Rheinland-Pfalz
MINISTERIUM FÜR SOZIALES, ARBEIT, GESUNDHEIT UND DEMOGRAFIE

Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie
Postfach 31 80 | 55021 Mainz

Vorsitzender des
Ausschusses für Gesundheit, Pflege
und Demografie
Herrn Dr. Peter Enders, MdL
Landtag Rheinland-Pfalz
55116 Mainz

LANDTAG
Rheinland-Pfalz
17/3178
VORLAGE

DIE MINISTERIN

Bauhofstraße 9
55116 Mainz
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-2452
Mail: poststelle@msagd.rlp.de
www.msagd.rlp.de

15. Mai 2018

Mein Aktenzeichen	Ihr Schreiben vom	Ansprechpartner/-in / E-Mail	Telefon / Fax
PuK-01 421-2-69/18		Dagmar Rhein-Schwabenbauer Dagmar.Rhein@msagd.rlp.de	06131 16-2415 06131 1617-2415

20. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 3. Mai 2018
hier: TOP 9
Transformationales Führungsverhalten als Strategie zur Verbesserung der Pflege in Krankenhäusern
Antrag der Fraktion der AFD, Vorlage 17/3009

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Enders,

anlässlich der Erörterung des oben genannten Tagesordnungspunktes in der 20. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 3. Mai 2018 habe ich zugesagt, den Mitgliedern des Ausschusses die Ergebnispräsentation der Abschlussveranstaltung des Landesprojekts „Führung in Krankenhäusern“ am 10. April 2018 in Mainz zur Verfügung zu stellen. Eine entsprechende Ausfertigung ist als Anlage beigefügt.

Mit freundlichen Grüßen

Sabine Bätzing-Lichtenthäler

Blinden und sehbehinderten Personen wird dieses Dokument auf Wunsch auch in für sie wahrnehmbarer Form übermittelt.

Abteilung Gesundheit:
Stiftsstraße 1-3 • Fax 06131/164375

sozial AKTIV für Rheinland-Pfalz

RheinlandPfalz
MINISTERIUM FÜR SOZIALES, ARBEIT, GESUNDHEIT UND DEMOGRAFIE

INITIATIVE GESUNDHEITSWIRTSCHAFT RHEINLAND-PFALZ

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe

Führung im Krankenhaus in Rheinland-Pfalz

Dr. Sabine Löffert

Mainz, 10. April 2018

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative **Gesundheitsfachberufe**

Teilnehmende Krankenhäuser

1. DRK Krankenhaus Altenkirchen-Hachenburg
2. Gesundheitszentrum Glantal Meisenheim
3. Katholisches Klinikum Koblenz - Montabaur
4. Klinikum Idar-Oberstein
5. Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier
6. Universitätsmedizin Mainz
7. Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern

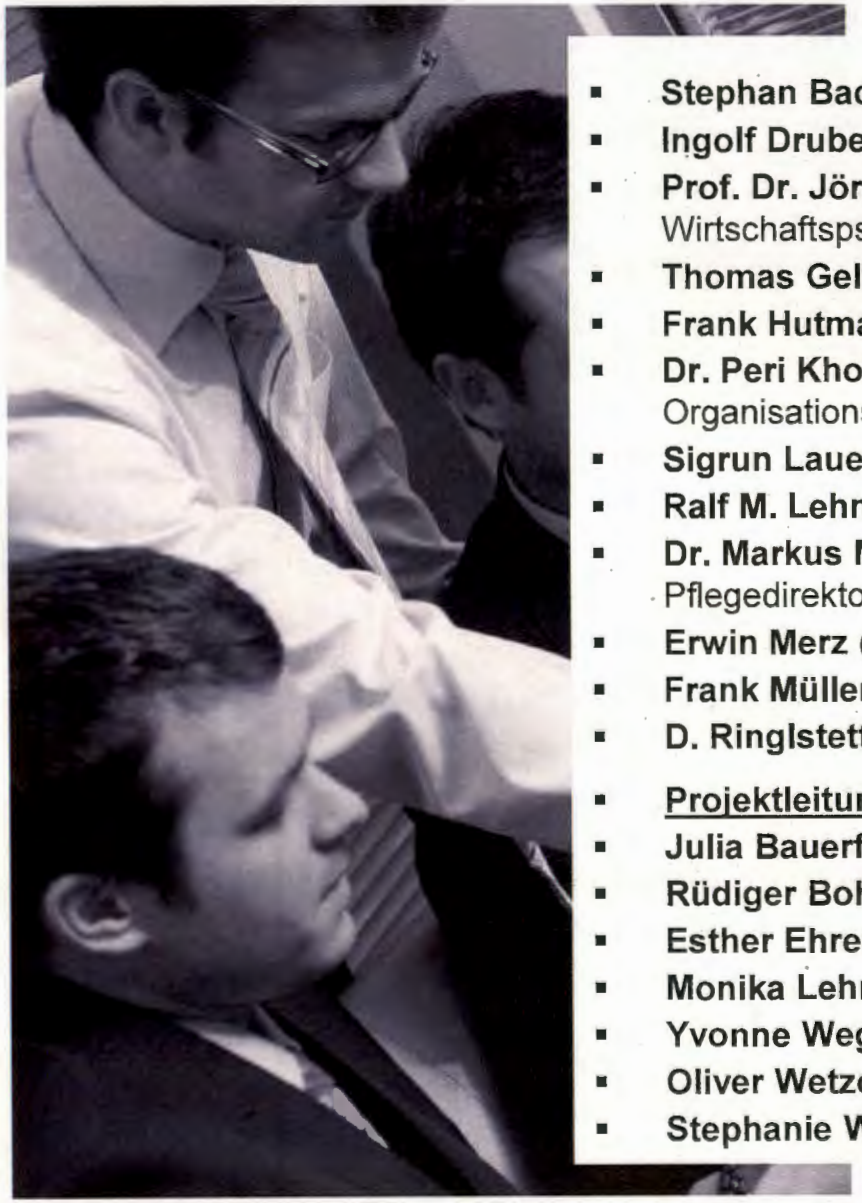
Reihenfolge alphabetisch

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative **Gesundheitsfachberufe**

Wissenschaftliche und praktische Begleitung durch einen Beirat

Reihenfolge alphabetisch



- **Stephan Backs** (Kaufm. Direktor, Gesundheitszentrum Glantal, Meisenheim)
- **Ingolf Drube** (Pflegedirektor, Gesundheitszentrum Glantal, Meisenheim)
- **Prof. Dr. Jörg Felfe** (Professor für Arbeits-, Organisations- & Wirtschaftspsychologie, Helmut-Schmidt-Universität Hamburg)
- **Thomas Geltenpoth** (Pflegedirektor, Katholisches Klinikum Koblenz-Montabaur)
- **Frank Hutmacher** (Landesbezirksfachbereichsleiter ver.di)
- **Dr. Peri Kholghi** (Unternehmensberatung für Personal- und Organisationsentwicklung)
- **Sigrun Lauermann** (Dipl. Päd., Leitung Rhein-Mosel-Akademie)
- **Ralf M. Lehnen** (Krankenhausgesellschaft RLP)
- **Dr. Markus Mai** (Vorsitzender Landesverband Pflegemanagement, Stv. Pflegedirektor, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier)
- **Erwin Merz** (Stv. Geschäftsführer, Pflegedirektor, Stdt. Krankenhaus Pirmasens)
- **Frank Müller** (Pflegedirektor, Rheinhessen-Fachklinik-Alzey)
- **D. Ringlstetter** (Landespflegekammer Rheinland-Pfalz)

- **<u>Projektleitungen aus den teilnehmenden Modellkrankenhäusern:</u>**
- **Julia Bauerfeld** (Klinikum Idar-Oberstein)
- **Rüdiger Bohn** (Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern)
- **Esther Ehrenstein (**Katholisches Klinikum Koblenz-Montabaur)
- **Monika Lehnen** (DRK-Krankenhaus Altenkirchen-Hachenburg)
- **Yvonne Wegner** (Gesundheitszentrum Glantal, Meisenheim)
- **Oliver Wetzorke** (Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier
- **Stephanie Wohlschlegel-Abu-Tair** (Universitätsmedizin Mainz)

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative **Gesundheitsfachberufe**

"Führungskräften mit transformationalen Führungsverhalten gelingt es in besonderem Maße, bei steigendem Wettbewerb ihre Mitarbeiter/innen zu motivieren und zu binden, Veränderungen zu bewirken und herausragende Leistungen zu erzielen"

Felfe, J (2015) Transformationale Führung. In Felfe, J. (Hrsg.). Trends der psychologischen Führungsforschung – Neue Konzepte, Methoden und Erkenntnisse (S. 39-53). Göttingen: Hogrefe Verlag.

