

Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe in der öffentlichen Verwaltung

Hintergrund

Vorgesetzte nehmen Einfluss auf Anwesenheit, Wohlbefinden und Gesundheit ihrer Mitarbeitenden. Sie können beispielsweise Burn-out am Arbeitsplatz reduzieren, indem sie soziale Unterstützung praktizieren. Führungskräfte werden aber auch selbst geführt. Sie müssen mit ihren eigenen Ressourcen haushalten und ebenso mit denen ihrer Mitarbeitenden. Wie können Führungskräfte in der öffentlichen Verwaltung der Doppelfunktion gerecht werden, sich und andere gesund zu führen, und worin bestehen ihre Aufgaben in einem Behördlichen Gesundheitsmanagement?

Gesundheitsmanagement in der öffentlichen Verwaltung – wozu?

Behördliches Gesundheitsmanagement fördert die physische und psychische Gesundheit der Beschäftigten mit dem Ziel, ihre Arbeitsfähigkeit und Produktivität zu erhalten, Potenziale voll auszuschöpfen, Personalkosten zu senken, die Arbeitszufriedenheit zu erhöhen und den Krankenstand zu senken. Seine gesetzlichen Grundlagen findet das Behördliche Gesundheitsmanagement im Sozialgesetzbuch (insbesondere § 84 SGB IX), im Arbeitsschutzgesetz (Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren und menschengerechte Gestaltung von Arbeit), im Arbeitssicherheitsgesetz sowie im Dienst- und Arbeitsrecht (Fürsorgepflicht des Arbeitgebers).

Behördliches Gesundheitsmanagement will nicht nur Überlastungen ab-

bauen und arbeitsbedingte Erkrankungen verhüten – wie es etwa Aufgabe des Arbeitsschutzes ist –, sondern auch gesundheitliche Ressourcen aufbauen und stärken. Dieser salutogene Ansatz verfolgt dabei keine neue Aufgabe, sondern stellt eine Möglichkeit dar, die Arbeit in der öffentlichen Verwaltung unter gesundheitlich relevanten Gesichtspunkten zu gestalten [1].

Neben der individuellen Gesundheit des einzelnen Beschäftigten, dessen Kompetenzen und Ressourcen gestärkt werden sollen, ist die Kultur der Behörde von Bedeutung und ihre Beeinflussung damit auch Aufgabe des Gesundheitsmanagements [2]. In einer gesunden Organisation ist das physische und psychische Wohlbefinden der Beschäftigten stark ausgeprägt, und die Mitarbeitenden kommen gern zur Arbeit. Die Attraktivität der Behörde als Arbeitgeber wird hierdurch gesteigert.

Es handelt sich dabei nicht um vereinzelte Aktionen mit Einmaligkeitscharakter, sondern Behördliches Gesundheitsmanagement ist ein langfristiger Entwicklungsprozess der gesamten Organisation, der auf vorhandene Strukturen – wie beispielsweise Personal- und Organisationsentwicklung, Arbeitsschutzausschuss-Sitzungen, Arbeitskreise Gesundheit – zurückgreift und sämtliche Funktionen und Hierarchieebenen der Behörde („von oben nach unten“) einschließt [3]. Den Führungskräften kommt in diesem Prozess eine besondere Aufgabe zu: einerseits in ihrer Vorbildfunktion, andererseits in ihrer Rolle als Gestalter von Arbeitsbedingungen, und drittens in ihrer Eigenschaft als Multiplikator und Promotor des Gesundheitsmanagements [4].

Die Führungskraft als Gesundheits(gefährdungs)faktor

Mitarbeiterbefragungen offenbaren in vielen Behörden Zusammenhänge zwischen dem Führungsverhalten der Vorgesetzten und der Anwesenheitsquote [1]. Unangemessenes Verhalten von Führungskräften – wie Beleidigungen, Informationsdefizite, Ungleichbehandlung, übermäßige negative Kritik bei ausbleibender Anerkennung, fehlendes Feedback oder Desinteresse – kann bei Mitarbeitenden zu einem erhöhten Stresspegel führen und letztlich krank machen. Die Auslöser für Kränkungsempfindungen am Arbeitsplatz sind in der Regel psychischer Natur (beispielsweise Ärger, Ohnmacht, Hilflosigkeit), die Auswirkungen schlagen sich aber auch körperlich nieder (beispielsweise erhöhter Blutdruck und Muskelanspannung bei Ärgerempfinden, Schwächung des Immunsystems bei Hilflosigkeitsempfinden).

