

**Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg**

Fakultät Wirtschaft und Soziales  
Department Pflege und Management

**Bachelorstudiengang Pflegeentwicklung und Management**

# **Welche Auswirkungen hat das Führungsverhalten in Pflegeeinrichtungen auf krankheitsbedingte Fehlzeiten professionell Pflegender?**

Ausarbeitung in CCG-Ringvorlesung Betriebliches Gesundheitsmanagement

WS 2015/16

**Tag der Abgabe:** 13.01.2016

**Vorgelegt von:**

<b>Name:</b>	<b>E-Mail:</b>	<b>Matrikelnummer:</b>
Ruskowski, Sandra	sandra.ruskowski@haw-hamburg.de	2163618
Scharifi, Nora	noramiriam.scharifi@haw-hamburg.de	2163815
Scharifi, Sara	sarajana.scharifi@haw-hamburg.de	2163868

**Betreuende Prüfende:** Prof. Dr. Anne Flothow und Prof. Dr. Wolf Polenz

## Hintergrund

Die Gesundheit professionell ausgebildeter Alten- und Krankenpflegekräfte ist besonders hohen Belastungen ausgesetzt. Neben den physischen Belastungen wie dem Heben, Mobilisieren und dem Lagern von Patienten gibt es auch solche, die die Psyche stark beanspruchen: Oftmals herrscht Zeitdruck, es müssen Patienten- sowie Angehörigengespräche geführt und sich mit chronischen Krankheiten und dem Tod auseinander gesetzt werden. Es ist anzunehmen, dass sich eine mitarbeiterorientierte Führung in Pflegeeinrichtungen - im Gegensatz zur aufgabenorientierten – positiv auf die Gesundheit der Pflegenden und somit auch auf deren krankheitsbedingte Fehlzeiten auswirkt.

## Methodik

Für die systematische Literaturrecherche wurden zwischen dem 22.Oktober und 5. November 2015 Google scholar und Pubmed genutzt. Des Weiteren fand eine Suchmaschinen-Recherche als Ergänzung und Vertiefung der durch die Literaturrecherche gefundenen Datensätze statt. Als Schlüsselwörter bei der Suche mit Google scholar dienten die folgenden Begriffe: *Führungsstil, Führungsverhalten, Pflege, Krankenpflege, Altenpflege, Pflegekräfte* und *Fehlzeiten*. Bei der Suche mit Pubmed wurden die Begriffe *Management style, style of leadership, nurse, carer* und *absence* verwendet. Ferner wurde in den Referenzlisten relevanter Beiträge recherchiert. Die Recherche ergab siebzehn für die zu beantwortende Fragestellung relevante Treffer, wobei hier nur auf die wichtigsten eingegangen werden soll. Bei den insgesamt siebzehn relevanten Treffern, die sich während der Suche ergaben, handelt es sich um drei Originalarbeiten, zwei Reviews sowie mehrere in Büchern und Heften erschienene Artikel. Zur Beurteilung der Relevanz der gefundenen Studien und Reviews wurden zunächst deren Abstracts gelesen. Relevant waren die identifizierten Texte dann, wenn diese beantworten konnten, ob das Führungsverhalten in Pflegeeinrichtungen Auswirkungen auf die krankheitsbedingten Fehlzeiten professionell Pflegender hat. Als Limit bei der

Datenbank-Recherche galt, dass das Publikationsdatum der jeweiligen Texte nicht länger als fünf Jahre zurückliegen dürfen und diese auf Deutsch oder Englisch verfasst sind.

## **Ergebnisse**

Die bereits genannten physischen und psychischen Belastungen können dazu führen, dass professionell Pflegende, die die Versorgung alter und kranker Menschen sicherstellen sollen, selbst erkranken. So liegt der Krankenstand bei Krankenpflegern mit 6,2% und der der Altenpfleger mit 7,43% (Grobe, Steinmann & Gerr, 2015) deutlich über dem Durchschnitt anderer Branchen.

