



Auf die Bindung der Mitarbeitenden kommt es an!

Das Führungsverhalten und die Kultur einer Organisation haben einen wesentlichen Einfluss auf Gesundheit und Energieeinsatz der Beschäftigten. Der Beitrag zeigt die Zusammenhänge und die wichtigsten Stellschrauben auf.

Der öffentliche Dienst ist – wie viele andere Arbeitgeber – zunehmend mit einem „gedrehten Arbeitsmarkt“ konfrontiert. Talentierte Arbeitssuchende können sich immer häufiger ihren Arbeitgeber aussuchen und nicht, wie bisher, Arbeitgeber ihre Beschäftigten. Ein erheblicher Anteil der

knapp fünf Millionen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des öffentlichen Dienstes wird in den kommenden Jahren in Rente gehen. In vielen Bereichen hat der öffentliche Dienst bereits heute schon Schwierigkeiten bei der Gewinnung neuer Arbeitskräfte: insbesondere in der Bildung, im Gesundheitswesen, auch bei der Polizei

und im IT-Bereich. „Es geht um nicht weniger als die Frage, ob der öffentliche Sektor seine Kernaufgaben in Zukunft noch erfüllen kann“, so die Aussage von Staatssekretär a. D. Volker Halsch (PWC-Studie 2022).

Mangelhafte Attraktivität

Das unter anderem vom Bundesinnenministerium unterstützte „Bleibebarometer öffentlicher Dienst“ belegt zudem, dass die Attraktivität seiner einzelnen Behörden und Dienststellen entwicklungsbedürftig ist. Bemängelt werden von den knapp 7.000 Befragten insbesondere das Arbeitsklima, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, die Zufriedenheit mit den Vorgesetzten sowie die Entwicklungsmöglichkeiten in der eigenen Organisation (Next:Public 2022, S. 36) – auch ein mangelhaftes oder nicht vorhandenes

Kompakt

Verantwortlich dafür, dass Menschen sich mit ihrer Arbeit und Organisation identifizieren und somit verbunden fühlen, sind:

- das Gefühl der Zugehörigkeit und Einbindung in ein Kollektiv („Wir-Gefühl“),
- das Gefühl, lernen, sich entwickeln und einbringen zu können („Bildung“, „Beteiligung“),
- die Anerkennung für erbrachte Beiträge und Leistungen („Selbstwirksamkeit“),
- weniger Fremd- und mehr Selbstbestimmung („Selbstorganisation“).

Autoren



Prof. Dr. Bernhard Badura

studierte Soziologie, Philosophie und Politikwissenschaften in Tübingen, Freiburg, Konstanz und Harvard. Seit März 2008 ist er Emeritus der von ihm mitbegründeten Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld sowie Geschäftsführer der Salubris UG (haftungsbeschränkt) & Co. KG mit dem Schwerpunkt Gesundheitsmanagement, Führung und Kultur.



Tobias Munko

ist Berater für Betriebliches Gesundheitsmanagement bei Salubris und betreut systemische Gesundheitsmanagementprozesse sowohl in der Wirtschaft als auch im öffentlichen Dienst. Zuvor war er als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld tätig.

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BMG) (ebd. S. 19). Dabei kann zur Begegnung des drohenden Fachkräftemangels ein bedarfsgerechtes und wirksames BGM sehr wohl einen wichtigen Beitrag leisten: zur besseren Verfügbarkeit der vorhandenen Beschäftigten und zur Stärkung ihrer Bindung an die Ziele, Werte und Aufgaben des öffentlichen Dienstes.

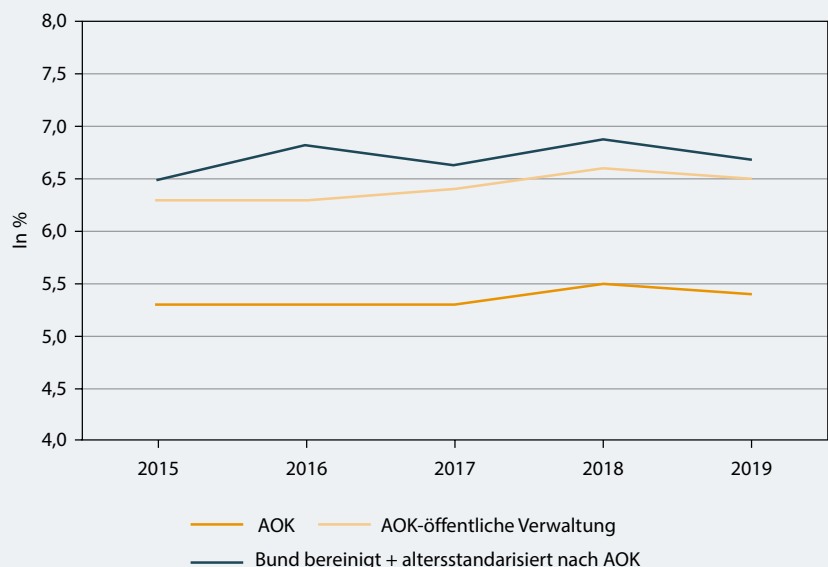
Was die Routinedaten der Sozialversicherung sagen

