

Autor*innen:

Rebecca Komp, Simone Kauffeld & Patrizia Ianiro-Dahm

Titel:

Der Umgang mit Präsentismus an Hochschulen –
Literaturreview und erste Handlungsempfehlungen

Erschienen in:

Zeitschrift: Personal- und Organisationsentwicklung
in Einrichtungen der Lehre und Forschung (P-OE)
Erscheinungsjahr: 2023
Ausgabe: 1+2
Jahrgang: 18
Seiten: 10-16
ISSN: 1860-3033
Verlag: UniversitätsVerlagWebler
Ort: Bielefeld

Impressum/Verlagsanschrift: UniversitätsVerlagWebler, Bündler Straße 1-3 (Hofgebäude), 33613 Bielefeld

Für weitere Informationen besuchen Sie unsere Website:

www.universitaetsverlagwebler.de

Oder wenden Sie sich direkt an uns:

E-Mail: info@universitaetsverlagwebler.de

Telefon: 0521/ 923 610-0



UniversitätsVerlagWebler – Der Fachverlag für Hochschulthemen

Rebecca Komp, Simone Kauffeld & Patrizia Ianiro-Dahm

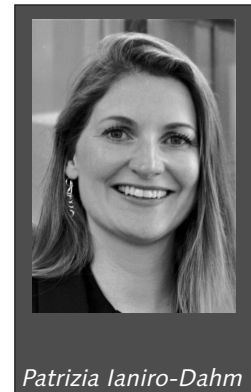
Der Umgang mit Präsentismus an Hochschulen – Literaturreview und erste Handlungsempfehlungen



Rebecca Komp



Simone Kauffeld



Patrizia Ianiro-Dahm

Presenteeism is a widespread phenomenon in the university context and is associated with negative effects on health and the ability to work. In order to provide universities with guidance on how to deal with presenteeism, this paper conducts a literature review with regard to measures against presenteeism at universities. Out of a total of 220 identified studies, 25 were included in the final review, which identified the three categories "establishment of a health culture", "frame conditions and workload" and "health interventions". For both employees and students, possible measures were presented for each category, such as the establishment of a university-wide health management system or the relevance of the role model function of leaders and lecturers.

„Ich kann jetzt nicht krank werden – ich muss arbeiten“. Diesen Satz hat wohl jeder schon einmal gehört oder sogar selbst gesagt. Dahinter steckt das Phänomen des Präsentismus. Präsentismus wird ganz allgemein bezeichnet als *behaviour of working in the state of ill-health* (Ruhle et al. 2020). Der Begriff entstand in Anlehnung an sein Gegenteil, den Absentismus, welcher das Fernbleiben von der Arbeit beschreibt (Hägerbäumer 2017). Die negativen langfristigen gesundheitlichen und arbeitsbezogenen Auswirkungen des Verhaltens, trotz Krankheit zu arbeiten, sind in der Literatur gut belegt (z.B. Gustafsson/Marklund 2011). Vor allem im Home-Office, welches während der Corona-Pandemie häufig genutzt wurde und nach der Corona-Pandemie in vielen Bereichen Normalität wurde, tritt Präsentismus aufgrund der geringeren Barrieren (z.B. keine Ansteckungsgefahr, kein Pendeln) noch verstärkter auf (Steidelmüller et al. 2020). Auch bei Studierenden, die im Rahmen von Online-Lehre öfter von zu Hause aus lernen, ist davon auszugehen, dass dies den Präsentismus begünstigt. Eine Auseinandersetzung mit dem Thema ist also von großer Relevanz. Es fehlt eine strukturierte Zusammenstellung geeigneter Gegenmaßnahmen, die zur Reduzierung von Präsentismus angewendet werden können. Darüber hinaus wurde vor allem Präsentismus mit dem Schwerpunkt Hochschule und damit den Zielgruppen Hochschulmitarbeitende und Studierende bisher kaum untersucht. Diese Forschungslücke soll der vorliegende Beitrag schließen und Präsentismus an Hochschulen beschreiben sowie mithilfe eines Literaturreviews mögliche Maßnahmenbereiche aufzeigen.

1. Theoretischer Hintergrund

1.1 Auswirkungen von Präsentismus

Präsentismus führt nachweislich langfristig zu einem schlechteren allgemeinen Gesundheitszustand (Gustafsson/Marklund 2011; Steidelmüller 2020) und gesteigerten körperlichen Beschwerden (Aronsson et al. 2000; Gustafsson/Marklund 2011). Damit einhergehend erhöht sich die Wahrscheinlichkeit für zukünftige krankheitsbedingte Fehlzeiten (Bergström et al. 2009; Gustafsson/Marklund 2011; Hägerbäumer 2017). Weiterhin beeinträchtigt Präsentismus langfristig die Arbeitsfähigkeit (Dellve et al. 2011; Gustafsson/Marklund 2011) und es kommt zu Produktivitätsverlusten, was hohe Kosten verursacht (Shan et al. 2021; Warren et al. 2011). Forschungsergebnisse deuten außerdem darauf hin, dass Präsentismus mit einem verringerten Wohlbefinden (Gustafsson/Marklund 2011) und einer geringeren Arbeitszufriedenheit in Verbindung steht (Hägerbäumer 2017; Lu et al. 2013). Wird Präsentismus (bei Infektionskrankheiten) am Arbeitsplatz oder zum Beispiel bei der Vorlesung in der Hochschule gezeigt, besteht eine Ansteckungsgefahr für die Mitmenschen (Vogt et al. 2009).

1.2 Relevanz im Hochschulkontext

Das Thema des Präsentismus ist ein im Hochschulkontext äußerst bedeutsames Thema. Das Arbeits- und Studienumfeld weist viele Charakteristika auf, die Präsentismus begünstigen. Die Relevanz lässt sich sowohl in Bezug auf Beschäftigte als auch in Bezug auf Studierende begründen.

