

„Überlastungsanzeige“ im Kirchenkreis Nordfriesland

Anzeige einer Arbeitsüberlastung

_____ (Name, Vorname)
_____ (Kindertagesstätte oder Dienststelle)
_____ (Tel., E-Mail)

An

_____ (Name direkte Führungskraft)

Sehr geehrte Frau/Sehr geehrter Herr _____,

in meiner beruflichen Tätigkeit fühle ich mich überlastet. Dies zeige ich Ihnen an, um negative Folgen für meine Gesundheit, die Kindertagesstätte/Dienststelle und mein Dienstverhältnis zu vermeiden.

Die Arbeitsüberlastung besteht seit dem _____ /bestand am _____.

Gründe für die Überlastung:

- | | | |
|---------------------------------------|--|--|
| ☐ Teamgröße | ☐ ungeplante Personalausfälle | ☐ Langzeiterkrankung von Mitarbeitenden |
| ☐ Mehrarbeit | ☐ räumliche Bedingungen | ☐ Urlaubs-/Krankheitsvertretung über 4 Wochen |
| ☐ Ausstattung | ☐ zeitliche Belastung/Termindruck | ☐ EDV/IT |
| ☐ Organisation | ☐ unbesetzte Stellen | ☐ erhöhter Arbeitsanfall |
- ☐ Sonstiges: _____

Ein Gespräch oder Telefonat mit der direkten Führungskraft (bitte ankreuzen)

- ☐ hat am _____ stattgefunden; Ergebnis*: _____
- ☐ hat bisher nicht stattgefunden
- ☐ wurde beantragt, aber bisher nicht durchgeführt, weil* _____

Im Einzelnen stellt sich die Situation wie folgt dar (Anlass; Gründe, soweit möglich unter Angabe von Zahlen, Daten, Fakten)*: _____

Mögliche dienstliche Folgen (z.B. Gefährdungen von Personen, längere Bearbeitungsdauer, Beschwerden, Fristversäumnisse)*: _____

Mögliche persönliche Folgen (z.B. Erkrankungen, erfolgte/mögliche Zeiten von Arbeitsunfähigkeit, Suche neuer Arbeitgeber)*: _____

Ich weise nachdrücklich darauf hin, dass mögliche Fehler oder Mängel in meiner Tätigkeit aus der geschilderten Überlastung resultieren können. Daher weise ich eventuelle Schadenersatzansprüche Dritter sowie arbeits- bzw. dienstrechtliche Sanktionsmaßnahmen rein vorsorglich zurück.

Ich bitte darum, dass schnell Maßnahmen zur baldigen Verbesserung der Arbeitssituation ergriffen werden und eine Arbeitsentlastung herbeigeführt wird, damit die Arbeitsaufgaben sach- und fachgerecht erbracht werden können.

Selbstverständlich werde ich auch weiterhin alle mir zur Verfügung stehenden Möglichkeiten nutzen, um meine Arbeitsaufgaben zu erfüllen und Schaden zu vermeiden.

_____,
(Ort, Datum)

(Unterschrift)

*ggf. Beiblatt einfügen

Ausfüllhinweise

Diese Hinweise sind beispielhaft und nicht abschließend.

Gründe für eine Überlastung können sein:

- ungeplanter Personalausfall
- Urlaub von Personal
- unbesetzte Stellen in der Abteilung
- erhöhter Arbeitsanfall/Mehrarbeit
- räumliche Bedingungen (Arbeitsplatz)
- Ausstattung
- zeitliche Überlastung (unter Berücksichtigung meiner Teilzeitbeschäftigung im Umfang von Stunden/Woche)
- neue Arbeitsaufgaben (z.B. fehlende Einarbeitung /fehlende Weiterbildungsmöglichkeiten)
- mangelnde Arbeitsorganisation
- keine Gewährung der Mittagspause
- Arbeitsaufgaben außerhalb der (Gleit-) Arbeitszeit
- Mitarbeiter einzuarbeiten / auszubilden
- Stressoren durch ständigen Geräuschpegel und Unruhe im Arbeitsbereich: z. B. Drucker, Kopierer, Telefone, Fax, Publikumsverkehr
- seit sind in meinem Arbeitsbereich neue Projekte hinzugekommen, jedoch nur Projekt(e) ausgelaufen.
- Sonstige Gründe, nämlich

Mögliche dienstliche Konsequenzen können sein:

- steigende Fehlerquote,
- mangelhafte Qualitätssicherung
- Nichteinhaltung von Terminen
- erhöhter, krankheitsbedingter Arbeitsausfall
- schlechte Außendarstellung
- Versäumnis von Zahlungsfristen
- Störung des Arbeitsfriedens

Mögliche persönliche Konsequenzen können sein:

- Konzentrationsschwierigkeiten
- Schlafstörungen
- Störungen des Familienfriedens
- chronischer Stress
- deutlich erhöhtes Erkrankungs- bzw. Störungsgeschehen des psycho-somatisch-vegetativen Bereiches
- Leistungseinbruch bei der Bewältigung meines Alltagslebens
- Demotivation