Mit Blick auf die Gesundheit der Beschäftigten in Deutschland belegen die Routinedaten der gesetzlichen Unfallversicherung einen starken Rückgang der Arbeitsunfälle auf 806.217 im Jahr 2021 und – besonders erfreulich – einen starken Rückgang der tödlichen Arbeitsunfälle auf 399. Der sehr positiven Bilanz im Bereich der physischen Gesundheit gegenüber steht der starke Anstieg psychisch bedingter Arbeitsunfähigkeit in den Routinedaten der gesetzlichen Krankenversicherung. Die öffentliche Verwaltung nimmt hier, neben den Beschäftigten im Gesundheitswesen, einen Spitzenplatz ein (siehe Abbildung 1 und Abbildung 2).

Die Beschäftigten der Bundesverwaltung zum Beispiel liegen bei der Abwesenheitsquote deutlich über den Versicherten der AOK (Jungmann et al. 2021). Der Bundesdurchschnitt aller AOK-Ver-

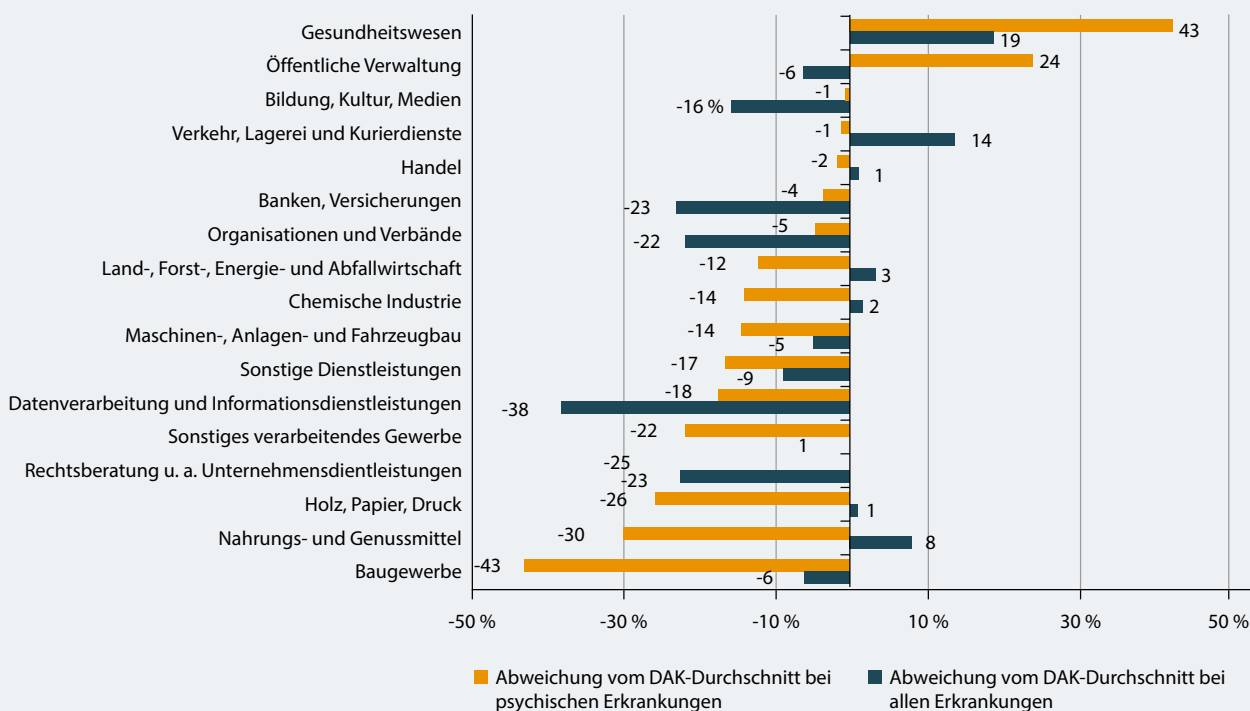
sicherten liegt bei 19 Tagen pro Jahr, der der Beschäftigten eines Bundeslandes bei 36 Tagen! Die Ursachenforschung belegt, dass Arbeitsunfähigkeit insbesondere mit „hausgemachten“ Einflüs-

