

Gesunde Führung – jetzt!

Soziale und organisatorische Puffer stärken

Stephan Teuber/Daniela Himmelreich

Februar 2010

„Gesunde Führung – jetzt!“ - Soziale und organisatorische Puffer stärken

Schwindende Kräfte zur falschen Zeit

Ausgerechnet jetzt heißt es „keine Zeit“. Ausgerechnet jetzt, in Zeiten von Arbeitsplatzunsicherheit und damit verbundenen Schlaf- und psychischen Störungen. Dabei wirkt das berühmte „offene Ohr“ des Vorgesetzten wahre Wunder in Sachen Mitarbeitermotivation und Wohlbefinden. Ausgerechnet jetzt dominiert die Sachorientierung, der Zielerreichungsgrad und den so wichtigen sozialen und organisatorischen Puffern schwinden die Kräfte.

Ausgehend von Erkenntnissen zum gesunden Setting am Arbeitsplatz und einer Menge Beratungserfahrung schildern wir in unserem Fachbeitrag die konkreten Möglichkeiten und Benefits einer gesunden Mitarbeiterführung, die auch die „Sandwichrolle“ und die aktuellen Belastungsmomente für Führungskräfte mit einbezieht.

Allgemeine Verunsicherung zehrt

Vieles wird in diesen Tagen, Wochen und Monaten in Frage gestellt. Die Unternehmen richten sich strategisch neu aus, lange Bewährtes gibt es ganz plötzlich nicht mehr, genauso wie KollegInnen, Abteilungen bis hin zu ganzen Unternehmen komplett von der Bildfläche verschwinden. Das erleben die meisten nicht nur medial sondern im beruflichen und privaten Alltag. Da ist der Bruder plötzlich arbeitslos und der Kollege aus Abteilung X, mit dem man/frau bestens „verdrahtet“ war, ist dem Personalabbau zum Opfer gefallen. Das Ergebnis sind Ängste, verstärkt oder unterfüttert durch die entsprechende mediale Agenda: Karstadt-Quelle, Opel, Hartz IV um nur einige Schlagworte zu nennen.

Parallel zu dieser allgemeinen Verunsicherung, dreht der Globus sich weiter, mehr denn je versucht jede/r im Job den (sich stets und in Teilen immer schneller verändernden) Anforderungen gerecht oder mehr als gerecht zu werden. Das zehrt, mal abgesehen davon, dass krankheitsbedingte Abwesenheit in solchen Zeiten nicht gerne gesehen wird. Das bedeutet, dass sich so mancher krank in die Arbeit schleppt.

Die Folgen

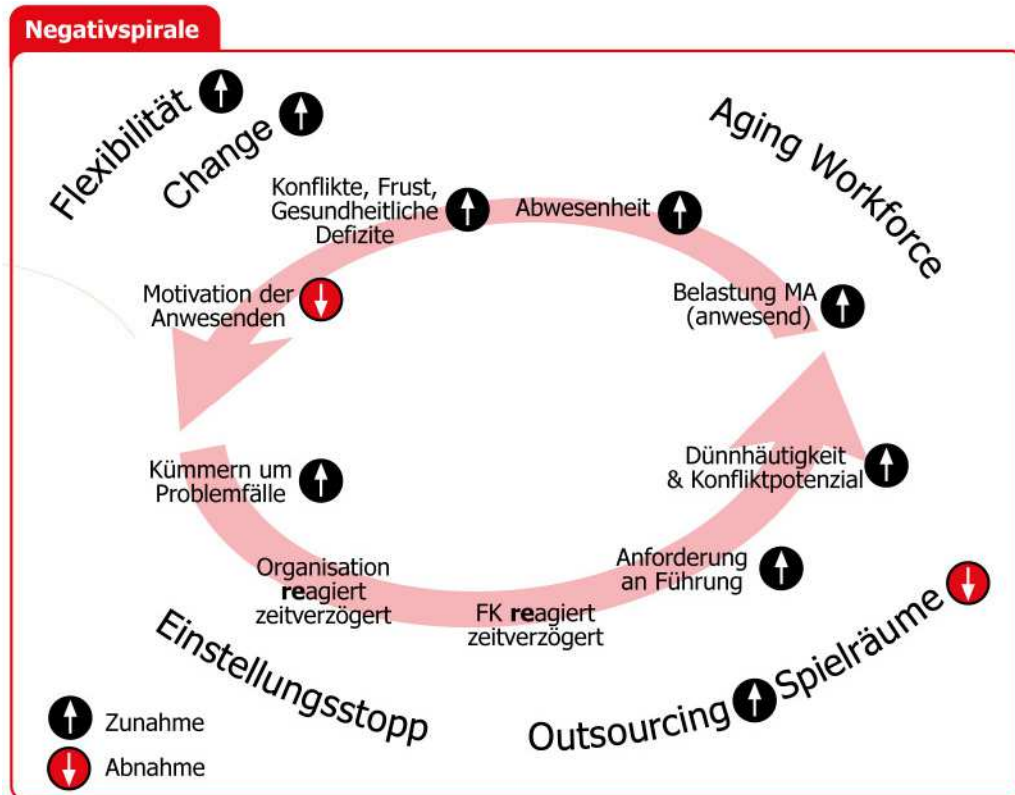
Selbstverständlich verzeichnen wir aus all diesen Gründen historisch niedrige Abwesenheitszeiten, solange man die veröffentlichten Zahlen der Krankenkassen zu Rate zieht. Die Kollegen – so unsere Beobachtung in den Unternehmen – versuchen sich mit kurzen Abwesenheitszeiten bis zum nächsten Urlaub durchzuschleppen. Der Arzt möge doch bitte lieber keine AU ausstellen, das „ginge schon“. Also tauchen die einzelnen Abwesenheitstage auch in keiner Krankenkassen-Statistik auf. Eine klassische „Coping Strategie“ der MitarbeiterInnen, die aber nicht immer aufgeht und vor allem nicht auf Dauer.