Führungskräfte können laut einer Studie der Bertelsmann-Stiftung die Burn-out-Gefährdung ihrer Mitarbeitenden beeinflussen [5]. Beschäftigte, die sich durch ihre Führungskraft sozial unterstützt fühlten, wiesen ein geringeres arbeitsbezogenes Burn-out-Risiko auf als eine Vergleichsgruppe, die sich kaum sozial unterstützt fühlte. Messinstrumente waren das Copenhagen Burnout Inventory und Fragen zu drei Aspekten der sozialen Unterstützung. Man unterscheidet zwischen instrumenteller und emotionaler sozialer Unterstützung. Erstere umfasst Informationen, Ratschläge, die Berücksichtigung persönlicher Interessen bei der Dienstplangestaltung, die Bereitstellung geeig-

nerer Arbeitsmittel und Ähnliches. Emotionale soziale Unterstützung meint demgegenüber Verhaltensweisen wie Aufmunterung, Trost, ein offenes Ohr und Verständnis. Als dritte Variable wurde die Verfügbarkeit der sozialen Unterstützung durch die Führungskraft gemessen (Rankingskalen von 0– sehr unzufrieden bis 4– sehr zufrieden). Die Wirkung sozialer Unterstützung ist eine zeitlich unmittelbare. Sie lässt sich, wie Vergleichsmessungen im jährlichen Rhythmus zeigten, nicht über einen längeren Zeitraum konservieren.

Das Durchschnittsalter der Beschäftigten in der öffentlichen Verwaltung beträgt 45 Jahre. Viele Behörden haben einen Einstellungsstopp, werden sich also auf Dauer nicht verjüngen. Mit dem Alter lässt die Arbeitsbewältigungsfähigkeit nach, sofern keine Gegenmaßnahmen ergriffen werden. Ilmarinen [6] konnte in einer Längsschnittstudie über elf Jahre an 51- bis 62-jährigen Probanden belegen, dass sich die Arbeitsfähigkeit – gemessen mit dem Work-Ability-Index – durch gutes Verhalten von Vorgesetzten aber auch wieder steigern lässt, und zwar insbesondere durch Wertschätzung. Sie ermöglicht es älteren Beschäftigten, an die Qualität ihrer Arbeit zu glauben. Hierdurch steigt die Leistungsbereitschaft. Insbesondere in Zeiten des demografischen Wandels verdient daher das Führungsverhalten besondere Beachtung; Führungskräfte können die Gesundheit sowohl gefährden als auch fördern.

Die Aufgaben der Führungskraft im Gesundheitsmanagement

Führungskräfte gestalten die Arbeitsorganisation, Arbeitsinhalte und -prozesse und Arbeitsumgebung; sie sollen hierbei auf Gesundheitsförderlichkeit achten, die Arbeitszufriedenheit und -qualität erhöhen und die Arbeitsfähigkeit erhalten. Insofern tragen sie zur Verhältnisprävention zum Schutz der Mitarbeitergesundheit bei. Daneben sollen die Führungskräfte aber auch Maßnahmen der Verhaltensprävention zum Schutz der eigenen Gesundheit praktizieren [7].

Insbesondere Amtsleitungen und Fachbereichsleitungen haben hierbei eine Vorbildfunktion, der sie gerecht

werden müssen, denn ihr Verhalten wird von nachgeordneten Hierarchiestufen als Muster übernommen. Hierzu zählen Verhaltensweisen wie Pausen machen (beispielsweise der Kantinenbesuch gemeinsam mit den Mitarbeitenden), eine strikte Trennung zwischen Arbeit und Freizeit (keine E-Mails im Urlaub beantworten) oder die bewusste Ernährung (statt Müsliriegel während der Arbeit am PC). Ohne gesunde und gesundheitsgerecht handelnde Führungskräfte kann Behördliches Gesundheitsmanagement nicht gelingen.

Die Rolle der Führungskraft im Gesundheitsmanagement ist also zunächst eine Vorbildrolle. Nur als gutes Beispiel voranzugehen ist aber vielen Führungskräften zu wenig. Das gilt insbesondere für diejenigen, die einen gesundheitsbewussten Lebensstil pflegen. Hierbei gilt jedoch zu beachten: Missionarischer Eifer – etwa wenn ein Mitarbeiter zur Teilnahme am Marathonlauf motiviert werden soll – führt in der Praxis eher zu Reaktanz als zur Akzeptanz der vorgeschlagenen Maßnahmen. Das Resultat solcher fehlgeschlagenen Überzeugungsversuche ist oft eine große Enttäuschung der Führungskraft, die daraufhin ihr Engagement beim Thema Gesundheit einstellt. Mit der vergleichsweise bescheidenen Rolle des Vorbilds bewirkt sie oft mehr als mit leidenschaftlichen Überredungsversuchen.

