

# Was bringen Resilienztrainings?

**Organisationsentwicklung durch Qualifizierung interner Multiplikatoren für Gesundheit** Zur Sicherstellung der Qualität der Patientenversorgung und zur Fachkräftesicherung braucht es gut ausgebildete, gesunde und motivierte Beschäftigte, die ein neues Bewusstsein im Umgang mit psychischen Belastungen entwickeln. Im Rahmen eines aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds [ESF) geförderten dreijährigen Projekts „Zukunft durch Bildung – Heute für Morgen“ der Westküstenkliniken Brunsbüttel/Heide sowie des Klinikums Itzehoe begleitet das KoPM®-Zentrum die Evaluation von Qualifizierungsmaßnahmen zur Förderung der Resilienz. ✎ Constanze Sörensen, Anneli Röhr, Andrea Kleipoedszus

## ZUSAMMENFASSUNG

Die Qualifizierung von Resilienztrainern als interne Multiplikatoren für Gesundheit sowie Angebote zum Umgang mit psychischen Belastungen für alle Beschäftigten führen zu einer Sensibilisierung des Themas Stress und Burnout. Die in den beteiligten Kliniken durchgeführten Personal- und Organisationsentwicklungsmaßnahmen stärken personale Ressourcen von Resilienz und führen zu resilienterem Verhalten bei der Arbeit. Es werden zum Beispiel auftretende Probleme bei der Arbeit als Möglichkeit begriffen, eigene Fähigkeiten einzubringen und weiterzuentwickeln. Über den betrachteten Zeitraum kann eine leichte Steigerung der Resilienzwerte durch die Qualifizierung beobachtet werden. In den Fokusgruppeninterviews werden als hinderliche Faktoren für resilientes Verhalten insbesondere eine fehlende Wertschätzung durch Vorgesetzte und eine verbesserungsfähige Kommunikation angegeben. Die Wirksamkeit von Qualifizierungsmaßnahmen hin zu einer gesunden Führungs- und Resilienzkultur ist abhängig von den strukturellen Rahmenbedingungen, der Einbindung der Führungskräfte und den Entscheidungsspielräumen der Multiplikatoren.

**Schlüsselwörter:** Resilienz, Widerstandsfähigkeit, Umgang mit psychischen Belastungen, Krankenhaus, Resilienztraining, Weiterbildung

Die Resilienzforschung bietet Ansätze, um Denk- und Verhaltensstrategien zur Stärkung der Widerstandskraft gegenüber belastenden Faktoren entwickeln zu können. Turbulente Zeiten im Berufsleben führen zu Unsicherheit mit großen Belastungen. Es ist die Frage, ob es einzelnen Beschäftigten, Teams und Organisationen gelingen kann, aus schwierigen Situationen oder Krisen zu lernen oder sogar gefestigt aus ihnen hervorzugehen. Das Ziel der wissenschaftlichen Evaluation der entwickelten Resilienzmaßnahmen in den beteiligten Krankenhäusern ist einerseits der Transfer der gewonnenen Erkenntnisse auf andere Gesundheitseinrichtungen und andererseits die prozessbegleitende Unterstützung der Organisationsentwicklung in den beteiligten Kliniken, um nachhaltig die Widerstandskraft der Beschäftigten gegenüber schwierigen Situationen zu stärken.

### Projektkontext und entwickelte Resilienzmaßnahmen

Durch das in Kooperation zwischen den Westküstenkliniken Brunsbüttel und Heide sowie dem Klinikum Itzehoe durchgeführte Projekt wurde ein unternehmensübergreifender Ansatz erprobt. Bei beiden Unternehmen handelt es sich um Krankenhäuser der Schwerpunktversorgung mit jeweils etwa 2.400 bzw. 2.200 Mitarbeitern.

