

# Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft

Journal of Leadership and Human Resource Management in Healthcare

## DIE GESUNDE ORGANISATION



Maßnahmen

**Gesundheitsförderung**

Erfolgskontrolle

Fachkräfte

**Krankenhaus**

Humankapital

Aktivitäten

Kennzahlen

Handlungsstrategien

**Partizipation**

Verhaltensänderung

Gesundheitsgewinn

**Demografie**

Befähigung

Gesundheitsaufklärung

Fehlbelastungen

# Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft

---

## IMPRESSUM

### Herausgeber

Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm, University of Applied Sciences  
Prof. Dr. Uta M. Feser, Präsidentin

### Mitherausgeber/ Redaktion

Mario A. Pfannstiel (federführend), Prof. Dr. Axel Focke (verantwortlich), V. i. S. d. P.

### Layout & Grafik

Simone Raymund, Theresa Osterholzer (Marketing und Presse)

### Redaktionsanschrift

Hochschule Neu-Ulm, Fakultät Gesundheitsmanagement, Wileystraße 1, 89231 Neu-Ulm

Telefon: 0731 9762-1621

E-Mail: [zfpg@hs-neu-ulm.de](mailto:zfpg@hs-neu-ulm.de)

### Abonnement

Möchten Sie sich mit einem eigenen Beitrag in die Zeitschrift einbringen oder die Zeitschrift kostenlos per E-Mail erhalten, dann schreiben Sie uns bitte eine Anfrage.

### Rechtliche Hinweise

Die Zeitschrift einschließlich aller in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urhebergesetzes ist ohne Zustimmung der Redaktion unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Nachdruck, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion oder des Herausgebers wieder.

### Zitierweise

Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft, Hochschule Neu-Ulm, Jg. 2, Nr. 2, 2016, S. 1-54. DOI: 10.17193/HNU.ZFPG.02.02.2016-01

### Erscheinungsort

Neu-Ulm, 06/ 2016

### ISSN Online

2363-9342

### ISSN Print

2364-2556

### Auflage

1000

### QR-Code



### Webseiten

Zeitschrift  
[www.hs-neu-ulm.de/ZFPG](http://www.hs-neu-ulm.de/ZFPG)

Hochschule  
[www.hs-neu-ulm.de](http://www.hs-neu-ulm.de)

### Druckerei

Datadruck GmbH  
Leibier Weg 8  
89278 Nersingen

## Beitrag aus der Wissenschaft I



### Titel

Gute Arbeitgeber in der Altenpflege – emotionale Bindung fördern, Gesundheit stärken und Engagement ernten

### Autor

Prof. Dr. Lutz Schumacher

### Einleitung

In diesem Beitrag wird verdeutlicht, was gute Arbeitgeber in der Pflege auszeichnet, denen es gelingt, Fachkräfte zu gewinnen und zu binden, zu motivieren und gesund zu erhalten. Das Kernstück guter Gesundheitsorganisationen ist die emotionale Bindung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an ihr Unternehmen. Anhand eigener empirischer Studien werden die Effekte und Entstehungsbedingungen der emotionalen Bindung aufgezeigt. Zum Schluss wird verdeutlicht, wie sich Pflegeeinrichtungen zu guten Arbeitgebern und erfolgreichen Unternehmen entwickeln können.

### Pflegeeinrichtungen müssen gute Arbeitgeber sein

Dass in Deutschland ein Fachkräftemangel bei den Pflegeberufen herrscht und sich dieser in den nächsten Jahren weiter verschärfen wird, ist unstrittig. Die aktuelle Fachkräfteteengpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit (2015, S. 13ff.) zeigt, dass ein bundesweiter Mangel an examinierten Altenpflegekräften besteht. Die durchschnittliche Vakanzzeit für offene Stellen liegt derzeit bei 123 Tagen. Bei den Krankenpflegekräften

sieht es kaum besser aus – hier wird für 8 Bundesländer ein Fachkräftemangel festgestellt. Bei fünf weiteren Bundesländern bestehen Anzeichen für einen Fachkräftemangel.

Nun ist aber nicht so, dass alle Gesundheitsorganisationen in gleichem Maße unter dem Fachkräftemangel leiden. Es gibt Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser, denen es besser gelingt, benötigte Fachkräfte zu gewinnen und vor allem auch nachhaltig zu binden. Die NEXT-Studie (Nurses early exist study) belegt die unterschiedliche Arbeitgeberattraktivität von Organisationen der Gesundheitswirtschaft: der Anteil der Pflegekräfte, die oft daran denken, ihren Arbeitgeber zu verlassen, variiert bei verschiedenen Einrichtungen zwischen 0 und 50 Prozent (Hasselhorn et al. 2005). Auch wir können in unseren Studien sehr unterschiedliche Bindungskräfte von Pflegeeinrichtungen nachweisen: Während in einigen Häusern kaum ein Mitarbeiter darüber nachdenkt, dieses zu verlassen, spielen in anderen über die Hälfte der Mitarbeiter mit dem Gedanken, den Arbeitgeber zu wechseln. Die großen Unterschiede bei den Kündigungsabsichten machen deutlich, dass die Attraktivität einer Gesundheitsorganisation von Arbeits- und Organisationsbedingungen bestimmt wird,

die vom Unternehmen selbst gestaltet werden können. Gesundheitsorganisationen können also ihre Attraktivität für neue und vorhandene Mitarbeiter in großem Maß selbst gestalten.

Der nachhaltige Erfolg von Gesundheitsorganisationen hängt weiterhin maßgeblich von der Qualifikation und Motivation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ab. Gesundheitsorganisationen müssen daher neben der Gewinnung und Bindung leistungsfähiger Mitarbeiter dafür sorgen, dass diese motiviert sind, ihr Können und ihre Ideen der Organisation zur Verfügung zu stellen.