Die Führungskraft sollte wiederholt signalisieren, dass ihr Gesundheit wichtig ist. Untermauern kann sie diese Überzeugung, indem sie beispielsweise den Besuch von Gesundheitstagen vorschlägt oder im Alltag zum Praktizieren von Bewegungsübungen oder Augenwalking am Bildschirmarbeitsplatz ermutigt. Falls sie solche Überlegungen als wesensfremd empfindet, sollte sie dennoch Mitarbeitende, die entsprechende Übungen machen, hierfür positiv verstärken. Auf diese Weise kann sie die Eigenverantwortung der Beschäftigten fördern. Mitarbeitende, die einen ungesunden Lebensstil pflegen, sollten hierfür nicht sanktioniert werden, solange sie in der Lage sind, ihre Arbeitsaufgabe zu erledigen. Soziale Ausgrenzungen, beispielsweise von Rauchern, gilt es zu vermeiden.

Respekt vor der Unterschiedlichkeit der Mitarbeitenden in jeglicher Bezie-

hung (sexuelle Orientierung, ethnische Herkunft etc.) trägt zu einem gesunden, von Toleranz geprägten Klima bei. Weitere Aspekte gesundheitsgerechten Führungsverhaltens – als einer wesentlichen Aufgabe der Führungskraft im Rahmen des Gesundheitsmanagements – werden weiter unten ausführlich vorgestellt.

Führungskräfte können zwar einen Teil der Belastungen für ihre Mitarbeitenden puffern, aber Defizite auf der organisatorischen beziehungsweise strukturellen Ebene können sie auch mit gesundheitsgerechtem Führungsverhalten nicht vollständig kompensieren. Erforderlich sind hierfür personelle und finanzielle Ressourcen und die Zusammenarbeit aller betrieblichen Akteure. Unterstützung erhalten die Führungskräfte bei ihrem Einsatz für Gesundheit je nach Behörde beispielsweise durch die Personalamtsleitung, den Zentralen Service Personal, die Zentrale Steuerungsunterstützung Personal, den betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Dienst, Personal- und Schwerbehindertenvertretungen oder einen Gesundheitskoordinator.

Exkurs: Die Krankheitsquote

Viele Führungskräfte werden über die Auseinandersetzung mit der Anwesenheitsquote zwangsweise mit dem Thema Gesundheit konfrontiert. Sie werden beispielsweise zu Pflichtveranstaltungen eingeladen und zeigen sich dort wenig zugänglich, da sie sich dem – meist unausgesprochenen – Vorwurf ausgesetzt sehen, sie trügen die alleinige Verantwortung für einen hohen Krankenstand in ihrem Bereich. Reflexhaftes Rechtfertigungsverhalten ist die Konsequenz.

Die Beobachtung der Anwesenheitsquote ist Teil der Führungsverantwortung. Dabei gilt aber zu beachten, dass die Führungskraft nur einer von vielen Einflussfaktoren ist. Zudem stellt die Quote lediglich einen Spätindikator dar. Sie liefert Hinweise darauf, in welchen Fachbereichen möglicherweise gesundheitlich ungünstige Konstellationen vorliegen. Diese können, müssen aber nicht führungsbedingt sein. Wichtig ist, Führungskräfte für ihren Einfluss auf die Anwesenheit, das Wohlbefinden und die Gesundheit ihrer Mitarbeitenden zu sensibilisie-

ren, ohne den Krankenstand zum Indikator für Führungsgüte zu erklären.

Auch als Indikator für Produktivität ist er nicht geeignet: Beschäftigte, die zwar körperlich anwesend sind, aber innerlich gekündigt haben, sind nicht so produktiv, wie sie sein könnten. Es ist folglich wenig hilfreich, die (Körper-)Anwesenheitsquote zum Erfolgskriterium für Behördliches Gesundheitsmanagement zu erklären oder Führungskräfte zur Teilnahme an Pflichtveranstaltungen zu zwingen. Sinnvoller ist die Förderung des Wohlbefindens und der Arbeitsfähigkeit der Mitarbeitenden durch gesundheitsgerechtes, von Wertschätzung getragenes Führungsverhalten und die Vermittlung entsprechender Impulse in einer Atmosphäre, die ihrerseits von Freiwilligkeit und Wertschätzung getragen ist.

Gesundheitsgerechtes Führungsverhalten im Alltag

Es lassen sich sechs Facetten gesundheitsgerechten Führungsverhaltens unterscheiden [8], die im Folgenden näher vorgestellt werden.

Anerkennung. Beschäftigte möchten sich nicht nur als Leistungserbringer sondern auch als Mensch gesehen und wertgeschätzt fühlen. Auch das Übertragen verantwortungsvoller Aufgaben und das Einbeziehen bei wichtigen Fragestellungen in der täglichen Verwaltungsarbeit ist Ausdruck von Vertrauen und damit von Wertschätzung. Zu beachten ist, dass Menschen unterschiedliche Gratifikationswünsche aufweisen können (Lobesworte, Prämien, Gratulationen anlässlich von Jubiläen, Aufstiegschancen, Entscheidungsspielräume, Fortbildungen) und ein Zuviel an externer Gratifikation insbesondere bei intrinsisch motivierten Beschäftigten zu einem Motivationsverlust führen kann. Eine Führungskraft sollte diese Unterschiede in ihrem Führungsverhalten berücksichtigen. Die meisten Beschäftigten klagen in Mitarbeiterbefragungen über einen Mangel an Anerkennung.