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative **Gesundheitsfachberufe**

Studiendesign

Krankenhaus:

Führungskräfte (FK) Pflege

Workshop

Gruppe 1

Workshop & Coaching

Gruppe 2

Kontrollgruppe

Gruppe 3

FK = Führungskräfte

Fotos: Fotolia; S. Hofschlaeger / Thorben Wengert / pixelio

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe

Teilnehmende Mitarbeiter insgesamt

83 Führungskräfte aus 7 Krankenhäusern

Workshop

- 55 FK
- **6 Tage WS**

davon

Coaching

- 28 FK
- **14 Einzel-coachings**

Kontrollgruppe

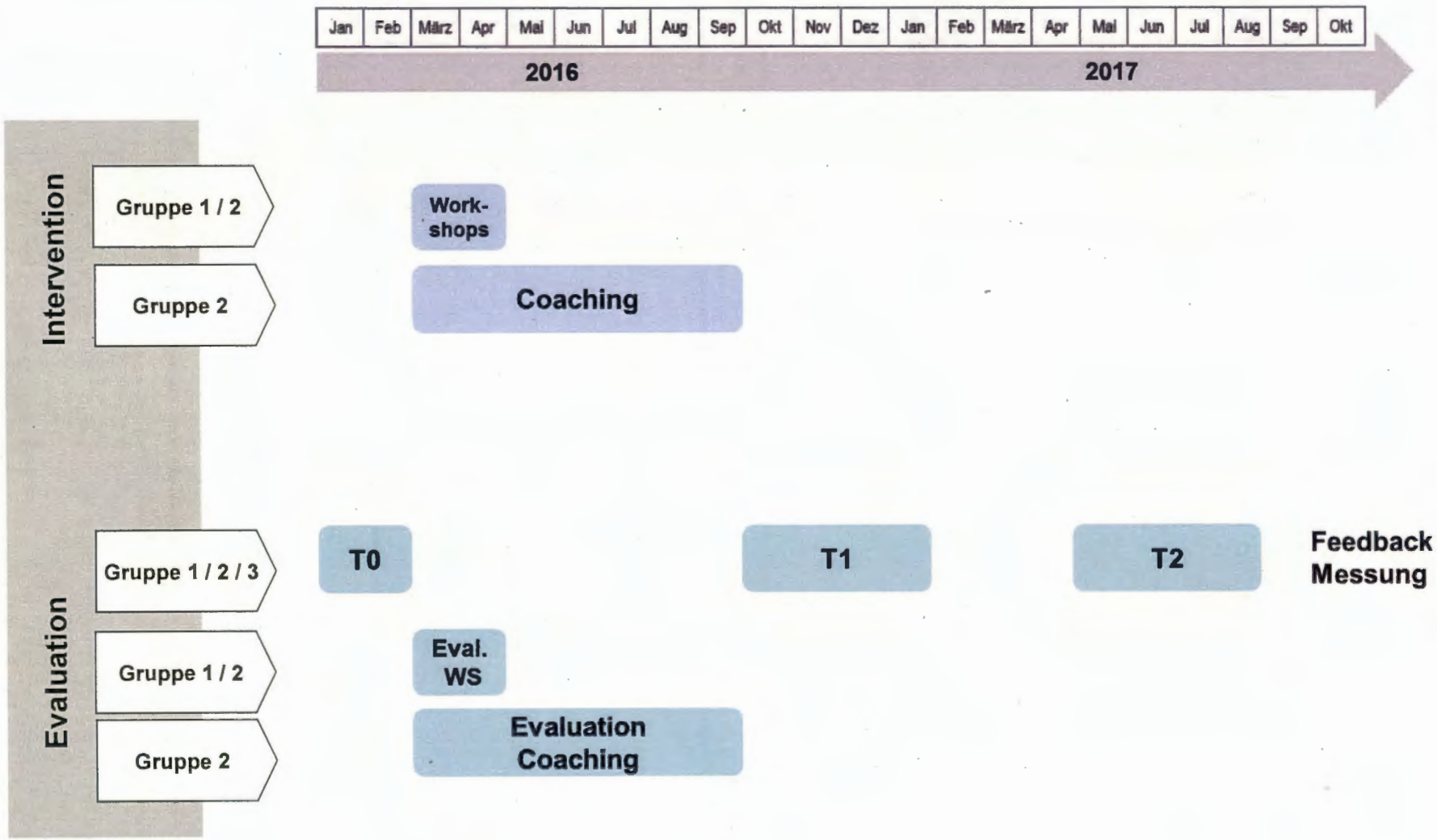
- 28 FK
- **Teilnahme an Befragung**

Fotos: Fotolia; S. Hofschlaeger / Thorben Wengert / pixelio

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative **Gesundheitsfachberufe**

Studiendurchführung



DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative **Gesundheitsfachberufe**

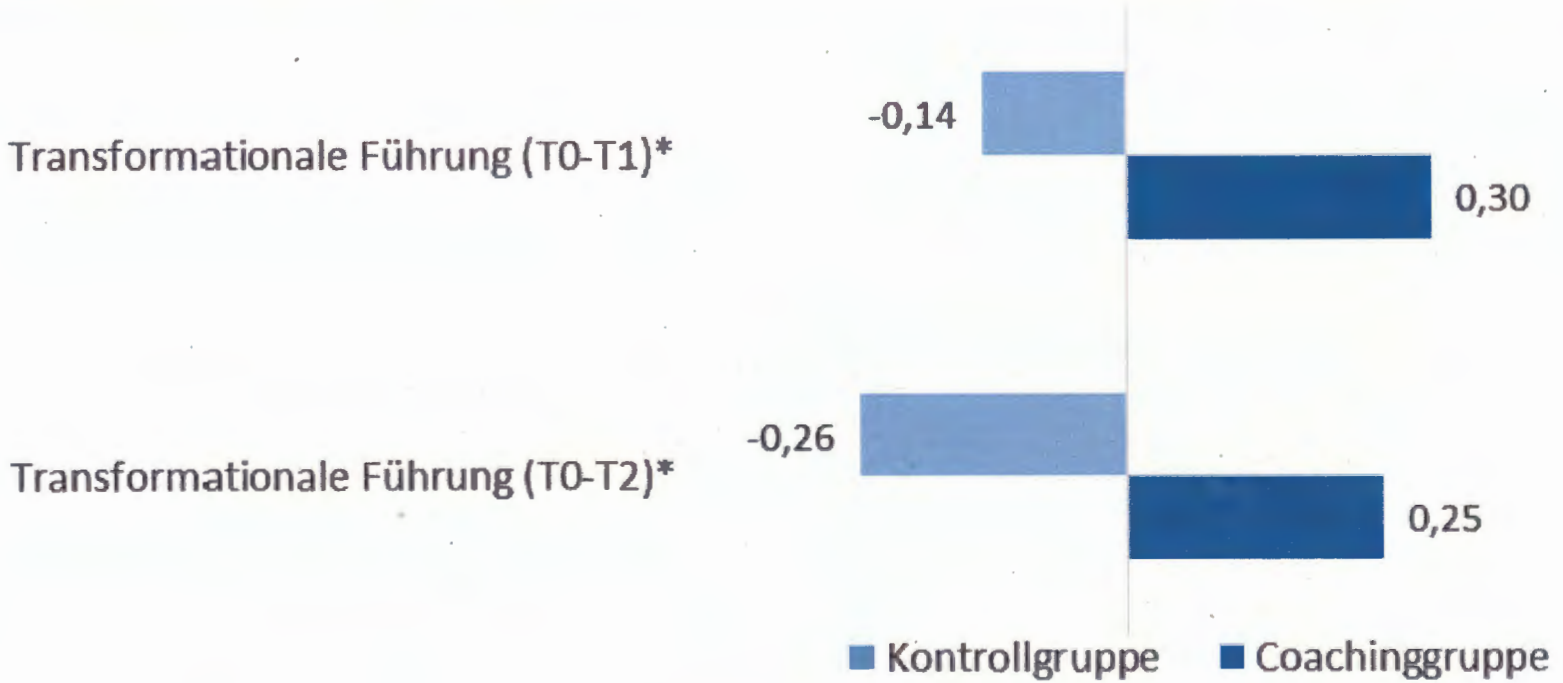
Ergebnisse der Feedbackbefragungen

(Was sind „Gainscores“?)