Eine wichtige Voraussetzung für das dauerhafte Engagement einer Pflegekraft ist zudem deren Gesundheit. Der Pflegeberuf beinhaltet erhebliche gesundheitliche Belastungen. Dies spiegelt sich u. a. auch in dem im Vergleich mit anderen Berufen höherem Krankenstand wider. Eine Analyse der Fehlzeiten der AOK-Versicherten zeigt, dass Beschäftigte in der Altenpflege sehr hohe krankheitsbedingte Fehlzeiten aufweisen und hierbei die psychische Erkrankungen eine weit größere Rolle spielen als in anderen Berufen (Wissenschaftliches Institut der AOK 2015).

Pflegeeinrichtungen müssen also gute Arbeitgeber werden, denen es gelingt, Mitarbeiter langfristig zu binden, deren Gesundheit zu erhalten und Engagement zu wecken.

### **Gute Arbeitgeber in der Altenpflege**

Es stellt sich die Frage, wie Bindung, Engagement und Gesundheit in Gesundheitsorganisationen gefördert werden können. Nachfolgend wird aufgezeigt, dass die emotionale Bindung der Mitarbeiter der zentrale Treiber erfolgreicher Gesundheitsorganisationen ist.

### **Emotionale Bindung als Kernelement effektiver Gesundheitsorganisationen**

In der Forschung wird schon seit längerem untersucht, warum Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Organisationen verbleiben und wie eine Bindung an eine Organisation entsteht und welche Effekte diese hat (van Dick 2004).

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können aus sehr unterschiedlichen Gründen in ihrer Organisation verbleiben. In der Forschung wird vornehmlich zwischen zwei Formen der Organisationsbindung (= Commitment) unterschieden (Meyer/ Allen 1991).

Affektives Commitment beschreibt die emotionale Bindung einer Person an eine Organisation. Personen mit hohem affektiven Commitment fühlen sich ihrer Organisation emotional verbunden und identifizieren sich mit deren Werten und Zielen. Ihnen liegt das Wohlergehen ihrer Organisation am Herzen und sie wollen ihr gerne weiter angehören.

Mitarbeiter mit einem hohen kalkulativen Commitment verbleiben aufgrund fehlender oder zu kostspieliger Alternativen in der Organisation (Kosten-Nutzen-Kalkulation). Sie fürchten die Kosten, die mit dem Verlassen der Organisation verbunden wären (z. B. Verlust der erreichten Position oder der bestehenden sozialen Beziehungen). Sie haben das Gefühl, bleiben zu müssen.

Diese beiden Formen der Bindung von Mitarbeitern an eine Organisation haben unterschiedliche Wirkungen auf das Verhalten und die Einstellungen von Mitarbeitern sowie den Erfolg von Organisationen.

Die empirische Forschung zeigt, dass Mitarbeiter, die nur eine kalkulative Bindung an ihre Organisation aufweisen, eher geringe Leistungen erbringen und wenig Engagement zeigen. Sie leisten oft nur so viel wie unbedingt nötig ist, um ihren Arbeitsplatz nicht zu gefährden. Mitarbeiter mit kalkulati-

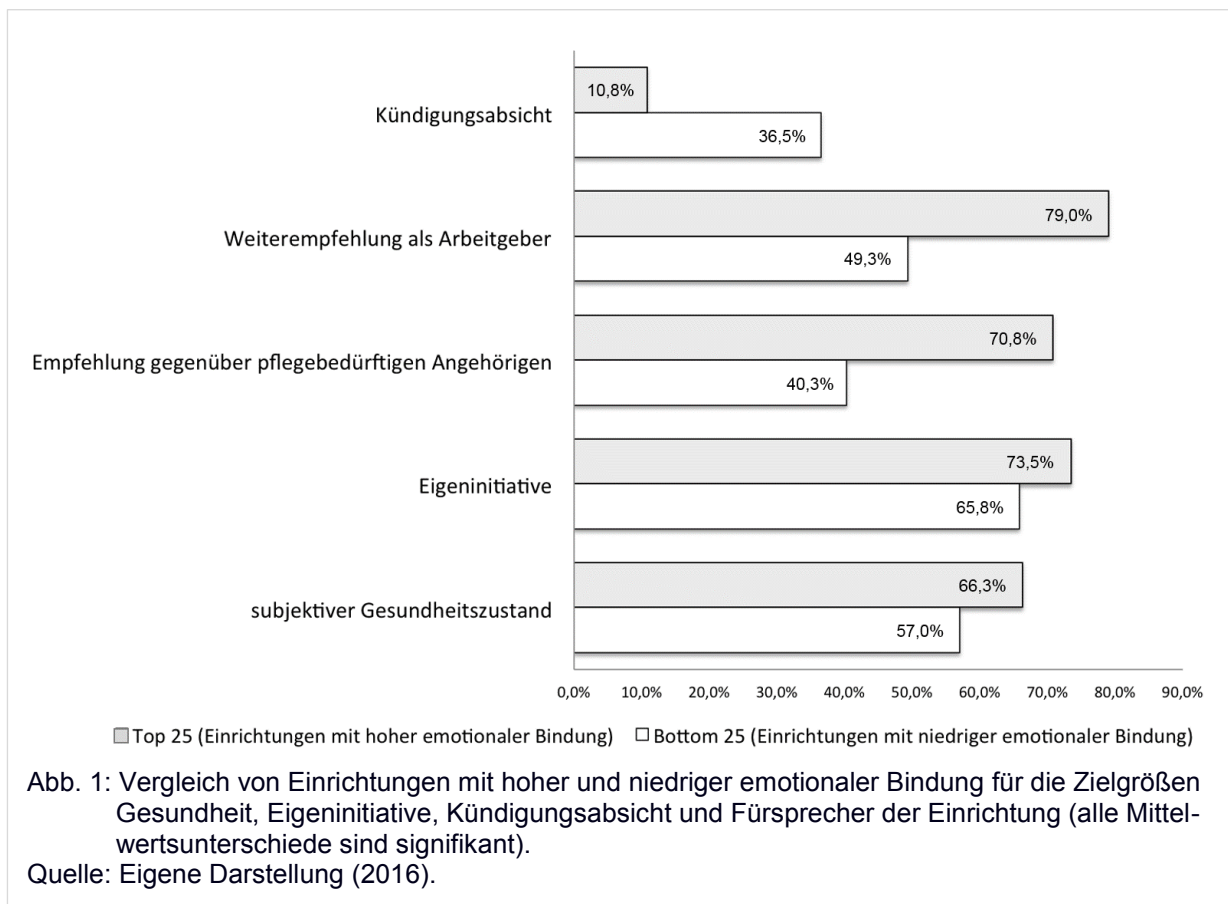
ver Bindung sind eher unzufrieden mit ihrer Tätigkeit und der Organisation und warten auf eine Chance, die Organisation zu verlassen. Sie versuchen, mit minimalem Aufwand einen maximalen Nutzen zu erzielen.