Interesse. Die Führungskraft sollte sich auch für die Person des Beschäftigten interessieren, sofern dies vom Beschäftigten gewünscht ist und nicht in dessen indivi-

Bundesgesundheitsbl 2012 · 55:205–210 DOI 10.1007/s00103-011-1405-z
© Springer-Verlag 2012

A.K. Matussek

Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe in der öffentlichen Verwaltung

Zusammenfassung

Führungskräfte haben innerhalb der Verwaltung eine Doppelposition inne: Sie führen Beschäftigte und gestalten deren Arbeitsbedingungen, und sie werden ihrerseits geführt. Die Basis gesundheitsgerechter Mitarbeiterführung liegt in einem gesundheitsförderlichen Umgang der Führungskraft mit sich selbst; hierzu gehören – neben dem klassischen Gesundheitsverhalten – der Erhalt der Erholungsfähigkeit durch Wahrung einer Balance zwischen Arbeits- und Privatleben („abschalten lernen“) und ein sensibler Umgang mit den eigenen Grenzen. Wenn diese Voraussetzungen der gesunden Selbstführung gegeben sind, kann die Führungskraft in einer gesunden Verwaltungskultur ihrer Vorbildfunktion gerecht werden und auch ihre Mitarbeitenden gesund führen. Gesund

Führen umfasst dabei folgende Aspekte: Anerkennung geben, Interesse zeigen, in Gespräche einbeziehen, Transparenz gewähren, das Betriebsklima verbessern sowie Belastungen ab- und Ressourcen aufbauen. Zu Letzterem gehört auch das Gewähren sozialer Unterstützung, die die Burn-out-Gefährdung der Mitarbeitenden reduzieren kann. Der vorliegende Beitrag stellt ein Konzept für eine zweitägige Seminarveranstaltung vor, mit dem jeweils zehn bis zwölf Führungskräfte für ihre Aufgaben im Behördlichen Gesundheitsmanagement sensibilisiert werden.

Schlüsselwörter

Burn-out · Gesundheitsgerechtes Führen · Gesundheitsmanagement · Soziale Unterstützung · Mitarbeiterführung

Health management as part of leadership in public administration

Abstract

Leadership includes two tasks within public administration: leading employees by creating healthy working conditions and being led by others. The basis of leading others in a healthy way means dealing with oneself in a healthy manner; this includes typical healthy behavior (i.e., physical activity, improved nutrition, not smoking), which allows for recovery by a good work–life balance and a sensitive dealing with one’s own limits. Given these conditions of healthy self care, managers are able to act as role models and lead their employees in a healthy manner. Leading in a healthy manner means showing appreciation, being interested in the employ-

ees (“caring”), integrating them in decision-making, allowing transparency, improving the working atmosphere, and finally reducing stress and increasing resources. The latter includes social support, which decreases the danger of employees burning out. The article presents the concept of a 2-day training that is designed for managers in order to raise their awareness for duties related to health management in public administration.

Keywords

Burnout · Healthy work · Health management · Social support · Leadership

duell gesetzte Grenze seiner Privatsphäre eindringt; Abgrenzungssignale, wie etwa abweisendes Antworten oder physisches Zurückweichen, sollten respektiert werden.

Die Führungskraft sollte aufmerksam auf Veränderungen bei Mitarbeitenden achten und Überlastungssymptome ansprechen („mir fällt auf ... was ist los?“). Formalisierte Krankenrückkehrgespräche sollten vermieden werden [9]. In der Praxis wird ein solches Gespräch, sofern es beispielsweise per Dienstvereinbarung verpflichtend ist, oft von beiden Sei-

ten – Führungskraft und Mitarbeiter – als unauthentisch empfunden. Empfehlenswerter und weit weniger tabubehaftet ist stattdessen das Führen von Willkommensgesprächen: Jede Führungskraft sollte nach jeder Abwesenheit (auch nach Urlaub, Fortbildung etc.) mit jedem Mitarbeiter ins Gespräch gehen und diesen am Arbeitsplatz willkommen heißen und über zwischenzeitliche Entwicklungen informieren. Bei kurzer Abwesenheit ist dies informell innerhalb weniger Sekunden erledigt. Falls der Mitarbeiter aus einer krankheitsbedingten Abwesenheit

zurückkehrt, sollten zusätzlich zwei Fragen gestellt werden: 1. Gibt es arbeitsbedingte Ursachen der Erkrankung? 2. Ist noch Schonung nötig?

