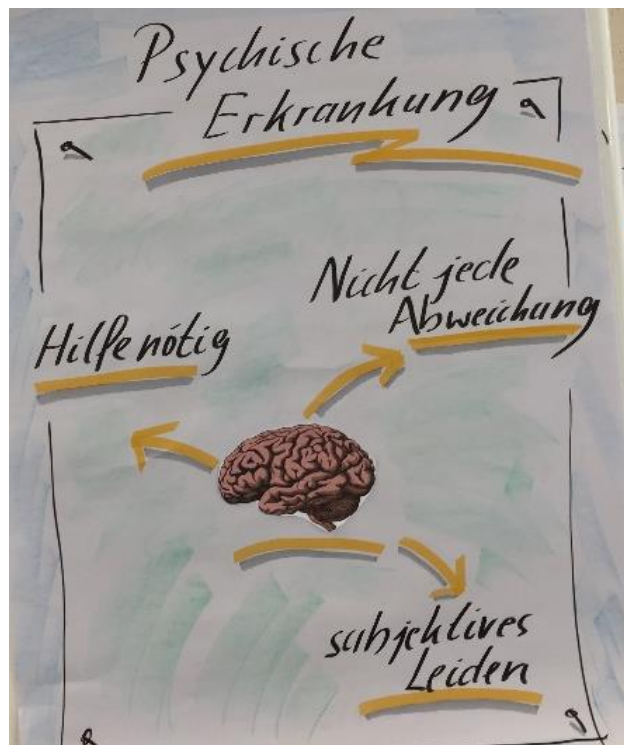


Thesen zum Umgang mit psychisch kranken Mitarbeitern 2017

1. Psychische Erkrankungen lassen sich als Abweichung von einem sog. „Normalverhalten“ im Bereich der Wahrnehmung, des Denkens, Fühlens, Verhaltens bzw. der Erlebnisverarbeitung beschreiben. Wobei das, was „normal“ ist, einem steten Wandel unterliegt. Zudem weicht jeder Mensch als Individuum andauernd von der Norm ab.
2. Es sind Stärke und Dauer dieser Abweichungen, die auffallen, und so auf psychische Erkrankungen hinweisen können (aber nicht müssen).
3. Hinzu müssen noch zwei weitere Merkmale kommen: Zum einen die Unfähigkeit der Betroffenen, diese Abweichungen willentlich selbst zu verändern. Zum anderen ein Leiden, das damit verbunden ist. Psychisch kranke Menschen leiden – wie (fast) alle anderen Menschen auch – unter ihrer Krankheit.



4. Sowohl die Merkmale als auch die Ursachen für psychische Probleme sind äußerst vielfältig. Erstere füllen eine unübersichtliche Liste von über 500 Einzelaspekten. Letztere reichen von genetischen Dispositionen und organischen Dysfunktionen bis hin zu biografischen und sozialen Belastungserfahrungen.
5. Hinzu kommt, dass sich konkrete psychische Erkrankungen oft aus Symptomen verschiedener psychischer Störungen zusammensetzen. Das erschwert selbst für Fachleute die (eindeutige) Diagnose.
6. Zwar hat die Tabuisierung dieser Erkrankungen abgenommen. Aber die Probleme, sie eindeutig zu diagnostizieren und das Unberechenbare ihrer Abläufe (Abweichungen von der Norm, s. 1.) machen sie für viele Menschen immer noch fremd und unheimlich. Zudem gibt es Berufsgruppen, deren Profession das Gespräch über eigene psychische Probleme noch immer blockiert.

7. Die im betrieblichen Alltag häufigsten (festgestellten) Formen psychischer Erkrankungen sind:
 - a. Angst, Depressionen und extreme Stimmungsschwankungen (z.B. Borderline)
 - b. Belastungs- und somatoforme Störungen
 - c. Suchtabhängigkeiten

8. Allerdings ist in allen Bereichen die Dunkelziffer wohl sehr groß. Es gibt Menschen, die können die „Fassade“ der Normalität über Jahre aufrechterhalten.

9. Führungskräfte (und das Team) sollten
 - a. hinsehen (Zeichen wahrnehmen),
 - b. Experten konsultieren (Beratungsstellen, BEM etc.),
 - c. ihre Beobachtungen ansprechen und dabei ggf. auch mit dem sanften Druck der Klarheit und Bestimmtheit agieren. Gerade bei allen Formen suchthaften Verhaltens hat sich die Strategie der beschreibenden Konfrontation in Verbindung mit Lösungs-/Hilfsangeboten und Konsequenzen bei Nichtbefolgen bewährt.
 - d. In gewisser Weise kann man das auch die sog. SAG-ES-Straße nennen: hierbei werden **S**achverhalte (beobachtete Verhaltensmerkmale), deren **A**uswirkungen auf andere und den betrieblichen Ablauf sowie die eigenen **G**efühle sachlich dargestellt, sodann Gründe ohne Vorwurf **E**rfragt und das **S**ammeln/Vorgeben von Lösungen angegangen. Wichtig ist dabei, klar aber *ohne* Vorwurf vorzugehen. Sinnvoll ist es darüber hinaus, solche Gespräche sowohl auf Seiten der Führungskraft als auch auf Seiten des/der MA mit einer begleitenden (bezeugenden) Person durchzuführen.
 - e. Hilfreich ist hier eine Kultur der Offenheit und Ehrlichkeit: das Ansprechen geschieht nicht, um jemanden zu verletzen oder vorzuführen, sondern um ihm zu helfen.
 - f. Wichtig: die unternommenen Schritte sollten dokumentiert werden.

10. Führungskräfte, die Betroffenen und das Team brauchen aber darüber hinaus auch ein System
 - a. der frühen Information und Vorsorge sowie
 - b. der klaren und verbindlichen Regeln für das weitere Vorgehen (s. Vereinbarung zum Umgang mit Alkoholauffälligkeiten).

Hier sollten Personalabteilung, Personalvertretung und Führungskraft im Sinne der Betroffenen konstruktiv zusammenarbeiten. Datenschutz ist wichtig, aber er darf nicht die frühe Vorsorge blockieren.

11. Als besonders hilfreiche Vorsorgemaßnahme erscheint uns zudem, für Beschäftigte mit Außenkontakten regelmäßig Seminare und Maßnahmen zur Traumaprävention und -verarbeitung anzubieten. Auch hier müssen Führungskräfte und Personalabteilung (sowie Beratungsstellen) eng zusammenarbeiten. Die Feuerwehr praktiziert das schon seit Jahren vorbildlich (z.B. Krisenintervention und Seelsorge).
12. Führungskräfte sollten allerdings nicht, für alles und jeden die Verantwortung übernehmen. Zum einen können sie nicht alles bemerken und das, was sie bemerken, nicht immer richtig einordnen. Selbst Fachleute tun sich hier sehr schwer (s. These 5.). Zum anderen sind Menschen immer auch für Ihr Handeln (mit-) verantwortlich. Das gilt auch für viele Formen psychischer Erkrankungen. Hier haben die Betroffenen zwar nicht die Erkrankung, wohl aber die Art (mit) zu verantworten, wie sie in den ersten Stufen mit ihr umgehen.