

ZUSAMMENFASSUNG



Kompetenzförderung der polizeilichen Führungskräfte als Strategie im Gesundheitsmanagement „Von der Projekt-Idee zur Prozess-Philosophie“

Autorin: Uta Berger

Betreuerin: Elke Mesenholl-Strehler

Einleitung

Um die Herausforderungen des demografischen Wandels bewältigen zu können, sind die Betriebe/ Behörden gefordert, die Arbeitsbedingungen so zu verändern, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter länger als bisher beschäftigungsfähig sind und im Arbeitsprozess verbleiben können. Da der Begriff "Gesundheit" im beruflichen Umfeld der Polizei nicht definiert ist, kann man auch nicht von einem einheitlichen, beruf- oder behördenspezifischen Verständnis darüber ausgehen. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die Mitarbeiter auf allen Hierarchieebenen ein eher privates, persönliches Verständnis darüber haben.

Im 1. Kapitel werden das Biomedizinische Modell, das Salutogenetische Ressourcen-Modell (Aaron Antonovsky), das Systemische Anforderungs-Ressourcen-Modell und weitere Laien-Modelle vorgestellt. Das 2. Kapitel umfasst die Erklärung der gesundheitsförderungsrelevanten Begriffe: Betriebliche/Behördliche Gesundheitsförderung, Betriebliches Gesundheitsmanagement, Prävention und „Berufliches setting“.

Gesundheitsförderung gilt als ein Projekt der Organisationsentwicklung und ist ein Prozess, der Auswirkungen auf die Organisationsstruktur, die Organisationskultur und das individuelle Verhalten der Mitarbeiter hat. Die Polizei als Non-Profit-Organisation stellt an sich selbst hohe Anforderungen bezüglich einer modernen Personal- und Organisationsentwicklung. Der Bericht der Scheu-Kommission vom 24.11.2004 (geänderte Fassung 6.1.2005) weist eindeutige Schwächen in der Umsetzung des Neuen Steuerungsmodells auf. So heißt es in Kapitel 11 'Organisations- und Personalentwicklung', "Genauso übereinstimmend wie die Forderung nach moderner Organisations- und Personalentwicklung ergaben die Anhörungen und Analysen der Kommission jedoch, dass die Realisierung umfassender Reformen hinsichtlich Steuerung und Führung bei den Polizeibehörden in NRW – gemessen an den Erwartungen und Zielvorgaben – noch nicht gelungen und weit hinter den Reformabsichten zurückgeblieben ist." Vor dem Hintergrund dieser jüngeren negativen Erfahrungen mit neuen Projekten der Organisationsentwicklung besteht eine ähnliche Gefahr für das Projekt "Behördliches Gesundheitsmanagement". Da es sich dabei um ein polizeifremdes Thema handelt, bietet es sich an, "neue Wege" der Implementierung zu beschreiten. Im Rahmen dieser Thesis wird der System-Ansatz verfolgt. 'Die Polizei-Organisation' wird als ein komplexes System betrachtet, das nach den Regeln der Systemtheorie funktioniert. Die Systemtheorie versucht die Erscheinungen und Gesetzmäßigkeiten unterschiedlichster komplexer Systeme verstehbar zu machen. Die 'Organisierte Komplexität' setzt voraus, dass Einzelphänomene nicht linear, logisch miteinander verbunden sind, sondern über Rückkopplungsmechanismen Wechselwirkungen zwischen ihnen bestehen. Ein 'offenes System' reagiert auf Reize seiner Umwelt, indem es seine innere Struktur umstellt. Das offene System verfügt über

viele unterschiedliche Anpassungsmechanismen auf denselben Umweltreiz. Das wird als Selbstorganisation bezeichnet.

