

**Self-Leadership im digitalen Zeitalter:
Eine qualitative Analyse am Beispiel der Software
medikit in Tiroler Wohn- und Pflegeheimen**

Masterarbeit

am

Fachhochschul-Masterstudiengang „Betriebswirtschaft & Wirtschaftspsychologie“

an der Ferdinand Porsche FernFH

Hoermann Diana Ruth, BA

01537957

Begutachterin: Mag.^a Nina Miklavc

Wattens, Februar 2025

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. Die vorliegende Fassung entspricht der eingereichten elektronischen Version.

9. Februar 2025

Diana Hoermann

Zusammenfassung

Die vorliegende Masterarbeit untersucht die Wahrnehmung von Mitarbeiter:innen in Tiroler Wohn- und Pflegeheimen auf das Self-Leadership in Anbetracht des Einsatzes von digitalen Technologien, insbesondere der Software medikit. In einer zunehmend volatilen Arbeitswelt gewinnt Selbstführung als Schlüsselkompetenz an Bedeutung, insbesondere im Kontext der Digitalisierung. Durch qualitative Interviews wurde analysiert, wie die Einführung von medikit die Arbeitsorganisation, Motivation und Reflexion der Mitarbeiter:innen beeinflusst. Die Ergebnisse zeigen, dass digitale Tools die Eigenverantwortung stärken und Prozesse effizienter gestalten können, jedoch auch Herausforderungen wie die Entgrenzung der Arbeitszeit und technologische Überforderung mit sich bringen. Die Arbeit liefert praxisnahe Empfehlungen zur Förderung von Self-Leadership und betont die Notwendigkeit weiterer Forschung zu Langzeiteffekten und sektorübergreifenden Vergleichen. Sie leistet einen Beitrag zur Digitalisierung in der Pflege und bietet Führungskräften Orientierung für die Implementierung digitaler Technologien.

Schlüsselbegriffe: Selbstführung, Führung, Digitalisierung, Pflege

Abstract

This master's thesis examines the perception of employees in Tyrolean residential and nursing homes regarding self-leadership in light of the use of digital technologies, particularly the medikit software. In an increasingly volatile work environment, self-leadership is gaining importance as a key competency, especially in the context of digitalization. Through qualitative interviews, the study analyzed how the introduction of medikit influences employees' work organization, motivation, and self-reflection. The findings reveal that digital tools can strengthen autonomy and improve process efficiency, but they also present challenges such as the blurring of work-life boundaries and technological overload. The thesis provides practical recommendations for promoting self-leadership and emphasizes the need for further research on long-term effects and cross-sector comparisons. It contributes to the discourse on digitalization in care settings and offers managers guidance for implementing digital technologies.

Keywords: Self-Leadership, Leadership, Digitalization, Health Care

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
1.1	Problemstellung und Forschungsfragen.....	2
1.2	Zielsetzung und Aufbau der Arbeit	3
2	Theoretischer Teil	5
2.1	Self-Leadership.....	5
2.1.1	Self-Leadership vs. Leadership.....	8
2.1.2	Rahmenbedingungen für Self-Leadership	9
2.2	Führungskultur.....	10
2.2.1	Empowering Leadership	11
2.2.2	Exkurs: Die holokratische Organisation	13
2.3	Motivation	14
2.3.1	Extrinsische und intrinsische Motive	14
2.3.2	Motivationstheorien	15
2.4	Soziale Organisationen.....	18
2.4.1	Besonderheiten von NPOs.....	19
2.4.2	Tiroler Wohn- und Pflegeheime	22
2.5	Digitalisierung im Gesundheitswesen.....	22
2.5.1	Relevanz für den Pflegebereich.....	23
2.5.2	Herausforderungen digitaler Technologien in der Pflege.....	25
2.5.3	Einteilung digitaler Technologien in der Pflege	28
2.5.4	Beschreibung „medikit“ Software	30
3	Empirischer Teil	32
3.1	Studiendesign	32
3.2	Gütekriterien qualitativer Forschung.....	33
3.3	Erhebungsinstrument.....	34
3.4	Stichprobe.....	35
3.5	Durchführung der Interviews.....	38

