

Führung, Gesundheit und Produktivität



Bremen 21.11.2014

Prof. Dr. Bernhard Badura

Gliederung

1. Theoretische Grundlagen
2. Gesundheitsberichterstattung
3. Absentismus
4. Präsentismus
5. Wirkungsketten und Forschungsergebnisse

Drei sozialwissenschaftliche Paradigmen

Hierarchie	Markt	Gemeinschaft
Kontrolle	Wettbewerb	Kooperation
Angst, Hilflosigkeit	Materielle Anreize	Kultur + Vorbilder → intrinsische Motivation
physische Energie	physische + psychische Energie	psychische Energie
Thomas Hobbes	Adam Smith	Max Weber
(Politikwissenschaft)	(Ökonomie)	(Soziologie)

These

Mit dem fortschreitenden Strukturwandel der Wirtschaft verlieren das Kontroll- und das Marktparadigma an Bedeutung zugunsten von Sozialkapital und intrinsischer Motivation.

Anforderungen an eine Gesundheitstheorie

Eine Theorie der Gesundheit sollte sich zur Erklärung salutogener wie auch zur Erklärung pathogener Einflüsse eignen. Sie sollte biologische, psychische und soziale Prozesse in den Blick nehmen. Und sie sollte die Konsequenzen guter oder beeinträchtigter Gesundheit für das Betriebsergebnis aufzeigen.

Gesundheit als Handlungspotenzial

Die Bedeutung von **Gesundheit als Handlungspotenzial** hat Hans-Georg Gadamer treffend wie folgt in Worte gefasst: „Gesundheit zeigt sich in einer Art Wohlgefühl... mehr noch darin, dass wir vor lauter Wohlgefühl **unternehmensfreudig, erkenntnisoffen** und **selbstvergessen** sind und selbst Strapazen und Anstrengungen kaum spüren“ (Gadamer 1993, 143 f.).

Unternehmen sind keine Geldmaschinen, sondern soziale Systeme

Organisationen haben – unabhängig von Branche, Größe und den persönlichen Merkmalen ihrer Mitglieder – durch ihr spezifisches **soziales System** einen spezifischen Einfluss auf **Gesundheit** und **Betriebserfolg**.

Eine zentrale Rolle spielen dabei **Kultur, Führung** und **Klima** durch ihren Einfluss auf die Intensität ihrer Bindewirkung, die Qualität der Zusammenarbeit und das individuelle Wohlbefinden. Ihr Einfluss kann sich salutogenetisch oder pathogenetisch auswirken.

Sozialkapital

„Sozialkapital trägt grundlegend zu unserem Verständnis dessen bei, wie Individuen ihr Handeln aufeinander abstimmen... und ein höheres Niveau wirtschaftlichen Erfolgs erreichen...“ (Ostrom 2000).

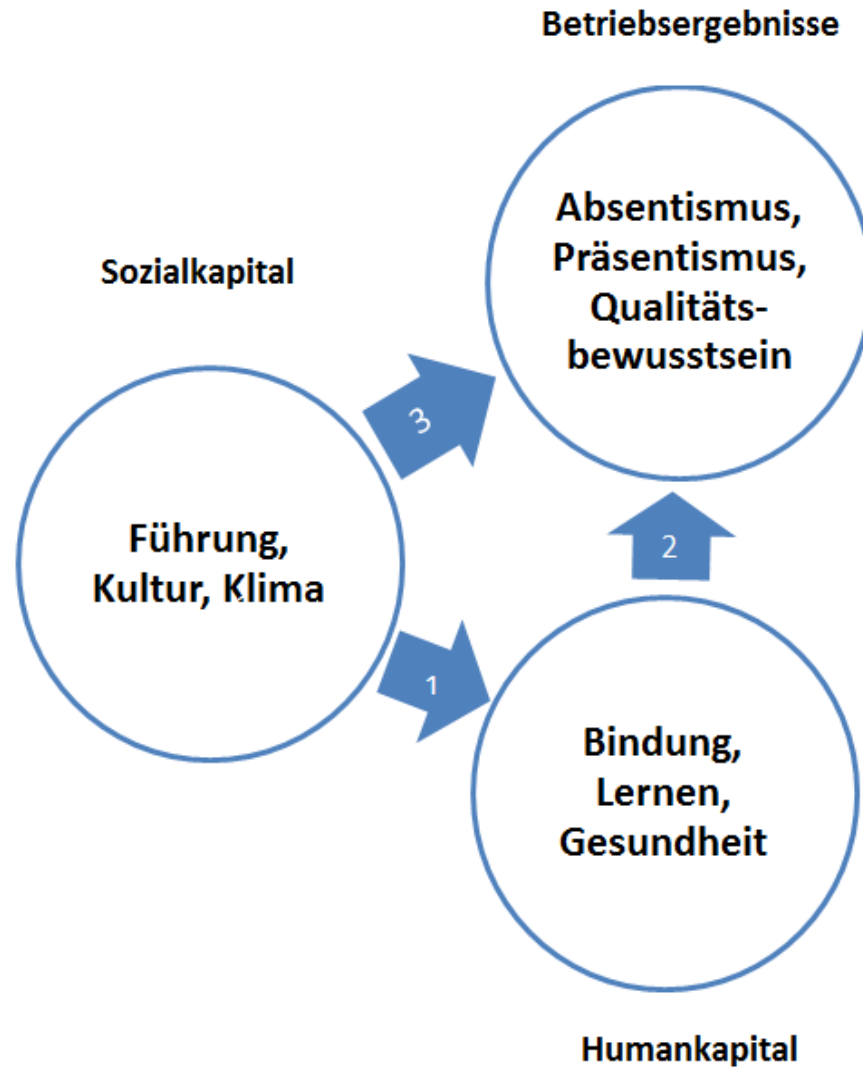
„Sozialkapital ist eine wichtige Ergänzung der Konzepte natürliches, physisches und Humankapital“ (Ostrom 2000).

Humankapital

Unter „Humankapital“ werden **personengebundene Voraussetzungen** wie Bildung, Fach- und Sozialkompetenz und die Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verstanden.

Sozialkapital

Der Begriff „Sozialkapital“ zielt auf die **systemischen** Voraussetzungen gelingender Kooperation, auf vertrauensvolle Beziehungen, gemeinsame Werte, Ziele und Überzeugungen sowie eine unterstützende Führung.



Sozialkapital

Der Begriff Sozialkapital wird von uns zur Identifizierung von **Qualitätsmerkmalen** eines **sozialen Systems** verwendet, die seine **Leistungsfähigkeit** ebenso wie die **Gesundheit** der Mitglieder vorherzusagen erlauben. Im engeren Sinne wird darunter verstanden der Umfang und die Qualität der internen Vernetzung, der Vorrat gemeinsamer Überzeugungen, Werte und Regeln sowie die Qualität der Menschenführung.

