

# **Partizipation und Selbstorganisation Möglichkeiten zur Attraktivierung der Pflege**

Bachelorarbeit I

am

Studiengang „Aging Services Management“  
an der Ferdinand Porsche FernFH

Mattheo Clemens Erkingen  
00930696

Begutachterin: Helga Haselmayer BSc, MA, MBA

Laßnitzhöhe, Februar 2022

## Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß übernommen wurden, habe ich als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt oder veröffentlicht.

Laßnitzhöhe, 01.02.2022

A handwritten signature in blue ink, reading "Matthias Erlinger". The signature is written in a cursive style with a prominent initial 'M'.

---

Unterschrift

## Abstract

Der demographische Wandel stellt eine zunehmende Herausforderung für Pflegeinstitutionen dar. Immer mehr Menschen werden älter und immer weniger Menschen möchten den Pflegeberuf erlernen. Dies mag unter anderem den psychischen und physischen Belastungsfaktoren, welche mit dem Pflegeberuf einhergehen, geschuldet sein. Aus dieser Problemstellung erschließt sich die Forschungsfrage wie Partizipation und Selbstorganisation die Pflegeinstitution als Arbeitgeber\*in attraktivieren können. Diese wird anhand einer Literaturrecherche unter Einbeziehung der unten genannten Schlüsselbegriffe beantwortet.

Partizipations- und Selbstorganisationsmodelle, wie die Selbstorganisation am Beispiel Buurtzorg, Soziokratie und Holokratie, vermitteln Möglichkeiten für Pflegeinstitutionen sich als attraktive Arbeitgeber\*innen zu positionieren, Personal zu gewinnen, sowie langfristig zu binden. Die Partizipation, die Übertragung von Verantwortung auf die Mitarbeiter\*innen, ermöglicht es ihnen nicht nur mehr Verantwortung zu übernehmen, sondern auch den Entscheidungsspielraum zu erweitern. All dies steigert die Arbeitszufriedenheit, kann jedoch unter Umständen zu Überforderung einzelner Personen führen. Die Partizipation unterstützend wirken Kollaborationsplattformen. Diese fördern die partizipative Gestaltung der Dienstpläne und fördern die Work-Life-Balance.

**Schlüsselbegriffe:** Partizipation, Selbstorganisation, Organisationsentwicklung, Kollaborationsplattform, Arbeitgeber\*innenattraktivität, Arbeitszufriedenheit und Pflege.

## Abstract

Demographic change is an increasing challenge for care institutions. More and more people are getting older and fewer and fewer people want to learn the care profession. This may be due, among other things, to the mental and physical stress factors associated with the nursing profession. From this problem, the research question arose as to how participation and self-organization can render the care institution more attractive as an employer. This Question was answered on the basis of literature research including the keywords below.

Participation and self-organization models - such as self-organization using the example of Buurtzorg, sociocracy and holocracy - provide opportunities for care institutions to position themselves as attractive employers, to gain employees and to retain them in the long term. Participation, the transfer of responsibility to employees, enables them to be given more responsibility and to expand their decision-making freedom. All of this increases job satisfaction, but under certain circumstances the individual can be overwhelmed. The participation is supported by collaboration platforms, which make it possible to design duty rosters collaboratively and thus improve the work-life balance.

**Keywords:** participation, self-organization, organizational development, collaboration platform, employer attractiveness, job satisfaction and care.

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>6</b>
1.1	Forschungsfrage und Zielsetzung.....	9
1.2	Methodische Vorgehensweise.....	9
<b>2</b>	<b>Arbeitszufriedenheit und -bedingungen in der Pflege</b> .....	<b>11</b>
2.1	Determinanten der Arbeitszufriedenheit.....	11
2.2	Arbeitszufriedenheit in der Pflege.....	11
2.3	Arbeitsbedingungen in der Pflege.....	12
<b>3</b>	<b>Arbeitgeber*innenattraktivität</b> .....	<b>13</b>
3.1	Begriffsdefinition.....	13
3.2	Arbeitgeber*innenattraktivität nach Lohaus, Rietz & Haase.....	14
3.3	Arbeitgeber*innenattraktivität im Gesundheits- und Sozialwesen .....	15
<b>4</b>	<b>Theoretische Grundlagen: Partizipation und Selbstorganisation</b> .....	<b>17</b>
4.1	Die Partizipation .....	17
4.2	Die Teamorganisation .....	20
4.2.1	Teamtheorie.....	21
4.2.2	Vor- und Nachteile der Teamarbeit .....	21
4.3	Die Selbstorganisation.....	22
4.3.1	Selbstorganisationstheorie .....	22
4.3.2	Selbstorganisation in der Organisation.....	23
4.4	Die Organisationsgestaltung.....	24
4.4.1	Organisation.....	24
4.4.2	Aufbauorganisation .....	24
4.4.3	Ablauforganisation .....	25
4.4.4	Organisationstheoretische Ansätze.....	25
4.4.5	Organisationsstruktur .....	26
4.4.6	Flache Hierarchien.....	26
<b>5</b>	<b>Möglichkeiten der Partizipation und Selbstorganisation</b> .....	<b>28</b>
5.1	Partizipation durch Teammodelle .....	28
5.1.1	Teilautonome Arbeitsgruppen .....	28
5.1.2	Qualitätszirkel .....	28
5.1.3	Projektgruppen.....	29
5.1.4	Teamwork-Management .....	29
5.2	Partizipation durch Digitalisierung.....	30

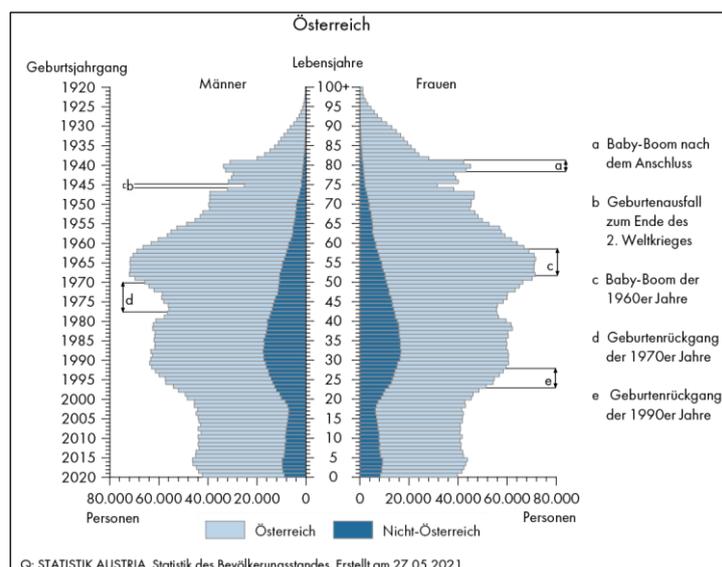
5.2.1	Kollaborationsplattformen.....	30
5.2.2	Digitale Dienstplanungsplattform GameOfRoster (GamOR).....	30
5.3	Weitere Möglichkeiten der Partizipation.....	31
5.3.1	Partizipation durch Personalbefragung.....	31
5.3.2	Partizipation durch betriebliches Vorschlagswesen (BVW).....	32
5.3.3	Partizipation durch Beauftragtenwesen.....	32
5.3.4	Partizipation durch Beteiligung am Unternehmenserfolg.....	33
5.4	Selbstorganisation durch Organisationsmodelle.....	33
5.4.1	Die Selbstorganisation am Beispiel Buurtzorg.....	33
5.4.2	Die Soziokratie nach Endenburg.....	35
5.4.3	Holokratie nach Robertson.....	37
5.4.4	Projekt ‚selbstorganisiertes Team‘ – HABIT.....	38
<b>6</b>	<b>Zusammenfassende Diskussion und Schlussfolgerung.....</b>	<b>40</b>
6.1	Zusammenfassende Aspekte der Arbeitszufriedenheit.....	40
6.2	Zusammenfassende Aspekte der Arbeitgeber*innenattraktivität.....	41
6.3	Zusammenfassende Aspekte der Partizipation und Selbstorganisation.....	42
<b>7</b>	<b>Beantwortung der Forschungsfrage.....</b>	<b>45</b>
<b>8</b>	<b>Ausblick.....</b>	<b>46</b>
	<b>Literaturverzeichnis.....</b>	<b>47</b>
	<b>Online Quellen.....</b>	<b>54</b>
	<b>Abbildungsverzeichnis.....</b>	<b>55</b>
	<b>Tabellenverzeichnis.....</b>	<b>56</b>

# 1 Einleitung

Einleitend wird auf die aktuelle Situation in der österreichischen Pflegelandschaft und die damit einhergehenden Arbeitsbedingungen eingegangen, um die Notwendigkeit einer Veränderung der Arbeitsorganisation durch die Arbeitgeber\*innen aufzuzeigen.

Die österreichische Bevölkerung ist durch eine niedrige Geburtenrate sowie eine steigende Lebenserwartung gekennzeichnet. Dieser demographische Wandel ist ein dynamischer Prozess (www.statistik.at, 21.05.2021). Er beschreibt die Entwicklung einer Bevölkerung, darunter auch die Gesamtanzahl der Bürger\*innen und die Alters- und Geschlechtsverteilung (Kunze & Wittmann, 2018, S. 309). Die Abbildung 1, die Bevölkerungspyramide, verbildlicht den demographischen Wandel. Die am stärksten wachsende Bevölkerungsgruppe beinhaltet die betagten und hochbetagten Personen, 65 Jahre und älter (www.statistik.at, 21.05.2021). Im Jahr 2020 entsprach diese Bevölkerungsgruppe mit 1.707.643 Personen einem Anteil von 19,1 Prozent der Gesamtbevölkerung. Laut Prognosen der Statistik Austria wird der Anteil der über 65-Jährigen bis 2080 auf 29,3 Prozent der Gesamtbevölkerung ansteigen. Dies bedeutet eine Zunahme von rund einem Drittel innerhalb der kommenden 60 Jahre (www.statistik.at, 12.11.2021).

**Abbildung 1: Bevölkerungspyramide am 1.1.2021**



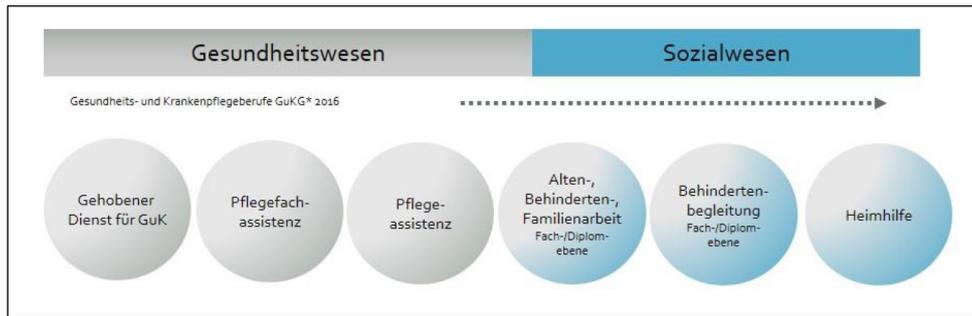
Quelle: Mit freundlicher Genehmigung v. Statistik Austria (www.statistik.at, 20.12.2021)

*Anmerkung:* Die demographische Entwicklung ist durch eine niedrige Geburtenrate und eine steigende Lebenserwartung gekennzeichnet.

Mit der demographischen Alterung geht ein deutlicher Anstieg der Anzahl an pflegebedürftigen Menschen einher. Somit steigt auch der Bedarf an qualifizierten Pflegefachkräften in stationären Einrichtungen und mobilen Betreuungsdiensten (Nowossadeck, 2013, S. 1037). Die gesellschaftlichen Veränderungen, wie zum Beispiel eine höhere Erwerbsbeteiligung durch Frauen, Einpersonenhaushalte und damit einhergehend die Abnahme der informellen Pflege durch Familienmitglieder, führen zusätzlich zu einem Anstieg der Nachfrage nach stationären Pflegeeinrichtungen (Hiesmair et al., 2018, S. 1). Die formelle Altenbetreuung durch qualifiziertes Pflegepersonal sowie die informelle Pflege durch Familienmitglieder pflegebedürftiger Menschen sind zentrale Themen der österreichischen Sozialpolitik. Mehr als drei Viertel der Hilfebedürftigen werden zu Hause durch Familienmitglieder betreut. Somit kümmern sich in Österreich rund 801.000 Menschen um ihre Angehörigen, die daheim gepflegt werden. Diese Betreuung kann psychisch und physisch sehr belastend sein. Viele bewältigen diese Herausforderung durch Inanspruchnahme mobiler Dienste oder (teil-)stationärer Einrichtungen (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2019, S. 9). Die Abschaffung des Pflegeregresses verstärkt die Nachfrage der pflegebedürftigen Menschen mit und ohne Vermögen in allen Bundesländern. Der Pflegeregress, demnach der Zugriff auf privates Vermögen der Bewohner\*innen stationärer Pflege- und Betreuungseinrichtungen, ist mit 1. Jänner 2018 weggefallen (Firgo & Famira-Mühlberger, 2020, S. 481).

Die österreichische Landschaft der Pflege- und Betreuungsberufe umfasst verschiedene Berufsgruppen mit unterschiedlichen gesetzlichen Grundlagen: Die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe inkl. Pflege(fach)assistenz werden im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz geregelt. Die Sozialbetreuungsberufe mit den Schwerpunkten Altenarbeit, Behindertenarbeit und Familienarbeit, die Heimhilfe und die Behindertenbegleitung basieren auf den rechtlichen Grundlagen des Sozialbetreuungsberufegesetzes. Absolvierende der Heimhilfe und Behindertenbegleitung sind für die Unterstützung der Basisversorgung und sowie die Unterstützung bei der Einnahme von Arzneimitteln qualifiziert (Rappold & Juraszovich, 2019, S. 18). Die folgende Abbildung 2 veranschaulicht die Einteilung der Pflege- und Sozialbetreuungsberufe.

## Abbildung 2: Pflege- und Sozialbetreuungsberufe



Quelle: GÖG in Rappold und Juraszovich (2019, S. 18)

*Anmerkung:* Im Gesundheits- und Sozialwesen finden das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) und das Sozialbetreuungsberufegesetz Anwendung.

Im Jahr 2017 waren rund 127.000 Personen aus den genannten Berufsgruppen in (teil-)stationären Einrichtungen sowie den mobilen Diensten beschäftigt. Davon waren 76.100 Personen diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegekräfte. Weitere 39.000 Pflegeassistenten und -assistentinnen sowie rund 11.800 Personen waren in der Heimhilfe tätig (Rappold & Juraszovich, 2019, S. 19).

Rund 53 Prozent der Pflege- und Betreuungspersonen waren zum Erhebungszeitraum in Krankenhäusern beschäftigt, 33 Prozent in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen sowie 13 Prozent bei den mobilen Diensten. Die Arbeit ist in allen Berufsgruppen, insbesondere in der Heimhilfe, durch Teilzeitbeschäftigungen geprägt (Rappold & Juraszovich, 2019, S. 20).

Die Ergebnisse der Pflegepersonal-Bedarfsprognose für Österreich veranschlagen bis Ende dieses Jahrzehnts einen zusätzlichen Personalbedarf von 41.500 Pflege- und Betreuungspersonen auf Grund von Pensionierungen sowie einen Zusatzbedarf von 34.200 Personen angesichts des demographischen Wandels. Das ergibt eine Gesamtsumme von rund 75.700 Pflege- und Betreuungspersonen, die im Zeitraum von 2017 bis 2030 zusätzlich benötigt werden (Rappold & Juraszovich, 2019, S. 45).

Der Personalmangel hat sich durch die Corona-Pandemie zugespitzt. Das ergab eine Umfrage des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI). Über 70 Prozent der befragten Krankenhäuser gaben an, weniger Pflegepersonal in der Intensivpflege zu haben als Ende 2020 (www.dki.de, 15.11.2021).