Die Systemforschung untersucht betriebliche Organisationsformen und ihre Auswirkungen unter Einbeziehung psychologischer Faktoren. Komplexe adaptive Systeme sind spezielle komplexe Systeme. Sie sind komplex, weil sie sich aus verschiedenen Teilchen/Elementen zusammensetzen, die ein Anpassungsvermögen an die Umwelt besitzen und die Möglichkeit haben, aus Erfahrung zu lernen. Bezogen auf die bio-psychologische Ebene umfasst das die Forschungen der Embryonalentwicklung, der Zelle, des Immunsystems und des Gehirns, auf sozialer Ebene die Erforschung des Verhaltens von sozialen Insekten (Ameisenkolonien), politischen Parteien und des Aktienmarkts. Im ökologischen Bereich werden die Biosphäre und das Ökosystem erforscht. Die definierenden Eigenschaften komplexer adaptiver Systeme sind die Emergenz, die Selbstorganisation und die Anpassung. Die Organisationsentwicklung beeinflusst auch die Organisationskultur.

Kultur ist nach Edgar Schein das Ergebnis eines Lernprozesses einer definierten Gruppe, die durch äußere und innere Auseinandersetzung und Problemlösungen ein Muster von gemeinsamen grundlegenden Annahmen entwickelt hat, welches auch an alle neuen Gruppenmitglieder in den drei Persönlichkeitsebenen des Wahrnehmens, des Denkens und der Gefühle weiter gegeben wird. Eine Veränderung der Kultur kann sich nur auf der dritten Ebene vollziehen und wird auf den anderen Ebenen nachvollziehbar bzw. erkennbar. Somit wird deutlich, dass ein solcher Veränderungsprozess gefühlt werden muss, um gelebt werden zu können.

Die Organisationskultur beschreibt die Entstehung, Entwicklung und den Einfluss kultureller Aspekte innerhalb von Organisationen. Ihr unterliegen alle Bereiche, jedes Handeln wird durch sie beeinflusst. Das Ziel einer gemeinsamen Organisationskultur sollte die Annäherung der dritten Ebene der Mitarbeiter an die dritte Ebene der Organisation sein.

"Eine kulturkompetent handelnde Führungskraft nimmt ihre Führungsrolle an und ist Vorbild und Identifikationsfigur. Sie setzt durch ihr Verhalten und ihre Kommunikation Zeichen und lebt Kultur vor. So können Führungskräfte eine Kultur der Kreativität wirklich fördern". (Scheu 2004)

Ob Kulturveränderungen wirklich von außen gezielt steuerbar sind, ist wissenschaftlich umstritten. Wenn man den Werteaspekt der Organisationskultur in den Vordergrund stellt, erklärt sich die Tendenz der letzten Jahre zur Leitlinienformulierung. Dass diese Formulierungen nicht zu Veränderungen führen, weiß jeder. Wenn man den Verhaltensaspekt vordergründig berücksichtigt, müssen Veränderungsbestrebungen ihre Bedeutsamkeit/Sinnhaftigkeit für den einzelnen Mitarbeiter darstellen. Die Veränderung der Organisationskultur verläuft in Stadien, die dem 3-Phasen-Modell von Kurt Lewin entsprechen.

Die Kreispolizeibehörde Bochum

Die KPB Bochum umfasst die Städte Bochum, Herne und Witten. Das Polizeipräsidium in Bochum weist eine vierteilige Aufgabenstruktur auf. Neben den Zentralen Verwaltungsaufgaben (ZA) werden die Vollzugsaufgaben in die Direktionen Gefahrenabwehr/Einsatz (GE), Kriminalität (K) und Verkehrsunfallbekämpfung (V) gegliedert. Es sind dort über 2000 Mitarbeiter beschäftigt, von denen 90% den Beamtenstatus haben und 10% Angestellte des Landes NRW sind. Intern geht man von 280 Führungskräften des Gehobenen und Höheren Dienstes aus. Die Direktion G/E ist mit über 1000 Mitarbeitern die personell stärkste und schließt die Bereitschaftspolizei mit zwei Hundertschaften und einer Technischen Einsatzeinheit mit ein.

