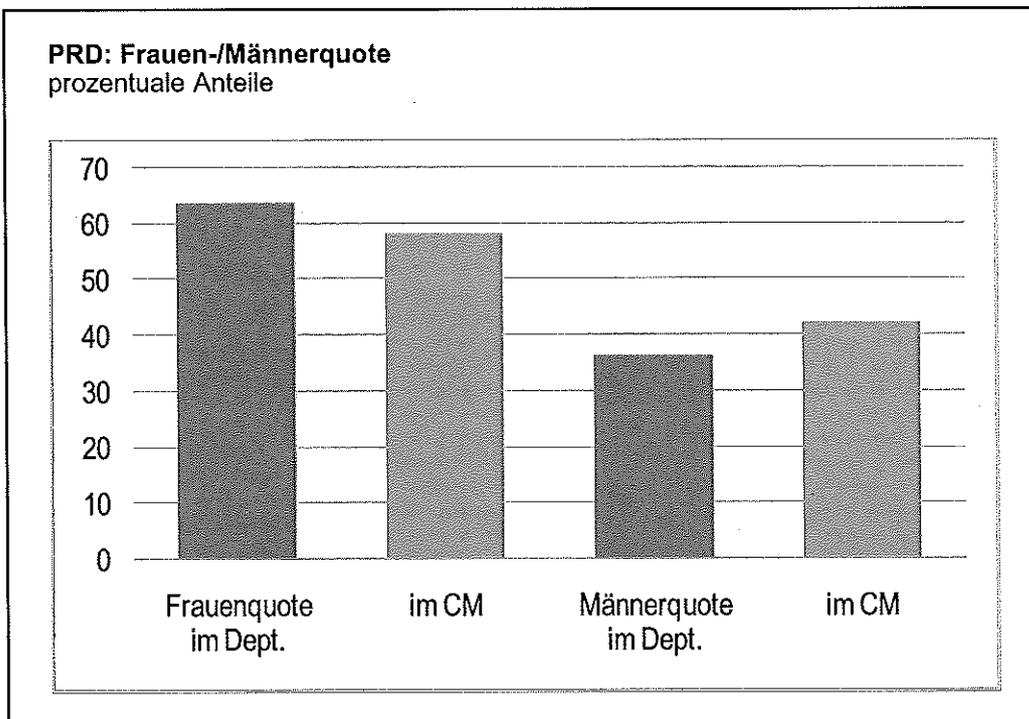


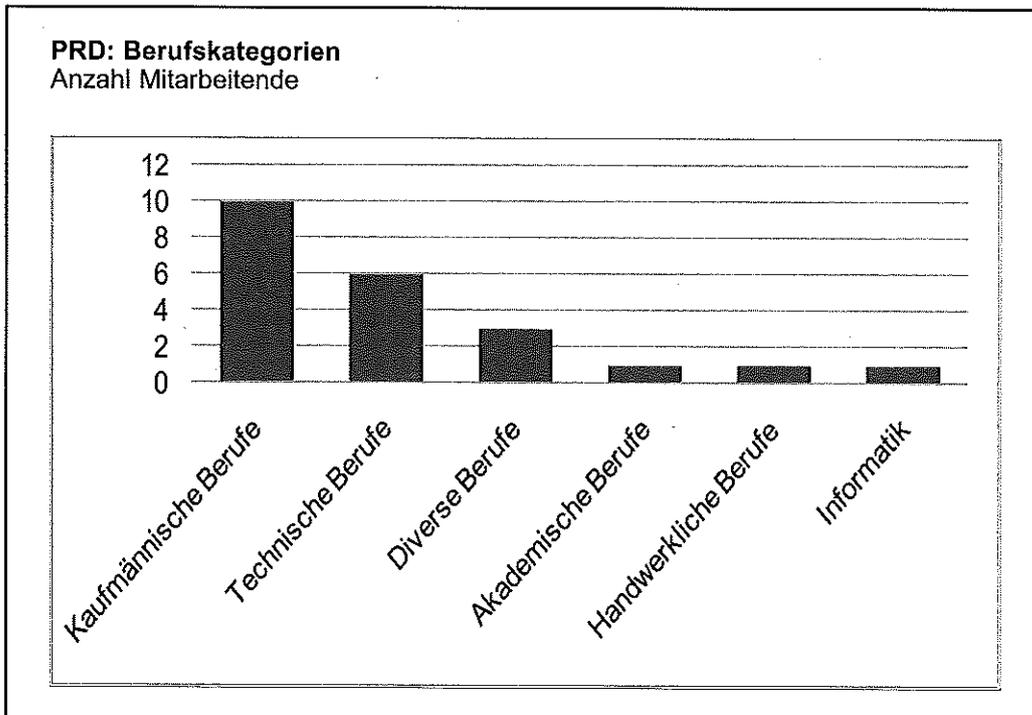
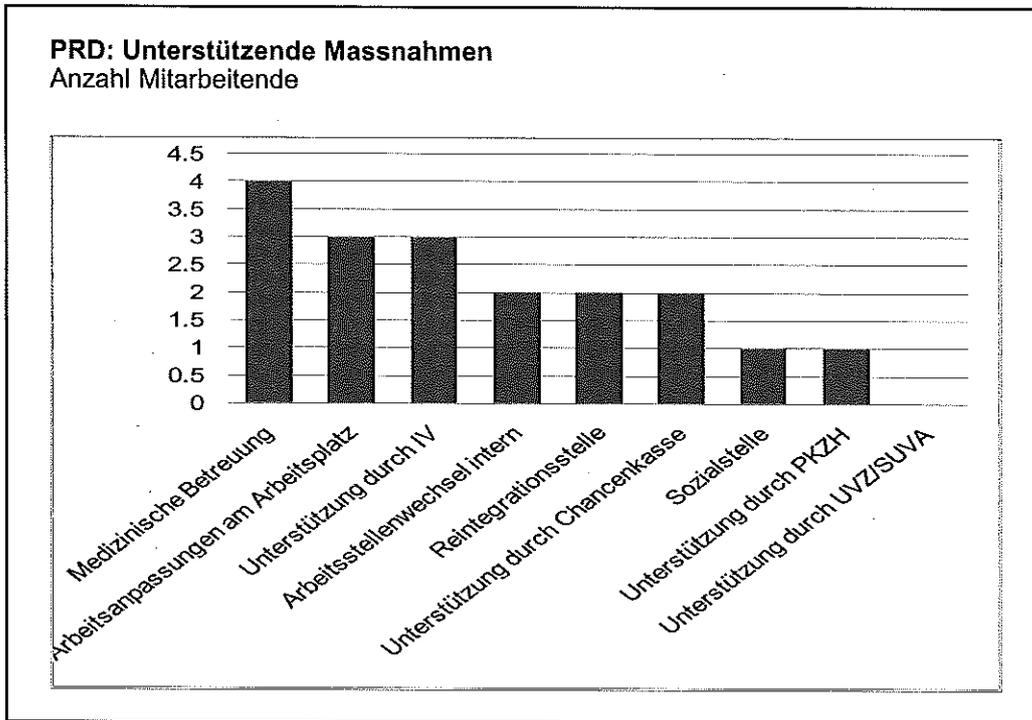
PD: Funktionsstufen der Mitarbeitenden im Departement und im CM
 prozentuale Angaben

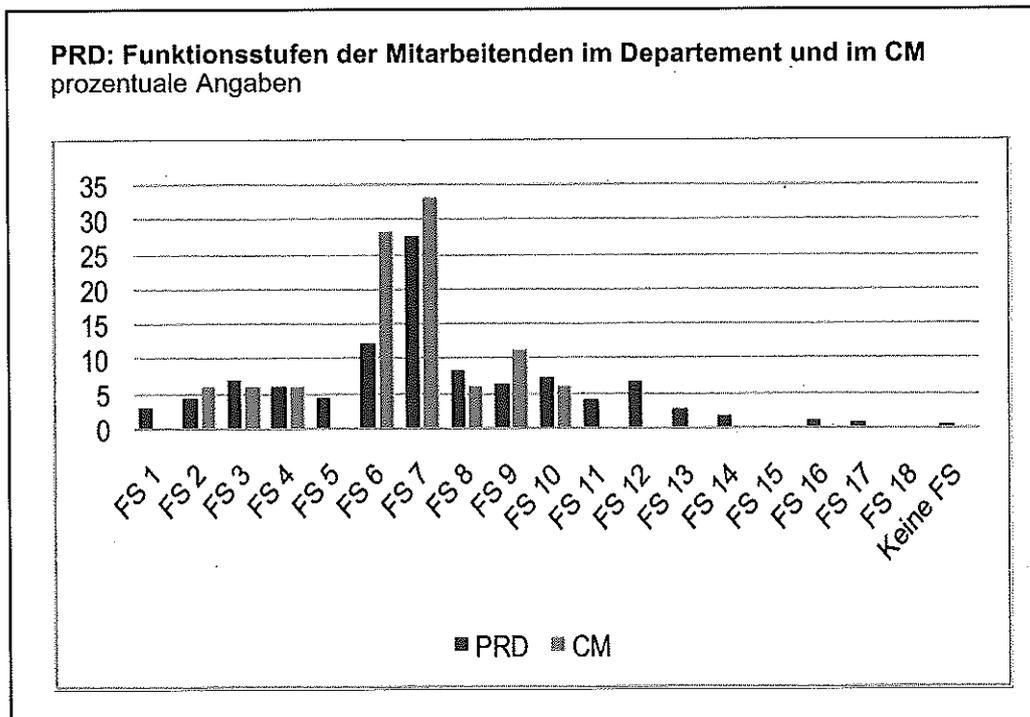
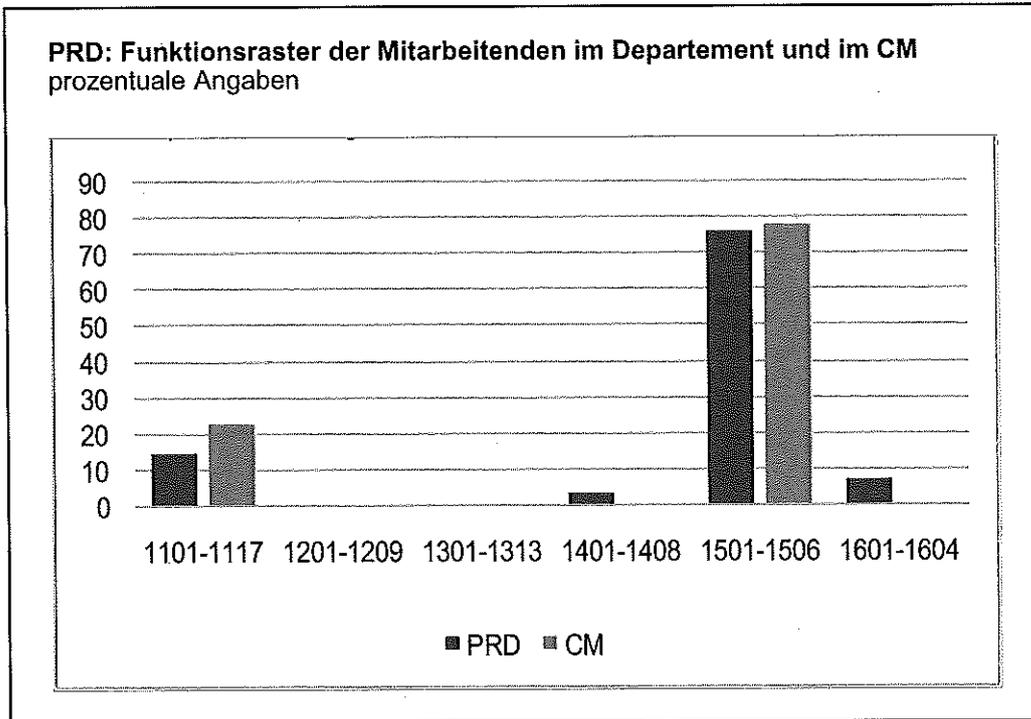


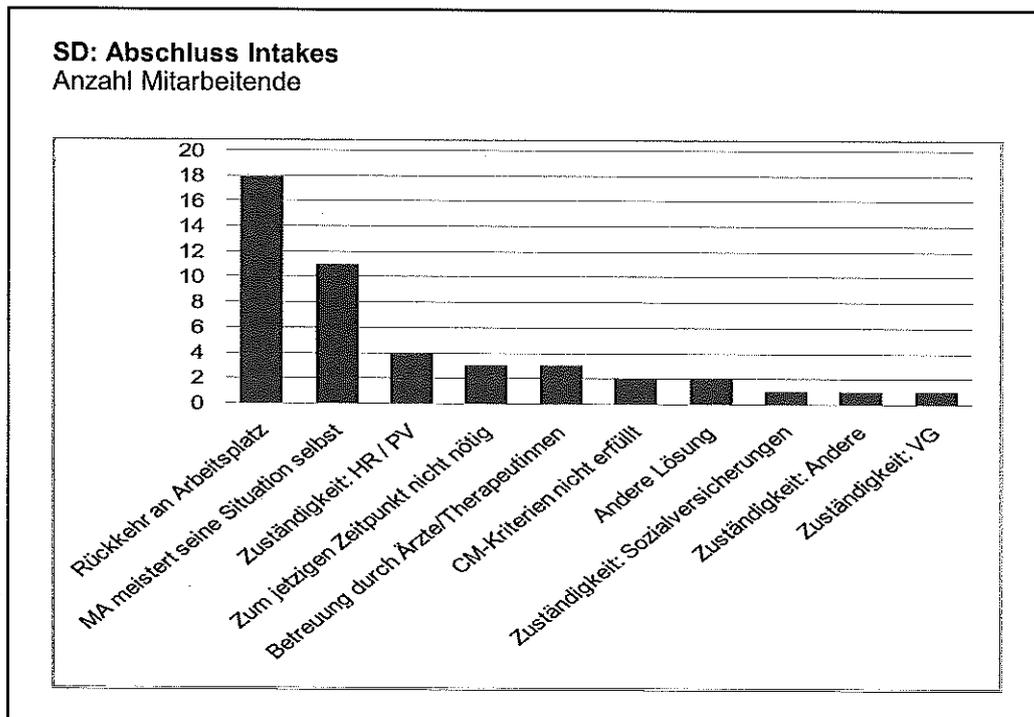
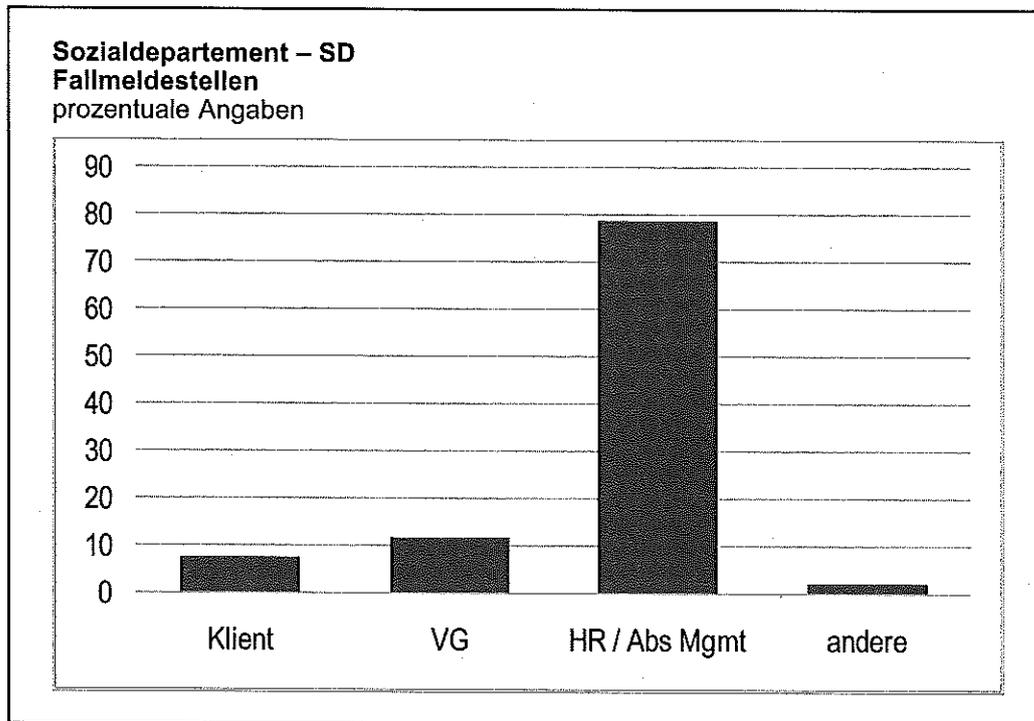


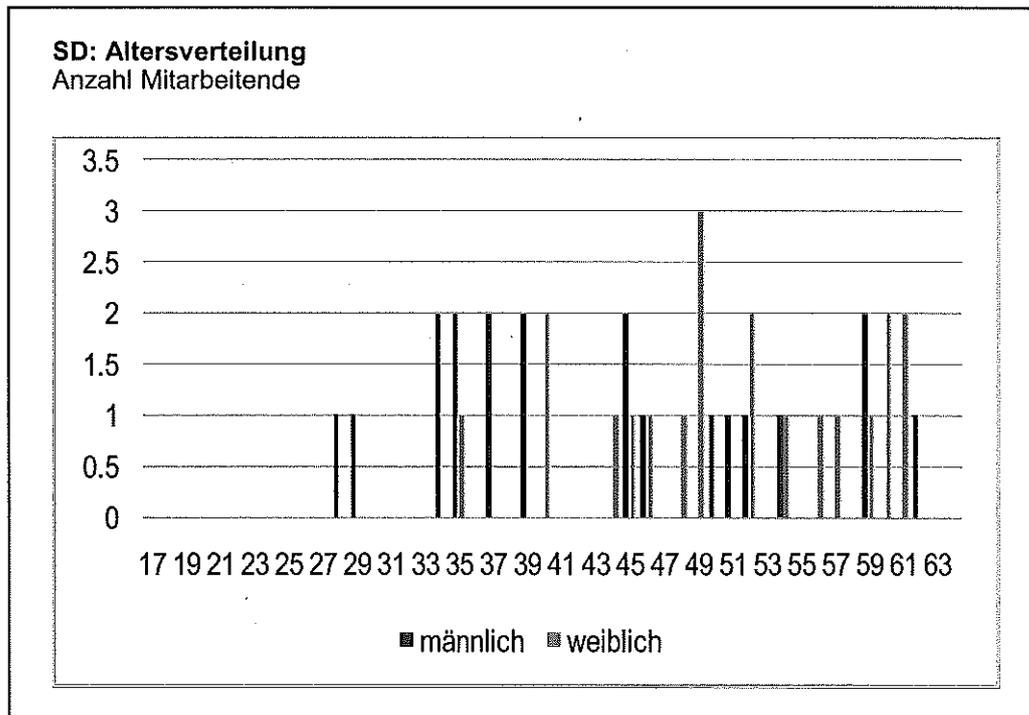
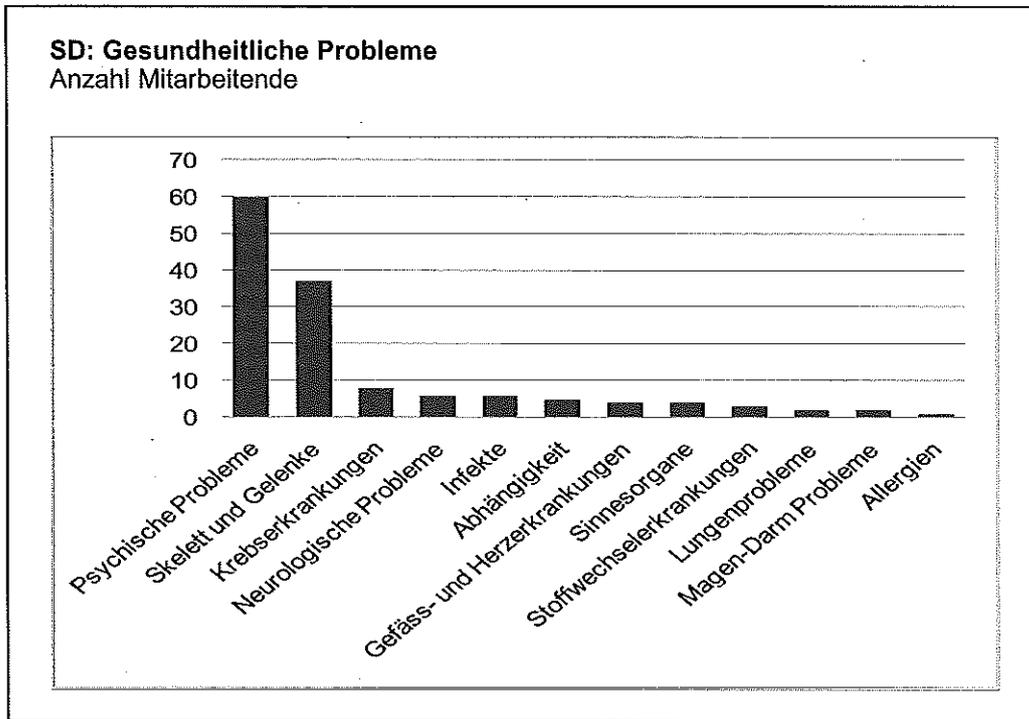