Der Pflegefachkräftemangel ist in vielen Einrichtungen bereits Realität und verstärkt die ohnehin dominierenden psychischen und physischen Arbeitsbelastungen. Hinzukommend wird mehr Arbeitsflexibilität und eine hohe Pflegequalität erwartet. Dies führt zu Dauerstress, und die Bereitschaft, einen Pflegeberuf zu erlernen und auszuüben, sinkt (Forschungsinstitut Betriebliche Bildung, 2010, S. 5). Um den steigenden Anforderungen gerecht zu werden sowie

die Motivation und Potenziale der Mitarbeiter\*innen zu steigern, bieten sich agilere Organisationsformen wie die Selbstorganisation an (Laib et al., 2020, S. 155). Ein partizipativer Führungsstil, der die Teilhabe der Mitarbeiter\*innen an Entscheidungsprozessen bestärkt, fördert die Autonomie (Pischke, 2012, S. 8) und die Identifikation mit der Arbeit (Bowen & Lawler, 1992, S. 36). Neben den Modellen ‚Soziokratie‘ und ‚Holokratie‘ hat das Unternehmen Buurtzorg als Anbieter mobiler Hauskrankenpflege in den Niederlanden eine Vorreiterrolle eingenommen, die in Kapitel 5.4 beschrieben wird (Laib et al., 2020, S. 155).

Eine weitere Möglichkeit, den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten, bietet die digitale Transformation. Die Digitalisierung, also der verstärkte Einsatz computergestützter Verfahren, betrifft nahezu alle Lebensbereiche. Auch in den stationären Pflegeeinrichtungen hat die Digitalisierung Einzug gehalten. Der Einsatz von Programmen zur Unterstützung bei der Dienstplangestaltung kann zur Partizipation und Flexibilisierung der Arbeitszeitregelungen sowie zur Verbesserung der Work-Life-Balance beitragen (Meyer auf'm Hofe & Blaudszun-Lahm, 2020, S. 3f.). Kollaborationsplattformen bieten technische Lösungen für administrative Tätigkeiten sowie wechselseitige Kommunikation und ermöglichen selbstorganisiertes Arbeiten in Teams (Mütze-Niewöhner et al., 2021, S. 12).

## **1.1 Forschungsfrage und Zielsetzung**

Aus der geschilderten Problemstellung lässt sich die folgende entsprechende Forschungsfrage ableiten:

**Wie können Partizipation und Selbstorganisation des Personals die Pflegeinstitution als Arbeitgeber\*in attraktivieren?**

Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, aufzuzeigen, ob und inwieweit die Partizipation des Personals zur Attraktivierung der Pflegeinstitutionen beitragen kann und welche Möglichkeiten dafür zur Verfügung stehen.

## **1.2 Methodische Vorgehensweise**

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurden eine wissenschaftliche Literaturrecherche und -analyse zum Thema ‚Partizipation und Selbstorganisation‘ mit Hilfe von Schlüsselwörtern in Fachjournalen, Fachliteratur und Literaturdatenbanken wie SpringerLink sowie eine ausführli-

che Internetrecherche durchgeführt. Zu diesen Begriffen wurde gezielt Literatur gesucht: Partizipation, Selbstorganisation, Organisationsentwicklung, Kollaboration, Arbeitgeber\*innenattraktivität, Arbeitszufriedenheit und Pflege.

## 2 Arbeitszufriedenheit und -bedingungen in der Pflege

Die Arbeitszufriedenheit sowie die Arbeitsbedingungen in der Pflegeinstitution beeinflussen die Attraktivität Arbeitgeber\*innen. Daher wird hier einführend auf die Thematik eingegangen.

„Arbeitszufriedenheit ist das, was Menschen in Bezug auf ihre Arbeit und deren Facetten denken und fühlen. Es ist das Ausmaß, in dem Menschen ihre Arbeit mögen (Zufriedenheit) oder nicht mögen (Unzufriedenheit)“ (Kauffeld & Schermuly, 2019, S. 239).

### 2.1 Determinanten der Arbeitszufriedenheit

Nach Weinert (1998) gibt es sieben Determinanten einer Arbeitssituation, die vorhanden sein müssen, um eine hohe Arbeitszufriedenheit zu fördern.

Demgemäß soll die Arbeit

- geistig fordernd sein,
- den physischen und psychischen Bedürfnissen der Mitarbeiter\*innen entsprechen,
- ein Erfolgsgefühl vermitteln,
- Weiterentwicklungsmöglichkeit von Interessen und Fähigkeiten ermöglichen,
- das Gefühl von Achtung und Selbstschätzung bieten,
- ein individuell angepasstes Entlohnungssystem bieten,
- durch den Führungsstil Selbstverantwortung und Eigeninitiative fördern (Weinert, 1998, S. 214).

Zu beachten ist, dass die Arbeit nicht für jede Person den gleichen Stellenwert besitzt und nicht jeder Beschäftigte der Organisation dieselben Bedürfnisse hat (Weinert, 1998, S. 214f.).

### 2.2 Arbeitszufriedenheit in der Pflege

„Obwohl der Pflegeberuf durch schwierige Arbeitsbedingungen und hohe Arbeitsbelastungen geprägt ist, sind erstaunlich viele Pflegekräfte dennoch mit ihrer pflegerischen Tätigkeit und der Entscheidung, einen Pflegeberuf ergriffen zu haben, insgesamt zufrieden“ (Breinbauer, 2020, S. 116).

In einer Studie über Pflegefachkräfte in Deutschland (1990 bis 2012) konnte eine abnehmende Arbeitszufriedenheit nachgewiesen werden. Dies wird unter anderem damit begründet, dass technologische Entwicklungen, Innovationen und die demographischen Veränderungen zu einem Anstieg der Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistern führten. Gleichzeitig seien die

Anforderungen an Qualität, Verfügbarkeit und Effizienz der Pflegedienstleistungen gestiegen. Eine niedrige Lohnerhöhung von nur 3,7 Prozent in den letzten zwei Dekaden, das Arbeitspensum und der Stress trugen gleichermaßen zu einer sinkenden Arbeitszufriedenheit bei (Alameddine et al., 2015, S. 7).

## **2.3 Arbeitsbedingungen in der Pflege**

Mareike Breinbauer (2020) führte eine empirische Untersuchung zu den Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastungen in der Pflege durch. Es zeigte sich, dass das Pflegefachpersonal dieser Studie mehrdimensionalen Belastungsfaktoren ausgesetzt war (Breinbauer, 2020, S. 217):

- Arbeitsverdichtung und Zeitdruck durch Personalmangel,
- wenig oder fehlende Wertschätzung,
- unangemessene Entlohnung,
- körperliche Beeinträchtigung wie Rücken-, Nacken- oder Gelenkschmerzen,
- erhöhtes Stressaufkommen durch unerwartete Ereignisse.

Das selbsteingeschätzte Burnout-Risiko der befragten Pflegefachpersonen war hoch und deutete darauf hin, dass ein Drittel davon betroffen war. „Hauptsächlich bedingt durch eine geringe Anerkennung und Wertschätzung der eigenen Leistung, ein Ohnmachtsgefühl, die belastende Arbeitssituation aus eigener Kraft nicht verändern zu können, schlechten Schlaf sowie mangelnde Sozialkontakte und Freizeit“ (Breinbauer, 2020, S. 219). Eine bedeutende Rolle hierbei wurde den Arbeitgebern und Arbeitgeberinnen zugesprochen. Eine fehlende Unterstützung dieser erhöhe ebenso das Risiko, an einem Burnout zu erkranken. Als entscheidende Ursachen wurden hier die Arbeitsbelastung unter Zeitdruck, Unzufriedenheit mit dem Arbeitsplatz, das Arbeitszeitmodell sowie das Betriebsklima identifiziert (Breinbauer, 2020, S. 219).

Diese Herausforderungen sind durch die Covid-19-Pandemie abermals verstärkt worden. Die Wertschätzung gegenüber dem Pflegefachpersonal ist zwar gestiegen, dennoch hat sich der Personalmangel zugespitzt. Dieser wird sich langfristig negativ auf die Pflege und Betreuung auswirken. Benötigt werden Maßnahmen mit dem Ziel, Menschen für die Pflege- und Betreuungsberufe zu gewinnen und sie im Beruf zu halten sowie eine qualitätsvolle Pflege und Betreuung sicherzustellen (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2020, S. 57f.).

### **3 Arbeitgeber\*innenattraktivität**

In diesem Kapitel wird der Begriff Arbeitgeber\*innenattraktivität definiert, die Determinanten der Arbeitgeber\*innenattraktivität erläutert und das Attraktivitätsmodell nach Lohaus, Rietz & Haase vorgestellt. Anschließend wird auf die Arbeitgeber\*innenattraktivität im Gesundheits- und Sozialwesen eingegangen.

Qualifizierte Mitarbeiter\*innen sind für den Unternehmenserfolg von essentieller Bedeutung, insbesondere in Zeiten des demographischen Wandels (Bruhn et al., 2013, S. 62). Viele Fachkräfte haben bereits erkannt, dass sie unabkömmlich sind und sich den Arbeitsplatz aussuchen können. Dies macht es unerlässlich, sich als Arbeitgeber\*in entsprechend attraktiv zu präsentieren, Fachkräfte zu gewinnen und emotional auf Dauer zu binden. Arbeitgeber\*innen mit einem guten Ruf haben eine größere Chance, neue, qualifizierte Mitarbeiter\*innen in Zeiten des ‚War for Talents‘ zu erreichen (Klöppner et al., 2017, S. 2).

#### **3.1 Begriffsdefinition**

Im deutschsprachigen Raum ist keine einheitliche Definition für den Begriff „Arbeitgeber\*innenattraktivität“ zu finden. Dies mag daran liegen, dass dieser Begriff an sich selbsterklärend scheint.

Berthon et al. definieren Arbeitgeber\*innenattraktivität folgendermaßen: „We define ‚employer attractiveness‘ as the envisioned benefits that a potential employee sees in working for a specific organisation. [...] the more attractive an employer is perceived to be by potential employees, the stronger that particular organisation’s employer brand equity“ (Berthon et al., 2005, S. 156). Somit beschreibt Arbeitgeber\*innenattraktivität die zu erwartenden Vorteile, die zukünftige Mitarbeiter\*innen in der Arbeit für eine bestimmte Organisation sehen (Berthon et al., 2005, S. 156). Huf (2007, S. 58) definiert Arbeitgeber\*innenattraktivität als das Ausmaß der Bindungsbereitschaft an ein Unternehmen für potentiell und bestehendes Personal. Attraktive Arbeitgeber\*innen haben eine hohe Anziehungskraft auf potentielle Mitarbeiter\*innen und profitieren von einer hohen Bindungsbereitschaft der bestehenden Mitarbeiter\*innen.

Eine Vielzahl von Studien beschäftigt sich mit den essentiellen Faktoren dieser Attraktivität, mit häufig stark voneinander abweichenden Ergebnissen. Ursächlich hierfür dürfte die Heterogenität der Studien, unter anderem in Bezug auf die Zielgruppe und die untersuchten Branchen, sein (Lohaus et al., 2013, S. 1).

### 3.2 Arbeitgeber\*innenattraktivität nach Lohaus, Rietz & Haase

Lohaus et al. (2013, S. 3) haben eine Metastudie über 37 heterogene Untersuchungen zur Arbeitgeber\*innenattraktivität durchgeführt. Die Zahl der Befragten lag zwischen 127 und 19.000. Die Arbeiten deckten den Zeitraum von 1996–2021 ab und waren, bis auf vier, aus Deutschland. Auf dieser Grundlage mit Daten von insgesamt 64.000 Befragten wurden 467 Determinanten erhoben und kategorisiert. Im Anschluss wurde ein Ranking durchgeführt, um die wesentlichen Faktoren zu veranschaulichen, siehe Tabelle 1, Ranking der Attraktivitätsmerkmale.

**Tabelle 1: Ranking der Attraktivitätsmerkmale nach Lohaus et. al**

<b>Rang</b>	<b>Attraktivitätsmerkmal</b>
1.	Team/Arbeitsatmosphäre/Klima
2.	Arbeitsaufgabe
3.	Work-Life-Balance
4.	Weiterbildung
5.	Karriere/Aufstieg
6.	Arbeitsplatzsicherheit
7.	Entgelt inkl. Sozialleistungen
8.	Identifikation mit dem Unternehmen
9.	Arbeitszeitmodelle
10.	Unternehmenskultur
11.	Internationalität/Auslandseinsatz
12.	Erfolg und finanzielle Situation des Unternehmens
13.	Standort
14.	Arbeitsbedingungen
15.	Management

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Lohaus et al. (2013, S. 5)

*Anmerkung:* Die wesentlichen Faktoren der Arbeitgeber\*innenattraktivität werden durch die subjektive Wahrnehmung der Bewerber\*innen geprägt.

Die Atmosphäre am Arbeitsplatz, eine gute Beziehung zum Team und das Betriebsklima stehen an oberster Stelle. Auf Platz zwei befinden sich die Arbeitsinhalte und -aufgaben, Herausforderungen und die Handlungsspielräume. Weiters wird der Work-Life-Balance eine hohe Bedeutung beigelegt. Die Weiterbildungsmöglichkeiten bestreiten den vierten Rang. Verbunden damit sind die Aussicht auf interessante Arbeitsinhalte, Karrierechancen und einen sicheren Arbeitsplatz; die beiden Letzteren sind auf dem fünften und sechsten Rang zu finden (Lohaus et al., 2013, S. 4). Diese Determinanten der Arbeitgeber\*innenattraktivität zählen zu den ge-

lebten Werten, man kann sie nicht über die Homepage oder Social-Media-Kanäle der Organisation recherchieren. Sie werden erst im Bewerbungsprozess oder während einer bereits bestehenden Beschäftigung durch subjektive Wahrnehmung in Erfahrung gebracht (Lohaus et al., 2013, S. 5f.).

### **3.3 Arbeitgeber\*innenattraktivität im Gesundheits- und Sozialwesen**

Wie einleitend erwähnt, bezieht sich die Arbeitgeber\*innenattraktivität auf die zu erwartenden Vorteile, welche zukünftige Mitarbeiter\*innen in der Arbeit für eine bestimmte Organisation sehen.

Ein attraktives Arbeitsumfeld bezieht sich auf die qualitative Dimension von Arbeit und soll für jede einzelne Person attraktiv sein, sie ermutigen, im Gesundheitswesen zu arbeiten, und effektive Leistungen ermöglichen. „Die Bereitstellung eines attraktiven Arbeitsumfeldes soll Anreize für die Aufnahmen eines Berufs im Gesundheitswesen (Personalrekrutierung) und den Verbleib darin (Bindung) schaffen“ (Weltgesundheitsorganisation, 2010, S. 6).

Ziel einer Studie der International School of Management (ISM) war die Untersuchung, welche Faktoren für Pflegeinstitutionen eine Rolle spielen, um als attraktive Arbeitgeber\*innen künftige Mitarbeiter\*innen zu gewinnen und bestehende Pflegefachkräfte zu binden. Es wurde eine Befragung der Mitarbeiter\*innen des Lutherhofs Seniorenresidenz im Park GmbH mittels standardisierten Fragebogens durchgeführt. Zum Zeitpunkt der Erhebung waren 157 Mitarbeiter\*innen im genannten Unternehmen beschäftigt, 102 konnten befragt werden (Schäfer & Marten, 2021, S. 10).

Als Ergebnis konnte festgehalten werden, dass die Attraktivität von Pflegeinstitutionen als Arbeitgeber\*innen stärker von immateriellen Faktoren abhängt als von materiellen Anreizen. Als immaterielle Faktoren wurden der Unternehmensruf, ein attraktiver Standort, ein sicherer Arbeitsplatz, das Betriebsklima, die Wertschätzung der Leitung als auch individuelle Weiterbildungsmöglichkeiten angeführt. Materielle Anreize wie das Gehalt waren von geringerer Bedeutung, jedoch bei den 20- bis 30-jährigen Beschäftigten unter den Top 5 der Kriterien. Das könnte für Arbeitgeber\*innen ein Wegweiser sein, um insbesondere jüngere Generationen mit einem fairen und marktgerechten Gehalt zu gewinnen und zu binden (Schäfer & Marten, 2021, S. 11).

