



Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Angewandte Psychologie

**Informationsbeschaffung,
Unterstützungsbedürfnisse und Herausforderungen
von Führungskräften
im Umgang mit Mitarbeitenden mit einer
psychischen Störung**

BACHELOR-THESIS

2020

Autor:

Rüegger, Silvain

betreuende Person:

Höchner, Melanie

Praxispartner:

Compasso

Kontaktperson Mettler, Melanie

Abstract

Der Anstieg von psychischen Störungen am Arbeitsplatz und die damit einhergehende Exklusion von Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung aus dem Arbeitsmarkt weisen Handlungsbedarf auf. Führungskräfte haben einen grossen Einfluss auf die Gesundheit der Mitarbeitenden und fühlen sich im Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung unsicher. Durch qualitative Interviews wird aufgezeigt, dass Führungskräfte den Umgang mit psychisch erkrankten Mitarbeitenden, aufgrund von häufig schwankenden Verhaltensweisen, als herausfordernd erleben. Probleme stellen die Erkennung der Störungen und die Kommunikation dar. Führungskräfte informieren sich in Betrieben, externen Institutionen und bei betroffenen Mitarbeitenden. Diese Vorgehensweisen sind durch Bauchgefühl und eigene Erfahrungen beeinflusst. Das Internet wird nur für einen ersten Überblick genutzt. Das grösste Bedürfnis ist jenes nach Austausch mit Fachpersonen und anderen Kolleg*innen. In Bezug auf die Compasso-Webseite bestehen Bedürfnisse in der Bereitstellung von kompakten kurzen Informationen und der Vermittlung einer unterstützenden Fachperson.

Anzahl Zeichen (mit Leerzeichen und ohne Anhang): 117'937

Abstract
1. Einleitung	1
1.1 <i>Praktische Relevanz und Aktualität.....</i>	2
2. Gesundheit und Arbeit	2
2.1 <i>Psychische Gesundheit und psychische Störungen.....</i>	2
2.2 <i>Psychische Störungen am Arbeitsplatz.....</i>	5
2.3 <i>Anzeichen von Veränderungen der Mitarbeitenden</i>	6
3. Führungskräfte und psychische Gesundheit der Mitarbeitenden	8
3.1 <i>Einfluss von Führungskräften auf Mitarbeitende.....</i>	8
3.2 <i>Herausforderungen im Umgang mit psychisch kranken Mitarbeitenden</i>	9
3.3 <i>Informationsbeschaffung zum Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung</i>	10
4. Methodik	13
4.1 <i>Forschungsdesign</i>	14
4.2 <i>Qualitative Datenerhebung.....</i>	14
4.2.1 <i>Sampling.....</i>	14
4.2.2 <i>Interviewleitfaden.....</i>	15
4.2.3 <i>Vorbereitung und Durchführung.....</i>	15
4.3 <i>Qualitative Datenauswertung.....</i>	16
5. Ergebnisse	19
5.1 <i>Herausforderungen der Führungskräfte in der Führung von Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung</i>	19
5.2 <i>Informationsbeschaffung</i>	23
5.3 <i>Bedürfnisse der Führungskräfte</i>	26
5.4 <i>Führungsbild.....</i>	29
6. Diskussion	32
6.1 <i>Limitationen</i>	34
7. Handlungsempfehlungen	35
8. Fazit und Ausblick.....	36
9. Literaturverzeichnis.....	37
10. Abbildungsverzeichnis.....	42
11. Tabellenverzeichnis	42

14. Anhang.....

Anhang A: Leitfaden Führungskräfte-Interview.....

Anhang B: Categoriesystem mit Sub und Sub-Suc Codes.....

Anhang C: Transkribierte Interviews.....

1. Einleitung

Aktuelle Studien zeigen eine erhöhte Unsicherheit von Führungskräften im Umgang mit Mitarbeitenden auf, die an einer psychischen Störung leiden (Henderson, Harvey, Overland, Mykletun & Hotopf, 2011; Martin, Woods & Dawkins, 2018). Da Führungskräfte grossen Einfluss auf die Mitarbeitenden und deren Krankheitsverläufe haben (Kuoppala, Lamminpää, Liira & Vainio, 2008; Nieuwenhuijsen, Verbeek, de Boer, Blonk & van Dijk, 2004; Petrie et al., 2018) wirft dies Fragen in Bezug darauf auf, wie Führungskräfte ihren Umgang mit psychisch erkrankten Mitarbeitenden gestalten können. Zudem wird in der Literatur beschrieben, dass möglichst frühe Interventionen essenziell dafür sind, um schweren Krankheitsverläufen vorzubeugen (Baer, 2015). Hier setzt das Interesse des Praxispartners dieser Bachelorarbeit an. Der Praxispartner Compasso ist ein Informationsportal und Netzwerk für Arbeitgebende und verfolgt das Ziel der beruflichen Wiedereingliederung von Mitarbeitenden mit einer psychischen oder physischen Beeinträchtigung. So bietet Compasso verschiedene Informationsquellen an, um Arbeitgebende auch bei der Früherkennung von psychischen Störungen zu unterstützen, um Mitarbeitende in ihren Arbeitsstellen zu halten. Da Compasso diese Hilfe zudem online auf einer Webseite anbietet, ist es für den Praxispartner hilfreich zu erfahren, wie sich Führungskräfte über psychische Störungen informieren und welches ihre Herausforderungen und Bedürfnisse im Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung sind. Der Verein ist dem Patronat des Schweizerischen Arbeitgeberverbandes unterstellt. Die erwarteten Ergebnisse zu Herausforderungen und Bedürfnissen von Führungskräften sind wertvoll, um das Angebot auf der Webseite entsprechend zu gestalten. Vor diesem Hintergrund wurden in Zusammenarbeit mit Compasso folgende drei Fragestellungen erarbeitet:

- *Was sind Herausforderungen für Führungskräfte im Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung?*
- *Wie beschaffen sich Führungskräfte Informationen zum Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung?*
- *Was sind Bedürfnisse von Führungskräften, um ihren Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung zu verbessern?*

Ziel dieser Arbeit ist es, durch ein Literaturstudium Begrifflichkeiten zu klären und Grundlagen zu erarbeiten und durch qualitative Interviews die Meinungen von Führungskräften zu erfragen, um somit die Fragestellungen beantworten zu können. Zu Beginn der Arbeit wird kurz die praktische Relevanz dieser Fragen aufgezeigt. Anschliessend werden die theoretischen Grundlagen basierend auf wissenschaftlicher Literatur aufgeführt. Hierbei wird zuerst auf psychische Gesundheit und psychische Störungen eingegangen und die jeweilige Verknüpfung mit dem Arbeitsplatz hergestellt. Im darauffolgenden Teil wird die Perspektive auf die Rolle der Führungskräfte gelegt. Es wird ihr Einfluss auf die Mitarbeitenden aufgezeigt und Herausforderungen im Umgang mit psychisch erkrankten Mitarbeitenden aufgeführt. Des Weiteren wird dargelegt, wie sie sich Führungskräfte über psychische Störungen informieren. Im empirischen Teil werden qualitative Ergebnisse vorgestellt, die auf Interviews mit sieben Führungskräften basieren. Die Methode, bestehend aus Forschungsdesign, Datenerhebung

und Datenauswertung wird im vierten Kapitel beschrieben. Darauf werden die Ergebnisse der Befragungen dargestellt und diskutiert. Abgeschlossen wird die Arbeit mit Handlungsempfehlungen, einem Fazit und einem Ausblick auf weitere Forschungsfragen.

1.1 Praktische Relevanz und Aktualität

Die hohe Relevanz und Aktualität der zu beantwortenden Fragestellungen zeigt sich zum einen an der Studie von Baer (2013), die offenlegte, dass die meisten der Arbeitsverhältnisse von Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung zu einer Auflösung des Arbeitsverhältnisses führen. Dieser Arbeitsverlust beeinflusst verschiedene Faktoren und Bereiche, wie die Mitarbeitenden, die Arbeitgeber, die Wirtschaft, die Unternehmen und die Politik. Die Zahl der Arbeitnehmenden mit einer psychischen Störung, die aus dem Arbeitsmarkt ausgeschlossen wurden, ist in den letzten Jahrzehnten stetig gestiegen, obwohl die Gesamtprävalenz von psychischen Störungen konstant geblieben ist. Die Zahlen der IV Statistik zeigen im Jahr 2018, dass von 217 900 IV Renten 103 300 auf psychische Ursachen zurück zu führen sind. Betrachtet man die krankheitsbezogenen IV Renten, waren 59% psychischer Natur (BSV, 2020). Zudem weist Bear (2013) darauf hin, dass Erwerbsarbeit für Menschen mit psychischen Störungen von grosser Bedeutung ist und warnt vor deren fortschreitendem Ausschluss aus dem Arbeitsmarkt. Diesbezüglich werden in Politik und Wirtschaft neue Massnahmen und gesetzliche Vorschriften besprochen (z.B. IV Revision im Parlament.) Für die hohe Relevanz und Aktualität dieses Themas sprechen zudem die hierdurch verursachten hohen Krankheitsausfälle und damit verbundenen Kosten. Insbesondere die soziale Einbindung an der Arbeitsstelle haben positive Effekte. Bernatzeder (2018) weist auf Risiken hin, denen Mitarbeitende aufgrund der Digitalisierung und der damit möglicherweise verbundenen Abnahme von sozialem Austausch, ausgesetzt sind. Deshalb wird es in Zukunft immer wichtiger sein, Signale von Überlastung zu erkennen. Der gekonnte Umgang mit psychischen Störungen ist zudem wichtig, da sich die Arbeitswelt auf dem Weg zur Industrie 4.0 verändern wird und psychische Belastungen innerhalb der Arbeitswelt zunehmen werden.

2. Gesundheit und Arbeit

In diesem Kapitel werden zentrale Definitionen diskutiert und Forschungsliteratur vorgestellt, die sich mit Fragen der psychischen Gesundheit und psychischen Störungen befasst. Weiter wird auf Ergebnisse der Literatur zu psychischen Störungen im Arbeitskontext eingegangen. Dazu ist für die vorliegende Arbeit wichtig, welche Anzeichen von Veränderungen von Mitarbeitenden aufgezeigt werden und auf welche psychischen Störungen diese Anzeichen hinweisen könnten.

2.1 Psychische Gesundheit und psychische Störungen

PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Zum besseren Verständnis psychischer Gesundheit hilft die Gesundheitsdefinition der WHO (2001): «Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity” (S. 1). Diese Definition von Gesundheit veranschaulicht, dass die psychische Gesundheit einen integralen Bestandteil von Gesundheit darstellt und eng mit dem Verhalten wie auch der körperlichen Gesundheit verbunden ist.

Zudem ist hervorzuheben, dass Gesundheit mehr ist, als nur die Abwesenheit von Krankheit (Herrman, Saxena & Moodie, 2005). Des Weiteren definiert die WHO (2018) psychische Gesundheit als “a state of well-being in which the individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to his or her community” (S. 1). Hiermit wird aufgezeigt, dass die psychische Gesundheit die Basis für das Wohlbefinden und Funktionieren des Individuums in der Gesellschaft ist (Herrman et al., 2005). Um das Bild von Gesundheit zu erweitern, beschreibt Antonovsky (1987) Gesundheit als etwas dynamisches: Gesundheit und Krankheit sind nicht einfach voneinander zu trennen, sondern der Mensch bewegt sich auf einem Gesundheits-Krankheits-Kontinuum, wobei er immer sowohl gesunde als auch kranke Anteile in sich trägt. Er befindet sich also auf dem Kontinuum stets irgendwo zwischen diesen beiden Zuständen. Hahnzog (2015) erweitert dieses Kontinuum um einen Prozess zwischen salutogenen (gesundheitsfördernden) und pathogenen (krankheitserzeugenden) Kräften. Auch Knafla und Schär Gmelch (2019) bezeichnen die Gesundheit als einen Prozess, welcher durch äussere Umstände gestört werden kann und den es darum immer wieder herzustellen gilt.

PSYCHISCHE STÖRUNGEN

Es ist schwierig psychischen Störungen genau zu definieren, da der Übergang von Gesundheit und Krankheit, wie die Definitionen oben zeigen, nicht trennscharf verläuft. Unmissverständlich ist, dass der Mensch durch eine psychische Störung stark innerhalb verschiedener Bereiche betroffen ist, wie das Zitat von Riechert (2014, S. 53) verdeutlicht: «Eine psychische Störung ergreift den ganzen Menschen und hat Einfluss auf die Wahrnehmung, das Denken, das Erleben, das Fühlen, das Verhalten und die Beziehungen sowie das Verhältnis zur Umwelt». Auch Knafla und Schär Gmelch (2019, S. 913) bezeichnen psychische Störung als von der Norm, respektive dem Durchschnitt abweichendes Wahrnehmen, Denken, Fühlen, und Verhalten, welches in der Folge Leiden bei den Betroffenen und/oder in ihrem Umfeld verursacht. Um diesen komplexen Zustand messbarer und vergleichbarer zu machen, wurden diese «Abweichungen von der Norm» klassifiziert. Klassifikationen vereinfachen die Kommunikation zwischen Expert*innen und dienen der konkreten Diagnosestellung. Diese wiederum sind wichtig, um beispielsweise zu entscheiden, ob bestimmte Krankenkassen-Gelder zugesprochen werden können (Knafla & Schär Gmelch, 2019). Es gibt zwei Klassifikationssysteme welche alle psychischen Störungen auflisten und international gebräuchlich sind (Wittchen, 2011):

- Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen (DSM) der American Psychiatric Association (APA)
- Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten (ICD) der Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Um den aktuellen Forschungsstand zu psychischen Störungen abzubilden, werden beide Klassifikationssysteme alle 10 bis 15 Jahre überarbeitet. Zudem stellen beide Klassifikationssysteme, mit vereinzelt Ausnahmen, dieselben Störungsgruppen dar und arbeiten bei Revisionen intensiv zusammen (Hogrefe Verlag, 2016).

Um psychische Störungen besser verstehen und deren Ursachen besser benennen zu können, entwickelten Knafla und Schär Gmelch (2019) einen Erklärungsansatz. Nach ihrem Ansatz entstehen psychische Störungen

aufgrund von innerer Spannung. Diese habe ihren Ursprung im Bestreben danach, psychische Bedürfnisse stillen zu wollen. Zu den wichtigsten dieser Bedürfnisse zählen:

- Zugehörigkeit
- Kontrolle
- Selbstwert
- Autonomie

Bei Misserfolg diese Grundbedürfnisse zu befriedigen, könne ein Ungleichgewicht entstehen, welches zu innerer Spannung führt, so die Autoren. Um die Erfüllung der genannten Grundbedürfnisse zu erreichen, werden im Laufe des Lebens verschiedene Strategien entwickelt werden. Die Anzahl und Qualität erlernter Strategien wirken sich positiv auf die Haltung der psychischen Balance in Bezug auf die Grundbedürfnisse aus. Hingegen können sich nach Meinung der Autoren die inneren Spannungen zu dysfunktionalem Verhalten weiterentwickeln, welches sich beispielsweise in aggressivem oder passivem Verhalten äussern kann. Ein Indikator für dysfunktionales Verhalten ist ein sich ständig wiederholendes Verhaltensmuster, dem man aufgrund von fehlenden Wahlmöglichkeiten anderer Verhaltensweisen erneut verfällt, obwohl dieses bereits zu Fehlschlägen führte. Dieser Erklärungsansatz der inneren Spannungen ist nur einer von vielen. Neben persönlichen Krisen stellen chronische Belastungen eine weitere häufig in der Literatur diskutierte Ursache für psychische Störungen dar (Müller et al., 2017). Zudem spielen genetische, soziale und körperliche Faktoren eine grosse Rolle (Hahnzog, 2018). Bei der Betrachtung der Ursachen ist hervorzuheben, dass psychische Störungen oft multifaktoriell bedingt sind. Das bedeutet, dass nicht ein Auslöser allein für die psychische Störung verantwortlich ist. Meist sind es mehrere Faktoren, die zu einer psychischen Störung führen (Hahnzog, 2018). Zusätzlich zeigt die Komorbidität auf, dass bei psychischen Störungen häufig mehrere Krankheiten vorliegen. Laut Schuler, Tuch, Buscher und Camenzind (2016) leiden in der Schweiz über 70% der Personen mit starken psychischen Belastungen additional an starken körperlichen Beschwerden. Die Komorbidität zeigt sich auch im Arbeitskontext: Knudsen, Harvey, Mykletun und Øverland (2013) zeigen auf, dass bei Personen, die komorbid an Angststörungen und Depressionen leiden, die meisten krankheitsbedingten Fehlzeiten verzeichnet werden.

