

(C) Volkshilfe-SZ Frohnleiten: Beziehungsarbeit beinhaltet immer auch den Umgang mit Gefühlen und Emotionen.



Der Mehrwert zwischenmenschlich gestalteter Arbeit in Pflegeheimen

Individualisierte Leistungen professioneller Betreuung und Pflege erfordern die Fähigkeit, soziale Beziehungen aufzubauen und persönliche Interessen und Bedürfnisse von Heimbewohner*innen sowie auch deren Angehörigen zu erkennen und diese zu bearbeiten (KDA/DZA, 1991). Sie bedürfen deshalb einer flexiblen und interaktiven Arbeitsweise und entsprechend gestalteter Arbeitsbedingungen. Dazu gilt es, nicht nur die Arbeitsaufgaben und -abläufe im Blick zu haben, sondern vor allem auch die Unternehmens- und Führungskultur sowie Kommunikation und Kooperation mit Arbeitskolle-

gen*innen zu beachten. Insbesondere in Pflegeheimen sollte bei der Arbeitsgestaltung die Beziehung zu Heimbewohner*innen (und deren Angehörigen) als zentraler Bestandteil berücksichtigt werden. Drei Prinzipien erscheinen für die in vielerlei Hinsicht anspruchsvoll zu gestaltenden individualisierten Leistungen als zentral. Das sind eine Heimbewohner*innen-orientierung, gute Möglichkeiten einer selbstbestimmten und selbstorganisierten Arbeitsweise und ein kommunikativer Rahmen, der die Umsetzung dieser Arbeitsweise unterstützt. Im Folgenden wird ein Arbeitsgestaltungs-Modell für

Pflegeheime vorgestellt, das diese Anforderungen integriert, indem die (sozial-kommunikativen) Prozesse menschlich(er) und geschmeidig(er) gestaltet werden können. Damit wird nicht nur die für die Mitarbeiter*innen so wichtige Sinnstiftung unterstützt, sondern auch die Identifikation mit den Werten der Organisation sowie die Bindung an das Unternehmen.

Außerdem soll durch gute Möglichkeiten einer selbstbestimmten und selbstorganisierten Arbeitsweise die aktive(re) Rolle der Mitarbeiter*innen bei der heimbewohner*innen-orientierten (Mit-)

Gestaltung von Arbeitsbedingungen betont und auf den großen Spielraum der Pflegeheime hinsichtlich Gestaltung und Organisation der Arbeitsbedingungen hingewiesen werden.

Die Präventionsabteilung der AUVVA-Hauptstelle bietet AUVVA-versicherten Pflegeheimen mit dem Präventionsprogramm „AUVVAfit“ kostenlose Beratung und Unterstützung bei der Arbeitsgestaltung.

Problemfelder der Arbeitsgestaltung

Ursachen für die psychische Arbeitsbelastung der Mitarbeiter*innen lassen sich im Wesentlichen auf fünf Bereiche einschränken, die in untenstehender Punktation dargestellt werden. Grundlage für diese Erkenntnisse sind mehrere, vom Autor in Pflegeheimen durchgeführte, AUVVAfit-Projekte.

Schwächen in der Arbeitsorganisation führen zu einer hohen Arbeitsintensität im Sinne von Arbeitsmenge, -zeit und -tempo bei teilweise ungünstiger Personalausstattung und einem oft (zu) geringen Einfluss auf Arbeitsgestaltung und -abläufe. Emotionale Belastung entsteht häufig aufgrund eines gering ausgeprägten Konsenses zwischen den verschiedenen Berufsgruppen zu einer – vor allem heimbewohner*innen-orientierten

– Gestaltung von Tätigkeiten sowie Rollenunklarheiten, samt daraus resultierenden (hierarchischen) Unstimmigkeiten und Kränkungen.

Schwächen der Führung zeigen sich insbesondere an der Diskrepanz zwischen klaren Vorgaben, Zielen und Leitsätzen und dem tatsächlichen, oft mangelnden Vertrauen bei der Einräumung einer eigenverantwortlichen und selbstorganisierten Arbeitsgestaltung. Das bedeutet, dass den Mitarbeiter*innen ein unzureichender Tätigkeitsspielraum zugestanden wird, um Kooperationen selbst zu organisieren und um heimbewohner*innen-orientierte Tätigkeiten gemeinschaftlich optimal umzusetzen.

Schwächen in der Kommunikation bestehen vor allem beim informellen kollegialen Austausch und Feedback – sowohl innerhalb als auch zwischen den Berufsgruppen und Hierarchien. Teilweise ist die Kritikfähigkeit und Konfliktkultur zu gering ausgeprägt und es werden ungünstige Strategien der Emotionsregulierung genutzt. Dazu kommt oft auch das Gefühl, zu wenig informiert und sozial eingebunden zu sein.

Schwächen der Unternehmenskultur erschweren es, sich auch generationsübergreifend frei und wertgeschätzt äußern zu können

und vermitteln den Eindruck, dass Vorschläge nicht ernsthaft wahrgenommen und bearbeitet werden (Partizipationskultur). Hinzu kommen teilweise fehlende Regelungen zur günstigen Integration neuer Mitarbeiter*innen sowie wenig Perspektiven für eine personelle Erneuerung. Zusätzlich erschweren oft nicht ausreichend vorhandene oder ungünstig gestaltete Rückzugsräume emotionale Verbundenheit und Identifikation der Mitarbeiter*innen mit den Pflegeheimen.