Kommunikation. Mitarbeitende einbeziehen ins Gespräch, sie teilhaben und mitgestalten lassen, ihnen Handlungsspielräume zugestehen: Diese Verhaltensweisen kennzeichnen einen partizipativen gesundheitsgerechten Führungsstil, der bei Beschäftigten das Zugehörigkeitsgefühl stärkt. Sie sehen einen Sinn in dem, was sie tun, und erkennen im großen Ganzen der Verwaltung ihren eigenen Beitrag.

Transparenz. Dieser Aspekt beinhaltet nicht nur, dass die Führungskraft verwaltungs- und arbeitsplatzbezogene Informationen zeitnah an alle Betroffenen weitergibt. Erforderlich ist darüber hinaus, dass sie sich durchschaubar macht in dem Sinn, dass die Beschäftigten jederzeit wissen, woran sie mit ihr sind. Ein häufiges Wechseln (oder gar Verheimlichen) der eigenen Meinung und der Erwartungen an die Mitarbeiter kann diese verunsichern und ein konzentriertes Arbeiten erschweren. Auch negative Kritik ist vor dem Hintergrund der Durchschaubarkeit von Bedeutung, damit jeder Beschäftigte weiß, wo er steht und wie er sich verbessern kann.

Betriebsklima. Wichtig ist für eine angenehme Arbeitsatmosphäre eine annähernde Gleichbehandlung der Beschäftigten, auch in emotionaler Hinsicht. Mitarbeitende beobachten meist genau, wie die Führungskraft mit einzelnen Kollegen umgeht und ob es Signale für Bevorzugung gibt. Gemeinsame Feiern – auch während der Dienstzeit (sofern kein direkter Kundenkontakt besteht) – können dem Klima guttun. Von Bedeutung ist auch, dass die Führungskraft Ausgrenzungen oder Subgruppenbildung nach Möglichkeit verhindert.

Belastungsabbau und Ressourcenaufbau. Führungskräfte sollten Belastungssymptome auf individueller wie auf Bereichs-/Teamebene wahrnehmen und gegensteuern. In vielen Behörden erlaubt Gleitzeit eine individuelle Anpassung der

Arbeitszeiten. Auch bei der Dienst- und Urlaubsplangestaltung kann eine Beteiligung der Beschäftigten dem Abbau von Belastungen dienen.

Beim Aufbau von Ressourcen ist insbesondere an soziale Unterstützung – instrumentell und emotional – in ihrer Funktion als Belastungspuffer zu denken. Ansprechbar sein, den Rücken stärken, Fehler erlauben, Trost und Zuspruch schenken sind wichtige Verhaltensweisen, die jeder Führungskraft auch dann zur Verfügung stehen, wenn sie glaubt, auf organisatorischer Ebene an dem Belastungslevel ihrer Mitarbeitenden nichts verändern zu können.

Ein Praxisbericht

Im Folgenden wird beispielhaft der Ablauf einer zweitägigen Veranstaltung zum Thema „Gesund Führen“ vorgestellt, in der die eben beschriebenen Aspekte gesunder Führung ebenso thematisiert werden wie die Zusammenhänge zwischen Führung und Anwesenheit. Vorausgeschickt werden muss, dass es nicht möglich ist, fehlende Sozialkompetenz innerhalb von zwei Tagen zu vermitteln. Die Ziele einer solchen Veranstaltung sind daher notgedrungen bescheiden: Sie soll die teilnehmenden zehn bis zwölf Führungskräfte sensibilisieren für ihren Einfluss auf Anwesenheit, Wohlbefinden und Gesundheit ihrer Mitarbeitenden; und sie soll Impulse für Maßnahmen zur Belastungsreduzierung und zum Ressourcenaufbau für die Führungskräfte selber und für ihre Mitarbeitenden vermitteln.

Übergeordnetes Ziel sind der Erhalt und die Stärkung der Arbeitsfähigkeit und Produktivität durch mehr Wohlbefinden und Fehlzeiten-Reduzierung. Dieses übergeordnete Ziel lässt sich nur langfristig erreichen, und nur sofern die Seminarveranstaltung eingebunden ist in einen umfassenden Prozess des Behördlichen Gesundheitsmanagements, das von der Verwaltungsspitze intensiv unterstützt wird. Das Seminar ist darin (nicht mehr als) ein wichtiger Baustein.