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative **Gesundheitsfachberufe**

In der Selbsteinschätzung der Führungskräfte erhöht sich im Rahmen der Intervention Gruppenworkshops gefolgt von Einzelcoachings bei den Teilnehmern die Intensität des Einsatzes der transformationalen Führung.



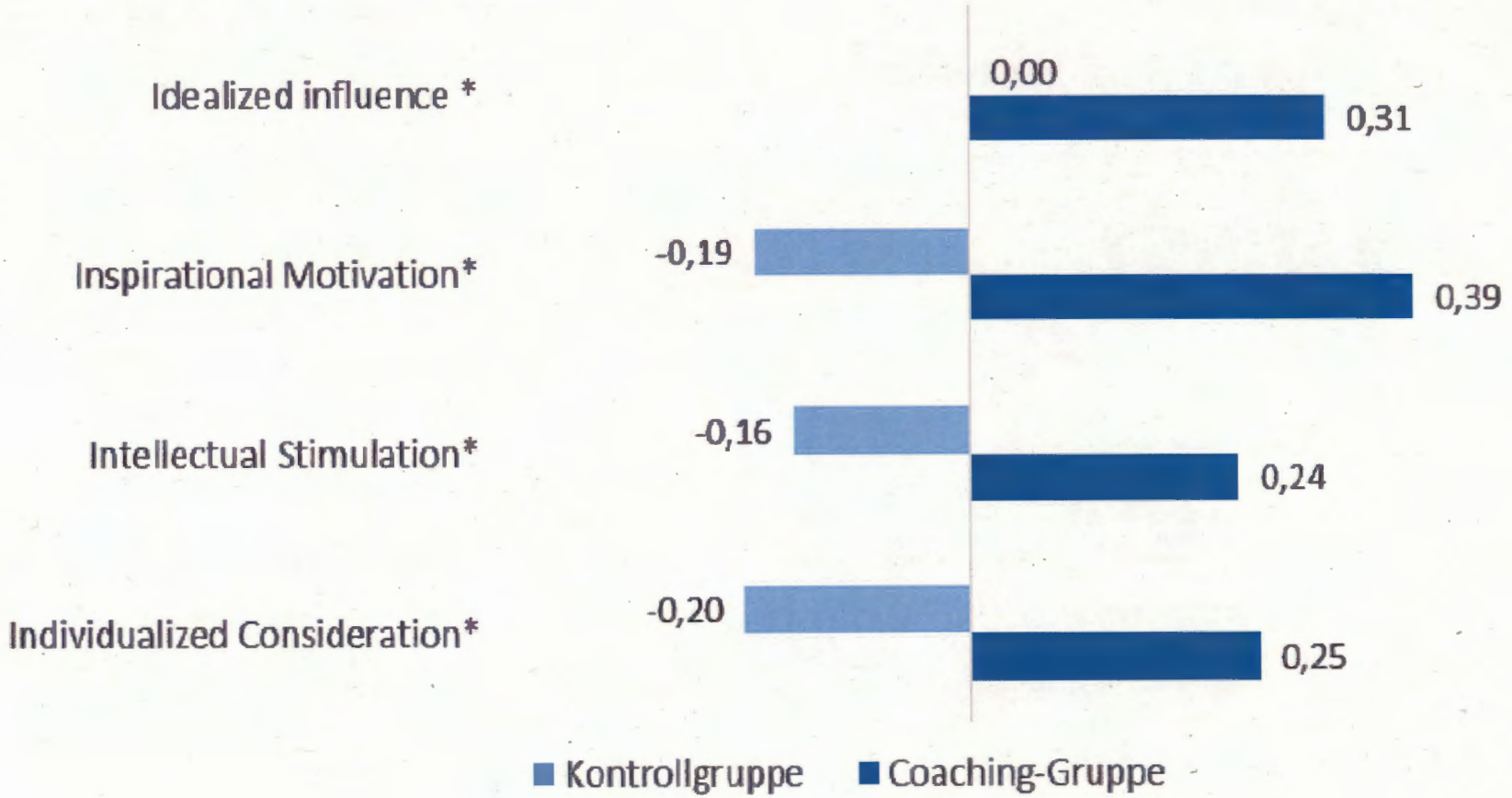
Varianzanalyse mit „Gainscores": Stat. bedeutsame Unterschiede sind mit * gekennzeichnet.