Für die Polizei in NRW gilt das allgemeine Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) in der Fassung vom 7.8.1996, zuletzt geändert am 31.10.2006. Darüber hinaus regeln verschiedene Erlasse und

Dienstverordnungen des Innenministeriums die spezifischen Belange des Arbeitsschutzes bei der Polizei. In der KPB Bochum unterliegt der Arbeitsschutz dem polizeiärztlichen Dienst.

Gemäß LBG NRW wird von den PVB eine uneingeschränkte Polizeidienstfähigkeit gefordert. Die Feststellung der Polizeidienstfähigkeit erfolgt durch die durch besonderen Runderlass bestimmten PolizeiärztInnen. Die Polizeidienstfähigkeit ist erreicht, "wenn der PVB zu jeder Zeit, an jedem Ort und in jeder seinem statusrechtlichen Amt entsprechenden Stellung einsetzbar ist." Die Einschätzung der Polizeidienstfähigkeit nach dem LBG findet bei der Ausbildungs- und Berufsbewerbung und nach frühestens sechs Monaten dauerhafter Erkrankung statt. (Runderlass vom 18.3.2006)

Behördliche Gesundheitsförderung

Es bestehen bereits Maßnahmen der Behördlichen Sozialarbeit, die landesweit vom Innenministerium NRW erlassen wurden und dem Gesundheitsmanagement zugeordnet werden. Der Runderlass des Innenministeriums vom 1.6.2010 sieht die Auswirkungen von psychosozialen Problemen der Mitarbeiter im gesundheitlichen, privaten und auch im beruflichen Bereich gegeben und formuliert die Verantwortung des "Arbeitsplatzes" bei der Entstehung, der Erkennung, dem Verlauf und der Verarbeitung solcher Probleme. Mit dem Grundprinzip 'Kolleginnen und Kollegen helfen' setzt die Behörde die 352 sozialen Ansprechpartner (SAP) ein. In der KPB Bochum gibt es zehn SAP (im Verhältnis: 1 SAP für 200 Mitarbeiter), die für 10% ihrer Dienstzeit für diese Tätigkeiten frei gestellt sind. Diese Maßnahme besteht seit 20 Jahren an der Behörde.

Gemäß §84 Abs.2 SGB IX wurde die Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) in den Polizeibehörden des Landes NRW am 14.8.2006 durch das Innenministerium veranlasst. In der KPB Bochum wurde daraufhin am 11.3.2010 eine Dienstvereinbarung mit dem Personalrat geschlossen, die zum 15.4.2010 in Kraft getreten ist. Im ersten Jahr wurden in den Verfahren hauptsächlich arbeitsorganisatorische Maßnahmen eingeleitet. Die im Mai 2009 von der Deutschen Polizeigewerkschaft (DPOlG) veröffentlichten Zahlen der länger als sechs Wochen im Jahr erkrankten PVB in NRW bescheinigen der KPB Bochum 396 Fälle im Jahr 2008. Für NRW werden 7583 PVB genannt, die mindestens sechs Wochen im Jahr 2008 wegen Krankheit gefehlt haben. Für das Land ergibt das bei rund 38000 Polizisten eine Krankenquote von 19,95%. Dem entspricht die Quote für die KPB Bochum mit 19,8%. Die Zahlen der Gewerkschaft der Polizei (GdP) aus dem Juni 2009 ergeben für NRW eine Quote von 17,1% und für die KPB Bochum 20,8%, die somit über dem Landesdurchschnitt liegt.

Zum 1.1.2011 trat der aktuelle Sporterlass als Maßnahme des Behördlichen Gesundheitsmanagements (BGMPol NRW) in Kraft. Der Dienstherr erwartet von den beschäftigten PVB ein "überdurchschnittliches körperliches Leistungsvermögen." Darin werden allen Vollzeit-Mitarbeitern 36 Dienststunden/Jahr für sportliche Aktivitäten eingeräumt. Im Zwei-Jahres-Rhythmus müssen unter 55jährige Mitarbeiter den Nachweis ihrer körperlichen Fitness durch die Abnahme des Deutschen Sportabzeichens oder des Europäischen Leistungsabzeichens oder des Leistungstests der Polizei NRW leisten. Bei Nicht-Erreichen der Leistungsnachweise nach zwei bzw. vier Jahren wird ein innerdienstliches Förderprogramm durchgeführt. Der erfolgreiche Leistungsnachweis führt zu einer Dienstzeit-Gutschrift von 16 Stunden in zwei Jahren.