Gemäss Wittchen et al. (2011) litten 2010 mehr als ein Drittel der Gesamtbevölkerung der EU (einschliesslich Island, Norwegen und Schweiz) an einer psychischen Störung. Die Forschungsgruppe, welche bereits 2005 anhand einer Metaanalyse Zahlen erhob, konnte in den darauffolgenden 5 Jahren (2005 bis 2010) keine Zunahme an Fällen verzeichnen. Auch Richter, Berger und Reker (2008) kamen zu dem Ergebnis, dass sich die Anzahl psychisch erkrankter Personen über die Jahre stabil hielt. Wittchen et al. (2011) machen auf die geringe Behandlungszahl, die sich auf weniger als ein Drittel der Erkrankten beläuft, aufmerksam. Zu kulturellen oder länderspezifischen Unterschieden bezüglich der Ausprägung der psychischen Erkrankungen konnte die Forschungsgruppe keine wesentlichen Unterschiede feststellen. Laut Hengartner (2017) ist die National Comorbidity Survey Replication (NCS-R) von Kessler et al. (2005) die meistzitierte Prävalenzstudie zum Auftreten einer psychischen Störung, welche von einer Lebenszeitprävalenz von 46,4% ausgeht. Werden nur Personen bis

zum 75. Lebensjahr eingeschlossen, erhöhte sich das Risiko auf bis zu 50,8%. Diese hohe Zahl wird durch das Zitat von Wittchen und Jacobi (2005) bestätigt: "almost every second person in the EU is or has been affected by mental disorders at some point in lifetime." (S. 370).

2.2 Psychische Störungen am Arbeitsplatz

In der Schweiz sind laut OECD (2015) 75% der psychisch Erkrankten erwerbstätig und im ersten Arbeitsmarkt integriert. Diese Zahlen gehen mit hohen Wirtschafts- und Arbeitskosten einher. Diese wirtschaftlichen Kosten lassen sich in direkte und indirekte Kosten unterteilen. Direkte Kosten sind dabei «direkt» an beispielsweise den Gesundheitskosten ersichtlich. Indirekte Kosten hingegen sind verdeckt und äussern sich beispielsweise in geringerer Arbeitsproduktivität (OECD, 2015). Laut OECD Bericht belaufen sich in der EU die Kosten im Jahr 2010 auf 3,5% des BIP. Diese steigenden Kosten, verursacht durch psychische Störungen in der Arbeitswelt, führten laut Harvey (2017) zu einem grossen Problem der öffentlichen Gesundheit. Aus diesem Grund stellen verschiedene Personen aus Bereichen wie Politik und Gesundheit, Forderungen für ein besseres Verständnis für die Ursachen von psychischen Störungen und die Beziehung zwischen Arbeit und psychischen Störungen. In der Literatur werden hierzu verschiedene Einflüsse der Arbeit auf den Menschen beschrieben: so kann diese einerseits gesundheitsfördernd, andererseits aber auch belastend wirken. Harvey et al. (2017) zeigen in einer Meta-Analyse Risikofaktoren für die Entwicklung einer psychischen Störung im Arbeitskontext auf, die sich in drei Hauptkategorien einordnen lassen:

- unausgewogene Arbeitsplatzgestaltung
- berufliche Unsicherheit
- Mangel an Wert und Respekt am Arbeitsplatz

Innerhalb dieser weit gefassten Kategorien gab es Hinweise aus mehreren prospektiven Studien, dass zudem hohe Arbeitsanforderungen, geringe Arbeitsplatzkontrolle und Ungleichgewicht zwischen Aufwand und Anerkennung psychische Störungen fördern können. Gleiches gilt für tiefe prozedurale und interaktionale Gerechtigkeit, Mobbing und geringe soziale Unterstützung (Harvey et al., 2017).

Die Studie von Danielsson, Bertilsson, Holmgren und Hensing (2017) zeigt die Sicht von Arbeitnehmenden anhand von qualitativen Interviews auf. Sie kamen zu dem Ergebnis, dass voll- oder teilzeit Arbeitnehmende verschiedener Branchen, die an einer psychischen Störung leiden, Dissonanz erleben, welche den Arbeitsfluss stören kann. Die befragten Personen gaben an, sich in einer Blase innerhalb des Arbeitsflusses gefangen zu fühlen: «caught up in a bubble inside the work» (S. 4). Sie hätten Mühe mit der Erledigung von Arbeitsaufgaben, ihrem Arbeitsumfeld und anderen Mitarbeitenden. Diese Dissonanz wurde von den verschiedenen Teilnehmenden unterschiedlich erlebt. Berichtet wurde von Unbehaglichkeit, beunruhigender Ablenkung oder vom Gefühl, völlig zu entgleisen. Doch gemeinsam war ihnen die erschwerte Arbeitsverrichtung durch diese

anhaltenden Gefühlszustände. Zudem berichteten die Befragten, sie fühlten sich gefangen, abgeschirmt und distanziert. Die vielfach empfundene Blase wurde als Schutzblase, aber auch als Abschirmung beschrieben, welche die soziale Interaktion mit anderen Mitarbeitenden erschwert. Auch eine (Arbeitgeber-)Sonderbehandlung erweckte bei Befragten ein Gefühl von Abgeschiedenheit. Das Verständnis und die Unterstützung von Vorgesetzten und Kollegen seien wichtig, aber die Teilnehmenden betonten mehr ihr Pflichtbewusstsein gegenüber ihrer beruflichen Rolle. Mehr Wissen über Mitarbeitende und ihre Krankheitswelt könnte dazu beitragen, dass Vorgesetzte Verhaltensweisen ihrer Angestellten besser verstehen und gegebenenfalls auch Veränderungen in den Arbeitsprozess implementiert werden (Danielsson et al. 2017). Trotz den arbeitsbezogenen Belastungen und der hohen Prävalenz von psychischen Störungen durch arbeitsbedingte Stressoren ausgelöst, leistet eine Arbeitsbeschäftigung einen wesentlichen Bestandteil zum Wohlbefinden psychisch Erkrankten. Ein Beschäftigungsverhältnis ist wichtig, um sich wirtschaftliche Ressourcen erhalten zu können, welche in der heutigen Gesellschaft als sehr wesentlich erachtet werden. Daneben gibt es auch psychosoziale Bedürfnisse, die es zu stillen gilt: Arbeit ist wichtig für die individuelle Identität und den sozialen Status in einer Gesellschaft, in der die Arbeit einen hohen Stellenwert einnimmt (Waddell, Pensions & Burton, 2006). Zusätzlich erwies sich Arbeitsbeschäftigung für Menschen mit einer psychischen Störung als therapeutisch wirksam und konnte so zur Rehabilitation beitragen. Neben der sozialen Teilnahme an der Gesellschaft werden physische und psychische Auswirkungen minimiert (Waddell et al., 2006). Auch Niklas Bear (2013) betont die Wichtigkeit von Erwerbsarbeit für Menschen mit psychischen Störungen und warnt vor deren fortschreitendem Ausschluss aus dem Arbeitsmarkt.

Beim Umgang mit psychisch erkrankten Mitarbeitenden scheint es von besonderer Wichtigkeit, sich die gesetzlichen Grundlagen vor Augen zu führen. Zum einen untersagt die Bundesverfassung der Schweizer Eidgenossenschaft (2020) in Art. 8 BV Absatz 2 Diskriminierung, denn «Niemand darf diskriminiert werden, namentlich nicht wegen der Herkunft, der Rasse, des Geschlechts, des Alters, der Sprache, der sozialen Stellung, der Lebensform, der religiösen, weltanschaulichen oder politischen Überzeugung oder wegen einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung.» Daneben schreibt auch das Arbeitsgesetz Massnahmen vor, wie «Der Arbeitgeber muss alle Massnahmen treffen, die nötig sind, um den Gesundheitsschutz zu wahren und zu verbessern und die physische und psychische Gesundheit der Arbeitnehmer zu gewährleisten» (SECO, 2020).

Die OECD (2015) erachtet eine Änderung des Arbeitsrechts in vielen Ländern als notwendig an. Eine Veränderung analog derer Dänemarks wäre ihrer Meinung nach wirksam. Dies würde eine Einführung einer obligatorischen psychosozialen Risikoprävention bedeuten. Zudem würden konkrete Massnahmen für Arbeitgeber und Arbeitsaufsichtsbehörden ergänzt respektive erstellt werden.

2.3 Anzeichen von Veränderungen der Mitarbeitenden

Wie in Kapitel 2.1 aufgezeigt, werden psychische Störungen mittels Codes und Manuales klassifiziert. Die Evaluation und Diagnostizierung ist bereits im medizinischen Kontext hochkomplex. Die arbeitsplatzbezogene Erkennung psychischer Erkrankungen gestaltet sich noch schwieriger, wobei die Manuals und Codes keine grosse Unterstützung darstellen (OECD, 2015). Wie in Kapitel 2.1 besprochen, beeinflussen psychische Störungen das Denken, die Stimmung und die Gefühlslage. Diese Vorgänge sind äusserlich nicht unbedingt sichtbar, jedoch

können diese inneren Gefühlszustände einen Einfluss auf das Verhalten haben. Somit kann es Mitarbeitenden und Führungskräften möglich sein, Veränderungen zu beobachten und Rückschlüsse zu ziehen (Riechert, 2014). Da psychische Störungen sich oft sukzessive entwickeln, ist es wichtig diese möglichst früh zu erkennen und einzugreifen (Riechert, 2014) Die OECD (2015) erklärt in ihrem Bericht, dass es für Unternehmen viel effektiver und nachhaltiger ist, wenn Mitarbeitenden frühzeitig geholfen wird und sie auf diese Weise am Arbeitsplatz zu erhalten, statt sie nach durchstandener Erkrankung wieder integrieren zu müssen. Um möglichst schnell reagieren zu können, ist die frühe Erkennung von psychischen Störungen enorm wichtig. Die durch Riechert (2014, S. 92) zusammengefassten Merkmale von Verhaltensveränderungen sind in Tabelle 1 abgebildet.

Tabelle 1
Hauptmerkmale von Verhaltensänderungen Riechert (2014, S. 92)

Arbeitsverhalten	Vermehrte Fehlzeiten, sowohl längere als auch kürzere, Unpünktlichkeit und vermehrte Arbeitsunterbrechung
Leistungsverhalten	Leistungsminderung, Leistungsschwankungen, Nachlassen von Konzentration, Flexibilität und Umstellfähigkeit
Sozialverhalten	Sozialer Rückzug, verstärktes Misstrauen, aggressives aufbrausendes Verhalten sowie Verhalten, das im beruflichen Kontext unangemessen ist
Gefühlslage	Niedergeschlagenheit, Erschöpfung, Resignation, Ängste, vermehrte Klagen über verschiedene körperliche Beschwerden
Alltagsverhalten	Auffälliger Alkoholkonsum, ungepflegtes Äußeres, eingeschränkte Mobilität

Gleichzeitig betont sie die Wichtigkeit, bei solchen Verhaltensveränderungen keine überstürzten Schlüsse zu ziehen. Zudem sollte eine Verhaltensbeobachtung nicht durch Interpretationen verzerrt werden, vielmehr sollte das Verhalten vordergründig und objektiv betrachtet werden.

Laut Dimoff und Kelloway (2019) gibt es viele verschiedene Instrumente, um Stress und psychische Störungen zu messen. Wenige Instrumente gehen jedoch auf Verhaltensbeobachtungen zurück. Ein weiteres Problem, welches die Autoren feststellen ist, dass oft nur eine einzelne psychische Störung gemessen werden kann. Deshalb hat das Forschungsduo das Instrument «SOS» (*Signs of struggle*) erstellt und zugleich dessen Wirksamkeit untersucht. Dieses Instrument dient der Erfassung von veränderten Verhaltensweisen der Mitarbeitenden, die auf eine psychische Störung hinweisen können. Von Fokusgruppen wurden verschiedene Verhaltenselemente zusammengetragen und sortiert. In die Untersuchung wurden sowohl Mitarbeitende als auch Führungskräfte einbezogen. Das Instrument besteht aus einer 20-teiligen «SOS Checkliste», die auf fünf Faktoren basiert:

- Stress
- Rückzug

- Verminderte Anwesenheit
- Verminderte Leistung
- Extreme Verhaltensweisen

Anschliessend wurde in einer zweiten Studie der Zusammenhang zwischen der selbst berichteten Belastung und dem beobachteten Verhalten der Führungskräfte evaluiert. Laut Dimoff und Kelloway (2019) gibt es derzeit keine anderen Beobachtungsinstrumente für Frühwarnzeichen, die für das organisationale Setting erstellt und gleichwertig ausgewertet wurden. Die Ergebnisse zeigten einen starken Zusammenhang zwischen dem beobachteten Verhalten und dem berichteten Verhalten auf und die Forschungsgruppe geht davon aus, dass das «SOS-Instrument» erfolgreich zur frühzeitigen Erkennung von psychischen Störungen eingesetzt werden kann. Neben dem Wissen über die zu beobachtenden Verhaltensweisen, trägt auch die Einstellung der Führungskräfte entscheidend zur Erkennung bei. Laut Hahnzog (2018) ist beispielsweise das Wissen und die Einstellung einer Führungsperson darüber, dass Menschen unterschiedlich auf belastende Situationen reagieren und diese verschieden wahrnehmen, von grosser Bedeutung. Aus diesem Grund sollten Führungskräfte einen individuellen Umgang mit den verschiedenen Mitarbeitenden pflegen.

Hierbei ist ein differenzierter Blickwinkel notwendig. Laut Krupa, Kirsh, Cockburn und Gewurtz (2009) können psychische Störungen je nach Arbeitsplatz variieren und auch verschiedene Mitarbeitende reagieren unterschiedlich auf Anforderungen.

3. Führungskräfte und psychische Gesundheit der Mitarbeitenden

Führungskräfte stehen oft im Zentrum hinsichtlich der Mitarbeiter*innengesundheit. In diesem Kapitel wird darauf eingegangen, wie die Führungskräfte die Gesundheit der Mitarbeitenden beeinflussen, was sie herausfordert und wie sich Führungskräfte zu psychischen Problemen weiterbilden.

3.1 Einfluss von Führungskräften auf Mitarbeitende

Der Aufgabenbereich einer Führungskraft ist vielseitig. Neben dem Ausführen organisationaler Managementfunktionen nehmen Führungskräfte beispielsweise motivierenden, anweisenden, unterstützenden und überprüfenden Einfluss auf ihre Mitarbeitenden. Kompetenzen, wie Fach-, Sozial-, Personal- und Methodenkompetenz unterstützen und beeinflussen die Führungskraft in diesen Handlungsbereichen (Ducki, Felfe & Franke, 2014).

Mehrere Studien konnten aufzeigen, dass Führungskräfte auf unterschiedliche Weisen auch Einfluss auf die psychische Gesundheit ihrer Mitarbeitenden nehmen können. Petrie et al. (2018) veranschaulichen in ihrer Studie anhand zweier Instrumente, dem «Psychosocial Safety Climate» (PSC) und dem «Managerial Support», wie Führungskräfte durch ihr Verhalten die psychische Gesundheit ihrer Mitarbeitenden signifikant beeinflussen. Befragt wurden hierzu 1622 Personen im Gesundheitswesen.

Das Psychological Safety Climate, (also psychosoziale Sicherheitsklima) wurde anhand der Wahrnehmung der Mitarbeitenden gemessen. Hierbei wurde erfragt, wie die das Management psychische Gesundheitsfragen behandelt und ob diese Themen als bedeutsam erachtet werden. Managerial support (also die Unterstützung der Führungskräfte) hingegen zeigte das tatsächlich beobachtete Verhalten der Führungskräfte und hierbei wurden die Mitarbeitenden mit einem extra konstruierten Fragebogen befragt.

Beide Konstrukte zeigen einen statistischen Zusammenhang mit der Häufigkeit der Symptome von Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung auf, wobei das psychosoziale Klima einen stärkeren Einfluss aufzeigte. Zusätzlich zeigte die Forschungsgruppe auf, dass Führungsvariablen modifizierbar sind. Dies geht mit Ergebnissen einher, dass Führungsverhalten erlernbar ist (Fieger & Fieger, 2018).

Die Metaanalyse von Montano, Reeske, Franke und Hüffmeier (2017) zeigt auf, wie der Führungsstil, die Beziehung zu den Mitarbeitenden sowie eine genaue Festlegung der Aufgaben- und Beziehungsebenen positiven und präventiven Einfluss auf die psychische Gesundheit haben können. Führungskonzepte, wie der transformationale Führungsstil, motivieren Mitarbeitende und fördern zugleich mit dazugehörigen Instrumenten die Selbstwirksamkeit. Erhöhte Selbstwirksamkeit wiederum kann positiven Einfluss auch die psychische Gesundheit haben und das Risiko für psychische Krankheitssymptome verringern. Arnold (2017) bestätigt dies durch eine weitere Metaanalyse. Jedoch macht die Autorin auf den Moderationseffekt, also den Effekt von weiteren unabhängigen Variablen auf die abhängige Variable aufmerksam und verlangt deshalb eine kritische Betrachtung eines Kausalzusammenhangs. Trotzdem ist die Erkenntnis über den Führungseinfluss daher nach Arnold (2017) von zentraler Bedeutung für die Gestaltung von Interventionen und Präventionen. Auch die Einstellung der Führungskräfte bezüglich Veränderungen ist laut Gayed et al., (2019) ausschlaggebend, da Führungspersonen oft Schlüsselpositionen belegen, welche Veränderungen anstossen können. Zudem zeigen Nieuwenhuijsen et al. (2004) auf, wie wichtig die Kommunikation zwischen Führungskräften und Mitarbeitenden ist, da sich diese ebenfalls positiv auf das Verhalten von Mitarbeitenden auswirke.