Beschäftigte an Hochschulen sind durch die zeitlich festgelegten Semester und damit einhergehend zeitlich festgelegten Prüfungsphasen und Lehrveranstaltungen an eine klare Struktur gebunden. Somit können viele der Aufgaben nicht flexibel bearbeitet werden, sondern müssen zu einem bestimmten Zeitpunkt umgesetzt werden. Dies gilt sowohl für das wissenschaftliche Personal als auch für die Beschäftigten in Technik und Verwaltung. Dadurch kommt es möglicherweise zu einer Steigerung von Präsentismus, damit zum Beispiel eine Vorlesung nicht abgesagt werden muss (Komp et al. 2021). Darüber hinaus sind vor allem im wissenschaftlichen Bereich Vertretungsregelungen meist nicht vorhanden, sodass die Arbeit bei Krankheit nicht übernommen wird (Komp et al. 2021). Außerdem befinden sich viele Beschäftigte an Hochschulen in befristeten Arbeitsverhältnissen, was aufgrund der Angst vor Verlust des Arbeitsplatzes oder Sorge um Anschlussbeschäftigung einen Treiber für Präsentismus darstellen könnte (Vogt et al. 2009). Das Thema Präsentismus sollte hinsichtlich der Zielgruppe der Hochschulmitarbeitenden betrachtet werden, da diese für die Aufrechterhaltung des Hochschulbetriebs ausschlaggebend sind (Komp et al. 2021). Laut Statista (2022) lag die Anzahl der Mitarbeitenden an deutschen Hochschulen im Jahr 2021 bei insgesamt 781.182.

Daneben sind auch Studierende in Bezug auf Präsentismus gefährdet. Im Fall der Studierenden ist gemeint, dass trotz Krankheit für das Studium gearbeitet beziehungsweise gelernt wird. Sie können als besonders gefährdet bezeichnet werden, da sie neben den Anforderungen ihres Studiums sehr häufig zusätzlich einen Nebenjob haben. So ergab eine Studie, die verschiedene europäische Länder untersuchte, dass im Mittel etwa 60% der Studierenden während der Vorlesungszeiten einem Nebenjob nachgehen (Hauschildt et al. 2021). Neben dieser Doppelbelastung, die aufgrund von einer sowieso schon geringen Zeit zum Lernen möglicherweise zu einem gesteigerten Präsentismus führt, ist die Eigenverantwortung für die eigenen Leistungen zu nennen, die Präsentismus möglicherweise begünstigt. Präsentismus bei Studierenden ist aus folgenden Gründen als besonders kritisch zu betrachten: Im jungen Erwachsenenalter werden wichtige Grundlagen für die Gesundheit und gesundheitsrelevantes Risikoverhalten im weiteren Lebensverlauf gelegt (Diehl 2019). So kann angenommen werden, dass Studierende, die während des Studiums häufig Präsentismus zeigen, dies auch in ihrem weiteren Leben tun, weil sie sich diese Routine angeeignet haben (Komp et al. 2022a). Ein gesundheitsbewusstes Verhalten der Studierenden ist auch für Arbeitgebende wichtig, da die Studierenden die Arbeitnehmenden von morgen darstellen. Im Rahmen des demografischen Wandels kommt es zu einer Alterung der Bevölkerung, was wiederum einen Rückgang der Erwerbsbevölkerung zur Folge hat. Für Unternehmen bedeutet diese Entwicklung, dass weniger geeignete Bewerber/innen am Markt vorhanden sind, was als problematisch zu sehen ist, da gleichzeitig der Bedarf an qualifizierten Arbeitskräften steigt (Hackl et al. 2017). Aufgrund dieses Fachkräftemangels ist es besonders

wichtig, dass die vorhandenen Arbeitskräfte langfristig arbeitsfähig bleiben. Nur mit einem gesunden Lebensstil ist es möglich, den beruflichen Anforderungen gerecht zu werden (Diehl 2019).

1.3 Verbreitung im Hochschulkontext

Wie verbreitet ist Präsentismus? Losgelöst vom Hochschulkontext gaben in verschiedenen Studien über zwei Drittel der Beschäftigten an, innerhalb eines Jahres mindestens einmal Präsentismus gezeigt zu haben (Aronsson/Gustafsson 2005; Gustafsson/Marklund 2011; Hansen/Andersen 2008).

In Bezug auf Mitarbeitende an Hochschulen zeigte eine Studie von Komp et al. (2021), dass ebenfalls circa zwei Drittel der Befragten innerhalb eines Jahres schon mindestens einmal Präsentismus gezeigt haben. Eine andere Studie, deren Zielgruppe nur das wissenschaftliche Personal war, erzielte sogar noch höhere Werte. Hier gaben 88% an, mindestens manchmal im Krankheitsfall zu arbeiten, wobei mehr als die Hälfte dies entweder häufig oder immer tat (Kinman/Wray 2018).

Ähnlich hohe Werte zeigten sich bei bisherigen Untersuchungen mit Studierenden. So gaben circa zwei Drittel der Studierenden an, in den letzten 12 Monaten an mindestens einem Tag für ihr Studium gearbeitet zu haben, obwohl sie sich richtig krank gefühlt haben (Lesener et al. 2018; Komp et al. 2022a). Teilweise wurden noch höhere Werte angegeben, zum Beispiel zwei Drittel bezogen auf das letzte Semester (Jochmann et al. 2019).