Die Krankenhäuser müssen sich ebenso zunehmend mit dem Employer Branding, der Positionierung als attraktive Arbeitgeber\*innen, auseinandersetzen. In einer deutschen Studie zur Attraktivität von Krankenhäusern als Arbeitgeber\*innen konnten spezifische Grundbedürfnisse

der Mitarbeiter\*innen herausgearbeitet werden. Die Generation Y, das heißt die zwischen den frühen 1980er Jahren bis in die späten 1990er Jahre Geborenen, hat neue Bedürfnisse im Vergleich zu früheren Generationen. Hierzu zählen Teamarbeit, Work-Life-Balance, flexible Arbeitszeiten, berufliche Aufstiegschancen und eine kooperative Unternehmenskultur. Die Zielstrebigkeit und die Erfolgsorientierung der Babyboomer-Generation rücken in den Hintergrund, Familie und Freunde bzw. Freundinnen haben Priorität. Für medizinisches und ärztliches Personal sind eine gute Zusammenarbeit im Team, eine flexible Arbeitszeitgestaltung und Weiterbildungsmöglichkeiten von größter Bedeutung; Determinanten, die mitunter für alle Generationen gelten (Odendhal, 2016, S. 2).

## 4 Theoretische Grundlagen:

### Partizipation und Selbstorganisation

Einleitend wurde die aktuelle Situation in der Pflege dargelegt. Kapitel 2 und 3 befassten sich mit der Arbeitszufriedenheit, den Arbeitsbedingungen in der Pflege und der Attraktivität von Arbeitsgeber\*innen. Das vorliegende Kapitel, Partizipation und Selbstorganisation, bildet einführende theoretische Grundlagen ab.

„Jeder von uns sehnt sich nach Verständnis, Anerkennung, Bedeutung und dem Gefühl, von jenen, die ihm wichtig sind, geschätzt und geachtet zu werden“ (Likert, 1972, S. 101).

Wir durchleben, bedingt durch demographische Veränderungen, die Digitalisierung und Globalisierung, einen Wandel der Arbeitskulturen. Durch vermehrten Einsatz von Maschinen erfolgte im letzten Jahrhundert darüber hinaus eine Abnahme der physischen (Hand-)Arbeit bei gleichzeitiger Zunahme von Kopfarbeit. Diese benötigt Energieressourcen für Problemlösungsfindung, Regulierung der Emotionen, Motivation und Kooperation (Badura, 2017, S. 8). Um Mitarbeiter\*innen zu stärken und in die Organisation einzubinden, wird vermehrt auf neue Modelle der Partizipation und Selbstorganisation gesetzt (Laib et al., 2020, S. 155). Die Partizipation der Mitarbeiter\*innen, also die Einbeziehung aller Prozessbeteiligten, ist der neue Erfolgsfaktor in der Organisationsentwicklung. Die Einbeziehung dieser fördert die Akzeptanz anstehender Veränderungen sowie die Kompetenzentwicklung der Mitarbeiter\*innen und ist entscheidend für den Erfolg des Unternehmens (Dombrowski & Wagner, 2014, S. 351ff.).

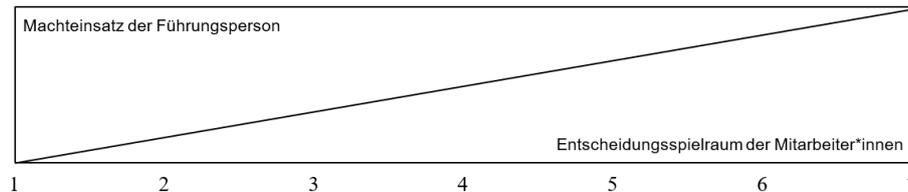
#### 4.1 Die Partizipation

Der Begriff Partizipation leitet sich vom lateinischen Wort *particeps* ab, wird übersetzt mit *beteiligt an* oder *teilnehmend an* (Stowasser et al., 2017, S. 494) und hat ein weites Bedeutungsspektrum. Häufig versteht man darunter unter anderem die Teilhabe, Teilnahme oder Beteiligung an einem bestimmten Prozess (Wegge, 2004, S. 205), zum Beispiel die Beteiligung von Bürgern und Bürgerinnen, von Beschäftigten, von Interessensvereinigungen oder innerhalb einer politisch motivierten Partei (Schönhuth & Jerrentrup, 2019, S. 1). Nachfolgend wird der Partizipationsbegriff mit der Partizipation von Mitarbeitenden eines Unternehmens in Verbindung gebracht.

Für die Einführung von Partizipation der Beschäftigten in einer Organisation müssen neue Räume zum Experimentieren und Reflektieren geschaffen werden. Partizipation ist eine Herausforderung, die viel Zeit, Flexibilität und Zusammenarbeit ohne Hierarchien abverlangt.

Strukturelle Hindernisse müssen abgebaut und Maßnahmen zu Verhaltensänderung getroffen werden (Wright, 2020). Das Ausmaß der Beteiligung von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen an Prozessen wird als Partizipationsgrad bezeichnet (Antoni, 1990). Tannenbaum und Schmidt (1958, S. 164) haben im Rahmen einer Diskussion über das kooperative Führungsverhalten das siebenstufige Partizipationskontinuum entwickelt, wie in Abbildung 3 ersichtlich.

**Abbildung 3: Kontinuum des Führungsverhaltens**



Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Antoni (1990, S. 69) nach Tannenbaum und Schmidt (1958, S. 164)

*Anmerkung:* Je autoritärer der Machteinsatz der Führungsperson ist, umso geringer ist der partizipative Entscheidungsspielraum der Mitarbeiter\*innen und umgekehrt.

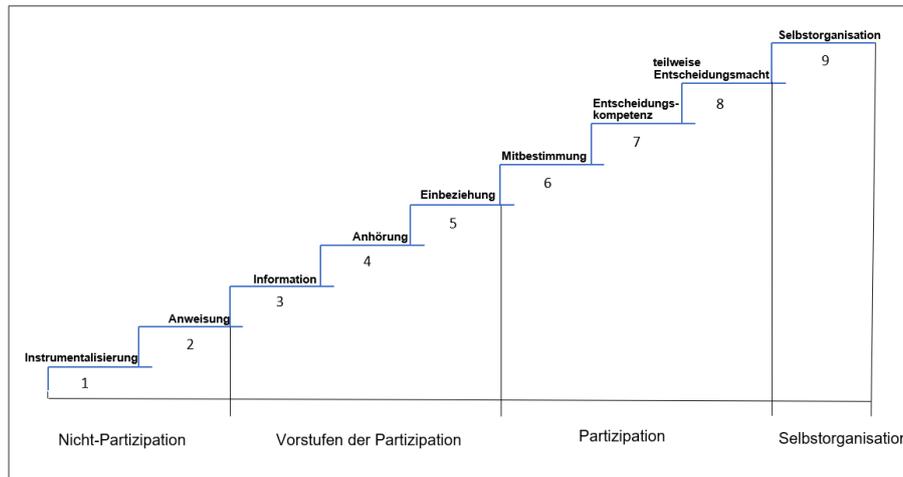
In Anlehnung an das Partizipationskontinuum unterscheidet Wegge (2004, S. 209) fünf Grade der Partizipation:

1. Keine Partizipation: Die Mitarbeiter\*innen werden nicht informiert.
2. Information: Die Mitarbeiter\*innen werden über eine Entscheidung informiert.
3. Konsultation: Die Mitarbeiter\*innen dürfen ihre Meinung zu einer anstehenden Entscheidung äußern.
4. Mitwirkung: Die Meinung der Mitarbeiter\*innen wird berücksichtigt.
5. Mitbestimmung: Mitarbeiter\*innen werden gleichberechtigt an der Entscheidung beteiligt.

Die Führungskraft trägt jedoch immer die Verantwortung der letzten Entscheidung und bestimmt, ob überhaupt eine Partizipation der Mitarbeiter\*innen stattfinden soll oder nicht (Wegge, 2004, S. 209 zitiert nach Belasen, 1997). Die Begriffe Delegation und Partizipation dürfen nicht miteinander verwechselt werden. Erst im Zuge einer Delegation kann es zu einem hinreichenden Rahmen für teilweise oder vollständige Selbststeuerung der Person, die eine Aufgabe übernimmt, kommen (Wegge, 2004, S. 209).

Wright (2020) hat ein erweitertes neunstufiges Modell entwickelt, das sich ebenfalls auf die Partizipation von Beschäftigten eines Unternehmens übertragen lässt. Im Vergleich zum fünfstufigen Modell nach Wegge (2004) geht dieses Modell über die Mitbestimmung bzw. Partizipation hinaus bis hin zur Selbstorganisation. Zur Veranschaulichung dient Abbildung 4.

**Abbildung 4: Neunstufiges Partizipations-Modell**



Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Wright (2020) nach Wright (2010)

*Anmerkung:* Die Abbildung zeigt die neun möglichen Stufen der Partizipation. Die niedrigste Stufe eins lässt keine Partizipation zu, die höchste Stufe neun lässt die Mitarbeiter\*innen selbstorganisiert über Entscheidungen und Maßnahmen bestimmen.

Auf der Ebene der Nicht-Partizipation werden zwei Stufen beschrieben, Instrumentalisierung und Anweisung. Bei der *Instrumentalisierung* spielen die Interessen der Mitarbeiter\*innen keine Rolle; die Interessen der Führungskraft stehen im Mittelpunkt. Auf der Stufe *Anweisung* wird die Einschätzung der Situation der Mitarbeiter\*innen nicht berücksichtigt. Die Stufen *Information*, *Anhörung* und *Einbeziehung* werden als Vorstufen der Partizipation zusammengefasst. Die Mitarbeiter\*innen werden zunehmend in Entscheidungsprozesse eingebunden. Auf der Ebene der Partizipation werden *Mitbestimmung*, *teilweise Übertragung von Entscheidungskompetenz* und *Entscheidungsmacht* beschrieben. Die letzte Stufe, *Selbstorganisation*, geht über die Partizipation hinaus. Sie kann durch partizipative Entwicklungsprozesse entstehen oder von Personen eines Unternehmens neu initiiert werden. Entscheidungen und Maßnahmen werden selbstständig von den Beschäftigten getätigt (Wright, 2020).

Bowen und Lawler (1992, S. 36) unterscheiden drei Ansätze zur Ermächtigung, auch Empowerment, der Mitarbeiter\*innen innerhalb einer Organisation. Das Modell wurde von Hensen (2019, S. 349) adaptiert:

1. *Suggestion-Involvement* (Vorschlagsrechte): Die Mitarbeiter\*innen werden aufgefordert, Ideen und Anregungen innerhalb formaler Programme wie Qualitätszirkel offenzulegen. An den alltäglichen Arbeitsabläufen ändert sich dabei nichts. Die Entscheidungsmacht obliegt der Unternehmensleitung, die darüber entscheidet, ob Anregungen umgesetzt und implementiert werden oder nicht (beispielsweise Vorschlagswesen, Personalbefragung).

2. *Job-Involvement* (Beteiligungsrechte): Der berufliche Spielraum wird erweitert, die Kontrolle vermindert. Die Aufgaben sind weitreichender, und es wird eine breitere Palette an Kompetenzen gefordert. Die Mitarbeiter\*innen erleben mehr Entscheidungsfreiheiten (Autonomie), wie sie ihre Arbeit gestalten, bekommen mehr Feedback und identifizieren sich mit ihrer Arbeit. Die Entscheidungsmacht obliegt der übergeordneten Instanz (zum Beispiel Teamarbeit, Projektgruppen).
3. *High-Involvement* (Entscheidungsrechte): Diese Ebene der Ermächtigung geht mit einem hohen Ausmaß an Eigenverantwortung und Selbstorganisation für die Mitarbeiter\*innen einer Organisation einher. Die Problemlösungskompetenzen und die Teamarbeit entwickeln sich weiter. Informationen werden geteilt, und es herrscht Transparenz der Unternehmensperformance (zum Beispiel Steuergruppen).

Pflegeinstitutionen unterscheiden sich deutlich von gewerblichen Betrieben oder Einrichtungen der öffentlichen Hand. Angehörige der Gesundheitsberufe erwerben mit Abschluss ihrer Berufsausbildung spezifische Fachkompetenzen, die ihnen Entscheidungsrechte zukommen lassen (Großmaß & Perko, 2011). Das Ausmaß des Handlungs- und Entscheidungsspielraumes von Gesundheits- und Krankenpflegepersonal ist in Österreich im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz geregelt ([www.ris.bka.gv.at](http://www.ris.bka.gv.at), 13.11.2021).

Ein partizipativer Führungsstil unterstützt die Mitarbeiter\*innen bei der autonomen Problemlösungsfindung. Die Mitarbeiter\*innen können dementsprechend innerhalb bestimmter Rahmenbedingungen unbeeinflusst von der Leitungsperson selbstbestimmt handeln und Entscheidungen treffen (Pischke, 2012, S. 80). In vielen Gesundheitsberufen steht die aufgabenbezogene Notwendigkeit für einen autoritären Führungsstil der Umsetzung eines partizipativen Führungsstils im Weg (zum Beispiel in der Notaufnahme oder bei Operationen). Ein wechselndes Führungsverhalten birgt wiederum die Gefahr, dass die Mitarbeiter\*innen verunsichert werden und die Glaubwürdigkeit der Führungskraft abnimmt (Hensen, 2019, S. 355f.).

## **4.2 Die Teamorganisation**

Der folgende Abschnitt gewährt einen Einblick in die Teamtheorie und stellt die Vor- und Nachteile der Teamarbeit vor.

### **4.2.1 Teamtheorie**

Die Teamtheorie ist eine Variante der präskriptiven Entscheidungstheorie. Ziel der Teamtheorie ist es, zu klären, wie ein Team bestenfalls organisiert sein soll. Begründer war Marschak (1955) beziehungsweise waren Marschak und Radner (1972) (Wolf, 2020, S. 141).

Unter einem Team versteht man eine Gruppe von Mitarbeiter\*innen einer Organisation, welche durch Kommunikation sowie Erlebnisse eine emotionale Beziehung eingehen und das gleiche Ziel verfolgen (Oesterreich & Schröder, 2017, S. 282). Teams können auf Dauer oder auf bestimmte Zeit zusammenarbeiten und aus vielen oder wenigen Beschäftigten mit unterschiedlichem Anstellungsausmaß bestehen. Sie können großflächig oder nur für Teilbereiche eingesetzt werden, über eine unterschiedliche Bandbreite an Kompetenzen verfügen und ein Bestandteil der Organisation sein beziehungsweise parallel dazu arbeiten (Bea & Göbel, 2018, S. 385). „Das gemeinsame Kennzeichen der Teammodelle ist die Übertragung von Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung auf Gruppen an Stelle von Einzelpersonen“ (Bea & Göbel, 2018, S. 385).

### **4.2.2 Vor- und Nachteile der Teamarbeit**

Klare Vorteile der Teamarbeit sind die Verkürzung der Kommunikationswege, Synergiebildung, Erhöhung der Flexibilität, Möglichkeit der Selbstentfaltung und Motivationssteigerung. Als Nachteile sind unter anderen ein hoher Zeitaufwand, die Gefahr von Kompromissen, Dominanz einzelner Mitglieder und somit Frustration von Minderheiten zu nennen (Thommen et al., 2017, S. 473).

Im Zuge einer Studie des Instituts für Angewandte Psychologie (IAP) im Jahr 2020 zur ‚Selbstführung in selbstorganisierten Arbeitskontexten‘ wurde die Wahrnehmung der Zusammenarbeit in selbstgeführten Teams erhoben. Befragt wurden hierfür 32 Fach- und Führungskräfte unterschiedlicher Abteilungen. Die Antworten der Interviewpartner\*innen, die bereits Erfahrung mit selbstführenden Arbeitskontexten hatten, spiegelten positive sowie herausfordernde Aspekte wider. Positiv bewertet wurden unter anderem der gesteigerte Austausch und die Kommunikation untereinander, eine hohe Teambotivation, ein allgemein positives Arbeitserlebnis mit viel Freude und eine hohe Effizienz sowie Effektivität. Als Herausforderungen wurden die Abnahme des Zugehörigkeitsgefühls, Überforderung einzelner Personen und die hohe Anforderung an die Reife aller Beteiligten durch Selbstführung auf Teamebene wahrgenommen (Majkovic et al., 2020, S. 17).

## 4.3 Die Selbstorganisation

Der folgende Abschnitt stellt eine Einführung in die Selbstorganisationstheorie dar und erläutert die Selbstorganisation in Organisationen.