Zu Projektbeginn wurden Qualifizierungs- und Expertengruppen für die Analyse der Bedürfnisse der Mitarbeiter eingesetzt, um daraus Qualifizierungsmaßnahmen zu verschiedenen Themenbereichen wie Führung, generations- und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit, Umgang mit Sucht, Kommunikation, Resilienz sowie gesundheitsgerechte Arbeitsgestaltung zu entwickeln. Die Qualifizierungen sind in gemischten Gruppen organisiert wor-



**Resilienz gezielt fördern:** Ausgebildete Resilienztrainer können dazu beitragen, dass Beschäftigte, Teams und das gesamte Krankenhaus widerstandsfähiger werden gegen Stress im Berufsalltag.

den, so dass Personen beider Häuser, Geschlechter, der verschiedenen Berufs- und Altersgruppen zusammen und voneinander lernen konnten.

Zur Förderung der Resilienz, dem hier näher beleuchteten Thema, wurden in den beteiligten Krankenhäusern Kurzvorträge zum Thema Stress und dreitägige Seminare für alle interessierten Beschäftigten angeboten. Zudem wurden vertiefende, zehntägige Multiplikatoren-Weiterbildungen (zzgl. Selbststudium) entwickelt, deren Teilnehmer im Rahmen von strukturierten Auswahlverfahren bestimmt wurden. Diese ausgebildeten Resilienztrainer haben in den Häusern die Aufgabe, als kollegiale Ansprechpartner zu fungieren und zukünftig als Multiplikatoren für Gesundheit zu sensibilisieren, zu schulen und zu beraten, um so eine nachhaltige Verankerung zu gewährleisten.

Die Implementierung dieser neuen Rollen wurde durch moderierte Treffen, Aufgabenbeschreibungen sowie Unterstützung bei der internen Bekanntmachung in den Häusern im Projektkontext begleitet. Schon in den ersten Monaten ist ein hohes Interesse an dem Angebot der Multiplikatoren festzustellen.

### Evaluation der Resilienzförderung

Die Wirkungen der durchgeführten Qualifizierungsmaßnahmen wurden mittels quantitativer und qualitativer Forschungsmethoden analysiert. Zudem wurden prozessbegleitend Empfehlungen zu Anpassungen in Prozessen und Strukturen der Kooperationspartner abgeleitet. Folgende Fragen standen im Vordergrund der Untersuchung:

- Ist der hier verfolgte mehrstufige Ansatz geeignet, die Beschäftigten, die Teams und das Krankenhaus insgesamt resilienter zu machen?
- Welche konkreten Auswirkungen haben die Seminare auf das Individuum, das Team und die Organisation?
- Welche Rolle übernehmen die Multiplikatoren?
- Welche Rahmenbedingungen sind zur Aufgabenwahrnehmung der Multiplikatoren wichtig?

Neben einer wissenschaftlichen Reflexion des Resilienzbegriffs mit Bezug zu Beschäftigten im Setting Krankenhaus nach aktuellem Forschungsstand, wurde eine repräsentative schriftliche Befragung der Fortbildungs-Teilnehmer im Prä-Post-Design mit mehreren Messzeitpunkten vorgenommen. Die Teilnehmenden der dreitägi-

gen Seminare zum Thema Resilienz wurden im Rahmen der Evaluation mit einem validierten Fragebogen (Soucek et al. 2015) befragt (n=131; t1 vor Seminarbeginn, t2 am Ende des Seminars, t3 ca. sechs Monate nach Abschluss des Seminars). Auch die Teilnehmenden an den vertiefenden, zehntägigen Multiplikatoren-Weiterbildungen (n=20) wurden mit dem genannten Fragebogen befragt. Die jeweiligen Befragungszeitpunkte lagen vor und nach der Weiterbildung [t1 und t2] sowie sechs Monate nach Beendigung der Qualifikation [t3]. Prozessbegleitend wurden in der Phase der Qualifizierungsimplementierung sechs leitfadengestützte Fokusgruppen-Interviews mit den Seminar-Teilnehmenden sowie vier Fokusgruppeninterviews mit den Weiterbildungs-Teilnehmenden durchgeführt und Zwischenergebnisse sowie Veränderungsvorschläge durch Teilnahmen an Projekt- und Steuerungssitzungen laufend zurückgemeldet.