Es wird deutlich, dass Präsentismus auch im Hochschulkontext verbreitet ist. Zusätzlich ist an dieser Stelle die Corona-Pandemie zu nennen, aufgrund derer sich der Trend zum Home-Office beziehungsweise zur Online-Lehre verstärkt hat. Es ist davon auszugehen, dass Home-Office und das Lernen von zu Hause aus Präsentismus begünstigen. Steidelmüller et al. (2020) konnten zeigen, dass die Barrieren, krank zu arbeiten, zu Hause geringer sind, was zu einer Steigerung von Präsentismus führt. Beim Arbeiten von zu Hause aus besteht zum Beispiel nicht die Gefahr der Ansteckung von Kollegen/Kolleginnen oder Mitstudierenden, es ist kein Pendeln notwendig und eine größere Flexibilität vorhanden (Ruhle/Schmoll 2021; Steidelmüller et al. 2020).

2. Zielsetzung

Insgesamt macht der vorangegangene Theorieteil deutlich, dass im Hinblick auf die negativen Auswirkungen von Präsentismus **Gegenmaßnahmen** ergriffen sind. In Bezug auf Maßnahmen zur Reduzierung von Präsentismus liefert die Literatur erste Hinweise, die strukturiert gesammelt werden sollen. Hierzu wird ein **Literaturreview** durchgeführt. Das Ziel des Literaturreviews ist es, die in verschiedenen Einzel-Studien aufgedeckten Maßnahmen zur Reduzierung von Präsentismus zusammenzutragen und auf den Hochschulkontext zu übertragen. Hierbei sollen sowohl die Mitarbeitenden als auch die Studierenden fokussiert werden. Damit soll die Forschungslücke in Bezug auf Maßnahmen gegen Präsentismus im Kontext Hochschule geschlossen werden.

3. Methode

3.1 Suchstrategie

Durchgeführt wurde das Literaturreview in den Datenbanken PsycINFO, Psychology and Behavioral Sciences Collection und PsycArticles. Eingeschlossen wurden Studien aus den Jahren 2010 bis 2022. Von Interesse waren die Variablen Präsentismus und Maßnahmen. Somit dienten als Suchterm die Begriffe „presenteeism“ OR „sickness presence“ AND „interventions“ OR „strategies“ OR „best practices“. Zusätzlich wurde gezielt nach aus dem Präsentismuskontext bekannten (auch deutschsprachigen) Autoren gesucht. Unabhängig von den so gesuchten Studien zu Maßnahmen, wurden auch einzelne Studien herangezogen, die sich mit Gründen für Präsentismus beschäftigten, aus denen dann im Rahmen dieses Beitrags Maßnahmen abgeleitet wurden. Die Suche erfolgte im Oktober 2022. Darauf folgend wurden die erzielten 220 Suchergebnisse durchgearbeitet, was im folgenden Kapitel dargestellt wird.

3.2 Vorgehen bei der Literatursuche

In einem **ersten Schritt** wurden die Titel sowie Abstracts der Studien gesichtet. Es kam zu einem Ausschluss von Studien, bei denen schon diese darauf hindeuteten, dass es nicht um Maßnahmen gegen Präsentismus geht. Auch wurden Studien ausgeschlossen, die nur Menschen mit einer bestimmten Krankheit (z.B. Depression) betrachteten. Ein Ausschlusskriterium war darüber hinaus die Definition von Präsentismus. Es wurde das Verständnis zugrunde gelegt, dass es sich bei Präsentismus um das Verhalten, trotz Krankheit zu arbeiten, handelt. Daher wurden Studien, die Präsentismus lediglich mit einem Verlust der Leistungsfähigkeit/Produktivität gleichsetzten und keinen Fokus auf das Kranksein legten, nicht aufgenommen. Studien, die keine Auswirkungen der jeweiligen Maßnahme auf Präsentismus feststellen konnten, wurden ebenfalls nicht weiter betrachtet. Teilweise trafen auch mehrere der Ausschlusskriterien zu.

Der **zweite Schritt** beinhaltete die Sichtung der übrig gebliebenen Ergebnisse, und zwar der Volltexte. Hier wurden nochmal Studien exkludiert, bei denen erst im Volltext deutlich wurde, dass Präsentismus mit Leistungsfähigkeit gleichgesetzt wurde ($N = 2$). Weiterhin wurde eine Studie ausgeschlossen, bei der bei der Durchsicht des Volltextes klar wurde, dass keine Maßnahmen gegen Präsentismus abgeleitet werden können. Bei drei Ergebnissen handelte es sich nicht um klassische Studien (Buchkapitel und Tool), sodass auch diese nicht weiter betrachtet wurden.