Denn: andererseits haben wir es mit alternden Belegschaften zu tun. Ältere MitarbeiterInnen fehlen durchaus nicht häufiger aber meist länger, weil es sie ernsthaft erwischt. Ganz zu schweigen von psychischen Erkrankungen, die ebenfalls mit langen Abwesenheitszeiten einhergehen und deren Häufigkeit zunimmt. Was die Fehlzeitenstatistik angeht ist das dann so eine Sache, denn je nach Kostenträger tauchen Rehabilitationszeiten eben in der Statistik der Krankenkassen auf oder auch nicht. In unserer Beratungspraxis beobachten wir die Zunahme der Abwesenheitszeiten in den Spitzen (Kurzzeit- und Langzeiterkrankungen), die wir eben nur deshalb erkennen können, weil wir die betrieblichen Abwesenheitszeiten in all ihren Facetten analytisch betrachten.

Steigende Anforderungen an die Führungsriege

Was aber passiert in Abteilung Y, wenn einige Kollegen gesundheitlich angeschlagen sind? Die Führung und andere betriebliche Akteure nehmen sich derer an, die gesundheitlich nicht auf der Höhe sind an und das ist auch gut so. Schließlich hat der Betrieb eine Fürsorgepflicht gegenüber seinen Mitarbeitern und soll sich auch laut SGB IX um gesundheitlich eingeschränkte MitarbeiterInnen kümmern und Eingliederungsangebote machen. Infolge der Abwesenheit (Fehlzeiten, Fluktuation, Personalabbau) werden die verbleibenden MitarbeiterInnen häufig mehr belastet. Wir befinden uns in einem Teufelskreis, denn mit einem Mehr an Abwesenheit, Überforderung und Überstunden sind auch immer mehr Dünnhäutigkeiten, Konfliktpotenzial im Team oder Einschränkungen individueller Tätigkeits- und Kreativitätsspielräume verbunden. Die Anforderung an die Führungsriege und deren Qualitäten in Sachen Konfliktmanagement sowie an soziale Kompetenz (z.B. Empathie, Abgrenzung und auch emotionale Steuerung) steigt!

Abbildung 1: Negativspirale bei erhöhter Abwesenheit



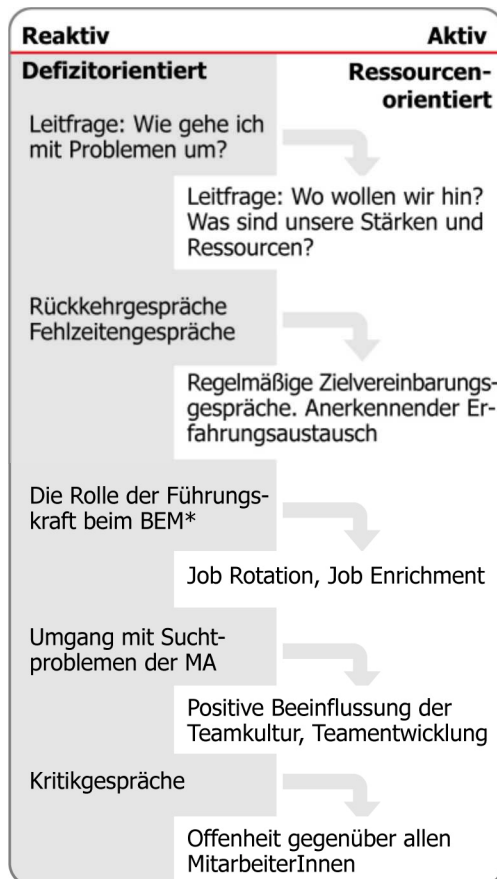
Bei all dem bleiben der Blick und die Aufmerksamkeit für die (noch) gesunden und anwesenden MitarbeiterInnen auf der Strecke, wie auch der Blick auf die Stärken des Unternehmens (Bindungsmechanismen und andere soziale und organisatorische „Schmierstoffe“). Die Reaktion auf Probleme bestimmt das Geschehen, nicht die Aktion!