Die Durchführung als Pflichtseminar ist zu vermeiden. Damit die Führungskräfte offen auf die Einladung reagieren und mit entsprechend positiver Einstellung in die Veranstaltung kommen, sollte

schon in der Einladung deutlich werden, dass die Teilnehmenden auch als Mensch profitieren werden (beispielsweise durch Tipps zum besseren Schlafverhalten oder Abschalttechniken). Es ist sinnvoll, direkte Führungsbeziehungen innerhalb einer Veranstaltung zu vermeiden. Eine Durchmischung der Hierarchieebenen im Dienste eines größeren gegenseitigen Verständnisses für die Stressbelastungen der anderen ist jedoch empfehlenswert.

Ein exemplarischer Ablauf sieht wie folgt aus:

1. Tag:
 - Bestandsaufnahme: Was tun Sie schon a) für Ihre eigene Gesundheit und b) für die Ihrer Mitarbeitenden?
 - Studien/Theorie: Zusammenhänge zwischen Führungsverhalten und Gesundheit/Anwesenheit,
 - Partnerarbeit: Bearbeitung von Fallbeispielen zu kränkendem Führungsverhalten und darauf aufbauend die Frage: Was ist gesundheitsgerechtes Führungsverhalten?
 - Belastungsabbau, Ressourcenaufbau und Stressbewältigung 1. für die Führungskraft selbst und 2. für die Mitarbeitenden: Belastungssignale erkennen bei sich und anderen,
 - Selbstcheck: Führungsverhalten unter Stress, anschließende Gruppendiskussion: Wie können Sie gegensteuern vor dem Hintergrund der Vorbildfunktion?
 - Self Care für Führungskräfte (Tipps zur Verbesserung der Schlafhygiene und zum Abschalten nach Feierabend, Nein-Sagen lernen etc.),
 - praktische Übung: progressive Muskelentspannung (freiwillige Teilnahme).
2. Tag:
 - Gruppendiskussion zur Basisdimension gesunder Führung – Anerkennung und Wertschätzung – unter der Leitfrage: Wie können Sie Anerkennung ausdrücken, ohne sich anzubiedern?
 - Weitere Dimensionen gesunder Führung: für Transparenz sorgen (auch sich als Person durchschaubar machen), zum gesunden Betriebsklima beitragen (nicht nur

mit seinen Lieblingen lachen), Interesse zeigen (hierbei auch Gegenüberstellung Rückkehrgespräch versus Willkommensgespräch),

- Umgang mit belasteten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern: Belastungssignale ansprechen (Gesprächsleitfaden),
- kollegiale Beratung in Kleingruppen mit den Zielen: Entlastung der Führungskräfte, Aufbau eines Vertrauensverhältnisses, Förderung von Offenheit, Professionalisierung des Führungsverhaltens,
- die Grenzen der Führungskraft und Möglichkeiten zur professionellen Unterstützung (wen gibt es in der Verwaltung, was macht wer?),
- die Veranstaltung schließt mit einem Selbstvertrag unter der Überschrift: „Was wollen Sie sich a) für Ihre Mitarbeiter/innen und b) für sich selbst vornehmen?“
- Eine Feedbackrunde beendet das Seminar.

Die Ergebnisse der Feedbackrunde lauten in der Regel: Der Austausch tut gut; man merkt, dass man nicht allein ist; es gab viele praktische alltagstaugliche Tipps; das Erkennen der Grenzen der Führungskraft war wichtig; es war wohltuend, dass bei der Veranstaltung auch die Führungskraft als Person wichtig war.

In dieser Form dauert die Veranstaltung an beiden Tagen jeweils von 09.00 bis 17.00 Uhr, was sechzehn Unterrichtsstunden entspricht.

Das Konzept wurde in den vergangenen Jahren vielfach erprobt, unter anderem in Behörden der öffentlichen Verwaltung (Kommunen, Kreise, Ministerien, Unfallkasse des Bundes). Die Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule Aachen (RWTH) evaluiert derzeit eine umfangreiche Veranstaltungsreihe der oben beschriebenen Seminare zum Thema „Gesund Führen“ in der Metallbranche. Mit ersten Ergebnissen ist ab Mitte 2012 zu rechnen.

Erfahrungen mit Besonderheiten in der öffentlichen Verwaltung

Viele Führungskräfte im öffentlichen Dienst wurden aufgrund ihrer fachlichen Kompetenz befördert. Soziale Kompetenzen spielten beim Aufstieg in der öffentlichen Verwaltung lange Zeit keine Rolle. Die Führungskräfte haben folglich in der Vergangenheit das Führen nicht wirklich gelernt. In den letzten Jahren wächst jedoch die Zahl der Personalentwicklungsprogramme. Auswahlverfahren für Führungskräfte, wie in der freien Wirtschaft üblich, werden häufiger.