Abbildung 1: Entwicklung der Abwesenheitszeitenquote der Beschäftigten der Bundesverwaltung und der erwerbstätigen AOK-Versicherten (inkl. Bereich der öffentlichen Verwaltung/Sozialversicherung) von 2015 bis 2019



Quelle: Jungmann et al. 2021

Abbildung 2: Abweichungen vom DAK-Durchschnitt nach Branchen 2020



Quelle: DAK 2022

sen zusammenhängt, neben Alter, Geschlecht, Bildungsgrad, jahreszeitlichen und konjunkturellen Einflüssen. Fehlzeiten werden mitbedingt durch:

- die Qualität der persönlichen Verbundenheit der Mitarbeitenden (verantwortliche Ebenen: Führungskräfte und Mitarbeitende)
- die Qualität der Ziele und Werte der Organisation („Kultur“) (verantwortlich: oberste Führungsebene)
- die Qualität der Führungskräfte (mitverantwortlich: oberste Führungsebene)

Führungskräfte sehen die Arbeit im Homeoffice kritisch

Eigene Analysen bestätigen immer wieder, dass es für die Attraktivität von Arbeit und Organisation eine besondere Rolle spielt, wie sinnhaft, transparent und beeinflussbar die Beschäftigten die Ziele und Aufgaben ihrer Organisation bewerten. Und dass dies keinesfalls in

erster Linie in der Verantwortung der einzelnen Mitarbeitenden liegt, sondern zuallererst von der Qualität der vertikalen und horizontalen Beziehungen sowie der Bindekraft der jeweiligen Organisationskultur abhängt. Eine Studie der Universität Köln belegt, dass die Führungskräfte den Wunsch zahlreicher Beschäftigter nach mehr Flexibilität über Zeit und Ort ihrer Arbeit eher skeptisch beurteilen: Führungskräfte wurden als häufigster Grund genannt, weswegen bislang nicht im Homeoffice gearbeitet werden kann. Nur 15 Prozent der Befragten geben an, ihre Vorgesetzten seien geschult darin, ihre Mitarbeitenden im Homeoffice zu unterstützen. Über 60 Prozent glauben, Homeoffice könne ihre Karriere behindern. 75 Prozent behaupten, lange Anwesenheit würde als Zeichen besonderen Engagements gesehen (Neumann et al. 2020). Die damit offenkundige Misstrauenskultur gilt es zu überwinden, wenn es darum geht, den

öffentlichen Dienst durch neue Arbeitsformen attraktiver zu machen.

Bausteine einer bindungsorientierten Führungslehre

Wir plädieren für eine Verwaltungsführung, die sich von zentralen Grundannahmen traditioneller Führungslehren verabschiedet, die wie folgt lauten: 1. Menschen strengen sich nur an, wenn sie laufend kontrolliert werden („Mikromanagement“). 2. Materielle Vergütung ist der stärkste Motivator guter Arbeit („Homo oeconomicus“). Wir definieren Mitarbeitendenbindung als Bereitschaft, sich aus eigener Überzeugung voll für die Ziele und Aufgaben ihres Arbeitgebers einzusetzen: kognitiv, emotional und physisch. Wer sich nicht mit der eigenen Arbeit/Organisation identifizieren kann:

- macht Dienst nach Vorschrift
- neigt zum Verlassen einer Organisation (Exit)

Handlungsempfehlungen

- Datengestützte Organisationsdiagnose für bedarfsgerechte Ableitung von Prioritäten und Maßnahmen;
- Konkrete Zieldefinition bis hin zur Auswahl quantifizierbarer Zielparameter (Kennzahlen) zur Sicherung ihrer Ergebnisse;
- Ergebnissicherung als Grundlage für Lernprozesse im Gesundheitsmanagement;
- Lernprozesse und „Fehlerkultur“ etablieren für kontinuierliche Verbesserung der Bedarfsgerechtigkeit, Wirksamkeit und Effizienz.

- resigniert („innere Kündigung“)
- arbeitet insgeheim gegen die Organisation
- fehlt häufiger („Absentismus“)
- hat ein höheres Risiko für psychische Probleme bei der Arbeit („Präsentismus“).

Innovationsbedarf bei Politik und Staat

In einer von 64 Abgeordneten einer Bundestagsfraktion befürworteten Publikation stehen folgende, für eine neue Führungslehre überaus bedenkenswerte, Sätze:

- „Ohne eine Änderung der Kultur kann es keine grundlegende Reform des Staates geben.“
- „Bei neuen Ideen und Vorschlägen geht der Blick meist nach oben [...] was oben ankommt, hat schon fünfzig Prozent seines Innovationspotentials eingebüßt.“
- „Für eine produktive und innovative Arbeitskultur ist diese Angst vor dem Unausgesprochenen jedoch Gift.“
- „Die mittlere Führungsebene könnte dabei eine entscheidende Rolle spielen [...] zu oft herrscht Verunsicherung unter der Annahme, dass die Förderung neuer Ideen nicht erwünscht sei“ (Heilmann, Schöne 2020, S. 200).

