

FÖRDERUNG VON RESILIENZ IM KRANKENHAUS – Evaluation von Qualifizierungsmaßnahmen für Beschäftigte

Prof. Dr. Constanze Sörensen, KoPM®-Zentrum der HAW Hamburg

CCG Forschungstag 15.05.2018 0



AGENDA

1. Kurz-Vorstellung und Einführung
2. Ziele und Themenschwerpunkte des
Projekts „Zukunft durch Bildung – Heute für Morgen“
 1. Wissenschaftliche Evaluation der Qualifizierungsmaßnahmen

KURZVORSTELLUNG

KoPM[®]-Zentrum



F&T-Zentrum der Fakultät Wirtschaft & Soziales, Dep. Pflege und Management
„Kooperatives Prozessmanagement im Gesundheitswesen“ (KoPM[®]-Zentrum):

Projekte zur Verbesserung der interprofessionellen Zusammenarbeit in
Einrichtungen des Gesundheitswesens

Referenzeinrichtungen: Krankenhäuser; Altenpflegeeinrichtungen

Team:

Prof. Dr. Knut Dahlgard		Dr. Andrea Kleipoedszus
Alena Köhler		Prof. Dr. Kirsten Kopke
Prof. Dr. Constanze Sörensen		Prof. Dr. Peter Stratmeyer



KURZVORSTELLUNG

Kooperationspartner



Westküstenkliniken Brunsbüttel und Heide

Klinikum Itzehoe

Projektleitung Frau Dr. Röhr:

Zukunft durch Bildung –Heute für Morgen“
Gefördert durch Europäischen Sozialfonds
Laufzeit 10/2016 – 09/2019

Strukturelle Verankerung des Projekts im Rahmen von Betrieblichem
Gesundheitsmanagement, Innerbetrieblicher Fortbildung,
Personalentwicklung



ZIELE UND THEMENSCHWERPUNKTE DES PROJEKTS

Ziele:

- Entwicklung und Umsetzung eines demografiegerechten Personalentwicklungs-Konzepts zur Fachkräftesicherung
- Nachhaltigkeit der Maßnahmen

Grundsätze:

- Beteiligungsorientierung
- Förderung der Re-Integration von Berufsrückkehrern
- Qualifizierungen für alle Berufsgruppen und Hierarchiestufen

Themenschwerpunkte:

- Führung und Gesundheit
- Stärkung der berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit
- Kommunikation und Konflikt
- Gesund erhaltende und gesundheitsfördernde Arbeitsgestaltung
- Umgang mit psychischen Belastungen



ANALYSE UND KONZEPTION

Spezifische Bedarfsermittlung durch Expertengruppen:

- heterogene Gruppenzusammensetzung, ca. 10-12 Personen aus beiden Projektkliniken
- 3-4 Treffen pro Gruppe
- Mitarbeiter nehmen teil als Experten ihrer jeweiligen Arbeitsplätze
- Konkrete Benennung von Inhalten
- Vorbereitung von Konzepten

Vorschläge aus der Expertengruppe „Umgang mit psychischen Belastungen“:

- Resilienzseminare und -trainings
- Stressbewältigung
- Deeskalationstraining



UMSETZUNG

1. Seminare zur Verbesserung der gesundheitlichen und sozialen Kompetenzen der Mitarbeiter/innen:

- Resilienz, Sucht, Kommunikation, generationsübergreifende Zusammenarbeit
 - Resilienz-Seminare haben höchsten Zuspruch!

2. Weiterbildung interner, bereichsübergreifend tätiger Multiplikatoren-Teams zur nachhaltigen Verankerung der Kompetenzen:

- Resilienztrainer, Ansprechpartner Sucht, Kommunikationstrainer, Ergonomie-Scout

3. Organisationsentwicklungs-Maßnahmen:

- Gesundheitszirkel, berufsgruppenübergreifende Workshops für Teams, Konzept zur Förderung von Mitarbeiter/innen 55+

Integration von verhaltens- und verhältnisbezogenen Maßnahmen in einem dreistufigen Konzept

Wissenschaftliche Begleitforschung zum Umgang mit psychischen Belastungen/Resilienz

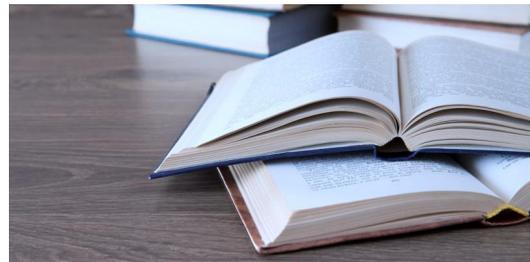
WISSENSCHAFTLICHE EVALUATION

VORBEREITUNG UND RECHERCHE

FORMATIVE UND SUMMATIVE EVALUATION

Vorbereitung und Recherche

- Literaturrecherche zum Resilienzbeffriff bei Beschäftigten im Krankenhaus
- Definition möglicher Outputs (kurzfristige Folgen), Outcomes (mittel- und langfristige Folgen) und Impacts (Wirkungen) der verschiedenen Qualifizierungsmaßnahmen zu Resilienz
- Konstruktion der Untersuchung (Auswahl der Daten, Einteilung von Erhebungsgruppen, Entwicklung der Fragebögen und Erhebungslleitfäden für Interviews)