3.6	Auswertung der Interviews	39
3.6.1	Transkription	39
3.6.2	Analyse und Auswertung	39
4	Ergebnisse.....	42
4.1	Selbstführung.....	42
4.1.1	Motivation und Effizienz	42
4.1.2	Zielsetzung und Priorisierung von Aufgaben	45
4.1.3	Reflexion der eigenen Arbeit.....	46
4.2	Strukturierung des Arbeitsalltages.....	48
4.2.1	Digitalisierung als Alltagshilfe.....	48
4.2.2	Dokumentationserleichterung	51
4.2.3	Zeitmanagement	53
4.3	Kommunikation und Vernetzung.....	56
4.3.1	Teamkommunikation und -koordination	56
4.3.2	Informationsaustausch und Datenschutz	58
4.3.3	Selbstbestimmtheit in der Kommunikation und Nutzung von medikit61	
4.4	Herausforderungen.....	62
4.4.1	Generationenwechsel	62
4.4.2	Technologische Hürden und digitale Überforderung.....	64
4.4.3	Akzeptanz digitaler Technologien	70
5	Diskussion	76
5.1	Zusammenfassung der Ergebnisse	76
5.2	Interpretation der Ergebnisse und Beantwortung der Forschungsfrage	79
5.3	Kritische Reflexion und Empfehlungen zur weiteren Forschung	84
5.4	Schlussfolgerung und Implikationen für die Praxis	86
	Literaturverzeichnis.....	88
	Onlinequellen	100
	Abbildungsverzeichnis.....	101

Tabellenverzeichnis.....	102
Anhang.....	103
Anhang A: Informationsschreiben.....	103
Anhang B: Interviewleitfaden	105

1 Einleitung

Führung betrifft jede Person in der einen oder anderen Art und Weise, privat wie beruflich und egal in welcher Branche. Gibt man die Suchbegriffe „Führung und Selbstführung“ im englischen und deutschsprachigen Raum in einen Suchdienst im Internet ein, werden summiert über 3,8 Milliarden Suchergebnisse angeführt (www.google.com, 10.07.2023). Führung bedeutet allerdings nicht nur klassisch das Führen von anderen Menschen, sondern auch von sich selbst durch Eigenverantwortung und Eigeninitiative (Marrold, 2018, S. 94). Pinnow (2011, S. 28f.) weist darauf hin, dass eine zentrale Herausforderung darin besteht, dass sowohl Führungskräfte als auch Mitarbeitende in der Lage sein sollten, sich selbst zu motivieren, ihre Zeit eigenverantwortlich zu planen und ihre Ziele zu verfolgen. Hofmann und Günther (2019, S. 688ff.) nennen in diesem Zusammenhang Selbstführungskompetenzen und Selbstorganisation, als eines der Schlagworte, die durch Veränderungen im Führungsdenken, insbesondere durch die Digitalisierung, notwendig werden. Sie sollen dabei unterstützen Veränderungen bei den Mitarbeiter:innen anzukurbeln und ihnen gleichzeitig eine gewisse Orientierung geben. Manz (1986) hat dazu das Konzept des Self-Leadership das erste Mal umfassend in der Zeitschrift *Academy of Management Review* beschrieben.

Eine zunehmend volatilere Welt, häufig mit dem Akronym VUCA benannt, forciert das Umdenken in der traditionellen Führung und der klassischen Organisationsstruktur (Pinnow, 2011, S. 29). VUCA steht für volatility, uncertainty, complexity and ambiguity und umfasst laut Taskan, Junça-Silva und Caetano (2022, S. 196ff.) eine Vielzahl an konzeptuellen Annahmen zur modernen Welt. Im Jahr 2020 führte die Covid-19-Pandemie zudem zu signifikanten Veränderungen im globalen Kontext. Die digitale Transformation, flexibles und ortsunabhängiges Arbeiten, insbesondere in Form von Home-Office, erreichte dadurch seinen Höhepunkt. Den Mitarbeiter:innen wurde zwangsläufig mehr (Selbst-)Verantwortung und Handlungsspielraum eingeräumt, sie konnten ihre Arbeit selbstbestimmter gestalten und organisieren (Rump, 2021, S. 3ff.).