Steigende Betreuungsintensität:

Vor allem aber entsteht psychische Arbeitsbelastung infolge steigender Betreuungsintensität durch eine Häufung gerontopsychiatrischer Auffälligkeiten (z.B. Demenz) und Einschränkungen im Bereich der Orientierung und der Mobilität. Die heimbewohner*innen-orientierten Handlungs- und Gestaltungsspielräume der Mitarbeiter*innen erweisen sich als zu gering. Ein Austausch über diese Aufgaben und Tätigkeiten findet meist ungenügend statt oder fehlt gänzlich. Daraus folgt eine „abgespeckte“ Form der Beziehungsarbeit mit den Heimbewohner*innen, die sich weder mit Vorstellungen noch Wünschen der Mitarbeiter*innen deckt und damit eine zusätzliche Quelle psychischer Arbeitsbelastung darstellt.

DER LEHRGANG

Über fachlich gute Medizin und Pflege hinaus steigt der Bedarf an berufsübergreifender Kommunikation, Zusammenarbeit und gemeinsam gestalteten Entscheidungsprozessen. Ziel des Lehrgangs ist die kompetenzorientierte Weiterbildung in allen Gesundheitsberufen für die Etablierung von Ethikarbeit und Ethikberatung.

Der Lehrgang vermittelt Grundlagen, Instrumente und Fähigkeiten zur klinischen Ethikberatung ebenso wie zur Etablierung und Umsetzung von Ethikboards/Ethikkomitees sowie die Einrichtung eines Ethikkonsiliardienstes auf Ebene einzelner Einrichtungen. Damit können Teams in Gesundheitseinrichtungen in ethischen Konflikten entscheidungs- und handlungsfähig gehalten werden.

ANGEWANDTE
ETHIK UND
ETHIKBERATUNG FÜR
GESUNDHEITSBERUFE

ZERTIFIKATSKURS

NEU MIT
ETHIK-
BERATER:IN

KARL LANDSTEINER PRIVATUNIVERSITÄT
FÜR GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN
Dr.-Karl-Dorrek-Straße 30
3500 Krems / Austria
T: +43 2732 720 90
E: presse@kl.ac.at
www.kl.ac.at

KARL
LANDSTEINER

PRIVATUNIVERSITÄT FÜR
GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN

KL ACADEMY

Stand: Juli 2023



(C) Volkshilfe-SZ Frohnleiten: Pflege ist immer auch Beziehungsarbeit.

Individualisierte Leistungen als Quelle psychischer Arbeitsbelastung

Professionelle Betreuung und Pflege erfolgt in Form individualisierter Leistungen an den Heimbewohner*innen (Schalek, 2020). Diese Leistungen zeichnen sich nicht nur durch Interaktion, persönlichen Kontakt und personale Beziehung zwischen „Produzenten und Konsumenten“ (Ko-Produktion) aus, sondern innerhalb der Arbeitsprozesse finden auch soziale und gefühlsorientierte Inhalte und deren Beeinflussung statt. Das setzt die Kontrolle bzw. Manipulation eigener Gefühle voraus (Giesenbauer & Glaser, 2006). Der damit verbundene Aufwand wird als Gefühls- und

Emotionsarbeit bezeichnet und kann nebenfalls als Belastungsfaktor personenzugerechter Dienstleistungen angesehen werden (Schöllgen & Schulz, 2016).

Zentrale Prinzipien einer günstigen Arbeitsgestaltung

Individualisierte Leistungen erfordern eine flexible und interaktive Arbeitsweise sowie entsprechend gestaltete Arbeitsbedingungen. Drei Prinzipien erscheinen dabei zentral: Eine Heimbewohner*innenorientierung, gute Möglichkeiten einer selbstbestimmten und selbstorganisierten Arbeitsweise und ein kommunikativer Rahmen, der die Umsetzung dieser

Arbeitsweise unterstützt.

Heimbewohner*innen-Orientierung

Heimbewohner*innen-Orientierung entspricht dem oftmals geäußerten Wunsch des Personals nach „mehr Arbeit mit, statt am Heimbewohner“. Indem dieser Zugang die Heimbewohner*innen und deren Bedürfnisse nach „Würde und Wahrung der persönlichen Integrität sowie Selbstbestimmung und (spirituellem) Wachstum“ in das Zentrum des beruflichen Tuns stellt (Eckerstorfer, 2000a), eröffnet er psychosoziale und emotionale Themen, kurz: Zwischenmenschlichem, den Einzug in die (Arbeits-)

Organisation. Damit werden auch Angehörige, das Personal sowie andere Akteur*innen gleichermaßen erreicht und integriert (Curaviva, 2021).

In diesem Sinn ist Heimbewohner*innen-Orientierung eine Referenz für eine günstige sozial-kommunikative Gestaltung individualisierter Leistungen. Sie bildet eine zentrale Grundlage für die Arbeitsgestaltung und damit auch für eine kooperative Selbstorganisation und Arbeitsgestaltungs-kompetenz.

Kooperative Selbstorganisation und Arbeitsgestaltungs-kompetenz

Die jeweils hohe Ausprägung einer kooperativen Selbstorganisation sowie Arbeitsgestaltungs-kompetenz (job crafting) ermöglicht es einzelnen Mitarbeiter*innen bzw. Teams, ihre Arbeit selbstständig und selbstorganisiert, nach eigenen Vorstellungen und auf besondere – etwa heimbewohner*innen-orientierte - Anforderungen hin (mit) zu gestalten und umzusetzen.