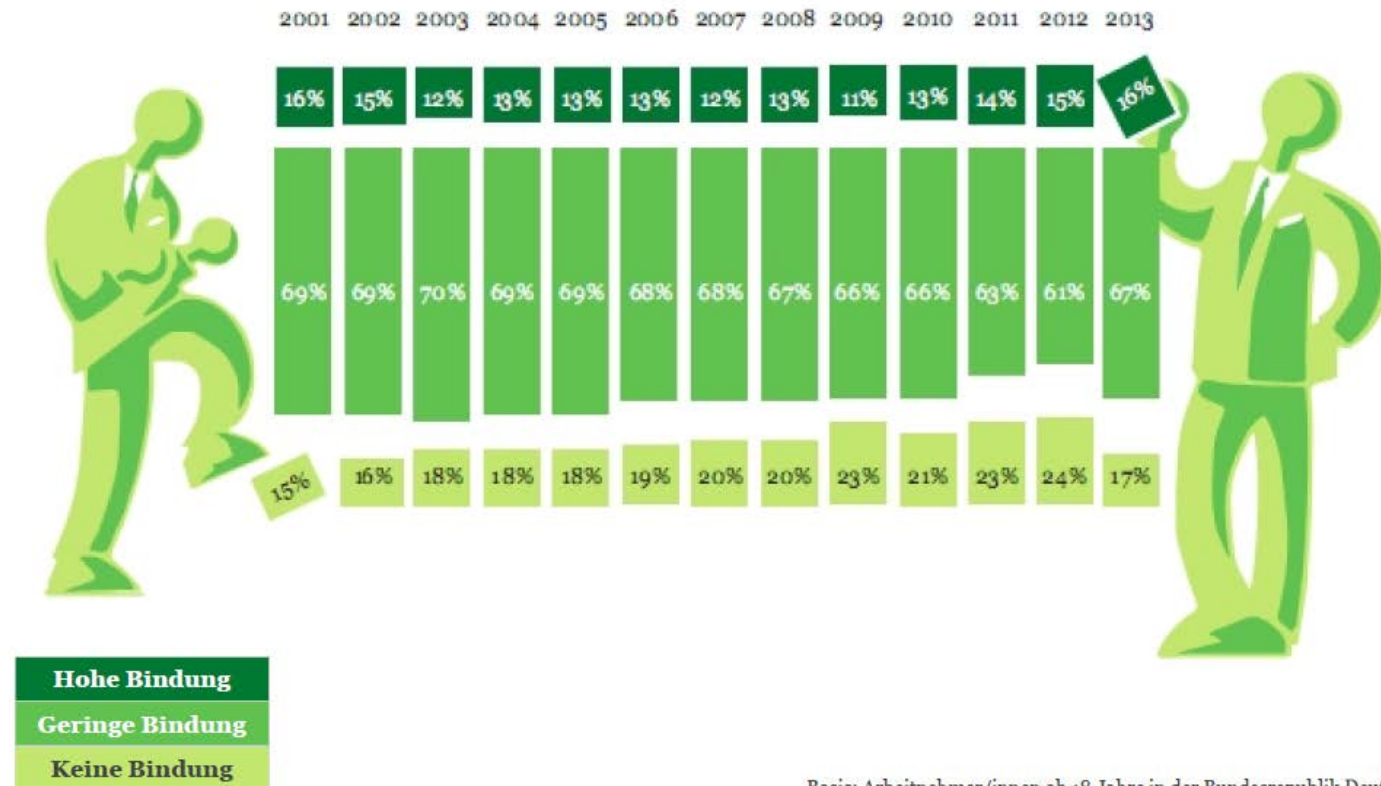
Auswirkungen hohen Sozialkapitals

Sozialkapital trägt dazu bei, dass die Mitglieder einer Organisation einander vertrauen und ihre Arbeit als sinnhaft, verständlich und beeinflussbar erleben. Es erleichtert die Zusammenarbeit, fördert das Gefühl der inneren Verbundenheit untereinander und mit der Organisation als Ganzer und erhöht die Attraktivität eines Unternehmens für Arbeitssuchende.

2. Gesundheitsberichterstattung

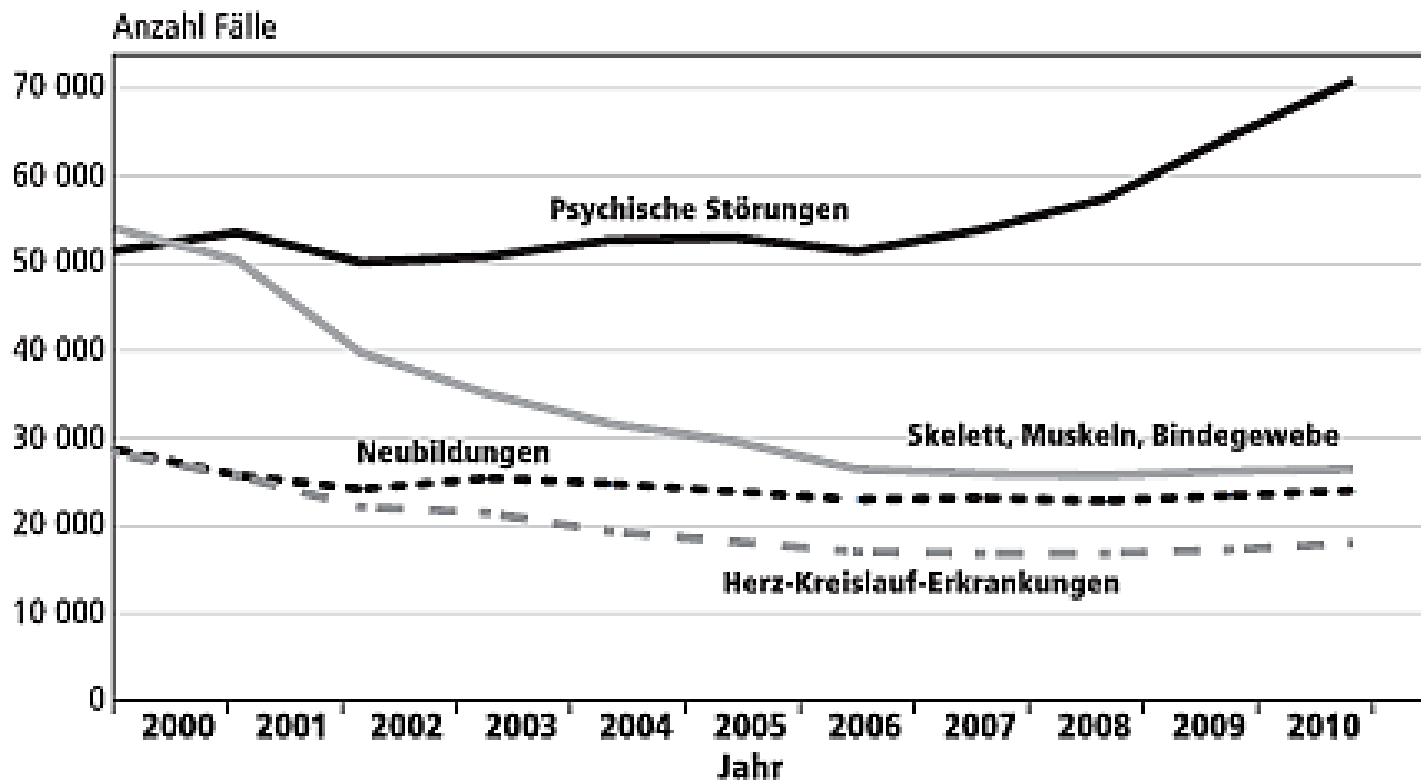
MITARBEITER MIT HERZ HAND UND VERSTAND NACH WIE VOR EINE MINDERHEIT

ENGAGEMENT INDEX DEUTSCHLAND IM ZEITVERLAUF



Basis: Arbeitnehmer/innen ab 18 Jahre in der Bundesrepublik Deutschland

Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nach ausgewählten Diagnosehauptgruppen