Dies führte zu einem veränderten Verständnis von Führung und eröffnete zugleich eine Chance diesen Begriff im Kontext der Digitalisierung neu zu definieren (Gordalla, 2021, S. 955; Klösel, 2022, S. 267; Saueressig & Oswald, 2022, S. 12). Im Rahmen des Forschungsprojektes *Future Care and Services* von Gaugisch, Risch, Stolze & Strunck (2023) gaben 65 Prozent der Befragten an, sich gerne selbst zu organisieren. Eine Studie von Nowshad et al. von Deloitte (2024) betont, dass diese Flexibilisierung mit Unterstützung von Digitalisierung auch für arbeitsplatzgebundene Tätigkeiten, wie

beispielsweise in der Pflege, relevant ist und in der Forschung stärker berücksichtigt werden sollte.

1.1 Problemstellung und Forschungsfragen

In jüngster Vergangenheit hat die Coronakrise, als eindrückliches Beispiel an ungewissen Auswirkungen, einen Wandel in den Organisationsstrukturen über nahezu sämtliche Branchen hinweg initiiert. In dieser neuen Arbeitswelt gewann Selbstführung zunehmend an Bedeutung, da immer mehr Organisationen den Übergang zu selbststeuernden Systemen vollziehen (Bischof, 2019, S. 68). In Abhängigkeit von den sich verändernden Rahmenbedingungen wurde auch ein Umdenken in der klassischen Führung von sozialen Einrichtungen notwendig (Hofmann & Günther, 2019, S. 687; Löhe & Kunze, 2023, S. 7; Marrold, 2018, S. 83). Hinzu kommen, aufgrund des vorherrschenden demografischen Wandels, immer komplexere Tätigkeitsanforderungen, steigende Kosten und die Konfrontation sowie Neuverteilung von Aufgaben für alle Berufsgruppen im Gesundheitssystem bei anhaltendem Fachkräftemangel (Gaugisch et al., 2023, S. 10; Krcmar, 2022, S. 21; Saueressig & Oswald, 2022, S. 10f.; Wüller & Koppenburger, 2021, S. 113). In diesem Zusammenhang wird in der Literatur auch von den „3 Ds“, für Demografie, Diversität und Digitalisierung, als Ursache für den Wandel gesprochen (Rump & Eilers, 2020, S. 4ff.).

Die Notwendigkeit, insbesondere von Digitalisierung, wurde während der Covid-19-Pandemie auch im pflegerischen Bereich deutlich (Gordalla, 2021, S. 955f.; Matusiewicz, Pittelkau & Elmer, 2017, S. 200). Im Zuge der Covid-19-Pandemie fand auch im Bereich der persönlichen Pflege die Digitalisierung als Ersatz von menschlichen Kontakten Einzug (Corbaz, 2021, S. 340). Die oftmals vorherrschende kritische Haltung von Pflegepersonen in der extramuralen Langzeitpflege, damit ist die Pflege außerhalb einer Krankenanstalt gemeint (Sühs, 2004, S. 107), gegenüber jeglicher Form von Technik stand der Notwendigkeit gegenüber, unter anderem eine den DSGVO-Richtlinien (Datenschutzgrundverordnung) entsprechende Kommunikations- und Informationsbereitstellung zu gewährleisten. Die Mitarbeiter:innen sollen dabei unterstützt werden, ihren Arbeitsalltag gut informiert und strukturiert gestalten zu können, ohne dass der soziale Aspekt der Pflege darunter leidet und dennoch interne Prozesse dadurch vereinfacht werden (Matusiewicz et al., 2017, S. 200; Wüller & Koppenburger, 2021, S. 114ff.).