Forschungsfrage

Auch im Sporterlass wird die besondere Funktion der Führungskräfte betont. Diese Thesis erörtert, welche Veränderungen sich für die Führungskräfte durch die Erweiterung des Aufgabenspektrums im Rahmen des Behördlichen Gesundheitsmanagements ergeben.

Methodik

Die Intention der qualitativen Sozialforschung ist es, Lebenswelten von innen heraus zu beschreiben. Sobald ein Forschungsgegenstand die soziale Wirklichkeit betrifft, wie bei der Gesundheitsförderung, sollte das Datenmaterial aus der Kommunikation gewonnen werden. Bei der Datenerhebung handelt es sich um qualitative, offene, teilstrukturierte Interviews. Aufgrund der Fragestellung der Studie wurden problemzentrierte (Gesundheitsförderung) Interviews mit 14 Führungskräften (FK) der Polizei geführt, die digital aufgenommen und anschließend transkribiert wurden. Die Führungskräfte nahmen freiwillig an der Untersuchung teil und gehören zum gehobenen bzw. höheren Dienst der KPB. Die Teilnahme wurde auch innerbehördlich anonymisiert.

Aufgrund der Gesprächsinhalte konnte in Anlehnung an die „Qualitative Inhaltsanalyse“ nach P. Mayring eine induktive Kategorienbildung stattfinden, nach der die Inhalte codiert, den Kategorien entsprechend zusammengetragen, ausgewertet und Ergebnisse formuliert wurden.

Für die Subkategorien wurde anhand inhaltlicher Merkmale die Ausprägungen auf einer Nominalskala von -2, -1, 0, +1 und +2 festgelegt. Dieser Schritt ermöglichte die qualitative Datenauswertung mittels einer Intensitätsanalyse. Es wurden die Häufigkeiten der Skalierungen jeder Subkategorie erfasst und ein summarischer Ausprägungswert festgelegt. Dieser wurde im nächsten Schritt auf die Anzahl der Daten pro Subkategorie bezogen, um den unterschiedlichen Schwerpunkten der Subkategorien Rechnung zu tragen. Wo es aufgrund der Auswertung und thematisch sinnvoll erschien, wurden Bezüge zwischen den Ergebnissen einzelner Subkategorien hergestellt.

Schlüsselthema	Kategorie	Subkategorie	Ausprägung
Vertrauen	Mitarbeitervertrauen V1	Motivation Akzeptanz von Führungsentscheidungen Identifikation / Vorbildfunktion der FK Fehlerkultur, Kritikfähigkeit Bereitschaft, Verantwortung für eigenes Verhalten zu übernehmen	-2, -1, 0, +1, +2
	Vertrauen der FK V2	Aufgaben delegieren Kooperativer Führungsstil MA fördern durch Fordern MA-Bedürfnisse berücksichtigen Geben und Nehmen	
	Vertrauensbildende Maßnahmen V3	Erklärende Kommunikation Meinungsbilder anhören/austauschen Zuverlässiges Mitarbeiten der FK	
Selbstreflexion der FK	Fachkompetenz R1	Beförderungswesen/Beurteilungswesen Sinnhaftigkeiten der „Tätigkeiten“ oder Quantitative – Qualitative Erfolgskriterien	
	Methodenkompetenz R2	Arbeitsbedingungen Arbeitszeiten (Schicht, WWD) Organisationsbedingungen (BEM / SAP / PTBS / ESD / Zentrab) Führungsstil	
	Sozialkompetenz R3	Gespräche / Kommunikation Konfliktverhalten / Problemlösung	