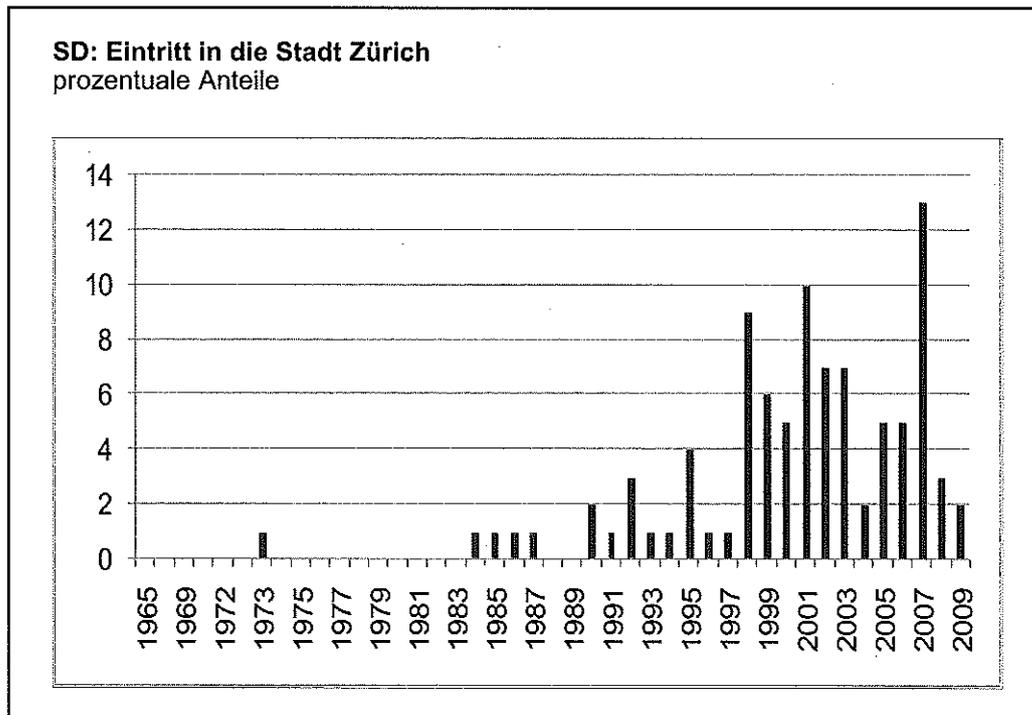
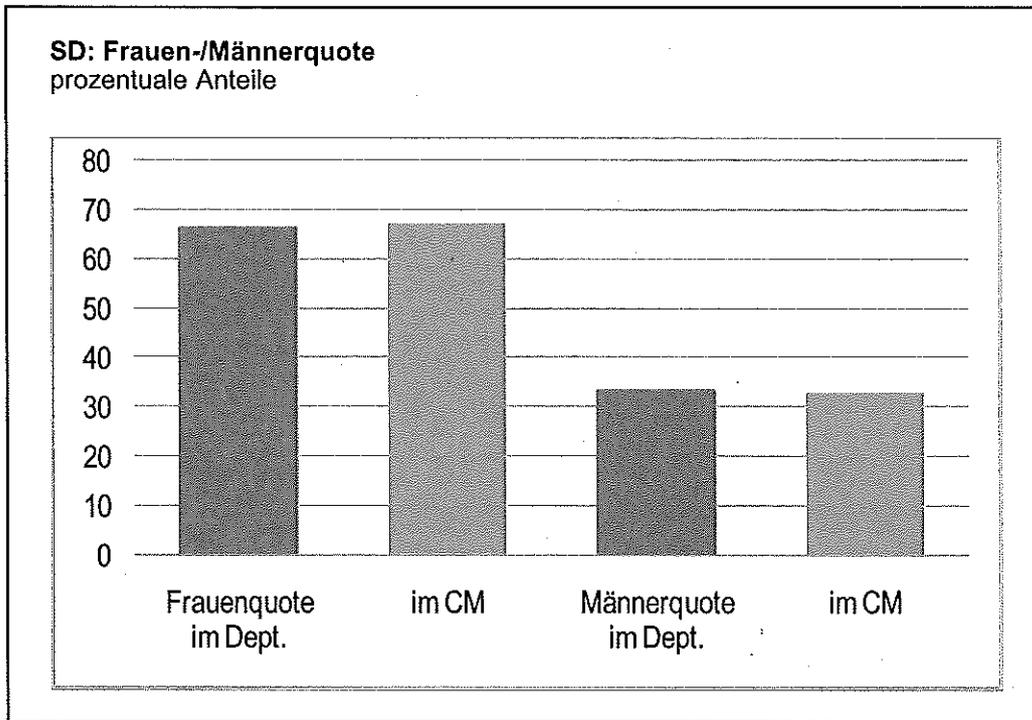




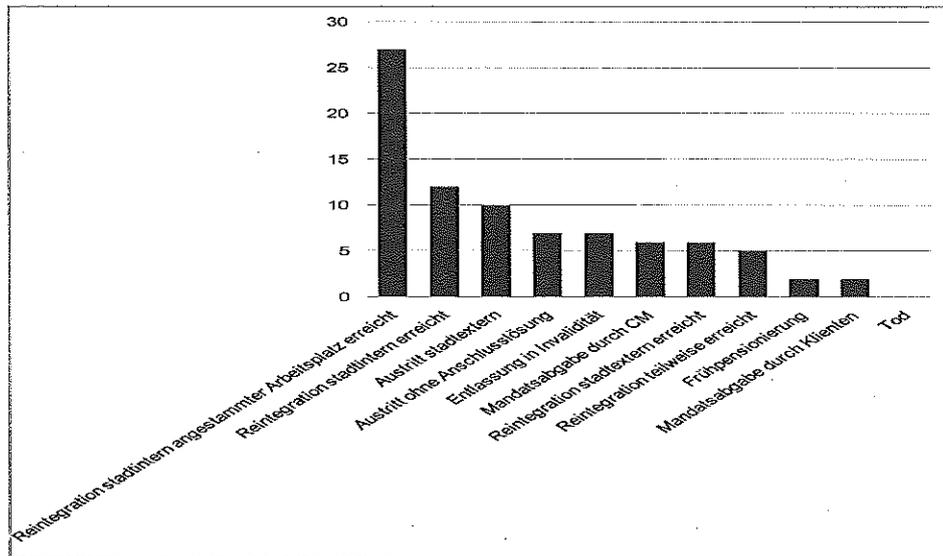




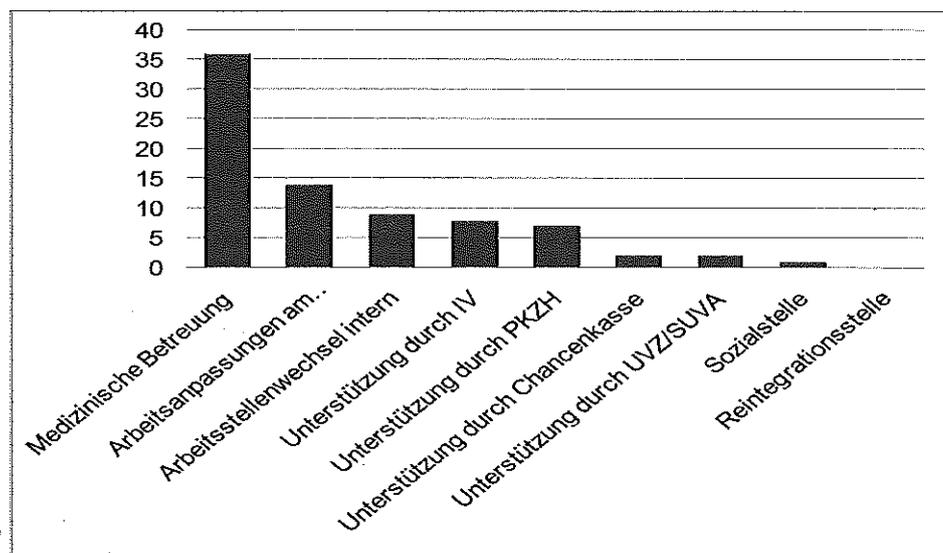


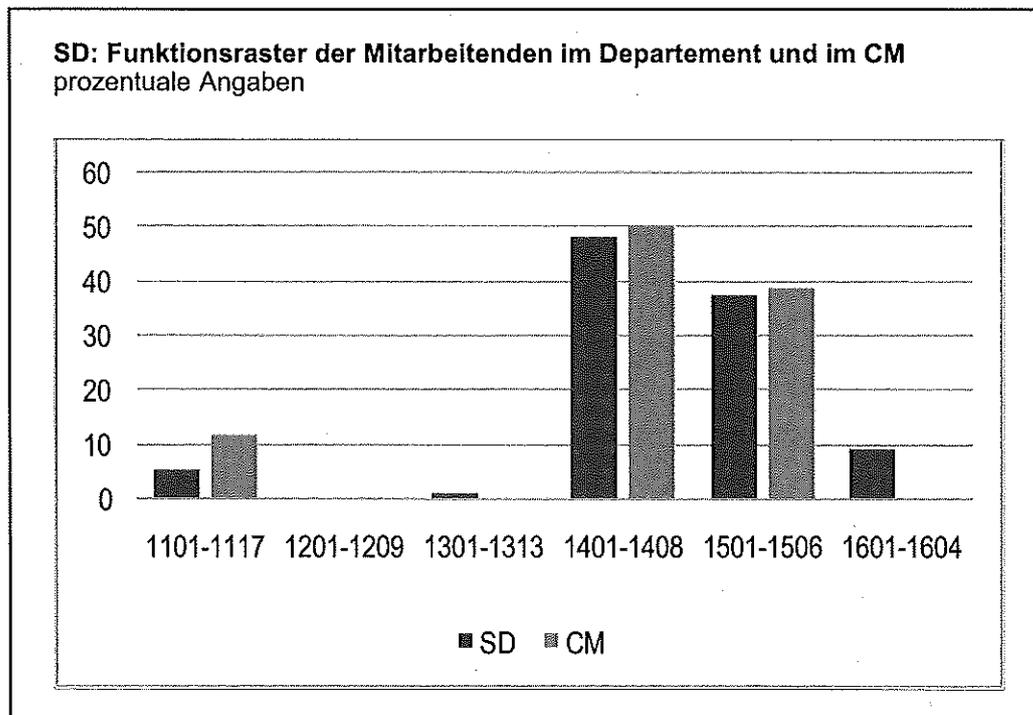
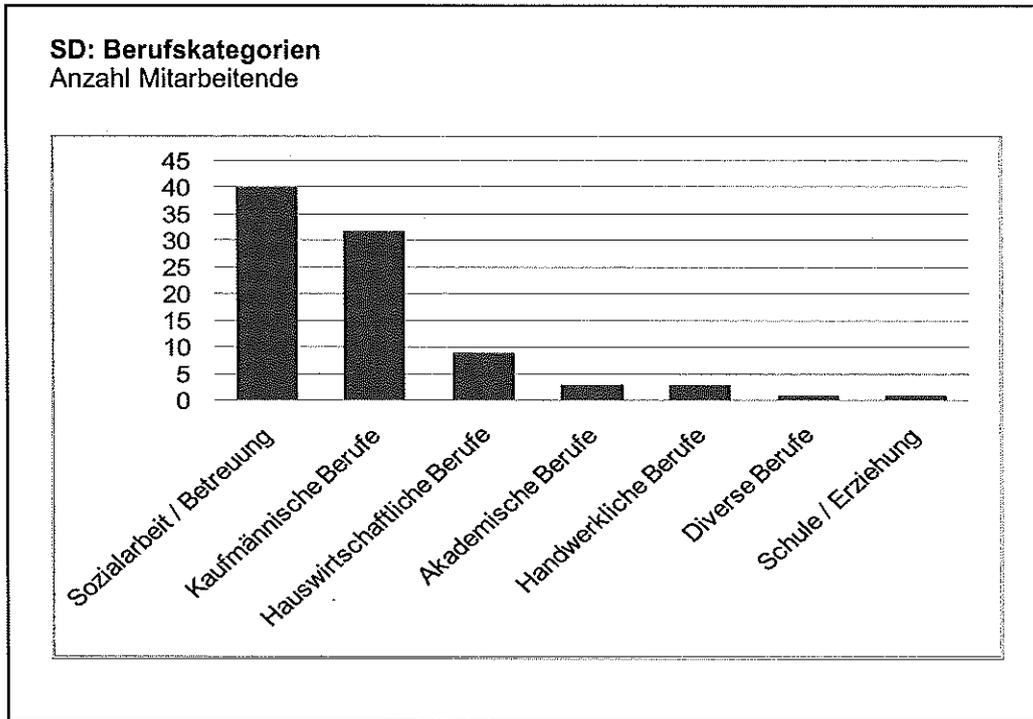


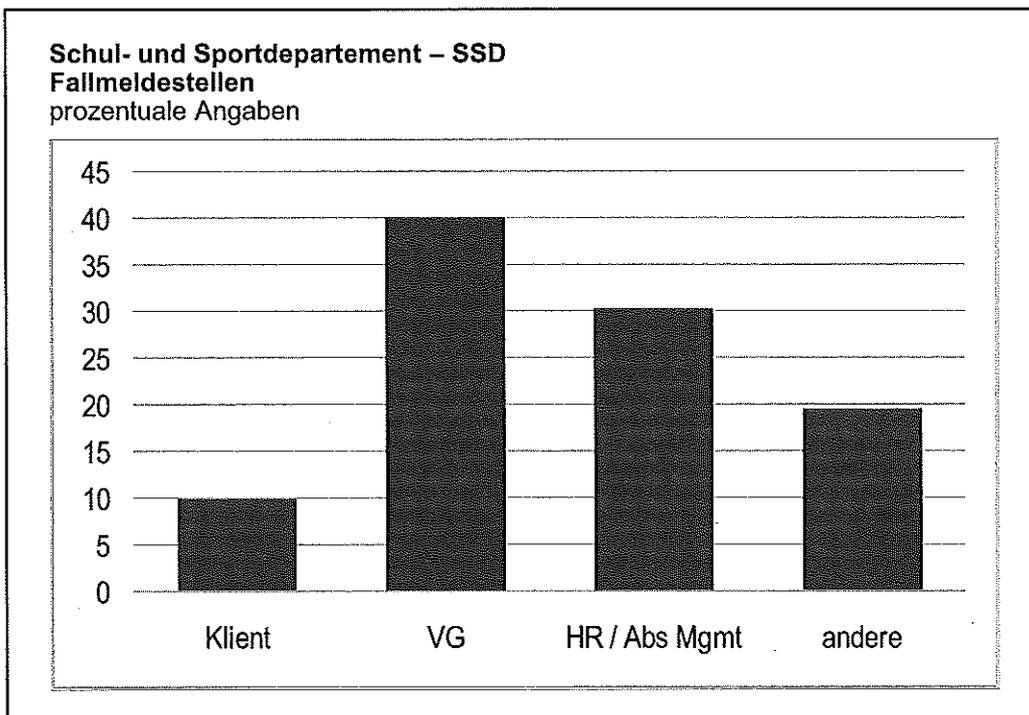
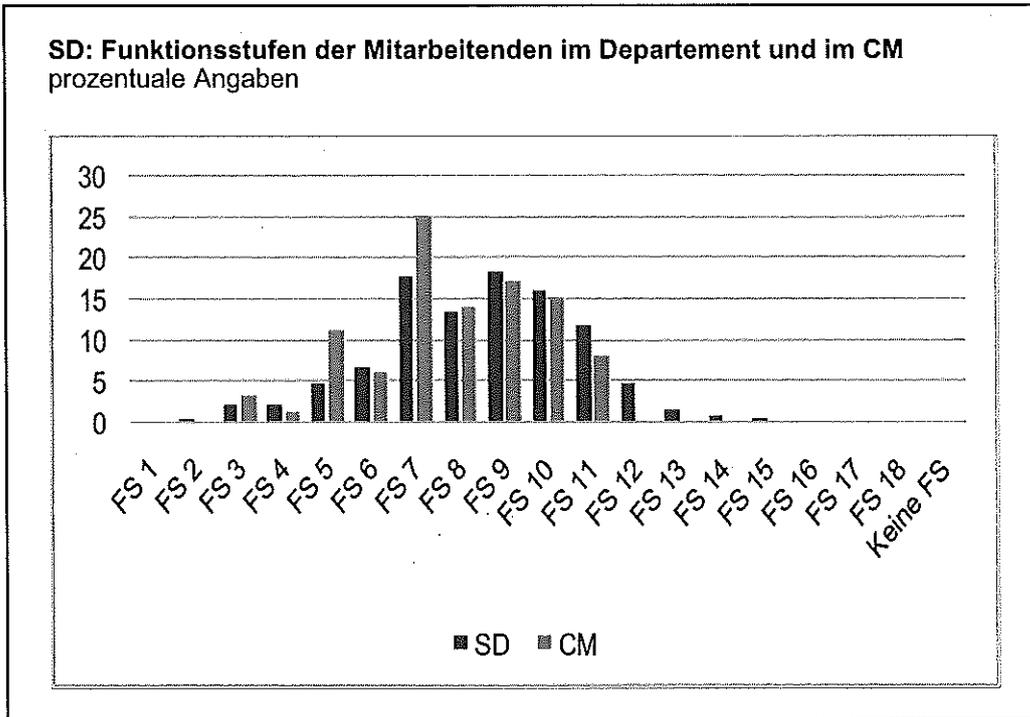
SD: Fallabschlüsse
 Anzahl Mitarbeitende