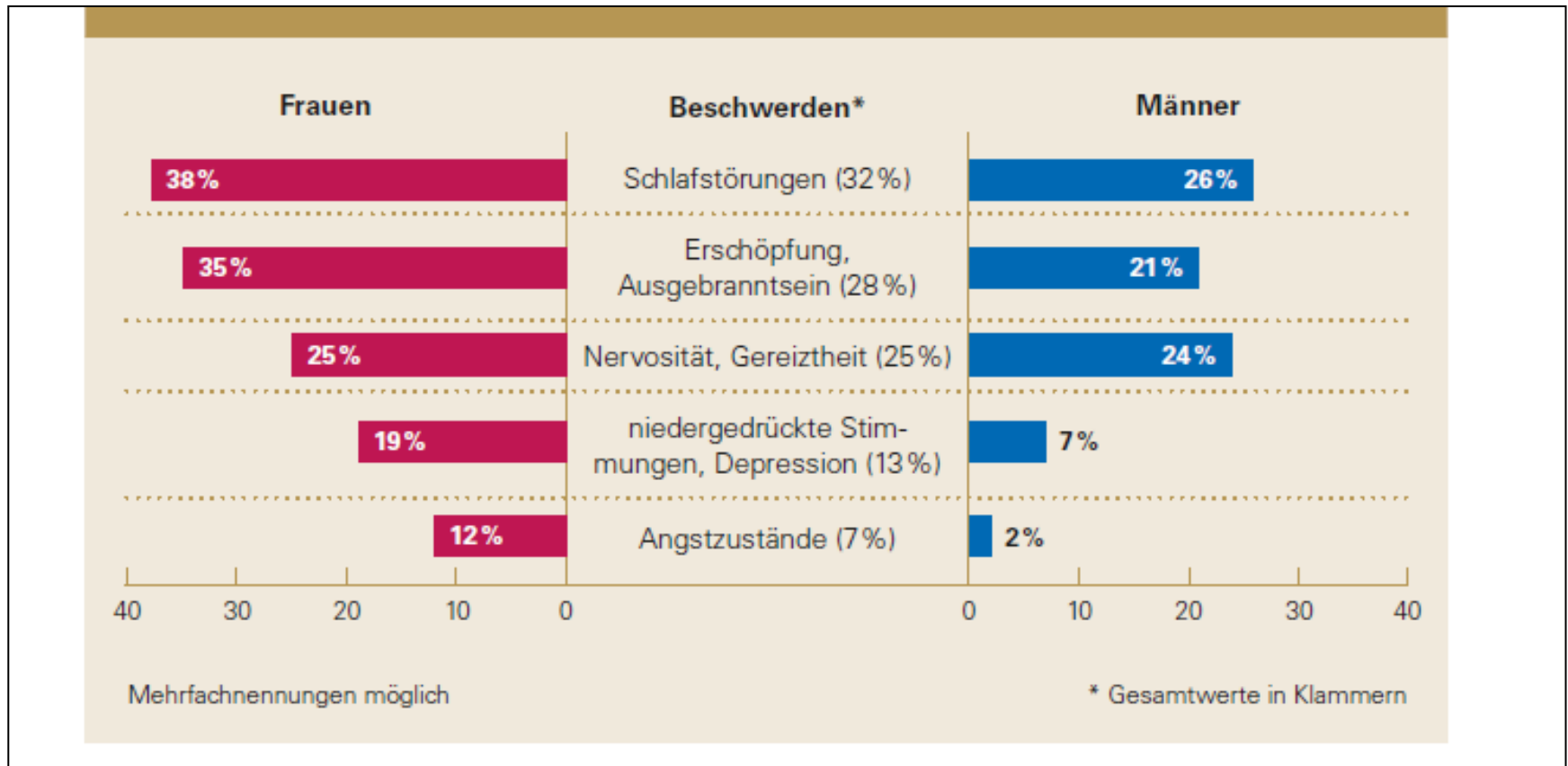


Quelle: DRV-Schritten, Band 22

Versorgungs-Report 2013/2014

WIdO

Beeinträchtigungen in der Allgemeinbevölkerung



Quelle: TK 2013 (bleib locker Studie)

GKV - Investitionen

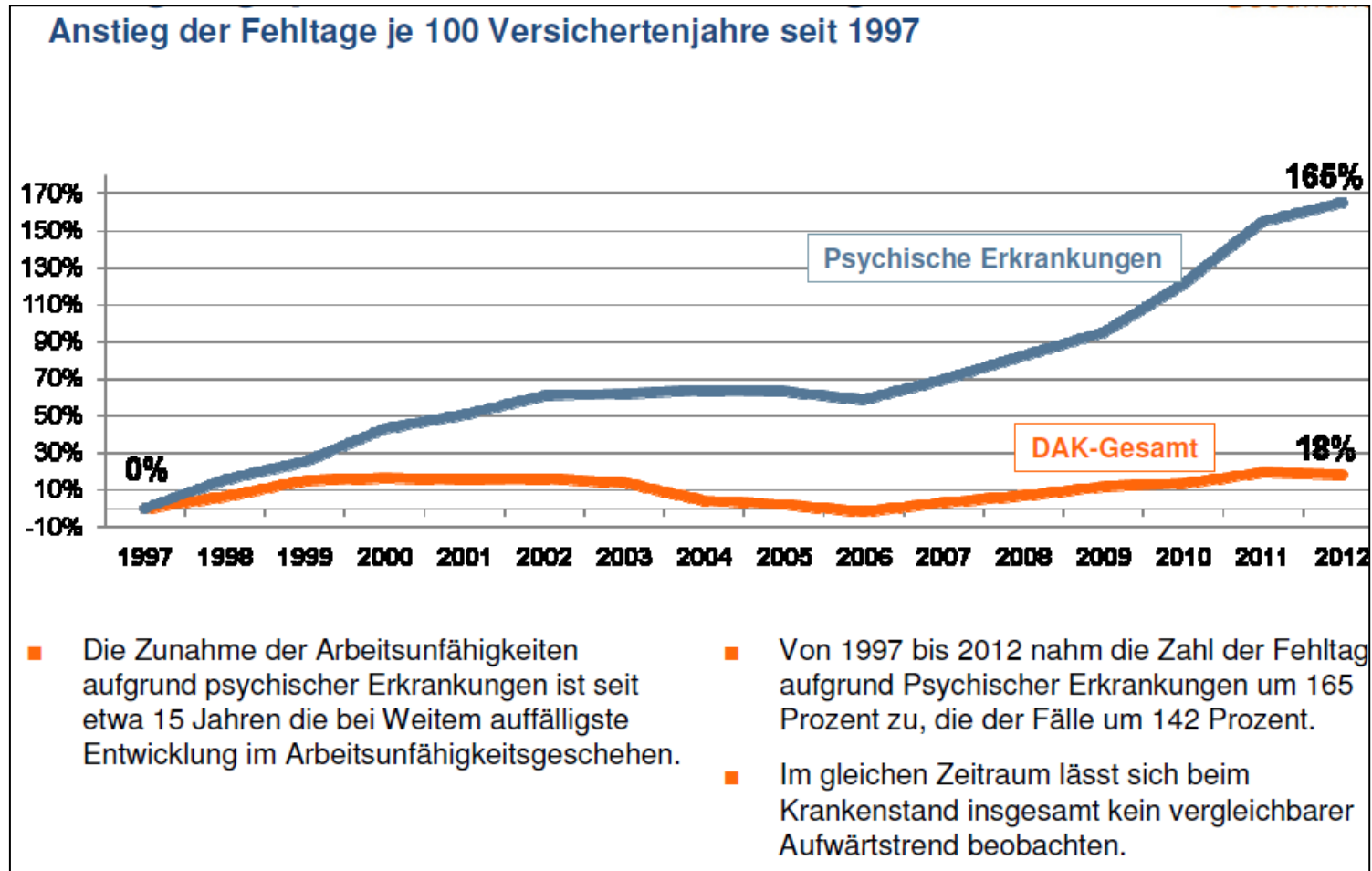
Die Investitionen der GKV in die Betriebliche Gesundheitsförderung belaufen sich im Jahr 2012 auf 46,1 Mio. (s. Jung & Seidel 2013 (Präventionsbericht 2013 der GKV, 29)). Erreicht werden damit ca. 0,2% der Unternehmen sowie ca. 2% der Arbeitnehmer (s. dazu Statistisches Bundesamt 2014).