Schlüsselthema	Kategorie	Subkategorie	Ausprägung
		Selbstverständnis als FK	
	Gesundheitskompetenz R4	Eigenes Gesundheitsverständnis Eigenes Gesundheitsverhalten Umgang mit Krankheit Wahrnehmung der MA- Gesundheit Gesundheitsverhalten der MA	
Selbstbild	„Die Polizei“ als Organisation B1	Werte, Moral, Regeln, Ziele Außendarstellung in Konkurrenz zur Innen- Wahrnehmung	
	Die Polizei und Ich B2	Kritik / Abgrenzung Loyalität Work-Life-Balance	
	„Ich bin die Polizei“ B3	Akzeptanz, Übernahme der Werte Veränderungen der Organisation im Sinne der Organisation Veränderungen der Organisation in meinem Sinne Eigene Veränderung im Sinne der Organisation	
Behördliches Gesundheits- Management (GM)	Sport, Bewegung GM1	Wach- und Wechseldienst Bereitschaftspolizei Innendienst	
	Ernährung GM2	Wach- und Wechseldienst Bereitschaftspolizei Präsidiumskantine	
	Umgangskultur GM3	Wertschätzung / Lob Achtsamkeit Gegenseitiges Verständnis Psycho-soziale Zusammenhänge	
	Arbeitsbedingungen GM4	Ergonomie Arbeitszeitmodelle Work-Life-Balance Stressbewältigung	

Analyse

Die Ergebnisse wurde vor dem Hintergrund der komplementären Konzepte des Sense of Coherence (SOC) nach Antonovsky, dem Empowerment-Konzept und der Inneren und Äußeren Achtsamkeit ganzheitlich analysiert. Ganzheitlichkeit beschreibt in dieser Thesis den Zustand eines Individuums (Organisation) in seinem bio-psycho-sozial-ökologischen Erleben. Die Entwicklung und Ausprägung des SOC basiert auf 3 Komponenten:

Verstehbarkeit (comprehensibility): ist das Ausmaß, in dem man die aus der internen und externen Umgebung stammenden Reize, mit denen man konfrontiert ist, als kognitiv sinnvoll und als Informationen wahrnimmt, die geordnet, konsistent, strukturiert und klar sind.

Handhabbarkeit (manageability): ist das Ausmaß, in dem man wahrnimmt, dass die einem zur Verfügung stehenden Ressourcen geeignet sind, den Anforderungen durch die einströmenden Reize zu entsprechen.

Sinnhaftigkeit/Bedeutsamkeit (meaningfulness): ist das Ausmaß, in dem man das Gefühl hat, dass das Leben einen emotionalen Sinn hat, dass zumindest einige Probleme und Anforderungen, die das Leben einem auferlegt, es wert sind, Energie einzusetzen, sich zu verpflichten und zu engagieren, und dass sie „willkommene“ Herausforderungen sind, anstatt dass sie einen bedrücken und man lieber ohne sie auskäme. (Antonovsky 1979, S.36)

Bei dem Empowerment-Ansatz handelt es sich um „ein lebensweltlich - ökologisch orientiertes psychotherapeutisches Konzept für den Umgang mit Team- und Gruppenmitgliedern, Klienten und Patienten, nach dem die Eigenverantwortlichkeit des Einzelnen ermöglicht, bestärkt und gefördert wird mit dem Ziel, Fähigkeiten zu entwickeln und verbessern, um die eigene soziale Lebenswelt zu gestalten und zu kontrollieren“. (Pschyrembel Naturheilkunde und alternative Heilverfahren 2006)

Achtsamkeit beschreibt die bewusste, absichtslose Aufmerksamkeit in diesem Moment. Es geht um das „intentionlose und gedankenlose Bei-Sich-Sein“. Es beschreibt eine meditative Haltung, die den Zugang zu den elementaren Bedürfnissen über die Körperwahrnehmung eröffnet. Es ist eine unvoreingenommene und urteilsfreie Achtung, die jeder sich selber und im Folgenden auch Anderen entgegen bringen kann.

Ergebnisse

Die Kodierung der Zitate erbrachte folgende Verteilung in den Themen/Kategorien.