Voraussetzung dafür ist, dass Beschäftigte ihre Arbeitsbedingungen aktiv gestalten können und auch wollen, dabei mit ihren Ressourcen haushalten und entsprechend soziale Kontakte suchen und aufrechterhalten (Müller & Wiese, 2010). Für das unerlässliche Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, die Überzeugung, durch eigenes Handeln Situationen verändern zu können sowie ein Bewusstsein für tatsächliche Gestaltungsmöglichkeiten (Selbstwirksamkeit) ist ein unterstützender, ermöglichender organisatorischer Rahmen

unabdingbare Voraussetzung. Deshalb braucht es eine gute Unternehmenskultur und Führung, fachliche und sozial-emotionale Kompetenz des Personals, innerbetriebliche soziale Beziehungen und die – gemeinsame – Fähigkeit zur „Initiative, Selbstregeneration und Problemlösung“ (Buck & Endenburg, 2005, S. 5).

Für eine kooperative Selbstorganisation gilt überdies, dass nicht nur sachlich-rationale Dimensionen einer Zusammenarbeit, sondern im Sinne einer Heimbewohner*innen-Orientierung auch psychosoziale und emotionale Themen der Organisation und des Personals, kurz Menschliches, in die Arbeitsgestaltung miteinzubeziehen sind und diesen ausreichend Raum zu geben ist. Wichtig dabei ist, organisational all das wegzulassen, was eine Selbstorganisation erschwert oder verunmöglicht (Kleve, 2020). Das sind etwa unklare Hierarchien, starre Reglements, Intransparenz oder unzureichende Partizipation. Erst dann wird es Mitarbeiter*innen ermöglicht, für sich und gemeinsam mit dem Team Erwartungshaltungen, Rollenverteilungen und Aufgabenbereiche zu definieren, miteinander abzugleichen und zu gestalten.

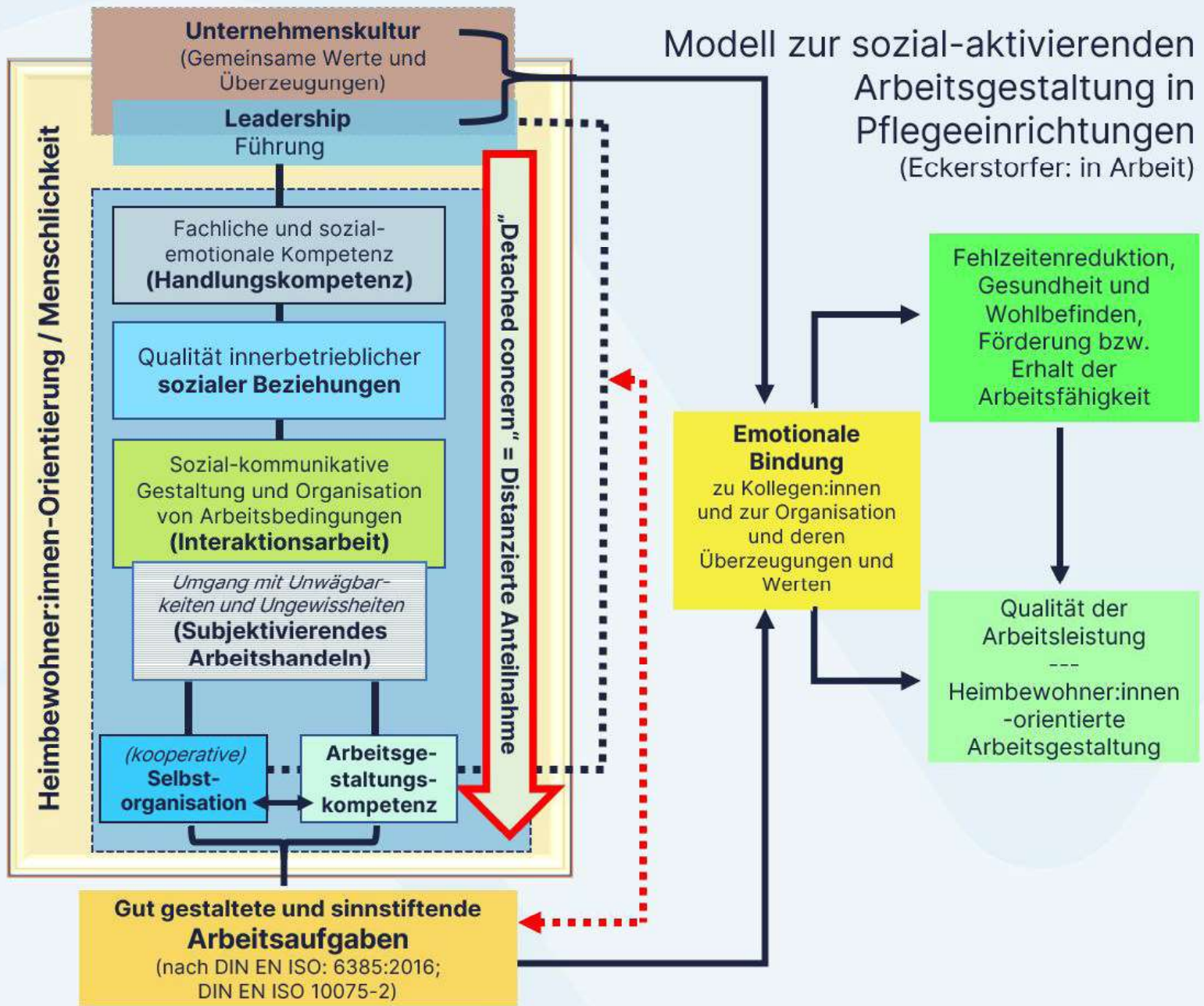
Diese Eckpunkte finden – wie eingangs bereits erwähnt – in alltäglichen Arbeitszusammenhängen oft nicht die erforderliche Resonanz und werden damit nicht als Grundlage für eine günstige Arbeitsgestaltung herangezogen.