Bedarfsgerechtigkeit und Wirksamkeit dieser Investitionen sind weiterhin unbekannt.

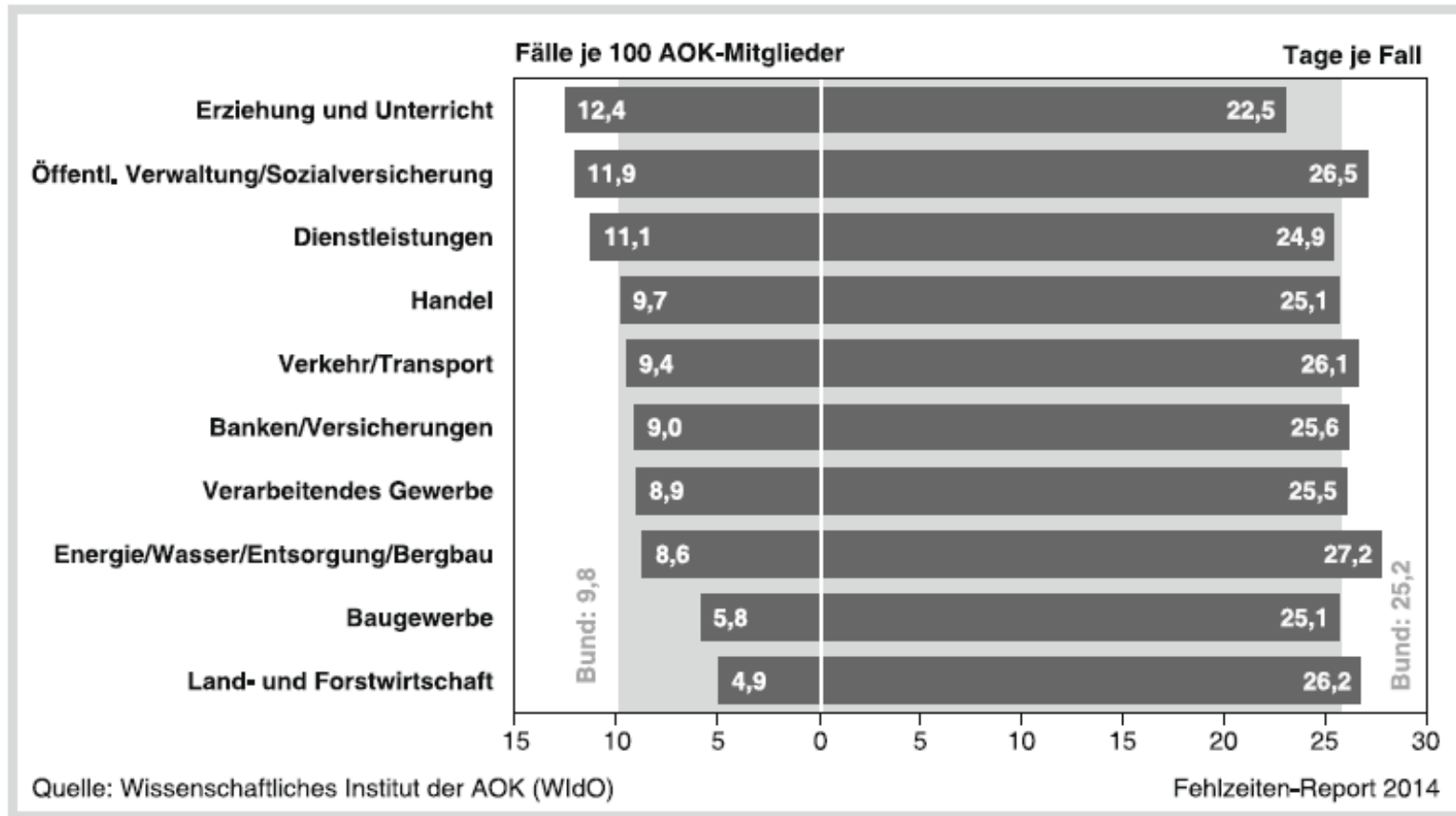
- 3,7 Mio. Unternehmen in Deutschland in 2012
- 42,0 Mio. Erwerbstätige in 2012