In Form von Arbeitsplatzkulturgestaltung, die laut Kirsh, Krupa und Luong (2018) stark durch Führungskräfte geprägt wird, können diese indirekten Einfluss auf die Gesundheit ihrer Mitarbeitenden nehmen. Einen interessanten Aspekt konnte Ottewell (2019) in einer Studie aufzeigen: Diese besagt, dass Führungspersonen mit erweitertem Kenntnisstand über psychische Störungen und bei bereits stattgehabtem Umgang mit psychisch erkrankten Mitarbeitenden häufiger Mitarbeiter mit psychischen Störungen anstellen, als Führungskräfte ohne diesbezügliches Wissen und Erfahrung. Die Forscher*innen betonen jedoch, dass solch ein Zusammenhang komplex ist und es daher weiterer Forschung bedarf.

3.2 Herausforderungen im Umgang mit psychisch kranken Mitarbeitenden

Wie durch die vorherigen Kapitel aufgezeigt werden konnte, gestalten sich psychische Störungen und ihre Erkennung komplex. Führungskräften kommt bei der Erkennung eine wichtige Rolle zu. Zudem können ihr Verhalten und ihre Einstellung Einfluss auf die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden haben. Martin et al. (2018) zeigen in einer qualitativen Studie, dass Führungskräfte Unsicherheiten im Umgang mit psychisch erkrankten Mitarbeitenden empfinden. Bereits bei der Erkennung von Signalen psychischer Störungen, berichten

Führungskräfte von Schwierigkeiten, diese richtig zu deuten. Mitarbeitende darauf hin anzusprechen, stelle ebenfalls eine Hürde dar. Dies geschehe laut Baer (2015) oft zu spät, obwohl frühzeitiges Ansprechen essenziell wäre, um gegebenenfalls einen erschwerten Verlauf zu vermeiden. Martin et al. (2018) berichten weiter, dass aus Sicht der Führungskräfte Gespräche mit Mitarbeitenden, die an einer psychischen Störung leiden, zudem nicht immer deutlich und klar seien. Auch wurde von Unsicherheiten betreffend Wissen und Verständnis über psychische Erkrankungen berichtet. Herausfordernd gestaltete sich ausserdem die Anpassungen des Arbeitsplatzes oder auch die Ermutigung zum Einholen oder Einbezug professioneller Hilfe. Ebenfalls schwierig gestaltete sich die Wahrung der professionellen Distanz zu den Mitarbeitenden.

Von ähnlichen Erfahrungen berichten Führungskräfte in einer Studie von Kirsh et al. (2018). So bestehe die Gefahr gewisser Spannungen bei Aufgaben im Umgang mit psychisch erkrankten Mitarbeitenden. Führungskräfte beschrieben verschiedene Stressquellen, die auftreten können, da manche Entscheidungen oder Massnahmen die einzelnen Mitarbeitenden oder den gesamten Arbeitsplatz verändern respektive beeinflussen können. Beide Studien (Martin et al., 2018; Kirsh et al., 2018) zeigen den Verlauf der Unsicherheiten über verschiedene Phasen auf:

- Sich des Problems bewusst werden
- Massnahmen ergreifen
- Verwaltung der Situation

Diese Phasen verdeutlichen, dass Herausforderungen nicht nur bei der Erkennung von psychischen Störungen entstehen, vielmehr wird über mehrere Phasen hinweg von Herausforderungen und Unsicherheiten berichtet.

3.3 Informationsbeschaffung zum Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung

Da Führungskräfte einen grossen Einfluss auf die Mitarbeitenden haben und im Fokus dieser Arbeit stehen, wird nun aus der Literatur aufgezeigt, wie sich Führungskräfte zum Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung informieren.

Da sich die Wirtschaftswelt in der heutigen Zeit schnell wandelt, müssen Unternehmen fähig sein, sich diesen Veränderungen anzupassen. Um dies leisten zu können, stellt, laut von Rosenstiel (2009), die Weiterbildung von Führungskräften einen wichtigen Bestandteil von Unternehmen dar. Franken (2016) fügt hinzu, dass Führungskräfte durch verschiedenste Herausforderungen, wie Globalisierung, Digitalisierung, demografischer Wandel und ein Wertewandel gefordert werden. Auch um Unternehmen agil durch diese Schwierigkeiten führen/leiten zu können, benötigen Führungskräfte Weiterbildungen. Gerade im Zusammenhang mit psychisch kranken Mitarbeitenden ist die Personalentwicklung von Führungskräften ein zentrales Instrument, denn die Personalentwicklung innerhalb eines Unternehmens verfolgt das Ziel, Wissen und Kompetenzen der Mitarbeitenden und Führungskräfte zu verbessern (Est, Breyer & Katz, 2018). Laut Hess, Grund und Weiss (2018) basiert die Personalentwicklung nicht auf einem einheitlichen theoretischen Modell. Zudem existieren viele

unterschiedliche Definitionen von Personalentwicklung. Ryschka, Solga und Mattenklott (2011) beispielsweise definieren Personalentwicklung wie folgt:

«Personalentwicklung beinhaltet sämtliche Massnahmen zur systematischen Förderung der beruflichen Handlungskompetenz von Menschen, die in einer und für eine Organisation arbeitstätig sind.» (S.19)

Während die Autoren der Definition ihren Fokus auf den Menschen im Unternehmen richten, bestehen auch Definitionen, welche den Fokus auf das Unternehmen richten (Hess, Grund & Weiss, 2018). Hess et al. (2018) weisen zudem drauf hin, dass Unternehmen die betriebliche Personalentwicklung oft ungenau beschreiben. Ziele sowie deren Massnahmen werden unspezifisch gehalten. Bei der systematischen Personalentwicklung ist es laut Ryschka et al. (2011) jedoch wichtig, kein didaktisch unstrukturiertes Lernen zu fördern, vielmehr sollte ein formales Lernen praktiziert werden, welches systematisch gegliedert ist. Die Ermittlung von Bedürfnissen kann dabei helfen, den Lernprozess gezielt anzusetzen und den Erfolg der Entwicklung systematisch auszuwerten. Sie kann beispielweise anhand einer Bedarfsanalyse erfolgen (Ryschka et al., 2011).

Est et al. (2018) betonen, dass eine systematische Durchführung der Personalentwicklung, zum Unternehmenserfolg beitragen kann. Zudem kann die Motivation der Mitarbeitenden und Führungskräfte sowie deren Unternehmungsbindung gefördert werden, ein wichtiger Aspekt, wenn es um belastende Aufgaben für Führungskräfte geht. Abbildung 1 von Est et al. (2018) gibt die drei Säulen der Personalentwicklung mit zugehörigen Massnahmen wieder:

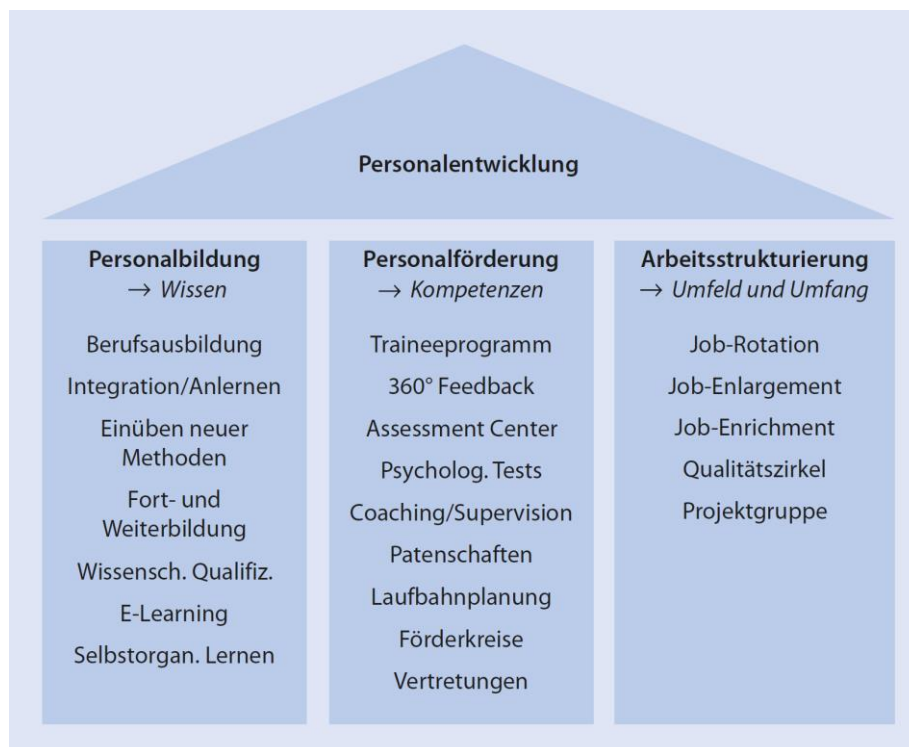


Abbildung 4. 3 Säulen der Personalentwicklung (Est et al., 2018, S. 155)

Est et al. (2018), weisen gleichzeitig auf die Wichtigkeit hin, die Massnahmen auf den Betrieb abzustimmen. Der Abbildung lässt sich entnehmen, dass Personalentwicklung auf verschiedenen Ebenen stattfinden kann. Die Personalbildung zielt auf Wissensbildung der Mitarbeitenden ab, innerhalb der Personalförderung stehen die Förderung einzelner Mitarbeiter-Kompetenzen im Vordergrund, während sich die Arbeitsstrukturierung auf das Arbeitsumfeld fokussiert.

Franken (2016) kritisiert diese klassischen Personalentwicklungs-Instrumente und ist der Ansicht, diese können nur beschränkt zur Lösung der bestehenden Herausforderungen beitragen. Die Problematik der klassischen Personalentwicklungs-Instrumente sieht sie in den zu stark standardisierten Konzepten, die angewendet werden. Laut Franken (2016) sollten Kreativität und Individualität, in Form von angepassten Massnahmen, gefördert werden. Nach Meinung der Autorin, zeichnen sich innovative Personalentwicklungs-Instrumente dadurch aus, selbststeuerbar, integrierbar, kollaborativ, problemorientiert, digitalisierbar und gamifizierbar zu sein. Die Möglichkeit zur Weiterbildung von Führungskräften hängt laut von Rosenstiel (2009) häufig vom Betrieb ab. Denn der Betrieb wickelt Weiterbildungen ab, plant diese und finanziert sie auch. Van de Voort, de Rijk, Hensing und Bertilsson (2019) konnten in ihrer Studie einen übergreifenden Effekt organisatorischer Massnahmen auf die Handlungen von Führungskräften nachweisen. Sie konnten aufzeigen, dass beim Anbieten von Massnahmen zur Verbesserung der psychischen Gesundheit durch den Betrieb, dies Einfluss auf das Verhalten der Führungskräfte hatte. So nahmen Führungskräfte beispielsweise nach der Teilnahme an Vorträgen über psychische Erkrankungen, Einfluss auf ihre Mitarbeitenden, indem sie anschliessend selbst mehr präventive Massnahmen zur Reduktion von psychischen Störungen bei ihren Mitarbeitenden durchführten. Da das Feld von Massnahmen zur Personal- und Führungskräfte-Entwicklung derart gross ist und damit der Rahmen dieser Arbeit gesprengt werden würde, wird lediglich auf das Thema «Schulungen» tiefer eingegangen

Laut Gayed et al. (2018) ist man sich dem Einfluss der Führungskräfte auf Mitarbeitende heute bewusst und um arbeitsplatzbedingte Risikofaktoren für psychische Störungen der Mitarbeitenden zu reduzieren, nimmt deshalb die Anzahl organisatorischer Schulungen für Führungskräfte immer weiter zu. Gayed et al. (2018) untersuchten in ihrer Metaanalyse Arbeitsplatzinterventionen für Führungskräfte. Der Schwerpunkt lag auf der psychischen Gesundheit der ihnen unterstellten Mitarbeitenden. Dabei konnte die Effektivität dieser Interventionen aufgezeigt werden: Die Führungskräfte wurden für das Thema psychische Gesundheit und eine nicht-stigmatisierende Einstellung gegenüber psychisch erkrankten Mitarbeitenden sensibilisiert. Weiter wurden Verhaltensverbesserungen für die Unterstützung von psychisch erkrankten Mitarbeitenden wirkungsvoll thematisiert. Neben diesem nachgewiesenen Zusammenhang machen Bryan et al. (2018) auf weitere Variablen aufmerksam, die Einfluss auf das Verhalten von Führungskräften haben können und lenken den Fokus dadurch in eine weitere Richtung. Laut Bryan et al. (2018) stellt Selbstvertrauen die bedeutendste Variable für das Verhalten von Führungskräften respektive dafür dar, ob eine Führungskraft Mitarbeitende kontaktiert, bei welchen eine bestehende oder sich entwickelnde psychische Störung vermutet wird. Daneben zeigte die Studie, dass das Reduzieren von Stigmata auch einen signifikanten Einfluss auf das Verhalten der Führungskräfte hatten. Wohingegen weder das Wissen über psychische Störungen noch Gesundheitskompetenzen Einfluss auf ihr

Verhalten hatten. Nachweislich nahmen Führungskräfte mit einem grösseren Mass an Selbstvertrauen 15-20 Mal häufiger Kontakt zu Mitarbeitenden mit vermuteter oder bestätigter psychischer Erkrankung auf. Laut den Autoren sei deshalb die Form der reinen Wissenslehre in Kursen nicht zu priorisieren. Vielmehr sollte der Fokus auf der Stärkung des Selbstvertrauens liegen. Hierfür empfehlen sie die Schulung praktischer Fertigkeiten, zur Unterstützung bei schwierigen Gesprächen. Gleichzeitig sollten der Raum und die Zeit zur Verfügung gestellt werden, diese Techniken zu verinnerlichen und zu üben. Im Gegensatz dazu präsentiert eine ältere Studie von Nishiuchi, Tsutsumi, Takao, Mineyama und Kawakami (2007), dass Schulungen keinen grossen Effekt erzielen. Aus der Auswertung konnte betreffend Wissen, Einstellung und Verhalten kein Einfluss auf das Führungsverhalten aufgezeigt werden. Nur das Wissen wurde durch die Schulung erhöht, die Einstellungen und das Verhalten konnten nicht verändert werden. Trotzdem werden Schulungen als wichtig und nötig angesehen. Eine Querschnittstudie, welche die Sicht von 348 Unternehmensmitarbeitenden bezüglich psychischer Erkrankungen erfragte ergab, dass Führungskräfte schlecht vorbereitet sind, wenn es um den Umgang mit psychisch erkrankten Mitarbeitenden geht. Zusätzlich wurde erfragt, welche Massnahmen zur Verbesserung sinnvoll wären. Die meistgenannten Massnahmen waren Seminare zu gesundem Führen oder Führungskräfte-seminare zum Umgang mit psychisch belasteten und erkrankten Mitarbeitenden (Hamann, Mendel & Kissling, 2013).

Zudem ergab eine Befragung von 312 Psychiatern, dass 94% zum Thema «Psychische Gesundheit» und «Arbeit und Verbesserungs-massnahmen» Schulungen zum Umgang mit psychisch kranken Mitarbeitenden als geeignet erachten (Mendel, Hamann & Kissling, 2010). Franken (2016) fordert eine Überarbeitung der bereits vorhandenen und gleichzeitig innovativere Instrumente zur Schulung von Führungskräften. Sie kritisiert spezifisch «das Wissen auf Vorrat», das in klassischen Seminaren und Trainings vermittelt wird. Vielmehr sollte Lernen auf kontinuierliche, problemorientierte und kooperative Weise stattfinden. Zusätzlich sollte die Digitalisierung genutzt werden.

Neben den Schulungen informieren sich Führungskräfte ebenso über andere Kanäle. Mit Fokus auf die psychischen Störungen herrscht hierbei jedoch noch ein grosser Forschungsbedarf. Die Literatur gibt wenig weitere Anhaltspunkte, wie sich Führungskräfte abgesehen von Schulungen zu psychisch kranken Mitarbeitenden informieren. Um sich weiterzuentwickeln, informieren sich Führungskräfte auch über andere Wege über Führungsfragen wie Kommunikation oder Konflikt. Zur Nutzung von spezifischen Informationsquellen für psychische Krankheiten ist aus der Forschungsliteratur kaum etwas zu erfahren. Dies wird im empirischen Teil erfragt werden.

4. Methodik

Im Folgenden wird der methodische Ablauf der Arbeit dargestellt. Zu Beginn wird das Forschungsdesign beschrieben, anschliessend wird auf die qualitative Datenerhebung eingegangen. Abschliessend folgt die qualitative Datenauswertung.