Beitrag des Behördlichen Gesundheitsmanagements

In entwickelten Gesellschaften rückt neben Bildung die Gesundheit immer mehr ins Zentrum engagierter und innovativer Arbeit. In den zurückliegenden Jahren bekommt die Idee des Be-

trieblichen Gesundheitsmanagements immer mehr Zuspruch: auf den Führungsetagen der Unternehmen, bei den Gewerkschaften und den Beschäftigten des öffentlichen Dienstes (siehe z. B. Mindeststandards im Behördlichen Gesundheitsmanagement (BGM) der Landesverwaltung Nordrhein-Westfalen). BGM ist jedoch kein Selbstläufer. Ohne anhaltende und verbindliche Unterstützung durch Führungskräfte und ohne Qualifizierung der Expertinnen und Experten werden sich im BGM – wie auch bei anderen innovativen Ansätzen (z. B. dem Qualitätsmanagement) – kaum Erfolge zeigen. Ziel des BGM ist die Verbesserung der Zusammenarbeit – horizontal und vertikal – in Richtung gesunde Organisation, nicht nur das gesunde Verhalten ihrer Mitglieder. Das Interesse am Thema Gesundheit wird nur dann nachhaltig geweckt, wenn das BGM auch der Erreichung von Behördenzielen dient, die durch bessere Kooperation und gute Gesundheit erkennbar gefördert werden. Zur Erreichung dieser Ziele entscheidend sind konsequente Unterstützung durch die Führung und Orientierung an den wissenschaftlichen Grundlagen, insbesondere an folgenden allgemeinen Erkenntnissen:

1. In einer Kopparbeitenden-Wirtschaft ist die psychische Gesundheit von besonderer Bedeutung, aber auch besonders gefährdet.
2. Die emotionale Bindung der Beschäftigten ist entscheidend für ihre intrinsische Motivation, ihre Gesundheit und ihr Arbeitsverhalten.

3. Die Qualität der tagtäglichen Zusammenarbeit stärkt oder vermindert die emotionale Bindung.

4. Zusammenarbeit wird vor allem anderen geprägt durch die Behördenkultur, ferner durch das Verhalten der Führungskräfte und durch die Beziehungsqualität im Team, für die Beschäftigte Mitverantwortung tragen.

Behörden benötigen mehr und kontinuierlichere Information über ihre Mitarbeitenden: ihre Erwartungen, Bedingungen und ihr Wohlbefinden. Über die psychische Gesundheit entscheidet in der Arbeitswelt von heute, was sich an der Mensch-Mensch-Schnittstelle abspielt. ■

Literatur

- DAK (2022): Psychreport 2021, <https://www.dak.de/dak/download/report-2429408.pdf> (Abruf am 05.10.2022).
- Heilmann, T., Schöne, N. (2020): NEUSTAAT. Politik und Staat müssen sich ändern, München.
- Neumann, J., Lindert, L., Seinsche, L., Zeike, S. J., Pfaff, H. (2020): Homeoffice- und Präsenzkultur im öffentlichen Dienst in Zeiten der Covid-19-Pandemie, Forschungs- oder Projektbericht.
- Next:Public (2022): Bleibebarometer Öffentlicher Dienst. Eine Befragung zu Bindungsfaktoren in der Verwaltung, https://nextpublic.de/wp-content/uploads/Studie_Bleibebarometer_Oeffentlicher_Dienst.pdf (Abruf am 05.10.2022).
- PwC-Studie (2022): Fachkräftemangel im öffentlichen Sektor, <https://www.pwc.de/de/branchen-und-markte/oeffentlicher-sektor/fachkraeftemangel-im-oeffentlichen-sektor.html> (Abruf am 05.10.2022).
- Jungmann, F., Schlipphak, A., Wegner, A. (2021): Ortsflexibles Arbeiten und krankheitsbedingte Fehlzeiten in der Bundesverwaltung. In: Badura, B. et al. (2020): Fehlzeiten-Report 2021, Betriebliche Prävention stärken – Lehren aus der Pandemie, Wiesbaden S. 801-814.



Gesundheitsmanagement

Badura, B., Munko, T. (2022): Gesundheitsmanagement: Der Weg zur gesunden Behörde, in: Handbuch Polizeimanagement, Wiesbaden, <https://go.sn.pub/UupNVm>