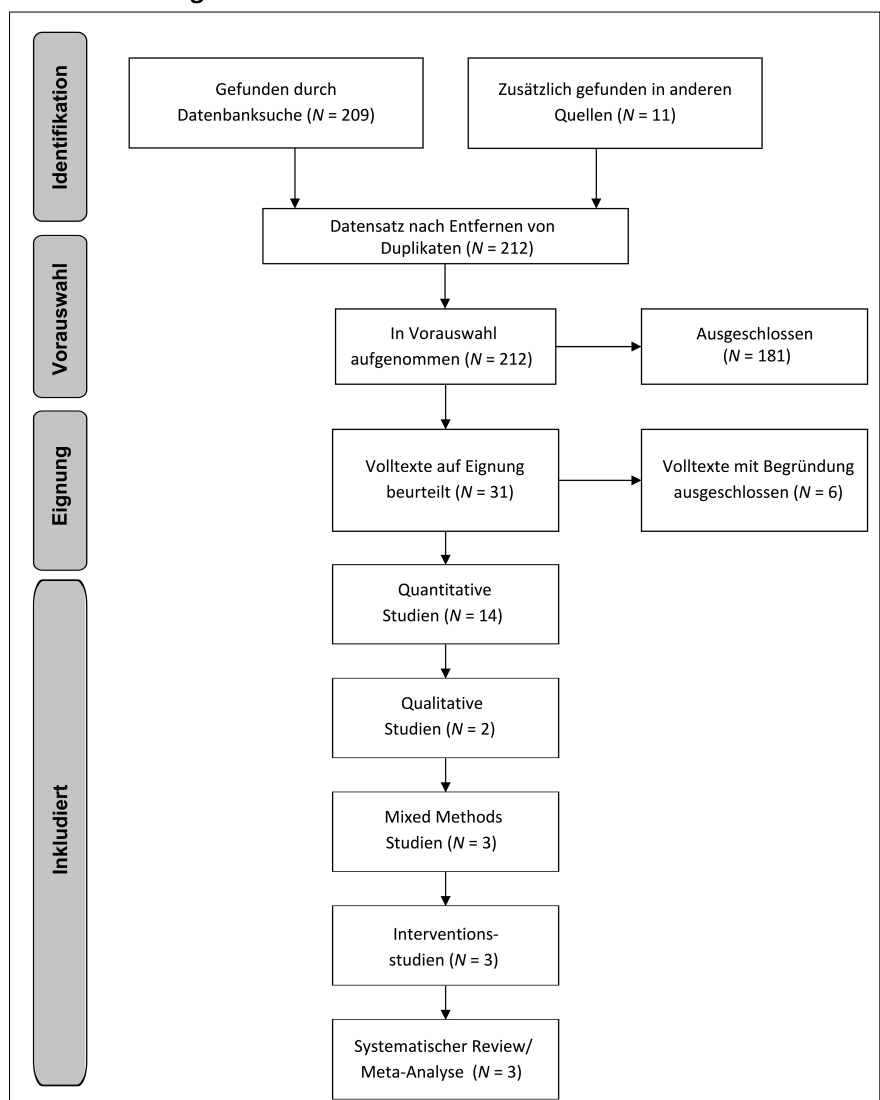
Es wurden sowohl quantitative als auch qualitative Primärstudien sowie Mixed-Methods Studien berücksichtigt. Auch einige Interventionsstudien wurden aufgenommen sowie systematische Reviews und Meta-Analysen.

4. Ergebnisse

Das Ergebnis des Literaturreviews ist in Abbildung 1 dargestellt. Es wurde ein Flussdiagramm anhand der Prisma Statement Vorlage (Moher et al. 2009) erstellt. Dieses umfasst die Schritte „Identifikation“, „Vorauswahl“, „Eignung“ und „Inkludiert“.

Durch die Datenbanksuche konnten für die Jahre 2010 bis 2022 insgesamt 209 Studien identifiziert werden. Hinzu kamen elf Ergebnisse aus anderen Quellen (gezielte Suche nach aus dem Präsentismuskontext bekannten Autoren). Nach dem Entfernen von acht Duplikaten ergab sich ein Datensatz von 212 Studien, der in die Vorauswahl aufgenommen wurde. Bereits in der Vorauswahl war aufgrund der Titel und Abstracts der Studien bei einem Großteil erkennbar, dass sie generell ein ande-

Abb. 1: Flussdiagramm Literaturreview



res Thema behandeln als Maßnahmen gegen Präsentismus. Weiterhin wurden hier Studien ausgeschlossen, auf die die anderen Ausschlusskriterien zuträfen (siehe Methodenteil Schritt eins). Insgesamt wurden somit 181 Studien exkludiert. Bei den übrigen 31 Ergebnissen wurden die Volltexte auf Eignung beurteilt und nochmals sechs ausgeschlossen, weil hier erneut Ausschlusskriterien zum Tragen kamen (siehe Methodenteil Schritt zwei). Übrig blieben 25 Studien. Hiervon waren 14 quantitative Studien, zwei qualitative Studien und drei Mixed Methods Studien. Auch drei Interventionsstudien sowie zwei systematische Reviews und eine Meta-Analyse wurden aufgenommen.

Die inhaltlichen Ergebnisse werden im Folgenden in drei Kategorien zusammengefasst, um einen Schwerpunkt auf die praktische Anwendung zu legen. Die Kategorien wurden induktiv aus den Review Ergebnissen abgeleitet, wobei sowohl die Verhältnis- als auch die Verhaltensprävention abgedeckt wurden. Es wurde top-down vorgegangen, weswegen zunächst alle Studien in eine Kategorie aufgenommen wurden, die sich auf die *Etablierung einer Gesundheitskultur* (Verhältnisprävention) bezogen. Hier als erstes anzusetzen, ist von großer Relevanz, um zu gewährleisten, dass das Ziel, dass Präsentismus reduziert werden soll, an alle Hochschulangehörigen kommuniziert wird. Wird von oben (oder auch von Führungskräften oder Lehrenden) vermittelt, dass es in Ordnung ist, trotz Krankheit zu arbeiten, kann keine Verhaltensänderung erwirkt werden. Allerdings reicht ein Ansetzen an der Kultur oft nicht aus, sondern es müssen zusätzlich die individuellen Arbeitsbedingungen betrachtet werden, weswegen die zweite Kategorie *Rahmenbedingungen und Workload* gebildet wurde. Diese Kategorie lässt sich ebenfalls eher der Verhältnisprävention zuordnen. Die dritte Kategorie wird noch etwas spezifischer und betrachtet, welche *Gesundheitsinterventionen* zu einer Reduzierung von Präsentismus führen können. Hier geht es um individuelle Angebote für die Beschäftigten und Studierenden, weswegen sich diese Kategorie der Verhaltensprävention zuordnen lässt. Die Kategorien werden im Folgenden näher beschrieben.

Etablierung einer Gesundheitskultur

Möchte eine Hochschule das Problem des Präsentismus angehen, muss zunächst auf organisationaler Ebene angesetzt werden. So geht die Förderung einer **Gesundheitskultur** (Hägerbäumer 2017) beziehungsweise die Unterstützung eines gesundheitsförderlichen Organisationsklimas (Komp et al. 2021) mit einem geringeren Präsentismustniveau einher. In diesem Zusammenhang kommt auch der **organisationalen Gesundheitskompetenz** (Fähigkeit einer Organisation, die Gesundheit der Organisationsmitglieder zu erhalten sowie zu fördern) eine große Bedeutung zu. Je geringer diese ausgeprägt ist, desto häufiger zeigen Beschäftigte Präsentismus (Wieland/Hammes 2010).