3. Absentismus

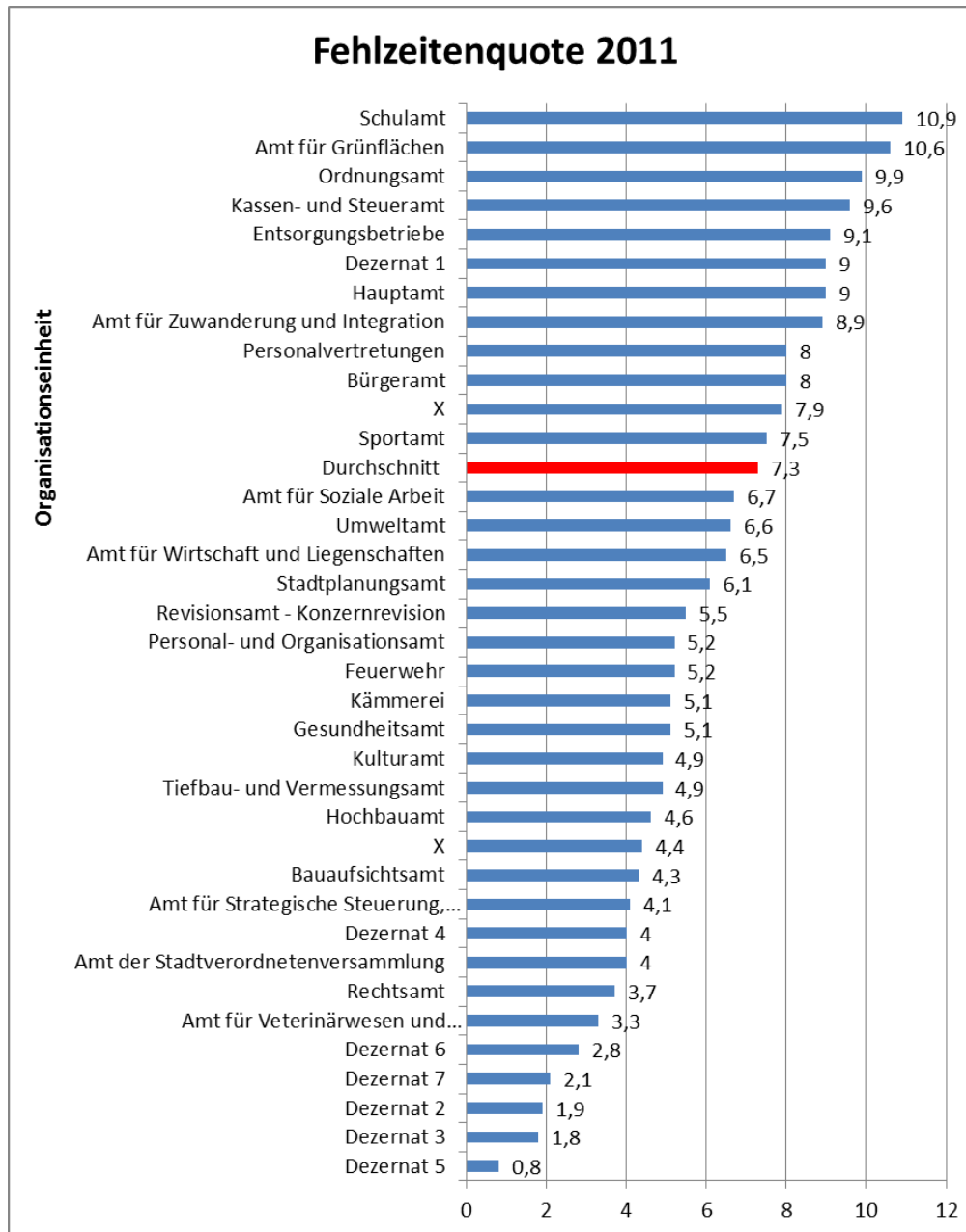
Zunahme von Fehlzeiten mit der Diagnose psychische Erkrankung 1997-2012



Psychische- und Verhaltensstörungen nach Branchen



Abteilungsvergleich innerhalb einer Stadtverwaltung



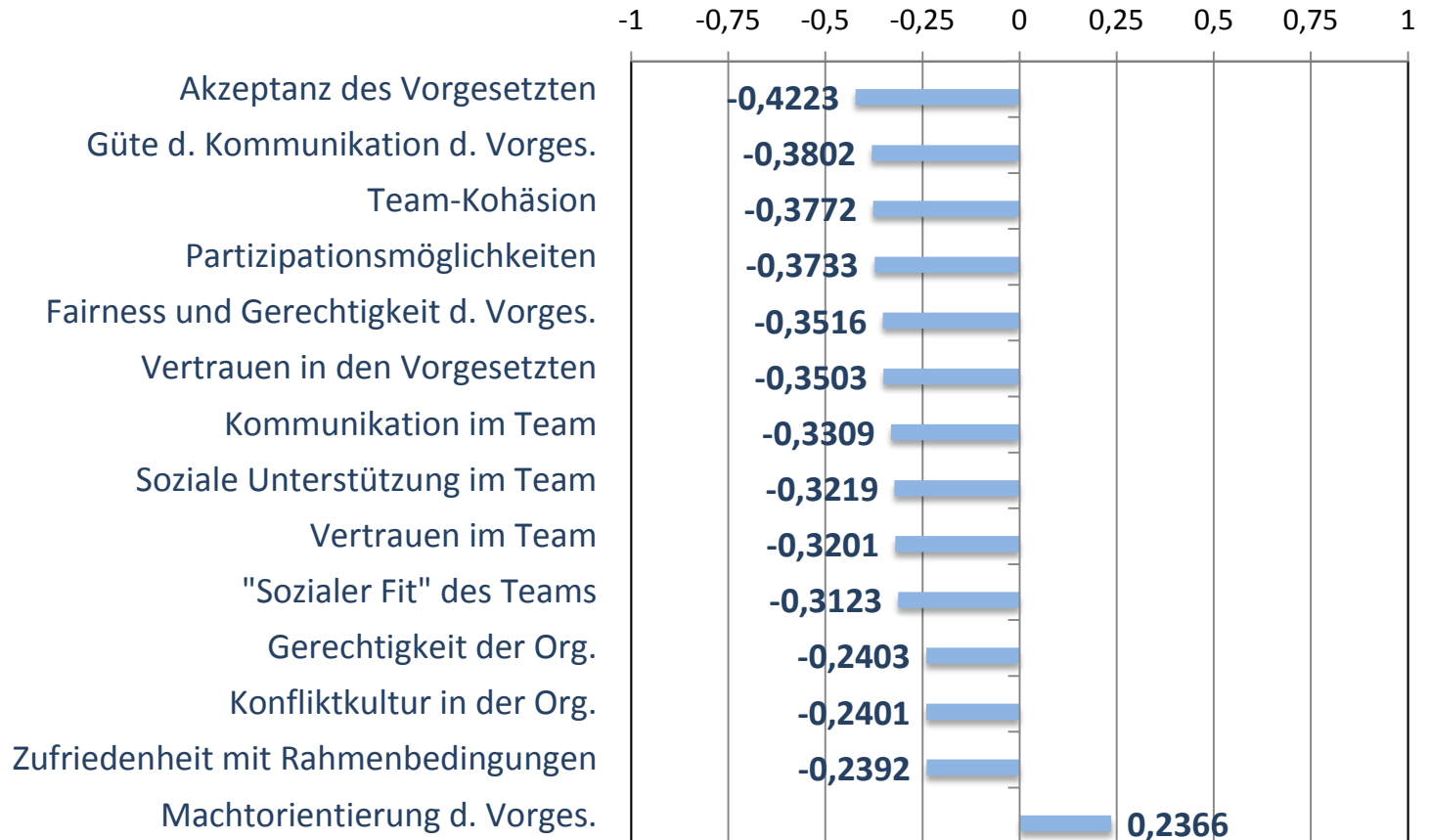
Angebot und Akzeptanz des BEM in einer Stadtverwaltung

	Anzahl	In Prozent
Beschäftigte gesamt	5.389	100,0%
Betroffene	1.774	32,9%
BEM-Angebot	767	45,0%
Zustimmung	237	30,9%
Ablehnung	324	42,2%
Aufschub MA/-in	176	22,9%

Kennzahlenvergleich zweier Stahlwerke

	Standort A	Standort B
Mitarbeiteranzahl	321	221
Anzahl gewerblicher MA	291	181
Fehlzeitenquote gewerbliche MA [%]	7,3	3,19
Fehlzeitenquote gewerbliche Mitarbeiter (Gesamtunternehmen) [%]	6,5	
Branchenschnitt Stahlindustrie (Min-Max) [%]		6,6 (4,1-7,8)
Durchschnittsalter gewerbliche MA [Jahre]	44,5	42
Fehlzeitenquote Angestellte [%]	4,2	2,3
Fehlzeitenquote Angestellte (Gesamtunternehmen) [%]	3,2	
Branchenschnitt (Min-Max) [%]		3,9 (2,3-4,7)
Durchschnittsalter Angestellte [Jahre]	44,2	48
Anzahl Facharbeiter	212	122
Facharbeiterquote [%]	72,9	67,4
Anzahl leistungsgewandelter Mitarbeiter	17	3
Quote [%]	5,8	1,7
Anzahl Langzeitkranker (AU Dauer > 6 Wochen)	30	7
Arbeitsplatzwechsel aus gesundheitlichen Gründen	23	1
Durchschnittliche Betriebszugehörigkeit [Jahre]	20,2	17
Durchschnittliche Länge des Arbeitsweges [km]	9,2	11,2
Unfallereignisse	100	66
Meldepflichtige Unfälle	15	5
Unfallhäufigkeit	39	18,75
Verbesserungsvorschläge / 1000000 h	87,7	215,21