Was muss eine gesunde Führung und Qualifizierungsmaßnahmen im Bereich zukunftsorientierter Mitarbeiterführung leisten?

„Gesunde Führung“ und die damit verbundenen Qualifizierungsmaßnahmen müssen daher nicht nur reaktives sondern aktives und präventives Führungshandeln im salutogenetischen

Sinne¹ berücksichtigen. In der folgenden Tabelle sind einige Beispiele für reaktives (defizit-orientiertes) und aktives (ressourcenorientiertes) Führungshandeln genannt:

Tabelle 1: Gesunde Führung ist defizit- UND ressourcenorientiert



*Betriebliches Eingliederungsmanagement

Bei allen Vorteilen der Sach- und Kennzahlenorientierung oder größerer Führungsspannen ist das berühmte Kind schon in den Brunnen gefallen, wenn sich Gesundheits- und Motivationsdefizite in erhöhten Abwesenheitszeiten und nachlassender Performance bis hin zu Fluktuation und nachlassender Arbeitgeberattraktivität äußern.

Ganz wichtig: Gesunde Führung muss beides leisten, weil Menschen unterschiedlich sind und ganz individuelle persönliche und gesundheitliche Stärken, Schwächen und Potenziale mitbringen, die nicht zur Gänze seitens des Betriebes beeinflusst werden können und sollen². Schließlich gibt es Viren, Bakterien und Erbkrankheiten und es besteht die Pflicht des Arbeitgebers, damit moralisch und faktisch angemessen umzugehen.

¹ Die salutogenetische Sichtweise (vgl. Antonovsky) von Gesundheit stellt eher die Ressourcenfrage „Was hält oder macht gesund?“ und nicht die Defizitfrage „Was macht krank?“ (Pathogenese).

² Das Ergebnis von zu viel Einmischung bzw. „Wissensdrang“ im Bereich der individuellen Black Box Gesundheit sind zahlreiche Datenskandale auch namhafter Arbeitgeber rund um das Thema Gesundheit und Krankheit (Stichwort: Diagnose, Datenschutz). Der Umkehrschluss kann jedoch nicht sein, „nichts zu tun“, Es gibt zahlreiche Beispiele für tätigkeitsinduzierte (einseitige Belastungen) und sozial induzierte (z.B. Mobbing/Bossing) Erkrankungen oder zumindest verstärkende Belastungsmomente.

Mitarbeiterbefragung: Infoquelle und Wegweiser zu Defiziten UND Ressourcen

Viele Unternehmen befragen regelmäßig mehr oder weniger ausführlich ihre MitarbeiterInnen. Diese Befragungsdaten oder auch die Ergebnisse eines 360° Feedbacks geben den verantwortlichen Führungskräften wertvolle Hinweise. Wichtig ist, dass der Fragenkatalog nicht nur auf Defizite abzielt, sondern auch auf die Ressourcen und Stärken. Das wird zwar seit langem propagiert – nach unserer Erfahrung sieht die Praxis der Mitarbeiterbefragung nach wie vor ausgesprochen defizitorientiert aus.

So kann durch diverse Befragungs- und Beurteilungsverfahren³ ermittelt werden, welche sozialen, organisatorischen und in Teilen auch persönlichen Puffern (z.B. persönliches Gesundheitsverhalten, Fitnessaktivitäten) die Luft ausgeht und welchen nicht. Darauf kann sich Führung und auch das HR Management konzentrieren. Denn manchmal ist es die Arbeitszeit, die durch wenig Flexibilität für Kurzzeitabwesenheit sorgt, weil sich der Arztbesuch zur Vorsorgeuntersuchung oder beim Orthopäden sonst nur schwer organisieren lässt. Oder das neue Schichtmodell wirkt – mittel- und langfristig - negativer auf die Gesundheit der MitarbeiterInnen als erwartet.