Zu Beginn der Veranstaltung befürchteten viele Führungskräfte, dass gesundheitsgerechte Führung ihnen Mehrarbeit abverlangen würde, zu der sie sich angesichts ihres Auslastungsgrades nicht in der Lage sahen. Die meisten reagierten erleichtert, wenn sie merkten, dass gesundheitsgerechtes Führen primär eine Frage des „Wie“ und weniger des „Was“ ist. Zudem reagierten viele positiv auf die Erkenntnis, dass es ihnen die Arbeit erleichtert, wenn sich die Mitarbeitenden in der Verwaltung wohlfühlten und nicht nur körperlich, sondern auch mental ganz bei der Sache sind und sich mit der Arbeit stärker identifizierten. Sobald sie gemerkt hatten, dass es in der Veranstaltung auch um sie als Person gehen würde und dass sie mit ihren Belastungen ernst genommen würden, waren sie offen auch für eine Reflexion ihres Führungsverhaltens.

Viele Führungskräfte der öffentlichen Verwaltung klagten in den Seminarveranstaltungen über Arbeitsverdichtung. Sie berichteten, dass das Pensum, das sie gemeinsam mit ihren Beschäftigten abarbeiten müssten, immer weiter zunehme, wenn man nicht protestiere. Stellenstreichungen trügen hierzu ein Übriges bei. Es wurde deutlich, dass der Gedanke, sich gegen die Übernahme weiterer übertragener Aufgaben zur Wehr zu setzen, den Teilnehmenden fremd war. Vielmehr herrschte die Einstellung vor, die Amts- oder Behördenleitung wisse doch wohl, wie viel sie ihnen zumuten könne. Diese wiederum sah sich – sofern sie an den Veranstaltungen teilnahm – nicht in der Lage, diesem Fürsorglichkeitsanspruch gerecht zu werden. Vielmehr ist die Lei-

tung darauf angewiesen, dass ihr die nachgeordneten Führungsebenen deutlich signalisieren, wenn eine Belastungsgrenze des Fachbereichs oder Sachgebiets erreicht ist.

In zahlreichen Veranstaltungen wurde über mangelnde Belohnungs- und Sanktionsmöglichkeiten geklagt. Die Führungskräfte erlebten sich in ihrer Sandwich-Position zwischen Mitarbeitenden und Verwaltungsleitung als machtlos. Ein Extrembeispiel zum Erleben von Handlungsunfähigkeit bei offenkundigem Sanktionsbedarf schilderte eine Führungskraft einer Behörde, in der ein Mitarbeiter etliche unentschuldigte Kurzerkrankungen aufwies; als sie ihn darauf ansprach, gab dieser zurück: „Sie können mir gar nichts, ich bin Beamter!“

Als ebenso schwierig wird das Verteilen von Gratifikationen erlebt. In den meisten Behörden existieren nur begrenzte Aufstiegsmöglichkeiten. Etliche Teilnehmende äußerten ihre Unzufriedenheit mit dem System der leistungsorientierten Bezahlung. Daraus begründete sich auch die Zurückhaltung vieler Führungskräfte beim Äußern von Anerkennung. Sie befürchteten, dass der Mitarbeiter aus einem Lob Forderungen ableiten könnte, beispielsweise hinsichtlich der leistungsorientierten Bezahlung.

Beklagt wurde in fast allen Veranstaltungen, dass es an Ressourcen fehle, um die Aufgaben im Gesundheitsmanagement zur eigenen Zufriedenheit wahrzunehmen. Die Teilnehmenden wünschten sich mehr Zeit für gesundheitsförderndes Führungsverhalten im Alltag, und sie forderten mehr Personal.

Viele wünschten sich auch eine stärkere Unterstützung durch die Verwaltungsspitze. Mangelnde Unterstützung der leitenden Führungskräfte zeigte sich beispielsweise in Kommentaren der Leitung, wenn Beschäftigte für zwei Stunden am Gesundheitstag der Behörde teilnehmen wollten: Sie wurden gefragt, ob sie denn ihre Arbeit schon erledigt hätten und sich diesen Besuch erlauben könnten.

Deutlich wurde in den meisten Veranstaltungen: Die Verwaltungsspitze muss als Vorbild und als Promotor vorangehen, wenn die Bemühungen um mehr Gesundheit glaubwürdig sein sollen. Die Verankerung des Themas Gesundheit im

Leitbild und in den Führungsgrundsätzen ist ein möglicher Schritt auf diesem Weg, der bereits von vielen Kommunen und Ministerien praktiziert wird. Die Teilnahme der Verwaltungsleitung an Maßnahmen wie Gesundheitstagen oder Veranstaltungen zum Thema „Gesund Führen“ – oder wenigstens deren Eröffnung – verbessert die Akzeptanz dieser Maßnahmen bei den nachgeordneten Führungsebenen deutlich.