### 4.3.1 Selbstorganisationstheorie

Die Selbstorganisationstheorie hat ihren Ursprung in der Systemtheorie der Betriebswirtschaftslehre. In den letzten zwei Jahrzehnten hat sie an Popularität gewonnen (Wolf, 2020, S. 423) und befasst sich mit der Fragestellung, „inwieweit Systeme von außen (bzw. vom Management aus) gelenkt werden müssen oder aber auf welche Art in den Systemen selbst angelegte Gestaltungskräfte wirksam werden“ (Förster & Wendler, 2012, S. 16).

Förster und Wendler (2012, S. 16f.) unterscheiden zwischen der sozialwirtschaftlichen Selbstorganisationstheorie mit dem Ursprung in den Naturwissenschaften und der wirtschaftswissenschaftlichen Selbstorganisationstheorie: Das Ziel der sozialwissenschaftlichen Selbstorganisationstheorie besteht darin, zu erklären, „wie soziale Systeme in einer sich ständig verändernden Umwelt überleben können“ (Wolf, 2020, S. 432). Diese Theorie reicht bis in die 1960er Jahre zurück. Dabei handelt es sich, wie in der klassischen Systemtheorie, um eine Rahmenkonzeption beziehungsweise Strukturkonzeption mit dem Schwerpunkt, inhaltlich detaillierte und empfehlende Aussagen zur Verfügung zu stellen (Wolf, 2020, S. 432). Die wirtschaftswissenschaftliche Variante der Selbstorganisationstheorie hinterfragt Prozesse der Ordnungsbildung in natürlichen und sozialen Systemen, die in traditionellen Unternehmensstrukturen bewusst durch eine organisierende Person geplant und angewendet werden (Förster & Wendler, 2012, S. 17).

Neben der Fremdorganisation (Förster & Wendler, 2012, S. 17) werden abhängig von den ordnenden Kräften zwei Arten von selbstorganisierten Prozessen unterschieden: die autogene und die autonome Selbstorganisation. Die Ordnung der autonomen Selbstorganisation entsteht selbstbestimmt durch die Organisationsmitglieder. In der autogenen Selbstorganisation entsteht die Ordnung von selbst durch die Eigendynamik komplexer Systeme ohne bewusste menschliche Einwirkung (Bea & Göbel, 2018, S. 187f.). Um existieren und dauerhaft überleben zu können, organisieren sich soziale Systeme immer selbst. Hierfür kommen hierarchische Strukturen, Regeln und Rahmenbedingungen zum Einsatz (Gloger & Rösner, 2017, S. 23).

Gloger und Rösner (2017, S. 23) unterscheiden drei Kategorien selbstorganisierter Systeme:

1. Starre oder erstarrte Systeme: Diese Systeme sind gekennzeichnet durch klare Struktur und eine schwerfällige Weiterentwicklung. Der Mensch tritt in den Hintergrund.

2. Fließende Systeme: Diese Systeme sind charakterisiert durch agile und komplexe Selbstorganisationsprozesse. Der Mensch steht im Mittelpunkt.
3. Chaotische Systeme: Diese Systeme sind sehr instabil. Sie entwickeln sich entweder weiter, hin zu fließenden oder starren Systemen, oder sie lösen sich auf.

### **4.3.2 Selbstorganisation in der Organisation**

„Selbstorganisation kann zusammenfassend als teils erwünschte, teils unerwünschte, autonome und autogene Ordnungsbildung in Unternehmen umschrieben werden“ (Bea & Göbel, 2018, S. 188).

Viele Organisationen entfernen sich zunehmend von hierarchischen Strukturen. Treibende Kräfte hierfür sind die Digitalisierung sowie der Wunsch nach agileren Arbeitsweisen und Work-Life Balance (Majkovic et al., 2020, S. 33). Ziel ist es, die Potenziale und die Motivation der Mitarbeiter\*innen zu stärken. Hierfür wird auf unterschiedliche Modelle der Selbstorganisation wie die Soziokratie und die Holokratie zurückgegriffen (Laib et al., 2020, S. 155).

Transparenz, klare Rollen- und Zieldefinitionen und ein lernförderndes Betriebsklima sind wesentliche Unterstützungsfaktoren für die Selbstorganisation in einem Unternehmen. Die Lockerung der Grenzen kann wiederum dazu führen, dass sich Mitarbeiter\*innen überfordern. Organisationen, die auf Sanktionen und Mikromanagement setzen, schaffen erschwerte Bedingungen für eine Selbstorganisation. Als positive Aspekte der Selbstorganisation wären mehr Flexibilität und Innovationskraft sowie gesteigerte Handlungsfähigkeit in Krisenzeiten anzuführen (Majkovic et al., 2020, S. 32f.).

Die IAP-Studie 2020 zur Selbstführung in selbstorganisierten Arbeitskontexten lieferte weitere Ergebnisse darüber, welche Veränderungen in einer Organisation durch selbstgeführte Mitarbeiter\*innen zu erwarten sind. Befragt wurden hierfür 32 Fach- und Führungskräfte unterschiedlicher Bereiche. Die Interviewpartner\*innen mussten für die Teilnahme bereits Erfahrung in selbstorganisierten Arbeitskontexten mitbringen. Ein Großteil gab als Veränderung die Steigerung der Motivation, der Effizienz sowie der Widerstandsfähigkeit an. Genannt wurden ebenso der Zuwachs von Kreativität, eine breite Führungsspanne und daraus resultierende Umverteilung der Verantwortung (Majkovic et al., 2020, S. 24).

Die Vorteile der Selbstorganisation von Teams oder auch kollegialer Führung überwiegen. Entscheidungen können schneller und flexibler getroffen werden. Lange Entscheidungswege einer stark hierarchischen, pyramidenförmigen Linienorganisation entfallen, und es kann situativ und dynamisch auf den Markt reagiert werden – der Nutzen für die Kundschaft steigt (Oesterreich & Schröder, 2017).

## **4.4 Die Organisationsgestaltung**

Dieser Abschnitt thematisiert die Organisationsgestaltung und -struktur sowie flache Hierarchien in der Organisation.

### **4.4.1 Organisation**

„Organisation ist die planmäßige Zusammenfassung von Menschen und Sachen in Hinblick auf ein bestimmtes Ziel“ (Hoffmann, 1976, S. 57).

Die Begriffe Organisation, Institution oder Struktur werden häufig in einem breiten Kontext verwendet. Viele organisationstheoretische Schriften verzichten auf eine präzise Definition und erwarten vom Lesepublikum ein Vorverständnis (Frese et al., 2019, S. 18).

Thommen et al. (2017, S. 434) unterscheiden den gestalterischen, den instrumentalen und den institutionalen Aspekt des Organisations-Begriffes:

1. Beim gestalterischen Aspekt steht die Tätigkeit des Gestaltens im Vordergrund.
2. Der instrumentale Aspekt bezieht sich darauf, dass jedes Unternehmen eine bewusst geschaffene Ordnung hat, um (Unternehmens-)Ziele zu erreichen. Diese Ordnung stützt sich auf die Aufbau- und Ablauforganisation.
3. Der institutionale Aspekt tituliert Unternehmen als Organisation.

### **4.4.2 Aufbauorganisation**

Die Aufbauorganisation beschäftigt sich mit der Strukturierung des Unternehmens in organisatorische Einheiten. Zur Gestaltung dieser wird die Gesamtaufgabe des Unternehmens (beispielsweise die Herstellung eines Rollators) in einzelne Teilaufgaben zerlegt. Im Zuge dieser Analyse wird die Gesamtaufgabe so lange in einzelne Aufgaben gegliedert, bis diese nicht weiter zerlegt werden können (Thommen et al., 2017, S. 438ff.). Diese Teilaufgaben sollten am Ende der Analyse im Detail beschrieben werden, um Klarheit zu schaffen, welche Tätigkeiten erfüllt werden müssen, um die Gesamtaufgabe beziehungsweise das Unternehmensziel zu erreichen. Diese Analyse dient weiters als Grundlage für die anschließende Synthese, die die Teilaufgaben in einen bestimmten Aufgabenkomplex zusammenfasst. Im Anschluss folgt die Aufgabenverteilung. Bei der Stellenbildung wird eine konkrete Person einem Aufgabenkomplex zugeordnet und eine Stellenbeschreibung erstellt (Bea & Göbel, 2018, S. 239ff.).

### **4.4.3 Ablauforganisation**

Im Mittelpunkt der Ablauforganisation stehen die Arbeitsprozesse unter Einbeziehung der Faktoren Raum, Zeit, Sachmittel und Personen. In der Arbeitsanalyse wird auf die aus der Analyse der Aufbauorganisation gewonnenen Teilaufgaben zurückgegriffen (Thommen et al., 2017, S. 441f.).

Im Anschluss an die Arbeitsanalyse folgt der Arbeitsvollzug. Dafür müssen die gewonnenen Teilelemente synthetisiert werden. Die Arbeitssynthese umfasst die personale, zeitliche und räumliche Anordnung (Bea & Göbel, 2018, S. 247f.).

### **4.4.4 Organisationstheoretische Ansätze**

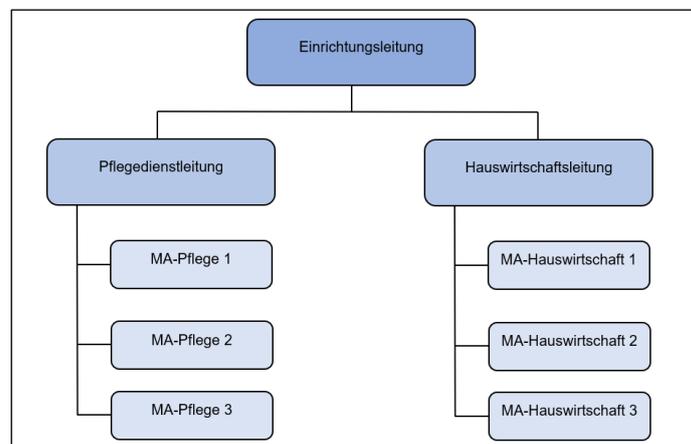
Das Menschenbild hat sich mit der industriellen Revolution Ende des 19. Jahrhunderts stark gewandelt, der Mensch galt als Produktionsfaktor. Ingenieur Frederick W. Taylor war Begründer dieser Ansicht, des Scientific Management, auch Taylorismus genannt. Ziel des Taylorismus war es, durch die Entlohnung nach dem Leistungsprinzip maximale Produktivität zu erzielen. Henry Ford übertrug diese Denkweise 1913 auf die industriellen Fertigungsprozesse bei der Massenproduktion am Fließband des Ford-Modells T. Starke Lohnerhöhungen und weniger Wochenstunden führten zu einem signifikanten Anstieg der Produktivität (Thommen et al., 2017, S. 448). Taylor sah als gelernter Maschinenbauer die Organisation als Maschine, die präzise planbar war und von einem pessimistischen Menschenbild ausging (Bea & Göbel, 2018, S. 82ff.). „ Er hält v.a. die Arbeiter für faule Drückeberger und Bummelanten, die alle Tricks anwenden, um so wenig wie möglich zu arbeiten“ (Bea & Göbel, 2018, S. 86).

Aus den empirischen Studien der Hawthorne-Werke der General Electric Company in den Jahren 1924 bis 1932 ist der Human-Relations-Ansatz hervorgegangen. Im Zuge der Hawthorne-Experimente untersuchte unter anderem der Psychologe Elton Mayo mögliche Zusammenhänge zwischen Leistung und Helligkeit am Arbeitsplatz. Erkenntnisse ergaben, dass die Produktivität der Mitarbeiter\*innen nicht nur von den physikalisch messbaren Arbeitsbedingungen, sondern auch von informalen Faktoren wie Umgangsformen und Gruppennormen abhängt. Der Mensch wird nun als soziales, individuelles Wesen mit eigenen Gefühlen und Erfahrungen gesehen, und sein Verhalten wird durch viele Faktoren beeinflusst (Bea & Göbel, 2018, S. 90ff.; Thommen et al., 2017, S. 449ff.). Der Macht der informalen Organisation wird Jahrzehnte nach den Hawthorne-Studien eine große Bedeutung zugeschrieben. Motivation und Arbeitszufriedenheit zur Steigerung der Effizienz sind auch heute ein aktuelles Thema (Bea & Göbel, 2018, S. 96f.).

#### 4.4.5 Organisationsstruktur

Die Struktur innerhalb einer Organisation lässt sich mit einem Organisationsdiagramm, dem Organigramm, visuell darstellen. Es zeigt die Positionen und die entsprechenden Hierarchieebenen in der Organisation sowie die Beziehungen zwischen den Positionen, siehe Abbildung 5. So kann man aus dem Organigramm ablesen, welche Bereiche es gibt, wer für sie zuständig ist und wer diesem Bereich vorgesetzt ist. Ist eine Pflegeinstitution schlecht strukturiert, „kann ein Organigramm diese organisatorische Schwäche nicht beheben“ (Müller, 2020, S. 205). Das Organigramm sollte die realistische Struktur der Pflegeinstitution widerspiegeln, aussagekräftig sein sowie die Aufgabenverteilung übersichtlich darstellen (Müller, 2020, S. 206).

**Abbildung 5: Beispielhaftes Organigramm einer Pflegeeinrichtung**



Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Müller (2020, S. 207)

*Anmerkung:* Das Organigramm stellt die Positionen und die entsprechende Hierarchieebene in der Organisation sowie die Beziehungen zwischen den Positionen dar.

#### 4.4.6 Flache Hierarchien

Die Hierarchie in einer Organisation bezieht sich auf das System der Überordnung sowie Unterordnung der organisatorischen Einheiten mit dem Zweck der Koordinationsfunktion, indem eine übergeordnete Stelle untergeordneten Stellen Anweisungen erteilt (Achleitner et al., 2013, S. 37f.). In einer Organisation mit einer steilen Hierarchie liegt die Entscheidungskompetenz bei der obersten Leitungsebene, es liegt eine Zentralisation vor. Bei der Dezentralisation werden die Entscheidungskompetenzen weitestgehend nach unten verlagert, man spricht von Abflachung der Hierarchie. Werden diese Kompetenzen auf viele Mitarbeiter\*innen delegiert, entsteht eine große Leitungsspanne, und eine Überforderung einzelner Beteiligten wird vermieden (Bea & Göbel, 2018, S. 280f.). Eine flache Hierarchie führt zu weniger Rangstufen in der Organisationsstruktur (Kollmann et al., 2021, S. 141), zu kürzeren Arbeitswegen und unbürokratischen Problemlösungen (Müller, 2020, S. 35). Es wird vermehrt auf Eigeninitiative

und Übernahme von Verantwortung der Mitarbeiter\*innen gesetzt (Kollmann et al., 2021, S. 141).

## **5 Möglichkeiten der Partizipation und Selbstorganisation**

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die Möglichkeiten der Partizipation sowie Modelle der Selbstorganisation. Die Partizipation durch Personalbefragung, durch Teammodelle, durch Digitalisierung und Beteiligung am Unternehmenserfolg steht im Mittelpunkt dieses Abschnittes. Im Anschluss werden praxisnahe Organisationsmodelle, die Selbstorganisation am Beispiel Buurtzorg, die Soziokratie, die Holokratie und das österreichische Projekt ‚selbstorganisiertes Team‘ des Unternehmens HABIT vorgestellt.

### **5.1 Partizipation durch Teammodelle**

Dieser Abschnitt stellt Formen und Möglichkeiten der Teamarbeit und der damit einhergehenden Partizipation von Beschäftigten vor.

#### **5.1.1 Teilautonome Arbeitsgruppen**

Teilautonome Arbeitsgruppen sind auf Dauer angelegte organisatorische Gruppen mit bis zu zwanzig Teilnehmenden als funktionale Einheit, die einen integrierten Bestandteil der Organisation darstellt. Eine Gruppe ist für die Erstellung eines Produktes oder eine Leistung und unterstützende Nebenaufgaben zuständig. Die Gruppe handelt selbstständig und übernimmt auch Organisations-, Planungs-, Steuerungs- und Kontrollaufgaben. Zum Einsatz kommen teilautonome Arbeitsgruppen vorwiegend im Bereich der Fertigung. Durch Jobrotation werden die Kompetenzen und der Handlungsspielraum der Gruppenmitglieder erweitert (Bea & Göbel, 2018, S. 386) und bei Ausfall einer Arbeitskraft die Aufgabenerfüllung durch ein anderes Gruppenmitglied sichergestellt. Ein positiver Aspekt ist, dass es hierbei zu keiner Privilegierung einzelner Mitarbeiter\*innen kommt (Thommen et al., 2017, S. 185).