Maier (2011) kommt in seiner Studie, in der 234 Mitarbeiter aller Berufsgruppen eines Pflegezentrums der Stadt Zürich zu psychischen Belastungen im Arbeitsalltag befragt worden sind, zu dem Schluss, dass der Pflegedienst bei den sozialen Stressoren ungünstigere Werte aufweist als andere Berufsgruppen. Auch das Führungsverhalten (Gregersen, Vincent-Höper & Nienhaus, 2013) kann beispielweise durch unzureichendes Konfliktmanagement, Ungeduld des Vorgesetzten sowie beleidigendes Verhalten als Stressor wirken und somit den Krankenstand erhöhen und die Arbeitszufriedenheit sowie die psychische Gesundheit der Mitarbeiter senken.

Dass das Führungsverhalten in Pflegeeinrichtungen Einfluss auf die krankheitsbedingten Fehlzeiten professionell Pflegender hat, bestätigen auch die im Rahmen der von Remdisch, Horstmann und Eckerth (2013) durchgeführten Mixed-Method-Studie gewonnenen Ergebnisse. Obwohl ein als gesundheitsorientiert empfundenenes Führungsverhalten mit einer besseren Bewertung des allgemeinen körperlichen und psychischen Befindens der Mitarbeiter einher geht, geben nur 9% der befragten Mitarbeiter an, dass die Führungskraft bezüglich der Gesundheit eine Vorbildfunktion einnimmt.

Studie	Publi- kation	Methodik	Wesentliche Ergebnisse	Art der Studie
„Psychische Belastungen des Personals in Institutionen der Langzeitpflege - Nur ein Problem für Pflegende?“ (Maier, 2011)	2011	Befragung: 234 MAs aller Berufsgruppen zwischen Juni & Juli 2009 in 3 Pflegezentren der Stadt Zürich Analyse mittels SPSS	Die wahrgenommene Belastung des PDs unterscheidet sich, abgesehen von den sozialen Stressoren, nicht von der in anderen Unternehmensbereichen  Soziale Stressoren: PD weist ungünstigere Werte auf als andere Bereiche	Querschnittstudie
„Führung und Gesundheit - Welchen Einfluss haben Führungskräfte auf die Gesundheit der Mitarbeiter?“ (Gregersen, Vincent-Höper & Nienhaus, 2013)	2013	Literaturrecherche: Sichtung von Studien, Reviews und Metaanalysen mit Publikationsdatum zwischen 1990 & 2009	Wirkung sozialer Unterstützung durch Vorgesetzte als potenzielle Ressource bestätigt  Mitarbeiterorientierte Führung hat positive gesundheitliche Folgen für MAs  Führungsverhalten kann z.B. durch unzureichendes Konfliktmanagement, Ungeduld des Vorgesetzten & beleidigendes Verhalten als Stressor wirken	Review
„Organisationale Gesundheit in der Pflegebranche“ (Remdich, Horstmann & Eckerth, 2013)	2013	Standardisierte Befragung, Leitfaden-Interview Interview & Ausfüllen eines standardisierten Dokumentationsbogens: 875 MAs, FKs & ELs zwischen April & Oktober 2012 in 28 stationären Pflegeeinrichtungen	9% der MAs: FK nimmt in puncto Gesundheit eine Vorbildfunktion ein  15% der MAs: FK setzt sich für Gesundheit der MAs ein  „Gesunde Führung“ geht mit deutlich besserer Bewertung des allg. körperlichen & psychischen Befindens der MAs einher  Commitment der MAs in Einrichtungen mit gesundem Führungsverhalten stärker ausgeprägt	Mixed-Method-Studie