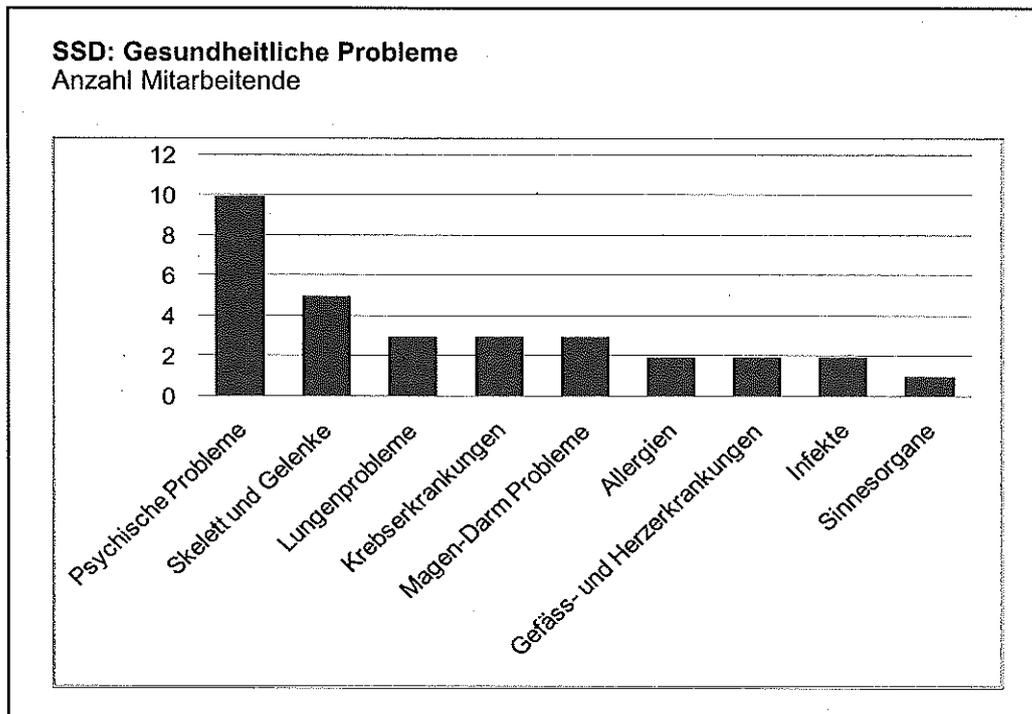
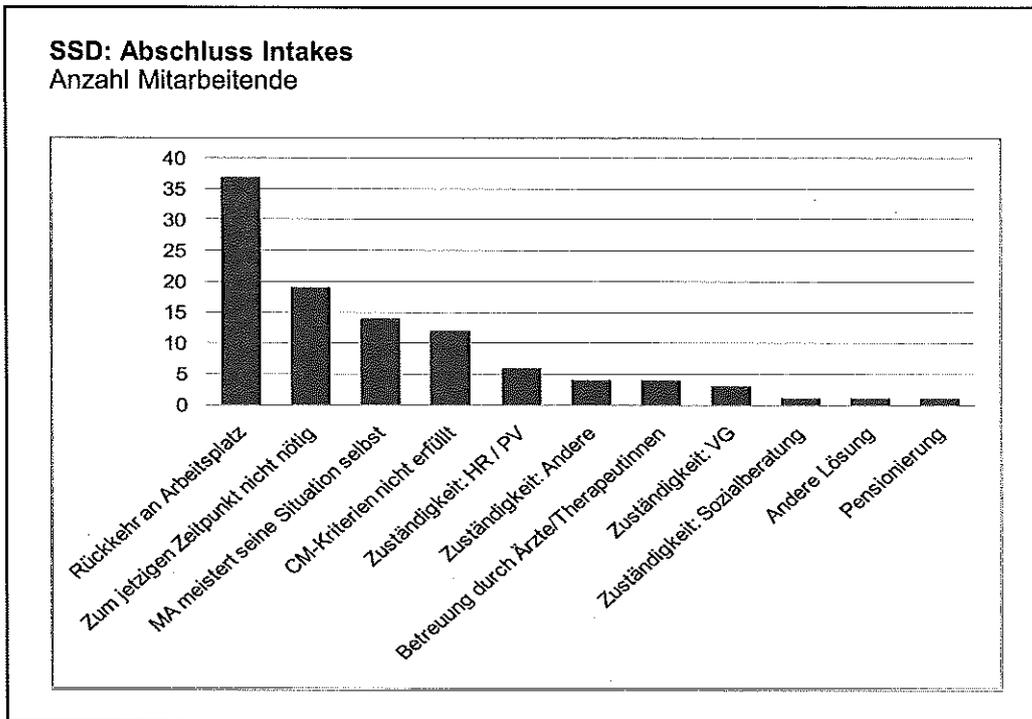


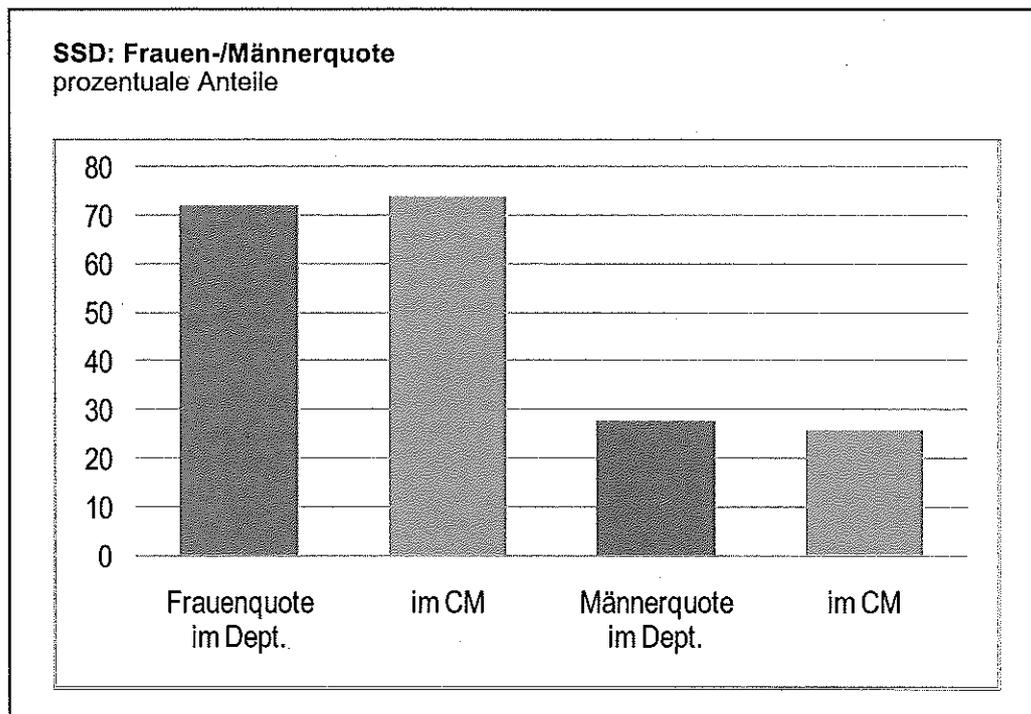
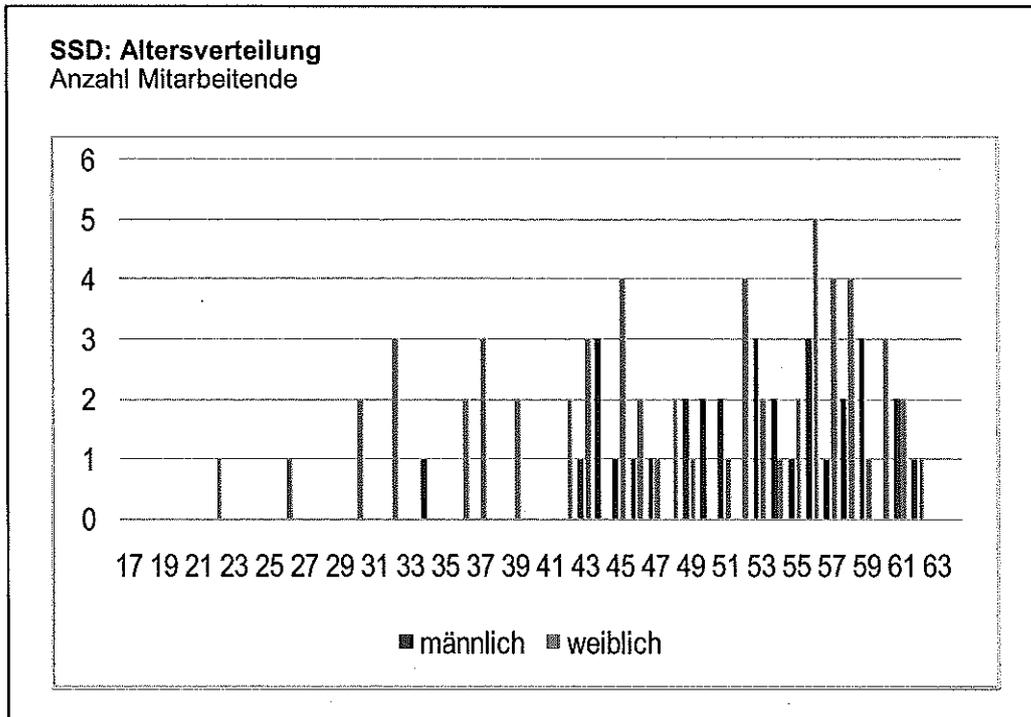
SD: Unterstützende Massnahmen
 Anzahl Mitarbeitende

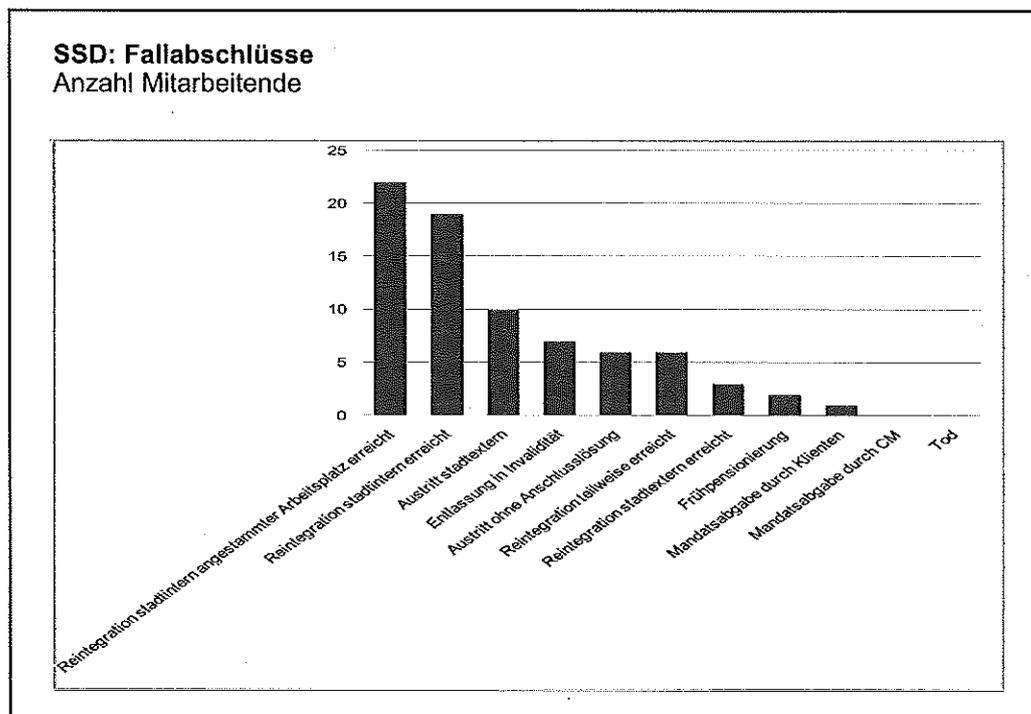
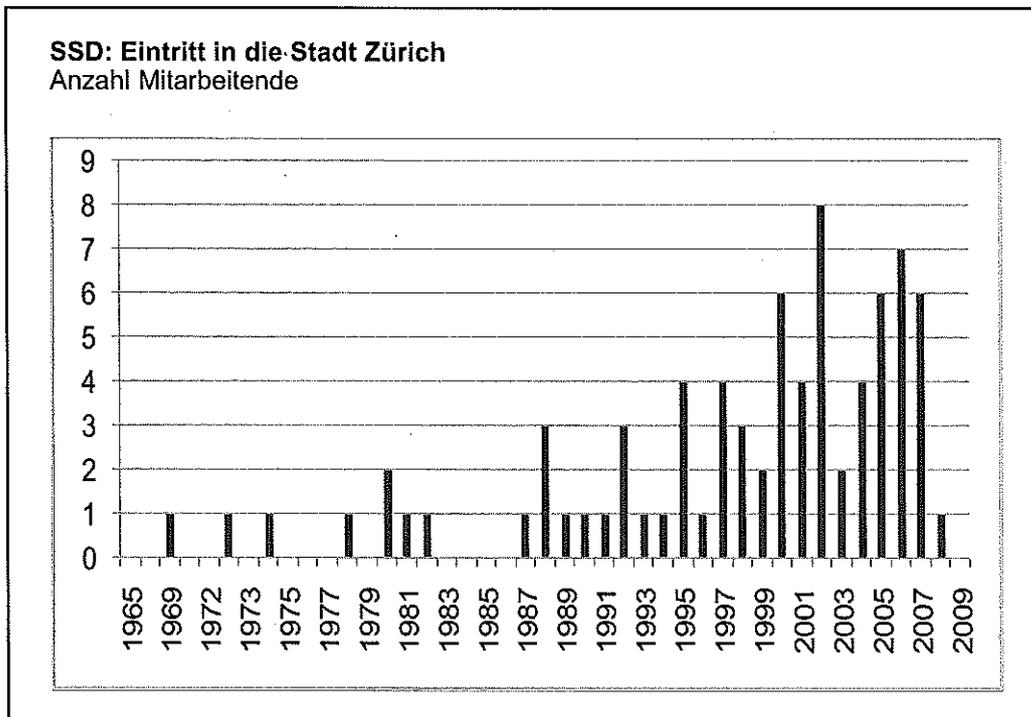


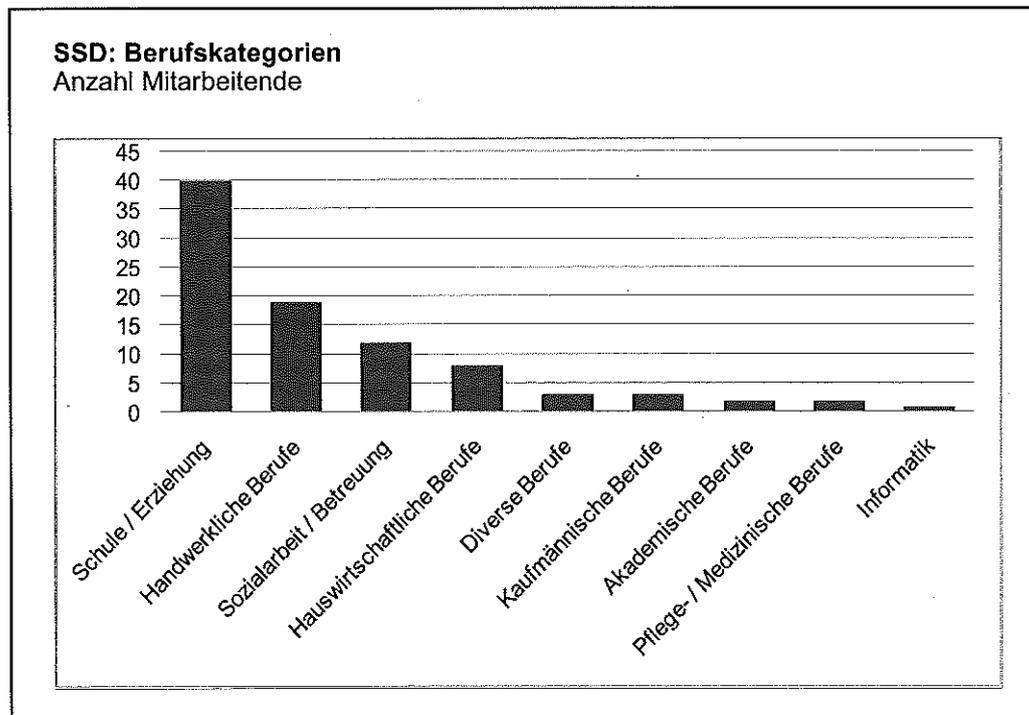
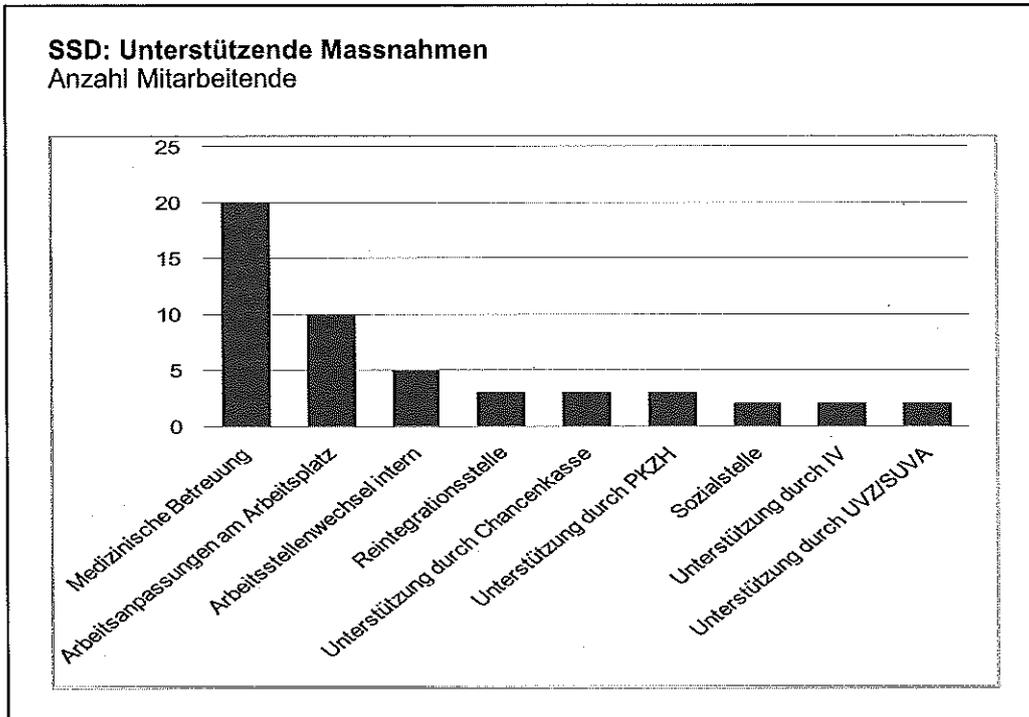