#### **5.1.2 Qualitätszirkel**

Ein Qualitätszirkel ist ein mögliches Werkzeug zur Qualitätssicherung (Müller, 2020, S. 485ff.) und besteht in etwa aus fünf oder mehr Beschäftigten unterschiedlicher Hierarchiestufen mit einer gemeinsamen Verantwortung, zum Beispiel für ein Produkt. Die Treffen finden in regelmäßigen Abständen beispielweise wöchentlich statt. Die Teilnehmer\*innen des Qualitätszirkels beschäftigen sich mit Informationssammlung, Problemanalysen und unter anderem mit der Lösung von Qualitätsproblemen. Die Beteiligten tragen die Verantwortung für die übertragenen Aufgaben, werden durch eine zuständige Person geleitet und können gegebenenfalls weitere Expertisen einholen (Thommen et al., 2017, S. 417). Im Qualitätszirkel werden die Mitarbeiter\*innen von Betroffenen zu Beteiligten und sind Experten und Expertinnen eines

Themas ihrer Arbeit. Die hierarchischen Strukturen fallen zur Gänze weg, und die Teilnehmer\*innen sind gleichberechtigt. Sie entwickeln sich sowohl beruflich als auch persönlich weiter, daher kann diese Methode ebenso der Personalentwicklung zugeschrieben werden. Die Teilnahme am Qualitätszirkel ist freiwillig, und der Zirkel löst sich nach Aufgabenerfüllung auf (Müller, 2020, S. 485ff.). Gefahr besteht darin, dass der Qualitätszirkel als isolierte Maßnahme betrieben wird, neben der Arbeit geschieht und nicht integriert wird (Thommen et al., 2017, S. 417). Der Qualitätszirkel verursacht zudem Personalkosten. Daher sollte das zu bearbeitende Thema vorab besprochen werden, denn es muss sich zur Bearbeitung im Zirkel eignen (Müller, 2020, S. 485ff.).

### **5.1.3 Projektgruppen**

Projektgruppen sind vorübergehende, kleine Teams, die ein Projekt selbstständig bis zu dessen Abschluss betreuen (Thommen et al., 2017). Die Teams bestehen aus drei bis neun Gruppenmitgliedern aus den unteren und mittleren Führungsebenen. Die Teamzusammenstellung erfolgt nach fachlichen Kenntnissen für eine bestimmte Aufgabe und bleibt bestehen, bis das Projekt abgeschlossen ist. Es besteht die Möglichkeit, dass das Projekt zusätzlich zu den routinemäßigen Aufgaben bewältigt werden muss, in diesem Fall wird nur von Zeit zu Zeit am Projekt gearbeitet. Alternativ können Projektmitarbeiter\*innen aus der Primärorganisation ausgegliedert werden und ausschließlich für das Projekt arbeiten. Dies bietet sich bei umfangreicheren Projekten an (Bea & Göbel, 2018, S. 387). „Traditionell werden Projektgruppen nur für einmalige oder seltene Sonderaufgaben gebildet“ (Bea & Göbel, 2018, S. 388). Um den aktuellen Herausforderungen der Umweltdynamik gerecht zu werden, werden Projekte für die strategische Planung, die Reorganisation, die Unternehmenskulturgestaltung und Unternehmensführung eingesetzt (Bea & Göbel, 2018, S. 388).

### **5.1.4 Teamwork-Management**

Gruppenarbeit beziehungsweise Teamarbeit wird meist als Ergänzung zur traditionellen Linien-Organisation als Sekundärorganisation gesehen sowie als eigenständiger Bereich behandelt. Teamarbeit kann hingegen auch in der Primärorganisation Einzug finden, im „System ineinandergreifender bzw. überlappender Gruppen“ nach Likert (1972, S. 104). Einzelne Mitarbeiter\*innen sind in mehreren Gruppen Mitglieder. Diese Mitglieder schaffen über sogenannte Linking-Pins Verbindungen zu horizontalen und vertikalen Hierarchieebenen. Entscheidungen werden durch Diskussionen und Übereinstimmung getroffen. Der vertikale Linking-Pin behält seine Leitungsrolle und kann im Konfliktfall eigenständig Entscheidungen treffen. Die ursprüngliche Hierarchie bleibt, wenn auch abgeflacht, bestehen (Bea & Göbel, 2018, S. 388f.; Likert, 1972, S. 11ff.).

## **5.2 Partizipation durch Digitalisierung**

Dieser Abschnitt zeigt auf, wie Partizipation der Mitarbeiter\*innen durch Digitalisierung gefördert werden kann. Als Exempel wird die digitale Dienstplanungsplattform GameOfRoster (GamOR) vorgestellt.

### **5.2.1 Kollaborationsplattformen**

Kollaborationsplattformen ermöglichen ein gemeinschaftliches Arbeiten mit der Unterstützung von Computern, Tablets oder Smartphones. Diese Plattformen bieten sich besonders bei weniger strukturierten und sich nicht wiederholenden Aufgaben an und „überbrücken die räumlichen und zeitlichen Grenzen der Gruppenarbeit“ (Blaudszun-Lahm & Kubek, 2020, S. 34).

Die digitale Vernetzung über neue Kommunikationsmedien wie Social Media und andere Plattformen hat ebenfalls Einzug in Unternehmen gefunden. Mitarbeiter\*innen sollen sich untereinander vernetzen, Informationen und Dokumente austauschen und einen Überblick über gemeinsame Projekte erhalten. Viele Organisationen zögern mit der Einführung von Kollaborationsplattformen. Umfrageergebnisse ergaben, dass sich Aufgaben tatsächlich effektiver bearbeiten ließen. Entscheidend sei die Kommunikation über den Nutzen, um die Akzeptanz der Beteiligten zu erhöhen und die Plattform in die Arbeitsabläufe zu integrieren (Sprenger, 2016, S. 25f.).

### **5.2.2 Digitale Dienstplanungsplattform GameOfRoster (GamOR)**

Die Dienstplangestaltung ist im Speziellen in Pflegeinstitutionen ein konfliktförderndes Thema. 2017 startete das Fraunhofer Institut für Techno- und Wirtschaftsmathematik (ITWM) das Forschungsprojekt GameOfRoster (GamOR) ([www.itwm.fraunhofer.de](http://www.itwm.fraunhofer.de), 24.11.2021). Im Mittelpunkt standen die Partizipation der Pflegefachkräfte und die Steigerung der Zufriedenheit der Mitarbeiter\*innen. Im Zuge des Projekts GamOR wurde eine digitale Kollaborationsplattform geschaffen. Mitarbeiter\*innen von Pflegeeinrichtungen konnten ihre Dienstplan- und Freizeitwünsche über eine App auf einem Tablet oder Smartphone eintragen und verwalten. Ergänzend zur App stand eine Webanwendung für Führungskräfte zur Verfügung. Bei nicht realisierbaren Wunschdiensten erfolgte eine Nachricht an alle Pflegefachkräfte (Blaudszun-Lahm & Kubek, 2020, S. 34f.).

Ziele des Projekts waren die Erarbeitung eines kollaborativen Dienstplanungsprozesses, die Integration und Erprobung im beruflichen Alltag sowie die Sicherstellung einer nachhaltigen Motivation durch eine erlebnisorientierte Benutzungsoberfläche (Design for Wellbeing). Tarifliche Regelungen, gesetzliche Rahmenbedingungen, Besetzungsvorgaben sowie die Qualifikationen der Mitarbeiter\*innen wurden als hinterlegte Daten automatisch berücksichtigt. Als

Grundlage dienen Algorithmen und kombinatorische Modelle zur Erstellung von Planalternativen. Die digitalen Assistenzsysteme erfassen die Terminwünsche und unterstützen die Abstimmung von Arbeitszeiten mit dem Team und der Leitungsebene. Teilpläne wurden vom digitalen Assistenten zu einem Gesamtplan zusammengefügt und kontrolliert ([www.itwm.fraunhofer.de](http://www.itwm.fraunhofer.de), 24.11.2021).

## **5.3 Weitere Möglichkeiten der Partizipation**

Der folgende Abschnitt erläutert weitere Möglichkeiten der Partizipation innerhalb einer Organisation, darunter die Personalbefragung, das betriebliche Vorschlagswesen, das Beauftragtenwesen und die Beteiligung am Unternehmenserfolg.

### **5.3.1 Partizipation durch Personalbefragung**

„Unter Befragung versteht man ein planmäßiges Vorgehen mit der Zielsetzung, eine Person mit gezielten Fragen zur Angabe der gewünschten Informationen zu bewegen“ (Thommen et al., 2017, S. 72). Die Personalbefragung zählt zu den Standardmethoden eines erfolgreichen Personalmanagements. Die Befragung liefert wertvolle Informationen für eine zeitgemäße, partizipative Führung und eine gute Zusammenarbeit. Bereits seit über 30 Jahren wird die Personalbefragung als strategisches Instrument für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess eingesetzt. Synonym werden Begriffe wie betriebliche Meinungsumfrage, Feedbackgespräche, Zufriedenheitsanalyse und vieles mehr eingesetzt (Domsch & Ladwig, 2013, S. 11).

Unter einer Befragung von Beschäftigten versteht man unter anderen (vgl. Domsch & Ladwig, 2013, S. 11f.):

- ein Werkzeug der partizipativen Führung,
- einen Dialog mit den Arbeitnehmervetretern und -vertreterinnen,
- den Einsatz von (teil-)standardisierten Fragebögen und Interviews,
- Anonymität und Einvernehmlichkeit,
- eine repräsentative Stichprobe,
- eine schriftliche Ausführung oder die Befragung über Online-Medien,
- Hinweise auf betriebliche Stärken und Schwächen.

Die Personalbefragung als Beteiligungswerkzeug unterstützt die Arbeitnehmer\*innen dabei, gehört zu werden sowie zur Organisationsentwicklung beizutragen. Die soziale Kluft zwischen der Organisationsleitung und den Beschäftigten wird hierbei verringert und es kommt zu einer offeneren Kommunikation sowie Kooperation. Die Möglichkeit zur Mitgestaltung steigert die

Arbeitszufriedenheit, daraus resultieren eine höhere Zufriedenheit der Kundschaft und das Erreichen der wirtschaftlichen Ziele. Die spezifischen Inhalte der Befragung sollten sich an der Zielsetzung orientieren. Als Beispiele wären die Zufriedenheitsmessung, die Betriebsklimaanalyse oder die Organisationsentwicklung anzuführen (Domsch & Ladwig, 2013, S. 12f.).

Die Personalbefragung beschränkt sich nicht nur auf die Arbeitszufriedenheit. Die Einbeziehung mehrerer Dimensionen, wie es auch die wichtigsten Qualitätsmanagement-Modelle, darunter EFQM, postulieren, sollte stattfinden. Zu den möglichen Bewertungsdimensionen in Gesundheitseinrichtungen zählen: die allgemeine Arbeitszufriedenheit, das Betriebsklima, die interne Organisation und Kommunikation, die Vorgesetzten, die Arbeitsbelastung, der Gesundheitszustand, die Arbeitszeitorganisation, die Mitarbeitendenvertretung, die Zukunftsorientierung, das Commitment, das Qualitätsmanagement und die Veränderungen im Vergleich zur letzten Personalbefragung (Nübling et al., 2018, S. 239ff.).

Die Personalbefragung in Pflegeinstitutionen hat das Ziel, die Arbeits- und Führungssituation zu verbessern sowie die Arbeitszufriedenheit und Leistungsbereitschaft der Mitarbeiter\*innen zu steigern. Dies zeigt sich ebenso in der Zufriedenheit der Bewohner\*innen der Institutionen. Der Fragebogen als Instrument der Personalbefragung kann zur jährlichen Erhebung des Betriebsklimas in der Organisation herangezogen werden. Hierbei können Veränderungen im Betriebsklima, der Zufriedenheit der Mitarbeiter\*innen oder des Managements aufgezeigt werden (Müller, 2020, S. 530).

### **5.3.2 Partizipation durch betriebliches Vorschlagswesen (BVW)**

Das betriebliche Vorschlagswesen (BVW) ist ein Instrument der Beteiligung. Dieses unterstützt Mitarbeiter\*innen dabei, sich im eigenen Unternehmen einzubringen. Im Zuge der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung wird das betriebliche Vorschlagswesen auch als Ideenmanagement bezeichnet. Ein Vorschlag kann von einer einzelnen Person oder von einer Gruppe eingebracht werden (Hensen, 2019, S. 375). Das betriebliche Vorschlagswesen kann zeitlich begrenzt sein oder langfristig bestehen (Qualitätszirkel). Weiters wird zwischen der monetären Anreizform, dazu zählen Geldleistungen, sowie nicht monetären Anreizformen wie zum Beispiel persönlicher Anerkennung unterschieden (Thommen et al., 2017, S. 416).

### **5.3.3 Partizipation durch Beauftragtenwesen**

Das Beauftragtenwesen wird der Organisationsgestaltung zugeordnet, ist ein unverzichtbares Instrument des Qualitätsmanagements und gewinnt vor allem in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen an Bedeutung. Das Beauftragtenwesen dient dazu, Kontroll- und Informationsauf-

gaben an beauftragte Mitarbeiter\*innen zu übertragen. Diese beteiligen sich durch die Übernahme von Verantwortung und kritischer Hinterfragung der Organisationsaufgaben am kontinuierlichen Qualitätsverbesserungsprozess (Hensen, 2019, S. 377).

#### **5.3.4 Partizipation durch Beteiligung am Unternehmenserfolg**

Die finanzielle Beteiligung am Unternehmen impliziert nicht die Möglichkeit der Mitgestaltung der organisationalen Strukturen und des betrieblichen Alltags. Es entstehen auch nicht nur Vorteile für Mitarbeiter\*innen wie eine höhere Arbeitsmotivation und bessere Kooperation, sondern auch Nachteile wie das Mittragen von Risiken sowie etwaigen Verlusten. Die Übernahme von Kontrollrechten durch die finanzielle Beteiligung bringt den Vorteil der Übertragung von Entscheidungsverantwortung. Somit ist eine aktive (Mit-)Gestaltung von Prozessen und Partizipation möglich. Nachteil kann sein, dass die Handlungsspielräume nicht den Vorstellungen entsprechen und fehlende Kompetenzen zu falschen Entscheidungen führen (Wegge, 2004, S. 212).

### **5.4 Selbstorganisation durch Organisationsmodelle**

Im folgenden Abschnitt werden die Organisationsmodelle Selbstorganisation am Beispiel Buurtzorg, die Soziokratie, die Holokratie und das österreichische Projekt ‚selbstorganisiertes Team‘ des Unternehmens HABIT vorgestellt.

#### **5.4.1 Die Selbstorganisation am Beispiel Buurtzorg**

„Moderne Formen der Selbstorganisation sind notwendig, zeitgemäß und erfolgversprechend. Die Positionierung des Menschen und die verschiedenen Entwicklungen in den Bereichen der Umwelt – Technologien, globale Märkte und Effizienzdruck – haben die Arbeitsgestaltung und die Arbeitswelten in den vergangenen Jahren fundamental verändert“ (Sulzberger, 2020, V).