Mitarbeiter, die sich mit ihrer Organisation emotional verbunden fühlen, engagieren sich hingegen für den Erfolg ihres Unternehmens, zeigen Eigeninitiative, sind Fürsprecher des Unternehmens und sind gleichzeitig zufriedener und gesünder als Mitarbeiter mit geringer emotionaler Bindung (Felfe 2008, Meyer et al. 2002, Meyer/ Maltin 2010).

Diese Effekte der emotionalen Bindung an die Organisation auf das Erleben und Verhalten der Mitarbeiter haben wir in eigenen Studien untersucht. In den letzten drei Jahren haben wir in 46 Altenpflegeeinrichtungen Mitarbeiterbefragungen durchgeführt, an denen sich 1.500 Personen beteiligt haben, hiervon arbeiteten 844 in der Pflege. Nach-

folgend werden Ergebnisse zu den Effekten einer emotionalen Bindung auf Einrichtungsebene dargestellt. Hierbei wurden 40 Pflegeeinrichtungen berücksichtigt, bei denen mindestens fünf Pflegekräfte sich an der Befragung beteiligt haben. Für die Analysen wurden ausschließlich die Daten der in der Pflege tätigen Personen genutzt.

In der folgenden Abbildung (siehe Abbildung 1) werden jeweils die Einrichtungen mit dem höchsten und den niedrigsten Mittelwerten für die emotionale Bindung gegenübergestellt. Die Top 25 (= 10 Einrichtungen) weisen einen Mittelwert für die emotionale Bindung von 80,0 auf, die Bottom 25 haben einen Durchschnittswert von 54,5. Bei den Werten handelt es sich um Zustimmungswerte, die zwischen 0 und 100 liegen können. 100 bedeutet, dass alle Befragten eine maximale emotionale Bindung aufweisen. Die Unterschiede zwischen den Einrichtungen mit einer hohen und einer niedrigeren emotionalen Bindung in der emotionalen



Bindung fallen zwischen den Top 25 und den Bottom 25 vergleichsweise moderat aus. Der wesentliche Grund hierfür könnte sein, dass eher die besser aufgestellten Pflegeeinrichtungen bereit sind, eine Mitarbeiterbefragung durchzuführen. Dort wo die Stimmung schon schlecht und die Frustration groß ist, wird eine Mitarbeiterbefragung eher gescheut.

Unsere Analysen zeigen, dass in Einrichtungen, deren Mitarbeiter eine hohe emotionalen Bindung aufweisen, (1) die Kündigungsabsichten, (2) die Weiterempfehlung der Einrichtung als Arbeitgeber, (3) die Bereitschaft, die eigene Einrichtung pflegebedürftigen Angehörigen zu empfehlen, (4) die Eigeninitiative der Mitarbeiter und (5) deren Gesundheitszustand signifikant günstiger ausgeprägt sind als in Einrichtungen mit einer niedrigeren emotionalen Bindung der Mitarbeiter.

Diese Ergebnisse bestätigen den aktuellen Forschungsstand zu den Effekten von affektivem Commitment.

#### *Emotional gebundene Mitarbeiter engagieren sich stärker*

Mitarbeiter und Führungskräfte, die sich ihrem Unternehmen emotional verbunden fühlen und dessen Werte und Ziele teilen, setzen sich für dessen Erfolg ein. Sie zeichnen sich durch eine hohe Anstrengungsbereitschaft und freiwilliges Arbeitsengagement aus (Meyer et al. 2002, S. 12). Organisationen sind auf das freiwillige Engagement ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angewiesen. Eine Organisation, deren Mitglieder nur Dienst nach Vorschrift machen, ist in einem dynamischen Wettbewerbsumfeld auf Dauer kaum überlebensfähig. Wenn der Wettbewerb härter wird und Organisationen sich immer schneller an neue Anforderungen anpassen und Innovationen hervorbringen müssen, dann können Mitarbeiter und Führungskräfte, die sich wie Mitunternehmer

verhalten und die Initiative ergreifen, der entscheidende Wettbewerbsvorteil sein.