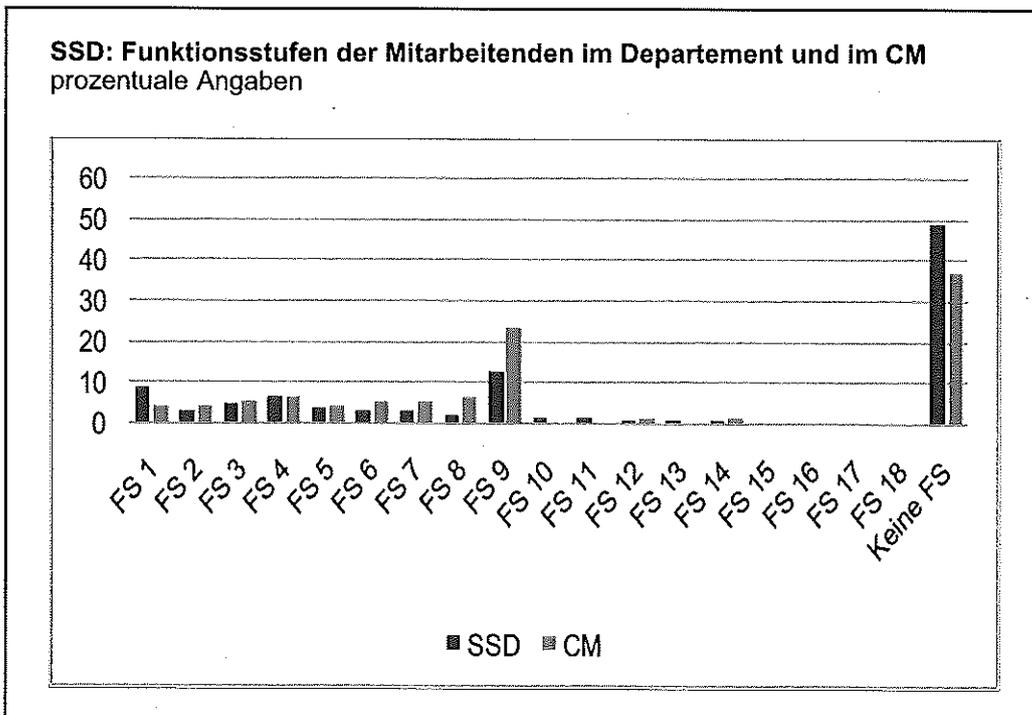
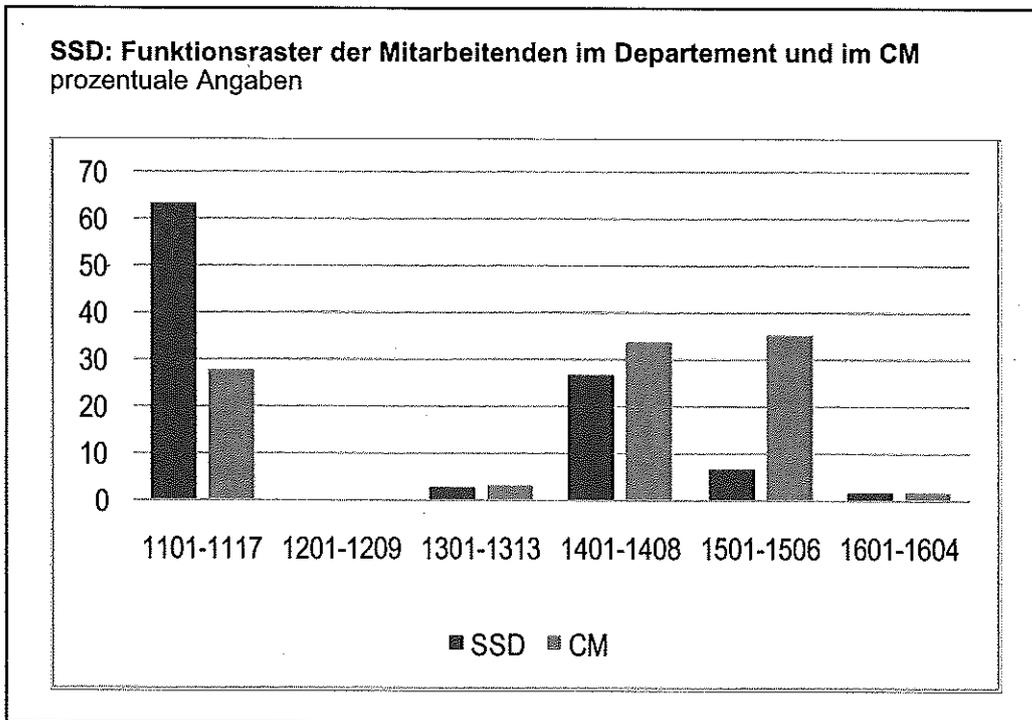


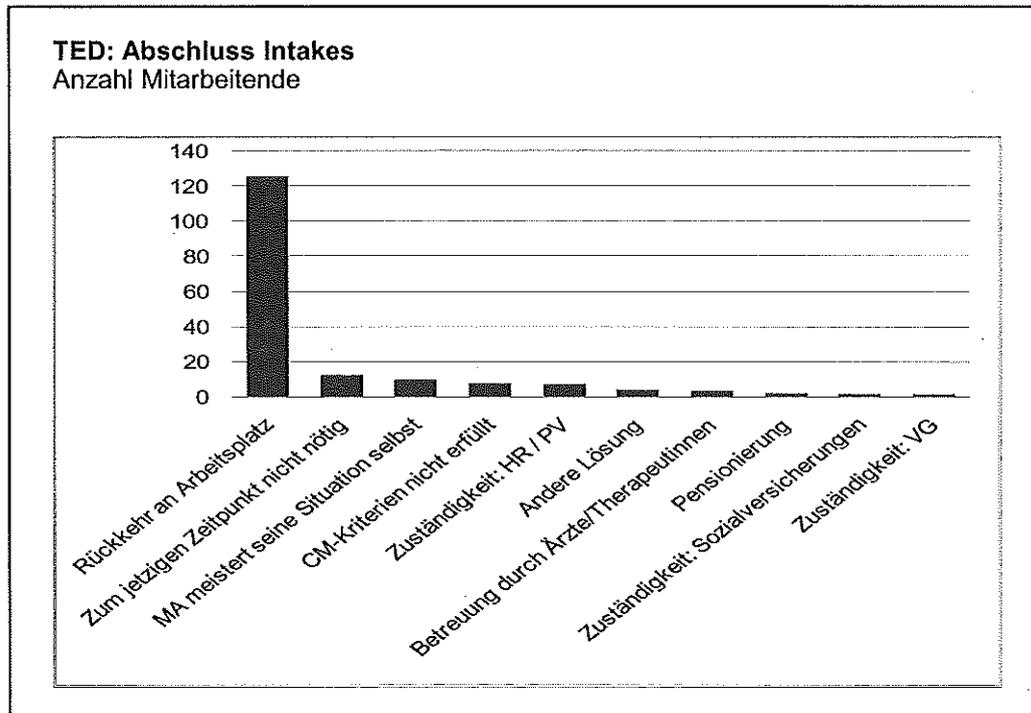
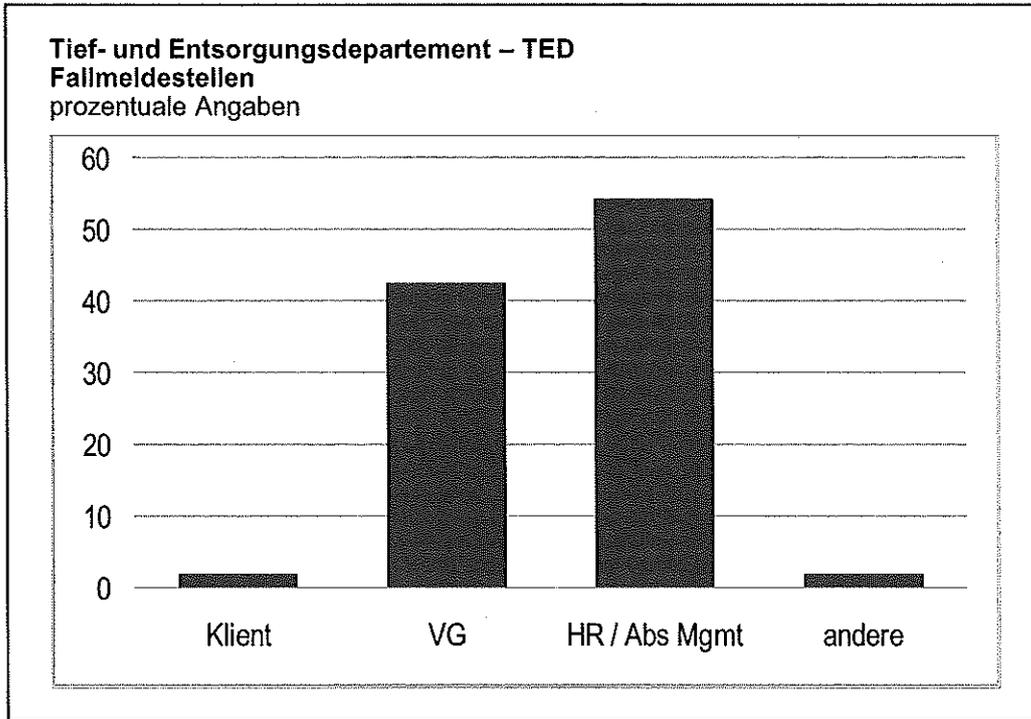


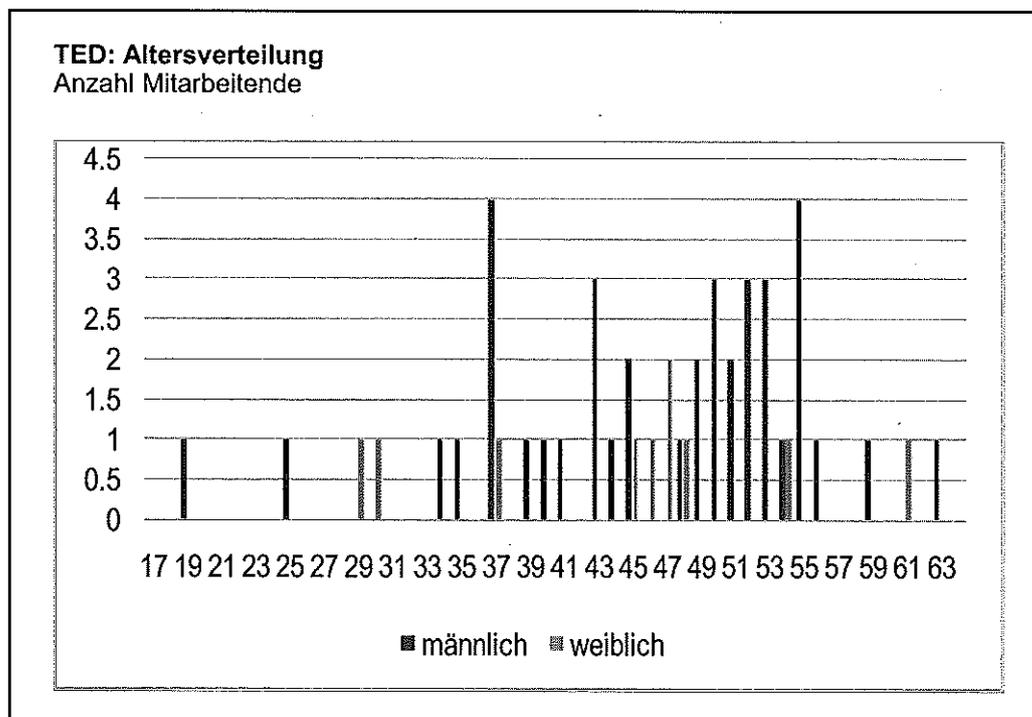
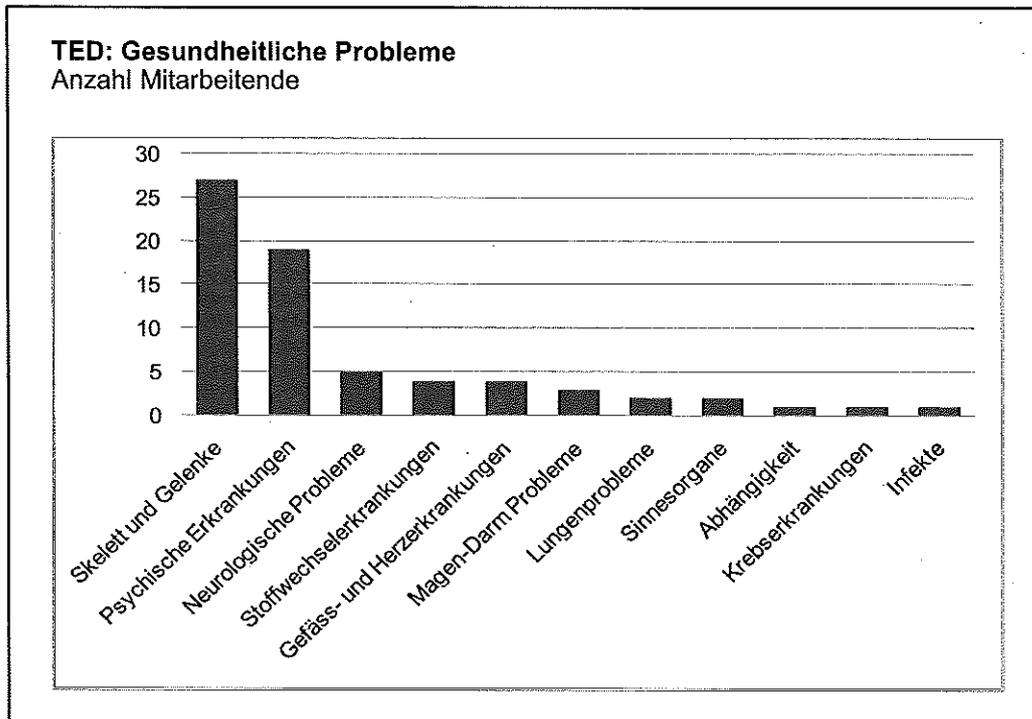


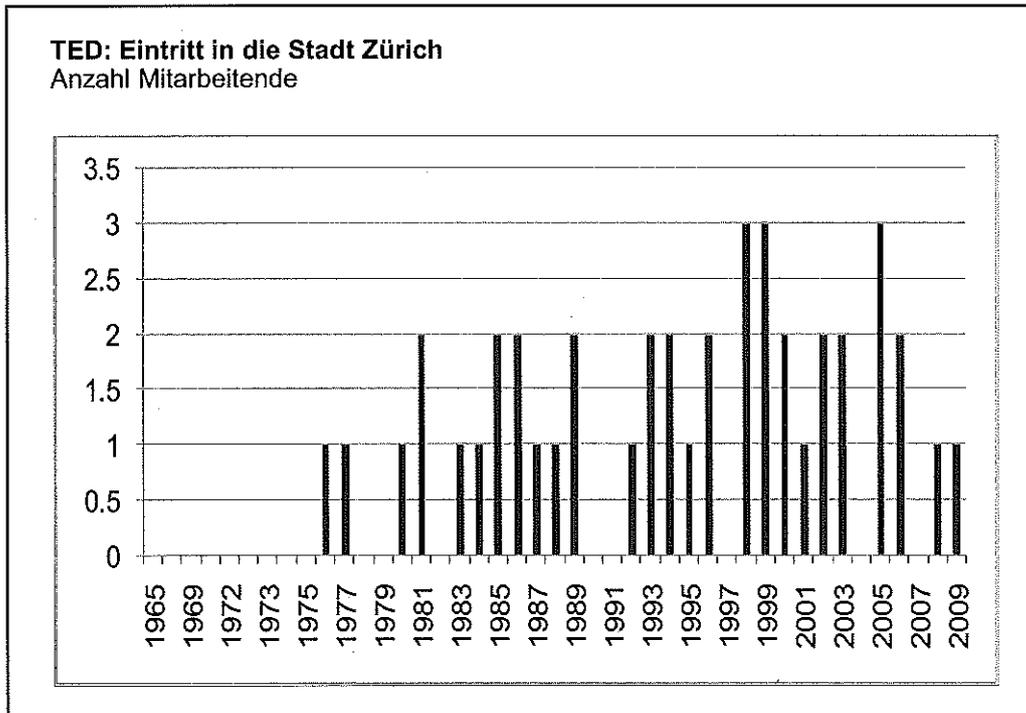
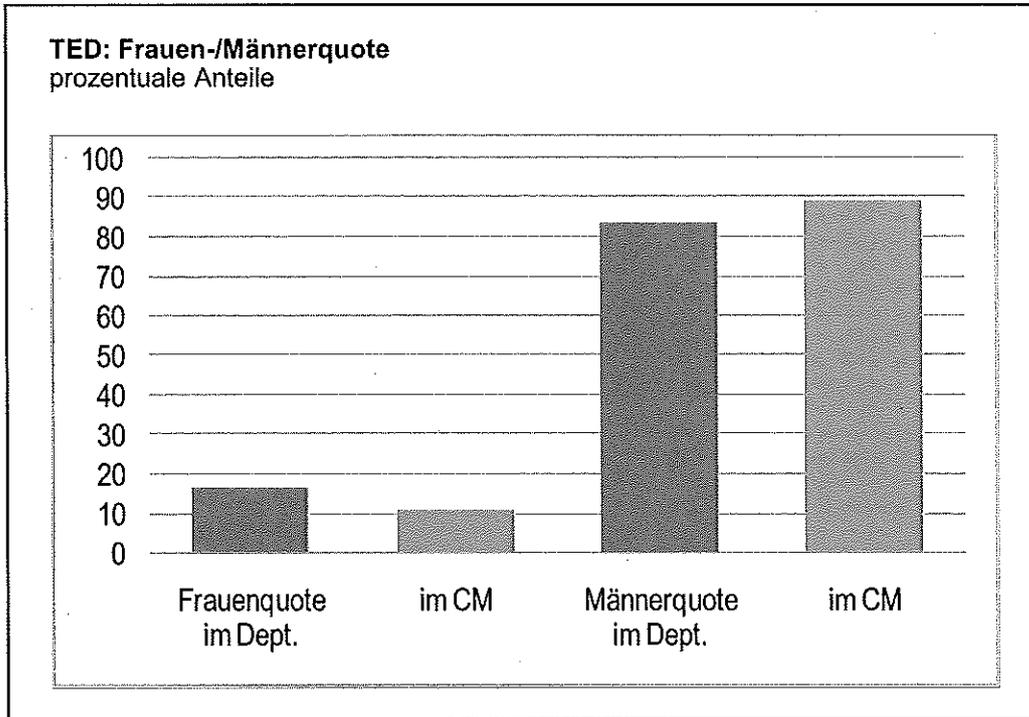