„Detached Concern“ als relevantes Konzept

Zur Bewältigung dieser Herausforderungen bedarf es einer professionellen Haltung, die diese (Beziehungs-)Arbeit und kommunikativen Anforderungen ermöglicht bzw. erleichtert und die damit fallweise verbundenen emotionalen Irritationen und Kränkungen verhindert, abschwächt oder gar auflöst.

Hier bietet sich das Konzept des „Detached Concern“ an. „Detached Concern“ kann mit „professioneller Anteilnahme durch Empathie und Abgrenzung“ übersetzt werden. Gemeint ist eine emotionsregulierende Arbeitshaltung zur Bewältigung emotionaler Belastungen in kommunikativ gestalteten und emotional schwierigen Arbeitsprozessen, die mittels Balance zwischen ausgeprägter empathischer Anteilnahme („concern“) und hinreichender Abgrenzungsfähigkeit („detachment“) erreicht wird. Dadurch soll es gelingen, sich vor emotionalen Beeinträchtigungen zu schützen und die Arbeit erfolgreich und professionell durchführen zu können (Lampert et al., 2021).

„Detached Concern“ ist in diesem Sinne keineswegs nur eine individuelle, sondern vielmehr auch eine organisationale Ressource, die es entsprechend – vor allem auch von Mitarbeiter*innen – zu gestalten gilt. Zur Unterstützung dieses Prozesses bietet sich das erweiterte Modell einer sozial-aktivierenden Arbeitsgestaltung im Projekt „AUVafit2 an, das im Folgenden vorgestellt wird.



Ein Lösungsansatz: Erweitertes Modell einer sozial-aktivierenden Arbeitsgestaltung im Projekt „AUVAFit“

Das erweiterte Modell einer sozial-aktivierenden Arbeitsgestaltung für Pflegeeinrichtungen bietet einen Rahmen zur Gestaltung der oftmals anspruchsvoll umzusetzenden individualisierten Leistungen professioneller Pflege (Eckerstorfer, 2020; 2023).

Für eine günstige sozial-kommunikative Gestaltung und Organisation von Arbeitsbedingungen und den Umgang mit Unwägbarkeiten und Ungewissheiten sind – als deren Kern – folgende Rahmenbedingungen abgebildet:

nikative Gestaltung und Organisation von Arbeitsbedingungen und den Umgang mit Unwägbarkeiten und Ungewissheiten sind – als deren Kern – folgende Rahmenbedingungen abgebildet:

- Eine Unternehmenskultur mit klaren Werten, Zielen und Leitsätzen (vor allem hinsichtlich einer Heimbewohner*innen-Orientierung),
- eine Führung, die diese Prinzipien lebt und die Mitarbeiter*innen bei deren Umsetzung unterstützt

ter*innen bei deren Umsetzung unterstützt

- fachliche und vor allem sozial-emotionale Kompetenzen der Mitarbeiter*innen und
- innerbetriebliche soziale Beziehungen.

Als Arbeitsweisen bietet das Modell eine kooperative Selbstorganisation auf der Ebene von Teams und eine Arbeitsgestaltungs-kompetenz auf der Ebene von Mitarbeiter*innen an. Damit sollen die

individualisierten Leistungen in Ko-Produktion mit Heimbewohner*innen und Kollegen*innen flexibel und dialogisch-interaktiv erbracht werden.

Der dazu erforderliche, günstige sozial-kommunikative Rahmen nimmt auf personenzentrierte Grundwerte wie Empathie, Vertrauen, Verständnis, Respekt und Recht auf Selbstbestimmung Bezug (Mayer et al., 2019). Über eine Heimbewohner*innen-Orientierung können diese Grundwerte in Form psycho-sozialer Themen und Menschlichkeit in die alltägliche Arbeitsgestaltung Einzug halten. Auf Grundlage dessen lassen sich kommunikative Prozesse menschlich(er) und günstig(er) gestalten.

Für einen professionellen Umgang mit gefühlsorientierten Inhalten bei individualisierten Leistungen wird auf eine emotionsregulierende kommunikative Strategie bzw. professionelle Haltung durch Empathie und Abgrenzung („Detached Concern“-Ansatz) Bezug genommen.

Arbeitswissenschaftliche Einordnung einer sozial-aktivierenden Arbeitsgestaltung

Eine sozial-aktivierende Arbeitsgestaltung zeichnet sich durch erhebliche lern- und persönlichkeitsförderliche Merkmale aus (u.a. Hacker & Sachse, 2023; Ulich, 2011; DIN EN ISO 6385:2016-12; DIN EN ISO 9241-1:2002-02).

So setzen sich Arbeitsaufgaben ganzheitlicher Pflege aus planenden, ausführenden, steuernden und kontrollierenden Arbeitsschritten zusammen und machen Aufgaben vielseitiger. Dies fördert die Entwicklungsmöglichkeiten und

bietet Anknüpfungspunkte für soziale Kontaktmöglichkeiten. Der eigene Beitrag zum Arbeitssystem wird dadurch bedeutsam(er) wahrgenommen.

Arbeitsgestaltungsmaßnahmen und -ideen

Folgende Arbeitsgestaltungs- und Qualifizierungsideen zur heimbewohner*innen-orientierten Arbeitsgestaltung auf Basis einer aktiven Rolle der Mitarbeiter*innen können benannt werden.