#### *Emotional gebundene Mitarbeiter sind wichtige Fürsprecher ihrer Organisation*

Emotional gebundene Mitarbeiter reden gut über ihre Einrichtung und werben für diese. Somit tragen sie auch wesentlich dazu bei, dass das Unternehmen von potentiellen neuen Mitarbeitern als attraktiv wahrgenommen wird. Insbesondere für Unternehmen, die ihre Mitarbeiter im Wesentlichen auf dem regionalen Arbeitsmarkt rekrutieren, ist dies ein großer Vorteil. Ebenso empfehlen sie die Einrichtung potentiellen Kunden oder Klienten. Diese Mund-zu-Mund-Propaganda ist deshalb so wirksam, weil die Empfehlungen als authentisch bewertet werden. Wenn ein Mitarbeiter gut oder auch schlecht über seine Einrichtung spricht, wird dem meist eine höhere Glaubwürdigkeit zubilligt als anderen Informationsquellen, wie z.B. Werbebroschüren oder Qualitätsberichten. Unsere Ergebnisse zeigen, dass die Bereitschaft zur Empfehlung der eigenen Einrichtung stark von der emotionalen Bindung abhängt (siehe Abbildung 1).

#### *Emotionale gebundene Mitarbeiter sind zufriedener und gesünder*

Neben den positiven Wirkungen für die Organisation finden sich auch positive Effekte für die Mitarbeiter. Personen, die eine hohe emotionale Bindung an ihre Organisation entwickeln, weisen eine höhere Zufriedenheit auf, erleben weniger Stress und Erschöpfung und sind insgesamt gesünder (Meyer/ Maltin 2010). Affektives Commitment erweist sich als gesundheitsförderliche Ressource. Das Gefühl, in einer Organisation tätig zu sein, die zu einem passt und die einem wichtig ist, befriedigt das Bedürfnis nach Zugehörigkeit und verleiht der eigenen Arbeit Sinn. Die positive Wirkung der emotionalen Bindung auf Wohlbefinden und Gesundheit ist in Anbetracht der gesundheitli-

chen Beanspruchungen in den Pflegeberufen von großer Bedeutung.

Diese Erkenntnisse verdeutlichen, dass eine emotionale Bindung der Mitarbeiter an die Organisation wünschenswert ist, da so gleichzeitig Engagement und Gesundheit gefördert werden und emotional gebundene Mitarbeiter als Fürsprecher ihrer Organisation auftreten und so helfen, neue Mitarbeiter und Kunden zu gewinnen.

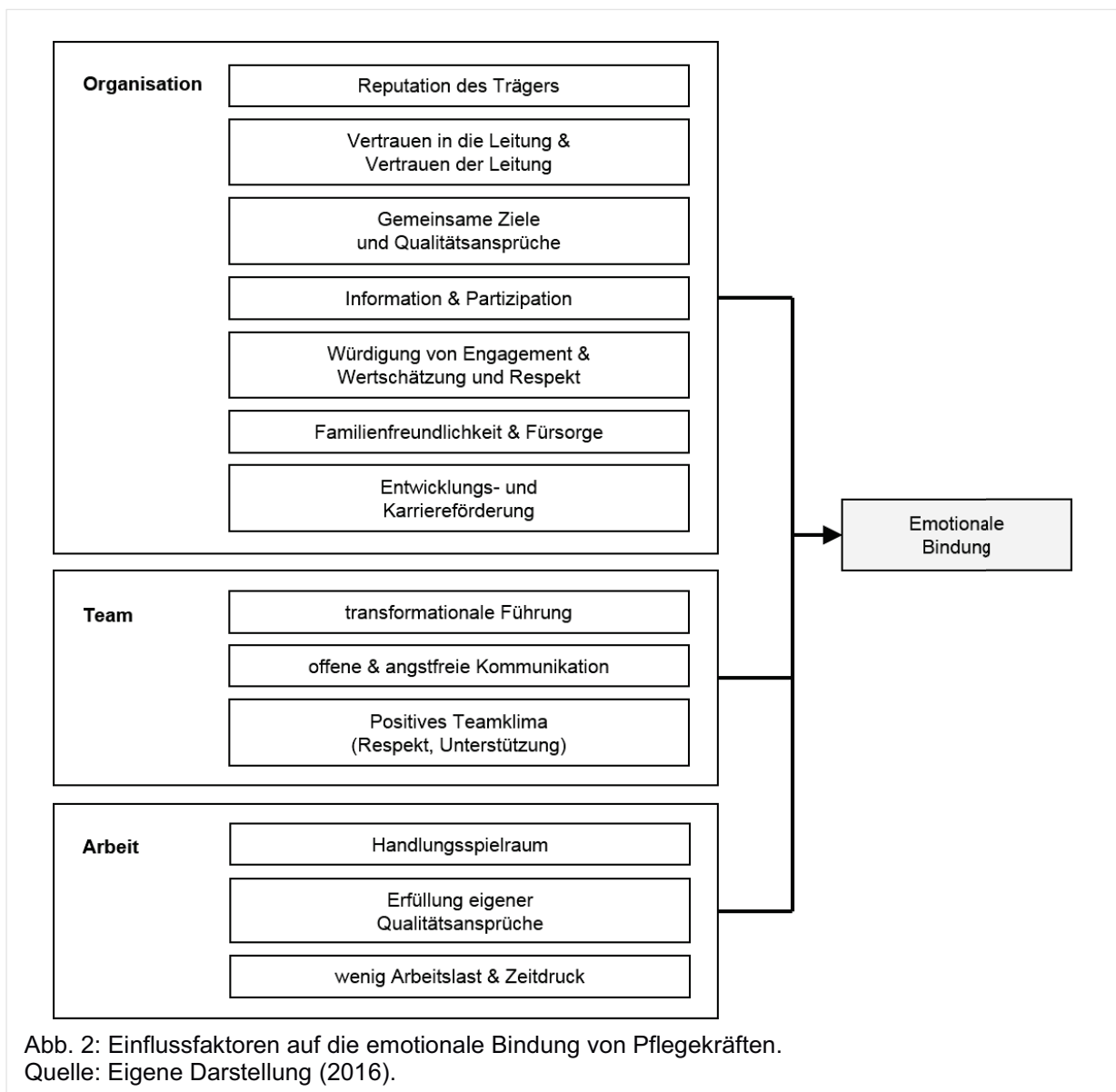
### Entstehung von emotionaler Bindung

Wenn emotionale Bindung solche wünschenswerten Effekte hat, stellt sich die Fra-

ge, welche Bedingungen zu ihrer Entstehung beitragen.