4.1 Forschungsdesign

Zur Beantwortung der Fragestellungen ist die subjektive Wahrnehmung und Sichtweise der Führungskräfte wichtig. Da vor allem die dritte Fragestellung: «*Wie beschaffen sich Führungskräfte Informationen zum Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung?*» eine Forschungslücke in der Literatur darstellt, wurde hierfür eine explorative Herangehensweise gewählt. Um möglichst diverse Meinungen und Verhalten bezüglich des Informierens zu erfassen, wurden Interviews mit Führungskräften aus Gross- und Kleinunternehmen, privaten und staatlichen Betrieben geführt. Hierdurch konnten sowohl die subjektiven Sichtweisen der Führungskräfte erfasst als auch neues, tieferes Wissen generiert werden. Laut Flick (2016) bieten sich halbstandardisierte Interviews dazu an, wichtige Fragen festzuhalten und gleichzeitig offen und flexibel auf die Befragten einzugehen.

4.2 Qualitative Datenerhebung

In diesem Kapitel wird zuerst das Sampling beschrieben, anschliessend wird der Aufbau des Leitfadens erläutert und zum Schluss wird auf die Vorbereitung und Durchführung der Interviews eingegangen.

4.2.1 Sampling

Die Teilnehmenden der Interviews waren ausnahmslos Führungskräfte. Beim Sampling wurde darauf geachtet, dass die Führungskräfte bereits über Führungserfahrung über mehrere Mitarbeitende verfügten. Durch seine vielen Mitglieder verfügt der Praxispartner Compasso über ein breites Netz an Unternehmen, wodurch darauf geachtet werden konnte, dass Führungskräfte unterschiedlicher Branchen vertreten wurden. Die Vermittlung der Führungskräfte erfolgte durch Zugriff auf dieses Netzwerk und persönliche Anfrage durch eine Mitarbeiterin von Compasso. Da auf diese Weise lediglich vier Führungskräfte vermittelt werden konnten, wurden drei weitere Führungskräfte durch den Verfasser der Arbeit gesucht. Hierfür wurden verschiedenste Unternehmen angefragt, worunter auch Unternehmen waren, die dem Verfasser von früheren Arbeitsverhältnissen bekannt waren. Somit konnte die zur Datenerhebung ausreichende Anzahl an Führungskräften gewährleistet werden. Eine Ausgewogenheit des Geschlechts der Führungskräfte konnte leider nicht erreicht werden, da lediglich männliche Führungskräfte zum Interview zusagten.

Persönliche Angaben und Daten der interviewten Personen wurden anonymisiert. Dabei gilt es den Datenschutz speziell bei heiklen Themen, wie der psychischen Gesundheit, besonders zu wahren.

Tabelle 5

Tabellarisches Sampling der Führungskräfte

Führungskraft = B1-B7	Führungserfahrung in Jahren	Anzahl zu führende Mitarbeitende	Erfahrung mit Mitarbeitende mit psychischer Störung	Branche
B 1	12 Jahre	9 MA und 10 mit Auszubildende	Ja, aber ohne Diagnose	Coiffeur
B 2	2,5 Jahre	15 Personen	Nein, (jedoch Vermutung)	Anwaltskanzlei
B 3	27 Jahre	2500 MA	Ja, auch mit Diagnose	Industriebetrieb

B 4	10 Jahre	25 MA	Ja, auch mit Diagnose	Alterszentrum
B 5	30 Jahre	12 – 14 MA	Ja, auch mit Diagnose	Stadtreinigung
B 6	31 Jahre	22 MA (indirekt ca. 100)	Ja, auch mit Diagnose	Kantonale Verwaltung
B 7	40 Jahre	65 MA	Ja, auch mit Diagnose	Industriebetrieb

4.2.2 Interviewleitfaden

Laut Helferich (2011) soll ein Leitfaden nicht aus einer Frageliste bestehen, sondern es sollten verschiedene Fragen mit unterschiedlicher Wichtigkeit aufgeführt und strukturiert werden. Für die Interviews mit den Führungskräften wurde ein halbstandardisierter Leitfaden erstellt (siehe Anhang A). Dieser ermöglichte eine Grundstruktur des Gesprächsablaufs sowie die Bearbeitung aller Themen. Zudem diente der Leitfaden der zeitlichen Orientierung. Die Führungskräfte verfügten häufig nur über wenig Zeit, weshalb die Einhaltung von 30-40 Minuten besonders wichtig für sie war. Für die Leitfadenerstellung wurde das SPSS-Prinzip für die praktische Leitfadenerstellung nach Helferich (2011) angewendet. Dieses verläuft in 4 Schritten:

Im ersten Schritt wurden alle Fragen gesammelt, die mit dem Forschungsgegenstand zu tun hatten. Laut Helferich (2011) sollen hierbei möglichst viele Fragen gesammelt werden, ohne sich Gedanken zu machen, ob sich diese für den Fragebogen eignen oder nicht. Grossen Einfluss auf die Fragen hatte die bereits im Voraus konsultierte Literatur. In einem zweiten Schritt wurden die zusammengetragenen Fragen geprüft, strukturiert und nicht benötigte Fragen aussortiert. Im dritten Schritt wurden die Fragen sortiert und hierbei bereits grössere Kategorien gebildet. Im vierten Schritt, der Subsumierung, wurden aus den gebildeten Kategorien heraus Unterfragen gebildet und die Fragen in eine erzählfördernde Weise umformuliert. Im gesamten Prozess der Leitfadenerstellung wurde der Bezug zur Literatur aufrechterhalten. Nach der Erstellung des Leitfadens wurde im privaten Umfeld ein Probeinterview durchgeführt, wodurch erkannt werden konnte, dass der Leitfaden aufgrund der Zeitüberschreitung gekürzt werden muss. Nach der zweiten Überarbeitung wurde der Leitfaden durch die Betreuungsperson und die Praxispartnerin kontrolliert. Eingebrachte Änderungsvorschläge wurden eingearbeitet.

4.2.3 Vorbereitung und Durchführung

Vor dem ersten Interview mit einer Führungsperson, wurde ein Probedurchlauf zusammen mit der Praxispartnerin durchgeführt. Dadurch konnten schwer verständliche Fragen aufgedeckt und nochmals überarbeitet werden. Da die Praxispartnerin ebenfalls über Führungserfahrung verfügte, war dies eine gute Vorbereitung für den Verfasser. Die Interviews fanden alle per Videokonferenzprogramm statt. Dies war wichtig, da aufgrund der Coronakrise die Verordnungen vom Bundesrat und die Abstandsregeln eingehalten werden mussten. Das Videokonferenzprogramm WebEx bietet eine sichere Verschlüsselung und ermöglichte es, den Gesprächspartner zu sehen. Vor dem Gespräch hat sich der Autor kurz vorgestellt und das Ziel der Arbeit und des Interviews erläutert. Dabei wurde auch eine mündliche Einwilligung für die Aufzeichnung eingeholt, um das Interview im Anschluss zu transkribieren. Nach dem Interview wurde zusätzlich eine informierte Einwilligung als Dokument dem Interviewpartner zugesandt, wobei der Autor wie auch der Interviewpartner unterzeichneten.

4.3 Qualitative Datenauswertung

Zur qualitativen Auswertung der Daten wurde die inhaltlich strukturierende, qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) ausgewählt. Die Wahl zu diesem Grundverfahren liegt in der explorativen Struktur der Fragestellung, sowie der vergleichsweise kleinen Sampling-Grösse begründet. Auch die Breite an induktiven und deduktiven Kategorien zur Beantwortung der Fragestellungen führte zur Wahl dieser Auswertungsmethode (Kuckartz, 2018).

Für das Transkribieren, das Kodieren und die Auswertung aller Interviews wurde das Programm MAXQDA 20 verwendet. Als erster Schritt wurden alle aufgezeichneten Interviews transkribiert. Dabei wurde die Transkriptionsregel von Kuckartz (2014) befolgt. Diese Methode ermöglicht ein exaktes und zugleich effizientes Vorgehen. Da die Interviews auf Schweizerdeutsch geführt wurden, erfolgte bei der Transkription und Übersetzung ins Hochdeutsche eine gewisse Sprachglättung (Kuckartz, 2014), was jedoch keinen Verlust an Daten bedeutet. Um anschliessend die Daten zu kodieren, zu analysieren und auszuwerten, wurde das Ablaufschema einer inhaltlich strukturierenden Analyse von Kuckartz befolgt (2018).

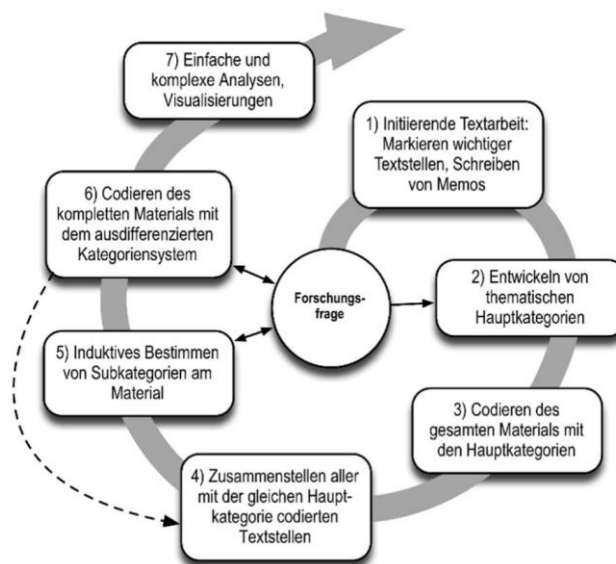


Abbildung 5 Ablaufschema einer inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse (Kuckartz, 2018 S. 100)

SCHRITT 1: INITIERENDE TEXTARBEIT

Der erste Schritt verlief vergleichsweise zügig, da dem Autor das Datenmaterial durch die selbst geführten Interviews und die eigenständig durchgeführte Transkription bereits vertraut war. In diesem Schritt wurde das Datenmaterial nochmals gesichtet und mit der Memofunktion von MAXQDA 20 konnten erste Gedanken und Auffälligkeiten zusammengetragen werden.

SCHRITT 2: ENTWICKLUNG THEMATISCHER HAUPTKATEGORIEN

Im zweiten Schritt wurden deduktive Hauptkategorien aus dem Fragebogen übernommen (siehe Kapitel 4.2.2 und Anhang A). Diese deduktiven Codes wurden in das Programm MAXQDA 20 eingetragen und mit verschiedenen Farben hinterlegt, um eine gute Übersicht und Unterscheidung zu gewährleisten. Jede Hauptkategorie, auch Code genannt, wurde mit einem Memo versehen. Diese Memos sind virtuelle Notizzettel, die an einen Code angeheftet werden können. Durch diese Funktion wurden jeder Hauptkategorie eine Codedefinition und Ankerbeispiele angehängt. Diese Codedefinitionen sind laut Kuckartz (2018) wichtig, um eine kategorienbasierte Auswertung durchführen zu können. In Tabelle 3 sind die deduktiven Hauptkategorien aufgeführt.

Tabelle 6
deduktive Hauptkategorien

1 Herausforderungen der Führungskräfte mit MPS
2 Informationsbeschaffung
3 Bedürfnisse der Führungskraft

SCHRITT 3: KODIEREN DES GESAMTEN MATERIALS

In einem dritten Schritt wurden anschliessend die deduktiven Hauptkategorien verwendet, um eine grobe Kodierung des Materials vorzunehmen. Hierzu wurden die Daten sequenziell durchgegangen und kodiert. Laut Kuckartz (2018) soll man sich hierbei an der Fragestellung orientieren. Material, welches anhand der Fragestellungen oder Hauptkategorien nicht codiert werden konnte, aber trotzdem als wichtig oder relevant erachtet wurde, wurde in eine neue Hauptkategorie einsortiert. Somit entstand zu den drei deduktiven Hauptkategorien (siehe Tabelle 4) eine vierte induktive Hauptkategorie.

Tabelle 7
deduktive Kategorien und induktive Kategorie

1 Herausforderungen der Führungskräfte mit MPS
2 Informationsbeschaffung
3 Bedürfnisse der Führungskraft
4 Führungsbild (induktiv)

SCHRITT 4 UND 5: ZUSAMMENSTELLUNG UND AUSDIFFERENZIERUNG

Laut Kuckartz (2018) benötigt es nach der groben Kategorisierung der Daten eine Ausdifferenzierung der Hauptkategorien. Das Auswertungsprogramm MAXQDA 20 unterstützt eine detaillierte Ausdifferenzierung der Hauptkategorien. Hierbei wurden alle Textpassagen, die einer Hauptkategorie zugeordnet werden konnten, aufgelistet. Somit war es möglich, das gesamte Material einer Hauptkategorie zu konsultieren und in Subkategorien ausdifferenzieren. Dieser Vorgang wurde für alle Hauptkategorien wiederholt. In Tabelle 5 sind alle Hauptkategorien mit ihren Subkategorien aufgeführt. (Für einen Überblick mit den Sub-Sub-Kategorien siehe Anhang B).

Tabelle 8

Hauptkategorien inklusive Sub-Kategorien

Herausforderungen der Führungskräfte mit MPS
Verhalten Mitarbeitende mit PS
Eigenes Wissen, eigene Kompetenzen
Kommunikation
Team/Klima
Produktivitätsverlust
Informationsbeschaffung
eigene Erfahrung
Bauchgefühl der FK
Analyse Mitarbeitendenverhalten mit ev. PS
Gespräch mit den betroffenen MA
Umfeld fragen
Unterstützung der FK durch den Betrieb
externe Institutionen
Onlinesuchen
Literatur
Bedürfnisse der Führungskraft
Hilfe von (externer) Fachperson
Austausch mit anderen FK
Besser kommunizieren zu können
weniger standardisierte Vorgänge
<u>Compasso</u>
Führungsbild
Erwartungshaltung der FK von Mitarbeitende mit einer PS
Kultur und Arbeitsklima
wichtige Themen und Fähigkeiten aus Sicht der FK

SCHRITT 6: CODIEREN DES GESAMTEN DATENMATERIALS

Im letzten Codierschritt wurde das gesamte Kategoriensystem nochmals überprüft und die Subkategorien sortiert und verändert. Hierbei entstanden gelegentlich weitere Subsubkategorien.

SCHRITT 7: KATEGORIE BASIERTE AUSWERTUNG ENTLANG DER HAUPTKATEGORIEN

Für die Zusammenstellung der Ergebnisse wurde die kategoriebasierte Auswertung gewählt. Hierfür wurden für jede Hauptkategorie die Ergebnisse aufgeführt. Da sich die drei deduktiven Hautkategorien (Tabelle 3) auf die Fragestellungen beziehen, war dadurch bereits eine sinnhafte Gliederung gegeben. Die vierte induktive Hauptkategorie wurde im Anschluss aufgeführt und beschrieben. Für die Auswertung und Interpretation der Kategorien wurde die Kategorienbeschreibung verwendet und Ankerbeispiele an Aussagen geknüpft.

5. Ergebnisse

Ziel der Befragung war, die Sicht von Führungskräften zu erfragen, um damit die Herausforderungen, Informationsbeschaffungsmassnahmen und Bedürfnisse der Führungskräfte im Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung darzustellen. Wie im Methodenteil aufgeführt, werden in diesem Kapitel die Ergebnisse der kategorienbasierten Datenauswertung präsentiert. Die Hauptkategorien 7.1, 7.2 und 7.3 sind wichtige Bestandteile zur Beantwortung der Fragestellungen. Das Themenfeld 7.4 entstand als induktives Themenfeld, welches jedoch interessante Ergebnisse beisteuert.