Das Unternehmen ‚Buurtzorg Nederlands‘, 2006 gegründet von Jos de Blok, hat eine Vorreiterrolle der Selbstorganisation eingenommen. Buurtzorg, übersetzt *Nachbarschaftspflege*, unterstützt seine Klienten und Klientinnen, die im Mittelpunkt der Arbeit stehen, nicht nur im Zuge der ambulanten Pflege, sondern vor allem dabei, ein Netzwerk an Unterstützung aufzubauen. Die Teams können selbstorganisiert handeln und bei Bedarf eine Beratungsperson hinzuziehen. Jos de Blok war selbst in der Krankenpflege tätig und fand heraus, dass sich selbstorganisierte Teams von zehn bis zwölf Pflegefachkräften ohne Führungsperson am besten eignen,

um gute Pflege zu gewährleisten und einen zufriedenstellenden Arbeitsplatz zu ermöglichen (Laloux, 2017, S. 47ff.). Buurtzorg Nederlands beschäftigt aktuell über 10.000 Mitarbeiter\*innen der Gesundheitsberufe in 850 selbstorganisierten Teams und 15 regionale Unterstützungs-Coaches. Das Backoffice umfasst 45 Personen und ist somit klein gehalten. Seit 2011 ist das Unternehmen wiederholt als ‚bester Arbeitgeber des Jahres‘ ausgezeichnet worden (www.buurtzorg.com, 05.04.2021). Nicht nur die Zufriedenheit der Mitarbeiter\*innen ist sehr hoch, es konnten auch enorme Einsparungen für das holländische Sozialversicherungssystem erbracht sowie die Betreuungszeiten gesenkt werden. Zudem wurden 30 Prozent weniger Einweisungen in die Notaufnahmen verzeichnet (Laloux, 2017, S. 51).

### Die Berater\*innen bei Buurtzorg

Die regionalen Berater\*innen ersetzen die typische Managementposition, dennoch haben sie keine Entscheidungsmacht. Sie sind nicht für Verlust und Gewinne verantwortlich und müssen keine vordefinierten Ziele erreichen. Die vertikale hierarchische Macht entfällt gänzlich. Die Berater\*innen, oftmals selbst ausgebildete Pflegefachkräfte, werden auf Grund ihrer zwischenmenschlichen Kompetenzen ausgewählt. Einen besonderen Stellenwert bekommen die Berater\*innen bei neu gegründeten Teams. Sie unterstützen mit Ratschlägen, zeigen Lösungswege auf, und im Idealfall verhelfen sie dem Team mittels Fragetechniken und Spiegeln, selbst eine Lösung zu entwickeln. Jede\*r Berater\*in unterstützt 40 bis 50 Teams. Sie haben so Zeit, sich um wichtige Anliegen zu kümmern, ohne tiefgreifend in das Team einzugreifen (Laloux, 2015, S. 68f.).

### Die Teams bei Buurtzorg

Durch den Entfall des Machtgefälles erhalten die Teams aus Pflegefachkräften die vollumfängliche Entscheidungsmacht. Die zwölf Teammitglieder sind für die Bildung sowie Führung ihrer ‚Mikro-Organisation‘ selbst verantwortlich und übernehmen Aufgaben wie die Aufnahme der Klienten und Klientinnen, die Planung, Beantwortung von Telefonaten und die Verwaltung (Laloux, 2015).

Die nachstehenden Rahmenbedingungen sind für die selbstorganisierten Teams bei Buurtzorg entscheidend (Laloux, 2015, S. 69):

- Teams bestehen aus maximal zwölf Mitgliedern,
- breite Aufgabenverteilung,
- regelmäßige Beratungstreffen,
- jährliche gegenseitige Beurteilung,
- Entwurf von Jahresplänen,
- 60 bis 65 Prozent verrechenbare Stunden als Ziel.

### Die kollegiale Beratung bei Buurtzorg

Bei Buurtzorg werden alle Pflegefachkräfte in kollegialer Beratung ausgebildet, um sich im Rahmen einer Teamsupervision gegenseitig zu unterstützen. Diese Sitzungen werden frei wählbar einmal im Monat oder bei Bedarf abgehalten und folgen einem vorgegebenen Protokoll. Die Methode der offenen Fragen soll einen sicheren Raum schaffen, mit dem Ziel, neue Perspektiven zu eröffnen sowie zu neuen Problemlösungen hinzuleiten (Laloux, 2015, S. 158f.).

### Die virtuelle Plattform bei Buurtzorg

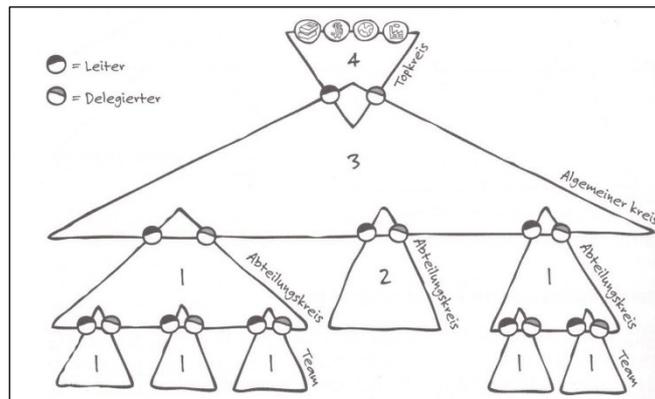
Das Unternehmen Buurtzorg verwendet das Omaha-System als Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT). Dieses bietet vorgefertigte Praxisleitfäden und Bereiche für die Dokumentation und den Informationsaustausch. Dieses System ist für die Pflegefachkräfte jederzeit von überall greifbar und fördert die Flexibilität sowie das Autonomiegefühl durch die hier angeführten Merkmale (Nandram, 2015, S. 21):

- effektive Terminplanung,
- Forum für den Austausch von Erfahrungen,
- Entwicklung von innovativen Problemlösungen,
- E-Learning-Module,
- Klientelregistrierung,
- Aufzeichnung der Behandlungszeiten,
- Kommunikationsgeschichte.

### **5.4.2 Die Soziokratie nach Endenburg**

Der Begriff Soziokratie lässt sich aus dem Lateinischen und Griechischen ableiten und bedeutet übersetzt *gemeinsame oder verbundene Herrschaft*. In der Soziokratie besteht wie in einer pyramidenförmigen Linienorganisation auch eine hierarchische Strukturierung: Jede Organisationseinheit, auch Kreis genannt, hat einen Oberkreis, dargestellt in Abbildung 6. Die ersten Schritte für die soziokratische Kreisorganisation wurden vom niederländischen Reformpädagogen Kees Boeke entwickelt, inspiriert durch seine Glaubensgemeinschaft, das Quäkertum. Gerald Endenburg, Schüler von Boeke, gründete schließlich 1978 das Soziokratische Zentrum der Niederlande (Oesterreich & Schröder, 2017, S. 74f.). Im Jahr 2013 wurde das Soziokratiezentrum Österreich (SoZeÖ) gegründet (Reijmer & Strauch, 2018, IX).

**Abbildung 6: Das Strukturprinzip der soziokratischen Kreisorganisation**



Quelle: Reijmer und Strauch (2018, S. 142)

*Anmerkung:* Die Darstellung in Dreiecken eignet sich für Organisationen, die ursprünglich hierarchisch-linear strukturiert waren. Die vier Funktionen im Top-Kreis stehen für externe Funktionen.

Das Modell der Soziokratie beruht auf vier Basisprinzipien (Reijmer & Strauch, 2018, S. 33):

1. das Konsentprinzip,
2. die Kreisstruktur,
3. die doppelte Kopplung der Kreise,
4. die offene Wahl.

### Das Konsentprinzip

Das Konsentprinzip charakterisiert, auf welche Art und Weise Entscheidungen getroffen werden. Die Struktur aus Gruppen beziehungsweise Kreisen ermöglicht Leitungspersonen und Beschäftigten, partizipative Entscheidungen im Konsent zu treffen. Wenn kein Kreismitglied einen schwerwiegenden Einwand hat, gilt ein Beschluss als gefasst. Es wird nicht nach der perfekten, sondern nach der aktuell sinnvollsten Lösung gesucht (Reijmer & Strauch, 2018, S. 36ff.).

### Die Kreisstruktur

Jeder Kreis (Mitarbeiter\*innen eines Bereiches) hat einen Bereich, in dem er eigenständig handeln kann. Übergreifende Entscheidungen werden mit den Vertretenden anderer Kreise gemeinsam im nächsthöheren Kreis getroffen. Der Reparatur-Kreis des Rollator-Fachhandels kann beispielweise selbstständig entscheiden, welche Materialien eingesetzt werden, über welche Ausbildung die Mitarbeiter\*innen verfügen sollen oder wer wann Urlaub in Anspruch nimmt. Die Rahmenbedingungen dafür werden vom nächsthöheren Kreis festgelegt und sollen im Sinne autonomer, partizipativer Entscheidungen so großzügig wie möglich sein. Die Anzahl der Personen, die an einem Kreis teilnehmen können, ist begrenzt (Reijmer & Strauch, 2018, S. 41ff.).

### Die doppelte Kopplung der Kreise

Die Mitglieder eines Kreises wählen gemeinsam ihre Vertretungsperson. Diese hat im nächsthöheren Kreis ein Mandat und stellt sicher, dass die Interessen ihres Kreises gewahrt werden. Gleichzeitig achtet sie darauf, dass die vorgegebenen Rahmenbedingungen auch umsetzbar sind. Anderenfalls kann keine Konsentsentscheidung getroffen werden (Reijmer & Strauch, 2018, S. 47ff.).

### Die offene Wahl

Alle Mitglieder entscheiden gemeinsam, wer sich für welche Rolle oder Aufgaben am besten eignet. Die Wahl erfolgt über moderierte, offene Argumentationen im Rahmen einer Konsentsentscheidung (Reijmer & Strauch, 2018, S. 51ff.).

Sven Latzel (2019, S. 216), ein selbstständiger Organisationsentwickler, IT-Berater und Soziokratie-Experte, hat sich in einem Interview zur Soziokratie folgendermaßen geäußert: „Selbstorganisation passiert immer dann, wenn man Raum dafür lässt. In klassisch-hierarchischen Organisationsmodellen haben Mitarbeiter normalerweise wenig Spielraum. Sie müssen bei vielen Dingen ihren Chef fragen, was eher eine ‚Fremdorganisation‘ ist.“

Das Modell der Soziokratie kann für jedes Unternehmen, ob Start-up oder großer Konzern, sinnvoll sein. Die Mitarbeiter\*innen werden stärker in ihrer Gesamtheit als Menschen wahrgenommen und können ihre individuellen Begabungen einbringen. Dies schafft Raum für die Weiterentwicklung sowohl der Beschäftigten als auch der Organisation. Die Identifikation mit dem Unternehmen nimmt zu, und die Fluktuation sinkt. Entscheidungen werden schneller und agiler getroffen, dies wirkt sich positiv auf die Kundschaft und die liefernden Unternehmen der Organisation aus. Führungskräfte werden zu Menschen mit viel Erfahrung und unterstützen und moderieren ihre Teams. Das Management verteilt sich auf die Schultern aller, so Latzel (2019, S. 215ff.).

### **5.4.3 Holokratie nach Robertson**

Holokratie ist „ein markenrechtlich geschütztes Organisationsmodell, das auf dem soziokratischen Kreismodell aufbaut“ (Oesterreich & Schröder, 2017, S. 312). Brian Robertson entwickelte dieses Organisationsmodell mit seinem Team bei Ternary Software und gründete in der Folge das Unternehmen HolocracyOne. Dieses befasst sich mit Training, Beratung und Forschung, um die Holokratie weiter zu vermarkten (Laloux, 2015, S. 118ff.).

Die Holokratie beruht auf der Verfassung, die die Spielregeln definiert, sowie einer Neuverteilung der Autorität innerhalb der Organisation. Die Macht und die Verantwortung der Führungs-

kräfte werden auf die Mitarbeiter\*innen verteilt. Die zentralisierte, hierarchische Organisationsstruktur wird in der Holokratie durch selbstgesteuerte Teamstrukturen abgelöst. Die Mitarbeiter\*innen können ihre Potenziale besser nutzen und auf diese Weise kreativ und innovativ wirksam werden. Die Führungsautorität wird auf die Verfassung übertragen. So bietet die Holokratie die Basis für einen hohen Ausmaß an Agilität und Flexibilität (Robertson, 2016, S. 20ff.).

#### **5.4.4 Projekt ‚selbstorganisiertes Team‘ – HABIT**

Das Projekt ‚selbstorganisiertes Team‘ (SOT) im Haus der Barmherzigkeit Integrationsteam (HABIT) in Wien hatte das Ziel, mit Hilfe eines erweiterten Handlungsspielraumes für Mitarbeiter\*innen das Angebot für ebendiese auszuweiten sowie die Arbeitgeber\*innenattraktivität zu steigern. Die Vorbereitungsphase startete im Jänner 2017, und das Projekt endete 2019. Das selbstorganisierte Team konnte jedoch nicht völlig frei handeln, sondern orientierte sich an klar definierten Rahmenbedingungen. Das Team bestand aus acht Beschäftigten aus dem Kernpersonal der mobilen Begleitung der Behindertenarbeit. Die Teilnahme erfolgte ausdrücklich freiwillig und unter Berücksichtigung der notwendigen Qualifikationen. Die Teilnehmer\*innen, die 20 bis 30 Stunden in der Woche arbeiteten, erhielten Ressourcen wie ein eigenes Budget, Mobiltelefone, Tablets mit Zugriffsmöglichkeit auf das Firmennetzwerk sowie die Möglichkeit, ein Büro anzumieten. Ein besonderes Augenmerk wurde auf die Qualität der Begleitung der Kundschaft, den Personal- und Projektaufwand sowie auf die Zufriedenheit der Mitarbeiter\*innen des selbstorganisierten Teams gelegt (Kaider, 2020, S. 40ff.).

Die Projektevaluation wurde von Kaider (2020, S. 56ff.) im Zuge ihrer Masterarbeit „Führen ohne Führung“ durchgeführt. Die Datenerhebung erfolgte mittels zweier leitfadengestützter Interviews, mit der Projektleitung und der Coachin des Teams, sowie einer Gruppendiskussion mit dem Team. Ergänzend wurden die Projektunterlagen herangezogen.

Folgende Erkenntnisse konnten daraus abgeleitet werden: Der Handlungs- und Partizipationspielraum der Mitarbeiter\*innen wurde erweitert. Mit dem neuen Organisationsmodell gingen mehr Verantwortung, mehr Selbstständigkeit sowie mehr Freiheiten für die Mitarbeiter\*innen einher. Diese äußerten sich weitgehend positiv zum Projekt. Die ursprünglichen Leitungsaufgaben wurden auf alle Mitarbeiter\*innen aufgeteilt, es erfolgte häufiger ein Austausch untereinander, und die gegenseitige Wertschätzung nahm zu. Die erwartete Verfügbarkeit wurde insbesondere zu Projektbeginn als Belastung empfunden. Ebenso die geforderte zeitliche Flexibilität, das Einspringen bei Krankenständen und die Fluktuation. Zwar konnte das Team die Einsatzzeiten selbstständig planen, trotzdem traten Leerzeiten auf, die weitestgehend den terminlichen Wünschen der Klienten und Klientinnen geschuldet waren. Die kürzeren Entscheidungswege sorgten dafür, dass Entscheidungen effizienter und zielgerichtet getroffen werden

konnten. Die betreuten Personen empfanden das Vorgehen durchwegs als positiv (Kaider, 2020, S. 87ff.).

## 6 Zusammenfassende Diskussion und Schlussfolgerung

In diesem Kapitel werden die Erkenntnisse der Literaturrecherche zusammenfassend diskutiert und in Zusammenhang mit der Forschungsfrage gebracht, um diese schlussendlich beantworten zu können.

Um die Forschungsfrage „*Wie können Partizipation und Selbstorganisation des Personals die Pflegeinstitution als Arbeitgeber\*in attraktivieren*“ zu beantworten, wurde eine Literaturrecherche durchgeführt. In dieser Arbeit wurden Studien zur Arbeitgeber\*innenattraktivität vorgestellt sowie Möglichkeiten und Modelle der Partizipation und Selbstorganisation von Beschäftigten aufgezeigt.

Zu Beginn wurde das Ergebnis erwartet, dass Partizipation von Beschäftigten die Arbeitgeber\*innenattraktivität von Pflegeinstitutionen fördern könne. Diese Erwartung konnte jedoch nur zum Teil erfüllt werden. Eine mögliche Erklärung hierfür ist die kaum hinreichende Literatur zum Forschungsthema. Somit musste größtenteils auf allgemeingültige Modelle und Studien zur Arbeitgeber\*innenattraktivität und Partizipation von Beschäftigten zurückgegriffen werden.