Korrelationen zwischen Fehlzeiten und Organisationsmerkmalen



Fehlzeitenstatistiken

Stärken	Schwächen
<ul style="list-style-type: none">• leicht verfügbar• leicht kommunizierbar• bezahlte aber nicht geleistete Arbeit ist ein „Produktivitätskiller“• Häufung von Fehlzeiten klares Indiz für Organisationsprobleme und Handlungsbedarf	<ul style="list-style-type: none">• Keine Aussage über zugrunde liegende Probleme und ihre Ursachen• kein verlässlicher Indikator für realen Gesundheitszustand der Abwesenden• Keine Information zum Gesundheitszustand der Anwesenden• Nichterfassung „verdeckter“ Produktivitätsverluste durch Präsentismus

Nicht jeder Abwesende ist krank.
Nicht jeder Anwesende ist gesund.

4. Präsentismus

Kostenfaktor Präsentismus

Unter Präsentismus verstanden wird Arbeiten trotz psychischer oder physischer Beeinträchtigung oder Krankheiten, mit dem Risiko:

- sich (weiter) verschlechternder Gesundheit
- verminderter Qualität und Produktivität

Kostenfaktor Präsentismus

Baase kommt in ihrer gut dokumentierten Studie an 12.397 Beschäftigten der Firma Dow Chemical zu dem Ergebnis, dass dem Unternehmen jährlich pro Beschäftigten folgende Kosten entstehen:

- 661 \$ bedingt durch Fehlzeiten,
- 2278 \$ bedingt durch medizinische Behandlungen
- 6771 \$ bedingt durch eingeschränkte Arbeitsfähigkeit (Präsentismus)

(Baase 2007)

Verlorene Arbeitstage und Kosten durch Absentismus und Präsentismus in einem deutschen Unternehmen *

Krankheit/Beschwerden	Anteil der Belegschaft, der darunter leidet	Anzahl an verlorenen Arbeitstagen (im Unternehmen insgesamt; Zeitraum = ein Jahr)	Kosten (Zeitraum = ein Jahr)
Stress	83 %	10.750 Tage	2.677.173,62 €
Schlafstörungen	57 %	4.947 Tage	1.232.060,67 €
Depressive Verstimmung	42 %	4.590 Tage	1.143.123,48 €
Erkältung	45 %	4.228 Tage	1.052.867,36 €
Kopfschmerzen	43 %	2.712 Tage	675.378,91 €
Nacken-/Rückenschmerzen	48 %	2.590 Tage	644.917,47 €
Arthritis	14 %	1.990 Tage	495.626,35 €
Allergien/Heuschnupfen	39 %	1.319 Tage	328.607,27 €
Magen-Darm-Beschwerden	32 %	985 Tage	245.408,07 €
Grippe	11 %	850 Tage	211.804,47 €
Bluthochdruck	14 %	556 Tage	138.487,54 €
Asthma	7 %	103 Tage	25.570,41 €
Diabetes	3 %	81 Tage	20.223,58 €

* Die Angaben beziehen sich auf die gesamte Belegschaft (n = 1.298) und den Zeitraum eines Jahres

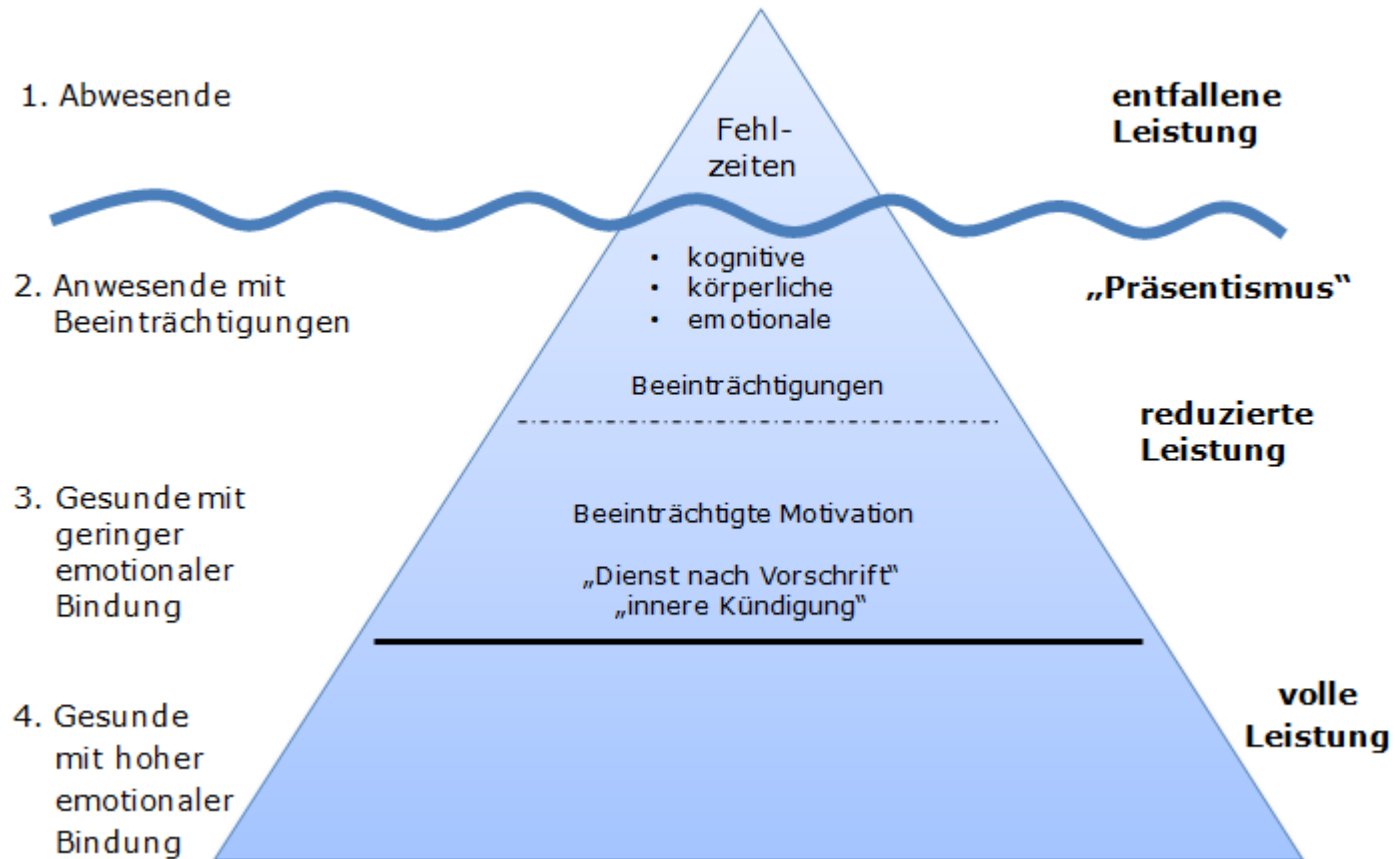
Quelle: Iverson, D. et al., The cumulative impact ... of multiple health conditions on employee productivity, in: J. Occ. Environm. Med., 52 (2010) 12, eigene Darstellung.