Arbeitsorganisation

Neben einer angemessenen Personalausstattung bedarf es zwecks guter Arbeitsgestaltung einer vollständigen Aufgabensstruktur der Pflege, samt offener Planung, geringer Standardisierung und ausreichend zeitlichen Freiräumen (Weishaupt, 2017a. & b.). Dazu sollten bereits im Vorfeld etwaige Ursachen von Belastungsfaktoren wie beispielsweise Arbeitsunterbrechungen, widersprüchliche Anforderungen, Zeitdruck und ungleich verteilte Arbeitsmengen identifiziert und beseitigt werden. Basierend auf dem Konsens zu Werten, Regeln und Leitsätzen zur Gestaltung und Umsetzung einer Heimbewohner*innen-Orientierung gilt es, in einer gemeinschaftlich abzustimmenden Zielbearbeitung Aufgabenbereiche, Rollenverteilungen und eine berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit hinsichtlich der Unterstützung der Heimbewohner*innen zu benennen und in Tätigkeitsbeschreibungen festzuhalten. Das fördert das Vertrauen in eine kooperative Selbstorganisation und Arbeitsgestaltungs-kompetenz.

Kommunikation und Information

Vorweg müssen kommunikativ bedingte Regulationsbehinderungen und -überforderungen (z.B. fehlende informative Abstimmung innerhalb und zwischen den Führungsebenen) identifiziert und beseitigt werden. Zur Stärkung eines sozialen Miteinanders braucht es Möglichkeiten zur Teamarbeit und – auch informelle – Kommunikations- und Kooperationsmöglichkeiten. Diese können in Form eines regelmäßigen Erfahrungsaustauschs zu (besonders auch emotionalen) Inhalten der Arbeit und speziell zu einer verwendungsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit passieren. Wichtig dabei ist ein Konsens über eine klare, offene und direkte Kommunikation. Und es sind auch Gelegenheiten zum persönlichen, vertrauensvollen, auf einen sozialen Ausgleich bedachten Austausch erforderlich.

Führung

Führung sollte – auch physisch präsent – in einer respektvollen und mitarbeiter*innen-orientierten Haltung erfolgen und gewillt sein, Vorgaben zu benennen, Freiräume zu geben und diese aufrecht zu erhalten. Dabei sollen sich Führungskräfte auch dafür einsetzen, dass Ideen aus der Belegschaft ernsthaft wahrgenommen und bearbeitet werden.

Unternehmenskultur

Freie Äußerungen und das Einbringen von Vorschlägen zur Arbeitsgestaltung sollten nicht nur ermöglicht, sondern erwünscht und wertgeschätzt werden (Partizipationskultur). Dazu sind verschiedene soziale Räume notwendig, in denen auch die Unternehmensleitung erreichbar ist. Es braucht Vertrauen in nicht objektivierbare

und nur begrenzt dokumentierbare Arbeitspraktiken (Weishaupt, 2017a) durch positive Sanktionen (AnerKENNung) sowie einen guten Umgang mit Fehlern und Konflikten (positive Fehlerkultur). Zwecks günstiger Integration neuer Mitarbeiter*innen, auch mit Blick auf generationenübergreifende Zusammenarbeit, bedarf es entsprechender Regelungen. Die Förderung der Arbeitsfähigkeit von Mitarbeiter*innen nach längeren Krankenständen soll mit einem verantwortungsvoll gestalteten Wiedereingliederungs- und „Rückkehr“-Prozess unterstützt werden. Zudem wäre es wichtig, mittels authentischer Öffentlichkeitsarbeit ein klares Bild der Tätigkeiten in Pflegeheimen zu vermitteln. Dies würde deren gesellschaftlichen

Nutzen unterstreichen und wäre auch der Identifikation der Mitarbeiter*innen mit diesen Aufgaben dienlich.