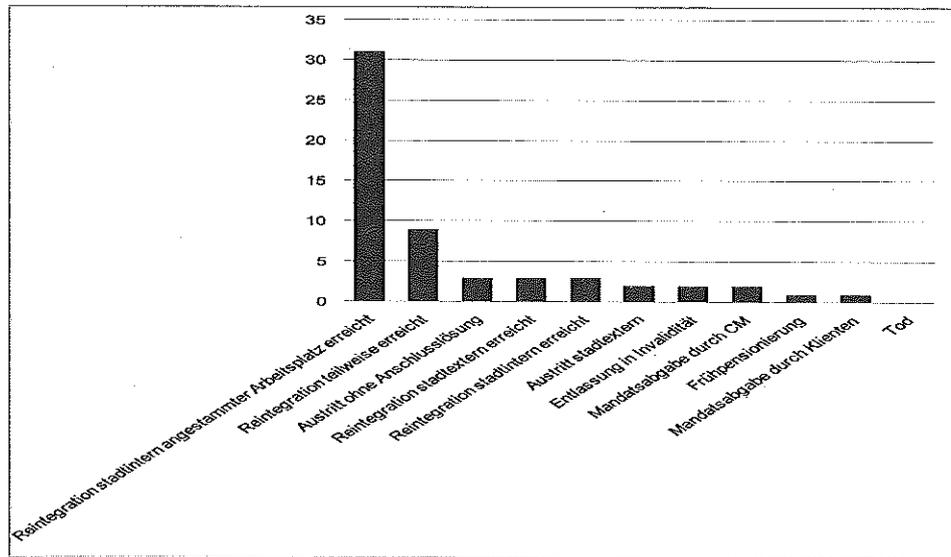




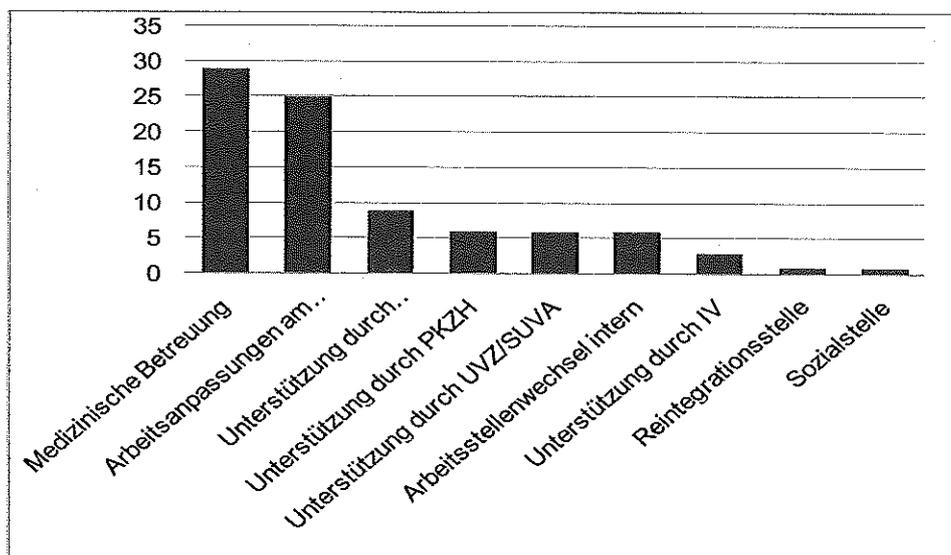


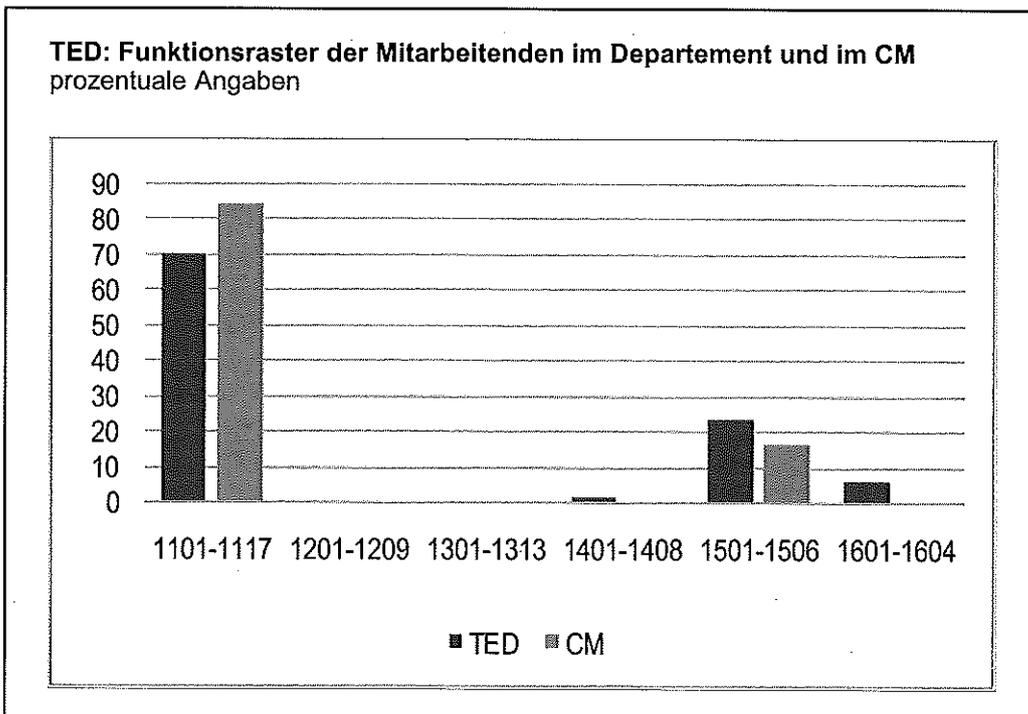
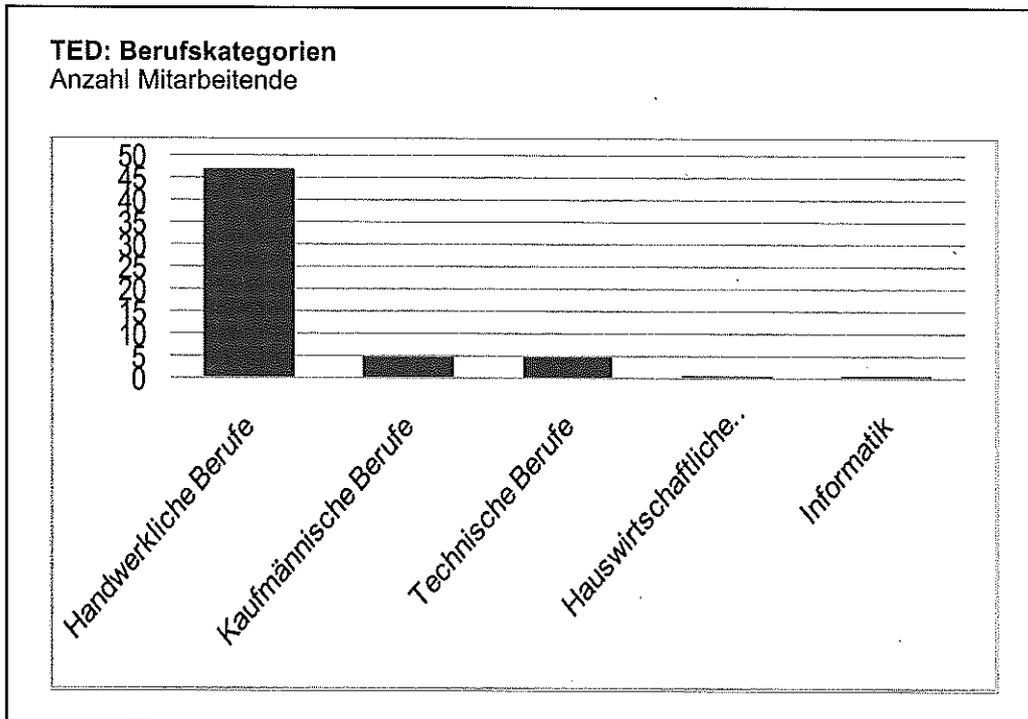


TED: Fallabschlüsse
 Anzahl Mitarbeitende

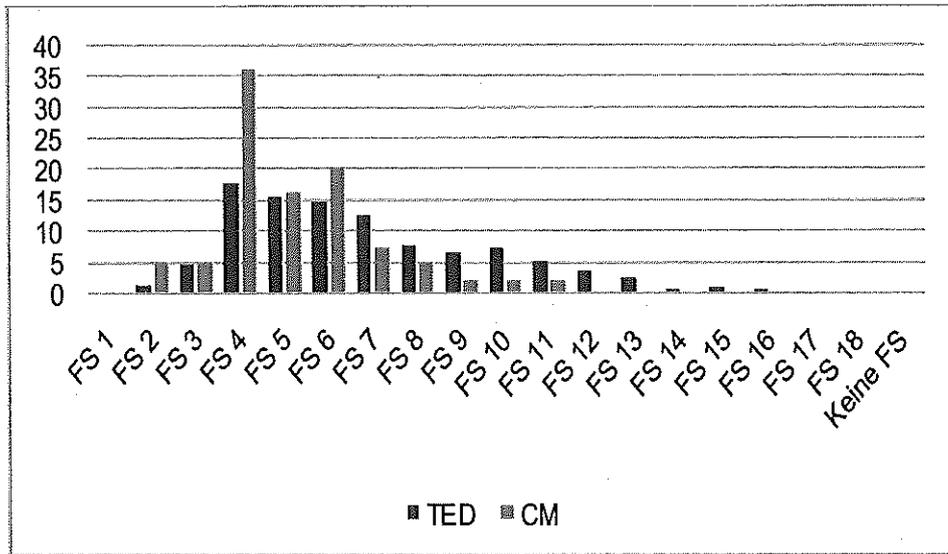


TED: Unterstützende Massnahmen
 Anzahl Mitarbeitende





TED: Funktionsstufen der Mitarbeitenden im Departement und im CM
prozentuale Angaben

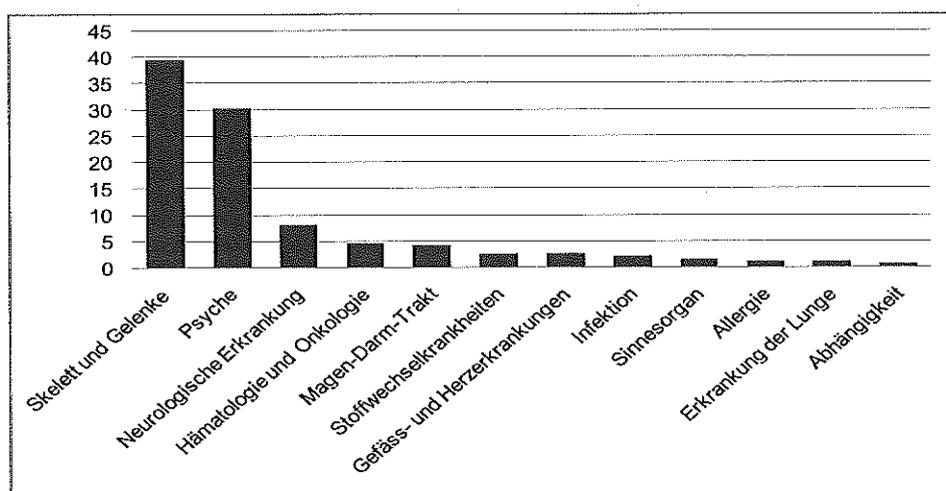


Anhang 3: Berufskategorien und gesundheitliche Aspekte

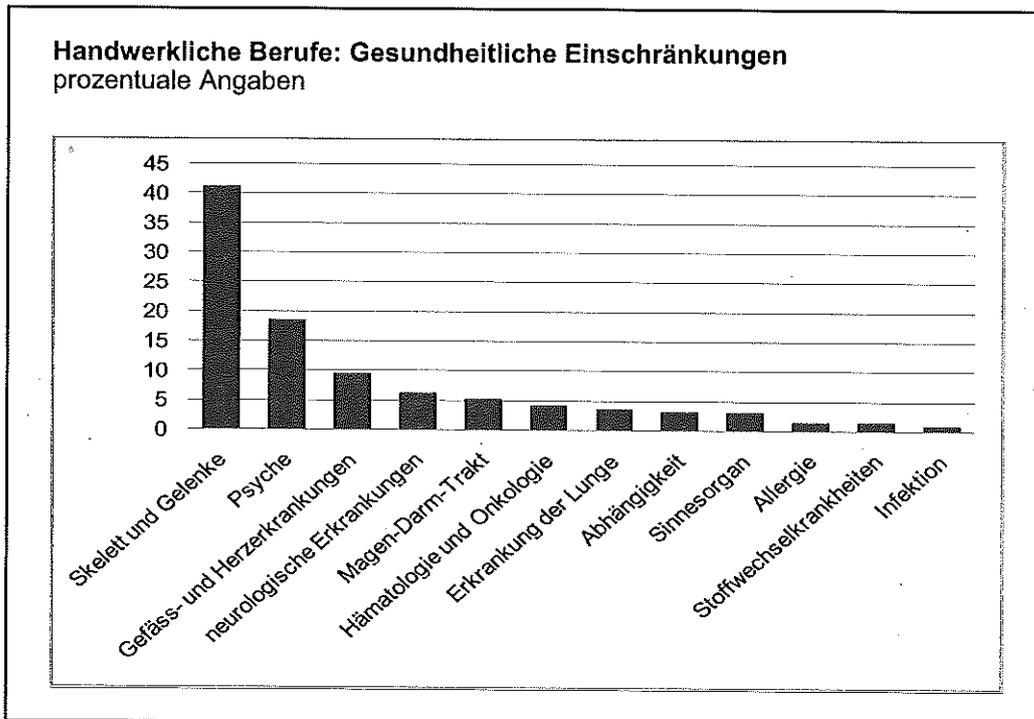
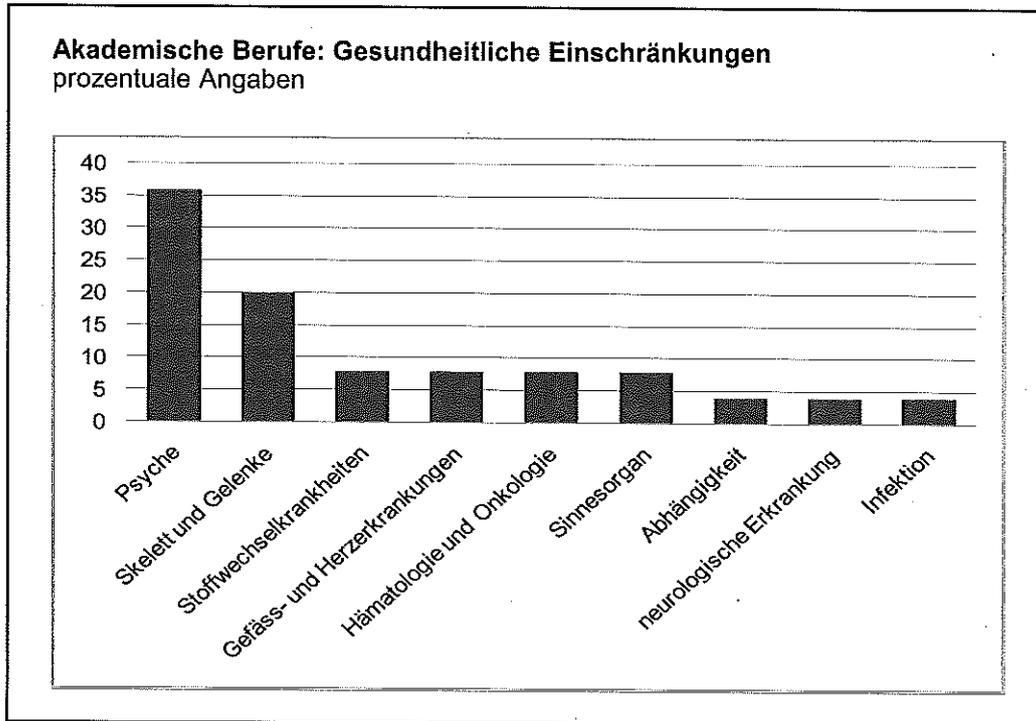
Alle Angaben beziehen sich auf die stadtweite Auswertung

1. Berufskategorien und gesundheitliche Einschränkungen
2. Gesundheitliche Einschränkungen in den Berufskategorien
3. Gründe Fallabschluss pro Berufskategorie
4. Unterstützende Massnahmen pro Berufskategorie

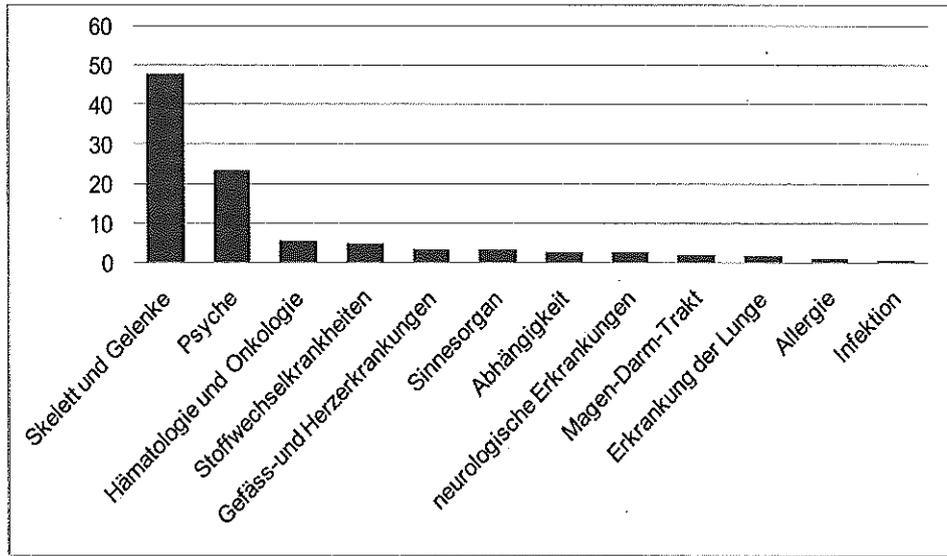
Diverse Berufe: Gesundheitliche Einschränkungen
prozentuale Anteile



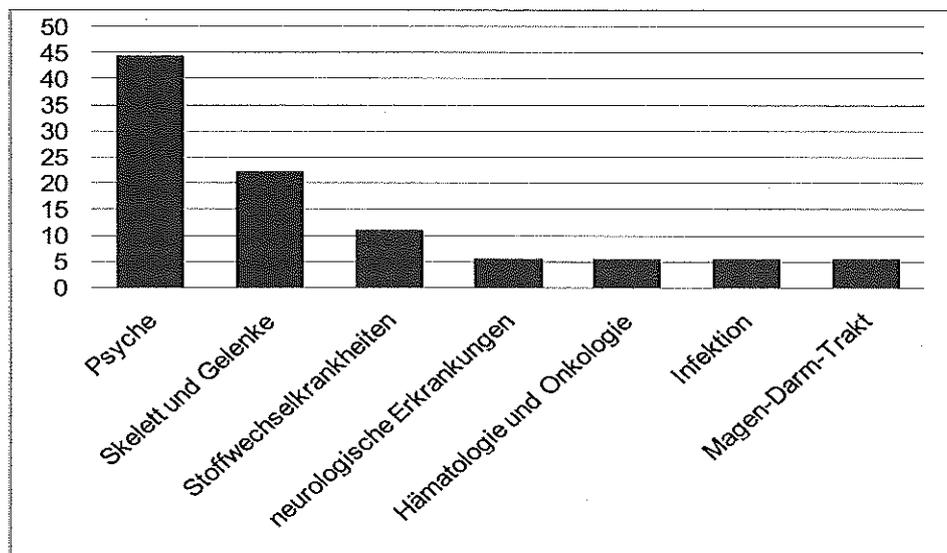
Unter „diversen Berufen“ finden sich Berufe der öffentlichen Sicherheit und des öffentlichen Fahrdienstes



