

burnout

FEUER UND FLAMME
FÜRS UNTERNEHMEN

Robert Gassner*, 40, leitet seit mehreren Jahren den zentralen Geschäftsbereich eines österreichischen Unternehmens mit mehr als 1.000 MitarbeiterInnen. Unterstützt wird er dabei von seiner Personal Assistent Lisa Wallner*, 28, die sich um Administration, Terminkoordination und Korrespondenz kümmert. Bevor sie diese Aufgabe übernahm, war sie bereits in mehreren Assistentenfunktionen im Unternehmen tätig.

Gassner beschreibt Frau Wallner als extrem engagiert, motiviert und dynamisch, „so wie man sich eine persönliche Assistentin vorstellt“. Zwei Jahre lang klappt die Zusammenarbeit hervorragend. Dass es ihr nicht mehr gut ging, hat Gassner nicht bemerkt: „Ich habe zwar gesehen, dass sie zunehmend schlanker wird. Das hat bei mir zunächst keine Irritation ausgelöst.“ Als KollegInnen Gassner auf den Gesundheitszustand von Lisa Wallner ansprechen, berät er sich mit der Personalabteilung und dem Betriebsarzt. Die Situation ist nicht einfach: Die Gesundheit von MitarbeiterInnen ist – solange sie nicht die Leistung beeinträchtigt – für Vorgesetzte tabu. Auf der anderen Seite haben Führungskräfte eine Fürsorgepflicht. In diesem Dilemma steckte Gassner. Er wollte seiner Mitarbeiterin helfen, gleichzeitig aber die Grenzen seiner Funktion nicht überschreiten: „Ich konnte ihr nur Hilfe auf einem sehr abstrakten Niveau anbieten, indem ich sie gefragt habe, ob es ihr gut geht, oder ob sie Unterstützung braucht. Mehr war nicht möglich, weil ja ihre Leistung gestimmt hat. Ganz im Gegenteil – sie zeigte eher ein überbordendes Pflichtbewusstsein.“ Schließlich verschlechtert sich der Gesundheitszustand der Mitarbeiterin so stark, dass sie von Burn out spricht und von sich aus in Krankenstand geht. Danach will sie wieder ins Unternehmen zurückzukommen.

Gassner will sich auf die Rückkehr von Lisa Wallner optimal vorbereiten. Er sieht es als wichtige Aufgabe, die junge Mitarbeiterin zu unterstützen und ihr einen guten Wiedereinstieg zu ermöglichen. Zumal das vermutlich für ihr weiteres Arbeiten und Leben von großer Bedeutung sein wird.

* Name von der
Redaktion geändert



WAS KANN ROBERT GASSNER TUN, DAMIT DER WIEDEREINSTIEG VON LISA WALLNER GELINGT?

Zunächst ist wichtig, dass sich Robert Gassner seiner Rolle als Führungskraft klar ist. Er darf sich nicht als Therapeut fühlen, denn er ist zwar für die betreffende Mitarbeiterin verantwortlich, aber ebenso für die anderen KollegInnen.

Empfehlenswert ist, sich als Führungskraft bereits jetzt externe Unterstützung zu holen und mit einem Berater/einer Beraterin die Rückkehr gut zu planen. Oft ist es hilfreich, die eigenen Emotionen bewusst zu reflektieren (Wut, Trauer, Schuldgefühl, etc.). Durch eine externe Begleitung hat auch die Mitarbeiterin einen Coach zur Seite, mit dem sie analysiert, vor welchen Belastungen sie Angst hat und was sie sich zutraut, z.B. könnte Kundenkontakt ein Problemfeld sein.

Zuerst sollte Gassner den Rahmen für den Wiedereinstieg seitens des Unternehmens klären. Vielleicht ist ein Stufenplan möglich, sodass im ersten Monat wenige Stunden gearbeitet werden können, um dann sukzessiv die Stundenanzahl zu erhöhen. Da Lisa Wallner von einem Burn-out gesprochen hat, sollte Gassner speziell darauf achten, dass die Grenzen im Sinne von Überengagement eingehalten werden. Er kann die Mitarbeiterin explizit anhalten, ihre Erholungszeiten einzuhalten, um sie vor Überforderung zu schützen. Doch auch Unterforderung ist zu vermeiden. Der gesundheitsfördernde Aspekt der Arbeit ist nicht zu unterschätzen, gerade z.B. bei Depression tragen die Struktur und die soziale Einbindung wesentlich zur Gesundung bei.

Wichtig ist, dass Frau Wallner in den ersten Wochen Erfolgserlebnisse hat. Dafür sind Routinearbeiten gut geeignet. Sowohl sie, als auch ihr Vorgesetzter, sollten sich daher vor dem Wiedereinstieg überlegen, welche Tätigkeiten vorstellbar sind und diese in einem Vier-Augen-Rückkehrgespräch vereinbaren.