In diesem Fall sind es organisatorische Puffer, die geprüft und gegebenenfalls nachjustiert werden können. Die Sache ist anders gelagert, wenn das Ergebnis einer Motivationsanalyse Urteile wie: „mangelnde Wertschätzung durch meinen Vorgesetzten“ oder „mein Chef hat kein offenes Ohr für mich“ oder auch „wir Teamkollegen stehen nicht füreinander ein“, „es gibt viele Konflikte unter uns MitarbeiterInnen“ zu Tage fördert. Dann ist es das Führungsverhalten, dem durch eine Qualifizierung und Sensibilisierung im Bereich „gesunde Führung“ durchaus begegnet werden kann. Das Gleiche gilt für die Stärken, denn nichts wäre schlimmer, nun bspw. den einzig funktionierenden sozialen und organisatorischen Puffer zu kappen. Ein funktionierendes Team kann schnell durch individuelle – auf Wettbewerb ausgerichtete Zielvereinbarungen - aus dem Tritt gebracht werden und Konflikte begünstigen und verstärken (z.B. wenn das Teamverständnis bzgl. der Aufgaben bislang eher komplementär war). Auch Einschränkungen im Tätigkeitsspielraum wirken erfahrungs-

³ In Gesundheitsprojekten bevorzugen wir das Instrument der Motivationsanalyse: Ein qualitatives Gruppendiskussionsverfahren das „Gesundheit“ thematisiert und gleichzeitig die Defizite und Ressourcen der Arbeitssituation aufdeckt.

gemäß außerordentlich demotivierend und haben in bestimmten MitarbeiterInnengruppen erhebliches Frustrationspotenzial bis hin zur inneren und tatsächlichen Kündigung. Dann ist es auch eine Frage der sozialen Kompetenz, diese Veränderungen mit wenigen Reibungsverlusten zu gestalten. Dabei darf aber soziale Kompetenz nicht auf pure Mitarbeiterempathie reduziert werden. Schließlich ist es die Führungskraft, die zwischen allen Stühlen sitzt und der auch schon mal und gerade jetzt der Handlungsspielraum schwindet.

Die Führungskraft ist auch Mitarbeiter...

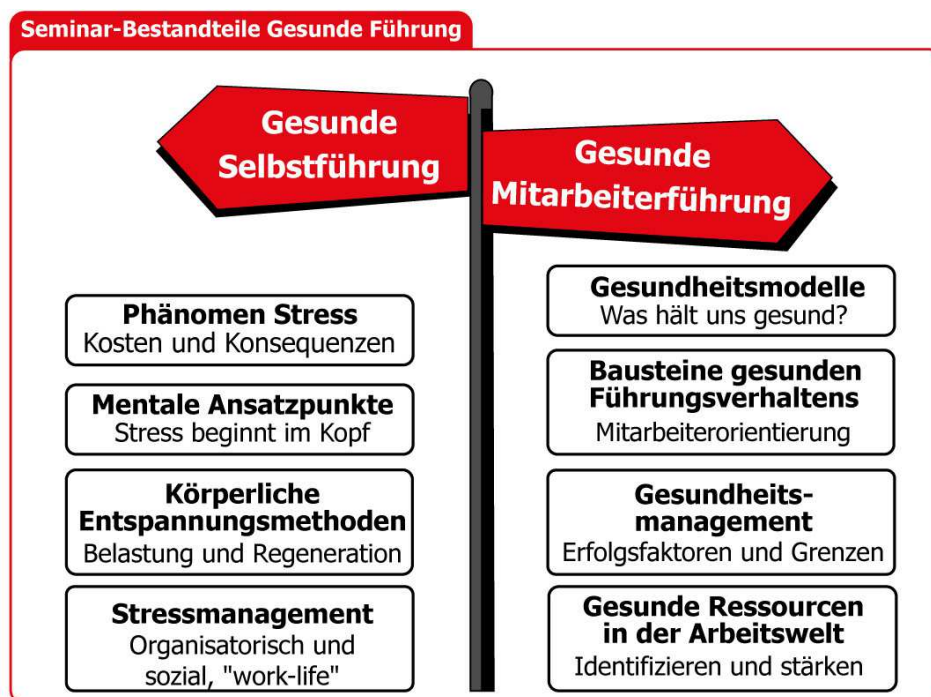
Denn – auch die Führungskraft ist MitarbeiterIn. Durch die größere Verantwortung, den größeren Handlungsspielraum und daher in aller Regel einer größeren Zufriedenheit mit der eigenen Tätigkeit, bleibt sie seltener der Arbeit fern. Führungskräfte haben mehr Möglichkeiten am Arbeitsmarkt und damit mehr Gestaltungsspielraum in und außerhalb des Unternehmens. Aber: Diese Menschen erkranken auch aufgrund ihrer Position zwischen den Fronten. Diese Menschen haben trotz allem Durchhänger, Depressionen und Doppelbelastungen. Insofern müssen auch Fragen wie Selbstorganisation, Selbstmanagement, Potenziale der Führungskräfte Gegenstand von Führungskräftequalifizierungen sein, denn – auch die brechen mal weg oder streichen – egal wie – die Segel. Da Unternehmen solche Leistungsträger in aller Regel halten sollen und wollen, ist eine Qualifizierung – ein Raum für Weiterentwicklung, damit sich die Führungskräfte vor Ort in ihrer Sandwichrolle zurecht finden – auch eine Möglichkeit, Wertschätzung zu zeigen. Daher ist es wichtig, eine Qualifizierung im Bereich „gesunder Führung“ mit dem Motiv der Fürsorge und Wertschätzung zu kennzeichnen und diese Punkte auch in der Qualifizierung und Trainer- und Beraterauswahl einzubeziehen. . Unsere Prophezeiung lautet daher: Gerade weil die Möglichkeiten am Arbeitsmarkt momentan begrenzt sind, werden mehr Führungskräfte als gewöhnlich sich der unangenehmen Sandwichrolle stellen. Sie werden ihrem Arbeitgeber aber auch dankbar sein, wenn sie in dieser Situation mit dem notwendigen Rüstzeug ausgestattet sind, um ihrer Rolle gerecht zu werden. Insofern ist die Qualifizierung in „gesunder Führung“ eine Maßnahme zur doppelten Mitarbeiterbindung.