Auf Basis von Korrelations- und Regressionsanalysen konnten wir die Arbeits- und Organisationsmerkmale bestimmen, die für die Entwicklung einer emotionalen Bindung am bedeutendsten sind. Die nachfolgende Abbildung zeigt die wichtigsten Treiber für die emotionale Bindung von Pflegekräften an ihre Einrichtung.

Es zeigt sich, dass das Ausmaß der emotionalen Bindung an die Pflegeeinrichtung in starkem Maße von Merkmalen der Organisation – z. B. der Unternehmenskultur, dem



Vertrauen ins Management und der Unterstützung durch die Organisation – abhängt. Daneben spielen die sozialen Beziehungen am Arbeitsplatz – direkte Vorgesetzte und Team – eine bedeutsame Rolle (Schumacher 2015). Auch die Qualität der eigentlichen Tätigkeit wirkt sich auf die emotionale Bindung aus. Im Folgenden werden die entscheidenden Faktoren näher beleuchtet.

## Organisation

### *Ein guter Ruf ist anziehend*

Wie durch andere Studien bereits gezeigt, nimmt die Reputation der Pflegeeinrichtung Einfluss auf die Entstehung der emotionalen Bindung der Mitarbeiter. Mitarbeiter möchten Teil einer Einrichtung sein, die ein hohes Ansehen genießt, auch um sich selbst aufzuwerten. Pflegeeinrichtungen mit einem guten Ruf gewinnen und binden somit leichter Fachkräfte. Gerade ambitionierte Mitarbeiter wollen in Gesundheitsorganisationen arbeiten, denen ein Ruf hoher fachlicher Qualität und attraktiver Arbeitsbedingungen voraussetzt.

### *Vertrauen zwischen Mitarbeitern und Management sowie Partizipation fördern eine emotionale Bindung*

Für die emotionale Bindung an die Pflegeeinrichtung ist das Vertrauen in das Management von entscheidender Bedeutung. Je mehr Vertrauen die Mitarbeiter der Einrichtungsleitung und dem Management des Trägers schenken, umso stärker ist ihre emotionale Verbundenheit mit der Einrichtung. Ein solches Vertrauen erwächst aus der Erfahrung, sich auf die Zusagen des Managements verlassen zu können und ehrlich über wichtige Entwicklungen im Unternehmen informiert und in Entscheidungsprozesse einbezogen zu werden (Information und Partizipation). Die Beschäftigten müssen außerdem sicher sein, dass das Management ihre Interessen und Wünsche berücksichtigt. Vertrauen in das Manage-

ment fördert nicht nur die emotionale Bindung an die Einrichtung, es erleichtert auch Zusammenarbeit und Kommunikation. Auch das Erleben, dass die Leitung einer Einrichtung Vertrauen in ihre Mitarbeiter hat und diesen Freiräume gewährt, erweist sich als wichtig für die Entwicklung einer emotionalen Bindung. Gegenseitiges Vertrauen ist somit ein wichtiges Merkmal guter Gesundheitsorganisationen.

### *Ambitionierte Ziele und Qualitätsansprüche wecken kollektive Kräfte*

Unsere empirischen Analysen und Fallstudien zu besonders erfolgreichen und attraktiven Gesundheitsorganisationen belegen, dass hohe Ansprüche an die fachliche Qualität der Dienstleistung, das gemeinsame Streben nach exzellenten Ergebnissen und eine attraktive Vision von der Zukunft der eigenen Einrichtung wesentlich zur emotionalen Bindung und zur Förderung gemeinsamer Anstrengungen beitragen. Attraktive Ziele können eine motivierende und identitätsstiftende Wirkung haben, da sie über die Mühsal der alltäglichen Arbeit hinausreichen und in eine Zukunft weisen, die gemeinsam erreicht werden kann. Daher können geteilte Ziele kollektive Kräfte mobilisieren und dem eigenen Handeln Sinn verleihen („Danach lass uns einig streben“). Bei guten Pflegeeinrichtungen sind diese Ziele nicht primär auf wirtschaftlichen Erfolg gerichtet, sondern speisen sich aus dem Wunsch, für die Klienten oder Bewohner den größtmöglichen Nutzen zu schaffen. Gute Pflegeeinrichtungen geben sich nicht mit dem Zweitbesten zufrieden, sondern zeichnen sich durch Ehrgeiz und hohe Qualitätsansprüche aus.

### *Würdigung von Engagement sowie Wertschätzung und Respekt als Elemente einer bindungsförderlichen Unternehmenskultur*

Auch die Würdigung von Engagement trägt zur Entstehung einer emotionalen Bindung an die Einrichtung bei. Mitarbeiter, deren Leistung Anerkennung findet, erleben sich



und ihre Arbeit eher als bedeutsam und ihr Engagement als lohnenswert. Keine Würdigung zu erfahren, wird hingegen als Desinteresse erlebt und verhindert eine emotionale Bindung an die Einrichtung.