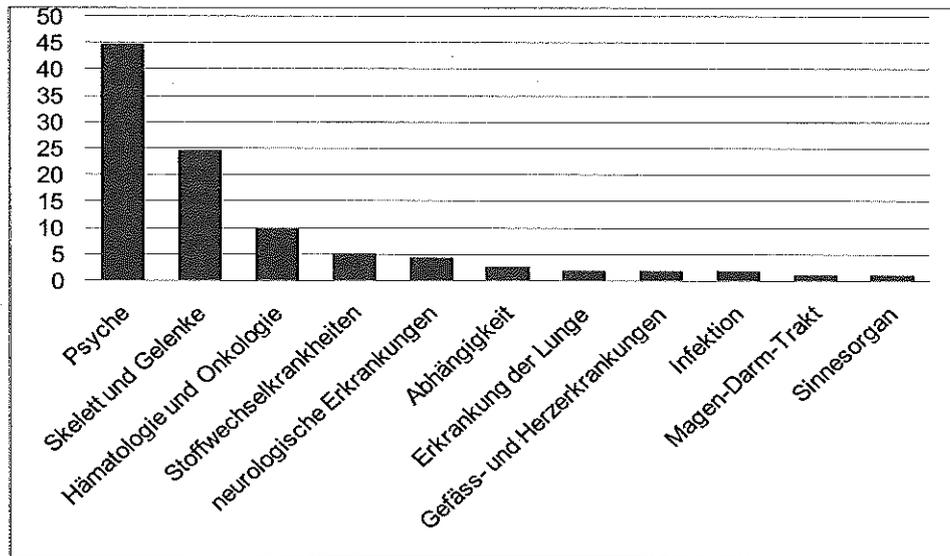
Hauswirtschaftliche Berufe: Gesundheitliche Einschränkungen prozentuale Angaben



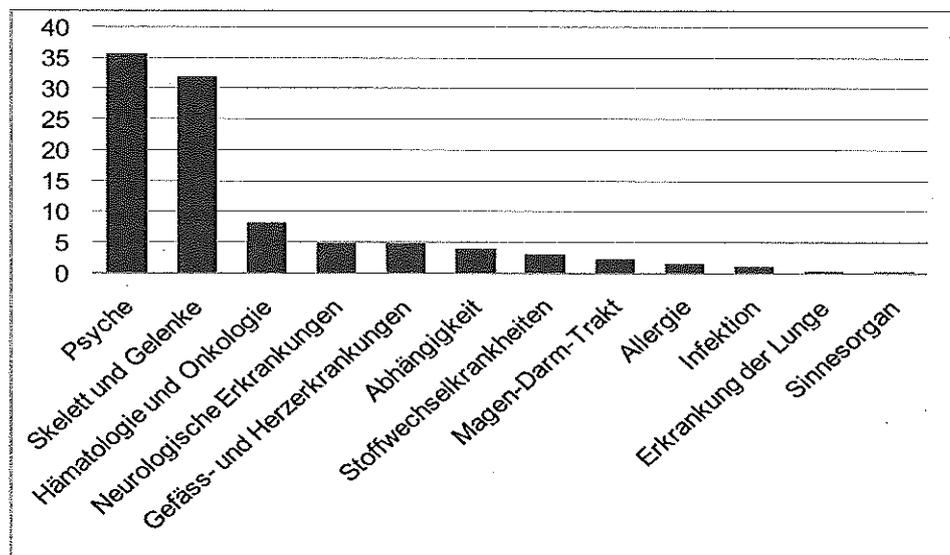
Informatik-Berufe: Gesundheitliche Einschränkungen prozentuale Angaben



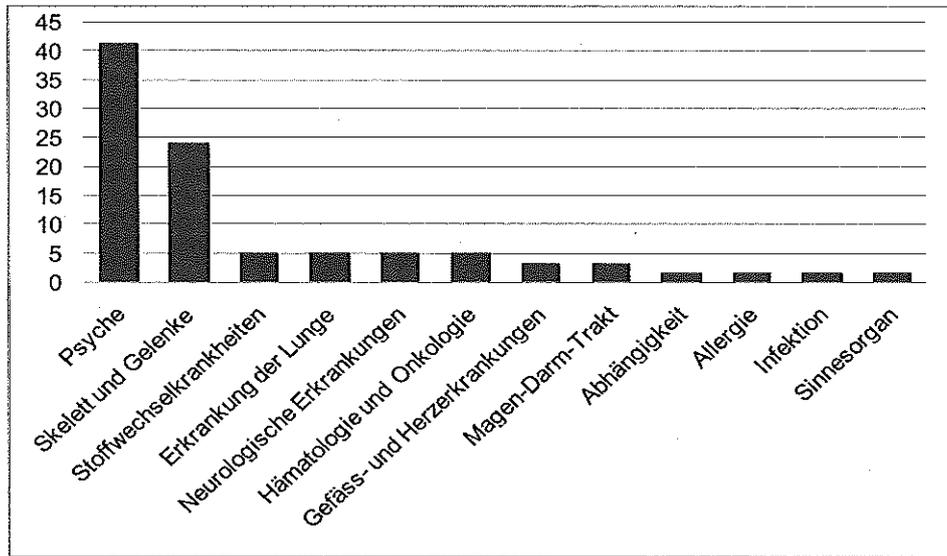
Kaufmännische Berufe: Gesundheitliche Einschränkungen
 prozentuale Angaben



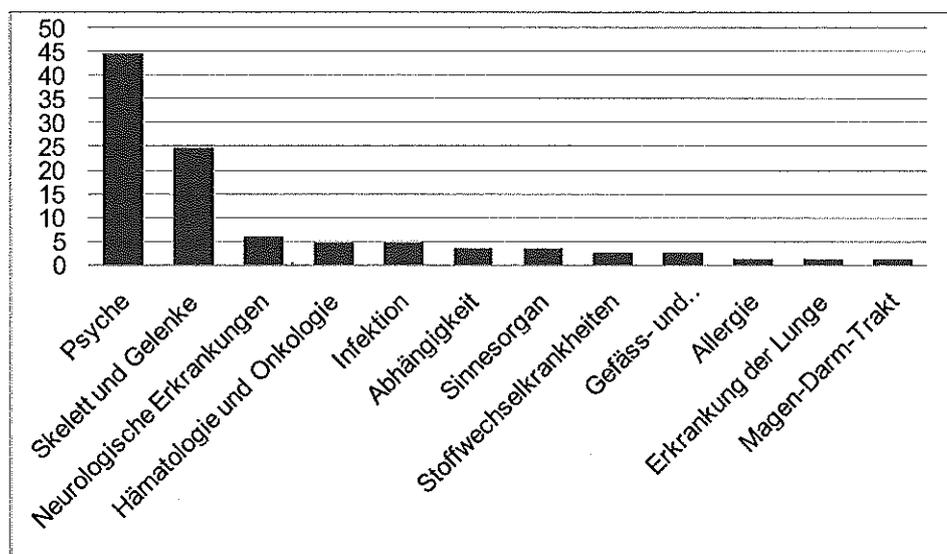
Medizinische Berufe: Gesundheitliche Einschränkungen
 prozentuale Angaben

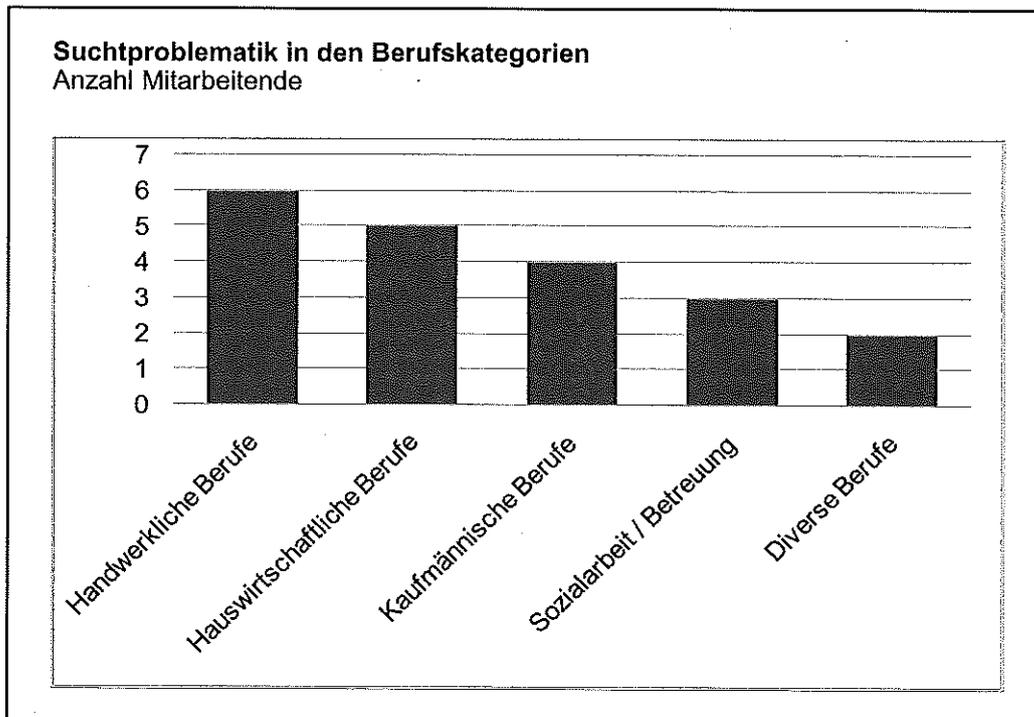
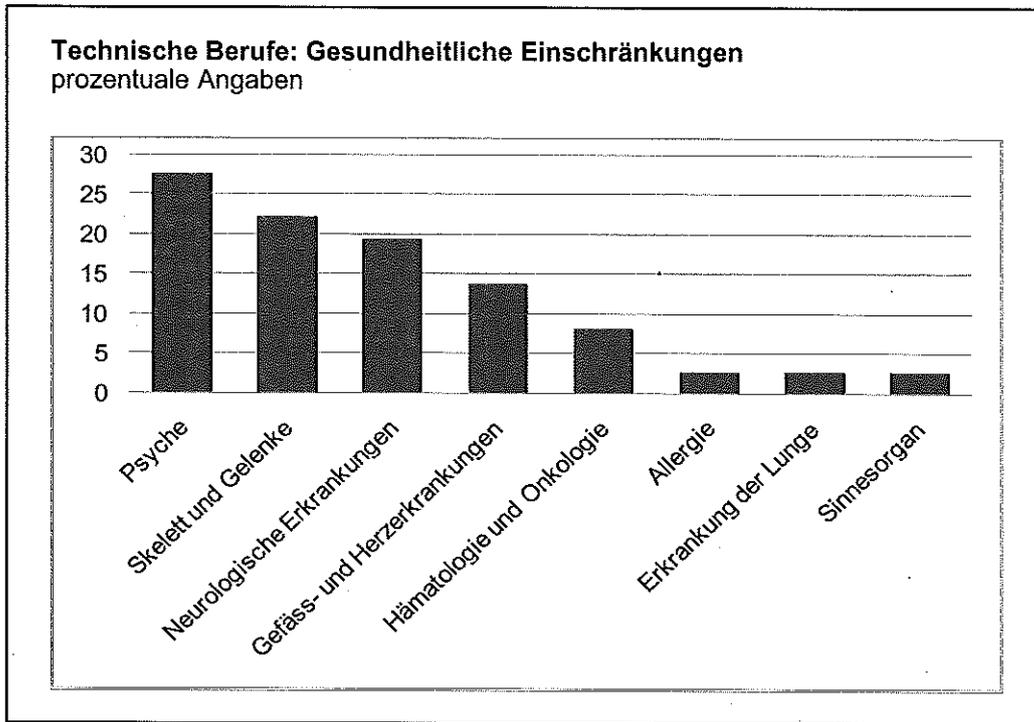


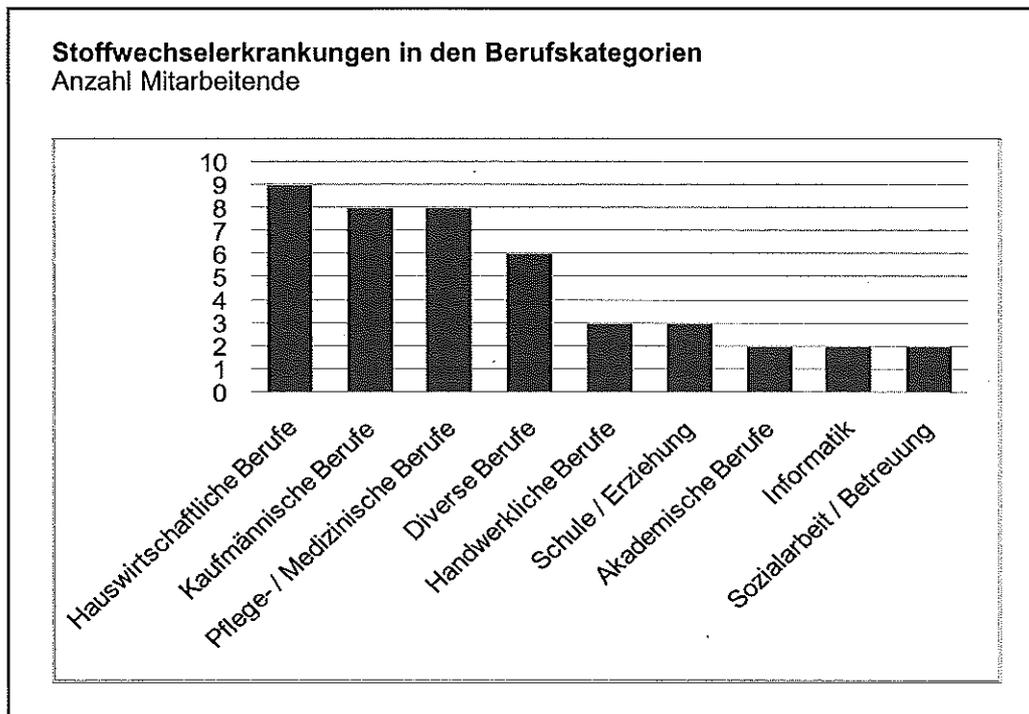
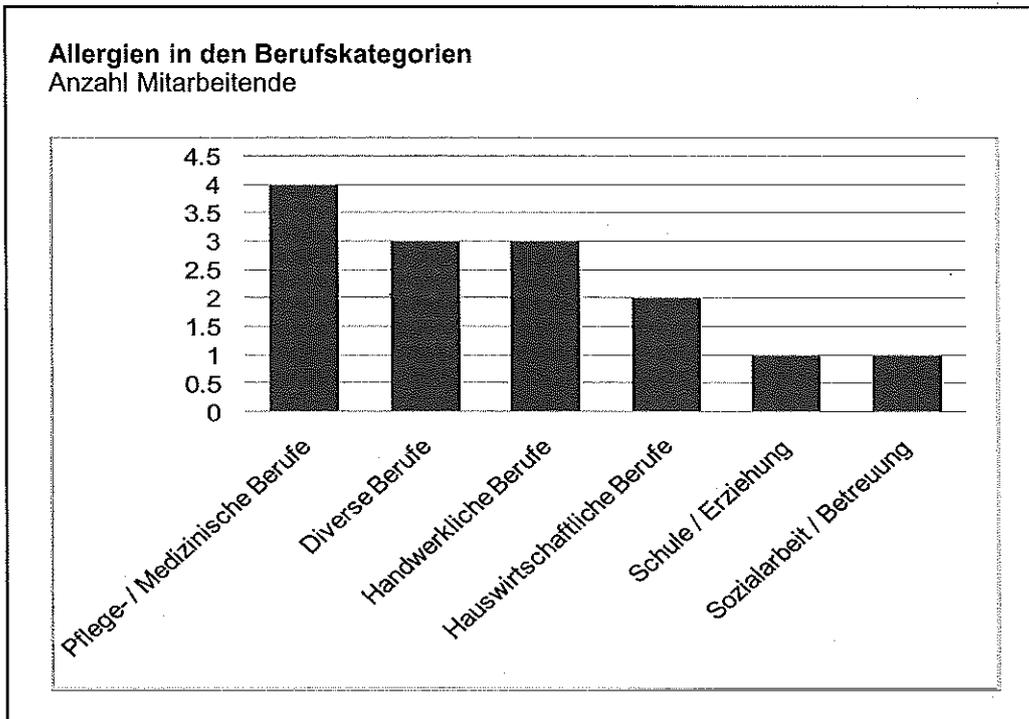
Schule und Erziehung: Gesundheitliche Einschränkungen
 prozentuale Angaben

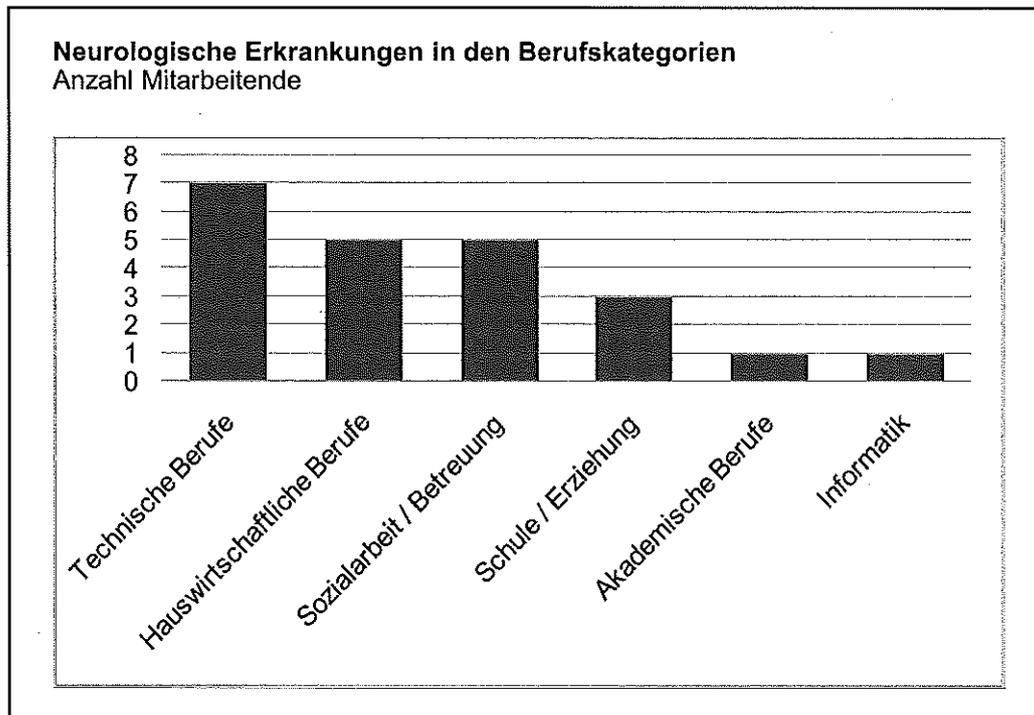
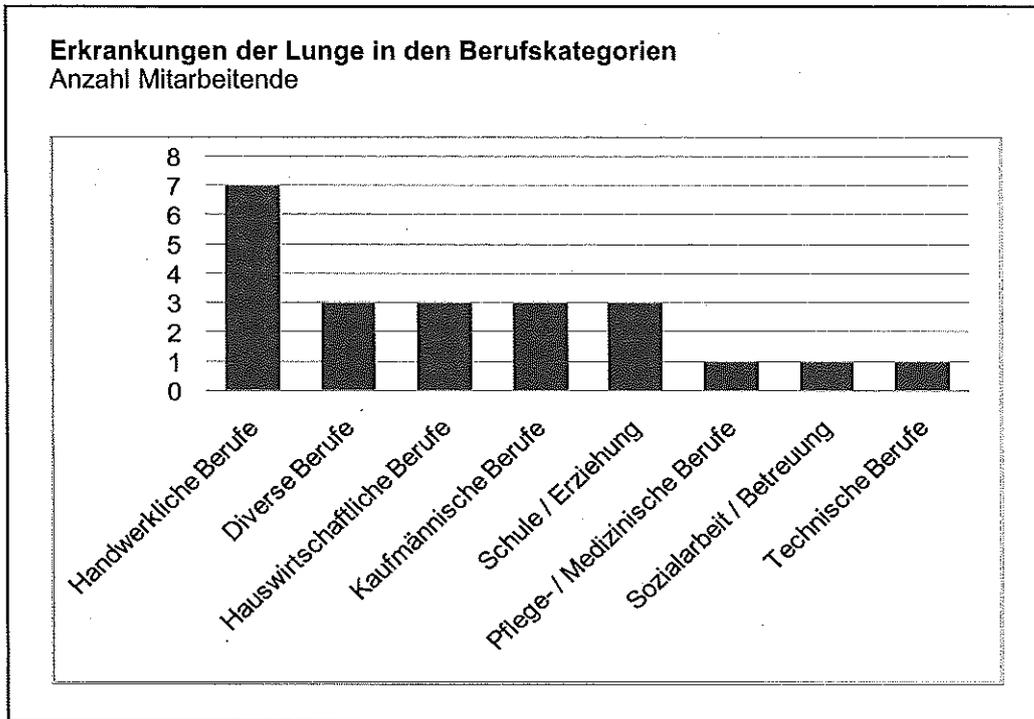