IP	Vertrauen			Selbstreflexion				Selbstbild			Gesundheitsmanagement				Summe der Kodierungen
	V 1	V 2	V 3	R 1	R 2	R 3	R 4	B 1	B 2	B 3	GM 1	GM 2	GM 3	GM 4	
1	10	11	7	3	13	14	41	22	18	32	13	4	27	20	235
2	12	9	10	4	12	17	12	10	18	12	2		19	13	150
3	3	10	3	14	8	17	12	25	8	30	8		39	8	185
4	12	16	6	2	11	13	23	18	12	18	2		28	24	185
5	12	6	6	10	12	24	19	26	24	27	10	15	17	3	211
6	2	5	2		15	10	18	7	12	16	16	5	2	14	124
7	7	18	2		19	26	22	18	10	28	3	1	26	8	188
8	9	12	7	1	15	24	19	11	18	10	10	1	14	9	160
9	11	14	3	3	16	23	28	10	10	17	11	1	17	16	180
10	4	8	1	1	10	12	53	21	20	19	6	3	17	10	185
11	1	6	1		20	6	40	17	8	26	14	7	19	15	180
12	6	9	5		19	12	20	12	6	13	6	1	13	5	127
13	1	4			10	13	21	4	10	12	6	1	11	6	99
14	4	10	7		10	20	24	9	7	8	14	13	14	8	148
Σ	94	138	60	38	190	231	352	210	181	268	121	52	263	159	
Σ	292			811				659			595				2357

Quantitative Daten

Die quantitative Darstellung der Daten zeigt die Kategorien der Interviews aufgrund der Thematik und Interview-Fragen, aber auch die Schwerpunktsetzung der Interviewten Personen (IP).

Die Kategorien „Gesundheitskompetenz“ (R 4, 352 Datensätze), „Ich bin die Polizei“ (B 3, 268 Datensätze), und die „Umgangskultur“ (GM 3, 263 Datensätze) wurden zu Schlüsselkategorien der Analyse. Die Kategorien „Vertrauensbildende Maßnahmen“ (V 3, 60 Datensätze) und „Ernährung“ (GM 2, 52 Datensätze) wurden aufgrund der geringen Anzahl zu Schlüsselkategorien.

Qualitative Analyse

Im Bereich "Vertrauen" finden sich Ressourcen durch die intrinsische Motivation der Führungskräfte. Sie verfügen über eine ausgeprägte Überzeugung ihrer Selbstwirksamkeit und pflegen einen mitarbeiterorientierten Führungsstil. "Selbstwirksamkeit ist die subjektive Überzeugung, sich in verschiedenen Verhaltensbereichen kompetent verhalten zu können" (Warner 2008) Die vertrauensbildenden Maßnahmen befinden sich in dem Bereich der 'kommunikativen Beziehungspflege'. Die Herausforderungen zeigen sich hier bezogen auf die Vertrauenskultur der Gesamtorganisation. In der bottom-up-relation zeigt sich ein Misstrauen, dessen Symptome eine mangelnde Fehlerkultur, eine herabgesetzte Akzeptanz von Führungsentscheidungen und eine ablehnende Haltung gegenüber einer eigenen Vorbildfunktion sind.

Die "Selbstreflexion" ergab stabile Ressourcen im Bereich der Sozialkompetenz der Führungskräfte. Wobei die niedrigeren Ergebnisse für das Konfliktverhalten Ausdruck der allgemeinen Fehlerkultur sein könnten. Im Bereich der Gesundheitskompetenz zeigt sich ein deutliches Bewusstsein der Führungskräfte für die Gesundheit der Mitarbeiter, bedingt durch die Belastungen der Arbeitsanforderungen, des Arbeitsergebnisses und der Fürsorgepflicht für die Mitarbeiter. Das eigene Gesundheitsverständnis zeigt sich durch Interesse und Aufgeschlossenheit gegenüber gesundheitlichen Themen. Es wird mit "Wohlfühlen und Zufriedenheit in allen Bereichen" gleichgesetzt. Sie haben in diesem Sinne ein systemisches Verständnis, weil sie nicht zwischen organischer und psychischer Gesundheit unterscheiden, den direkten Zusammenhang erkennen und für sich und andere akzeptieren. Das eigene Gesundheitsverhalten entsteht "aus dem Gefühl heraus, was gut für mich ist". Die aktuelle Gesundheitskompetenz der IP zeigt sich auf emotional-behavioraler Ebene. Auf kognitiver Ebene wäre ein organisationsinternes Gesundheitsverständnis auf dem Boden des subjektiven Gesundheitsverständnisses aller MA wünschenswert, als Voraussetzung für zukünftige interne Kommunikations- und Entscheidungsprozesse.