**Untersuchungsergebnisse:** Bisherige Studien definieren Resilienz als „psychische Widerstandskraft“ (Bengel, Lyssenko 2012, Soucek et al. 2018). Resiliente Personen und Organisationen erholen sich schnell von Rückschlägen und passen sich herausfordernden Arbeitsbedingungen an. Resilienz fördert die psychische Gesundheit am Arbeitsplatz. Als Schlüsselfaktoren können resilientes Verhalten sowie bestimmte personale Ressourcen angesehen werden, die durch die Umgebung gefördert werden können.

Mögliche Effekte von Qualifizierungsmaßnahmen zur Stärkung der Resilienz können durch Studien belegt werden, so zeigt beispielsweise eine Untersuchung von McDonald et al. (2012) in Bezug auf arbeitsbezogene Qualifizierungsmaßnahmen für Pflegenden und Hebammen, dass durch sechs Workshops, welche jeweils einmal monatlich stattfanden, als Wirkung ein gesteigertes Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein sowie eine unterstützende Kommunikation durch ein besseres Unterstützungsnetzwerk und eine erhöhte Konfliktlösungsfähigkeit festgestellt werden kann.

Aus den ausgefüllten Fragebögen der Seminarteilnehmenden und der Multiplikatoren kann bei den Seminarteilnehmenden eine leichte Steigerung der Resilienzwerte durch die Qualifizierung über den Untersuchungszeitraum hinweg beobachtet werden. Als Beispiel dafür zeigt die Frage nach auftretenden Problemen bei der Arbeit, dass nach der Qualifizierungsmaßnahme stärker die Möglichkeit gesehen wird, eigene Fähigkeiten einzubringen und weiterzu-

entwickeln (Abb. 1). Des Weiteren zeigte die Befragung bei t1, die vor der Fort- beziehungsweise Weiterbildung durchgeführt wurde, dass die Resilienzwerte der Weiterbildungsgruppe positiver sind als die der Seminarteilnehmenden. Das bedeutet, dass die Beschäftigten, die eher Bedürfnisse im Hinblick auf eine Steigerung der Resilienz haben, die Seminare besuchen.

Die „organisationale“ Resilienz, also der Umgang mit Herausforderungen in Organisationen, wird insgesamt schlechter bewertet als das resiliente Verhalten von Individuen beziehungsweise Teams, welches den Umgang mit schwierigen Situationen am Arbeitsplatz bezeichnet.

In den leitfadenerunterstützten Fokusgruppeninterviews wird Resilienz von den Seminarteilnehmenden nach Ende des dreitägigen Workshops als Fähigkeit der Gelassenheit und der Ausgeglichenheit und verständnisvollen Reaktionen, Fähigkeit der Stressbewältigung zum Selbstschutz, eine Art Widerstandskraft mit dem Erhalt der Freude an der Arbeit gesehen (Abb. 2). „Ich würde sagen, dass sich Resilienz vielleicht dadurch äußert, dass man in der Lage ist, das Emotionale vielleicht ein bisschen zwar zu haben, aber nicht so in den Vordergrund zu rücken und dass man vielleicht auch die gedanklichen Freiheitsgrade, Alternativen überhaupt zu kennen und zuzulassen.“ <I2>

### Wenig Anerkennung durch Vorgesetzte mindert Resilienz

Das individuelle resiliente Verhalten der Interviewten wird vor allem durch das Gefühl gemindert, zu wenig Anerkennung durch Vorgesetzte bei einer zu hohen Arbeitsbelastung entgegengebracht zu bekommen. Hinzu kommen Rahmenbedingungen, wie der Schichtdienst, fehlendes Feedback, Fremdbestimmung der Arbeit, eine geringe Vergütung oder ein ständiger Patientenwechsel, die das resiliente Verhalten mindern. „Naja wenn die Stressbelastung dauerhaft zu hoch ist, [...] dann geht einem ja auch eine gewisse Widerstandsfähigkeit abhanden. Das ist ja ganz klar. Das wirkt sich dann aus früher oder später.“ <I2> „Wenn wirklich kein Verständnis für die Arbeitsleistung da ist, wenn die Arbeitsleistung gar nicht gesehen wird, nicht wahrgenommen wird, sogar teilweise herabgewürdigt wird indem man sagt, das ist alles pillepalle. [...] Dann kann das im Team schon zu enormen Verwerfungen gegenüber dem Vorgesetzten führen. Und dann ist das Team auch nicht mehr resilient.“ <I2>