Auch die **Art der Anwesenheitskultur**, also inwieweit Präsentismus und Absentismus in der Organisation als legitim angesehen werden, ist von Relevanz (Ruhle/Süß 2020). In einer Krankheitssituation gibt es zwei Möglichkeiten. Entweder man meldet sich krank und erholt

sich (Absentismus) oder man arbeitet trotz Krankheit (Präsentismus). Demnach sind Präsentismus und Absentismus eng verbundene Konstrukte, die genau gegenteilige Verhaltensweisen darstellen. Zur Reduzierung von Präsentismus muss eine Kultur vorherrschen, in der vermittelt wird, dass Präsentismus nicht erwünscht und ein Fehlen aufgrund von Krankheit in Ordnung ist.

Eine besondere Rolle kommt dabei den **Führungskräften** zu. Soziale Unterstützung durch die Führungskräfte steht im Zusammenhang mit Präsentismus und hat hier positive Effekte (Magalhães et al. 2022; Miraglia/Johns 2016). Gleiches gilt für eine allgemein qualitativ hochwertige Führung (Miraglia/Johns 2016). So konnte ein signifikanter Zusammenhang zwischen Führungsproblemen und Präsentismus gezeigt werden (Galliker et al. 2020). Führungskräfte sollten in Bezug auf Präsentismus Mitarbeitende, die krank sind, ermutigen zu Hause zu bleiben bzw. einen Arzt aufzusuchen. Sie sollten den Beschäftigten zuhören und auf deren eigene Einschätzung der Einschränkung vertrauen (Nelson et al. 2016). Insgesamt sollte die Kommunikation mit den Beschäftigten gestärkt und in persönlichen Gesprächen über die gesundheitlichen Probleme der Beschäftigten gesprochen werden. Vertrauen und Respekt sollten gefördert werden (Nelson et al. 2016). Ein für Führungskräfte wichtiger Aspekt ist darüber hinaus ihre **Vorbildfunktion**. Führungskräfte können durch diesen Einfluss auf das Präsentismusverhalten der Beschäftigten nehmen, denn zeigt eine Führungskraft selbst Präsentismus, resultiert dies in gesteigertem Präsentismus der Beschäftigten (Dietz et al. 2020).

Allerdings können auch die **Kollegen/Kolleginnen** in diesem Sinne als Vorbild dienen (Komp et al. 2022b). In diesem Zusammenhang wurde das Konzept der **gesundheitsförderlichen Zusammenarbeit** entwickelt, das aussagt, dass neben den Führungskräften auch die Kollegen/Kolleginnen von Relevanz sind, um eine Gesundheitskultur zu etablieren (Komp et al. 2022b). Auch andere Studien konnten zeigen, dass das sogenannte *Team Health Climate* (z.B. inwieweit sich im Team um Gesundheit gekümmert und darüber kommuniziert wird) Präsentismus negativ vorhersagt (Schulz et al. 2017). Folglich kann ein Ansatzpunkt zur Reduzierung von Präsentismus die Teamebene sein.

In Bezug auf **Studierende** konnten aus diesem Bereich keine spezifischen Maßnahmen gefunden werden, da entsprechende Studien fehlen. Allerdings sind viele der Erkenntnisse für die Beschäftigten auf Studierende übertragbar beziehungsweise es lassen sich entsprechende Maßnahmen ableiten: Die Studierenden haben den meisten Kontakt mit den Lehrenden, weswegen diesen eine wichtige Rolle bei der Etablierung einer Gesundheitskultur zukommt. Die Lehrenden müssen sich ihrer Rolle als Vorbild bewusstwerden und es möglichst vermeiden, selbst krank ihre Vorlesungen zu halten. Auch der Aspekt der gesundheitsförderlichen Zusammenarbeit ist übertragbar, denn ähnlich wie Kollegen/Kolleginnen, können auch die Kommilitoninnen und Kommilitonen als Vorbild dienen. Weiterhin sollten diese kranken Mitstudierenden nahelegen, sich zu erholen. Insgesamt sollte das Thema Gesundheit im Alltag der Studierenden verankert werden und es sollte eine Atmosphäre ge-

schaffen werden, in der die Studierenden ohne schlechtes Gewissen bei Krankheit zu Hause bleiben.

Rahmenbedingungen und Workload

Einen weiteren wichtigen Aspekt hinsichtlich der Entscheidung für oder gegen Präsentismus stellen die Rahmenbedingungen der Arbeit, vor allem der Workload dar. Bei Beschäftigten konnte gezeigt werden, dass eine hohe **Arbeitsbelastung** mit Präsentismus zusammenhängt (Miraglia/Johns 2016). Damit verbunden stellt auch berufsbedingter **Stress** einen wichtigen Grund für Präsentismus dar (Huff/Ablah 2016; Miraglia/Johns 2016). Folglich bieten sich Interventionen zur Reduktion von Stress auch zur Reduzierung von Präsentismus an. Von großem Interesse ist in diesem Zusammenhang zum Beispiel mehr Anerkennung für eine gut erledigte Aufgabe (Huff/Ablah 2016). Weiterhin fehlt häufig eine Vertretung, die die Aufgaben bei Krankheit übernehmen würde (Komp et al. 2021). Ein wichtiger Ansatzpunkt ist daher das Schaffen von **Vertretungsregelungen**, wo dies möglich ist. Im Bereich Technik und Verwaltung ist dieser Punkt einfacher umzusetzen, da häufig zwei Beschäftigte denselben Aufgabenbereich bearbeiten (Komp et al. 2021). Daher sollten Führungskräfte eine gegenseitige Vertretung im Krankheitsfall ermöglichen und somit die kollegiale Unterstützung fördern (Nelson et al. 2016). Im wissenschaftlichen Bereich (Professoren/Professorinnen und wissenschaftliche Mitarbeitende) bieten sich Abstimmungen auf kollegialer Ebene an. Möglichkeiten sind Partnerschaften, bei denen man sich regelmäßig mit Kollegen/Kolleginnen aus einem ähnlichen Fachgebiet über die momentanen Tätigkeiten austauscht oder ein Tandem, bei dem zum Beispiel ein Abwechseln hinsichtlich einer Lehrveranstaltung erfolgt (Komp et al. 2021). Auch eine generelle Anpassung der Arbeitsaufgaben durch die Führungskraft stellt eine Möglichkeit dar (Nelson et al. 2016).