Die Ergebnisse der Themenanalyse des "Selbstbildes" zeigen die Bestrebungen der Organisationseinheiten zur Subkultur oder Subgruppierung. Es besteht kein einheitliches Verständnis und keine Überzeugung bzw. Zustimmung bezüglich der Gesamtorganisation. Das Bestreben des Einzelnen nach einer Gruppenzugehörigkeit wird dadurch erfüllt, dennoch kam die Unzufriedenheit mit der Gesamtsituation deutlich zu Tage. Unter gesundheitsförderlichen Aspekten steht das Wohlfühl in der Alltags-Einheit als externe Ressource der Unzufriedenheit bezüglich des "Dienstherrn" als Herausforderung oder Stressor gegenüber. Aufgrund von Erfahrungen empfinden die IP eine mangelnde Glaubwürdigkeit und Zuverlässigkeit des "Dienstherrn". Diese Einstellung bezieht sich auch auf die Implementierung der Behördlichen Gesundheitsförderung. Es herrscht Übereinstimmung, dass es eine wichtige und richtige Veränderung ist, aber die IP vertrauen nicht auf eine konsequente, umfangreiche Durchführung. Sie sehen den "Dienstherrn" in der Pflicht, sie von der Ernsthaftigkeit zu überzeugen. "Abwarten, was wirklich passiert" ist die vorherrschende Devise.

Ein deutlicher Handlungsbedarf besteht bei den Arbeitsbedingungen der Bereitschaftspolizei. Die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers betrifft nicht nur die Rücksichtnahme auf ältere Mitarbeiter. Ein wichtiger und entscheidender Aspekt der Gesundheitsförderung sind die Bestrebungen zum Erhalt der Gesundheit von jungen, leistungsfähigen Mitarbeitern. Das Gleichgewicht von Arbeitsbelastungen und selbstbestimmter privater Lebensqualität auch für diese Mitarbeiter sollte Erfolgsparameter des Gesundheitsmanagements sein.

Die Themenanalyse des "Gesundheitsmanagements" wird in die Bereiche der Verhaltensprävention und Verhältnisprävention unterteilt. Der Handlungsbedarf wird bestätigt und der Anspruch für die Einführung gesundheitsförderlicher Maßnahmen besteht bei den IP. Die Führungskräfte unterscheiden zwischen den verhaltensrelevanten Inhalten und den organisatorischen Bedingungen. In der Verhaltensprävention sehen die IP eigenverantwortliche Inhalte der Mitarbeiter. Die Problematik der "eigentlichen Polizeidienstunfähigkeit" durch Fettleibigkeit wird allgemein bejaht und als persönliches Fehlverhalten eingestuft.

In der Verhältnisprävention sehen die IP ihre eigene Gestaltungsverantwortung. Für die IP sind das Wohlfühlen und die Zufriedenheit ausschlaggebend für ihre Motivation. Indem sie sich selber diese Arbeitsumwelt schaffen, erreichen sie für ihre Mitarbeiter ein ähnliches Klima. Sie nutzen ihre innere Achtsamkeit in ihrer Wirkung auf den Alltag der Mitarbeiter der Organisationseinheit. Diese innere Achtsamkeit gilt es auch zu aktivieren, wenn es um das gegenseitige Verständnis in der Organisationseinheit und auch in der Gesamtorganisation geht.