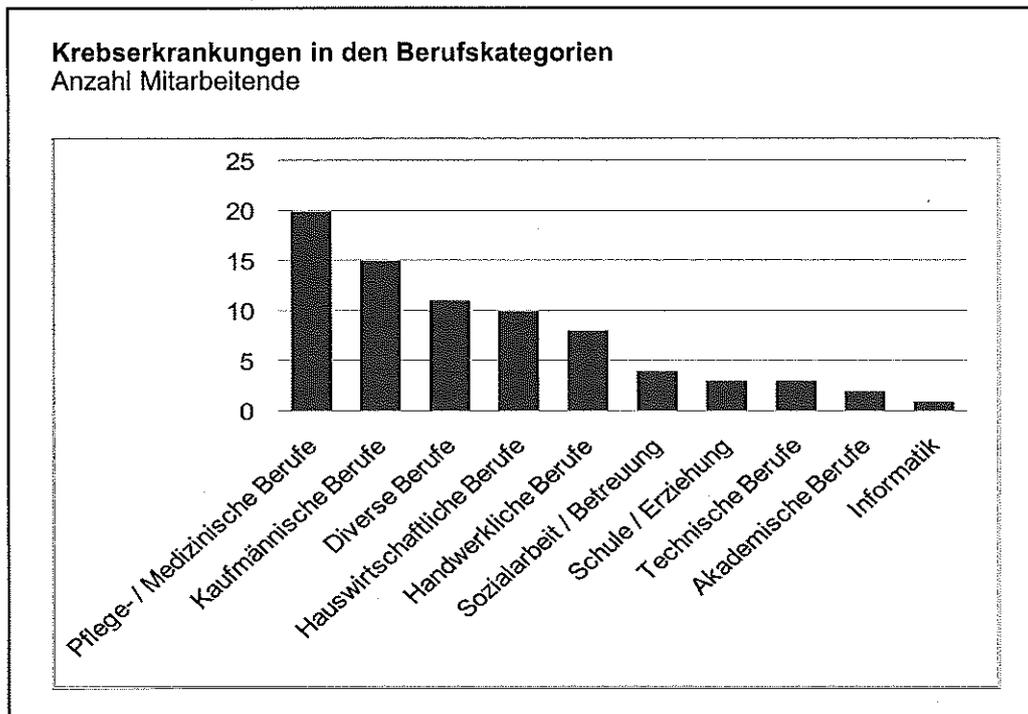
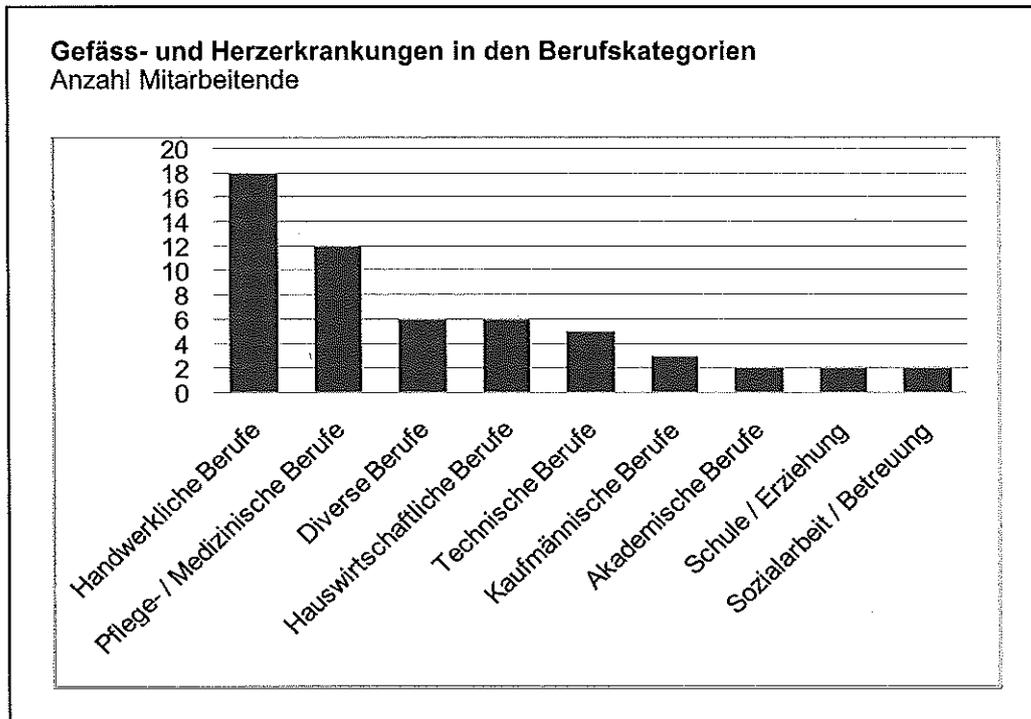
Sozialarbeit und Betreuung: Gesundheitliche Einschränkungen
 prozentuale Angaben

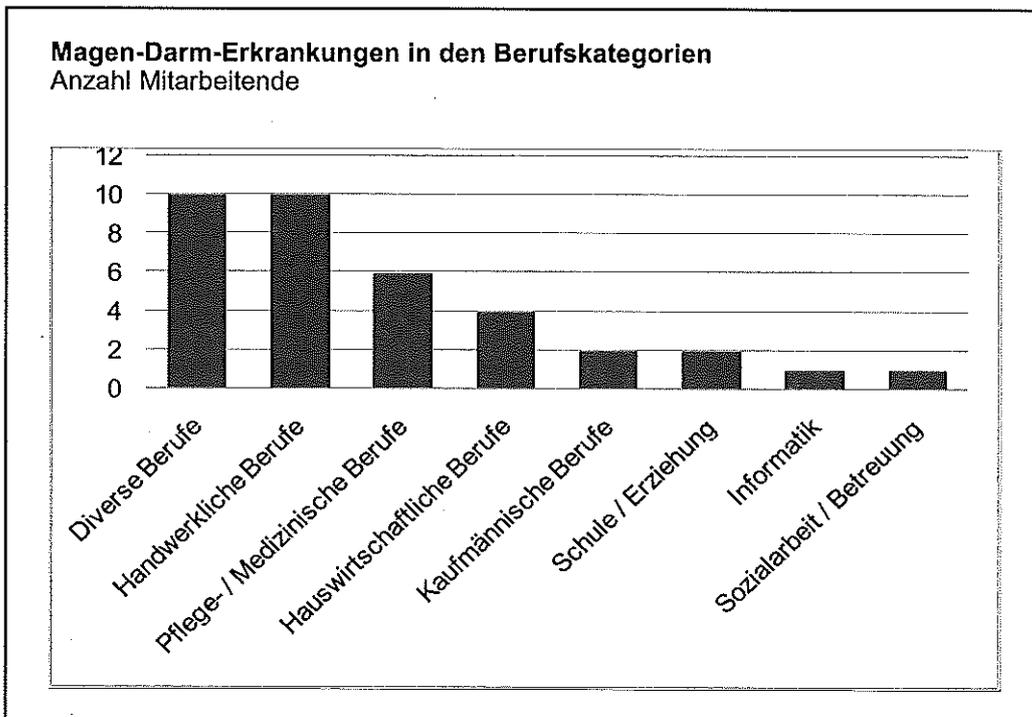
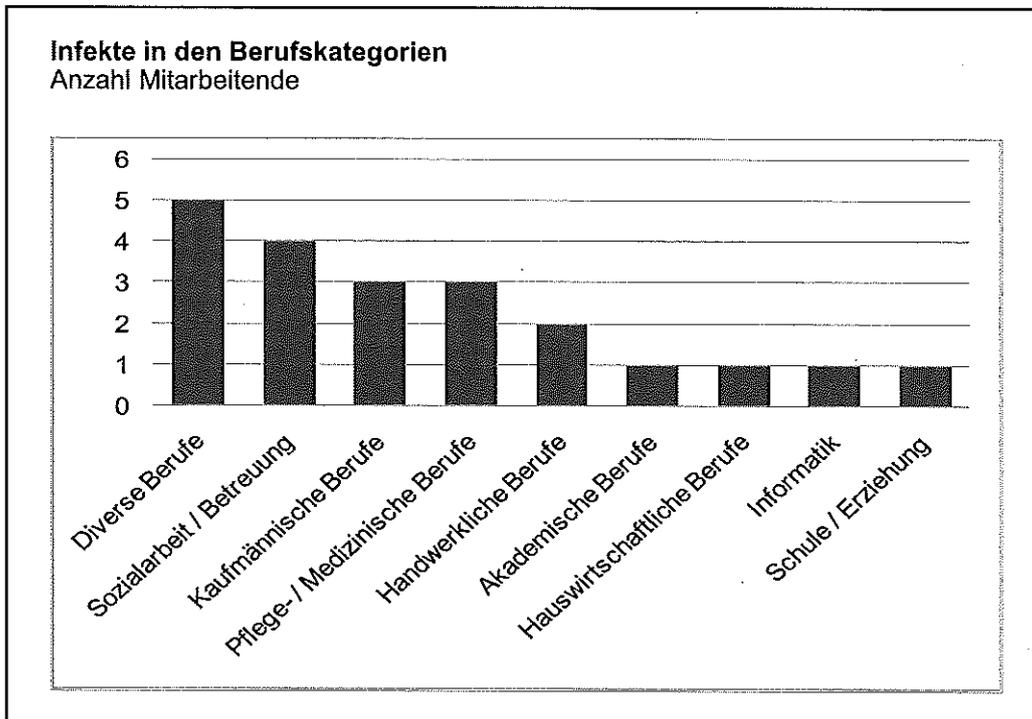


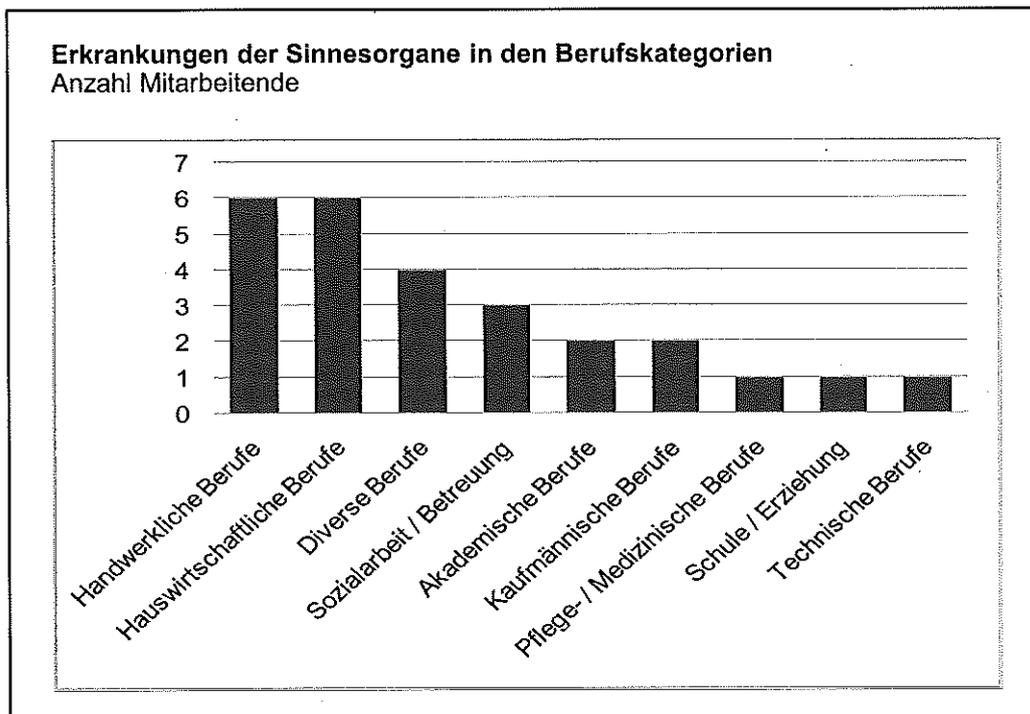
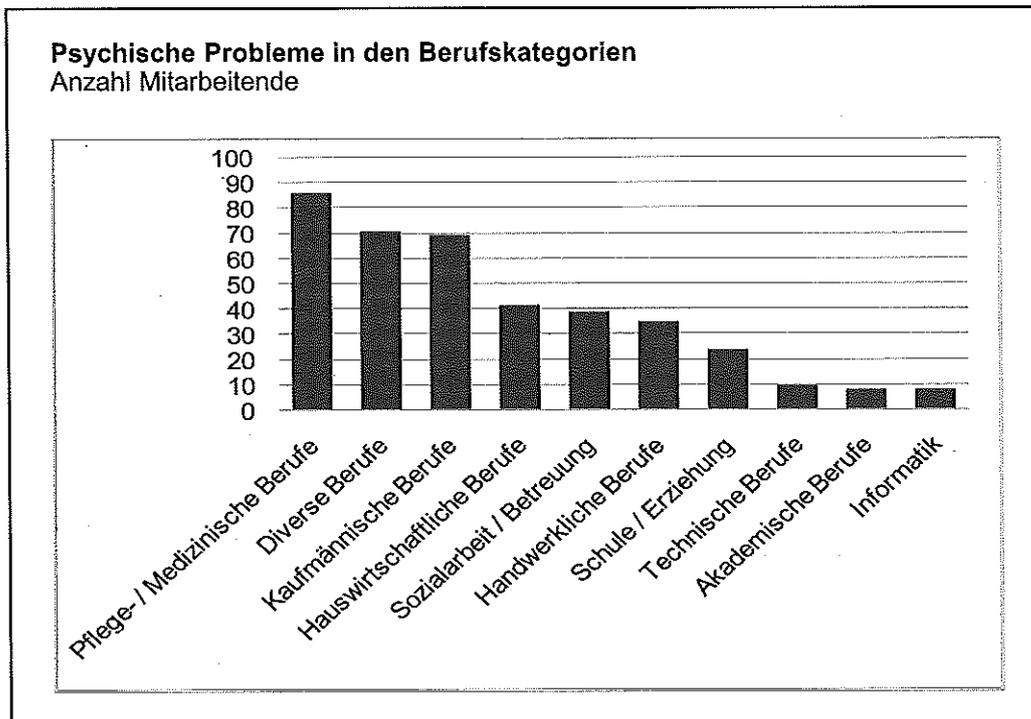


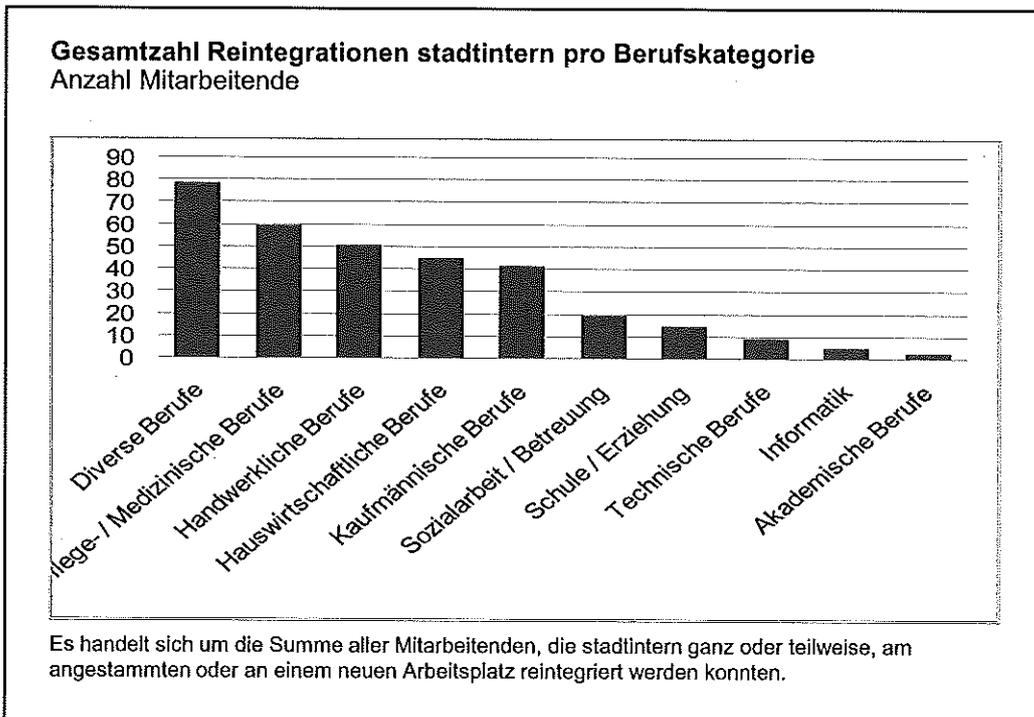
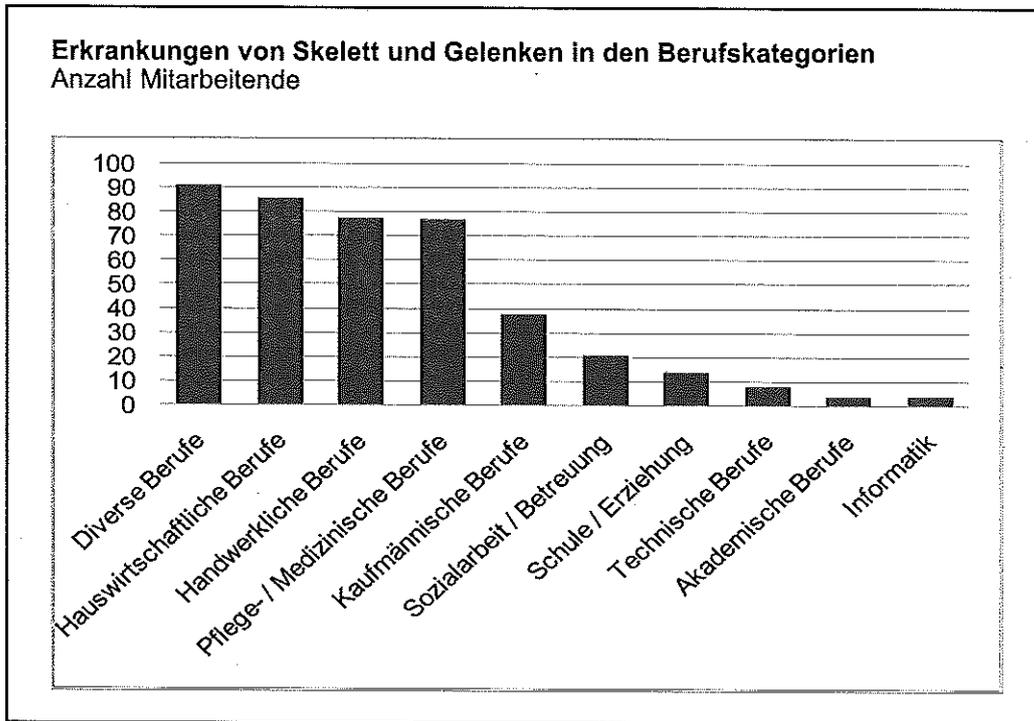


