

Erfahrungen einer Präsenzmanagerin

Ängste und Reaktionen der Mitarbeitenden in den Absenzgesprächen

In der Genossenschaft Migros Zürich (GMZ) werden im Rahmen des Präsenzmanagements Absenzgespräche mit Mitarbeitenden geführt. Die Erfahrung zeigt, dass die Ankündigung der Gespräche oft Angst auslöst. Ausserdem stehen die Reaktionen der Mitarbeitenden in engem Zusammenhang mit der Art und Weise, wie sie mit der Krankheit an sich umgehen.

Präsenzmanagement ist für uns eine Führungshaltung, die mit dem Vorstellungsgespräch beginnt und mit dem Austrittsgespräch endet. Neben den präventiven Aspekten in diesem Prozess ist das Fallmanagement das zentrale Instrument zur Wiedereingliederung und Schadensminderung. Fallmanagement bedeutet für uns:

- Mitarbeiterorientierung;
- Mitarbeiterpartizipation;
- Lösungsorientierung.

Ziel des Fallmanagements ist es, die Arbeitsfähigkeit langfristig zu erhalten.

Das vierstufige Gesprächsmodell

Die nebenstehende Grafik zeigt einen Teil der Propräsenz-Methode der Globosana AG. Nach dieser Anleitung werden in der GMZ die Absenzgespräche geführt.

Die Mitarbeiterinnen des Gesundheitsmanagements der GMZ koordinieren die «Kümmern-Fälle» und führen in der zweiten Stufe mit den Erkrankten oder Verunfallten ein erstes Gespräch. Ungefähr drei Viertel der Betroffenen sind zu diesem Zeitpunkt bereits sechs bis acht Wochen arbeitsunfähig.

Warum lösen Absenzgespräche Angst aus?

Die ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit war und ist in unserer Gesellschaft mehr oder weniger ein Tabu. Bei Abmeldungen wegen Krankheit beschränken sich die Gespräche zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitenden vorwiegend auf Fragen wie: Was fehlt Ihnen denn? Haben Sie ein Arzzeugnis?

Wann kommen Sie wieder arbeiten? Nach der Rückkehr an den Arbeitsplatz werden die Absenzen selten nochmals angesprochen.

Auf diesem Hintergrund ist es verständlich, dass eine Einladung zum Absenzgespräch bedrohlich wirkt und grundsätzlich Unsicherheit oder sogar Angst auslöst.

Sind neben den Absenzen noch einer oder mehrere der folgenden Faktoren vorhanden, haben vor allem Langzeitkranke Angst, den Arbeitsplatz zu verlieren:

- Leistungs- und Verhaltensprobleme;
- schwierige Beziehung zum Vorgesetzten,
- schlechte Arbeitsmarktlage;
- vorgerücktes Alter;
- mangelnde berufliche Qualifikation;
- finanzielle oder familiäre Probleme.

Reaktionen auf die Absenzgespräche

Zum besseren Verständnis beschreibe ich nachfolgend die drei häufigsten Reaktionstypen. Ich bezeichne sie als die «Passiven», die «Überaktiven» und die «Aktiven».

Die «Passiven»

Ihre grösste Angst ist, dass sich ihre gesundheitlichen Probleme noch ver-



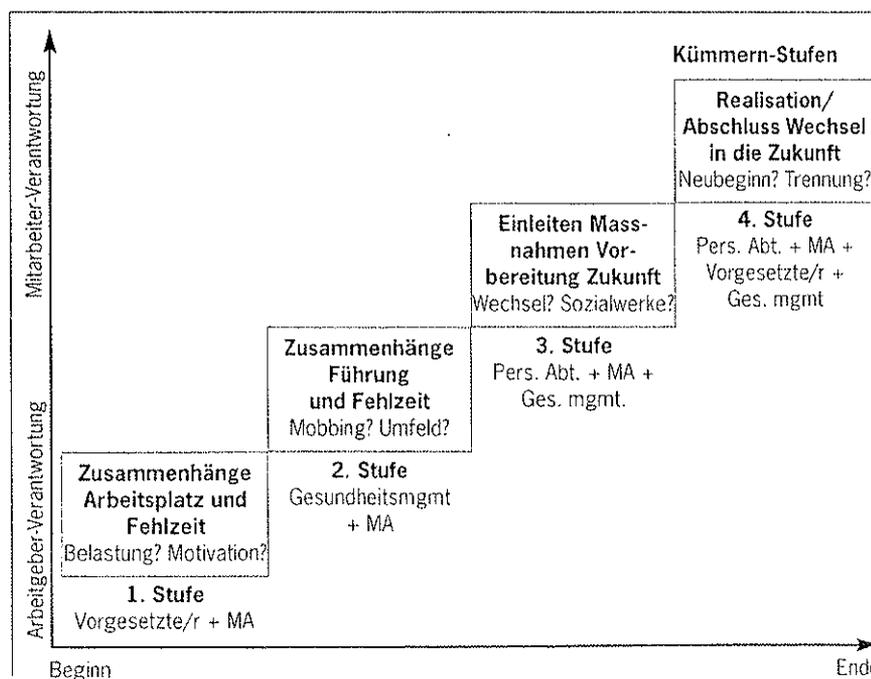
Regula Keller
dipl. Psychologin IAP,
Leiterin Gesundheitsmanagement
Genossenschaft Migros Zürich

schlimmern könnten und man ihnen ihre Beschwerden nicht glaubt.