5.1 Herausforderungen der Führungskräfte in der Führung von Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung

Führungskräfte berichteten von verschiedenen Herausforderungen, welche sie in der Führung von Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung oder mit einer vermuteten psychischen Störung empfinden. Diese Herausforderungen wurden bei der Auswertung in fünf Themenfelder aufgeteilt:

1. Verhalten der Mitarbeitenden, 2. eigenes Wissen/Kompetenzen, 3. Kommunikation mit den Mitarbeitenden, 4. Team/Klima und 5. Produktivitätsverlust

5.1.1 VERHALTEN DER MITARBEITENDEN MIT EINER PSYCHISCHEN STÖRUNG

Bei der Befragung wurden verschiedene Verhaltensweisen von Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung oder möglichen Störung genannt, die von Führungskräften als Herausforderungen gesehen und berichtet wurden. Zum einen werden Stimmungsschwankungen bei Mitarbeitenden, die vor allem wegen ihrer Unberechenbarkeit und Plötzlichkeit als herausfordern beschrieben:

Es fällt auf, dass diese Stimmungsschwankungen viel öfters vorkommen wie bei anderen Mitarbeitenden. Dann merkt man, heute sind sie nicht gut drauf und da sagst man dann lieber nicht zu viel. Oder dann ist plötzlich wieder alles normal, also starke Stimmungsschwankungen sind eine grosse Herausforderung. (Interview B6, Pos. 11)

Zudem werden Schwankungen auch als Inkonstanz beschrieben, die schwierig zu bewältigen ist:

Ich glaube es ist die Inkonstanz, die ein starkes Thema ist. Damit umzugehen mit veränderten Bedingungen. Von funktioniert gut, man ist gut drauf und stabil bis zu funktioniert nicht, instabil, depressiv. Ich denke das ist eine der Hauptherausforderungen. Das Instabile, das dauernde auf und ab. Ich habe das auch in gewissen Fällen erlebt. (Interview B7, Pos. 11)

Neben den Schwankungen wurden die Absenzen von Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung als eine Herausforderung aufgezählt, und damit auch die Anpassungsfähigkeit der Führungskraft:

Also es fällt ja auf, dass diese Personen öfters fehlen. (Interview B6, Pos. 11)

Neben den Absenzen zeigt auch der Kundenkontakt eine gewisse Erschwernis auf. Da in vielen Betrieben direkter Kundenkontakt im Vordergrund steht, sind demzufolge auch die Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung

im Kontakt mit der Kundschaft. Führungskräfte bezeichnen hierzu das Verhalten von Mitarbeitenden mit psychischen Störungen als herausfordernd:

Eine Person die manisch-Depressiv ist, könnte ich mich vorstellen, dass da die Kommunikation mit Kunden schwierig ist. Oder wenn eine Person aus psychischen Gründen unzuverlässig ist. Da ist in meinen Augen ein individueller Ansatz wichtig, da ja auch der Beruf individuell ist. (Interview B1, Pos. 17)

5.1.2 EIGENES WISSEN UND KOMPETENZEN

Führungskräfte berichten auch von Unsicherheit oder fehlendem eigenem Wissen oder Kompetenzen als Herausforderung. Dieses Themenfeld zeigt sich durch Schwierigkeiten bei der **Erkennung und Achtsamkeit**. Für Führungskräfte ist es schwierig eine stetige Achtsamkeit gegenüber den Mitarbeitenden zu halten, um psychische Störungen zu sehen oder zu erkennen:

Ich glaube die grosse Herausforderung ist es, dass man eine Sensibilität entwickelt und überhaupt merkt, was oder ob überhaupt ein Problem vorliegt. (Interview B1, Pos. 13)

So stellt die Einschätzung von bei Verhaltensveränderungen ein Problem dar:

Das schwierige ist immer das Erkennen. Handelt es sich um eine psychische Störung oder nicht, oder handelt es sich um eine Phase. In den meisten Fällen war es nur eine Phase. (Interview B5, Pos. 15)

In Verbindung zu den Verhaltensveränderungen berichten Führungskräfte von verschiedenen **Unsicherheiten**. Jedoch wurde die Unsicherheit nicht nur im Zusammenhang mit der Erkennung von psychischen Störungen genannt. Die Auswertung zeigte Überschneidungen mit anderen Themenfelder der Kommunikation und der Erkennung von Grenzen bei der Betreuung der Mitarbeitenden. Somit wurde das Thema der Unsicherheit mannigfaltig in verschiedenen Verbindungen angesprochen und spielt eine zentrale Rolle bei den Herausforderungen im Umgang von Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung.

Desgleichen spielt das **Wissen** eine bedeutende Rolle bei den Herausforderungen der Führungskräfte. Hierbei wird vor allem von Wissen berichtet, welches sich in Bezug auf die verschiedenen psychischen Erkrankungen fokussiert:

Man müsste sicher einmal verstehen was das Problem überhaupt ist. Man müsste die Krankheit verstehen, denn wenn man die Krankheit selbst noch nie erlebt hat und keine Fachkenntnisse besitzt, dann ist es schwierig sich entsprechend in die Person hineinzufühlen und ihre Bedürfnisse zu erkennen. (Interview B2, Pos. 13)

Zentral dabei ist das Wissen, wie man bei bestimmten Verhaltensweisen von Mitarbeitenden reagieren sollte wesentlich:

Zudem muss man, wenn man es weiss, danach im Prinzip darauf reagieren können. Und wissen, wie sich eine Störung zeigt (...) und diese dann zuzuordnen (Interview B1, Pos. 13)

Desgleichen wurden Hemmnisse von Führungskräften beschrieben, wenn es darum geht **eine Grenze** zu beschreiben. Diese Grenze beschrieben Führungskräfte als schwer zu definieren. Einerseits wurde eine Grenze

der Betreuung seitens der Führungskraft bezüglich Mitarbeitenden mit einer psychischen oder vermeintlichen psychischen Störung beschrieben:

Da haben wir festgestellt, dass es irgendwo eine Grenze von Arbeitgeberseite gibt. Da habe ich Nein gesagt. Sobald wir als Unternehmen in eine Klinik gehen müssen, gehört dies nicht mehr zu einer normalen Aufgabe eines Unternehmens. Dazu sind wir nicht ausgebildet. Das war eine Grenze und dieses Problem wurde mit einer Sonderstelle geschaffen. (Interview B3, Pos. 21)

Demgegenüber formuliert eine andere Führungskraft die Grenze, ab wann man als Führungskraft zu stark im privaten Bereich der Mitarbeitenden eingreift, als Herausforderung:

Wie weit darf man ins Private gehen, wann ist die Grenze überschritten. Ich denke, das sind Situationen, wo sich viele Unsicherheiten aufzeigen. (Interview B4, Pos. 15)

Neben der diffusen Grenze wird zudem eine wahrgenommene **innere Diskrepanz** im Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung ausgedrückt. Eine Führungskraft berichtet von einem Gefühl, welches für ihn belastend war und sein Handeln beeinflusste:

und zweites belastet es auch dich, auch weil du merkst, dass jemand ein Problem hat. (Interview B6, Pos. 19).

Auch eingeschränkte Handlungskompetenzen im Umgang mit Mitarbeitenden, die an einer psychischen Störung leiden, sieht eine Führungskraft in der **ärztlichen Schweigepflicht**. Für diese Führungskraft ist es eine Herausforderung, dass der Zugang zu Gesundheitsinformationen von Mitarbeitenden durch das Arztgeheimnis erschwert sind:

Da die Ärzte in der Regel an die Schweigepflicht gebunden sind. (...) Es gibt auch Ärzte, die nur auf die Arztzeugnisse verweisen und keine Kommunikation entstehen lässt. Die Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft ist eine grosse Herausforderung. Das Arztgeheimnis ist eine grosse Herausforderung (...) (Interview B3, Pos. 39)

5.1.3 Kommunikation

Die Kommunikation geht gleicherweise als Herausforderung aus der Erhebung heraus. Führungskräfte berichten von Herausforderungen in der Kommunikation mit Mitarbeitenden, die an einer psychischen oder vermuteten psychischen Störung leiden. Zum einen zeichnen sich Herausforderungen in der Kommunikationsfähigkeit ab:

Dass man so kommunizieren kann, dass es nicht falsch aufgenommen wird und man auch die entsprechenden Bedürfnisse der Betroffenen kennt. Dass man in der Kommunikation selbst die Aussage, den Punkt herüberbringen kann, ohne dass sich die vorhandene Krankheit entsprechend verstärken würde. (Interview B2, Pos. 17).

Hier zeigt sich, dass die Befürchtung besteht, die Situation durch Kommunikationsfehler zu verschlimmern. So werden die Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung als diffizile Ansprechpersonen beschrieben:

Ich denke es ist etwas Heikles und Diffiziles, wenn man Leute anspricht, die vielleicht auch zerbrechlich sind. (Interview B4, Pos. 15)

5.1.4 TEAM UND ARBEITSKLIMA

Die Herausforderungen für Führungskräfte im Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung, bezogen sich bis anhin direkt auf die Mitarbeitenden oder deren Führungskräfte. Eine Herausforderung, die ebenso wichtig ist, stellt der Kontext von Mitarbeitenden, Führungskräfte und allgemeiner Stimmung dar. So erzählen Führungskräfte von Herausforderungen, welche das Team und das Arbeitsklima beeinflussen. Berichtet wird von der Wichtigkeit, eine Person mit einer psychischen Störung in ein Team zu integrieren:

Dann gehört es dazu, das Umfeld zu sensibilisieren. Damit es im Arbeitsumfeld verständnisvolle Führungskräfte, Teamkolleginnen und Teamkollegen hat. Dann soll auch Verständnis vorhanden sein. Herausforderungen sind vorhanden als Organisation, als Führungskraft und im gesamten Team. (Interview B3, Pos. 13)

Ebenfalls wird ein grosser Druck auf die Führungskräfte geschildert, die Arbeit im Team richtig zu verteilen:

Man ist dann auch ein bisschen hin und her gerissen, da der Betrieb ja auch eingeschränkt ist. Wenn man jemand hat, der mehrere Monate fehlt, dann muss man die Arbeit anders verteilen und das ist nicht einfach und da ist man unsicher und hin und her gerissen wie die Arbeit verteilt werden sollte. (Interview B6, Pos. 19).

Zudem ist es laut Führungskräfte auch essenziell, aber herausfordernd ein gutes Arbeitsklima zu schaffen:

Ich denke, ein Arbeitsklima zu schaffen, welches offen ist. In welchem auch psychische Problematiken und Belastungen thematisiert werden. (Interview B4, Pos. 9)

Eine andere Führungskraft berichtet eine andere Sichtweise und betont die Herausforderung, dass die Unterstützung nicht zu gross sein darf, damit nicht ein Gefühl der Ungerechtigkeit ausgelöst wird:

Zudem färbt ein negatives Verhalten eventuell auf andere Mitarbeiter ab. Wenn man dann zu viel nachgibt oder zu viel erleichterst, dann kommen andere Mitarbeiter, die finden, ja, wir hätten auch gerne Entlastungen und das macht die ganze Situation nicht sehr einfach. (Interview B6, Pos. 19)

5.1.5 Produktivitätsverlust

Der Produktivitätsverlust, welcher durch erhöhte Absenzen oder andere Gründe wie beispielsweise infolge veränderter Arbeitsweise entsteht, ist ebenso eine Herausforderung und Drucksituation für Führungskräfte. Strapaziös ist die Situation für Führungskräfte, da diese richtig und einfühlsam handeln möchten, aber ebenso einen Leistungsdruck verspüren:

... man auf die Probleme eingehen müsste. Dass man das ernst nehmen muss und man dementsprechend dann auch aus Arbeitgebersicht eine Hilfestellung anbieten müsste. Und diese Person dann entsprechend unterstützend müsste, aus einer Führungssituation heraus. Auf der anderen Seite natürlich auch, dass man weiterhin schaut, dass die Person entsprechend im Team weitgehend integriert bleibt. Ich kann mir vorstellen, dass dies ein Thema wäre, dass es dann zwei Bereiche gibt und die Person sich dann nicht mehr gleichgütig im Team integriert. Und was sicher auch ein Thema wäre, wäre die ganze Produktivität. Ich könnte mir vorstellen, dass diese auch darunter leiden würde und hierbei müsste man bestimmt auch Lösungen suchen. Damit diese aufrechterhalten bleibt oder

dass es nicht zu starken Einwirkung kommt, womit die Produktivität leidet. Das ist ein Fakt. Wir sind auch eine juristische Person, welche am Ende vom Jahr ein Plus haben muss und auch Personalkosten decken. Hierbei habe ich das Gefühl, dass bestimmte Herausforderungen geben würde. (Interview B2, Pos. 11)

5.2 Informationsbeschaffung

Führungskräfte informieren sich mit diversen Vorgehensweisen. In diesem Themenfeld des Informierens werden einleitend Themen beschrieben, die eine bedeutsame Rolle beim Informieren der Führungskraft spielen. Genannt werden eigene Erfahrungen der Führungskräfte, das Bauchgefühl der Führungskräfte und das Beobachten von Mitarbeitendenverhalten. Dazu wird auf die Unterstützung des eigenen Betriebes und externer Institutionen verwiesen. Weitere Formen des Informierens sind Gespräche mit den betroffenen Mitarbeitenden, das Fragen im eigenen Umfeld, die Onlinesuche und die Konsultation der Literatur.

5.2.1 eigene Erfahrung

Führungskräfte sehen ihre eigene Führungserfahrung als auch die gesammelte Erfahrung mit Mitarbeitenden, die an einer psychischen Störung leiden oder litten als wichtig, wenn es um den Umgang mit Mitarbeitenden geht:

Ich denke das ist auch eine Erfahrungsfrage. Wenn man am Anfang der Karriere steht und solchen Problemen ausgesetzt ist, braucht es eventuell andere Instrumente und dann ist die Informationsbeschaffung über das Internet und die Literatur sicher ein stärkerer Faktor, bis man sich an eine externe Stelle wendet. (Interview B7, Pos. 25)

5.2.2 Das Bauchgefühl der Führungskraft

Das mehrfach genannte Bauchgefühl steht in enger Verbindung mit dem Themenfeld der eigenen Erfahrung. Diese wurden mehrmals gemeinsam genannt:

Es ist eine Mischung von Bauchgefühl und Erfahrung. Es geht dann noch weiter, denn wenn man etwas spürt, bedeutet das nicht, dass man sofort reagieren muss, sondern man muss zuerst mal abwarten wie sich eine Situation entwickelt. Dann verifiziert man, kommt das Gefühl oder ein Verhalten immer wieder, bis man zum Punkt kommt, jetzt muss ich etwas machen. Jetzt muss ich die Person ansprechen, Hilfe anbieten. Aber eine Checkliste habe ich noch nie benötigt. (Interview B7, Pos. 17)

Die Auswertung zeigt zudem auf, dass das Bauchgefühl ein massgebender Faktor ist, da alle sieben Führungskräfte berichten, dass sie vom Bauchgefühl beeinflusst werden. Es bestehen jedoch Unterschiede in der Stärke der Beeinflussung:

I: Also verwenden Sie keine konkreten Instrumente zur Erkennung?

B6: Nein, es ist vermehrt ein inneres Gefühl und irgendwann kriegt man es dann vielleicht durch massive Fehlzeiten mit. (Interview B6, Pos. 23)

Ebenfalls beschreibt eine Führungskraft, eine gründliche Analyse des Bauchgefühls als wesentlich:

Für mich verlaufen das Beobachten und das Bauchgefühl parallel ab. Ich analysiere die Sache stark im Kopf, werte sie aus und beobachte. Ich denke, dass das Beobachten etwas sehr Wichtiges ist. Und dann würde ich zudem auch stark auf mein Bauchgefühl hören. Ich versuche dann aber mein Bauchgefühl auch wieder im Kopf zu analysieren. Also hierbei einen Rückschluss zu ziehen und das Bauchgefühl zuzuordnen und zu hinterfragen, woher es kommt. (Interview B4, Pos. 23)

Somit stellt das Bauchgefühl eine wichtige Entscheidungshilfe dar, jedoch wird auch aufgezeigt, dass sich die Führungskräfte auf diverse weitere Faktoren abstützen.

5.2.3 Analyse des Mitarbeitendenverhalten

Ein geradeso essenzieller Themenbereich für Führungskräfte ist das Analysieren des Mitarbeitendenverhalten. Hierbei werden statistische Werte, wie Leistungszahlen und Fehltage konsultiert:

Es soll mit objektiven Kriterien verifiziert werden. Das ist jetzt bei uns z.B. die Produktivität, Anzahl verrechenbare Stunden, sonstige Qualität der Arbeit. (Interview B2, Pos. 21)

die Abwesenheitsstatistiken, Krankheitsstatistik, also das Datenmaterial wird selbstverständlich auch angeschaut. (Interview B3, Pos. 51)

Auch veränderte oder auffällige Verhaltensweisen der Mitarbeitenden werden von der Führungskraft beobachtet. Beobachtungmerkmale wie Leistungsabfall, Desinteresse, gröbere Fehler und verschlechterte Arbeitsqualität sind aus Berichten der Führungskräfte Indikatoren für eine psychische Störung:

Ich bin aber auch in Gesprächen und achte auf veränderte Verhaltensweisen. Wenn sich ein Mitarbeiter anders verhält, frage ich dann nach wie es ihm oder ihr geht. (Interview B4, Pos. 21)

Also hier gibt es verschiedene Erkennungsmerkmale. Eins ist sicher die Veränderung von Verhalten der Mitarbeitenden in Form von beispielsweise verschlechterter Leistung oder ein anderes auffälliges Verhalten. (Interview B5, Pos. 21)

5.2.4 Gespräche mit betroffenen Mitarbeitenden

Um sich über einen Zustand eines Mitarbeitenden zu informieren, berichten Führungskräfte von geführten Gesprächen bei auffälligem Verhalten der Mitarbeitenden:

Ich würde mit der betroffenen Person das Gespräch suchen, reden und hoffen, dass man in Probleme involviert wird. Und auch die Person fragen, wie man in solch einer Situation mit ihr umgehen sollte. (Interview B1, Pos. 25)

Wenn sich ein Mitarbeiter anders verhält, frage ich dann nach wie es ihm oder ihr geht. Beispielsweise wenn ein Mitarbeiter sich in einer Teamsitzung überhaupt nicht einbringt. (Interview B4, Pos. 21)

Die Gespräche mit Mitarbeitenden sind von zentraler Bedeutung. Mitarbeitendengespräche sind aus Sicht der Führungskraft ein wichtiges Instrument für eine enge Bindung mit dem Mitarbeitenden.