Einen interessanten Ansatzpunkt bilden darüber hinaus die **Handlungsspielräume** in der Arbeitstätigkeit: Es zeigt sich ein U-förmig kurvilinearer Zusammenhang zwischen Handlungsspielraum und Präsentismus. Folglich kann eine Zunahme des Handlungsspielraums auf niedrigem oder mittlerem Niveau zu geringerem Präsentismus führen, während ein sehr hohes Maß wiederum mit erhöhtem Präsentismus einhergeht (Gerich 2019).

In Bezug auf **Studierende** zeigen sich hinsichtlich der Arbeitsbelastung ähnliche Ergebnisse. Einen Hauptgrund für Präsentismus stellt bei diesen das Verpassen wichtiger Inhalte dar (Critz et al. 2020; Johansen 2018; Komp et al. 2022a). Lösungen können daher im Suchen von festen Lernpartnern/Lernpartnerinnen liegen. Außerdem sollten Lehrende digitale, asynchrone Lernmaterialien nutzen, um den Studierenden eine spätere Nacharbeit der Vorlesungen zu ermöglichen (Komp et al. 2022a). Die hohe Arbeitsbelastung der Studierenden hat sich vor allem durch die Corona-Pandemie und das damit verbundene Lernen von zu Hause aus noch verstärkt: In einer Studie von van der Feltz-Cornelis et al. (2020) gaben 70% der Studierenden an, dass sich ihr studienbezogener Stress aufgrund der Corona-Pandemie erhöht hat.

Generell ist eine gute Balance zwischen dem Privatleben und dem Arbeits- beziehungsweise Studienleben von

Relevanz. So zeigte eine Studie von Choi und Kim (2017), dass Personen mit einer schlechten **Work-Life Balance** signifikant mehr Präsentismus zeigen als Personen mit einer guten Work-Life Balance. Hier besteht damit ein weiterer Ansatzpunkt zur Reduzierung von Präsentismus. Auch eine Studie von Komp et al. (2021) beleuchtete die Work-Life Balance und kam zu dem Ergebnis, dass die Stärkung der Work-Life Balance dazu beitragen kann, die negativen gesundheitlichen Auswirkungen des Präsentismus abzumildern.

Gesundheitsinterventionen

Die letzte Kategorie der aus dem Literaturreview abgeleiteten Maßnahmen stellen Gesundheitsinterventionen dar. Um diese in eine Struktur zu bringen, wird das **sozial-kognitive Prozessmodell gesundheitlichen Handelns** nach Schwarzer (2004) herangezogen. Dieses unterscheidet eine motivationale und eine volitionale Phase (Schwarzer 2004).

In der **motivationalen Phase** geht es um die Intentionbildung, also in diesem Fall um die Intention, weniger Präsentismus zu zeigen. Hierfür sind unter anderem die Risikowahrnehmung und die Selbstwirksamkeit relevant. Das bedeutet, man muss ein Risiko wahrnehmen und der Überzeugung sein, erfolgreich handeln zu können (Schwarzer 2004). Zur Erhöhung der Risikowahrnehmung sollte in Bezug auf die negativen gesundheitlichen und arbeitsbezogenen Auswirkungen von Präsentismus sensibilisiert werden. Dies kann durch Informationsveranstaltungen oder Informationsmaterial erreicht werden. Zum Beispiel bieten sich hinsichtlich der Beschäftigten Abteilungstreffen, hinsichtlich der Studierenden Erstsemesterveranstaltungen an. Zur Stärkung der Selbstwirksamkeit muss das Denken „Ich schaffe meine Arbeit/mein Studium, auch wenn ich mir zum Auskurieren meiner Krankheit eine Auszeit nehme“ unterstützt werden. Ein Ansatzpunkt in dieser Phase ist beispielsweise die sogenannte stellvertretende Erfahrung (Bandura 1997; zitiert nach Brinkmann 2014, S. 81). Das könnte in diesem Fall bedeuten, dass eine Person, die die Beschäftigten beziehungsweise Studierenden als ähnlich zu sich selbst wahrnehmen, davon berichtet, mit welchen Lösungsstrategien sie es geschafft hat, Präsentismus zu vermeiden. Damit einhergehend sollte in der motivationalen Phase die **individuelle Gesundheitskompetenz**, also die Eigenverantwortung für die eigene Gesundheit, in den Blick genommen werden. Wieland und Hammes (2010) zeigten, dass der Präsentismus abnimmt, je höher die individuelle Gesundheitskompetenz ausgeprägt ist.