Als Mitarbeiter individuelle Wertschätzung und Respekt zu erfahren, vermittelt Sicherheit und die Freiheit, so sein zu dürfen, wie man ist. In unseren qualitativen Fallstudien zu besonders erfolgreichen Gesundheitsorganisationen wurde dieser Aspekt immer wieder als wesentliches Element der Unternehmenskultur hervorgehoben.

#### *Individuelle Unterstützung und Fürsorge als Humus für emotionale Bindung*

Ein weiteres wichtiges Merkmal einer guten Pflegeeinrichtung ist die Unterstützung der Mitarbeiter und die Fürsorge gegenüber diesen. Wenn die Mitarbeiter die Erfahrung machen, dass die Einrichtung Rücksicht nimmt auf ihre familiären Anforderungen und sie bei ihrer beruflichen Entwicklung und Karriereplanung unterstützt, dann wird das als Wertschätzung und Fürsorge erlebt und mündet schließlich in emotionaler Bindung. Dass gerade die Familienfreundlichkeit sowohl bei der Wahl des Arbeitgebers also auch bei der Entscheidung über den Verbleib im Unternehmen eine entscheidende Rolle spielt, wird auch durch andere Studien belegt (BMFSFJ 2008). Für Mitarbeiter wird die Vereinbarkeit von familiären und beruflichen Anforderungen immer wichtiger. In unserer Studie erweist sich die organisationale Unterstützung in Form der Förderung der Entwicklung des Mitarbeiters, der Gesundheitsförderung sowie der Ermöglichung einer Vereinbarkeit von Arbeit und Familie als wichtige Entstehungsbedingung für emotionale Bindung.

#### *Arbeitsumfeld und -tätigkeit*

Weitere wichtige Bestimmungsgrößen attraktiver Pflegeeinrichtungen liegen im direk-

ten sozialen Arbeitsumfeld und der Qualität der Arbeitstätigkeit selbst.

#### *Transformationale Führung vermittelt Sinn und fördert Lernen und Innovation*

Wie bereits in anderen Studien erweist sich das transformationale Führungsverhalten des direkten Vorgesetzten als bedeutsamer Faktor für die Entstehung von affektivem Commitment (Felfe 2008). Mit transformationaler Führung wird ein Führungsverhalten bezeichnet, welches Erwartungen und Einstellungen von Mitarbeitern und deren Ansprüche und Ziele in Bezug auf ihre Arbeit verändern und erweitern – transformieren – kann. Beim transformationalen Führungsstil rückt die Persönlichkeit der Führungskraft in den Vordergrund. Die „transformationale Führungskraft“ ist aufgrund ihrer persönlichen Ausstrahlung und ihrer Integrität eine Identifikationsperson für ihre Mitarbeiter und kann diese so für neue Ziele begeistern. Durch fesselnde Visionen und die Verdeutlichung der Wichtigkeit der Leistungen jedes einzelnen Mitarbeiters für die Organisation werden die Mitarbeiter motiviert und inspiriert. Gleichzeitig sucht eine „transformationale Führungskraft“ nach neuen Wegen und treibt innovative Ideen voran. Anstatt auf Veränderungen der Umwelt nur zu reagieren, versucht sie, diese mitzugestalten. Weiterhin zeichnen den transformationalen Führungsstil eine Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der Mitarbeiter und die individuelle Förderung der Mitarbeiter aus (Felfe 2008, Schumacher 2015). Gerade diese individuelle Förderung und Unterstützung der Mitarbeiter wirkt sich positiv auf die emotionale Bindung, aber auch auf die Motivation und Gesundheit aus.

#### *Offenheit und Zusammenhalt im Team als Bedingung für Höchstleistung*

Die Qualität des Zusammenhalts und der Zusammenarbeit im Team bestimmen wesentlich die Leistung und Bindung. Von den Kollegen respektiert und wertgeschätzt zu

werden und Anerkennung zu erhalten, stärkt das Wohlbefinden und die Motivation der Mitarbeiter. Auch eine offene und angstfreie Kommunikation im Team sowie die Unterstützung durch Kollegen fördern die Identifikation mit der eigenen Einrichtung. Als besonders gewichtig hat sich hierbei die offene und angstfreie Kommunikation erwiesen, die auch eine wichtige Voraussetzung für die Entwicklung von Teams und deren Fähigkeit, aus Fehlern zu lernen, ist. Sie ist ein Kernelement einer positiven Fehlerkultur: Fehler werden dann nicht vertuscht, sondern als Lerngelegenheiten betrachtet und genutzt, wodurch gravierendere Fehler vermieden werden können.

#### *Erfüllung eigener Qualitätsansprüche und Handlungsspielräume als wesentliche Merkmale einer erfüllenden Tätigkeit*

Unsere Studie zeigt, dass Arbeitsbedingungen, die Pflegekräfte daran hindern, ihren eigenen Qualitätsansprüchen gerecht zu werden, die emotionale Bindung an die Einrichtung zerstören bzw. deren Entstehung verhindern. Wenn die Arbeitslast so hoch ist, dass die Mitarbeiter den Bedürfnissen der Bewohner oder Patienten nicht mehr gerecht werden können, verliert sich der Sinn der Tätigkeit. Eine dauerhafte Verletzung eigener Qualitätsansprüche durch ungünstige Arbeitsbedingungen führt zu einer Distanzierung von der eigenen Organisation. Hier zeigt sich, dass für Pflegekräfte bei der Bewertung ihrer Arbeit entscheidend ist, ob sie ihren eigenen Ansprüchen an eine gute Pflege gerecht werden können. Nur wenn das erfüllt ist, sind sie stolz auf die eigene Arbeit und das eigene Unternehmen. Pflegeeinrichtungen sollten also auf Arbeitsbedingungen achten, die es den Pflegekräften ermöglichen, ihren Vorstellungen von guter Pflege gerecht zu werden.