Präsentismus

- Untersucht wurde ein herstellendes Unternehmen (n = 1.363).
- Ergebnisse:
 - Durchschnittlicher Produktivitätsverlust durch **Präsentismus** = 4,6%.
 - Durchschnittlicher Produktivitätsverlust durch **Fehlzeiten** = 8,2%.
 - Verhältnis = 1 : 1,8
- Im Durchschnitt gehen somit pro Mitarbeiter **12,8%** der Arbeitsproduktivität durch Abwesenheit oder gesundheitliche Beeinträchtigungen verloren.

**Gleichsetzung von Fehlzeiten mit
Krankenstand ist ein Kunstfehler!**

Eisbergmodell zur Organisationsdiagnostik



5. Ursachenanalyse

Risikofaktor Vorgesetzter

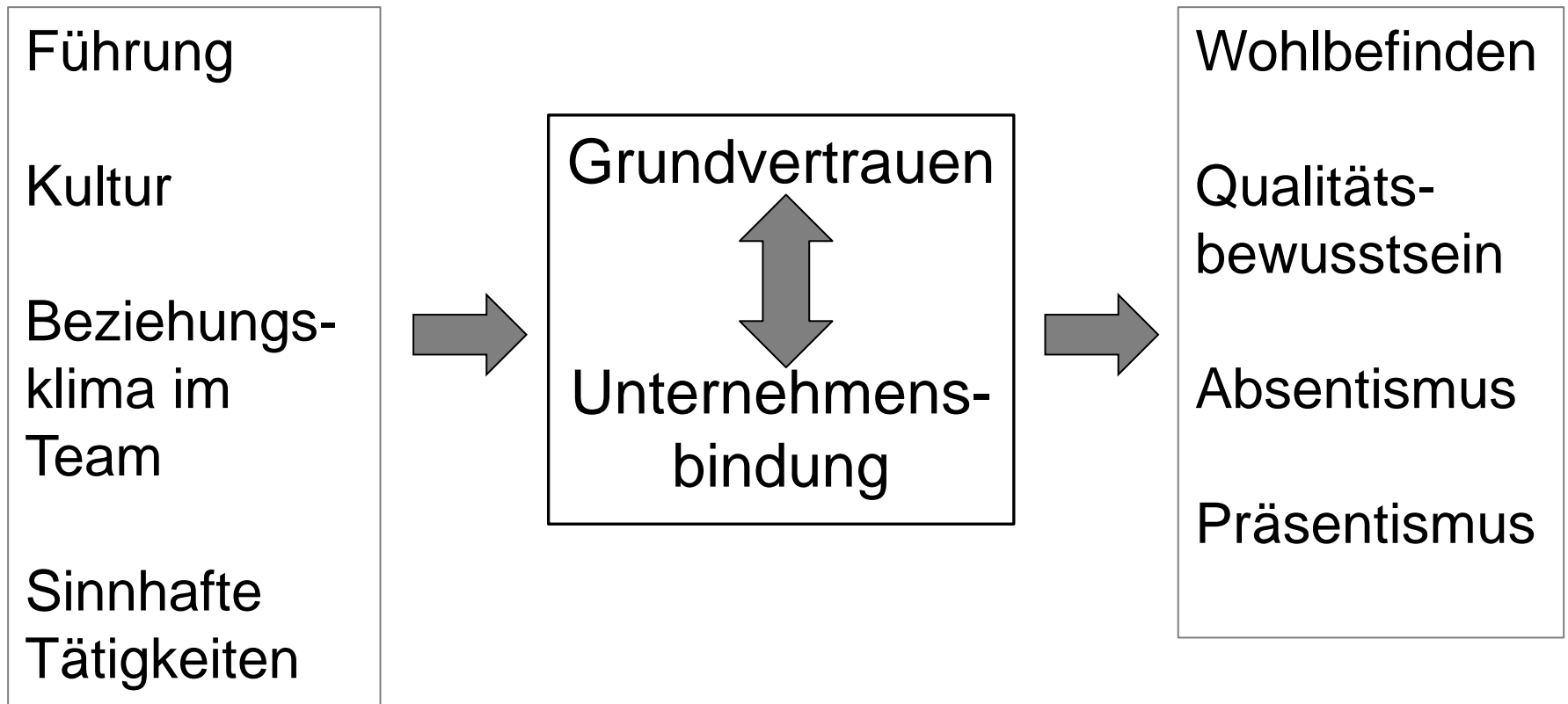
„Die Interaktion mit einem Vorgesetzten führte in neun von zehn Fällen zu negativen Gefühlen wie Frustration, Enttäuschung, Ärger, Traurigkeit, Widerwillen oder Kränkung. Sie waren häufiger der Grund für Stress als die Gäste, Arbeitsdruck, Vorschriften oder persönliche Probleme“ (Goleman et al. 2003, 32).

Risikofaktor Organisation bei der Polizei



Methodik:
Arbeitssituationsanalyse
N = 1017

Wirkungsketten



Zusammenhang zwischen Sozialkapital und Gesundheitsindikatoren

	Körperlicher Gesundheitszustand	Psychosomatische Beschwerden	Depressivität	Wohlbefinden
Teamzusammenhalt	,390*	-,276*	-,422*	,189*
Qualität der Führung	,355*	-,375*	-,359*	,241*
Unternehmenskultur	,458*	-,422*	-,441*	,447*