Qualifizierung

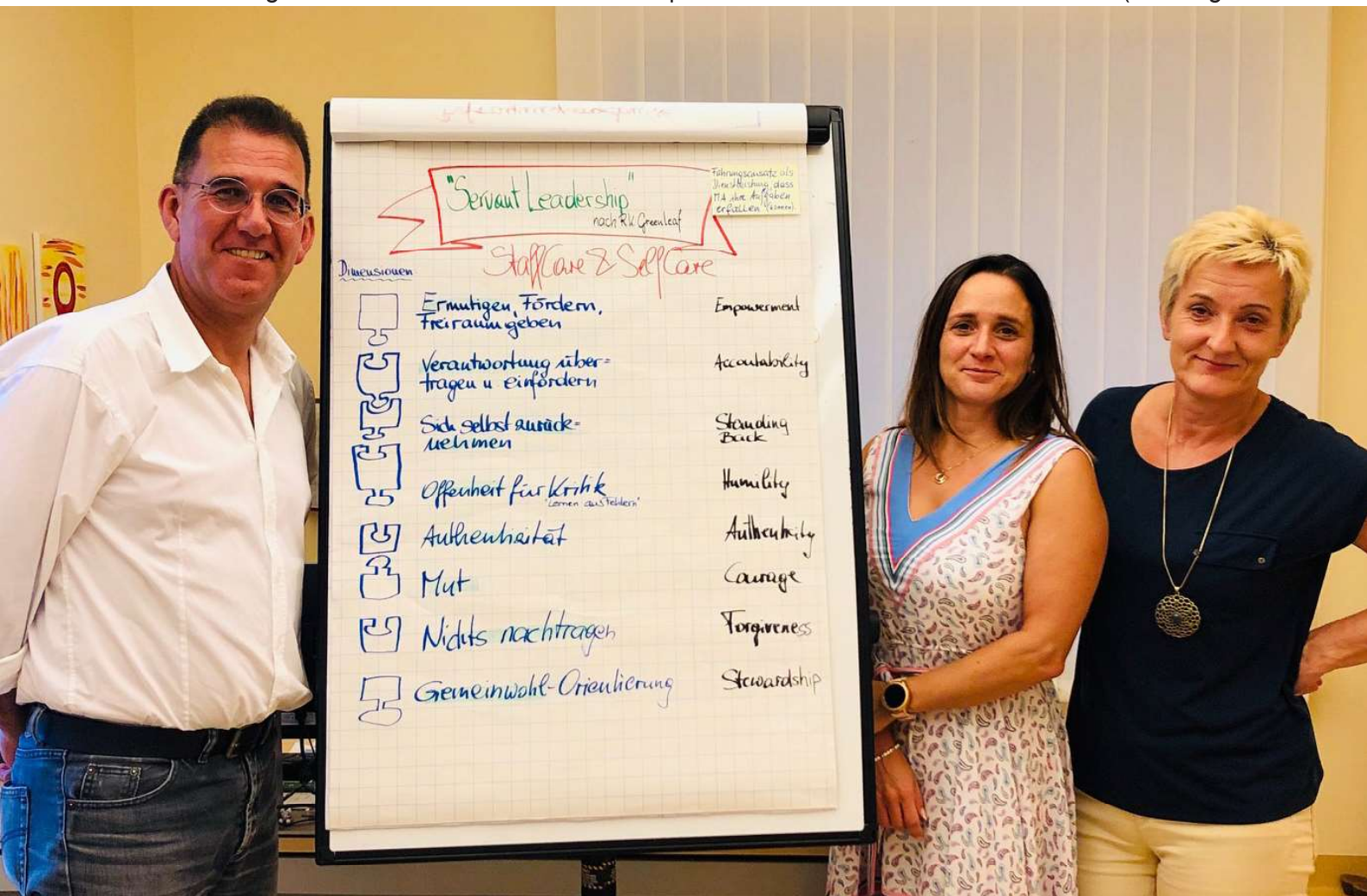
Hinsichtlich einer (Weiter-)Qualifizierung des Personals bedarf es, durchaus auch „berufsständisch gemischter“ und „häuser“-übergreifender, vor allem aber handlungsorientiert gestalteter Fortbildungen (besonders im Umgang mit Heimbewohner*innen). Außerdem braucht es günstige und auch informelle kommunikative Gelegenheiten, die den Austausch und die Partizipation hinsichtlich des Wissensschatzes erfahrener Kollegen*innen ermöglichen (Social Learning). Hier empfehlen sich zum Beispiel Personal-Ro-

chaden zwischen Wohnbereichen von Pflegeheimen zur Förderung eines – auch informellen – Wissenstransfers und zur Stärkung des sozialen Zusammenhalts.

Arbeitsgestaltungsmaßnahmen und deren Entwicklung und Umsetzung

Ein Arbeitsgestaltungsansatz ist, dass aufgrund der Erkenntnisse aus einer genauen Analyse der Arbeitsbedingungen – partizipativ mit Mitarbeiter*innen – verschiedene Arbeitsgestaltungsmaßnahmen abgeleitet werden.

Ein erweiterter Zugang wäre die – selbstbestimmte und selbstorganisierte – aktive (Mit-)Gestaltung von Arbeitsbedingungen durch Mitarbeiter*innen (Arbeitsgestal-



(C) privat: AUVAFit-Begleitberatung im Volkshilfe Seniorenzentrum Frohnleiten v. I.: MMag. Peter Eckerstorfer, MPH (AUVA), Silvia Kungl, MSc (Heimleitung), Ingeborg Fank, DGKP (Pflegedienstleitung)

tungskompetenz) und Teams (kooperative Selbstorganisation). Für diesen Arbeitsgestaltungsansatz sprechen ein prozesshaftes intuitiv-analytisches Vorgehen, bei dem „evidenzbasierte“ Kausalzusammenhänge nicht immer zwingend erforderlich erscheinen (Eckerstorfer, 2014). Dies begründet sich aus verschiedenen Unwägbarkeiten und Ungewissheiten im Alltag von Pflegeheimen.

Idealerweise geschehen Umsetzung und Praxistransfer im Rahmen einer beteiligungsorientierten Begleitberatung, in die Mitarbeiter*innen verschiedener Verwendungsgruppen und hierarchischer Positionen eingebunden sind. Dabei wird gute Wirkung im Zusammenspiel verschiedener Arbeitsgestaltungsmaßnahmen erzielt, die mit den in der Analyse gewonnenen Erkenntnissen als auch durch das – selbstbestimmte und selbstorganisierte – prozesshaft intuitiv-gestaltende Vorgehen von Mitarbeiter*innen untermauert wird.

Zusammenfassung

Arbeitsgestaltung erfüllt mehrere Funktionen: Sie kann die Sicherung der Qualität der Organisation unterstützen, hat aber auch – insbesondere mit Blick auf den Arbeitnehmer*innenschutz – die Gesundheitserhaltung der Beschäftigten zum Ziel. Arbeit kann – richtig gestaltet – gesundheits- und vor allem auch lern- und persönlichkeitsförderlich sein (Ulich, 2011) und mehr noch: Sie kann begeistern und Spaß machen und damit Gesundheit und Wohlbefinden fördern (Badura, 2017).

Unter diesen Gesichtspunkten fokussiert sozial-aktivierende Arbeitsgestaltung nicht nur die Gestaltung der Arbeitsaufgaben und -abläufe, sondern betont vor allem

auch die Unternehmens- und Führungskultur sowie die Kommunikation und Kooperation mit Kollegen*innen.