Während sich 85% der befragten Vorgesetzten für die Gesundheit ihrer Mitarbeiter verantwortlich fühlen, geben nur 15% der Mitarbeiter an, das Gefühl zu haben, ihr Vorgesetzter setze sich für ihre Gesundheit ein. Nicht mehr als 18% der Befragten gaben an, dass die Einrichtung, in der sie tätig sind, viel Wert auf Gesundheit legt. In den von Gregersen et al. (2013) untersuchten Publikationen konnte ein statistischer Zusammenhang zwischen einer mitarbeiterorientierten Führung und der Gesundheit der Mitarbeiter nachgewiesen werden. Laut Gregersen (2011) bleibt der Einfluss des aufgabenorientierten Führungsverhaltens auf die Gesundheit der Mitarbeiter nicht eindeutig. Fraglich ist, ob dieses Führungsverhalten mit einer hohen Mitarbeiterorientierung kombiniert werden sollte, um nicht gesundheitsgefährdend zu wirken.

## Diskussion

Die eingangs aufgestellte These, dass sich eine mitarbeiterorientierte Führung auf die Gesundheit und somit auch auf die krankheitsbedingten Fehlzeiten der Mitarbeiter auswirkt, konnte in dem von Gregersen et al. (2013) erarbeiteten Review nachgewiesen werden. Die Mitarbeiterorientierung reduziert nicht nur Stress, Burnout und Fehlzeiten, sondern erhöht auch die Arbeitszufriedenheit. Dies bestätigen auch die Ergebnisse der von Remdisch et al. (2013) durchgeführten Studie. So wirkt sich ein als angenehm empfundenes Betriebsklima positiv auf die Arbeitsfreude und das Commitment von in der stationären Altenpflege tätigen Pflegekräften aus. Während nur 15% der befragten Mitarbeiter (Gregersen et al., 2013) das Gefühl haben, ihr Vorgesetzter setze sich für ihre Gesundheit ein, geben 85% der Vorgesetzten an, sich für die Mitarbeitergesundheit verantwortlich zu fühlen. Diese Diskrepanz verdeutlicht, wie wichtig die Einbindung der Mitarbeiter an innerbetrieblichen, gesundheitsförderlichen Entscheidungen ist. Die in dieser Übersichtsarbeit untersuchten Arbeiten stellen keinen kausalen Zusammenhang zwischen dem Führungsverhalten und den krankheitsbedingten Fehlzeiten der Mitarbeiter dar, was zu einer Einschränkung der Qualität der Studien und des Reviews führt. Da neben dem Führungsverhalten auch andere Faktoren auf die krankheitsbedingten Fehlzeiten Einfluss haben, lässt sich lediglich ein korrelativer Zusammenhang der beiden Faktoren erschließen. Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass das Führungsverhalten einen großen Einfluss auf die Gesundheit der Mitarbeiter und somit auch auf deren krankheitsbedingten Fehlzeiten hat. Es ist daher wichtig, dass Führungskräfte stärker für mitarbeiterorientierte, gesundheitsfördernde Arbeits- und Rahmenbedingungen sensibilisiert werden. Diese betriebliche Gesundheitsförderung sollte Bestandteil eines jeden Unternehmensleitbildes sein und von den Mitarbeitern angenommen werden. Führungskräfte fungieren als Vorbild für ihre Mitarbeiter, weswegen ein achtsamer Umgang mit der eigenen Gesundheit unerlässlich ist. Hinsichtlich

innovativer Maßnahmen der gesundheitsbewussten Führung besteht weiterer Forschungsbedarf, da diese bisher zu wenig berücksichtigt worden sind.

## Literaturliste BGM

AOK (2011). Pflege für die Pflege. In Abteilung Prävention des AOK Bundesverbandes (Hrsg.), *Gesundheit und Gesellschaft SPEZIAL 14. Jg., 11*, (1–20). Berlin: KomPart-Verlag.

Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J. & Macco, K. (2011). *Fehlzeiten Report 2011*. Berlin, Heidelberg, New York: Springer.

Belita, A., Mbindyo, P. & English, M. (2013). Absenteeism amongst health workers – developing a typology to support empiric work in low-income countries and characterizing reported associations. *Human Resources for Health, 11*, 1–10.

