



WBL-UMFRAGE

Foto: Werner Krüper

KOMPETENTE *Vermittler*

Wohnbereichsleitungen erfüllen eine wichtige Funktion zwischen Pflege und Steuerung. Doch wie definieren sie ihre eigene Rolle und welche Rahmenbedingungen brauchen sie? Eine Umfrage gibt Aufschluss.

TEXT: SARAH PISCHEL, DR. SYLVIA LISMAN-BROETJE, FRANK VON PABLOCKI,

Pflegemanagement

Das Verhalten der Wohnbereichsleitung hat einen großen Einfluss auf den Unternehmenserfolg und die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden. Besonders in den letzten Monaten wurde noch einmal deutlich, wie wichtig das Gesundheitsmanagement in den Unternehmen der Altenhilfe ist. Der derzeit viel diskutierte flächendeckende „Pflerix“ muss vermieden werden, damit Unternehmen der Altenhilfe und die Gesellschaft in den nächsten Jahren keinen „pflegerischen Totalausfall“ erleben. Dafür braucht es viele kleine und größere Maßnahmen, die zur Mitarbeiterbindung herangezogen werden können. In diesem Zusammenhang hat SP Kommunikation 2021 zusammen mit der Helmut-Schmidt-Universität (HSU) der Bundeswehr in Hamburg eine Studie durchgeführt, die sich mit gesundheitsorientiertem Verhalten der Wohnbereichsleitung und der Auseinandersetzung mit einem gesundheitsfördernden Vorgehen gegenüber den ihr anvertrauten Mitarbeitenden widmet.

Die Grundlage der Studie ist das Konzept der gesundheitsorientierten Führung, das zwischen den Komponenten StaffCare (gesundheitsförderliche Mitarbeiterführung) und SelfCare der Führungskräfte und Mitarbeitenden (gesundheitsförderliche Selbstführung) unterscheidet. Diese Komponenten sind wiederum in verschiedene Dimensionen aufgeschlüsselt:

- **Wichtigkeit:** Wie wichtig ist der Führungskraft bzw. dem Mitarbeiter die eigene Gesundheit bzw. die Gesundheit der weiteren Beteiligten?
- **Achtsamkeit:** Wie sehr achte ich auf meine eigene Gesundheit und die Gesundheit der weiteren Beteiligten?
- **Verhalten:** Mit welchen eigenen Verhaltensweisen unterstütze ich meine eigene Gesundheit und die Gesundheit der weiteren Beteiligten?

Ergebnisse aus vorherigen Studien der HSU zeigen auf dass der Umgang der Führungskraft mit der eigenen Gesundheit (SelfCare) sich nicht nur auf ihre gesundheitsförderliche Führung von Mitarbeitenden (StaffCare), son-

dern über die Vorbildfunktion auch auf den Umgang der Mitarbeitenden mit ihrer eigenen Gesundheit (SelfCare) auswirkt. Die hier vorgestellte Studie ging drei Fragen nach:

1. Wie definieren Wohnbereichsleitungen ihre **Rolle**?
2. Welche **Kompetenzen** betrachten die Wohnbereichsleitungen als wichtige Voraussetzungen für eine gesundheitsförderliche Mitarbeiter- und Selbstführung?
3. Welche **Rahmenbedingungen** sind aus Sicht der Wohnbereichsleitungen wichtige Voraussetzungen für eine gesundheitsförderliche Mitarbeiter- und Selbstführung?

Die Befragung wurde auf der Grundlage von 60-minütigen Interviews durchgeführt, die sich auf einen Fragebogen mit sowohl qualitativen als auch quantitativen Fragen stützte. Befragt wurden Wohnbereichsleitungen und Pflegedienstleitungen aus der vollstationären Altenpflege. Die Wohnbereichsleitungen sollten in diesem Zusammenhang ihr eigenes Verhalten beurteilen bzw. beschreiben. Die Pflegedienstleitungen wurden gebeten, eine Einschätzung über das Verhalten der ihnen unterstellten Wohnbereichsleitungen vorzunehmen. An der gesamten Studie nahmen 37 Beschäftigte teil. Davon waren 27 Befragte als Wohnbereichsleitung und 10 Befragte als Pflegedienstleitung tätig. Die Befragung fand von April 2021 bis September 2021 statt. Die Interviews wurden protokolliert und die qualitativen und quantitativen Daten mittels Inhaltsanalyse und statistischen Verfahren ausgewertet.