Diskussion

In diesem Kapitel wird vor dem Hintergrund der Gesundheitsförderung im "setting-Ansatz" eine Führungsstrategie für die Kreispolizeibehörde in Bochum vorgeschlagen. Hierfür erinnert die Autorin an die Theorie der komplexen, adaptiven Systeme und erkennt damit die Nicht-Vorhersagbarkeit der Ergebnisse von Veränderungsprojekten an. Die für den Evaluationsprozess notwendigen Zielvorstellungen sollten dennoch auf einer Meta-Ebene formuliert werden. Auf der Basis der Ergebnisse dieser Studie wird eine Maßnahme für das System beschrieben, die sich primär auf das Führungsverhalten und den Führungsstil bezieht. Für eine gesunde Organisation stehen die Begriffe: Vertrauen, Gemeinschaft, Partizipation und Selbstverantwortung.

Der Fachleiter 'Polizeiliche Führungslehre' an der DH der Polizei konstatiert, "dass er die Weiterentwicklung des aktuellen 'Kooperativen Führungskonzeptes' in einem 'Delegativen Führungsstil' sieht und begründet das u.a. mit dem Bedürfnis von qualifizierten und motivierten Mitarbeitern zur Selbststeuerung. Die Einführung der Gesundheitsförderung könnte der "Mutterboden" eines solchen Führungsstiles sein. Um die Führungskräfte aus der skeptischen Einstellung gegenüber Veränderungsmanagement heraus zu führen, eignen sich Visionen und Wege, die bisher nicht zum Repertoire der polizeilichen Organisationsentwicklung gehörten. Die Darstellung der "Systemischen Führung" wird somit als komplementär erachtet und erweitert die bestehende Führungskompetenz der Betroffenen.

Die Polizei als Organisation ist ein komplexes System und unterliegt den verschiedensten Einflüssen. Die Reaktionen der Mitarbeiter auf diese Einflüsse sind nicht nur verhaltenstheoretisch zu erklären, sondern müssen immer Kontext bezogen verstanden werden. Führen heißt in diesem Ansatz nicht steuern sondern intervenieren. Die Führungskraft ist Teil des komplexen Systems und interveniert, um die Selbstorganisation der Mitarbeiter bezüglich der Kommunikation, der Beziehungen und Erwartungen zu fördern. Dieser Ansatz entlastet die Führungskräfte von der 'Verantwortung für alles'. Ihre Aufgabe ist es, das System zu beobachten, zu analysieren und die geeigneten Impulse zu setzen, die das System zu einer veränderten Selbstorganisation führen. Es geht dabei nicht um Zielorientierung

("wenn, dann") und Kontrolle, sondern um die Schaffung von Rahmenbedingungen und bezieht die Mechanismen der inneren und äußeren Achtsamkeit ein.

Das 'Szenariobasierte Lernen' als didaktischer Ansatz der DH der Polizei im Masterstudiengang zur Qualifizierung zum Höheren Dienst ist ein geeignetes Verfahren, welches systemisches Denken vermitteln soll. Die Erweiterung der Führungskompetenz der Betroffenen durch die Systemkompetenz zeigt sich in den Bereichen der Methoden-, Sozial- und Gesundheitskompetenz. Es wird dadurch auch die Handlungskompetenz bei psycho-sozialen Problemstellungen erreicht.

Kritische Bemerkungen zu dieser Studie

Für die Interviews haben sich Führungskräfte der zwei mitarbeiterstärksten Direktionen von vier Direktionen der KPB gemeldet. Insofern kann man die Ergebnisse nicht auf alle Organisationsbereiche beziehen. Eventuell hat das an dem Zeitabschnitt der 'Bewerbung' gelegen, der in die nordrhein-westfälischen Herbstferien fiel.

Für eine qualitative Studie ist die Repräsentativität der Studienteilnehmer kein Qualitätsfaktor. Die Autorin versteht die Ergebnisse als Resultat der Freiwilligkeit der Interviewten Personen und der gleichbleibend angenehmen Atmosphäre in den Gesprächssituationen.