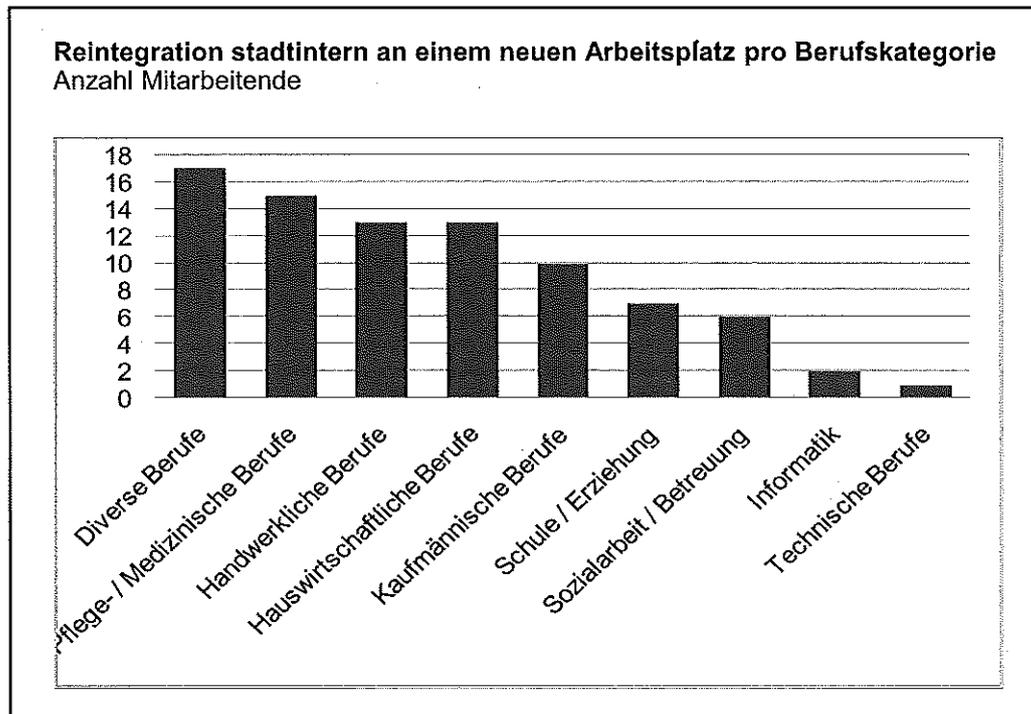
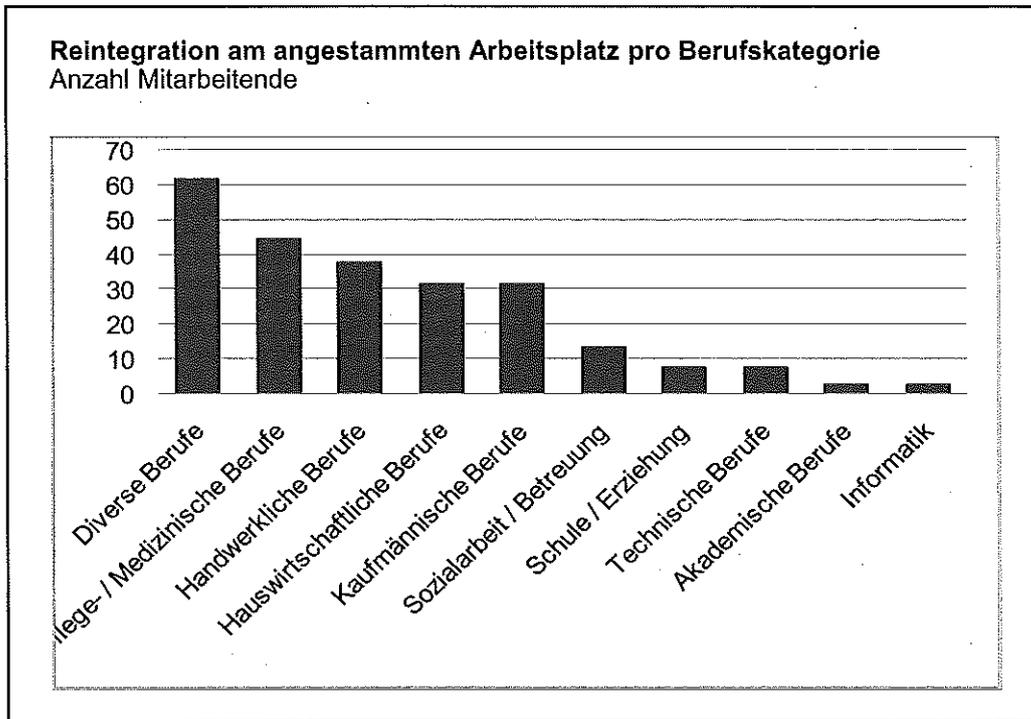


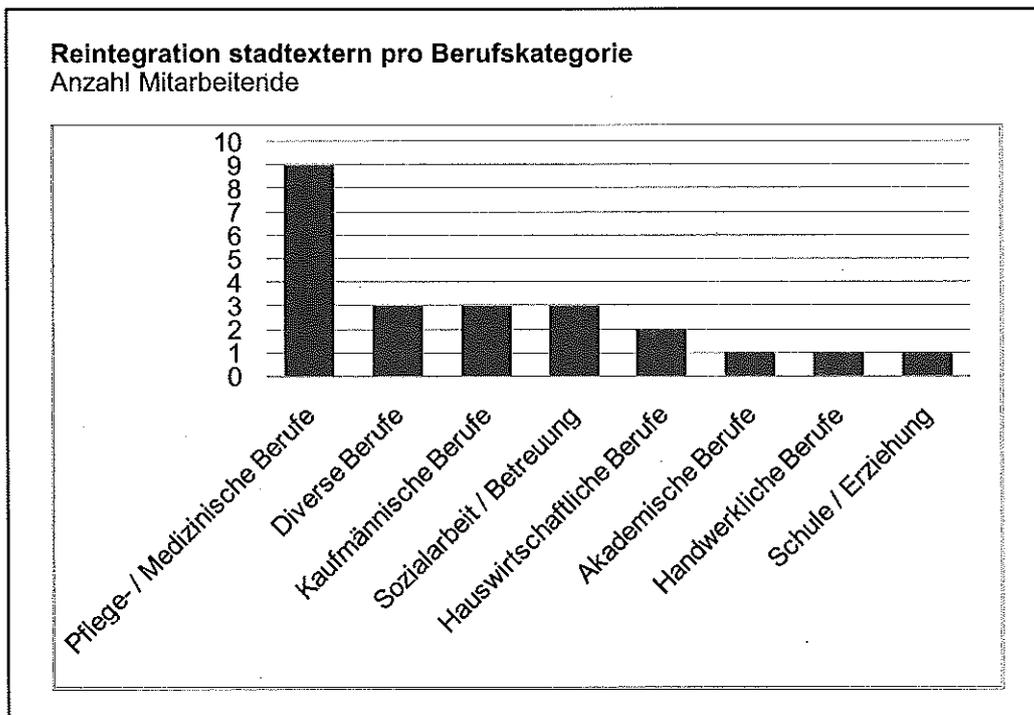
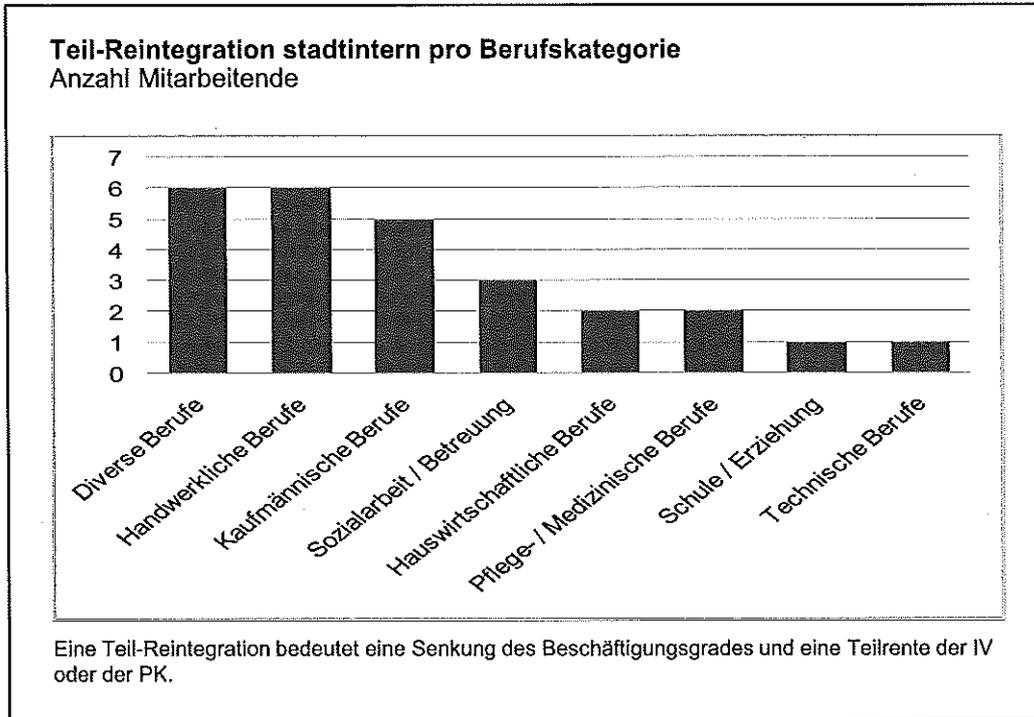


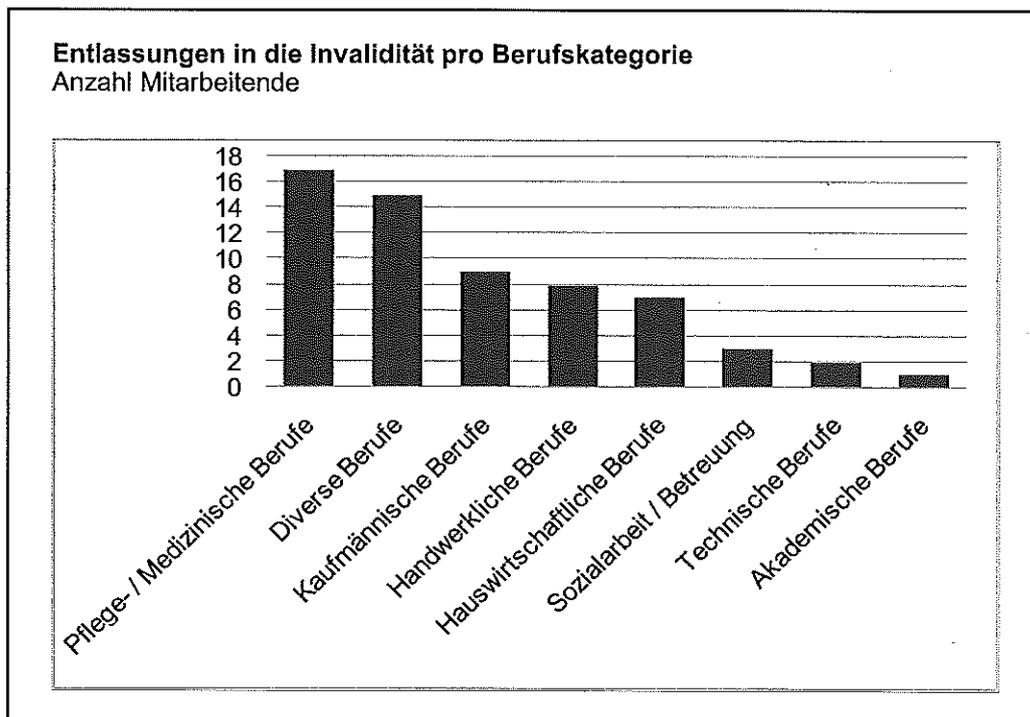
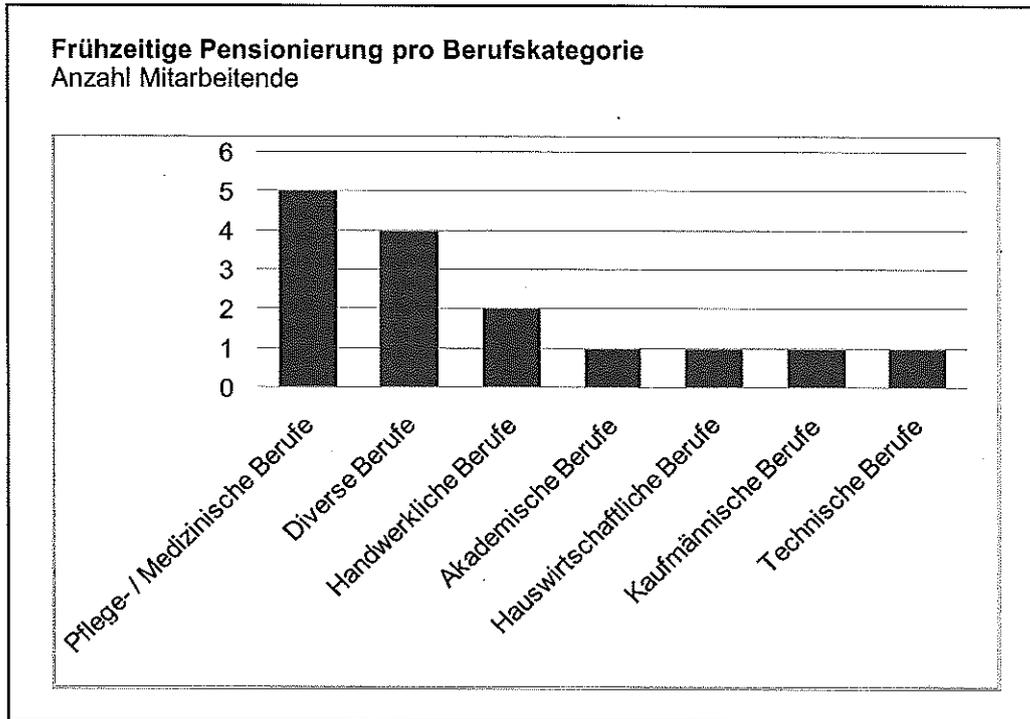




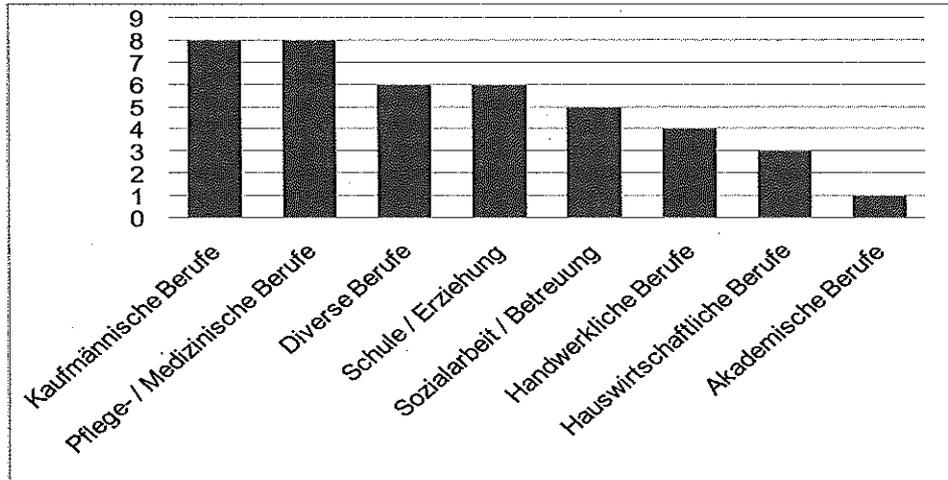






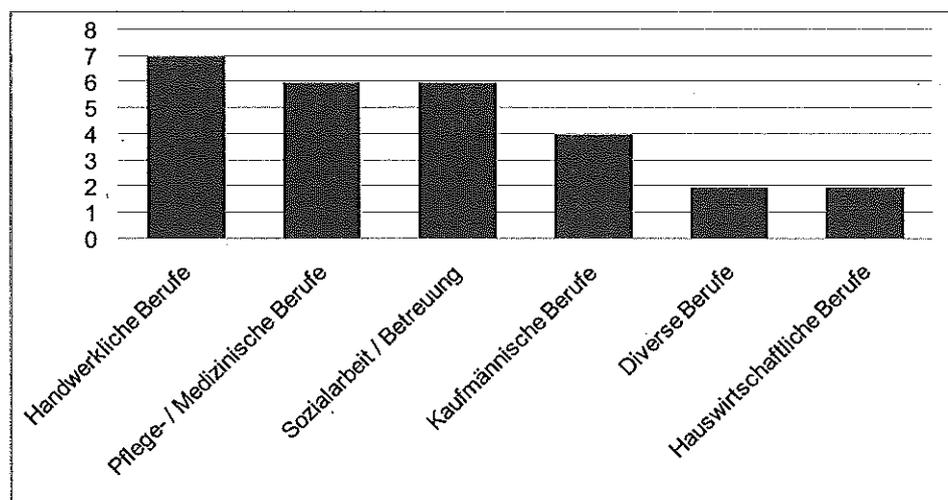


Austritt aus der Stadtverwaltung pro Berufskategorie Anzahl Mitarbeitende



Oft werden diese Mitarbeitenden von der Arbeitslosenversicherung oder Sozialhilfe unterstützt oder finden eine andere Lösung (z.B. Familie).

Austritte ohne Anschlusslösungen pro Berufskategorie Anzahl Mitarbeitende



Die Mitarbeitenden treten aus dem CM in eine noch ungeklärte Situation aus.