Bei der Darstellung der Ergebnisse wurden lediglich die Auswertungen herangezogen, die durch die Interviews mit den Wohnbereichsleitungen gewonnen wurden. Eine Darstellung der Ergebnisse der Pflegedienstleitungen und ein damit verbundener Vergleich würde an dieser Stelle den Rahmen sprengen.

Selbstverständnis der WBL: Mehr Vermittler als Vorbild

Die erste Frage dieser Studie zielte darauf ab, wie Wohnbereichsleitun-

gen ihre Rolle generell definieren. Hier wurden eher Komponenten genannt, die der Rolle einer Teamleitung (Leitung der Gruppe und Motivation der Einzelnen) zugesprochen werden können bzw. die auf eine Vermittlerfunktion (Sprachrohr zwischen der Pflegedienstleitung und den Mitarbeitenden) hinweisen.

Wenig Rücksicht auf die eigene Gesundheit

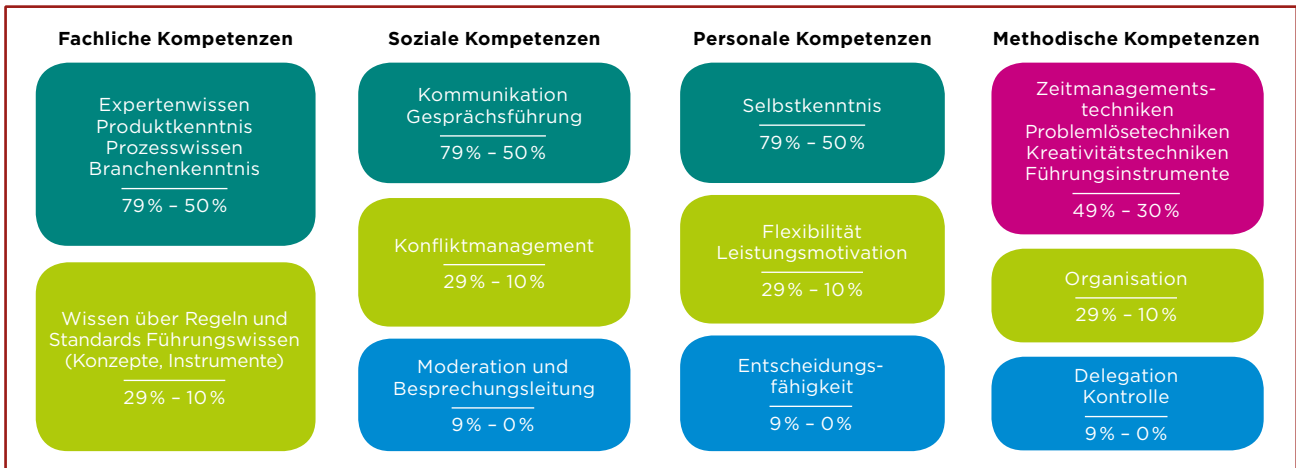
Weniger häufig wurden „Verhaltens-/ Rollenbeschreibungen im Sinne der Organisation“ (strukturegebende Aufgaben) genannt. Interessanterweise behaupten nur wenige Wohnbereichsleitungen von sich, dass sie sich als Vorbilder für ihre Mitarbeitenden sehen. Auch die Aussage, ob die Befragten ihren Mitarbeitenden in puncto eigene Gesundheit ein gutes Vorbild zu sein versuchen, bewerten die Befragten sehr unterschiedlich. 40 Prozent der Befragten stimmen der Aussage eher nicht bis gar nicht zu. Zitat aus einem Interview: „Ich komme auch mit Rückenschmerzen oder einem leichten Schnupfen zur Arbeit. Meine Mitarbeiter sollen sich hingegen ausruhen können. Sollten sie krank sein, dann sind sie krank. Das was ich mache, verlange ich nicht von meinen Mitarbeitern.“