Das Verhaltensmuster der «Passiven» finden wir häufig bei den Langzeitarbeitsunfähigen.

Diese Mitarbeitenden erleben sich als Opfer ihrer Krankheit und übergeben die Verantwortung für den Genesungsprozess den behandelnden Ärzten. Die «Passiven» beschäftigen sich sehr mit sich selber und der Krankheit und nehmen eine ausgeprägte Schonhaltung ein. Eine typische Aussage für diese Mitarbeitenden ist: «Ich komme schon wieder zur Arbeit, aber erst wenn ich keine Schmerzen mehr habe.»

Auf die Frage, welche Tätigkeiten sie trotz den Beschwerden verrichten könnten, antworten sie oft: «Ich weiss nicht.» Auf unsere Bemühungen zur raschen Wiedereingliederung reagieren sie zum Teil mit Unverständnis oder Empörung. Kommt es doch zu einem Arbeitsversuch, wird dieser oft bereits nach einem bis zwei Tagen wie-



der abgebrochen – ohne dem Körper die Zeit zu geben, sich an die Situation anzupassen. Die Gefahr einer depressiven Folgekrankheit ist bei dieser Gruppe sehr hoch.

Die Fixierung auf die Krankheit, die Schonhaltung und die Abgabe der Verantwortung sind zudem grosse Risikofaktoren bezüglich der Chronifizierung und einer späteren Berentung.

Wiedereingliederung der «Passiven»

Den «Passiven» bieten wir, wenn immer möglich, therapeutische Arbeitsversuche an. In diesem ersten Schritt der Wiedereingliederung geht es vor allem darum, wieder eine Tagesstruktur zu installieren, für Ablenkung zu sorgen und auf vorhandenen Ressourcen aufzubauen. Die Präsenz ist am Anfang wichtiger als die Leistung, denn diese kann bei regelmässiger Anwesenheit im Laufe der Zeit meist gesteigert werden. Die gute Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten ist bei dieser Gruppe besonders wichtig.

Die «Überaktiven»

Ihre grösste Angst ist es, Leistungsfähigkeit und Anerkennung zu verlieren. Sie definieren sich weitgehend über die Arbeit und halten sich für unersetzlich.

Mit ihnen führen wir selten Gespräche der zweiten Stufe, da dieses Verhaltensmuster sehr gut in unsere leistungsorientierte Gesellschaft passt.

Die «Überaktiven» ignorieren gesundheitliche Beschwerden so lange wie nur möglich. Wenn sie arbeitsunfähig werden, bagatellisieren sie die Probleme und kehren sehr schnell an den Arbeitsplatz zurück. Sie übernehmen ihre Gesundheitsverantwortung ebenso wenig wie die «Passiven». Sie treiben über Jahre Raubbau an ihren Kräften und nehmen die Empfehlungen von Ärzten und der Umgebung nicht ernst. Dieses Verhalten ist bei Vorgesetzten stark vertreten, deshalb ist es nicht verwunderlich, dass Mitarbeitende, die dasselbe Verhaltensmuster haben, selten als «Kümmern-Fälle» gemeldet werden.

Wiedereingliederung der «Überaktiven»

Die «Überaktiven» müssen gebremst werden. Auch hier ist die Zusammenarbeit mit den Ärzten wichtig, da die «Überaktiven» bezüglich Belastungen und Beschwerden tiefstapeln. Dadurch kommt es zu gesundheitlichen Überforderungssituationen, die langfristig fatal sein können.

Die «Aktiven»

Auch die «Aktiven» kennen die oben aufgeführten Ängste, bei ihnen sind sie jedoch weniger ausgeprägt. Ausserdem vertrauen sie mehr auf die eigenen Fähigkeiten und nehmen keine Opferhaltung ein.

«Aktive» werden relativ selten zu Gesprächen der zweiten Stufe eingeladen, da die Wiedereingliederung oft ohne unsere

Unterstützung zusammen mit den Vorgesetzten geplant und erfolgreich durchgeführt wird. Die «Aktiven» bringen selber Ideen ein und reagieren auf Vorschläge zur raschen Rückkehr an den Arbeitsplatz positiv.

Wiedereingliederung der «Aktiven»

Für die Aktiven ist vor allem wichtig, dass sie eine Ansprechperson haben, an die sie sich bei allfälligen Problemen wenden können.

Fazit

Grundsätzlich brauchen alle Betroffenen Verständnis, Offenheit, klare Kommunikation und verbindliche Abmachungen. Ebenso wichtig ist der regelmässige Kontakt zu Vorgesetzten und Kollegen. Ausserdem versuchen wir, die Eigenverantwortung zu mobilisieren und vorhandene Ressourcen zu nutzen. Wir unterstützen die Mitarbeitenden dabei, Ideen zu der Frage «Was tun Sie, damit Sie gesund werden und gesund bleiben?» zu entwickeln und diese umzusetzen.

Langzeitkranke befinden sich jedoch immer in einer schwierigen Situation. Ihr Leben hat sich verändert und die Zukunft ist oft ungewiss. Auch wenn die Gespräche noch so gut geführt werden, wird die Angst deshalb nie ganz auszuschalten sein, aber sie wird wenigstens zum Thema. Denn Angst zu haben, ist belastend, aber nicht darüber sprechen zu können, quält.