In der **volitionalen Phase** geht es um die Planung und Umsetzung des angestrebten Verhaltens (Schwarzer 2004). Für die Planung sollte man sich erreichbare Unterziele setzen (zum Beispiel Personen suchen, die bei Krankheit in einem gewissen Rahmen vertreten können; siehe Kategorie *Rahmenbedingungen und Workload*). Weiterhin ist es hilfreich, Ausführungsintentionen mit der Struktur „Wenn Situation S eintritt, werde ich Handlung H ausführen“ zu bilden. Darüber hinaus muss auch in der volitionalen Phase ein gewisser Grad an Selbstwirksamkeit vorhanden sein (Schwarzer 2004). Neben der stellvertretenden Erfahrung kann in dieser Phase

schon die eigene erfolgreiche Umsetzung (Bandura 1997; zitiert nach Brinkmann 2014, S. 81) als Quelle für Selbstwirksamkeit dienen. Hier kommen zum Beispiel auch die in der Kategorie *Rahmenbedingungen und Workload* aufgeführten Maßnahmenvorschläge zum Tragen. Beispielsweise ist es eine erfolgreiche Umsetzung, wenn man als Beschäftigte/r bei Krankheit zu Hause geblieben ist, weil man sich im Rahmen einer Partnerschaft regelmäßig mit Kollegen/Kolleginnen abgestimmt hat, die den wichtigsten Teil der Arbeit übernehmen konnten. Oder wenn man als Studierende/r auf die Mitschriften von Mitstudierenden vertraut und so die Vorlesung nachgearbeitet hat, statt krank zu erscheinen.

Außerdem sollten in dieser Phase konkrete Maßnahmen angeboten werden, die verhindern, dass es überhaupt zu Präsentismus kommen kann. Durch ein niedrigschwelliges Angebot können die Beschäftigten und Studierenden in ihrem Vorhaben, weniger Präsentismus zu zeigen, unterstützt werden. Verschiedene Möglichkeiten für Maßnahmen werden im Folgenden beschrieben. Generell gilt, dass das Vorhandensein einer betrieblichen beziehungsweise in diesem Fall auch studentischen **Gesundheitsförderung** Präsentismus reduzieren kann. Zum einen, da diese Maßnahmen zu einer unmittelbaren Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustands führen und zum anderen, weil die wahrgenommene Wertschätzung der Gesundheit möglicherweise ein sensibilisiertes und gesundheitsbewusstes Verhalten im Krankheitsfall zur Folge hat (Hägerbäumer 2017). Der Aufbau eines hochschulweiten Gesundheitsmanagements sollte also fokussiert werden. Dabei ist es wichtig, die Arbeitszeiten der Beschäftigten und die Vorlesungszeiten der Studierenden zu berücksichtigen, um möglichst vielen Hochschulangehörigen eine Teilnahme zu ermöglichen.

Darüber hinaus gab es bereits verschiedene Studien, die die **Wirksamkeit verschiedener Interventionen** in Bezug auf Präsentismus nachgewiesen haben. So zum Beispiel die Einführung eines zehnmütigen Kurzzeittrainings (z.B. Dehnübungen, Widerstandstraining, Cool-down) in der Mittagspause (Michishita et al. 2017), die Einführung eines ergonomischen Interventionsprogramms und eines nackenspezifischen Trainings (Pereira et al. 2019) oder Maßnahmen zur Reduzierung des Sitzens (z.B. Erhalt eines höhenverstellbaren Schreibtischs, Vereinbaren von Stehzielen, Coaching Sitzungen etc.) (Edwardson et al. 2018). An Hochschulen sollten Maßnahmen dieser Art für Beschäftigte in die Kurse der betrieblichen Gesundheitsförderung integriert werden. Ein entscheidender Punkt ist hier die Berücksichtigung der Interessen aller Beschäftigtengruppen, also Verwaltungspersonal und wissenschaftliches Personal. Für Studierende kann es sich anbieten, an einer zentralen Stelle in der Hochschule in den Pausen zwischen den Vorlesungen oder in der Mittagszeit eine/n Trainer/in zu positionieren, die oder der mit allen Interessierten gemeinsame kurze Übungen durchführt. Möglich wäre auch eine Integration der Lehrenden, die die Studierenden innerhalb der Vorlesung zwischendurch auffordern könnten, aufzustehen und zum Beispiel Nackenübungen zu absolvieren.

Neben diesen bewegungsfokussierten Interventionen sind weitere Themen, die vor allem die Zeit nach der Arbeit beziehungsweise nach dem Lernen betreffen, von

Relevanz. Zum einen sagt das Abschalten von der Arbeit Präsentismus negativ vorher. Dies wird damit erklärt, dass Personen, die nicht gut abschalten können, eher arbeiten, obwohl sie noch nicht genug Energie für eine effiziente Erfüllung ihrer Aufgaben haben (Huyghebaert-Zouaghi et al. 2022). Dieser Aspekt ist auch bei Studierenden in Bezug auf das Abschalten vom Studium relevant. Folglich sollte das Abschalten in der Freizeit gefördert und Maßnahmen angeboten werden, die Techniken beibringen, die beim Abschalten helfen. Ein weiterer wichtiger Bereich, der in der Freizeit wichtig ist, ist der Schlaf, dessen Relevanz in Bezug auf Präsentismus herausgestellt werden konnte. Empfohlen werden Maßnahmen zur Verbesserung des Schlafes, vor allem Interventionen gegen Schlaflosigkeit (Takano et al. 2021; Takano et al. 2022). Darüber hinaus konnte gezeigt werden, dass die Ressourcen Erholung und Achtsamkeit bei hoher Ausprägung die negativen gesundheitlichen Effekte von Präsentismus abschwächen können (Komp et al. 2021). Folglich sollten diese beispielweise durch Trainings gestärkt werden. Wichtig sind eine Sensibilisierung zur Bedeutung der jeweiligen Ressource sowie praxisnahe Elemente zur leichteren Integration in den Alltag. Dadurch wird ebenso die Gesundheit im Allgemeinen verbessert, denn ist man grundsätzlich achtsam und erholt sich gut, wirkt dies präventiv gegen Krankheiten (Komp et al. 2021).