Die Multiplikatoren wünschen sich für ihre Tätigkeit als Resilienztrainer insbesondere

- mehr zur Verfügung stehende Zeit, damit Anliegen flexibel bearbeitet werden können,
- bessere und transparente Strukturen zur Ausführung ihrer Tätigkeiten,
- eine Supervision, um Feedback zu erhalten und um in den Erfahrungsaustausch gehen zu können sowie
- einen besseren Austausch untereinander.

Insgesamt hoffen sie, dass die neu eingeführte Tätigkeit der Resilienz-Multiplikatoren zukünftig als unternehmensinterne Selbstverständlichkeit zählt und der Führungsebene bewusst wird, dass sich die Arbeit der Multiplikatoren auszahlt und das Unternehmen davon profitiert. „Eine feste Institution. Genauso wie man sagt, man geht zum Betriebsrat, weil man da was zu klären hat mit seiner Arbeitsstelle. Dann weiß man: aha, wenn ich präventiv was machen

Abb. 1: Entwicklung der individuellen Resilienz im Zeitraum t1–t3

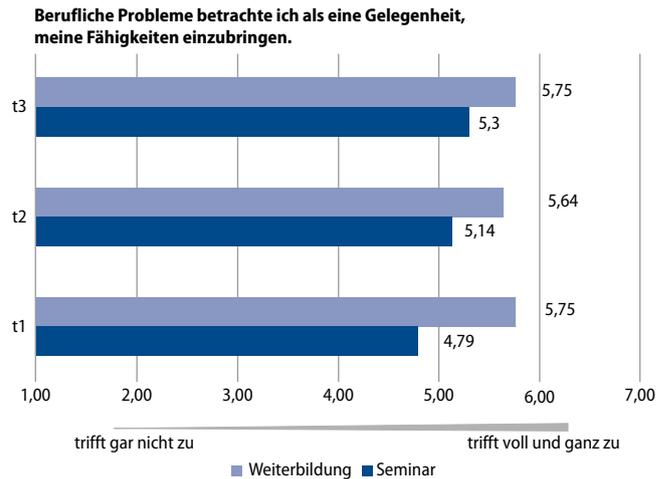


Abb. 2: Wortwolke zum Begriff „Resilienz“



möchte und ich mich selber da entwickeln möchte, dann kann ich dahingehen. Also, dass das eine feste etablierte Sache ist.“ <2,1> „Ja, ich würde mich vor allem auch freuen, wenn tatsächlich in drei Jahren, (...) das Thema „Resilienz“ vielleicht sogar in allen Fachbereichen angekommen ist, (...) das ist ja häufig so eine Hierarchiegeschichte.(...) Also wenn es da auch angekommen ist, dann wissen wir, dass es tatsächlich einmal durchgegangen ist. Also wirklich von unten nach ganz oben. Das wäre einfach eine sehr schöne Erfahrung.“ <1,2>

### Schlüsselfaktoren stärken die Ausübung der Multiplikatoren-Rolle

Die Wirksamkeit von Resilienztrainings und die Stärkung resilienten Verhaltens an Arbeitsplätzen im Gesundheitswesen ist abhängig von den strukturellen Rahmenbedingungen, die die Unter-

nehmensführung für die Ausübung von Maßnahmen zur Resilienzförderung festlegt. Dazu gehören zum Beispiel gemeinsam definierte Aufgabenbeschreibungen für die Multiplikatoren-Tätigkeit, die einerseits die Rolle der Multiplikatoren beschreiben, andererseits auch Entscheidungsspielräume bei der Ausübung der Rolle individuell ausgestaltbar machen. Auch transparente Aufwandsentschädigungen, eine Koordinationsstelle für Anfragen, interne Marketing-Maßnahmen, moderierte Treffen zur Weiterentwicklung und regelmäßiges Reporting können die Ausübung der Multiplikatoren-Rolle stärken.