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe

Transformationale Führung

Feedbackmessung FK T0 vs. T1

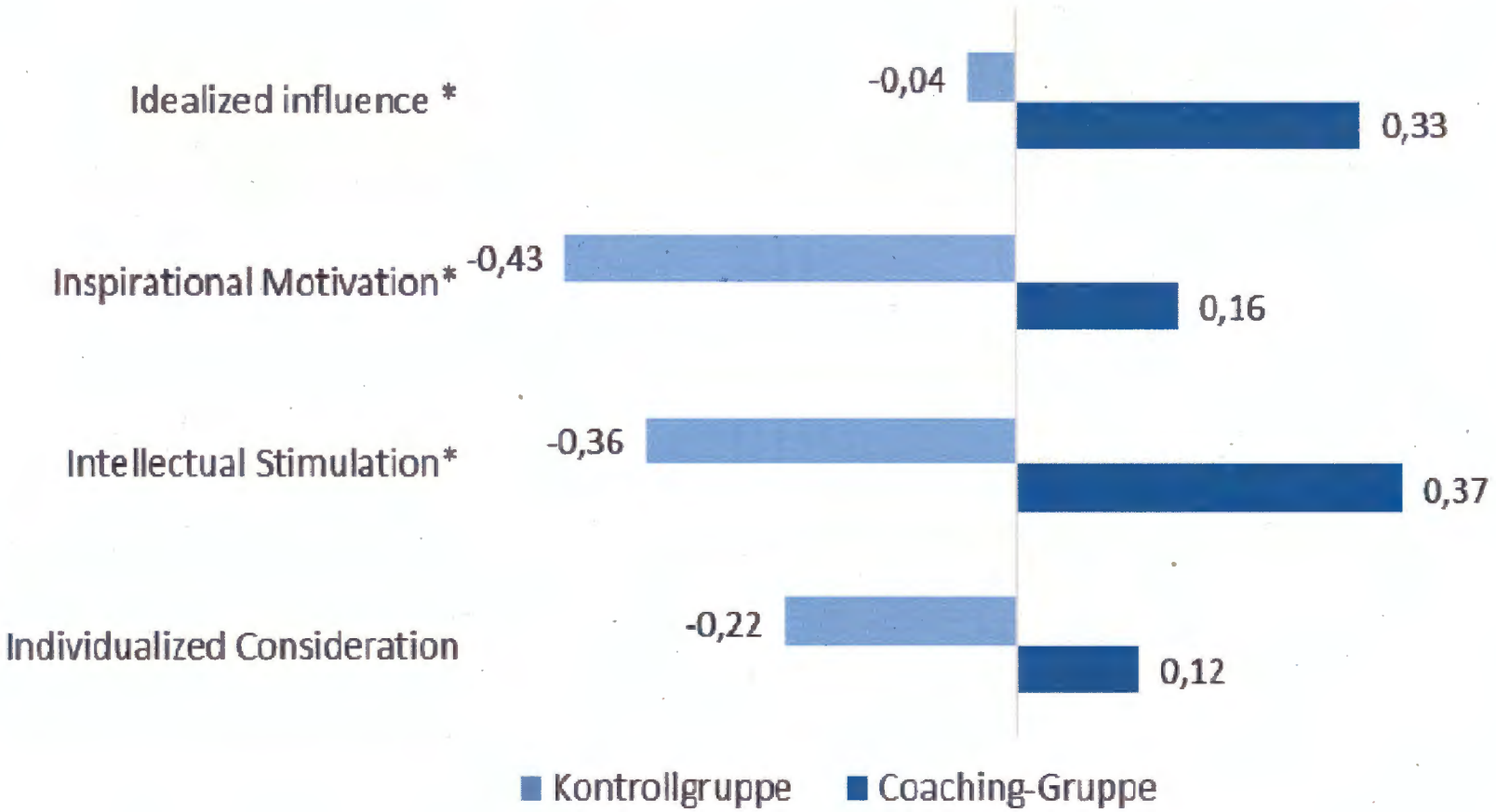


DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe

Transformationale Führung

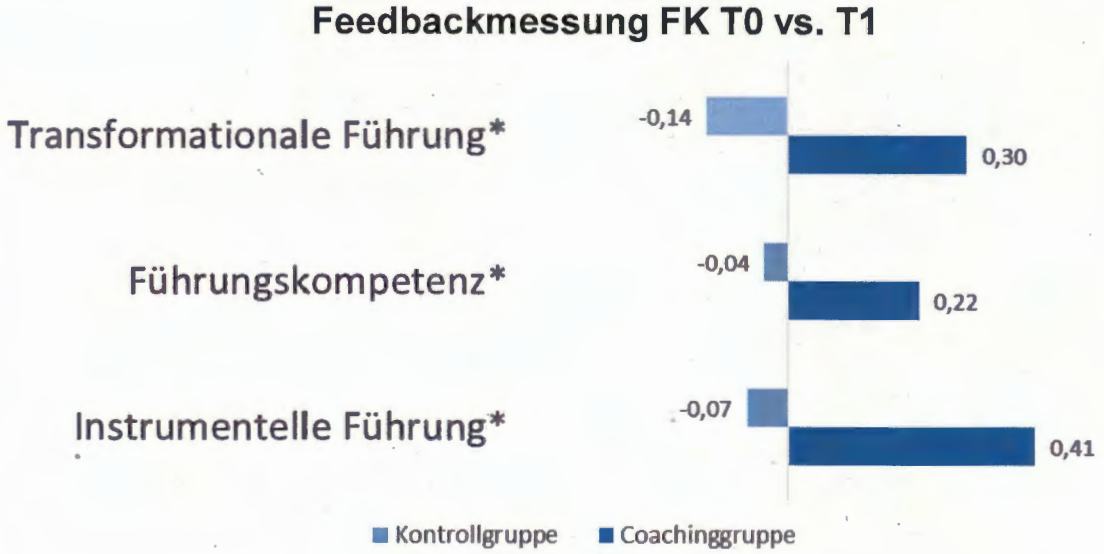
Feedbackmessung FK T0 vs. T2

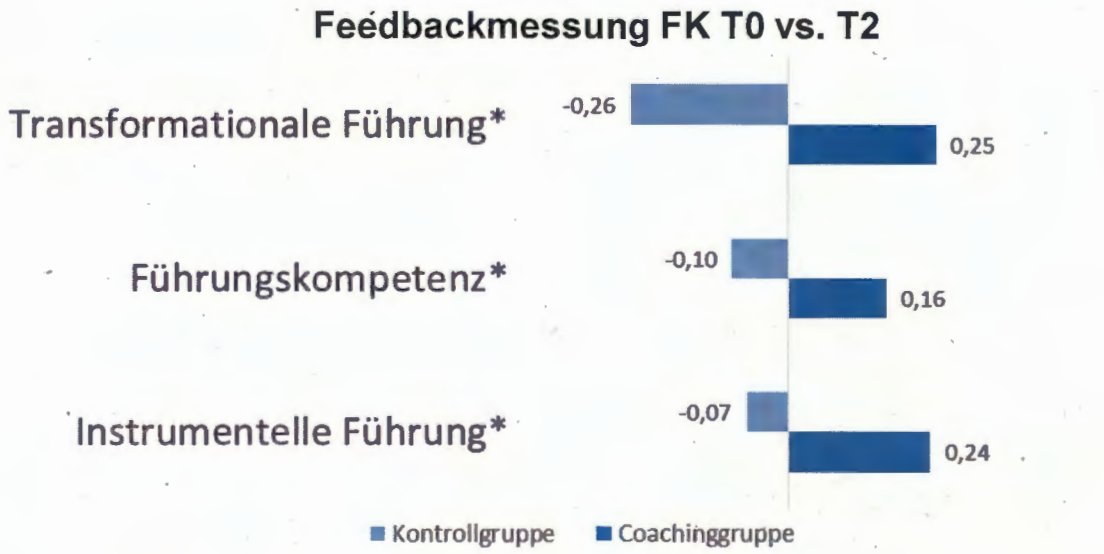


DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative **Gesundheitsfachberufe**

Die Intervention Gruppenworkshops gefolgt von **Einzelcoachings** zeigte bei den Teilnehmern auch **positive Effekte** bei der Wahrnehmung der **Führungskompetenz und instrumentellen Führung**



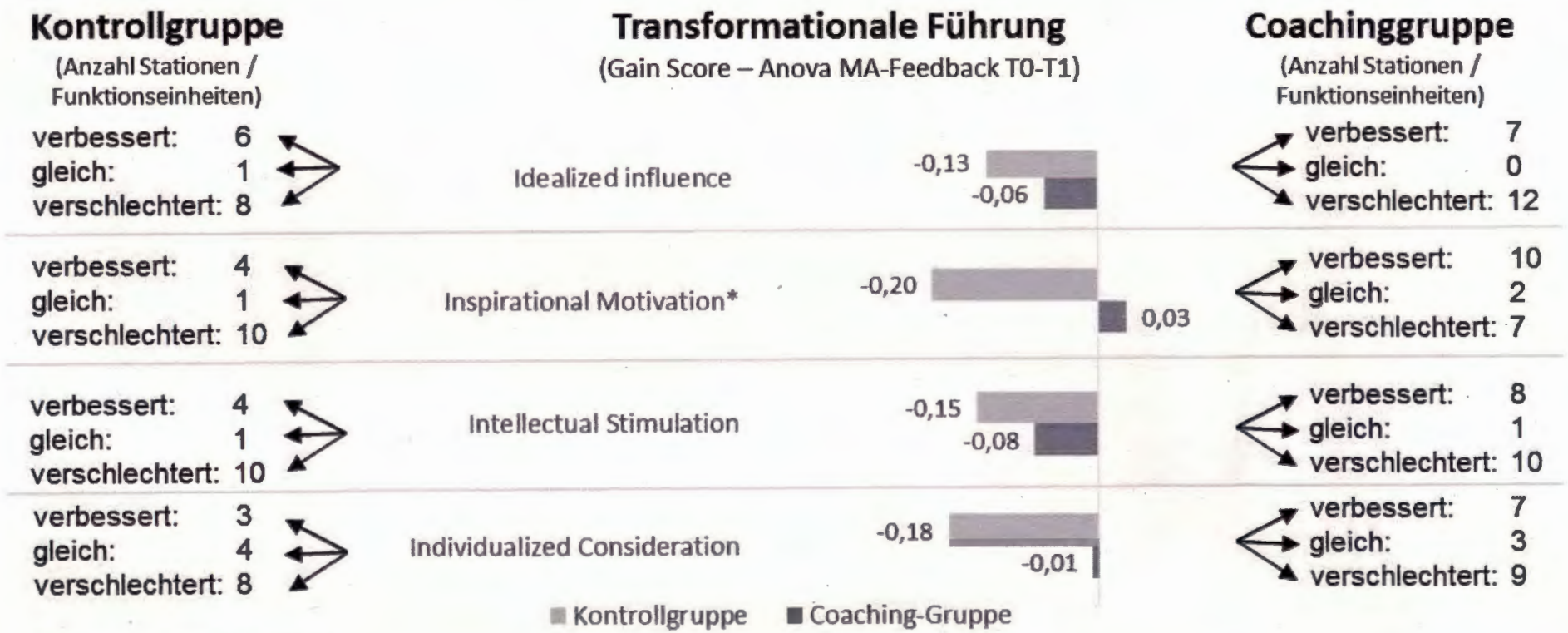


Varianzanalyse mit „Gainscores": Stat. bedeutsame Unterschiede sind mit * gekennzeichnet.