5.2.5 Umfeld fragen

Um sich über eine psychische Störung oder den Umgang mit Mitarbeitenden zu informieren greifen Führungskräfte auf ihr Umfeld zurück. So wird oft um Rat bei Berufskolleg*innen aus anderen Firmen gesucht. Eine Führungskraft berichtet, dass sie ebenfalls im familiären Umfeld Informationen einholt.

Ja, Berufskollegen, im privaten Haushalt auch bei Verwandten und Freunden frage ich oft nach. Mit den Mitarbeitenden im Team würde ich solch heikle Themen nicht besprechen, da ja Leute im Team betroffen sind (Interview B1, Pos. 29)

Dann auch bei Kollegen, die auf derselben Eben sind, hier entsteht ein Austausch und es ist zudem ein festes Traktandum, dass man sich über Bewohner aber auch über Mitarbeiter austauscht. (Interview B4, Pos. 27)

5.2.6 Informationen und Unterstützung durch den Betrieb

Informationen zur Führung von Mitarbeitenden mit psychischen Störungen sind für die Führungskräfte auch im eigenen Unternehmen verfügbar. Je nach Unternehmensgrösse variiert jedoch das Angebot. Vor allem kleinere Betriebe verfügen über wenige oder keine internen Unterstützungsmassnahmen. In grösseren Betrieben berichteten die Führungskräfte jedoch von Gesundheitsabteilungen, welche Führungskräfte unterstützen. Hierbei nennen Führungskräfte beispielsweise die betriebliche Sozialarbeit, das Human Resource Management, Case Management und auch die Personalabteilung als entlastend und unterstützend.

Neben den unterstützenden Abteilungen berichten Führungskräfte von unterstützenden Dokumenten, wie Checklisten, Interventionspläne und Literatur, welche das Unternehmen zur Verfügung stellt.

5.2.7 externe Institutionen

Bei Fragen und Problemen im Umgang mit Mitarbeitenden, die an einer psychischen Störung leiden, werden von fast allen Führungskräften externe Institutionen oder Personen beigezogen. Führungskräfte nennen hierzu Coaches, Psycholog*innen, Ärzte aber auch die Invalidenversicherung (IV) und Versicherungen auf. Eine Führungskraft von einer eher kleineren Unternehmung berichtet, dass intern keine Massnahmen ergriffen werden können, aber die Krankentaggeldversicherung eine gute Unterstützung ist:

Wir haben eine Krankentaggeldversicherung und dabei bietet die Versicherung, in unserem Fall anonymisiert Case Manager an. Wenn ein Problem auftaucht und der Eindruck entsteht, es könnte sich um eine längere Geschichte handeln, kann man sich auch an dieses Case Management wenden. (Interview B7, Pos. 23)

Eine andere Führungskraft ebenfalls von einem kleinen Unternehmen berichtet von keinen Unterstützungsmassnahmen in ihrem Betrieb. Dort wird anhand von Gesprächen und enger Mitarbeitendenbindung möglichst präventiv gehandelt:

Nein, das gibt es bei uns nicht. Wir legen jedoch besonderen Wert auf Gespräche mit den Mitarbeitenden. Hierbei wird ein Schwergewicht daraufgesetzt, dass eine gewisse Work Life Balance bei den Mitarbeitenden besteht. (Interview B2, Pos. 37)

Die Auswertung zeigt auf, dass bei den Unterstützungsangeboten Unterschiede bezüglich Unternehmensgrösse bestehen. Jedoch ist die Stichprobe zu klein, um hierzu relevante Aussagen zu machen.

5.2.8 Onlinesuche

Um sich über psychische Störungen zu informieren wird auch die Onlinesuche genannt. Führungskräfte schildern die Onlinesuche jedoch nicht als einen sehr massgebenden Ort, um sich zu informieren. Berichtet wird von kurzen Überblickssuchen ohne fundierten Lösungsansätzen:

Habe ich auch schon gemacht, wenn es um eine bestimmte Problematik geht wie Beispielsweise Borderline, dann ist das etwas, wo ich mich oberflächlich im Internet informiere. (Interview B4, Pos. 27)

Zudem wird die Onlinesuche als nicht sehr professionell erachtet:

Ich glaube die erste generelle Recherche findet schon auf dem Internet statt. z.B. Burnout würde ich schnell nachlesen was die Anzeichen sind. Aber wir wissen alle, das ist eine gute Erstinformation und öffnet die Scheuklappe links und rechts, aber eine professionelle Unterstützung erwarte ich mir hierbei eigentlich nicht. (Interview B2, Pos. 27)

5.2.9 Literatur

Auch Fachliteratur wird von einer Führungsperson als Informationsquelle genannt. Diese bezieht ihre Informationen aus Fachzeitschriften. Die anderen Führungskräfte informieren sich nicht über Zeitschriften, jedoch wird Literatur von Schulungen und auch vom Intranet konsultiert.

5.3 Bedürfnisse der Führungskräfte

Aus der Erhebung geht hervor, dass Führungskräfte verschiedene Bedürfnisse hinsichtlich Führung von Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung beschreiben. Zuerst wird auf die berichteten Bedürfnisse der Führungskräfte eingegangen. Nach den Bedürfnissen folgt ein Themenbereich, der die Bedürfnisse und Ansichten mit explizitem Fokus auf die Compasso-Website (Praxispartner) darlegt.

5.3.1 Hilfe von (externen) Fachpersonen

Von den divers geäusserten Bedürfnissen ist die Möglichkeit, eine Fachperson unverbindlich und ohne grosse Hürden kontaktieren zu können bedeutsam. Einige Führungskräfte würden eine telefonische Beratung mit einer externen Fachperson nutzen und wünschen. Zum einen ersehnen sich Führungskräfte Beratung bei Problemen, bei denen man nicht weiterkommt:

Zusätzlich wäre eine konkrete Ansprechperson gut, die man unverbindlich anrufen könnte, wenn man nicht mehr vorwärtskommt. (Interview B2, Pos. 45)

Andererseits besteht auch ein Bedürfnis, die innere Gefühlslage auszudrücken und zu verifizieren, um von Experten*innen eine Erklärung und Unterstützung zu erhalten:

In erster Linie geht es darum die Empfindung, die man hat, zu reflektieren und expliziter zu gestalten, um herauszufinden um was es genau geht. Ich beschrieb es mit: das Implizite ins Explizite umkehren. Was hat man für einen Fall vorliegen, was ist das Problem und wie kann man dabei vorgehen. Also in der Form, dass man ein Gefühl berichtet und dann aufgezeigt bekommt was für Möglichkeiten man vorliegen hat. (Interview B7, Pos. 27)

Zusätzlich äussert eine Führungsperson das Bedürfnis nach Individualität bei Unterstützungsmassnahmen. Da jeder Arbeitsplatz verschieden sei, würden individuell angepasste Massnahmen benötigt. Da die verschiedenen Arbeitsplätze verschiedene Herausforderungen mit sich bringen, sollten auch Unterstützungsmassnahmen individuell auf den Arbeitsplatz vollzogen werden:

Da ist in meinen Augen ein individueller Ansatz wichtig, da ja auch der Beruf individuell ist. (Interview B1, Pos. 17).

5.3.2 Austausch mit anderen Führungskräften

Das Themenfeld beschreibt ein weiteres Bedürfnis welches sich wie auch die vorherige Kategorie (5.3.1) auf den Austausch mit Personen bezieht. Aus diesem Themenfeld geht dagegen hervor, dass Führungskräfte ein Austauschbedürfnisse mit anderen Führungskräften haben:

Wenn man von anderen Führungskräften und Experten lernen würde und ein Erfahrungsaustausch stattfinden würde, dann wäre das bestimmt sehr hilfreich. (Interview B2, Pos. 13)

Eine Führungskraft empfindet dabei Austauschplattformen als sinnvoll:

Ich denke Austauschplattformen, um sich mit Kolleginnen und Kollegen auszutauschen sind wichtig. (Interview B6, Pos. 33)

5.3.3 Besser kommunizieren zu können

Eine Führungsperson äussert das konkrete Bedürfnis, seine Kommunikation mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung zu verbessern. Dieses Themenfeld zeigt ebenfalls eine gewisse Überschneidung mit dem Themenfeld (7.2.4; 7.3.2) auf, welches aufzeigt, wie wichtig die Kommunikation mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung ist:

Dass man so kommunizieren kann, dass es nicht falsch aufgenommen wird und man auch die entsprechenden Bedürfnisse der Betroffenen kennt. Dass man in der Kommunikation selbst die Aussage, den Punkt herüberbringen kann, ohne dass sich die vorhandene Krankheit entsprechend verstärken würde. Hier wäre bestimmt auch Handlungs- und Unterstützungsbedarf, dass man sich dessen bewusst ist und dies zielgerichtet umsetzen kann. (Interview B2, Pos. 17)

5.3.4 Weniger standardisierte Vorgänge

Eine weitere Führungskraft beschreibt die Wichtigkeit von schematischen und standardisierten Vorgängen, beispielsweise von Mitarbeitendengesprächen, die aufgrund von einer bestimmten Anzahl von Fehltagen

stattfinden. Hierbei wünscht sich die Führungskraft weniger systematische Vorgänge und mehr Eigenständigkeit. Die Führungskraft betont, dass durch die ganze Standardisierung der persönliche Bezug verloren geht:

Mein Weg besteht eher daraus, dass man Vorgesetzte schult und sie in dieser Hinsicht sensibel sind. Wenn ich immer mit dem Papier komme, welches ich machen muss, dann hat der Mitarbeiter das Gefühl ich muss dieses Gespräch durchführen und er sei mir nicht wichtig. Ich denke, dass ist ein Weg, den ich bisschen schwierig finde. Auf der anderen Seite glaube ich jedoch, es ist auch gut, dass solche instrumentalisierten Vorgänge bestehen. (Interview B4, Pos. 19)

5.3.5 Bedürfnisse bezüglich Compasso Webseite

Dieses Themenfeld beschreibt die Meinungen der befragten Führungskräfte, welche Angebote sie auf einer Aufklärungswebseite wie jener von Compasso als relevant erachten. Wichtig hierbei anzumerken ist, dass die Führungskräfte die Webseite davor nicht konsultiert haben, das Informationsportal jedoch kurz vorgestellt wurde. Die Führungskräfte formulieren zwei Bedürfnisfelder in Verbindung zur Webseite von Compasso. Zum einen das Bereitstellen von Informationen und zum anderen die Möglichkeit eine Ansprechperson zu kontaktieren. Führungskräfte erachten es als sinnvoll, wenn eine Website Informationen und Unterstützungsleitfaden bereitstellt. Diese sollen kompakt und klar gegliedert sein, da Führungskräfte beständig wenig Zeit haben:

Da der Zeitdruck immer präsent ist, denke ich, dass das Bedürfnis nach schnellen Informationen vorhanden ist. Von dem her denke ich nicht, dass man ein Buch lesen kann, sondern da setze ich mich mit einer schnellen, klar gegliederten Checkliste auseinander. (Interview B4, Pos. 40)

Die Informationen sollen laut Führungskräfte am besten in Form von Checklisten oder Fragekatalogen angeboten werden. Eine Führungsperson spezifiziert ihre Vorstellung und schlägt einen Fragekatalog vor, welcher anhand von vorgefertigten Fragen die Führungskraft unterstützen sollte und anhand von Antworten Handlungsvorschläge hervorbringt:

Manchmal ist man sich nicht sehr sicher, und dann wäre es gut Fragen zu haben die man sich selbst stellen kann. Wenn ich ein Problem habe, und mir nicht sicher bin, ob das eine psychische Erkrankung ist. Zum Beispiel könnte man einen Fragkatalog mit Fragen erstellen (Interview B1, Pos. 47)

Führungskräfte berichten zudem, dass die Auflistung von Erkennungsmerkmalen von psychischen Störungen sinnvoll wären:

Ich bin ein grosser Freund von Checklisten. Z.B. eine Aufzählung von Symptomen für eine bestimmte Störung. (Interview B4, Pos. 39)

Weitere Informationen, welche von Führungskräften als wichtig beschrieben wurden, waren Informationen wie ein Erstgespräch und wie das Ansprechen eines Mitarbeitenden ablaufen sollte:

...wenn man das Erstgespräch führen wird, wäre eine Art Leitfaden oder eine Checkliste für Sachen, die man ansprechen müsste, hilfreich. Da so ein Gespräch von Führungspersonen nicht täglich durchgeführt werden. Deshalb wäre es sicher hilfreich, wenn man entsprechende Unterstützung erhalten könnte. Ich wäre im Internet verloren, um Informationen im Internet zu suchen (Interview B2, Pos. 45).

Neben dem Bereitstellen von Informationen sehen die Führungskräfte es als sinnvoll an, wenn eine Fachperson direkt kontaktiert werden könnte, um möglichst schnelle und individuelle Unterstützung zu erhalten: *Niederschwellig einen Ansprechpartner zu kriegen, wobei eine Reflexion durchgeführt werden kann, so wie ich sie Ihnen mit einem Coach beschrieben habe. Dass man möglichst schnell mit jemandem sprechen kann, möglichst niederschwellig mit einer Fachperson. (Interview B7, Pos. 39)*

Die Auswertung zeigte jedoch, dass nicht alle Führungskräfte eine Webseite wie diese von Compasso nutzen würden. Hierbei wurden zwei Gründe festgestellt. Ein Grund ist, dass die Führungskräfte bereits genug Informationen besitzen und nicht zusätzliche Informationen benötigen: *Ich persönlich bin abgedeckt. Wir haben im Intranet, Interventionsabläufe, Checklisten usw. Dort informieren wir uns, und wenn wir nicht mehr weiterkommen dann kann man sich auch ans Case Management oder HR wenden (Interview B5, Pos. 40)*

Der andere Grund bezieht sich darauf, dass eine andere Form von Informationen genutzt wird, wie das Bauchgefühl und die Erfahrung.

Zudem zeigte die Auswertung, dass Führungskräfte beim Informieren über psychische Erkrankungen aber auch anderen Führungsfragen Text bevorzugen. Da die Textform es ermöglicht, Informationen möglichst schnell herauszufiltern und zusätzlich seriöser wirkt:

Text ganz klar. Ich bin noch alter Schule. Die geschriebene Form ist wichtig für mich, Videos werden relativ selten von mir angeschaut. (Interview B7, Pos. 31)

Text wirkt auf mich auch seriöser, man kann sich schneller einen Überblick über wichtige Informationen verschaffen. (Interview B4, Pos. 33)

Ich persönlich bin abgedeckt. Wir haben im Intranet, Interventionsabläufe, Checklisten usw. Dort informieren wir uns, und wenn wir nicht mehr weiterkommen dann kann man sich auch ans Case Management oder HR wenden. (Interview B5, Pos. 40)

5.4 Führungsbild

Das letzte Themenfeld Führungsbild ist das einzige induktiv entstandene Hauptthemenfeld. Hierbei wurden Informationen gesammelt, welche den anderen Themenfeldern nicht zugeordnet werden konnten. Dadurch entstanden Themenfelder wie die Erwartungshaltung, die Führungskräfte gegenüber Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung haben, die Kultur/Arbeitsklima und Fragen, welche aus Sicht der Führungskraft in der Führung von Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung wichtig sind.