Ebenso haben Handlungs- und Entscheidungsspielräume bei der Arbeit eine positive Wirkung auf die emotionale Bindung.

#### *Bezahlung spielt nur eine untergeordnete Rolle*

In der Studie wurde noch eine Vielzahl weiterer Merkmale untersucht, darunter auch die Zufriedenheit mit der Bezahlung. Die Analysen zeigen, dass die Bezahlung für die emotionale Bindung an die Einrichtung eine untergeordnete Rolle spielt. Generell zeigt sich, dass finanzielle oder materielle Anreize für die emotionale Bindung eine vergleichsweise geringe Bedeutung haben. Diese können eher dazu beitragen, dass eine kalkulative Bindung entsteht. Dies bedeutet im Umkehrschluss nicht, dass die Bezahlung bedeutungslos ist. Sie muss vor allem als fair im Verhältnis zur erbrachten Leistung und im Vergleich mit anderen Mitarbeitern der eigenen Organisation und auch im Vergleich mit anderen Organisationen bewertet werden.

#### *Gute Gesundheitsorganisationen sind Kollektive mit geteilten Werten und klaren Zielen*

Die Ergebnisse unserer Studie korrespondieren mit der Forschung zu sogenannten Magnet Hospitals. Anfang der 80er Jahre wurde vor dem Hintergrund eines gravierenden Mangels an Pflegefachkräften in den USA untersucht, was diejenigen Krankenhäuser auszeichnet, denen es besser als vergleichbaren Krankenhäusern gelang, ihre Pflegekräfte zu halten und neue zu gewinnen. Die durchgeführten Studien zeigen, dass in Magnet Hospitals die Qualität der Pflege und der Versorgung der Patienten höchste Priorität genießen. Magnet Hospitals richten ihre Strukturen und Prozesse auf das Ziel einer möglichst optimalen Versorgung der Patienten aus. Dieser Wert steht auch im Mittelpunkt der Organisationskultur und wird von den Mitgliedern der Organisation geteilt (McClure et al. 1983).

Die Pflegekräfte in Magnet Hospitals erfahren Wertschätzung und Anerkennung für ihre Tätigkeit. Sie können ihre Tätigkeit in großem Maße eigenständig gestalten und

werden als Experten betrachtet und bei wichtigen Entscheidungen konsultiert. Gleichzeitig wird viel in die Weiterbildung der Pflegekräfte investiert und deren Karriereentwicklung unterstützt. Neben den Vorteilen bei der Gewinnung und Bindung von Pflegekräften weisen Magnet Hospitals eine bessere Qualität in der medizinischen Versorgung auf (Aiken/ Smith/ Lake 1994).

Insgesamt verdeutlichen die Ergebnisse, dass gute Gesundheitsorganisationen Kollektive sind, die auf dem Fundament geteilter Wertevorstellungen gemeinsame Ziele verfolgen. Die Mitglieder der Organisation fühlen sich dabei vor allem dem grundlegenden Ziel der möglichst optimalen Pflege und medizinischen Versorgung ihrer Patienten bzw. Bewohner verpflichtet. Pflegekräfte erfahren in diesen Einrichtungen Wertschätzung und Anerkennung für ihre als wichtig erachtete Tätigkeit. Sie werden als Experten geschätzt und haben weitgehende Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume. Es herrscht eine offene und konstruktive Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufsgruppen und das soziale Miteinander ist durch Respekt und wechselseitige Unterstützung geprägt. Die Mitglieder ziehen an einem Strang und sind stolz auf das Erreichte. Gute Gesundheitsorganisationen sind ehrgeizig und setzen sich immer wieder neue herausfordernde Ziele. Die Führungskräfte sind integer, genießen Vertrauen und schenken Vertrauen. Sie verkörpern in ihrem Handeln die Werte der Organisation (Ritter 2011, Schumacher 2015).

### Entwicklung guter Gesundheitsorganisationen

Es stellt sich die Frage, wie sich Pflegeeinrichtungen zu guten Gesundheitsorganisationen entwickeln können.

In unseren Projekten hat sich ein diagnosegeleiteter, partizipativer Organisationsentwicklungsprozess bewährt (Schumacher/ Klöppner 2014). Hierbei wird zu Beginn eine

Organisationsdiagnose durchgeführt, die Aufschluss darüber gibt, wie die emotionale Bindung an die Organisation und deren Einflussfaktoren ausgeprägt sind. Auf Basis der gewonnenen Ergebnisse können Handlungsbedarfe identifiziert und wirkungsvolle Hebel zur Beseitigung von Schwächen und zum Ausbau von Stärken bestimmt werden. So könnte die Diagnose zum Beispiel zeigen, dass insbesondere das Führungsverhalten oder aber die wahrgenommene Reputation des Unternehmens ungünstig bewertet werden. Da beide Faktoren Einfluss auf die emotionale Bindung mit der Organisation nehmen, können durch Maßnahmen in diesen Bereichen besonders große Effekte erzielt werden.

Eine wissenschaftlich fundierte Mitarbeiterbefragung bietet somit die Basis für die Bestimmung wirkungsvoller, maßgeschneiderter Maßnahmen. Zudem kann durch wiederholte Befragungen die Wirksamkeit von ergriffenen Maßnahmen überprüft werden.

Um die Problemlösefähigkeit der Organisationsmitglieder zu nutzen und für die Einrichtung passende Maßnahmen zu entwickeln, sollten die Mitarbeiter an der Organisationsentwicklung umfassend beteiligt werden. Sie kennen die spezifischen Bedingungen ihrer Organisation und ihrer Arbeit und wissen um die Entstehungsgeschichte von vorhandenen Problemen. Dieses Organisationswissen ist für die Entwicklung wirksamer Lösungen entscheidend. Zudem werden Lösungen, die von den betroffenen Mitarbeitern selbst entwickelt werden, eher akzeptiert und umgesetzt als Lösungen, die von Außenstehenden stammen. Eine breite Beteiligung der Mitarbeiter an der Lösung wichtiger Problemstellungen der Organisation und der Gestaltung der Zukunft fördert zudem die Problemlösungskompetenz der Organisation und stärkt das Gemeinschaftsgefühl.