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative **Gesundheitsfachberufe**

In der Fremdeinschätzung der Mitarbeiter erhöht sich im Rahmen der Intervention Gruppenworkshops gefolgt von Einzelcoachings bei einem Teil der Führungskräfte die Intensität des Einsatzes der transformationalen Führung.

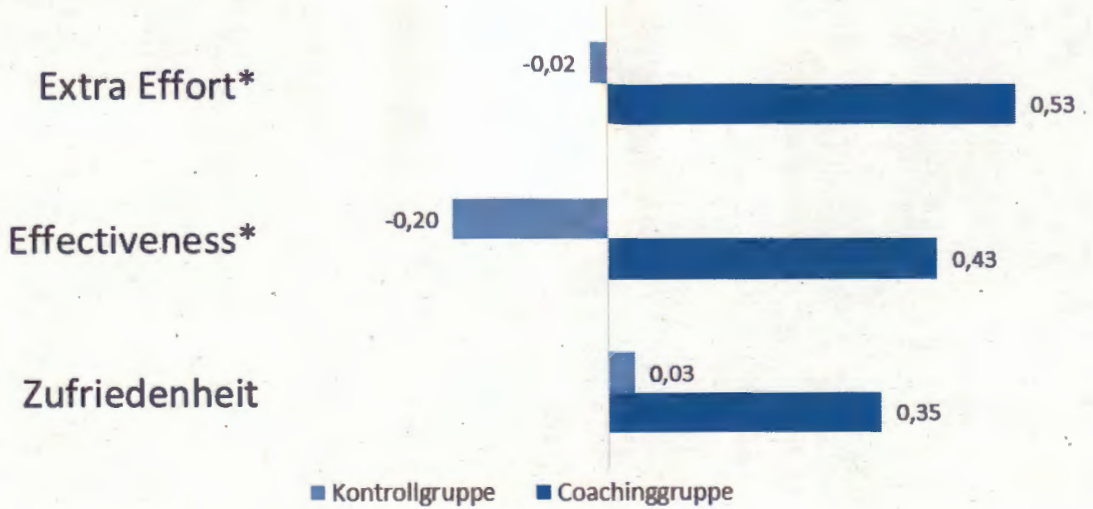


DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

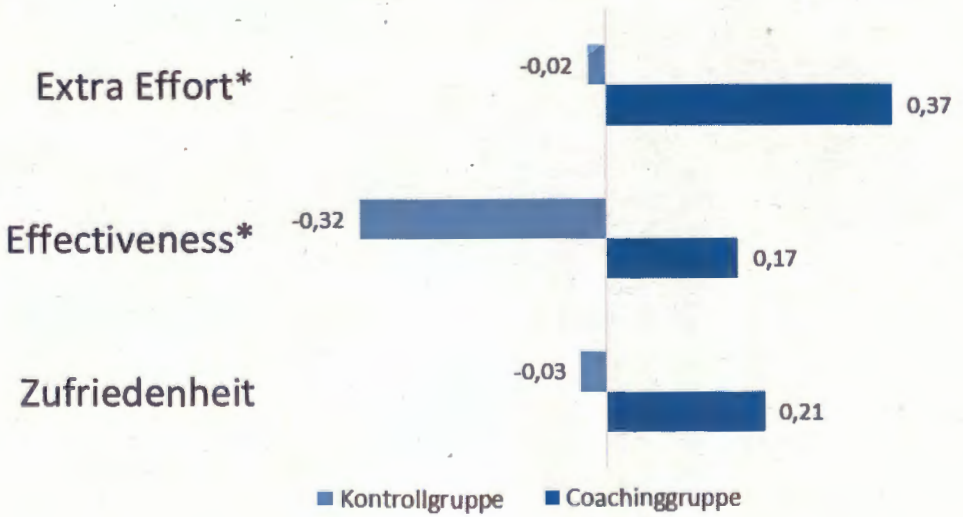
Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative **Gesundheitsfachberufe**

Gruppenworkshops gefolgt von **Einzelcoachings** zeigen bei den Teilnehmern **positive Effekte** bei der Wahrnehmung der **Erfolgskriterien**

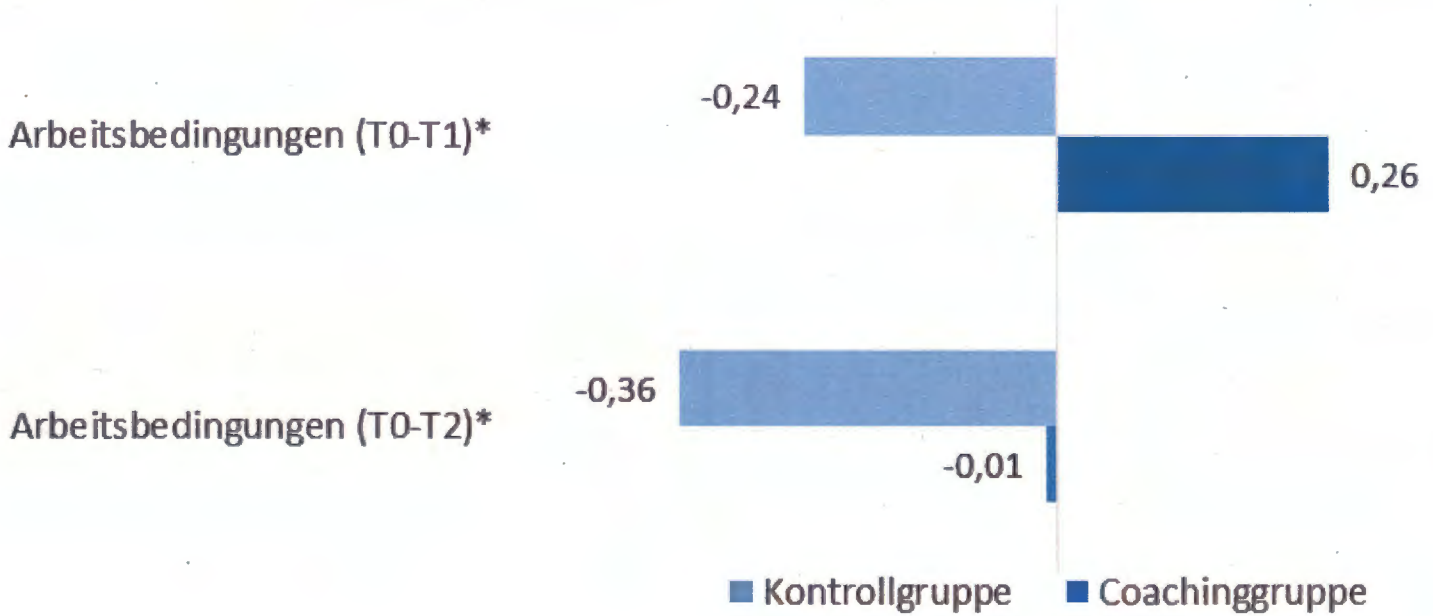
Feedbackmessung FK T0 vs. T1



Feedbackmessung FK T0 vs. T2



Kurzfristige Verbesserung in der Selbsteinschätzung der Arbeitsbedingungen durch Intervention Gruppenworkshops gefolgt von Einzelcoachings bei Führungskräften.



Varianzanalyse mit „Gainscores": Stat. bedeutsame Unterschiede sind mit * gekennzeichnet.