5.4.1 Erwartungshaltung der Führungskraft gegenüber Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung

Die Erhebung der Daten zeigt auf, dass Führungskräfte gewisse Erwartungen an die Mitarbeitenden besitzen. Neben den Leistungserwartungen von Führungskräften an die Mitarbeitenden, sehen Führungskräfte auch eine gewisse Verantwortung in der Kommunikation. So betonen einige Führungskräfte, dass sie es erwarten, dass beim Vorliegen eines psychischen Problems, dieses von den Mitarbeitenden angesprochen wird:

Wenn ein psychisches Problem vorliegt, da würde ich auch erwarten, dass mir die Person dies offenlegt. (Interview B1, Pos. 25)

Eine Führungskraft beschreibt zudem, dass die Führungskräfte eine Verantwortung haben, sich um das Wohl der Mitarbeitenden zu kümmern. Jedoch bezeichnet die Führungskraft ebenso die Schwierigkeit, das gesamte Innenleben der Mitarbeitenden zu verstehen. Dabei sieht die Führungskraft ebenso eine Verantwortung seitens der Mitarbeitenden:

Wir als Arbeitsgeber betonen insbesondere bei Neuanstellungen, dass wenn ein Problem auf dem Tisch liegt, dieses angesprochen werden sollte und man Kontakt zu anderen sucht. Also wenn es irgendetwas gibt, dann soll man lieber frühzeitig kommunizieren, statt die Hand als Faust in der Tasche formen oder das Problem für sich selbst wälzen. Als Arbeitgeber hat man gewisse soziale Verantwortung gegenüber den Mitarbeiter. Es ist jedoch nicht nur eine Holschuld des Unternehmens. Ich kann nicht in die Menschen reinschauen. Darum müssen Probleme auch von Mitarbeitenden angesprochen werden, wenn die Führungskraft es nicht auf Anhieb erkennt. (Interview B2, Pos. 43)

5.4.2 Kultur und Arbeitsklima

Dieses Themenfeld ist wichtig im Zusammenhang mit dem vorherigen Themenfeld (7.4.1). Damit die Mitarbeitenden Probleme ansprechen können, ist eine offene Betriebskultur essenziell. Die Führungskräfte berichten hierzu, dass es wichtig ist eine offene Kultur zu schaffen, damit Mitarbeitende Probleme ansprechen können. Wesentlich für die Führungskräfte ist ein offener und ehrlicher Austausch. Die Führungskräfte sehen es als wegweisend, das gesamte Team zu sensibilisieren. Solch eine offene Kultur wird durch flache Hierarchien und informale Gespräche angestrebt:

Wir haben per se flache Hierarchien und es entsteht ein automatischer Austausch auf der fachlichen Ebene, aber auch auf der privaten Ebene. Sei es in der Kaffeepause oder am Mittag, wenn man zusammen Mittag isst. (Interview B2, Pos. 41)

Eine Führungskraft betont hierbei die Wichtigkeit, dass gerade für Mitarbeitende, die an einer psychischen Störung leiden, nicht ein negatives Gefühl im Team entstehet, sondern dass sie ein unterstützendes Team und eine unterstützende Führungskraft benötigen:

Es sollte nicht das Gefühl entstehen, dass man gekündigt wird oder ein schlechter Mitarbeiter ist. Sondern es ist wichtig ein Klima der Offenheit zu schaffen (Interview B4, Pos. 11)

Eine Führungskraft berichtet ebenfalls, wie sich eine Arbeitskultur verändern kann. Zudem bekräftigt die Führungskraft, dass das Melden von Auffälligkeiten zu einer offenen Kultur dazugehöre. Eine Meldung sollte nicht als Denunziation interpretiert werden, sondern als Unterstützung:

Ganz zu Beginn mag ich mich erinnern, als ich anfangen habe. Da wurde das Thema Alkoholsucht unter dem Teppich gehalten. Man konnte dann aufzeigen, dass diese Abwesenheit für Unternehmen, wie auch Mitarbeitende und deren Umfeld schlecht ist. Also sollte proaktiv gemeldet werden ohne dass ein Gefühl entsteht, jemanden zu verpetzen. Sondern man macht jemandem einen Gefallen, wenn man eine Problemstellung anspricht. Das ist eine Kulturfrage, Ja. Hinschauen und nicht wegschauen. (Interview B3, Pos. 31)

5.4.3 Wichtige Themen und Fähigkeiten aus Sicht der Führungskraft

Das Themenfeld erfasst die Sichtweise der Führungskräfte zu wichtigen Kompetenzen und Themen im Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung. Hierzu wurden Kompetenzen und Themen aufgezählt, wie der gesunde Menschenverstand, Erfahrungen, die man gesammelt hat und auch das Einfühlungsvermögen. Ein weiterer zentraler Aspekt aus Sicht der Führungskräfte ist eine gute Zusammenarbeit mit den verschiedenen unterstützenden Institutionen:

Es wird eher eine Unterstützung von HR und Case Management angeboten und ich denke, dass hierbei eine gute Zusammenarbeit mit allen Abteilungen wie auch externen Coaches sehr wichtig ist. (Interview B5, Pos. 36)

Erlernbare Kompetenzen wie diverses Wissen über psychische Störungen oder deren Umgang wurde ebenfalls als sehr wichtig bezeichnet. Beispielsweise das Wissen über einen Krankheitsverlauf, aber auch Wissen zu Frühwarnzeichen werden als essenziell beschrieben und als zentraler komplementärer Zusatz zum Bauchgefühl genannt:

Am Ende bringt das Bauchgefühl einem jedoch nicht weiter. Man benötigt ein fundiertes, klares Wissen um was es geht. Was kann ich machen und wie kann ich dem begegnen. (Interview B1, Pos. 31)

Eine Führungsperson betont zudem die Wichtigkeit sich im Umgang mit Mitarbeitenden, die an einer psychischen Störung leiden, auch abzugrenzen und die eigenen Grenzen zu kennen, dass man nicht für alle Bereiche Kompetenzen aufweist:

Bis zu einem gewissen Grad Erfahrung im Umgang mit den Leuten, Einfühlungsvermögen und dann muss man sich auch distanzieren können. Man kann nicht vor lauter Einfühlungsvermögen vergessen, dass der Betreib funktionieren muss. Man ist kein Seelenberater, aber manchmal wird man es dann doch ein bisschen und es ist auch wichtig mit den eigenen Mitarbeitenden zu sprechen. (Interview B6, Pos. 15)

Eine andere Sichtweise wird von mehreren Führungskräften geteilt, die eine enge Bindung der Führungskraft zu den Mitarbeitenden als essenziell erachten. Durch regelmässige Gespräche, einer achtsamen Haltung und gutes Beobachten wird solch eine enge Bindung ermöglicht:

Ich glaube, dass ich nahe bei den Mitarbeiter dran bin. Ich führe viele Gespräche, wo ich oft auch Befindlichkeiten und Belastungssituationen abfrage. (Interview B4, Pos. 19)

Einige Führungskräfte sehen zudem Mitarbeitendenbindung im Verhältnis zur Grösse des Unternehmens. Im kleinen Unternehmen kennt man sich gut:

Ich muss auch sagen, wir sind ein relativ kleines Unternehmen mit 14 Mitarbeitenden und man sieht sich jeden Tag. Hierbei sieht man automatisch oder sehr schnell, wenn sich jemand verändert. (Interview B2, Pos. 39)

In solch einer kleiner Firma, die wir sind, wo jeder jeden kennt, wo jeder mit jedem per Du ist, wo man zwischendurch ein Fest macht und wo eine enge Bindung vorhanden ist (Interview B7, Pos. 17)

Zudem wird angemerkt, dass das Kennen einer Person bedeutungsvoll ist, um Veränderungen wahrzunehmen und zu spüren:

Es handelt sich um eine mitarbeitende Person, die man kennt oder sogar sehr gut kennt. wo man dann relativ schnell spürt, dass etwas anders ist. Ich denke das Kennen ist wichtig. Wenn man eine Person nicht kennt, dann ist es sehr schwierig aus einem ersten Eindruck etwas spüren zu können. (Interview B7, Pos. 15)

6. Diskussion

Ziel der Arbeit war es, die Meinungen der Führungskräfte zu Informationsbeschaffungsmassnahmen und Unterstützungsbedürfnissen von Führungskräften zum Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung sowie deren Herausforderungen zu erfragen. Wie Kapitel 2.1 aufzeigt, ist das Thema der psychischen Störungen ein komplexes Feld, wodurch verschiedene Antworten und Meinungen der Führungskräfte zusammengelassen sind. Somit konnten mit den Interviews wertvolle und interessante Resultate hervorgebracht werden und die Fragestellungen beantwortet werden.

Die ausgewerteten Herausforderungen, die Führungskräfte mit Mitarbeitenden, die an einer psychischen Störung leiden berichtet haben, gehen auf verschiedene Ursachen zurück. Ein Grund für Herausforderungen ist das Verhalten der Mitarbeitenden. Führungskräfte berichten von Stimmungsschwankungen, Absenzen und Erschwernissen im Kundenkontakt. Aus der Literatur zeigt sich, dass ein bestimmtes Wissen der Führungskräfte über psychische Störungen wichtig ist, damit die genannten Stimmungsschwankungen besser verstanden werden können (Krupa, Kirsh, Cockburn & Gewurtz, 2009). Weitere Herausforderungen werden berichtet, wenn der Blick auf die eigene Person, also auf die Führungskraft gerichtet wird. Hierbei berichten Führungskräfte, dass sie sich bei der Erkennung von psychischen Störungen, diffusen Grenzen zu den Mitarbeitenden und aufgrund ihrer inneren Diskrepanzen herausgefordert fühlen. Unsicherheiten werden immer wieder thematisiert, auch bezüglich des eigenen Wissens und eingeschränkter Information wie beispielsweise wegen des Arztgeheimnisses. Die Herausforderungen in der Kommunikation mit Ärzten werden auch in der Literatur diskutiert. Laut Baer (Baer, 2013) ist eine engere Zusammenarbeit von Führungskräften und Ärzten notwendig, um bestmöglich auf die Mitarbeitenden einzugehen. Neben dem Verhalten der Mitarbeitenden und der Führungskräfte wird von Kommunikationsschwierigkeiten berichtet, sowie von Problemen in der Teamarbeit,

der Sicherstellung des Arbeitsklimas und dem wahrgenommenen Druck aufgrund des Produktivitätsverlustes, der durch Arbeitsausfall oder veränderte Arbeitsweise von Mitarbeitenden entsteht. Einige der Resultate stimmen mit der Literatur überein. Martin et al. (2018) berichtet ebenfalls von Unsicherheiten bei Führungskräften im Umgang mit Mitarbeitenden und bei der Erkennung von psychischen Störungen. Zusätzlich erzählten Führungskräfte laut Martin et al. (2018) von Unsicherheiten in Gesprächen zwischen Führungskräften und Mitarbeitenden und ebenso von Unsicherheiten bezüglich eigener Kompetenzen und Wissen zum Umgang mit Mitarbeitenden, die an einer psychischen Störung leiden. Somit decken sich die Ergebnisse zu den Herausforderungen aus der Befragung weitgehend mit der Literatur.

Nebst den Herausforderungen wurden die Führungskräfte nach ihrer Informationsbeschaffung befragt. Hierbei zeigte die Auswertung auf, dass Führungskräfte verschiedene Vorgehensweisen verwenden, um sich über den Umgang mit Mitarbeitenden, die an einer psychischen Störung leiden, zu informieren. Aufgezeigt wird, dass die Führungskraft bei der Informationsbeschaffung von diverseren Faktoren beeinflusst wird. So spielen Bauchgefühl und die eigene Erfahrung eine grosse Rolle. Vor allem als Entscheidungshilfe verweisen die Führungskräfte auf das Bauchgefühl. Zudem holen Führungskräfte Informationen bei den Mitarbeitenden ein. Dies geschieht durch konkretes Ansprechen und dem Führen von Gesprächen mit den betroffenen Mitarbeitenden, aber auch durch Verhaltensbeobachtung der Mitarbeitenden. Darüber hinaus informieren sich Führungskräfte in ihrem Umfeld. Vor allem bei Berufskolleg*innen, vereinzelt jedoch auch im privaten Umfeld. Durch den Betrieb erhalten die Führungskräfte ebenso Unterstützung. Hierbei können sie sich an verschiedene Abteilungen wenden oder vom Betrieb gestelltes Material konsultieren. Überdies informieren sich Führungskräfte auch bei externen Institutionen, Coaches und Versicherungen oder bei Ärzt*innen. Die Onlinesuche nimmt eher einen kleineren Teil der Informationssuche ein und dient eher einer oberflächlichen Suche. Auch Literatur wird verwendet, jedoch handelt es sich hierbei vor allem um Materialien aus den Kursen und Schulungen und vereinzelt auch Fachzeitschriften. Dieser Teil der Befragung war besonders wesentlich im Hinblick auf den bestehenden Forschungsbedarf, da die Literatur wenig Anhaltspunkte liefert, wie sich Führungskräfte abgesehen von Schulungen zu psychisch kranken Mitarbeitenden informieren. Hierbei ist erstaunlich, dass das Internet keine so grosse Rolle spielt und Führungskräfte doch stark von Erfahrungen und dem Bauchgefühl beeinflusst werden. Die Literatur fokussiert auf die Schulungen und Weiterbildung von Führungskräften und zeigt auf, dass diese einen wichtigen Bestandteil von Unternehmen darstellt. Zusätzlich werden laut Franken (2016) Führungskräfte durch verschiedenste Herausforderungen, wie Globalisierung, Digitalisierung, demografischer Wandel und einem Wertewandel gefordert und müssen sich deshalb weiterbilden. Gerade im Zusammenhang mit psychischen Störungen bei Mitarbeitenden, ist die Personalentwicklung von Führungskräften ein zentrales Instrument, denn die Personalentwicklung innerhalb eines Unternehmens verfolgt das Ziel, Wissen und Kompetenzen der Mitarbeitenden und Führungskräfte zu verbessern (Est et al., 2018). Da verschiedene Herausforderungen für Führungskräfte ersichtlich sind, und gleichzeitig die steigenden psychischen Störungen am Arbeitsplatz sowie hohe IV Zahlen aufgrund von psychischen Störungen zunehmen, ist offensichtlich, dass Handlungsbedarf besteht. Gerade wegen der oft genannten Unsicherheiten ist das Feld der Informationsbeschaffung von Führungskräften ein zentrales Thema. Geeignete Informationsmittel sollen gefunden werden, um proaktiv Führungskräfte zu sensibilisieren und passende Informationen zur Verfügung zu

stellen. Somit können frühzeitig Massnahmen geplant und umgesetzt werden. Beispielsweise können Führungskräfte geschult werden, um präventiv agieren zu können. Zudem können die aus der Befragung berichteten verschiedenen Bedürfnisse genutzt werden, um Verbesserungsmaßnahmen zu treffen. Ein grosses in den Interviews geäussertes Bedürfnis ist die Unterstützung durch Fachpersonen. Diese Hilfe sollte möglichst unverbindlich und individuell zur Verfügung stehen. Ein weiteres Bedürfnis ist der Austausch mit anderen Führungskräften. Des Weiteren wurde das Bedürfnis geäussert, die Kommunikation mit den Mitarbeitenden zu verbessern und auch standardisierte Vorgänge zu überprüfen, um sich vermehrt auf die Mitarbeitenden fokussieren zu können.

Die Meinungen und Bedürfnisse der Führungskräfte zur Compasso-Webseite zeigen auf, dass die befragten Führungskräfte sich von der Webseite aufbereitete Informationen und die Kontaktmöglichkeit zu einer Fachperson wünschen würden. Die Informationen sollen schnell lesbar und kompakt zusammengestellt sein. Bevorzugt wird die Textform, Checklisten und Fragekataloge. Zu den Themen wären Erkennungsmerkmale und Symptome zu psychischen Störungen gewünscht, aber auch Beispiele zum Ablauf eines Erstgesprächs und wie das Ansprechen gestaltet werden kann. Einige Führungskräfte bemerkten jedoch, sie würden die Website nicht nutzen, da sie bereits über genügend Informationen zum Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung besitzen oder sich vermehrt auf die Erfahrungen oder das Bauchgefühl verlassen.

Über das engere Forschungsthema hinaus, wurden einige weitere Ergebnisse aus den Interviews festgehalten, welche ebenso in bestimmte Massnahmen unterteilt werden können. Betreffend des Führungsbildes oder der Sichtweisen der Führungskräfte auf die Mitarbeitenden, zeigen sich gewisse Erwartungen an die Mitarbeitenden. Psychische Probleme sollen auch durch die Mitarbeitenden selbst angesprochen werden. Des Weiteren sehen die Führungskräfte eine offene Kultur als essenziell, in der Mitarbeitende Probleme ansprechen können und Arbeitskolleginnen und Kollegen auch veränderte Verhaltensweisen melden können, im Wissen, dass dies für die betroffene Person gut ist. Wichtige Themen und Kompetenzen im Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung sind laut Berichten der Führungskräfte die gesammelte Erfahrung, der gesunde Menschenverstand, Wissen über die Verläufe der Krankheiten, das Einfühlungsvermögen, eine gute Bindung mit den Mitarbeitenden und eine gute Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Abteilungen.

6.1 Limitationen

Das Sampling umfasst verschiedene Führungskräfte aus verschiedenen Branchen. Dieses Sampling erbrachte verschiedenste Resultate und diverse Meinungen. Für einen explorativen Ansatz ist dies wertvoll, jedoch ist solch ein Sampling unpräzise, wenn es darum geht repräsentative Aussagen einer Gruppe zu erzeugen. Zudem ist die Stichprobe mit sieben befragten Führungskräften relativ klein. Des Weiteren wurden nicht alle Führungskräfte vom Praxispartner Compasso vermittelt, wodurch eine Verzerrung der Auswahl möglich sein könnte. Die wohl grösste Limitation ist das homogene Sampling bezüglich Geschlechterverteilung. So wurden nur männliche Führungskräfte befragt, obwohl eine ausgewogene Geschlechterrepräsentation intendiert war. Die Studie von van de Voort et al., (2019) zeigt auf, dass in der Führung von Mitarbeitenden Geschlechterunterschiede bestehen. Somit wäre eine ausgewogene Geschlechteraufteilung wichtig gewesen.

7. Handlungsempfehlungen

1. Führungskräftebildung: Um den Umgang von Führungskräften mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung zu verbessern, bezieht sich die erste Handlungsempfehlung auf Führungskräftebildungen. Begründet wird dies damit, dass Schulungen einen positiven Effekt auf das Verhalten von Führungskräften hat Gayed et al. (2018) und Führungskräfte in der Erhebung von positiven Erfahrungen damit berichtet haben. Diese Schulungen sollen systematisch gegliedert werden und zusätzlich einen Fokus auf das formale, explizite Lernen setzen. Das heisst der Lernprozess kann erklärt und verbalisiert werden. Zudem ist es wichtig, die Bedürfnisse der verschiedenen Führungskräfte einzubeziehen, damit der Lernprozess gezielt darauf reagieren kann (Ryschka et al., 2011). Des Weiteren sollen Schulungen laut Bryan et al. (2018) praktische Fertigkeiten, sowie Unterstützungen zu schwierigen Gesprächen und Selbstvertrauen aufbauen.