### 6.1 Zusammenfassende Aspekte der Arbeitszufriedenheit

Die Arbeitszufriedenheit in den Pflegeberufen ist in Anbetracht der psychischen und physischen Belastungen zufriedenstellend (Breinbauer, 2020, S. 116). Nach Weinert (1998, S. 214) soll Arbeit geistig fordernd sein, den Bedürfnissen der Mitarbeiter\*innen entsprechen sowie ein Erfolgsgefühl vermitteln. Weiterentwicklungsmöglichkeiten und ein auf die Mitarbeiter\*innen angepasstes Entlohnungssystem sind ebenso von Bedeutung. Zuletzt soll ein Führungsstil, der Selbstverantwortung und Eigeninitiative begünstigt, eine hohe Arbeitszufriedenheit fördern.

Partizipations- und Selbstorganisationsmodelle könnten hier die passenden Möglichkeiten bieten, um als Führungskraft die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter\*innen zu steigern.

Tatsächlich nimmt die Arbeitszufriedenheit jedoch ab. Ursächlich hierfür ist eine Vielzahl an Faktoren wie der demographische Wandel sowie die gestiegenen Anforderungen an Qualität und Effizienz. Hinzu kommt ein über die Jahre geringer Anstieg des Gehalts im Vergleich zu anderen Berufsgruppen (Alameddine et al., 2015, S. 7). Die Corona-Pandemie hat den Arbeitsdruck zudem erhöht, auf der anderen Seite jedoch die Bedeutung der Pflege sichtbar gemacht. Die Wertschätzung gegenüber dem Pflegepersonal ist gestiegen, und die Politik

weiß um die Relevanz neuer Maßnahmen, um den Pflegeberuf zu attraktivieren, Mitarbeiter\*innen zu gewinnen und zu binden (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2020, S. 57f.).

In gleicher Weise haben auch die Führungskräfte von Pflegeinstitutionen erkannt, dass sie sich als attraktive Arbeitgeber\*innen positionieren müssen. Diesbezüglich bieten die Determinanten, die für einen attraktiven Arbeitsplatz sprechen, erste Anhaltspunkte

## **6.2 Zusammenfassende Aspekte der Arbeitgeber\*innenattraktivität**

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass es viele Studien zum Thema Arbeitgeber\*innenattraktivität gibt, sich jedoch die Ergebnisse in Abhängigkeit von der Zielsetzung unterscheiden.

Die Metastudie von Lohaus et al. (2013, S. 3ff.) konnte die subjektiv wahrgenommenen Faktoren als besonders bedeutsam herausarbeiten. Hier schafften es die Arbeitsatmosphäre, die Arbeitsaufgabe und die Work-Life-Balance unter die Top 3 im Ranking der Attraktivitätsmerkmale. Weniger bedeutsam waren der Erfolg des Unternehmens, der Standort sowie das Management.

Die Metastudie bietet einen guten Überblick über die uneinheitlichen Befunde einer Vielzahl von Arbeiten zu diesem Thema. Durch die Analyse mehrerer Studien ließen sich zuverlässige Erkenntnisse ableiten, denen entsprechende Bedeutung zugemessen werden kann.

Die Studie der International School of Management bezieht sich direkt auf das Forschungsthema. Es werden immaterielle und materielle Faktoren unterschieden. Immaterielle Faktoren sind das Unternehmensimage, ein attraktiver Standort, ein sicherer Arbeitsplatz, das Betriebsklima, die Wertschätzung der Leitung sowie individuelle Weiterbildungsmöglichkeiten. Materielle Anreize wie das Gehalt waren nur bei den 20- bis 30-jährigen Beschäftigten unter den Top 5 (Schäfer & Marten, 2021, S. 10ff.).

Die Größe dieser Stichprobe liegt bei 102 Befragungen, sie ist somit nur eingeschränkt repräsentativ, zumal die Befragungen in nur einem Pflegeheim durchgeführt wurden. Die Studie liefert jedoch erste Hinweise auf die Bedürfnisse der Mitarbeiter\*innen innerhalb einer Pflegeinstitution.

Die Ergebnisse der Studie deutscher Krankenhäuser ergab, dass die Teamarbeit, die Work-Life-Balance, flexible Arbeitszeiten, berufliche Aufstiegschancen und eine kooperative Unternehmenskultur die Bedürfnisse der Mitarbeiter\*innen der Generation Y widerspiegeln. Für

das medizinische und ärztliche Personal waren die Weiterbildungsmöglichkeiten ebenso essenziell (Odendhal, 2016, S. 2). In Bezug auf die Studie deutscher Krankenhäuser konnten keine weiteren Informationen zur Stichprobe gefunden werden. Die Ergebnisse decken sich dabei weitreichend mit den Resultaten der beiden anderen vorgestellten Studien und bestätigen diese hinreichend.

Allen angeführten Studien ist es gemein, dass die subjektive Wahrnehmung und immaterielle Werte von besonderer Bedeutung scheinen. Harte Faktoren, materielle Werte wie das Gehalt, treten in den Hintergrund, ebenso die Weiterbildungsmöglichkeiten.

Dies scheint ein erster Hinweis darauf, dass die Partizipation von Angestellten sich positiv auf die Attraktivität der Arbeitgeber\*innen auswirken könnte.

### **6.3 Zusammenfassende Aspekte der Partizipation und Selbstorganisation**

Die Partizipation, also die Einbeziehung der Mitarbeiter\*innen, fördert die Akzeptanz bevorstehender Veränderungen, die individuelle Kompetenzentwicklung (Dombrowski & Wagner, 2014) sowie die autonome Problemlösungsfindung (Pischke, 2012, S. 80). Die Einbeziehung der Beschäftigten benötigt viel Zeit, Flexibilität und abgeflachte Hierarchien, so können strukturelle Hindernisse abgebaut werden (Wright, 2020).

Eine Möglichkeit, Partizipation zu fördern, ist die Teamarbeit. Die Studie des Instituts für Angewandte Psychologie (IAP) 2020 lieferte Ergebnisse zu den positiven Aspekten und Herausforderungen der selbstorganisierten Teamarbeit. Günstig bewertet wurden der vermehrte Informationsaustausch, eine hohe Motivation und ein positives Arbeitserlebnis mit viel Freude sowie eine effektive Arbeitsorganisation. Als Herausforderungen wurden die Abnahme des Zugehörigkeitsgefühls in Einzelfällen, Überforderung und die hohe Anforderung an Reife aller Beteiligten beurteilt (Majkovic et al., 2020, S. 17).

Die IAP-Studie 2020 untersuchte weiters die Selbstführung auf organisationaler Ebene. Es konnte eine Steigerung der Motivation, der Effizienz sowie der Widerstandsfähigkeit bestätigt werden, ebenso ein Zuwachs an Kreativität und eine Umverteilung der Verantwortung und in Folge eine breitere Führungsspanne (Majkovic et al., 2020, S. 24).

Die Stichprobe der IAP-Studie 2020 war mit 32 teilnehmenden Fach- und Führungskräften klein, deckte jedoch Mitarbeiter\*innen aus dem Personalmanagement und Führungskräfte aus unterschiedlichen Branchen ab. Diese hatten Erfahrung in selbstorganisierten Kontexten der Arbeitswelt, wodurch allgemein gültige Erkenntnisse gewonnen werden konnten; der Bezug zu Pflegeinstitutionen fehlt durchwegs.

Eine Studie über die Partizipation und Selbstorganisation in Pflegeinstitutionen konnte mit der gewählten Forschungsmethode, der Literaturrecherche, nicht gefunden werden. Das Modell Selbstorganisation am Beispiel Buurtzorg bestätigt dennoch die positiven Aspekte der Partizipation und Selbstorganisation von Pflegefachkräften in der Hauskrankenpflege.

Seit 2011 ist Buurtzorg Nederlands wiederholt als ‚besten Arbeitgeber des Jahres‘ ausgezeichnet worden. Das Unternehmen beschäftigt 10.000 Pflegefachkräfte in 850 selbstorganisierten Teams ([www.buurtzorg.com](http://www.buurtzorg.com), 05.04.2021). Durch die flachen Hierarchien entfällt das Machtgefälle vollumfänglich (Laloux, 2015). Es entsteht eine große Leitungsspanne, und eine Überforderung einzelner Beteiligter wird vermieden (Bea & Göbel, 2018, S. 280). Diese Dezentralisation begünstigt kürzere Arbeitswege und unbürokratische Problemlösungen (Müller, 2020, S. 35). Die Entscheidungsmacht liegt somit bei den Teams aus maximal zwölf Mitgliedern, die angehalten werden, die Aufgaben und somit die Verantwortung breit zu verteilen (Laloux, 2015). Dies bildet die letzte Stufe im neunstufigen Partizipationsmodell nach Wright ab. Die Selbstorganisation geht über Partizipation hinaus, Entscheidungen sowie Maßnahmen werden selbstständig von den Beschäftigten getroffen (Wright, 2020).

Buurtzorg hat eine Vorreiterrolle in der Hauskrankenpflege eingenommen und bewiesen, dass das Modell der Selbstorganisation auch in der Praxis angewendet werden kann. Nicht nur die Mitarbeiter\*innen konnten profitieren, auch die Zufriedenheit der Kundschaft ist gestiegen, die Kosten für das holländische Sozialversicherungssystem sind gesunken (Laloux, 2017, S. 51).

Das österreichische Projekt ‚selbstorganisiertes Team‘ des Unternehmens HABIT zeigt ebenso die Vorzüge der Partizipation und Selbstorganisation von Beschäftigten der mobilen Pflegedienste auf. Die Übernahme der Leitungsaufgaben bot allen Teammitgliedern die Chance, mehr Verantwortung zu übernehmen, Entscheidungswege zu kürzen sowie die Zufriedenheit der Betreuten zu gewinnen. Als herausfordernd wurden die geforderte zeitliche Flexibilität, das Einspringen bei Krankenständen und die Fluktuation sowie zeitweiser Personalmangel innerhalb des Teams gesehen (Kaider, 2020, S. 87ff.).

Hat sich solch ein Organisationsmodell erst einmal etabliert, ist davon auszugehen, dass die genannten Belastungsfaktoren, insbesondere die Fluktuation sowie der Personalmangel, nur mehr eine kleinere Rolle spielen werden.

Nichtsdestotrotz unterscheiden sich die österreichischen Pflegeinstitutionen von gewerblichen Betrieben anderer Branchen. Das Ausmaß des Handlungs- und Entscheidungsspielraumes ist gesetzlich festgelegt. Der Rahmen für das Gesundheits- und Krankenpflegepersonal ist in Österreich im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz ([www.ris.bka.gv.at](http://www.ris.bka.gv.at), 13.11.2021) verankert, die entsprechenden Regelungen für Angehörige der Sozialbetreuungsberufe wie der Heimhilfe werden durch das Sozialbetreuungsberufegesetz bestimmt (Rappold & Juraszovich, 2019, S.

18). Somit gilt es bei der Übertragung von Verantwortung die im Zuge der Ausbildung erlernten Kompetenzen nicht zu überschreiten.

Erwähnung sollten hier auch die Kollaborationsplattformen finden. Diese ermöglichen es den Beschäftigten, selbstständig und kollaborativ ihren Dienstplan zu gestalten und Wunschtermine bekanntzugeben. Die Work-Life-Balance, die ebenfalls für die Mitarbeiter\*innen eine bedeutende Rolle spielt, könnte somit verbessert werden. Die Praxistauglichkeit für Pflegeinstitutionen konnte am Projekt GamOR belegt werden.

## 7 Beantwortung der Forschungsfrage

Die eingangs vorgestellte Forschungsfrage „**Wie können Partizipation und Selbstorganisation des Personals die Pflegeinstitution als Arbeitgeber\*in attraktivieren**“ basiert auf der Zielsetzung, aufzuzeigen, ob und inwieweit die Partizipation von Beschäftigten zur Attraktivierung der Pflegeinstitutionen beitragen kann und welche Möglichkeiten dafür zur Verfügung stehen.

Die Ergebnisse der Recherche haben ergeben, dass sich Partizipation und Selbstorganisation positiv auf die Arbeitgeber\*innenattraktivität auswirken können. Die Studien haben die Relevanz des subjektiven Empfindens und Wohlbefindens der Mitarbeiter\*innen belegt und gezeigt, dass harte Faktoren wie das Gehalt in den Hintergrund rücken. Genau hier setzen Partizipation und Selbstorganisation an: Es wird ein positives Arbeitserlebnis geschaffen, bei dem die Mitarbeiter\*innen Freude empfinden. Die Übernahme von Verantwortung führt zu einer geistigen Herausforderung, die sich positiv auf die Arbeitszufriedenheit auswirkt. Die Steigerung der Motivation, der Effizienz sowie der Widerstandsfähigkeit konnten hinzukommend bestätigt werden.

Es konnte durch die Literaturrecherche eine Vielzahl an Möglichkeiten der Partizipation und Selbstorganisation in Erfahrung gebracht werden. Einige scheinen mehr für die Pflegeinstitution relevant als andere. Die Personalbefragung, der Qualitätszirkel und das Selbstorganisationsmodell am Beispiel Buurtzorg wurden bereits in unterschiedlichem Ausmaß in der Praxis etabliert. Kollaborationsplattformen für die partizipative Dienstplangestaltung haben großes Potenzial. Nicht außer Acht zu lassen sind die Aspekte der möglichen Überforderung der Mitarbeiter\*innen. Auch sollte berücksichtigt werden, dass vielleicht nicht jede\*r Mitarbeiter\*in das Bedürfnis hat, mehr Verantwortung zu übernehmen und sich beruflich zu entfalten.

Es ist zu beachten, dass sich diese Arbeit auf ein neues Forschungsfeld bezieht und es kaum hinreichende Literatur in Bezug auf die Pflegeinstitution als Arbeitgeber\*in gibt. Eine weitreichendere Recherche würde den Rahmen dieser Bachelorarbeit sprengen. Dahingehend konnten nicht alle Studien Berücksichtigung finden.

## 8 Ausblick

In diesem abschließenden Kapitel wird ein Ausblick auf mögliche zukünftige Entwicklungen gegeben.

Um sowohl die positiven als auch negativen Effekte der Partizipation und Selbstorganisation genauer zu untersuchen, ist es ratsam, weitere Studien durchzuführen. Vor allem der Blick auf die Pflegeinstitutionen, wie die mobilen Dienste, Langzeitpflegeeinrichtungen und Krankenhäuser, kann relevante Aspekte dazu beitragen. Unter Berücksichtigung der positiven Gesichtspunkte der Partizipation und Selbstorganisation dürften Erkenntnisse aus weiteren Studien großes Potenzial für die Verbesserung der Arbeitgeber\*innenattraktivität im Gesundheitswesen aufdecken.

Es bedeutet einen grundlegenden Kulturwandel, klassisch geführte Organisationen mit Hilfe von Partizipations- und Selbstorganisationsmodellen zu Unternehmen mit flachen Hierarchien weiterzuentwickeln. Hier könnten Ressourcen freierwerden, und Pflegeinstitutionen könnten sich als attraktive Arbeitgeber\*innen positionieren. In Folge bietet dies in Zusammenhang mit einem attraktiven Gehalt einen Anreiz, den Pflegeberuf zu erlernen und diesen langfristig auszuüben; in Zeiten des ‚War for Talents‘ eine Möglichkeit, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken.