Wichtig bei Interventionen generell sind beispielweise ein Zuschneiden auf die **Bedürfnisse** der Teilnehmenden, die Nutzung von **Screenings** von Gesundheitsrisiken, der Einbezug der **Führungskräfte** und eine **unterstützende Unternehmenskultur** (Cancelliere et al. 2011). Für Hochschulen bedeutet das zum Beispiel regelmäßige Gesundheitsbefragungen, bei denen auch das Thema Präsentismus thematisiert wird oder Aktionen auf dem Campus, bei denen man mit Beschäftigten und Studierenden ins Gespräch kommt und so die Bedürfnisse erfährt. Weiterhin kann das Angebot von Screenings, zum Beispiel zur Rückengesundheit, sinnvoll sein, sodass Probleme frühzeitig erkannt und Präsentismus präventiv vermieden werden kann. Schließlich sollten, wie im Rahmen der Kategorie *Etablierung einer Gesundheitskultur* beschrieben, Führungskräfte und Lehrende zum Thema Präsentismus informiert und eine Kultur geschaffen werden, in der Präsentismus als nicht erwünscht angesehen wird.

5. Fazit und Ausblick

Präsentismus ist ein im Hochschulkontext nicht zu vernachlässigendes Phänomen. Sowohl Beschäftigte (z.B. Komp et al. 2021) als auch Studierende (z.B. Jochmann et al. 2019) sind betroffen. Zur Verhinderung der negativen Auswirkungen auf die Gesundheit sowie Arbeitsfähigkeit (z.B. Gustafsson/Marklund 2011) sind Gegenmaßnahmen wichtig. Im hier durchgeführten Literaturreview konnten die Maßnahmenbereiche *Etablierung einer Gesundheitskultur*, *Rahmenbedingungen und Workload* sowie *Gesundheitsinterventionen* identifiziert werden.

Zukünftige Studien sollten vor allem Maßnahmen gegen Präsentismus in Bezug auf Studierende untersuchen, da hier Studien fehlen. Die wenigen Studien, die das Thema

Präsentismus bei Studierenden beleuchten, fokussieren meist lediglich die Prävalenz. Auch wenn sich viele der im Rahmen des Literaturreviews herausgearbeiteten Maßnahmen für Beschäftigte auf Studierende übertragen lassen, besteht hier Forschungsbedarf. Daher sollten für diese Zielgruppe zukünftig Studien durchgeführt werden, bei denen im Idealfall das Präsentismusverhalten vor und nach der Maßnahmenimplementierung gemessen wird, um die Wirksamkeit der Maßnahmen zu prüfen. Beispiele für Maßnahmen sind die Integration von Sportübungen in den Hochschulalltag oder die Nutzung von zusätzlichen digitalen Lernmaterialien. Weiterhin bietet sich qualitative Forschung an, um Studierende nach Ihren Bedürfnissen in Bezug auf Präsentismus zu befragen. Darüber hinaus interessant ist die weiterführende Untersuchung der Auswirkungen von Home-Office sowie verstärkten Online-Vorlesungen auf Präsentismus.

Auch die für Hochschulen typische Top-Down-Kaskade und entsprechende Interdependenz zwischen Hochschulleitung, Führungskräften, Lehrenden und Studierenden bieten Ansatzpunkte für weitere Forschung. Die oberste Leitung ist maßgeblich für die Kultur einer Organisation verantwortlich. Sie entscheidet, welchen Themen welcher Stellenwert zukommt (Osterspey 2012). In Bezug auf die Gesundheit beziehungsweise Präsentismus an Hochschulen bedeutet dies, dass es von ganz besonderer Bedeutung ist, dass der Wert der Gesundheit wiederholt kommuniziert wird und sich in Maßnahmen der Hochschulleitung widerspiegelt. Beispielsweise sollten für die Durchführung von Gesundheitsprojekten oder die Schulung von Führungskräften und Lehrenden Mittel zur Verfügung gestellt werden. Vor allem an Hochschulen ist davon auszugehen, dass die Vorbildfunktion der jeweils höhergestellten Person eine besonders große Rolle hinsichtlich Präsentismus spielt. Wei-

terhin finden sich auf Seiten der Beschäftigten verschiedene Tätigkeitsgruppen und damit verschiedene Zielgruppen von Gesundheitsprogrammen. So muss hinsichtlich der Maßnahmen gegen Präsentismus genau geschaut werden, welche Rahmenbedingungen jeweils bestehen und welche entsprechende Maßnahme am erfolgversprechendsten ist. Zum Beispiel arbeiten Professoren/Professorinnen viel autonomer und zeitlich sowie örtlich unabhängiger als das Verwaltungspersonal, weswegen für diese Zielgruppe ein wöchentlicher Gesundheitskurs eher weniger geeignet ist. Diese besondere Situation an Hochschulen sollte weiter exploriert werden. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass es sich beim Thema Präsentismus um ein Forschungsfeld handelt, das in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen hat, aber dennoch viel Potenzial für weitere Forschung bietet.

Literaturverzeichnis unter www.universitaetsverlagwebler.de/literaturverzeichnisse

■ **Rebecca Komp**, M.Sc., Wiss. Mitarbeiterin, Hochschule Bonn-Rhein-Sieg,
E-Mail: rebecca.komp@h-brs.de

■ **Simone Kauffeld**, Prof. Dr., Professorin für Arbeits-, Organisations- und Sozialpsychologie, Technische Universität Braunschweig,
E-Mail: s.kauffeld@tu-braunschweig.de

■ **Patrizia Ianiro-Dahm**, Prof. Dr., Professorin für Wirtschaftspsychologie, insb. Arbeits-, Organisations- und Gesundheitspsychologie, Hochschule Bonn-Rhein-Sieg,
E-Mail: patrizia.ianirodahm@h-brs.de