Die fachliche Kompetenz steht im Vordergrund

Die zweite Frage der Studie bezieht sich darauf, welche Kompetenzen aus Sicht der Wohnbereichsleitungen entscheidend sind, um gesundheitsförderlich führen zu können. Es kann kaum verwundern, dass die Befragten der eigenen fachlichen Kompetenz im Bereich der Krankheitsbilder und der Symptombenbeobachtung einen sehr großen Stellenwert gaben. Schließlich arbeiten Pflegepersonen in einem für den Körper und die Psyche anstrengenden Beruf. Somit ist für die Befragten auch das Wissen um körperliche (Rückenschmerzen, Infektionen u.a.) und psychische Beschwerden (Umgang mit dem Tod, Überlastung u.a.) die wichtigste Komponente, um gesundheitsförderlich führen zu können. »»

Pflegemanagement

Notwendige Kompetenzen der WBL (prozentual nach Häufigkeit der Nennung)



Expertenwissen, Kommunikation und Selbstkenntnis wurden von den Befragten besonders häufig genannt.

Die Tabelle (S. 42) zeigt auf, für wie viele der befragten Wohnbereichsleitungen diese einzelnen Kompetenzen als wichtige Voraussetzung für eine gesundheitsorientierte Führung erachtet werden.

Direkte Ansprache wichtiger als Wissen um Führungsmethoden

Als ebenso relevant für eine gesundheitsorientierte Führung wurde die Fähigkeit zur Kommunikation mit den Mitarbeitenden bewertet. Die Befragten sahen es als wichtige Voraussetzung an, dass Wohnbereichsleitungen in der Lage sind, Mitarbeitenden, die gestresst wirken und/oder gesundheitliche Warnsignale aufzeigen, dieses zu spiegeln und eine Lösung für den jeweiligen Mitarbeitenden zu finden. Zitat aus einem Interview: „Man sollte schon die Art der Beschwerden kennen. Auch die Krankheitsbilder.“ Methodische Kompetenzen wie „Organisation“, „Delegation“ und „Kontrolle“ wurden als weniger entscheidend für eine gesundheitsorientierte Führung bewertet.

Die Achtsamkeit gegenüber sich selbst ist zentral

Des Weiteren ist die Kenntnis über die eigenen Grenzen und den eigenen Gesundheitszustand ein wichtiger Faktor. Zitat aus einem Interview: „In mich reinhören. Meine Warnsignale auch

zur Kenntnis nehmen und dann etwas verändern. Besonders bei den körperlichen Warnsignalen.“

Interessanterweise sind die Kompetenzen, die als entscheidende Voraussetzung für eine gesundheitsorientierte Selbstführung genannt werden, nahezu identisch. Die Selbstkenntnis und die fachliche Kompetenz werden von mindestens 60 Prozent der Befragten genannt, wohingegen die Kommunikation etwas in den Hintergrund rückt und von etwas weniger als der Hälfte der Befragten genannt wird.

Ein Arbeitsplatz ist wichtiger als das Abmahnen von Mitarbeitern

Die letzte Frage, die diese Studie beantworten sollte, bezieht sich auf Rahmenbedingungen, welche aus Sicht der Wohnbereichsleitungen geschaffen werden sollten, um sich und ihre Mitarbeitenden gesundheitsförderlich führen zu können.

Neben der Frage nach einer Freistellung von direkten Pflgetätigkeiten und dem Vorhandensein eines eigenen Arbeitsplatzes wurden auch personelle Möglichkeiten erhoben, wie die Beteiligung an der Einstellung von Mitarbeitenden, der Anwendung von Ermahnungen bzw. Abmahnungen und die Beteiligung an der Freistellung von Mitarbeitenden. Für die gesunde Mitarbeiter- und Selbstführung waren für sie das Vorhandensein eines eigenen

Arbeitsplatzes sowie die Freistellung von Pflgetätigkeiten wesentlich wichtiger als die Möglichkeit zur Abmahnung von Mitarbeitenden.