Formative Evaluation

- **Deskriptive Datenanalyse**
 - Auswertung der letzten Mitarbeiterbefragungen
 - Auswertung der Protokolle der Projektsteuerungsgruppe
- **Pulse-Check durch zwischenzeitliche Stichprobenbefragungen**
 - Fokusgruppeninterviews bei Teilnehmenden, ggf. Kurzbefragungen z.B. bei Dozent*innen, Programmadministratoren, Führungskräften zu Information, Motivation, struktureller Unterstützung



>> **Rückmeldung** von Zwischenergebnissen und Veränderungsvorschlägen

>> **Empfehlungen** zu Anpassungen in Prozessen und Strukturen im Verlauf des Projekts

Summative Evaluation

- **Prä-Post-Design** mit mehreren Messzeitpunkten zur Evaluation der Qualität und Wirksamkeit der Qualifizierungsmaßnahmen
 - **Evaluation der 3-tägigen Seminare**
 - Interventionsgruppe (~132 Personen): 3 Erhebungszeitpunkte (t1 vorher, t2 am Ende der Schulung, t3 findet ~ 6 Monate später statt)
 - Kontrollgruppe (~140 Personen): 2 Erhebungszeitpunkte, (t1 und t3 wie bei der 1. Kohorte der IG)
 - **Evaluation der Weiterbildung Resilienztrainer*in (Multiplikatoren-schulung)**
 - Befragung (~20 Personen) erfolgt wie oben
 - je Haus ein vertiefendes Fokusgruppeninterview

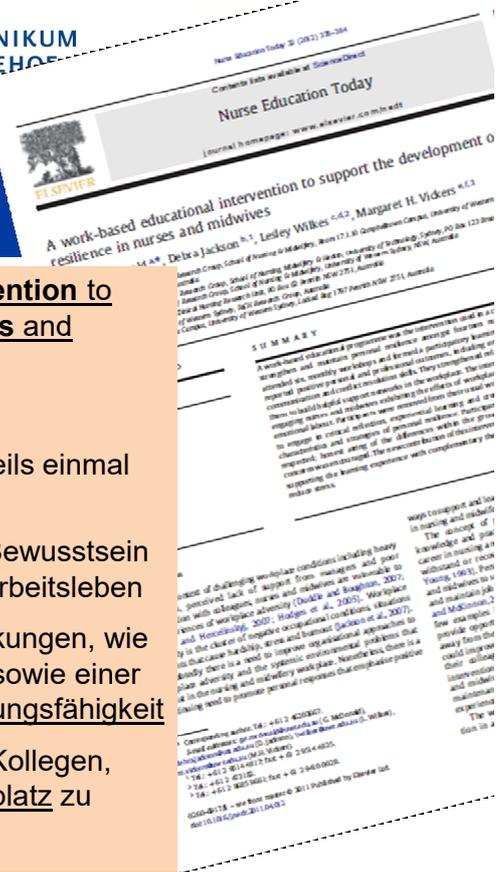


- >> Befragungen der Teilnehmenden mit validierten Fragebögen
- >> Auswertung



Ergebnisse der Literaturrecherche (Auszug)

Autor	Artikel	Definition	Branche	Ebene
Hart et al., 2014: 2	Resilience in Nurses: An Integrative Review. Journal of Nursing Management 2014.		Integrative review – resilience in nurses	Team / organisation resilience
Lapa et al., 2017: 196	Burnout syndrome and wellbeing in anesthesiologists: the importance of emotion regulation strategies. Minerva Anesthesiologica 2017 February;83.	“It is a complex and multi-dimensional phenomenon and has been defined as the ability of a person to recover, rebound, adjust or even thrive following misfortune, change or adversity.”	physicians	individual & organizational resilience
McAllister & McKinnon 2009: 372	The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: a critical review of the literature. Nurse Education Today 29.		Review – resilience in health disciplines, nurses	Individual & team resilience
McDonald et al. 2012: 378	A work-based educational intervention to support the development of personal resilience in nurses and midwives. Nurse Education Today 32.		Nurses and midwives resilience – work-based intervention	Individual & team resilience
Mealer et al., 2012: 293.	Feasibility and acceptability of resilience training program for intensive care unit nurses. American Journal of critical care, November 2014, Volume 23, No. 6.	“Resilience can be learned and psychologists have identified factors that promote resilience such as individual temperaments, family bonds, and external support systems.”	Nurses ICU	Individual & group resilience
Frick und Schiessl, 2015: 47	Resilienz im ärztlichen Berufsalltag fördern. Zeitschrift für medizinische Ethik, 61.	“Auf den ärztlichen Beruf angewandt, meint Resilienz einen engagierten, flexiblen und zugleich abgegrenzten Umgang mit Belastungen. Fehlende Resilienz hingegen ist charakterisiert durch Rückzug, Erstarrung, Aufrechterhaltung einer funktionierenden und sozial erwünschten Fassade bei wachsender innerer Unausgeglichenheit.”	ärztlicher Berufsalltag	individuell und systematisch-institutionell
Larrabee et al., 2010: 82	Influence of Stress Resiliency on RN Job Satisfaction and Intent to Stay. Western Journal of Nursing Research 32.	“Stress resiliency is a predictor of psychological empowerment, situational stress, and job satisfaction.”	nurse, hospital	Individual & group resilience
Soucek et al., 2018: 9	Resiliente Führung - Resilienz auf verschiedenen Ebenen gestalten. zfo – Zeitschrift Führung + Organisation, 87.	„[...] »psychische Widerstandskraft« [...] beschreibt [...] die Fähigkeit von Individuen, sich von hohen Belastungen schnell zu erholen und daran zu wachsen.,,	Arbeitskontext	alle Ebenen der Resilienz