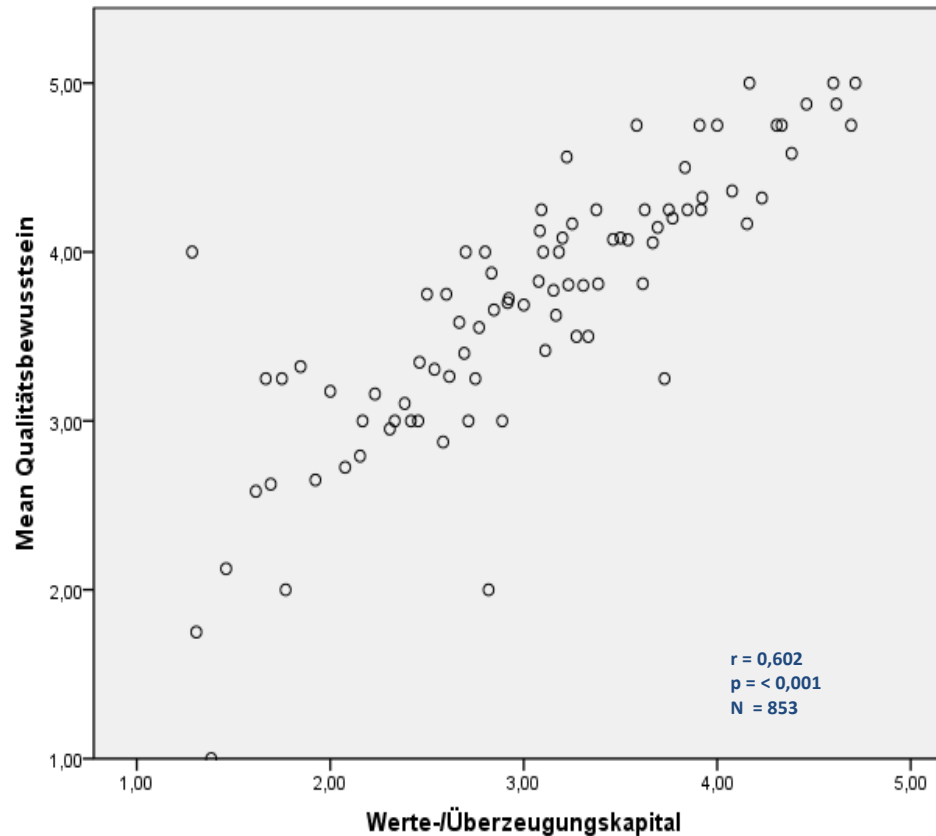
Quelle: Schwarting, Ehresmann 2013

Zusammenhang zwischen Sozialkapital und Burn-out in Rehabilitationskliniken

	Burnout	Signifikanz
Qualität der Führung	0.355	<0.001
Teamzusammenhalt	0.324	<0.001
Organisationskultur	0.388	<0.001

Quelle: Ehresmann 2014

Korrelationsdiagramm zwischen dem Werte- und Überzeugungskapital und dem Qualitätsbewusstsein



***Correlation is significant at the 0.005 level (2-tailed).

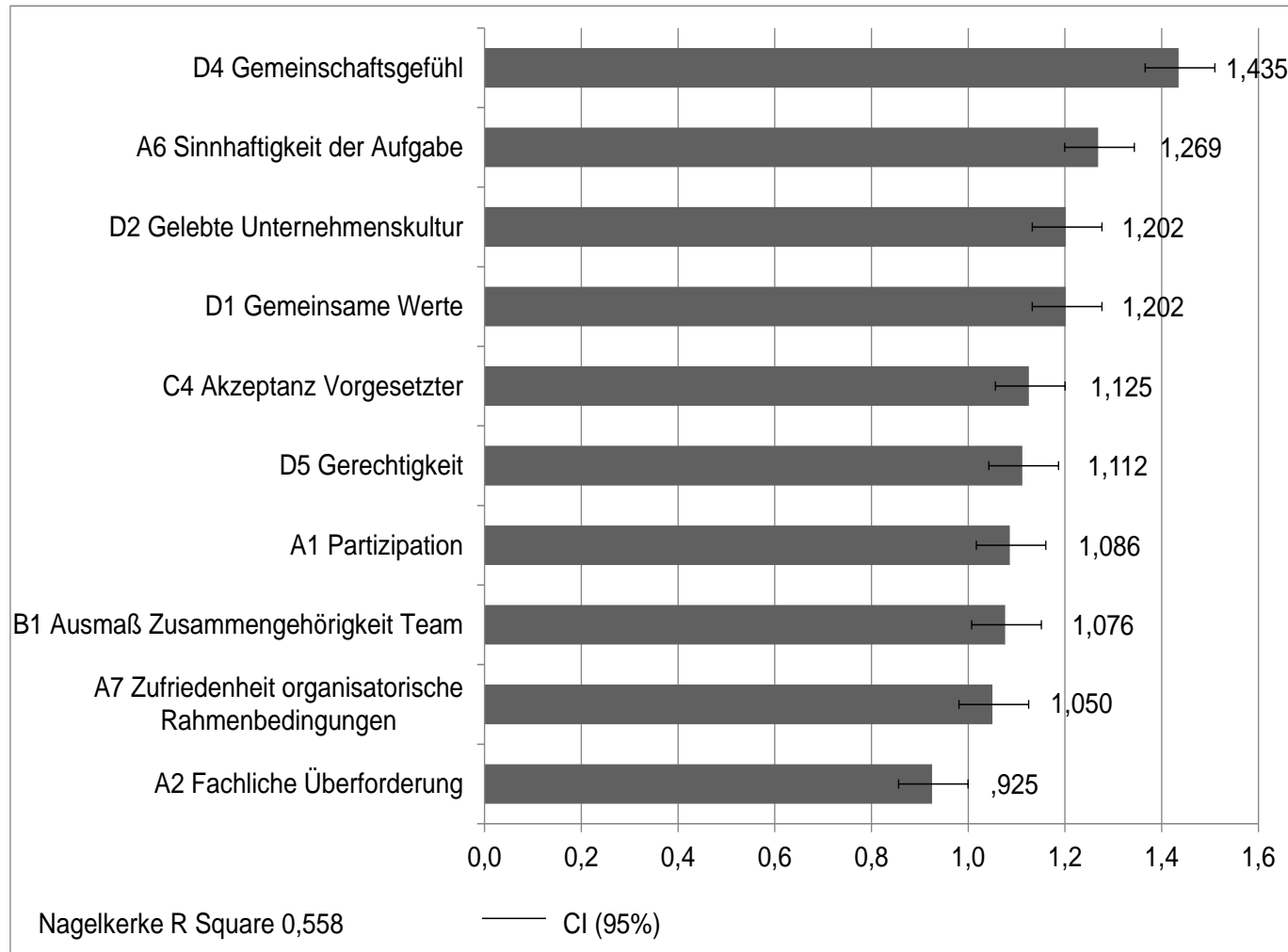
Gesundheit in Unternehmen mit und ohne Restrukturierung

		n	Mittelwert
Psychosomatische Beschwerden	ohne Restrukturierung	1957	1.91
	mit Restrukturierung	633	2.23
Depressive Verstimmungen	ohne Restrukturierung	1914	2.08
	mit	629	2.37
Mobbing	ohne Restrukturierung	1981	1.54
	mit	478	2.03
Innere Kündigung	ohne Restrukturierung	1980	1.83
	mit	632	1.98

Quelle: Tintor 2014

Auf die Bindung kommt es an!

Ergebnisse der Regressionsanalyse zur Motivationsvariable Commitment



Quelle: Lükermann 2013

„Kooperation nicht Konkurrenz bewirkt Höchstleistungen.“

„Nicht Kontrolle sondern Förderung der Mitarbeiter und ihrer Kooperation wird zur zentralen Aufgabe der Führungskräfte“

E. Deming

Kultur entwickeln!

Unternehmenskultur (gemeinsame Überzeugungen, Werte, Regeln und Verhaltensweisen) wird zum wichtigsten Führungsinstrument – wenn:

- sie von den Mitarbeitern **als „gelebt“ erfahren** wird
- Führungskräfte ihre **Vorbildfunktion** wahrnehmen, **Zeit** für ihre Mitarbeiter haben, sich **konsistent** verhalten, **empathisch** und **begeisterungsfähig** sind
- Mitarbeiter von Vorgesetzten und Kollegen **unterstützt** und **wertgeschätzt** werden
- die kollektive Intelligenz des Unternehmens mobilisiert wird, z.B. durch Beteiligung, Befragung, und **offene Diskussion von Mängeln und Problemen**
- Mitarbeiter dadurch eine starke emotionale Bindung an **ihr** Unternehmen entwickeln

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!