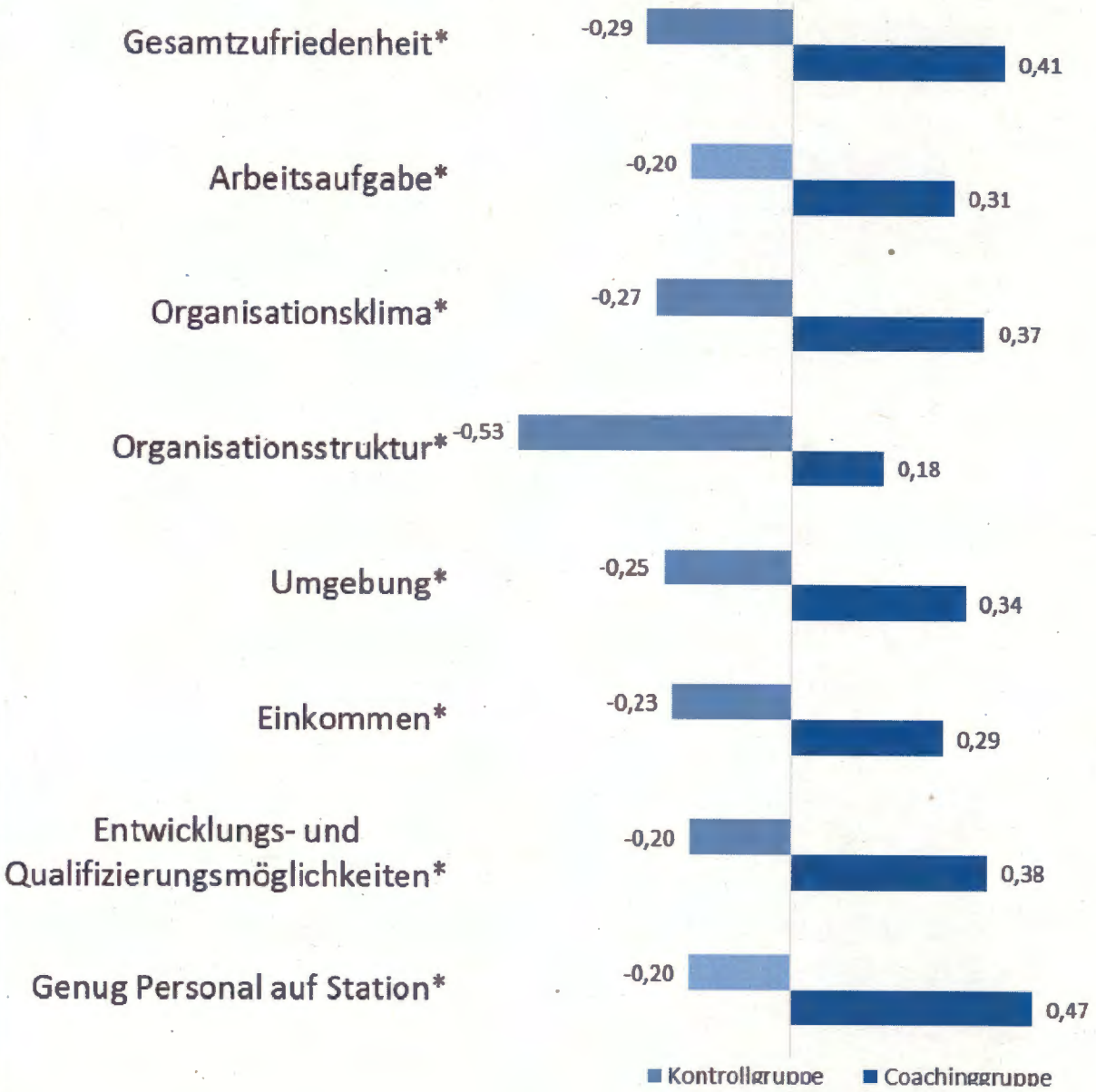
DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative **Gesundheitsfachberufe**

Führungskräfte-feedback

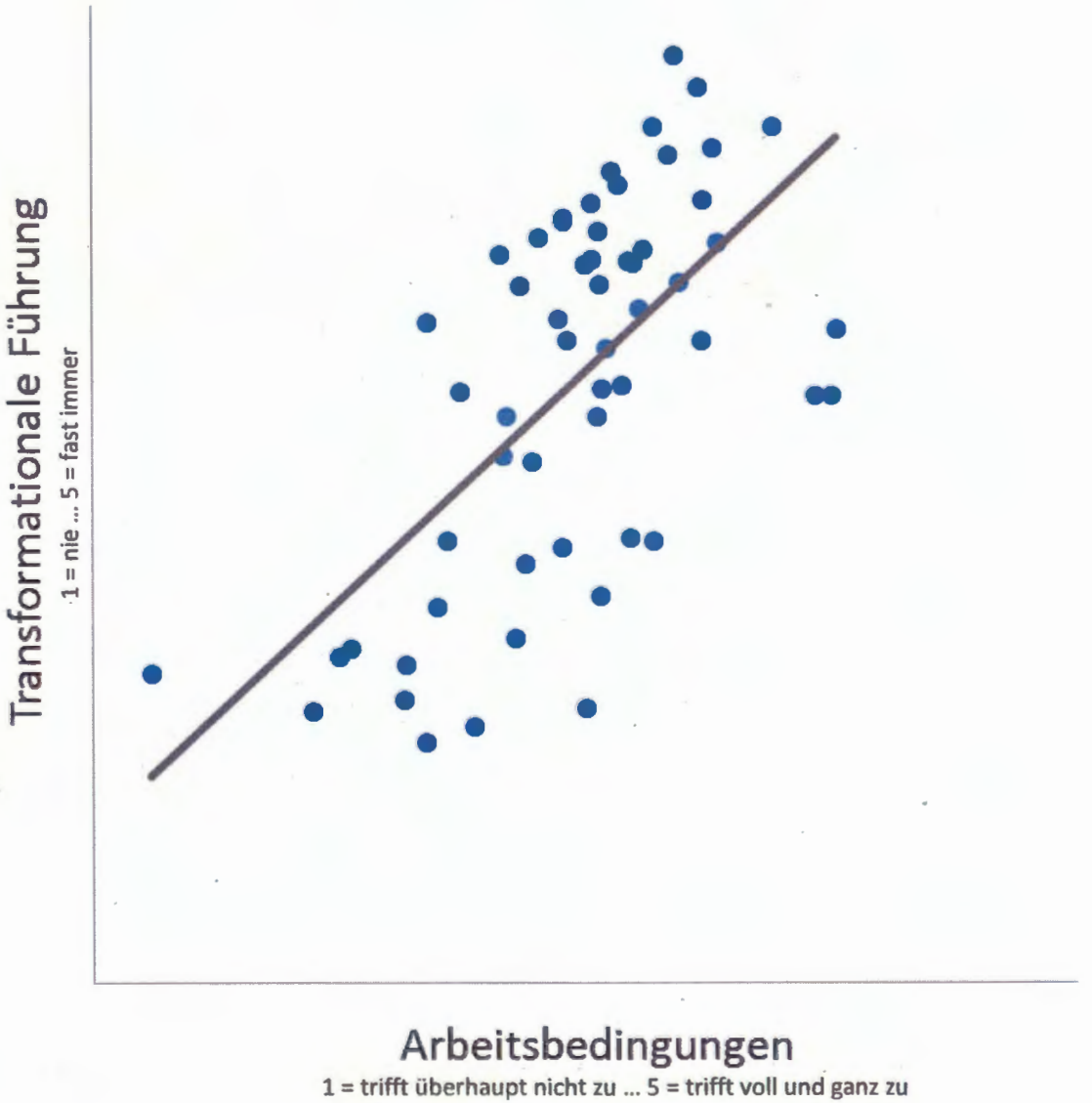
T0 vs. T1

Kurzfristige Verbesserung der Selbstbeurteilung der Arbeitsbedingungen durch WS gefolgt von Coachings



Ein **höheres Ausmaß an transformationaler Führung** führt zu **positiveren Bewertungen der Arbeitsbedingungen** bei den **Mitarbeitern.**

(MA der Coachinggruppe)



DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative **Gesundheitsfachberufe**