Fazit: WBL sollten in Gesundheitsfragen geschult sein

Die Ergebnisse dieser Studie zeigen deutlich auf: Die fachlichen Kompetenzen sind neben dem direkten Austausch mit den Mitarbeitenden wesentliche Faktoren für die gesundheitsorientierte Führung. Somit sollten Unternehmen, die ihre Wohnbereichsleitungen im Bereich gesundheitsförderliche Führung stärken und/oder qualifizieren wollen, vor allem auch Schulungen mit Wissen rund um die Themen psychische und körperliche Gesundheit (z. B. Krankheitsbilder) sowie Führung in schwierigen Situationen (z. B. Umgang mit psychisch belasteten Mitarbeitenden) anbieten.

Es wurde sehr deutlich, dass ein gewisser Anteil der Befragten sich nicht als Vorbild begreift. Unternehmen sollten ihre Wohnbereichsleitungen daher für das Thema gesundheitsförderliche Selbst- und Mitarbeiterführung sensibilisieren. Insbesondere sollte bei den Wohnbereichsleitungen ein Bewusstsein dafür geschaffen werden, dass ihr Handeln eine Vorbildfunktion für die Mitarbeitenden hat. Auf sich selbst und die eigene Gesundheit zu achten, bedeutet jedoch nicht, der Gesund-



Foto: Werner Krüper


 or allem in Gesundheitsfragen sollten Wohnbereichsleitungen geschult sein.

heit der Mitarbeitenden einen höheren Stellenwert zuzuordnen als der eigenen Gesundheit. Denn Führungskräfte, die der Mitarbeitendengesundheit einen hohen Stellenwert beimessen, sich zeitgleich selbst aber vernachlässigen, gefährden damit neben ihrer Gesundheit auch ihre Mitarbeitenden. Sie haben weniger Energie und können deshalb auch nicht mehr gut für ihre Mitarbeitenden da sein. Zeitgleich orientieren sich Mitarbeitende stark an der vorherrschenden sozialen Norm im Unternehmen (Wie verhält sich meine Führungskraft und wie habe ich mich hier zu verhalten?), sodass diese ebenfalls davor zurückscheuen könnten, „Schwächen“ zu zeigen. In dem Konzept der gesundheitsförderlichen Führung spielt das Thema gesundheitsorientierte Selbstführung daher eine wesentliche Rolle.

Mit gutem Beispiel voran

Zahlreiche wissenschaftliche Studien belegen eindrücklich, dass Führungskräfte, die gut mit sich selbst umgehen, nicht nur selbst gesünder sind, sondern auch Mitarbeitende haben, die besser für sich sorgen und damit

ebenfalls gesünder sind. Das gelingt besser, wenn die erforderlichen Strukturen gegeben sind. Wesentliche Rahmenbedingungen, um die Wohnbereichsleitungen in der gesundheitsorientierten Führung zu stärken, sind die Freistellung von den aktiven Pflegetätigkeiten und die Schaffung eines eigenen Arbeitsplatzes.

Vielen Wohnbereichsleitungen fehlt außerdem das Bewusstsein, dass das methodische Handwerkszeug ebenfalls wichtig für eine gesundheitsorientierte Führung ist. Hinter der Komponente StaffCare verbirgt sich auch, dass Führungskräfte die Arbeitsbedingungen und -organisation von Mitarbeitenden unterstützen. Somit sollten Unternehmen auch dafür sorgen, dass Wohnbereichsleitungen in den methodischen Fertigkeiten wie Zeitmanagementtechniken oder Dienstplanung geschult werden. Nur wenn Wohnbereichsleitungen das nötige Handwerkszeug besitzen, können sie

die Arbeitsbedingungen ihrer Mitarbeitenden aktiv gesundheitsförderlich gestalten.

MEHR ZUM THEMA

Literatur

Mercedes Stiller, Frank von Pablocki:
Führen in der Altenhilfe (2019).
vinc.li/fida19

Sarah Pischel

ist wissenschaftl. Mitarbeiterin am Fachbereich für Arbeits-, Organisations- und Wirtschaftspsychologie der Helmut-Schmidt-Universität Hamburg.

Dr. Sylvia Lisman-Broetje

ist Arbeits- und Gesundheitspsychologin, freiberufliche Beraterin und Coach.

Frank von Pablocki

SP Kommunikation Beratung
Training Coaching Tornesch
www.sp-kommunikation.de