Fazit

Gesundheitsgerechte Mitarbeitendenführung ist lernbar. Neben der Bereitschaft der Führungskräfte, ihr Führungsverhalten zu überdenken, sind hierbei auch die Behördenleitungen gefordert, insbesondere hinsichtlich der Bereitstellung von Ressourcen wie Zeit und Personal. Andernfalls besteht die Gefahr, dass Veranstaltungen zum „Gesund Führen“ als „Pflaster“ verstanden werden, während die Ursachen der Krankheit (Überforderung durch Ressourcenknappheit) fortbestehen und unangetastet bleiben. Um Führungskräfte aus der öffentlichen Verwaltung für das Thema zu gewinnen – unabhängig von ihrer Hierarchiestufe – ist es sinnvoll, bei ihrem Umgang mit der eigenen Gesundheit anzusetzen und über diesen Umweg, die Bereitschaft zur gesundheitsgerechten Mitarbeitendenführung zu schaffen. Das Ziel ist dabei im Interesse aller, die in der öffentlichen Verwaltung tätig sind, nämlich die Förderung und der Erhalt der Arbeitsfähigkeit und Leistungsbereitschaft bei psychischer und physischer Gesundheit.

Korrespondenzadresse

Dr. A.K. Matyssek

do care!

Urbacher Weg 80c, 51149 Köln

matyssek@do-care.de

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsvereinfachung (2005) Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe. KGSt-Bericht Nr. 1/2005. KGSt, Köln
2. Uhle T, Treier M (2011) Betriebliches Gesundheitsmanagement. Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt. Springer, Berlin
3. Badura B, Greiner W, Rixgens P et al (2008) Sozialkapital – Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg. Springer, Berlin
4. Spieß E, Stadler P (2007) Gesundheitsförderliches Führen – Defizite erkennen und Fehlbelastungen der Mitarbeiter reduzieren. In: Weber A, Hörmann G (Hrsg) Psychosoziale Gesundheit im Beruf. Gentner, Stuttgart, S 255–264
5. Hollmann D (2010) Vorgesetzte können Burnout am Arbeitsplatz reduzieren. Eine Studie im Auftrag der Bertelsmann-Stiftung. <http://www.bertelsmann-stiftung.de>
6. Ilmarinen J, Tempel J (2002) Arbeitsfähigkeit 2010. Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? VSA, Hamburg
7. Kromm W, Frank G (Hrsg) (2009) Unternehmensressource Gesundheit. Warum die Folgen schlechter Führung kein Arzt heilen kann. Symposium, Düsseldorf
8. Matyssek AK (2010) Führung und Gesundheit. Ein praxisnaher Ratgeber zur Förderung der psychosozialen Gesundheit im Betrieb. Books on demand, Norderstedt
9. Ulich E, Wülser M (2009) Gesundheitsmanagement in Unternehmen. Gabler, Wiesbaden

BZgA warnt vor elektrischen Zigaretten

Angesichts der zunehmenden Verbreitung von elektrischen Zigaretten (E-Zigaretten) warnt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) vor ihrer Nutzung. E-Zigaretten bestehen aus einem Gehäuse, einer Batterie, einem elektrischen Vernebler und einer auswechselbaren Kartusche, die mit Flüssigkeit gefüllt ist. Mit dem Ziehen am Mundstück wird die Flüssigkeit verdampft und inhaled. Dies ist mit gesundheitlichen Risiken verbunden, denn die benutzten Kartuschen enthalten häufig neben dem Suchtstoff Nikotin auch andere gesundheitsschädigende Substanzen. Der über E-Zigaretten eingeatmete Dampf besteht bis zu 90% aus Propylenglykol, das kurzfristig akute Atemwegsreizungen auslösen kann. Bislang völlig unbekannt sind die gesundheitlichen Auswirkungen bei dauerhafter und wiederholter Inhalation von Propylenglykol. Neben bekannten Substanzen wie Ethanol, Glycerin und Aromastoffen hat die amerikanische Kontrollbehörde Food and Drug Administration in einigen Kartuschen giftige Substanzen wie Krebs erregende Nitrosamine nachweisen können. Aufgrund der bislang unzureichenden Deklaration der Inhaltsstoffe in den Flüssigkeiten werden Verbraucher über mögliche Gesundheitsrisiken im Unklaren gelassen. Auch der Dampf, der über den Konsum von E-Zigaretten in die Raumluft gelangt, ist bisher nicht wissenschaftlich auf seine Unbedenklichkeit hin untersucht.

Auch für einen Rauchstopp ist die E-Zigarette nicht geeignet. Hierfür ist eine Verhaltensänderung nötig, die mit dem Konsum von E-Zigaretten nicht erreicht wird.

Hilfreiche Informationen und bewährte Angebote zum Rauchstopp bietet die BZgA unter <http://www.rauchfrei-info.de>.

Quelle:
**Bundeszentrale für
 gesundheitliche Aufklärung, Köln,
www.bzga.de**