Insbesondere in Pflegeheimen, wo professionelle Betreuung und Pflege in Form individualisierter Leistungen erfolgt (Schalek, 2020), fließt zusätzlich die Beziehung zu Heimbewohner*innen (und deren Angehörigen) mit ein. Diese anspruchsvoll zu gestaltende Tätigkeit wird besonders durch operative (vor allem bei der Führung) sowie kommunikative und konzeptionelle Schwächen erschwert und stellt darüber hinaus auch eine Quelle psychischer Belastung dar. Außerdem beziehen individualisierte Leistungen soziale und gefühlsorientierte Inhalte mit ein, deren Kontrolle bzw. Manipulation einen weiteren Belastungsfaktor darstellt (Schöllgen & Schulz, 2016).

Arbeitsweisen, die auf die Bewältigung dieser Herausforderungen ausgerichtet sind, zielen auf eine aktive und selbstbestimmte Rolle der Mitarbeiter*innen ab. Der sozial-kommunikative Rahmen dazu nimmt auf personenzentrierte Grundwerte wie Empathie, Vertrauen, Verständnis, Respekt und Recht auf Selbstbestimmung Bezug (Mayer et al., 2019). Über eine Heimbewohner*innen-Orientierung können diese Grundwerte in die alltägliche Arbeitsgestaltung Einzug halten. Entscheidend dabei ist eine emotionsregulierende, professionelle Haltung, die mit dem „Detached Concern“-Ansatz auf den Punkt gebracht wird.

Durch diese Form der Arbeitsgestaltung wird ein professioneller Umgang mit Unwägbarkeiten als „Potenzial für eine Erweiterung von Handlungsmöglichkeiten“ (Böhle & Busch, 2012, S. 14) er-

öffnet, indem die menschliche Zuwendung keinen „Zusatzaufwand“ darstellt, sondern vielmehr helfen soll, Qualität und Effizienz der Arbeit zu erhöhen und zugleich die subjektive Belastung zu reduzieren (Weishaupt, 2017a, S. 691).

Diese Form der Arbeitsgestaltung erhöht zudem die Identifikation der Mitarbeiter*innen mit den Werten der Organisation sowie die Bindung an die Pflegeheime. Damit werden die Grundlagen für eine vertrauens- und respektvolle sowie anteilige und lösungsorientierte Gestaltung der Beziehung zu Heimbewohner*innen, Kollegen*innen, Angehörigen und zur Führung geschaffen. Es wird ein Handlungsrahmen geboten, der den menschlichen Basismotiven nach Kontrolle, Einflussnahme, Persönlichkeitsentwicklung und Kompetenzerweiterung gerecht wird und der die für Mitarbeiter*innen so wichtige Sinnstiftung generiert. Darüber hinaus wird eine wertschätzend gelebte, empathisch entspannte Orientierung gegenüber den (Kooperations-) Partnern und ein menschlich „geschmeidiger“ Umgang mit den Herausforderungen in diesem, von Spannungen und Unwägbarkeiten gekennzeichneten, Arbeitsumfeld möglich.

Mit dahingehend gestalteten individualisierten Leistungen wird zusätzlich die Professionalisierung gefördert. Diese resultiert aus der Entwicklung eines hochqualifizierten Angebotes für komplexe individualisierte Leistungen (Gefühls- und Emotionsarbeit), die spezielle Kenntnisse (skill und grade-Mix) sowie Autonomie und Eigenverantwortung bei der Durchführung („Durchführungs(selbst)verantwortung“) erfordern (Schalek, 2007).

Es besteht die Möglichkeit, in

weiteren AUVAFit-Projekten von MMag. Eckerstorfer, MPH gute Arbeitsbedingungen im Sinne heimbewohner*innen-orientierter Beziehungsarbeit zu bestimmen und damit für eine Gestaltung explizit(er) und auch sichtbar(er) zu machen. So kann eine Win-win-win-Situation entstehen: Für Mitarbeiter*innen, für Heimbewohner*innen und für (Träger von) Pflegeheime(n). Bei Interesse an einer AUVAFit-Beratung kontaktieren Sie mich bitte.

Literaturverzeichnis

Badura, B. (2017). Arbeit und Gesundheit im 21. Jahrhundert. Mitarbeiterbindung durch Kulturentwicklung. Springer.

Böhle, F. & Glaser, J. (Hrsg.). (2006). Arbeit in der Interaktion – Interaktion als Arbeit. Arbeitsorganisation und Interaktionsarbeit in der Dienstleistung. VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Böhle, F. (Hrsg.). (2017). Arbeit als Subjektivierendes Handeln. Handlungsfähigkeit bei Unwägbarkeiten und Ungewissheit. Springer. DOI 10.1007/978-3-658-14983-3

Böhle, F. & Busch, S. (Hrsg.). (2012): Management von Ungewissheit. Neue Ansätze jenseits von Kontrolle und Ohnmacht. Bielefeld.

Buck, J. A. & Endenburg, G. (2005). Die Kreativen Kräfte der Selbstorganisation 2005 Übersetzung: Isabell Dierkes 2006. Microsoft Word - Die Kreativen Kräfte der Selbstorganisation.docx (soziokratiezentrum.org) aufgerufen am 07.01.2024

CURAVIVA Schweiz (2021). Personenzentrierte Dienstleistungen für Menschen im Alter. Argumen-

te und Instrumente zur Entwicklung und Verankerung im ambulanten und institutionellen Umfeld. Online: curaviva.ch. personenzentrierte_dienstleistungen__argumentarium__curaviva_schweiz__2021.pdf aufgerufen am 08.01.2024.

Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA); Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) (1991): Heimkonzepte der Zukunft. Berlin: DZA.

DIN EN ISO 6385:2016-12. Grundsätze der Ergonomie für die Gestaltung von Arbeitssystemen (ISO 6385:2016); Deutsche Fassung EN ISO 6385:2016 Ausgabe 2016-12.

DIN EN ISO 9241-1:2002-02. Ergonomische Anforderungen für Bürotätigkeiten mit Bildschirmgeräten; Teil 2: Anforderungen an die Arbeitsaufgaben; Leitsätze.

Eckerstorfer, P. (2000a). Psychischen Belastungen durch Patientenorientierung bei ganzheitlicher Pflege in Altenheimen. Unveröff. Seminararbeit an der Universität Bielefeld. www: <http://www.eckerstorfer.info/Pflege.pdf> aufgerufen am 07.01.2024.

Eckerstorfer, P. (2014). Intuition in der arbeitspsychologischen Analyse. Unveröff. Abschlussarbeit für die Ausbildung zur Sicherheitsfachkraft bei der AUVA.

Eckerstorfer, P. (2020). Ungewissheit als Potenzial erkennen. Alle Achtung! Das Sicherheitsmagazin

Autor



MMag. Peter Eckerstorfer, MPH

MMag. Peter Eckerstorfer, MPH
Arbeitspsychologe bei der AUVA-Hauptstelle Präventionsabteilung
Telefon: +43 5 9393-20750
E-Mail: peter.eckerstorfer@auva.at

Der Autor ist in der Präventionsabteilung der AUVA-Hauptstelle Fachkundiges Organ für Arbeits- und Organisationspsychologie und beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit der Gestaltung von Arbeitsbedingungen, überwiegend in Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens.

der AUVA. (3). 12-14. Wien: Ärzteverlag.

Eckerstorfer, P. (2023). Arbeitsgestaltung in Pflegeeinrichtungen: Fokus auf Heimbewohnenden schafft Win-win-win-Situation. Alle Achtung! Das Sicherheitsmagazin der AUVA. (6). 18-20. Wien: Ärzteverlag.

Giesenbauer, B. & Glaser, J. (2006). Emotionsarbeit und Gefühlsarbeit in der Pflege - Beeinflussung fremder und eigener Gefühle. In: F. Böhle & J. Glaser (Hrsg.). a.a.o. S. 59-83.

Hacker, W. & Sachse, P. (2023). Allgemeine Arbeitspsychologie. Psychische Regulation von Arbeitstätigkeiten. Vdf Hochschulverlag. 4., überarb. und aktual. Auflage.

Kleinbeck, U. & Schmidt, H. (Hrsg.) (2010). Enzyklopädie für Psychologie. Bd. 1 Arbeitspsychologie. Göttingen: Hogrefe.

Kleve, H. (2020). Die Rückkehr des „Menschlichen“: Integration des Psycho-Sozialen, Emotionalen und Elementaren als Voraus-

setzung für gelingende Selbstorganisation. In: O. Geramanis & S. Hutmacher (Hrsg.). Der Mensch in der Selbstorganisation. uniscope. Publikationen der SGO Stiftung. Springer Gabler. S. 247-260. https://doi.org/10.1007/978-3-658-27048-3_16.

Lampert, B., Hornung, S. & Glaser, J. (2021). Detached Concern und Wohlbefinden: berufliche Selbstwirksamkeit und Sinnerfüllung als vermittelnde psychische Ressourcen. *Präv. Gesundheitsf.* 16, 179–187. <https://doi.org/10.1007/s11553-021-00864-7>

Mayer, H., Wallner, M., Hildebrandt C., Köck-Hódi, S. (2019). Rahmenkonzept zur Gestaltung Personenzentrierter Praxis in der Langzeitpflege (PeoPLe) – Hintergrund – Entstehung – Elemente. Institut für Pflegewissenschaft, Universität Wien, ISBN: 978-3-200-06668-7.

Müller, G. F. & Wiese, B. S. (2010). Selbstmanagement und Selbstführung bei der Arbeit. In U. Kleinbeck & H. Schmidt (Hrsg.), *Enzyklopädie für Psychologie, D, III, Bd. 1 Arbeitspsychologie*. Göttingen: Hogrefe. S. 623-667.

Geramanis, O. & Hutmacher, S. (Hrsg.) (2020). Der Mensch in der Selbstorganisation. uniscope. Publikationen der SGO Stiftung. Springer Gabler. S. 247-260. https://doi.org/10.1007/978-3-658-27048-3_16

Schalek, K. (2020). WORKING PAPER: PFLEGEBEDARF. Arbeiterkammer Wien Abteilung Gesundheitsberuferecht und Pflegepolitik.

Schalek, K. (2007). Professionalisierung in der Gesundheits- und Krankenpflege: Der Beitrag von

Pflegediagnosen zu einem professionalisierten Pflegehandeln. Wien: infact.

Schöllgen, I. & Schulz, A. (2016). Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt - Emotionsarbeit. Forschung Projekt F 2353. Dortmund/Berlin/Dresden. DOI: 10.21934/baua:bericht20160713/1f

Ulich, E. (2011). Arbeitspsychologie. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
Weishaupt, S. (2017a). Perspektiven für Arbeitsgestaltung und Arbeitspolitik. In: F. Böhle (Hrsg.). a.a.o. S. 691-699.

Weishaupt, S. (2017b). Subjektivierendes Arbeitshandeln in der Altenpflege. In: F. Böhle (Hrsg.). a.a.o. S. 681-691.