Führungskräfte der

Kontrollgruppe

hinsichtlich

gesundheitlicher

Beeinträchtigungen

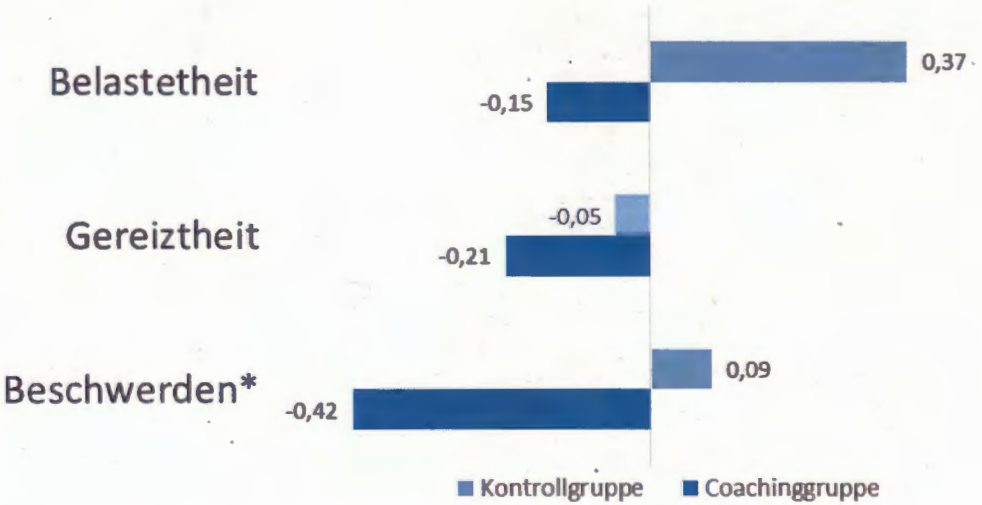
(Stresserleben) deutlich

schwerer belastet als

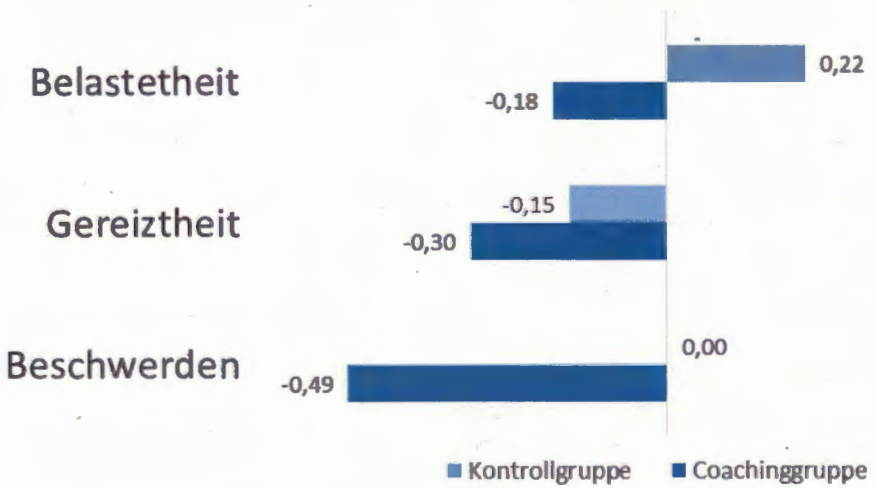
Coachinggruppe

Niedrige Werte sind gute Werte!

Feedbackmessung T0 vs. T1



Feedbackmessung T0 vs. T2



DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe

In aller Kürze: Ergebnisse zum Coaching

- Coaching von allen Teilnehmern als Erfolg bewertet (anonyme Bewertung)
- Positiver Zusammenhang zwischen Menge an Einzelcoaching und Erreichungsgrad der indiv. Coachingziele sowie der Ausprägung des transformationalen Führungsverhaltens

- Erfolg des Coachings hängt auch vom Interaktionsprozess zwischen Coach und Klient ab: Klient sollte bei Auswahl des Coaches Mitspracherecht haben
- Coaching als Personalentwicklungsmaßnahme kann weitreichenden Einfluss auch auf MA haben: bei Entscheidung für ein Coaching sollten FK und Team gleichermaßen eingebunden werden

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe

Fazit

- Intervention WS gefolgt von Einzelcoachings verbessert transformationales Führungsverhalten sowie Führungsverhalten im Allgemeinen bei FK's
- Nicht allen Coaching-Teilnehmern gelingt es, die Inhalte gleich gut umzusetzen

- Bessere Unterstützung und individuellere Anpassung der Coachingorganisation auf die einzelnen Klienten

Foto: © Andreas Hermsdorf / PIXELIO.de

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe

Fazit

- Kurzfristige Verbesserung der Selbstbeurteilung der Arbeitsbedingungen der FK durch Coaching

- Kontinuierliche Umsetzungsbegleitung beeinflusst Transferleistung und Wahrnehmung der eigenen Situation positiv auch unter schwierigen Bedingungen
- Nach Ende des Coachings weitere begleitende Unterstützung durch Vorgesetzte oder Team von Vorteil

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe

Fazit

- Führungskräfte der Kontrollgruppe hinsichtlich Stresserlebens deutlich schwerer belastet als Coachinggruppe
- Gesundheitl. Beschwerden (mögliche Folgen des Stresserlebens) scheinen durch Coaching reduziert zu werden: Abwärtstrend wird aufgehoben oder umgekehrt
- Vergleichbare Mechanismen beobachtet bei Arbeitsbelastungen

- Kurzzeitig, das heißt während des Coachings kommen FK's besser mit Alltagsbelastungen zurecht als FK's der Kontrollgruppe
- Dauerhafte Umsetzung von Coachinginhalten bei ungünstigen Transferbedingungen (Arbeitskräftemangel, Arbeitsverdichtung) schwierig

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe

Zusammenfassung

- WS gefolgt von Coaching verbessert transformationales Führungsverhalten sowie Führungsverhalten im Allgemeinen bei FK‘s
- Umsetzungsbegleitung beeinflusst Transferleistung und Wahrnehmung der eigenen Situation positiv auch unter schwierigen Bedingungen
- Dauerhafte Umsetzung von Coachinginhalten ist ohne Unterstützung bei ungünstigen Transferbedingungen (Arbeitskräftemangel, Arbeitsverdichtung) schwierig
- Nach Ende des Coachings weitere begleitende Unterstützung durch Vorgesetzte oder Team von Vorteil
- Das Konzept ist ohne Einschränkung auf andere Krankenhäuser übertragbar

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative **Gesundheitsfachberufe**

Haben Sie Fragen?

Kontaktinformation

Projektleitung:

Dr. Sabine Löffert

Tel.: 0211 / 470 51 56

E-Mail: sabine.loeffert@dki.de

Fortbildung Trainerinnen:

Christiane Fruht / Dr. Barbara Miller

E-Mail: christiane@fruht.de

b.miller@cmillers.de

Fortbildung Organisation:

Gabriele Gumbrich

E-Mail: gabriele.gumbrich@dki.de

Fotos: Fotolia / pixelio.de

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe

Transformationale Führung (MLQ)

Dargestellt wird die persönliche Einschätzung von Führungskräften und Mitarbeiter über:

- Einfluss der FK durch Vorbildlichkeit und Glaubwürdigkeit (**Idealized influence** (a) Wirkung auf Mitarbeiter und (b) Verhalten),
- Motivation der FK durch begeisternde Visionen (**Inspirational Motivation**),
- Anregung und Förderung von kreativem und unabhängigem Denken durch die FK (**Intellectual Stimulation**),
- Individuelle Unterstützung und Förderung der Mitarbeiter (**Individualized Consideration**) sowie
- **Ausstrahlung**, Charisma und emotionale Bindung von und zur FK.