2. Fachpersonen: Es empfiehlt sich den Kontakt zu Fachpersonen für Führungskräfte frühzeitig zu ermöglichen. Dies sollte ohne grosse Hürden in Grossunternehmen wie auch für Führungskräfte aus KMUs möglich sein. Da ein möglichst frühzeitiges Eingehen sich positiv auf den Verlauf einer möglichen Störung auswirkt. Da jeder Fall in den verschiedenen Unternehmen individuell ist und spezifische Fragen aufwirft ist eine darauf zugeschnittene Beratung sinnvoll. Damit kann der Komplexität der Fälle eingegangen werden (Komorbidität).

3. Sensibilisierung: Zusätzlich sollten Betriebe Vorträge und Veranstaltungen organisieren, um über das Thema psychische Störung zu sensibilisieren. Denn wie die Studie von Van de Voort, de Rijk, Hensing und Bertilsson (2019) aufgezeigt hat, führen solche organisationalen Massnahmen wiederum zu vermehrten präventiven Massnahmen der Führungskräfte. Laut Franken (2016) soll hierbei kein Wissen auf Vorrat vermittelt werden, sondern ein kontinuierlicher, problemorientierter und kooperativer Ansatz gewählt werden.

4. Compasso-Webseite: Da in der Erhebung explizit Bedürfnisse von Führungskräften in Bezug auf die Compasso Webseite geäussert wurden, werden zusätzlich Handlungsempfehlungen für die Webseite aufgezählt: Auf der Webseite erwarten Führungskräfte schnelle und kompakte Informationen. Diese sollen so dargestellt werden, dass man sich einen schnellen Überblick verschaffen kann. Der Fokus sollte hierbei auf Erkennungsmerkmale und Gesprächsführung gelegt werden. Diese Informationen sollen in Textform verfasst werden, da fast alle Führungskräfte Text aufgrund von Seriosität und auch schneller Übersicht präferieren.

Hervorzuheben ist, dass die Befragung der Führungskräfte ergab, dass diese das Internet eher als grobe Übersicht nutzen, wenn es um das Informieren zum Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung geht. So spielen andere Informationsbeschaffungsmethoden wie das Umfeld, externe Institutionen, das Bauchgefühl und die Erfahrung eine bedeutendere Rolle beim Informieren. Dies zeigt auf, dass Compasso neben den Informationen und Instrumente wie Checklisten und andere Hilfestellungen, die Angebote erweitern sollte. So sollte auf der Webseite stärker auf Weiterbildungen eingegangen werden und deren Wichtigkeit auf der Website hervorgehoben werden. Zusätzlich sollte eine Rufnummer oder eine Kontaktadresse aufgeführt werden, die von Führungskräften kontaktiert werden könnte, um bei einer Fachperson unverbindliche und individuelle Beratung zu erhalten. Dies kann bereits hilfreich sein, um ein Gefühl der Führungskraft zu unterstützen oder andere Vorschläge zur Informationsbeschaffung zu präsentieren.

8. Fazit und Ausblick

Die Arbeit zeigt auf, dass verschiedene Herausforderungen bei der Führung von Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung bestehen. Psychische Störungen sind verantwortlich für diverse Arbeitsausfälle und Produktivitätsverlust und lösen bei den Betroffenen Leid und Belastung aus. Führungskräfte sind oft unsicher im Umgang mit Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung und benötigen dazu Unterstützung. Diese Unterstützung wird vor allem von anderen Institutionen, Kolleginnen und Kollegen sowie vom Betrieb abgedeckt. Die Informationsabgabe über eine Webseite wurde als Unterstützung formuliert, jedoch wird eine individuelle, an den Arbeitsplatz angepasste Unterstützung durch Fachpersonen als zentral erachtet. Es zeigt sich, dass die Führung von Mitarbeitenden mehr Aufmerksamkeit benötigt und insbesondere gezielte und fundierte Weiterbildungen erforderlich sind. Zudem zeigt Ottewell (2019) auf, dass Führungskräfte, welche auf Fachwissen und Erfahrung im Umgang mit Mitarbeitenden mit psychischen Störungen zurückgreifen können, mehr Mitarbeitende mit einer psychischen Störung anstellen, was wichtig für deren Inklusion in den Arbeitsmarkt ist.

Da die Arbeit einige Unterschiede zwischen Grossbetrieben und KMUs punkto Sensibilisierung und Weiterbildungsangebote aufzeigt, wäre eine repräsentative Studie interessant, um die Unterschiede weiter präzisieren zu können. Des Weiteren wäre es erforderlich zu erforschen, was Führungskräfte mit unter Bauchgefühl verstehen und in welcher Weise es Entscheidungen beeinflusst. Zusätzlich ist der weitere Kontext von psychischen Störungen am Arbeitsplatz wichtig zu erforschen, um präventive Massnahmen zu ergreifen und um einer Zunahme psychischer Störungen am Arbeitsplatz entgegenzuwirken.

9. Literaturverzeichnis

- Antonovsky, A. (1987). Unraveling the mystery of health. *San Francisco*, 175.
- Arnold, K. A. (2017). Transformational leadership and employee psychological well-being: A review and directions for future research. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 381–393. US: Educational Publishing Foundation. <https://doi.org/10.1037/ocp0000062>
- Baer, N. (2013). Was ist schwierig an «schwierigen» Mitarbeitern? Arbeitsprobleme und Potentiale bei Menschen mit psychischen Störungen. *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, 164(04), 123–131. <https://doi.org/10.4414/sanp.2013.00155>
- Baer, N. (2015). Probleme bei Arbeitsplatzverlust und Wiedereingliederung – Grundlagen und Interventionsmöglichkeiten in der Behandlung. *PSYCH update*, 9(6), 369–386. © Georg Thieme Verlag KG. <https://doi.org/10.1055/s-0041-103193>
- Bernatzeder, P. (2018). Die Säule der Führung und Zusammenarbeit. In P. Bernatzeder (Hrsg.), *Erfolgsfaktor Wohlbefinden am Arbeitsplatz: Praxisleitfaden für das Management psychischer Gesundheit* (S. 61–105). Berlin, Heidelberg: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-55249-0_4
- Bryan, B. T., Gayed, A., Milligan-Saville, J. S., Madan, I., Calvo, R. A., Glozier, N. et al. (2018). Managers' response to mental health issues among their staff. *Occupational Medicine*, 68(7), 464–468. Oxford Academic. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqy103>
- Danielsson, L., Bertilsson, M., Holmgren, K. & Hensing, G. (2017). Working in dissonance: experiences of work instability in workers with common mental disorders. *BMC Public Health*, 17(1), 472. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4388-3>
- Dimoff, J. K. & Kelloway, E. K. (2019). Signs of struggle (SOS): The development and validation of a behavioural mental health checklist for the workplace. *Work & Stress*, 33(3), 295–313. Routledge. <https://doi.org/10.1080/02678373.2018.1503359>
- Ducki, A., Felfe, J. & Franke, F. (2014). Führungskompetenzen der Zukunft (Fehlzeiten-Report). In B. Badura, H. Schröder, J. Klose & M. Meyer (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2014: Erfolgreiche Unternehmen von morgen - gesunde Zukunft heute gestalten* (S. 139–148). Berlin Heidelberg: Springer-Verlag. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-43531-1>

- Est, V., Breyer, S. & Katz, A. (2018). Personalentwicklung. In P. Bechtel, D. Friedrich & A. Kerres (Hrsg.), *Mitarbeitermotivation ist lernbar: Mitarbeiter in Gesundheitseinrichtungen motivieren, führen, coachen* (S. 151–171). Berlin, Heidelberg: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-54421-1_8
- Fieger, J. & Fieger, K. T. (2018). *Führung ist erlernbar: Mit Struktur zur erfolgreichen Führungskraft*. Springer-Verlag.
- Franken, S. (2016). Führungskompetenzen für die Zukunft. In S. Franken (Hrsg.), *Führen in der Arbeitswelt der Zukunft: Instrumente, Techniken und Best-Practice-Beispiele* (S. 243–264). Wiesbaden: Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-11613-2_9
- Gayed, A., Milligan-Saville, J. S., Nicholas, J., Bryan, B. T., LaMontagne, A. D., Milner, A. et al. (2018). Effectiveness of training workplace managers to understand and support the mental health needs of employees: a systematic review and meta-analysis. *Occupational and Environmental Medicine*, 75(6), 462–470. BMJ Publishing Group Ltd. <https://doi.org/10.1136/oemed-2017-104789>
- Gayed, A., Tan, L., LaMontagne, A. D., Milner, A., Deady, M., Milligan-Saville, J. S. et al. (2019). A comparison of face-to-face and online training in improving managers' confidence to support the mental health of workers. *Internet Interventions*, 18, 100258. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2019.100258>
- Hahnzog, S. (2015). *Gesunde Führung: Impulse für den Mittelstand* (essentials, Management & HR). Gabler Verlag. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-10379-8>
- Hahnzog, S. (2018). Psychische Gesundheitsvorsorge – unverzichtbar in der Industrie 4.0! In R.M. Wagner (Hrsg.), *Industrie 4.0 für die Praxis : Mit realen Fallbeispielen aus mittelständischen Unternehmen und vielen umsetzbaren Tipps* (S. 169–183). Wiesbaden: Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-21118-9_13
- Hamann, J., Mendel, R. & Kissling, W. (2013). Psychische Erkrankungen am Arbeitsplatz aus Sicht von Unternehmensmitarbeitern. *Psychiatrische Praxis*, 40(8), 447–449. © Georg Thieme Verlag KG. <https://doi.org/10.1055/s-0033-1349524>
- Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Mykletun, A. et al. (2017). Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health

- problems. *Occupational and Environmental Medicine*, 74(4), 301–310. BMJ Publishing Group Ltd.
<https://doi.org/10.1136/oemed-2016-104015>
- Henderson, M., Harvey, S. B., Overland, S., Mykletun, A. & Hotopf, M. (2011). Work and common psychiatric disorders. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 104(5), 198–207.
<https://doi.org/10.1258/jrsm.2011.100231>
- Herrman, H., Saxena, S. & Moodie, R. (2005). Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice: a report of the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne. *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice: a report of the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne*. World Health Organization.
- Hess, M., Grund, S. & Weiss, W. (2018). *Crashkurs Personalentwicklung: Mitarbeiter fördern und binden*. Haufe-Lexware.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R. & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593–602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Kirsh, B., Krupa, T. & Luong, D. (2018). How do supervisors perceive and manage employee mental health issues in their workplaces? *Work*, 59(4), 547–555. <https://doi.org/10.3233/WOR-182698>
- Knafla, I. & Schär Gmelch, M. (2019). Verhaltensauffälligkeit, psychische Störungen und Führung. In E. Lippmann, A. Pfister & U. Jörg (Hrsg.), *Handbuch Angewandte Psychologie für Führungskräfte: Führungskompetenz und Führungswissen* (S. 911–935). Berlin, Heidelberg: Springer.
https://doi.org/10.1007/978-3-662-55810-2_20
- Knudsen, A. K., Harvey, S. B., Mykletun, A. & Øverland, S. (2013). Common mental disorders and long-term sickness absence in a general working population. The Hordaland Health Study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 127(4), 287–297. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2012.01902.x>
- Krupa, T., Kirsh, B., Cockburn, L. & Gewurtz, R. (2009). Understanding the stigma of mental illness in employment. *Work*, 33(4), 413–425. IOS Press. <https://doi.org/10.3233/WOR-2009-0890>

- Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (Grundlagentexte Methoden) (4. Auflage.). Weinheim Basel: Beltz Juventa.
- Kuoppala, J., Lamminpää, A., Liira, J. & Vainio, H. (2008). Leadership, job well-being, and health effects--a systematic review and a meta-analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(8), 904–915. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e31817e918d>
- Martin, A., Woods, M. & Dawkins, S. (2018). How managers experience situations involving employee mental ill-health. *International Journal of Workplace Health Management*, 11(6), 442–463. Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/IJWHM-09-2017-0069>
- Mendel, R., Hamann, J. & Kissling, W. (2010). Vom Tabu zum Kostenfaktor – warum die Psyche plötzlich ein Thema für Unternehmen ist. *Wirtschaftspsychologie aktuell*, 2, 23–27.
- Montano, D., Reeske, A., Franke, F. & Hüffmeier, J. (2017). Leadership, followers' mental health and job performance in organizations: A comprehensive meta-analysis from an occupational health perspective. *Journal of Organizational Behavior*, 38(3), 327–350. <https://doi.org/10.1002/job.2124>
- Müller, G., Lyssenko, L., Kleindienst, N., Junk, S., Pfänder, M. & Bohus, M. (2017). Psychischen Krisen vorbeugen – »Lebe Balance« (Fehlzeiten-Report). In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Meyer (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2017: Krise und Gesundheit – Ursachen, Prävention, Bewältigung* (S. 215–224). Berlin, Heidelberg: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-54632-1_20
- Nieuwenhuijsen, K., Verbeek, J. H. a. M., de Boer, A. G. E. M., Blonk, R. W. B. & van Dijk, F. J. H. (2004). Supervisory behaviour as a predictor of return to work in employees absent from work due to mental health problems. *Occupational and Environmental Medicine*, 61(10), 817–823. <https://doi.org/10.1136/oem.2003.009688>
- Nishiuchi, K., Tsutsumi, A., Takao, S., Mineyama, S. & Kawakami, N. (2007). Effects of an education program for stress reduction on supervisor knowledge, attitudes, and behavior in the workplace: a randomized controlled trial. *Journal of Occupational Health*, 49(3), 190–198. <https://doi.org/10.1539/joh.49.190>
- Ottewell, N. (2019). The association between employers' mental health literacy and attitudes towards hiring people with mental illness. *Work*, 64(4), 743–753. IOS Press. <https://doi.org/10.3233/WOR-193036>

- Petrie, K., Gayed, A., Bryan, B. T., Deady, M., Madan, I., Savic, A. et al. (2018). The importance of manager support for the mental health and well-being of ambulance personnel. (K. Dalal, Hrsg.) *PLoS ONE*, *13*(5), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197802>
- Richter, D., Berger, K. & Reker, T. (2008). Nehmen psychische Störungen zu? Eine systematische Literaturübersicht. *Psychiatrische Praxis*, *35*(07), 321–330. © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York. <https://doi.org/10.1055/s-2008-1067570>
- Riechert, I. (2014). *Psychische Störungen bei Mitarbeitern: Ein Leitfaden für Führungskräfte und Personalverantwortliche - von der Prävention bis zur Wiedereingliederung*. Springer-Verlag.
- von Rosenstiel, L. (2009). Weiterbildung von Führungskräften. In R. Tippelt & A. von Hippel (Hrsg.), *Handbuch Erwachsenenbildung/Weiterbildung* (S. 955–970). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-91834-1_60
- Ryschka, J., Solga, M. & Mattenklott, A. (Hrsg.). (2011). *Praxishandbuch Personalentwicklung: Instrumente, Konzepte, Beispiele* (3. Auflage). Wiesbaden: Gabler Verlag. <https://doi.org/10.1007/978-3-8349-6384-0>
- Schuler, D., Tuch, A., Buscher, N. & Camenzind, P. (2016). Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring 2016. *Obsan Bericht, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium*, (72), 1–80.
- van de Voort, I., de Rijk, A., Hensing, G. & Bertilsson, M. (2019). Determinants of Managerial Preventive Actions in Relation to Common Mental Disorders at Work: A Cross-Sectional Study Among Swedish Managers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, *61*(10), 854–862. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001629>
- Waddell, G., Pensions, G. B. D. for W. and & Burton, A. K. (2006). *Is Work Good for Your Health and Well-being?* The Stationery Office.
- Wittchen, H. U., Jacobi, F., Rehm, J., Gustavsson, A., Svensson, M., Jönsson, B. et al. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*, *21*(9), 655–679. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2011.07.018>

Wittchen, H.-U. (2011). Diagnostische Klassifikation psychischer Störungen (Springer-Lehrbuch). In Hans-Ulrich Wittchen & J. Hoyer (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (S. 27–55). Berlin, Heidelberg: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-13018-2_2

Wittchen, H.-U. & Jacobi, F. (2005). Size and burden of mental disorders in Europe—a critical review and appraisal of 27 studies (Size & Burden of Mental Disorders in Europe). *European Neuropsychopharmacology*, 15(4), 357–376. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2005.04.012>

10. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: 3 Säulen der Personalentwicklung (Est et al., 2018, S. 155)	11
Abbildung 2: Ablaufschema einer inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse (Kuckartz, 2018 S. 100)	16

11. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	7
Tabelle 2	14
Tabelle 3	17
Tabelle 4	17
Tabelle 5	17