Gesunde Führung hat viel damit zu tun, inwieweit die Führungskraft mit sich selbst im Reinen ist und über welches Maß an sozialer und natürlich fachlicher Kompetenz sie verfügt.

Daher ist es wichtig ein potenzialgestütztes Trainingsdesign zu wählen, um bei den Führungskräften den individuellen Suchprozess einzuleiten, der in der „Sandwichführungsrollenalltagssituation“ zu kurz kommt, weil die alltägliche Hetze und Zahlenorientierung dies nicht mehr zulässt. Kurzum: Auch Führungskräfte brauchen Verarbeitungsräume und –spielräume und nicht zuletzt: Anerkennung durch Qualifizierung und Perspektive!

Was sind genau die Bestandteile gesunder Führung?

Dies alles bringt uns zu folgenden entscheidenden Punkten, die „gesunde Führung“ und eine Qualifizierung in diesem Bereich ausmachen sollten: Die Ausrichtung zielt sinnvoller Weise sowohl auf eine gesunde Selbstführung als auch auf eine gesunde Mitarbeiterführung. Bei der Selbstführung geht es um die persönliche Gesundheitskompetenz der Führungskräfte im Umgang mit (Dauer-)belastung, Stichwort ist ein „guter Umgang mit mir selbst“. Im zweiten Teil stehen Information und Erfahrungsaustausch zu den relevanten gesundheitlichen Einflussfaktoren und eine gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung im Mittelpunkt. Untermuert werden die Seminarinhalte mit wissenschaftlichen Befunden, Zahlen, Daten und Fakten. Praxisbeispiele, Erfahrungsaustausch und Übungen sorgen für den notwendigen Transfer in die Führungspraxis. Auszug aus den Inhalten:



Wichtig ist die Aktivierung und Sensibilisierung der Führungskräfte für die eigenen Handlungsmöglichkeiten in Bezug auf Gesundheit – ohne Zeigefinger!



Stephan Teuber, Geschäftsführer, Senior Consultant, Executive Coach

Dipl. Sportpädagoge, Dipl. Theologe

Unternehmensberater (CMC/BDU), Vizepräsident im Bundesverband Deutscher Unternehmensberater e.V., Systemischer Supervisor Organisationsberater, Ausbildung als NLP-Lehrtrainer



Daniela Himmelreich, Senior Consultant, Standortleitung Köln

Dipl. Sozialwirtin, Beraterin, Trainerin und Coach

Tätigkeitsfelder: Gesundheitsmanagement, Führungskräfteentwicklung, Mitarbeiterbefragungen, Einführung von Teamarbeit, Cultural Change, Change Management