## Literaturverzeichnis

- Achleitner, A.-K., Günther, E., Maier, G. W., Möhrle, M. G., Müller-Stewens, G., Reineke, R.-D. & Bartscher, T. (2013). *Kompakt-Lexikon Management: 2.000 Begriffe Nachschlagen, Verstehen, Anwenden*. Springer.
- Alameddine, M., Bauer, J., Richter, M. & Sousa-Poza, A. (2015). Trends in job satisfaction among German nurses from 1990 to 2012. *Journal of health services research & policy*, 1–8. <https://doi.org/10.1177/1355819615614045>
- Antoni, C. H. (1990). *Qualitätszirkel als Modell partizipativer Gruppenarbeit: Analyse der Möglichkeiten und Grenzen aus der Sicht betroffener Mitarbeiter* (1. Aufl.). Hans Huber Verlag.
- Badura, B. (2017). *Arbeit und Gesundheit im 21. Jahrhundert: Mitarbeiterbindung durch Kulturentwicklung*. Springer. <http://dx.doi.org/10.1007/978-3-662-53200-3>
- Bea, F. X. & Göbel, E. (2018). *Organisation: Theorie und Gestaltung* (5. Aufl.). UTB.
- Belasen, A. T. (1997). An application of the competing values framework to self-managed teams. In *Current Topics in Management* (Bd. 2, S. 79–111).
- Berthon, P., Ewing, M. & Hah, L. L. (2005). Captivating company: Dimensions of attractiveness in employer branding. *International Journal of Advertising*, 24(2), 151–172. <https://doi.org/10.1080/02650487.2005.11072912>
- Blaudszun-Lahm, A. & Kubek, V. (2020). Stärkung der Selbstorganisation im Team durch eine digitale Dienstplanungsplattform. In V. Kubek, S. Velten, F. Eierdanz, & A. Blaudszun-Lahm (Hrsg.), *Digitalisierung in der Pflege* (S. 31–40). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-61372-6\\_5](https://doi.org/10.1007/978-3-662-61372-6_5)
- Bowen, D. E. & Lawler, E. E. (1992). The Empowerment of Service Workers: What, Why, How, and When. *Sloan Management Review*, 33(3), 31–39.
- Breinbauer, M. (2020). *Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastungen in der Pflege—Eine empirische Untersuchung in Rheinland-Pfalz*. Springer.

- Bruhn, M., Batt, V. & Flückiger, B. (2013). Aufbau von Arbeitgeberattraktivität—Identifikation der Determinanten und empirische Prüfung. *Die Unternehmung*, 67(1), 62–82. <https://doi.org/10.5771/0042-059X-2013-1>
- Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. (2019). *Österreichischer Pflegevorsorgebericht*. <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=757>
- Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. (2020). *COVID-19 in Alten- und Pflegeheimen, 2020*. <https://goeg.at/COVID-19 APH>
- Dombrowski, U. & Wagner, T. (2014). Arbeitsbedingungen im Wandel der Industrie 4.0. *Zeitschrift für wirtschaftlichen Fabrikbetrieb*, 109(5), 351–355. <https://doi.org/10.3139/104.111149>
- Domsch, M. E. & Ladwig, D. H. (2013). Mitarbeiterbefragungen—Stand und Entwicklung. In M. E. Domsch & D. Ladwig (Hrsg.), *Handbuch Mitarbeiterbefragung* (S. 11–55). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-35295-9\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-642-35295-9_1)
- Firgo, M. & Famira-Mühlberger, U. (2020). Öffentliche Ausgaben für Pflege nach Abschaffung des Regresses in der stationären Langzeitpflege. *Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung*, 06, 479–486. [https://www.wifo.ac.at/jart/prj3/wifo/resources/person\\_dokument/person\\_dokument.jart?publikationsid=66146&mime\\_type=application/pdf](https://www.wifo.ac.at/jart/prj3/wifo/resources/person_dokument/person_dokument.jart?publikationsid=66146&mime_type=application/pdf)
- Forschungsinstitut Betriebliche Bildung. (2010). *Handlungsfelder zur Gestaltung einer demografiefesten Personalpolitik in der Altenpflege: Methoden, Konzepte, Praxisbeispiele*. <https://docplayer.org/61960604-Handlungsfelder-zur-gestaltung-einer-demografiefesten-personalpolitik-in-der-altenpflege.html>
- Förster, K. & Wendler, R. (2012). Theorie und Konzepte zu Agilität in Organisationen. *Dresdner Beiträge zur Wirtschaftsinformatik*, 63. <https://tud.qucosa.de/api/qucosa%3A27335/attachment/ATT-0/>

- Frese, E., Graumann, M., Talaulicar, T. & Theuvsen, L. (2019). *Grundlagen der Organisation: Entscheidungsorientiertes Konzept der Organisationsgestaltung* (11. Aufl.). Springer Fachmedien. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-27054-4>
- Gloger, B. & Rösner, D. (2017). *Selbstorganisation braucht Führung: Die einfachen Geheimnisse agilen Managements* (2. Aufl.). Carl Hanser Verlag.
- Großmaß, R. & Perko, G. (2011). *Ethik für Soziale Berufe*. Verlag Ferdinand Schöningh. <http://elibrary.utb.de/doi/book/10.36198/9783838535661>
- Hensen, P. (2019). Mitarbeiterorientierung im Qualitätsmanagement. In P. Hensen (Hrsg.), *Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Grundlagen für Studium und Praxis* (S. 347–386). Springer Fachmedien. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-25913-6\\_10](https://doi.org/10.1007/978-3-658-25913-6_10)
- Hiesmair, M., Niederbgerger, K. & Rigler, S. (2018). *Zur Zukunft der Berufe im Altenpflegebereich in Oberösterreich: Zentrale Ergebnisse einer aktuellen Studie im Auftrag des AMS Oberösterreich* (Nr. 431). <https://www.econstor.eu/handle/10419/207557>
- Hoffmann, F. (1976). *Entwicklung der Organisationsforschung* (3. Aufl.). Gabler Verlag.
- Huf, S. (2007). Arbeitgeberattraktivität und Arbeitgeberankings. Wer ist der Attraktivste im Land? *Personalführung*, 12, 58–63.
- Kaider, D. (2020). *Führen ohne Führung? Eine Evaluation des Projekts „Selbstorganisiertes Team“ des sozialen Unternehmens HABIT* [Masterarbeit, FH Campus Wien]. <https://pub.fh-campuswien.ac.at/obvfcwhsacc/content/titleinfo/5209106>
- Kauffeld, S. & Schermuly, C. C. (2019). Arbeitszufriedenheit und Arbeitsmotivation. In S. Kauffeld (Hrsg.), *Arbeits-, Organisations- und Personalpsychologie für Bachelor*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-56013-6>
- Klöppler, M., Kuchenbuch, M. & Schumacher, L. (2017). Einleitung. In C. Kleineberg (Hrsg.), *Fachkräftemangel Im Pflegesektor*. Springer Gabler. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-54014-5>
- Kollmann, T., Kuckertz, A. & Stöckmann, C. (2021). *Gabler Kompakt-Lexikon Unternehmensgründung: 2000 Begriffe Nachschlagen, Verstehen, Anwenden* (3. Aufl. 2021). Springer Fachmedien. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-30901-5>

- Kunze, U. & Wittmann, K. J. (Hrsg.). (2018). *Der Mensch in Umwelt, Familie und Gesellschaft: Ein Lehr- und Arbeitsbuch für den ersten Studienabschnitt Medizin* (13., stark veränderte Auflage.). Facultas.
- Laib, A., Lieberherr, N. & Schachinger, V. (2020). Selbstorganisation – Ein Managementmodell am Puls der Zeit? In S. Wörwag & A. Cloots (Hrsg.), *Arbeitskulturen im Wandel: Der Mensch in der New Work Culture* (S. 155–170). Springer Fachmedien. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-30451-5\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-658-30451-5_7)
- Laloux, F. (2015). *Reinventing Organizations: Ein Leitfaden zur Gestaltung sinnstiftender Formen der Zusammenarbeit*. Vahlen.
- Laloux, F. (2017). *Reinventing Organizations visuell—Ein illustrierter Leitfaden sinnstiftender Formen der Zusammenarbeit*. Vahlen.
- Latzel, S. (2019). Interview: „Soziokratie: Organisationsmodell der Zukunft? In *Faszination New Work: 50 Impulse für die neue Arbeitswelt* (S. 215–218). Springer Fachmedien. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-24618-1\\_27](https://doi.org/10.1007/978-3-658-24618-1_27)
- Likert, R. (1972). *Neue Ansätze der Unternehmensführung*. Verlag Paul Haupt.
- Lohaus, D., Rietz, C. & Haase, S. (2013). Talente sind wählerisch – was Arbeitgeber attraktiv macht. *Wirtschaftspsychologie aktuell*, 3, 12–15. <https://www.researchgate.net/publication/257001991>
- Majkovic, A.-L., Gundrum, E., Weiss, S., Külling, C., Lutterbach, S. & Frigg, D. (2020). *IAP Studie 2020. Selbstführung in selbstorganisierten Arbeitskontexten*. ZHAW Züricher Hochschule für Angewandte Wissenschaften. [https://www.zhaw.ch/storage/psychologie/upload/iap/studie/IAP-Studie\\_Selbstfuehrung\\_2020.pdf](https://www.zhaw.ch/storage/psychologie/upload/iap/studie/IAP-Studie_Selbstfuehrung_2020.pdf)
- Meyer auf'm Hofe, H. & Blaudszun-Lahm, A. (2020). Spezifische Herausforderungen der digitalen Transformation in der Pflege. In V. Kubek, S. Velten, F. Eierdanz & A. Blaudszun-Lahm (Hrsg.), *Digitalisierung in der Pflege* (S. 3–14). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-61372-6\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-662-61372-6_2)
- Müller, H. (2020). *Arbeitsorganisation in der Altenpflege: Ein Beitrag zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung* (6. Aufl.). Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.

- Mütze-Niewöhner, S., Hacker, W., Hardwig, T., Kauffeld, S., Latniak, E., Nicklich, M., Pietrzyk, U. & Harlacher, M. (2021). Projekt- und Teamarbeit in der digitalisierten Arbeitswelt. In *Projekt- und Teamarbeit in der digitalisierten Arbeitswelt: Herausforderungen, Strategien und Empfehlungen* (S. 1–30). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-62231-5>
- Nandram, S. S. (2015). *Organizational Innovation by Integrating Simplification*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-11725-6>
- Nowossadeck, E. (2013). Pflegekräfte in Zeiten des demografischen Wandels: Probleme, Herausforderungen und Lösungsstrategien. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 56(8), 1037–1039. <https://doi.org/10.1007/s00103-013-1741-2>
- Nübling, R., Kriz, D., Kaiser, U. & Schmidt, J. (2018). Mitarbeiterbefragungen – Wichtiger Input für das interne Qualitätsmanagement, auch in der Rehabilitation. *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation*, 103, 239–250. [https://www-1wiso-2net-1de-1000005et002b.han.fernfh.ac.at/document/PKV\\_812453f742570f7034e086abb5da2a0edc0bf59e](https://www-1wiso-2net-1de-1000005et002b.han.fernfh.ac.at/document/PKV_812453f742570f7034e086abb5da2a0edc0bf59e)
- Odendhal, D. (2016). Marketing: Was macht ein Krankenhaus als Arbeitgeber attraktiv? *Deutsches Ärzteblatt*, 44, 2–4. <https://www.aerzteblatt.de/archiv/183379/Marketing-Was-macht-ein-Krankenhaus-als-Arbeitgeber-attraktiv>
- Oesterreich, B. & Schröder, C. (2017). *Das kollegial geführte Unternehmen: Ideen und Praktiken für die agile Organisation von morgen*. Vahlen.
- Pischke, S. (2012). *Personalmanagement in einer alternden Gesellschaft—Handlungsempfehlungen für Unternehmene in Zeiten des demographischen Wandels* (Bd. 16). Diplomica Verlag.
- Rappold, E. & Juraszovich, B. (2019). *Pflegepersonal-Bedarfsprognose für Österreich—Langversion*. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=722>

- Reijmer, A. & Strauch, B. (2018). *Soziokratie: Kreisstrukturen als Organisationsprinzip zur Stärkung der Mitverantwortung des Einzelnen*. Vahlen.  
<https://doi.org/10.15358/9783800654178>
- Robertson, B. J. (2016). *Holacracy: Ein revolutionäres Management-System für eine volatile Welt*. Vahlen.
- Schäfer, N. & Marten, E. (2021). Mit emotionaler Mitarbeiterbindung zum Erfolg. *Pflegezeitschrift*, 74(8), 10–14. <https://doi.org/10.1007/s41906-021-1094-7>
- Schönhuth, M. & Jerrentrup, M. T. (2019). Partizipation als Konzept und Querschnittsthema. In M. Schönhuth & M. T. Jerrentrup (Hrsg.), *Partizipation und nachhaltige Entwicklung: Ein Überblick* (S. 1–29). Springer Fachmedien. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-27854-0\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-658-27854-0_1)
- Sprenger, S. (2016). Enterprise Collaboration Software – Eine empirische Studie zum Einsatz von Kollaborationsplattformen. In A. Rossmann, G. Stei & M. Besch (Hrsg.), *Enterprise Social Networks: Erfolgsfaktoren für die Einführung und Nutzung—Grundlagen, Praxislösungen, Fallbeispiele* (S. 25–39). Springer Fachmedien.  
[https://doi.org/10.1007/978-3-658-12652-0\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-658-12652-0_2)
- Stowasser, J. M., Petschenig, M. & Skutsch, F. (2017). *Stowasser: Lateinisch-deutsches Schulwörterbuch*. Oldenburg Schulbuchverlag.
- Sulzberger, M. (2020). Geleitwort. In O. Geramanis & S. Hutmacher (Hrsg.), *Der Mensch in der Selbstorganisation: Kooperationskonzepte für eine dynamische Arbeitswelt* (S. V–VI). Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-27048-3>
- Tannenbaum, R. & Schmidt, W. H. (1958). How to choose a leadership pattern. *Harvard Business Review*, 162–180.
- Thommen, J.-P., Achleitner, A.-K., Gilbert, D. U., Hachmeister, D. & Kaiser, G. (2017). *Allgemeine Betriebswirtschaftslehre—Umfassende Einführung aus managementorientierter Sicht* (8. Aufl.). Springer Gabler.
- Wegge, J. (2004). *Führung von Arbeitsgruppen*. Hogrefe, Verl. für Psychologie.

- Weinert, A. B. (1998). *Organisationspsychologie: Ein Lehrbuch* (4., vollst. überarb. u. erw. Aufl.). Beltz, Psychologie-Verl-Union.
- Weltgesundheitsorganisation. (2010). *Wie lässt sich ein attraktives und unterstützendes Arbeitsumfeld für Fachkräfte des Gesundheitswesens schaffen?* [Grundsatzpapier 15]. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332036>
- Wolf, J. (2020). *Organisation, Management, Unternehmensführung: Theorien, Praxisbeispiele und Kritik* (6. Aufl.). Gabler Verlag. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-30307-5>
- Wright, M. T. (2010). *Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention* (1. Aufl.). Huber.
- Wright, M. T. (2020). *Partizipation: Mitentscheidung der Bürgerinnen und Bürger*. <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/partizipation-mitentscheidung-der-buergerinnen-und-buerger/>

## Online Quellen

<https://www.buurtzorg.com/> [Abruf am 05.04.2021]

<https://www.dki.de/pressemitteilung/dkg-untersuchung-zur-pflegepersonalsituation-in-der-pandemie> [Abruf am 15.11.2021]

<https://www.itwm.fraunhofer.de/de/abteilungen/opt/medizin-gesundheitswesen/gamor-dienst-plan-pflegeberufe.html> [Abruf am 24.11.2021]

<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011026> [Abruf am 13.11.2021]

[http://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/bevoelkerung/demographische\\_prognosen/067546.html](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/067546.html) [Abruf am 21.05.2021]

[https://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/bevoelkerung/demographische\\_prognosen/bevoelkerungsprognosen/124763.html](https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/124763.html) [Abruf am 12.11.2021]

[http://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/bevoelkerung/bevoelkerungsstruktur/bevoelkerung\\_nach\\_staatsangehoerigkeit\\_geburtsland/index.html](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/bevoelkerungsstruktur/bevoelkerung_nach_staatsangehoerigkeit_geburtsland/index.html) [Abruf am 20.12.2021]

## **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: Bevölkerungspyramide am 1.1.2021 .....	6
Abbildung 2: Pflege- und Sozialbetreuungsberufe .....	8
Abbildung 3: Kontinuum des Führungsverhaltens .....	18
Abbildung 4: Neunstufiges Partizipations-Modell .....	19
Abbildung 5: Beispielhaftes Organigramm einer Pflegeeinrichtung .....	26
Abbildung 6: Das Strukturprinzip der soziokratischen Kreisorganisation .....	36

## **Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1: Ranking der Attraktivitätsmerkmale nach Lohaus et. al.....	14
---	----