Zur Diagnose der Attraktivität und Zukunftsfähigkeit von Pflegeeinrichtungen hat der Verfasser einen Fragebogen entwickelt, der

Defizite und Stärken einer Pflegeeinrichtung diagnostiziert und die dringendsten Handlungsfelder für den Entwicklungsprozess hin zu einer guten Gesundheitsorganisation aufzeigt.

## Literatur

Aiken L., Smith H., Lake E. (1994) Lower Medicare mortality among a set of hospitals known for good nursing care. *Med Care*. August. Vol. 32. No. 8. pp. 771-787.

BMFSFJ (2008) Familienfreundlichkeit als Erfolgsfaktor für die Rekrutierung und Bindung von Fachkräften – Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage unter Arbeitgebern und Beschäftigten. Online im Internet. URL: [http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Familienfreundlichkeit-als-Erfolgsfaktor-f\\_C3\\_BCr-die-Rekrutierung-und-Bindung-von-Fachkr\\_C3\\_A4ften,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf](http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Familienfreundlichkeit-als-Erfolgsfaktor-f_C3_BCr-die-Rekrutierung-und-Bindung-von-Fachkr_C3_A4ften,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf). Abrufdatum: 15.12.2015.

Bundesagentur für Arbeit (2015) Der Arbeitsmarkt in Deutschland - Fachkräfteengpassanalyse - Juli 2015. Nürnberg. Online im Internet. URL: <http://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Fachkraeftebedarf-Stellen/Fachkraefte/BA-FK-Engpassanalyse-2015-06.pdf>. Abrufdatum: 15.12.2015.

Felfe J. (2008) Mitarbeiterbindung. Hogrefe Verlag. Göttingen.

Hasselhorn H.-M., Müller B. H., Tackenberg P., Kümmerling A., Simon M. (2005) Berufsausstieg bei Pflegepersonal: Arbeitsbedingungen und beabsichtigter Berufsausstieg bei Pflegepersonal in Deutschland und Europa. Dortmund. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Online im Internet. URL: <http://www.baua.de/cae/servlet/contentblob/699560/publicationFile/>. Abrufdatum: 15.12.2015.

Meyer J. P., Maltin E. R. (2010) Employee commitment and well-being: A critical review, theoretical framework and research. *Journal of Vocational Behavior*. Vol. 77. No. 2. pp. 323-337.

McClure M., Poulin M., Sovie M., Wandelt M. (1983) Magnet hospitals: attraction and retention of professional nurses. Kansas City, MO: American Nurses' Association.

Meyer J. P., Allen N. J. (1991) A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*. Vol. 1. No. 1. pp. 61-89.

Meyer J. P., Stanley D. J., Herscovitch L., Topolnysky L. (2002) Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. *Journal of Vocational Behavior*. Vol. 61. No. 1. pp. 20-52.

Ritter D. (2011) The relationship between healthy work environments and retention of nurses in a hospital setting. *Journal of Nursing Management*. Vol. 19. No. 1. pp. 27-32.

Schumacher L. (2015). Attraktive Arbeitgeber in der Pflege – Gewinnung und Bindung von Fachkräften und Förderung von Gesundheit und Engagement. In: Bettig U., Frommelt M., Roes M., Schmidt R., Thiele G. (Hrsg.) *Management Handbuch Pflege-Online*. Verlag medhochzwei. Heidelberg. S. 1-15.

Schumacher L., Klöppner M. (2014) Attraktive Arbeitgeber in der Pflege – Wege zur Gewinnung und Bindung von Fachkräften. Online im Internet. URL: [http://www.leuphana.de/fileadmin/user\\_upload/Aktuell/files/Broschuere\\_Attraktiver\\_Arbeitgeber\\_in\\_der\\_Pflege.pdf](http://www.leuphana.de/fileadmin/user_upload/Aktuell/files/Broschuere_Attraktiver_Arbeitgeber_in_der_Pflege.pdf), Abrufdatum: 15.12.2015.

van Dick R. (2004) Commitment und Identifikation mit Organisationen. Hogrefe Verlag. Göttingen.

Wissenschaftliches Institut der AOK (2015) Wenn der Beruf krank macht. Pressemitteilung vom 31.03.2015. Berlin: WIdO. Online im Internet. URL: [http://www.aok-bv.de/presse/pressemitteilungen/2015/index\\_13463.html](http://www.aok-bv.de/presse/pressemitteilungen/2015/index_13463.html), Abrufdatum: 10.01.2016.

### **Autorenbiografie**

*Prof. Dr. Lutz Schumacher* ist seit 2014 Professor für Personalmanagement und Organisationsentwicklung im Gesundheits- und Sozialwesen an der Alice Salomon Hochschule in Berlin. Neben seiner Hochschultätigkeit ist er als Organisationsberater und Trainer tätig. Seine Interessenschwerpunkte: Personalmanagement, Organisationsdiagnose, Entwicklung innovativer und leistungsstarker Organisationen und betriebliches Gesundheitsmanagement.

### **Autorenanschrift**

Prof. Dr. Lutz Schumacher  
Alice Salomon Hochschule Berlin  
Alice-Salomon-Platz 5  
12627 Berlin

E-Mail: [schumacher@ash-berlin.eu](mailto:schumacher@ash-berlin.eu)