Die Einbindung der Führungskräfte spielt ebenfalls eine wesentliche Rolle. Führungskräfte können aufgrund ihrer Vorreiter- und Unterstützungsfunktion die Unsicherheit bei der Ausübung der Multiplikatoren-Tätigkeit nehmen und die Motivation zur Einbringung stärken. Eine gesunde Führungs- und Resilienzkultur in Gesundheitseinrichtungen kann entstehen, wenn alle Berufsgruppen einbezogen werden und die Bedürfnisse der Beschäftigten über geeignete Kommunikations- und Feedback-Wege aufgegriffen werden. ▶||

**FAZIT**

*Der hier verfolgte mehrstufige Ansatz zur Resilienzförderung ist bei den gesundheitssystembedingten Herausforderungen dringend notwendig und scheint geeignet, resilientes Verhalten am Arbeitsplatz zu verbessern. Die dreitägigen Seminare werden insbesondere von belasteten Interessierten besucht, die im Anschluss an die Fortbildung leicht verbesserte Resilienzwerte aufzeigen.*

*Wenn die Häuser – und hier insbesondere die Leitungskräfte – die Multiplikatoren für Gesundheit durch geeignete Rahmenbedingungen in die Lage versetzen, resilienzfördernde Maßnahmen umzusetzen, kann ein Organisationsentwicklungsprozess eingeleitet und eine neue Resilienzkultur gelebt werden.*

**Literatur**

- Soucek R. et al. (2015) Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung resilienten Verhaltens bei der Arbeit. *Wirtschaftspsychologie*, 17. S.15
- Soucek R. et al. (2018) Resiliente Führung – Resilienz auf verschiedenen Ebenen gestalten. *zfo – Zeitschrift Führung + Organisation*, 87. S. 9
- McDonald G. et al. (2012) A work-based educational intervention to support the development of personal resilience in nurses and midwives. *Nurse Education Today* 32. S. 378
- Bengel Lyssenko (2012) Resilienz und psychologische Schutzfaktoren im Erwachsenenalter. In: *Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung*, BZgA, Band 43. S. 26

**SPRINGER PFLEGE KONGRESS**

**17. Gesundheitspflege-Kongress  
Hamburg / 1.–2. November 2019**

Treffen Sie Prof. Constanze Sörensen: Auf dem Kongress in Hamburg spricht sie am Freitag, 1.11., 14.00 h, über das Resilienztraining in der Veranstaltung „Attraktive Arbeitgeber, zufriedene Mitarbeiter“.

☞ [gesundheitskongresse.de](http://gesundheitskongresse.de)

**Autorenkontakt:**

**Prof. Dr. Constanze Sörensen** forscht zu Veränderungsprozessen zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Sie ist Leiterin des KoPM®-Zentrums der Fakultät Wirtschaft und Soziales, Department Pflege und Management, an der HAW Hamburg.

**E-Mail:** [constanze.soerensen@haw-hamburg.de](mailto:constanze.soerensen@haw-hamburg.de)

**Dr. Anneli Röhr**, Gesundheitswissenschaftlerin und Demografieberaterin. Sie leitet das ESF-Projekt „Zukunft durch Bildung – Heute für Morgen“ und ist im Betrieblichen Gesundheitsmanagement der Westküstenkliniken Brunsbüttel und Heide tätig.

**E-Mail:** [aroehr@wkk-hei.de](mailto:aroehr@wkk-hei.de)

**Dr. Andrea Kleipoedszus** arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der HAW Hamburg. Sie ist zudem freie Beraterin für Einrichtungen im Nonprofit-Bereich tätig, insbesondere im Sozial- und Gesundheitsbereich.

**E-Mail:** [andrea.kleipoedszus@haw-hamburg.de](mailto:andrea.kleipoedszus@haw-hamburg.de)