Ergebnisse der Literaturrecherche (Auszug)

McDonald et al. 2012: A work-based educational intervention to support the development of personal resilience in nurses and midwives

Maßnahme: Teilnahme an sechs Workshops, welche jeweils einmal monatlich stattfanden

Outputs: Selbstreflexion bei der Arbeit und gesteigertes Bewusstsein der individuellen Resilienz sowohl im Privat- als auch im Arbeitsleben

Outcomes: positive personelle und professionelle Auswirkungen, wie ein gesteigertes Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein, sowie einer unterstützenden Kommunikation und erhöhten Konfliktlösungsfähigkeit

Impacts: Teilnehmer stärkten die Beziehungen mit Ihren Kollegen, was sie befähigte ein Unterstützungsnetzwerk am Arbeitsplatz zu erschaffen

Beispielhafte Aussagen aus den Fokusgruppeninterviews

Wie äußert sich Resilienz?

„Souveränität, in einer Situation, ja vielleicht nicht immer reflexartig zu reagieren, sondern eine Situation zu bewerten dann zu gucken, wie handele ich, was wende ich am Besten an.“

„Ich würde sagen, [...] die gedanklichen Freiheitsgrade, Alternativen überhaupt zu kennen und zuzulassen.“

„Was einen auch resilient macht, sind ja Mitarbeiter, die man auf einen guten Weg gebracht hat. Das fördert auch die eigene Resilienz, finde ich. Weil ich bin stolz auf meine Mitarbeiter und habe ja auch meinen Teil dazu beigetragen und dadurch werde ich ja noch widerstandsfähiger.“

Was unterstützt Ihr resilientes Verhalten?

„Also bei mir ist es mein Familienleben. Also meine Familie und mein Umfeld, Menschen die ich gerne habe. Die bauen mich auf.“

„Bei mir aber auch die Kollegen, weil wir echt ein gutes Team sind.“

Was behindert Ihr resilientes Verhalten?

„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.“

„Wenn wirklich kein Verständnis für die Arbeitsleistung da ist, wenn die Arbeitsleistung gar nicht gesehen wird, nicht wahrgenommen wird, sogar teilweise herabgewürdigt wird in dem man sagt, das ist alles pillepalle.“



FAZIT & DISKUSSION

Wie gehen die Ergebnisse der Evaluation in das Projekt im Verlauf und nach Abschluss ein?

>> **Rückmeldung** von Zwischenergebnissen und **Empfehlungen** zu Anpassungen in Prozessen und Strukturen im Verlauf und am Ende des Projekts.

Ist der hier verfolgte mehrstufige Ansatz geeignet, ein Krankenhaus resilienter zu machen? Was heißt das konkret?

>> Auswirkungen der Seminare **auf das Individuum, das Team und die Organisation** werden untersucht.

>> Implementierung von **Rolle und Rahmenbedingungen** zur Aufgabewahrnehmung der Multiplikatoren wichtig.

Lassen sich Aussagen aus diesem Resilienz-Teilprojekt auf das Gesamtprojekt und seine Ziele übertragen?

>> BGM-Maßnahmen zur Stärkung von Ressourcen unterstützen den Weg zu einer **Resilienzkultur** und einer demografiegerechten Personalentwicklung.



VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

Prof. Dr. Constanze Sörensen

T +49 40 428 75 7123
constanze.soerensen@haw-hamburg.de

HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE
WISSENSCHAFTEN HAMBURG
KoPM®-Zentrum | Fakultät Wirtschaft und Soziales
Department Pflege und Management
Alexanderstraße 1 / Raum 5.31 bzw. 5.26 / 20099 Hamburg
www.haw-hamburg.de
www.kopm-zentrum.de

IN KOOPERATION MIT:
ESF-Projekt „Zukunft durch Bildung –
Heute für Morgen“
Dr. Anneli Röhr
Leitung Betriebliches Gesundheitsmanagement
Westküstenkliniken Brunsbüttel und Heide gGmbH
Esmarchstraße 50
25746 Heide