- **Idealized Influence** (Einfluss durch Vorbildlichkeit und Glaubwürdigkeit): Hiermit ist die besondere Vorbildfunktion transformationaler Führungskräfte angesprochen, mit deren Hilfe es gelingt, die Mitarbeiter nachhaltig zu beeinflussen. Dabei wird zwischen einem attributionalen und einem verhaltensbezogenem Aspekt unterschieden. Die Mitarbeiter bringen ihnen hier für Ihr Verhalten in besonderem Maße Bewunderung, Respekt und Vertrauen entgegen (attribution). Außerdem stellen Führungskräfte mit diesem Führungsstil im Allgemeinen hohe Erwartungen an ihre Mitarbeiter - sind aber stets selbst in der Lage, diese Erwartungen auch zu erfüllen und vorzuleben. Ihr Handeln ist dabei an ethischen und moralischen Prinzipien ausgerichtet (verhaltensbezogen).
- **Inspirational Motivation** (Motivation durch begeisternde Visionen): Transformationale Führungskräfte verfügen über attraktive Visionen und Vorstellungen von zukünftigen Entwicklungen in ihrem Arbeitsbereich und vermitteln überzeugend, dass sie selber voll und ganz dahinter stehen. Dadurch können sie den Dingen und Erfordernissen im Alltag eine weitergehende Bedeutung geben und sie in einen größeren Sinnzusammenhang stellen. Sie begeistern die Mitarbeiter für ihre Ziele, indem sie Herausforderungen anbieten und den Mitarbeitern Hoffnung, Vertrauen und Zuversicht vermitteln, dass die Erwartungen auch erfüllt werden können.
- **Intellectual Stimulation** (Anregung und Förderung von kreativem und unabhängigem Denken): Führungskräfte mit diesem Führungsstil regen ihre Mitarbeiter zu kreativem und innovativem Denken an. Sie unterstützen ihre Mitarbeiter dabei, indem sie Annahmen und Voraussetzungen immer wieder hinterfragen, Probleme in neue Zusammenhänge stellen und die Mitarbeiter ermutigen, immer wieder neue Lösungen zu erproben. Fehler werden dabei toleriert und nicht öffentlich kritisiert. Mitarbeiter sind dringend aufgefordert, sich zu beteiligen und selber Ideen einzubringen, auch wenn diese von den Vorstellungen des Vorgesetzten abweichen.
- **Individualized Consideration** (individuelle Unterstützung und Förderung): Transformationale Führungskräfte verstehen sich als Coach oder Mentor ihrer Mitarbeiter und erkennen deren persönliche Bedürfnisse und Wünsche nach Leistung und Wachstum. Ihr Ziel ist es, die Mitarbeiter systematisch zu fördern und ihr Potential schrittweise weiterzuentwickeln. Dazu bieten sie in einem unterstützenden Klima, z.B. durch Delegation, Lernchancen und berücksichtigen die persönlichen Voraussetzungen, indem sie einige Mitarbeiter eher ermutigen, anderen Mitarbeitern mehr Autonomie gewähren oder wiederum anderen klarere Vorgaben oder mehr Struktur geben. Eine intensive, partnerschaftliche Kommunikation, bei der es die Führungskraft versteht, effektiv zuzuhören, ist hierfür Voraussetzung.

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe

Transaktionale Führung (MLQ) und Instrumentelle Führung

Dargestellt wird die persönliche Einschätzung von Führungskräften und Mitarbeiter über (**Transaktionale Führung**):

- Führung durch Eingreifen im Ausnahmefall (**Management by exception – passive**),
- Zusätzliche Anstrengungsbereitschaft (**Extra Effort**),
- Effektivität der Führung (**Leader effectiveness**) und
- Zufriedenheit der Mitarbeiter (**Satisfaction**)

- **Interne Erfolgskriterien**

  Als weitere, interne Erfolgsmaße bzw. -kriterien werden die Bereitschaft zu zusätzlicher Anstrengung (**Extra Effort**), die Effektivität des Führungsverhaltens (**Effectiveness**) und die Zufriedenheit der Mitarbeiter mit der Führungskraft bzw. dem Führungsverhalten insgesamt (**Satisfaction**) erhoben.

- **Passive/ „Nicht"-Führung**

  Management by exception – passive (Führung durch Eingreifen im Bedarfs-, d.h. Ausnahmefall): Diese Strategie ist durch weitgehende Zurückhaltung der Führungskraft gekennzeichnet. Sie hält sich so lange aus Entscheidungen heraus, wie es möglich ist. Erst wenn Fehler oder Probleme ein Eingreifen unbedingt erforderlich machen, wird die Führungskraft aktiv.

Das Konzept des Full-Range-of-Leadership FRLM Modell wurde in den letzten Jahren um die Komponente **„Instrumentelle Führung"** erweitert.

Hierbei geht es vor allem um Aspekte, die **strategische und aufgabenorientierte Funktionen** von Führungskräften betreffen.

Zu deren unterschiedlichen Teilaspekten zählen das

- **Formulieren einer Strategie/ Zielformulierung,**
- die **Unterstützung der Mitarbeiter bei der Zielerreichung** sowie
- ein **systematisches und kontinuierliches Feedback** zu den Arbeitsergebnissen.

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe

Führungskompetenz und Veränderungen im Führungsverhalten

Ein Rahmenmodell der Handlungskompetenz von Führungskräften bildete die Grundlage der Erfassung der **Führungskompetenz.**

Dabei wurde zwischen

- **Fachkompetenz** (Fachwissen und Erfahrung)
- **Methodenkompetenz** (strategische Planung, Arbeits- und Mitarbeiterorganisation)
- **sozialer Kompetenz** (Kommunikation und Konfliktfähigkeit) und
- **personaler Kompetenz** (auch Selbstkompetenz, Selbstkritik)

unterschieden.

NEU: Für einige Aspekte des Führungsverhaltens wurden die **Veränderungen** seit der letzten Befragung erhoben.

Dabei wurden jeweils mit einer Frage die Aspekte

- **Idealized Influence (a)**
- **Inspirational Motivation**
- **Intellectual Stimulation**
- **Individualized Consideration**
- **Zielformulierung**
- **Unterstützung bei Zielerreichung**
- **Feedback**

abgedeckt.

Feedback

Commitment / Die Verbundenheit der Mitarbeiter kann sich auf verschiedene Gesichtspunkte beziehen. Dies können z.B. das Commitment gegenüber Organisation, Beruf/Tätigkeit, Beschäftigungsform, Vorgesetzten oder dem Team sein. In der Feedbackbefragung wird das Commitment gegenüber der Organisation, d.h. gegenüber dem jeweiligen Krankenhaus, erfragt. Dabei gibt es drei Komponenten:

- **affektives Commitment** Verbundenheit aufgrund von Wünschen und Wollen der Mitarbeiter,
- **kalkulatorisches Commitment** Verbundenheit basierend auf rationalen Erwägungen, z.B. Mangel an Alternativen oder Befürchtung von Vorteilsverlusten,
- **normatives Commitment** Verbundenheit basierend auf der Ansicht, sozialen und ethischen Normen entsprechen zu müssen und sich verpflichtet fühlen.

Außerdem wird das affektive Commitment gegenüber dem Beruf bzw. der Tätigkeit (**berufliches Commitment**) erfasst.

Arbeitsbedingungen und Zufriedenheit

Mit diesen Skalen werden relevante Bedingungen bzw. Merkmale der Arbeit erfragt. Ermöglicht wird ein kurzes Screening zu wesentlichen Arbeitsbedingungen, die sich potentiell auf Erleben (z.B. Zufriedenheit), Verhalten und Gesundheit der Mitarbeiter auswirken.

Unterschieden werden z.B. die Bereiche

- **Arbeitsaufgabe,**
- **Entwicklungs- und Qualifizierungsmöglichkeiten,**
- **Organisationsklima,**
- **Einkommen,**
- **Umgebung und**
- **Organisationsstrukturen.**

Das **Mitarbeiterengagement** hat eine prominente Stellung in der Forschung eingenommen und sich als Alternative zu herkömmlichen Leistungskriterien fest etabliert. Von den ursprünglich fünf Bereichen werden hier zwei erfasst:

(1) die freiwillige **Unterstützung von Kollegen**,

(2) **Rücksicht und Verbindlichkeit** im Umgang mit Kollegen.

Freiwilligkeit und Spontaneität lassen sich darüber hinaus als entscheidende Kriterien für das Mitarbeiterengagement festhalten.

DEUTSCHES KRANKENHAUS INSTITUT

Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe

Feedback Gesundheit

Beeinträchtigungen

Belastetheit, Gereiztheit und psychosomatische Beschwerden sind Variablen, die das Stress-erleben der Mitarbeiter im Arbeits-kontext erfassen.

Mit Gereiztheit/Belastetheit wird ein psychischer Erschöpfungszustand beschrieben, der in den üblichen Erholungszeiten wie Arbeitspausen, Feierabend, Wochenende nicht abgebaut werden kann.

Gereiztheit beschreibt dabei vorrangig das emotionale Erleben (z.B. gereizt reagieren, Ärger hin-unterschlucken müssen).

Belastetheit beinhaltet eher kognitive Aspekte des Stress-erlebens (z.B. häufig überfordert fühlen, schwer abschalten können.

Beschwerden erfragt psychoso-matische Folgen bereits andauern-den Stresserlebens (z.B. Kopf-schmerzen, Schlafstörungen).

Zusätzlich zu den Arbeitsbedingun-gen wurden auch **Belastungen** erhoben, die in der Literatur als Risikofaktoren für die psychische Gesundheit betrachtet werden.

Hierzu zählen

- **Zeitdruck,**
- **Multitasking,**
- **Unterbrechungen,**
- **Zielkonflikte und**
- **illegitime Aufgaben.**