Flothow, A., Gregersen, S., Kähler, B. & Küfner, S. (2006). Betriebliches Gesundheitsmanagement in Einrichtungen der stationären Altenpflege. In BGW (Hrsg.), *BGW Themen*, (1–40). Hamburg.

Gregersen, S. (2011). Führungsverhalten - Auswirkungen auf die Gesundheit. In BKK Bundesverband (Hrsg.), *BKK Gesundheitsreport 2011 - Zukunft der Arbeit* (129–134). Essen.

Gregersen, S., Vicent-Höper, S. & Nienhaus, A. (2013). Führung und Gesundheit - Welchen Einfluss haben Führungskräfte auf die Gesundheit der Mitarbeiter?, *Österreichisches Forum Arbeitsmedizin 1*, 28–39

Grobe, T. G., Steinmann, S. & Gerr, J. (2015). Demografischer Wandel Perspektiven und Chancen. In Barmer GEK (Hrsg.), *Gesundheitsreport 2015 – Hamburg* (222). Wuppertal.

- Horstmann, D. & Remdisch, S. (2014). *Die Wirkung einer gesunden Führung auf die Mitarbeitergesundheit in der Altenpflegebranche*. Lüneburg: Leuphana Universität, Institut für Performance Management.
- Klein, B. & Gaugisch, P. (2005). Gute Arbeitsgestaltung in der Pflege. In INQA (Hrsg.), *inqa pflege* (1–74). Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW – Verlag für neue Wissenschaft GmbH.
- Lindner, T. (2013). *Leitfaden für Vorgesetzte zur Beeinflussung von Fehlzeiten des Pflegepersonals durch mitarbeiterfreundliche Führung*. Mittweida: Hochschule Mittweida, University of Applied Sciences, Fakultät Medien, Fachbereich Gesundheitsmanagement.
- Löffert, S. & Golisch, A. (2013). Alter(n)sgerechtes Arbeiten im Krankenhaus Stand und Perspektiven einer langfristigen Bindung von Pflegekräften. In Deutsches Krankenhausinstitut (Hrsg.) (1–111). Düsseldorf.
- Maier, M. (2011). Psychische Belastungen des Personals in Institutionen der Langzeitpflege - Nur ein Problem für Pflegende?. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 4, (223–228).
- Misch, F. (2014). Coaching in der Altenpflege - Kann gesundheitsförderliches Führungsverhalten mittels Coaching gelingen?. *Organisationsberat Superv Coach*. 457–468
- Pracht, A. (2013). *Betriebswirtschaftslehre für das Sozialwesen - Eine Einführung in betriebswirtschaftliches Denken im Sozial- und Gesundheitsbereich* (3. Aufl.). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Remdisch, S., Horstmann, D. & Eckerth, L. (2013). *Organisationale Gesundheit in der Pflegebranche*. Unveröffentlichter Projektbericht, Leuphana Universität Lüneburg.
- Schanz, G. (1993). *Personalwirtschaftslehre - Lebendige Arbeit in verhaltenswissenschaftlicher Perspektive* (2. Aufl.). München: Franz Vahlen GmbH.

- Schneider, J. (2010). Gute Führung in der Pflege. In Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.), (1–52). Dortmund.
- Schönberg, G. (2013). *Personalentwicklung im demografischen Wandel als Chance für das Krankenhaus* (2. Aufl.). In B. Dilcher & L. Hammerschlag (Hrsg.), *Klinikalltag und Arbeitszufriedenheit - Die Verbindung von Prozessoptimierung und strategischem Personalmanagement im Krankenhaus*(S. 179–198). Berlin: Springer.
- Scholz, C. (2014). *Grundzüge des Personalmanagements* (2. Aufl.). München: Franz Vahlen GmbH.
- Schreuder, J. A. H., Roelen, C. A. M., Van Zweeden, N. F., Jongma, D., Van der Klink, J. J. L. & Groothoff, J. W. (2011). Leadership effectiveness and recorded sickness absence among nursing staff: a cross-sectional pilotstudy. *Journal of Nursing Management*, 19 , 585– 595.