Nach dem Krankenstand sollte ein Roundtablegespräch stattfinden, an dem die Mitarbeiterin, der Vorgesetzte, Personalvertretung und eventuell Betriebsarzt teilnehmen. Es gilt, klare Vereinbarungen zu treffen: Arbeitszeiten, Arbeitsplatzbeschreibung, wie wird die Situation innerbetrieblich kommuniziert, Rückfallprophylaxe und Alternativen für den Worst Case entwickeln. Wichtig ist anzusprechen, dass erwartet wird, dass sich die Beschäftigte in Behandlung begibt und mit der externen Begleitung kooperiert. Über den gesamten Verlauf muss die Führungskraft Zuversicht vermitteln, dass von einer Genesung ausgegangen wird und darauf achten, dass es zu keiner Stigmatisierung kommt.

Die Vereinbarungen sollten in monatlichen Gesprächen evaluiert werden. Die Leitung und Moderation des Roundtables kann durch externe BegleiterInnen erfolgen.

Nach dem Roundtable-Gespräch sollte offen mit den KollegInnen über den Eingliederungsprozess gesprochen und erklärt werden, wo konkret Unterstützung

oder Nachsicht seitens der KollegInnen gebraucht wird. Es muss kommuniziert werden, wer die zuständige Ansprechperson für den Wiedereinstieg ist. Bei Bedarf gilt es auch, einen Krisenplan zu kommunizieren, zum Beispiel wie bei Suizidäußerungen einer Mitarbeiterin vorzugehen ist. Die Diagnose selbst geht auch KollegInnen nichts an.

PRÄVENTIONSMÖGLICHKEITEN

Die psychischen Belastungen im Arbeitsbereich sollten seit 2013 regelmäßig evaluiert werden, hier könnten Hinweise auf Fehlbeanspruchungen durch die Arbeit herausgefunden werden. Klare Zuständigkeiten, ein offenes Klima und eine kompetente Führungskraft sind sicher förderliche Komponenten. Andererseits können die Ursachen für Krankheiten genauso gut im privaten Bereich liegen. Hier können vertrauliche Unterstützungsangebote (arbeitspsychologische Coachings, Arbeitsassistenten) hilfreich sein. Letztlich darf das eigene Vorbild als Führungskraft (Lifedomain-Balance) nicht unterschätzt werden.

WIE SPRECHE ICH ALS FÜHRUNGSKRAFT VERMUTETE PROBLEME AM BESTEN AN?

Am besten ist es, bei der/die Betroffenen nachzufragen, wie sie/er die Fehlzeiten begründet. MitarbeiterInnen nennen dann oft: „bin in ein Loch gefallen“. Der Begriff Burn-out wird am häufigsten verwendet, weil damit auch vermittelt wird, dass sich jemand für eine Sache besonders eingesetzt hat.

Es bewährt sich ein Vorgehen nach dem H-I-L-F-E-Konzept. Darin sind die Stufen des Ansprechens klar geregelt und sollten Standard sein: H = Hinsehen, I = Initiative ergreifen, L = Leitungsfunktion wahrnehmen, F = Fordern und fördern, E = Experten hinzuziehen. Dieses Konzept ist für alle Krankheiten hilfreich, wenn Veränderungen im Arbeitsumfeld angesprochen werden müssen, und MitarbeiterInnen die Änderungen selbst nicht wahrnehmen. Auch im Suchtbereich wird damit gearbeitet. Angehörige können hier eine wichtige Vermittlungsfunktion übernehmen.

Weigern sich MitarbeiterInnen zu kooperieren und können sie die Verpflichtungen aus dem Arbeitsvertrag nicht erfüllen, ist eine genaue Dokumentation der Leistungsveränderungen wichtig, um später Konsequenzen ziehen zu können. ■



Dr.ⁱⁿ Margit Burger ist Arbeits- und Organisationspsychologin sowie Klinische und Gesundheitspsychologin und leitet seit 2004 die PSZ interwork Arbeitsassistenten. Diese ist ein kostenfreies Coaching-Angebot für Menschen mit psychischen Erkrankungen und deren DienstgeberInnen. Die Arbeitsassistenten hilft bei der Formulierung von Vereinbarungen, bei der Abklärung eventueller Fördermöglichkeiten, moderiert Gesprächsrunden mit Vorgesetzten, Personalverantwortlichen, Betriebsrat und ArbeitnehmerIn. www.arbeitsassistenten-interwork.at <http://www.neba.at/arbeitsassistenten>

Weitere Informationen:
Broschüre Psychisch Kranke im Job / H-I-L-F-E Konzept:
http://www.psz.co.at/fileadmin/Bibliothek/arbeitsassistenten/oeaunterlagen/Psychisch_krank_2015_dritte_auflage.pdf