Digitale Technologien sind oftmals mit Unsicherheit behaftet. Krcmar postuliert in diesem Zusammenhang, dass Veränderungen und Innovationen nicht spurlos an den Menschen vorübergehen und die unterschiedlichsten kognitiven Prozesse aktivieren (2022, S. 22f.). Für die jüngeren Berufstätigen ist es allerdings im überwiegenden Ausmaß eine

Selbstverständlichkeit IT in nahezu allen Lebenslagen zu nutzen. Ihrer Wertevorstellung entspricht es, Teil von etwas Sinnvollem zu sein und in ihrer beruflichen Praxis Selbstorganisation zu leben (Hofmann & Günther, 2019, S. 693). In diesem Zusammenhang untersuchten Mander, Hellert und Antoni (2021) welche Strategien und Anforderungen zur Selbstführung im Kontext digitaler Arbeit beitragen können.

Einige Autor:innen beschreiben in späteren Forschungen Selbstführung als eine Eigenschaft seine sich selbst gesetzten Ziele durch Eigenverantwortung zu erreichen (Kazan, Knotts, Houghton & Neck, 2018, S. 98). Diese Studien betrachten das Thema Selbstführung überwiegend aus der Perspektive der Führungskräfte. Nur wenige Forschungen widmen sich explizit den Aspekten von Self-Leadership in Bezug auf Mitarbeiter:innen, wie in einer älteren Studie von Prussia, Anderson und Manz (1998), die den Zusammenhang mit der Performance von Organisationen untersucht. Und noch weniger, allerdings aktueller, dem Thema Self-Leadership im Gesundheitswesen bzw. sozialen Organisationen, wie die Studie von van Dorssen-Boog, van Vuuren, de Jong und Veld (2021) und dem Buch von Löhe und Kunze (2023), ebenfalls im Zusammenhang mit Performance und weiteren Aspekten.

In diesem Kontext soll erforscht werden, welche subjektive Rolle die Implementierung einer digitalen Anwendung, in der vorliegenden Arbeit anhand des konkreten Beispiels der Software „medikit“, einem Produkt der hotelkit GmbH, auf das Self-Leadership von Mitarbeiter:innen in Pflegeheimen hatte. Konkret soll die Frage beantwortet werden:

„Wie nehmen Mitarbeiter:innen in Tiroler Wohn- und Pflegeheimen den Einsatz der Software ‚medikit‘ auf ihre Selbstführung wahr?“

1.2 Zielsetzung und Aufbau der Arbeit

Ziel der vorliegenden Arbeit ist, anhand des erarbeiteten Theoriewissens sowie der Erkenntnisse anhand der empirischen Studie aufgrund der Aktualität in die eigene berufliche Praxis der Autorin eingebracht und unmittelbar umgesetzt zu werden. Zudem soll ein Beitrag zum aktuellen Stand der Forschung im Bereich von Self-Leadership und Digitalisierung im Pflegebereich geleistet werden. Auch für andere Führungskräfte im extramuralen Pflegebereich können die Ergebnisse als Entscheidungshilfe im Rahmen von Digitalisierungsprozessen und der Förderung des Self-Leaderships von Mitarbeiter:innen anwendbar sein sowie eine Basis für weiterführende Forschung darstellen.

Zunächst werden die theoretischen Grundlagen erläutert, um ein besseres Verständnis der Themenbereiche zu ermöglichen. Dazu zählen die Beschreibungen der Begriffe Self-Leadership und Leadership, Motivation, soziale Organisationen und Digitalisierung im Gesundheitswesen. Zudem wird die digitale Anwendung, medikit, vorgestellt. Kapitel 3 widmet sich der empirischen Untersuchung, wobei das Forschungsdesign, die Erhebungsmethode und das eingesetzte Erhebungsinstrument erläutert werden. Anschließend wird die Samplingstrategie beschrieben, gefolgt von einer Darstellung der Durchführung der Interviews und der Analyse der erhobenen Daten. In Kapitel 4 werden die Ergebnisse der Forschung präsentiert. In Kapitel 5 werden diese in weiterer Folge einer Diskussion unterzogen. Den Abschluss der Masterarbeit bilden eine kritische Reflexion des Forschungsprozesses sowie ein Ausblick auf mögliche zukünftige Forschungsansätze.

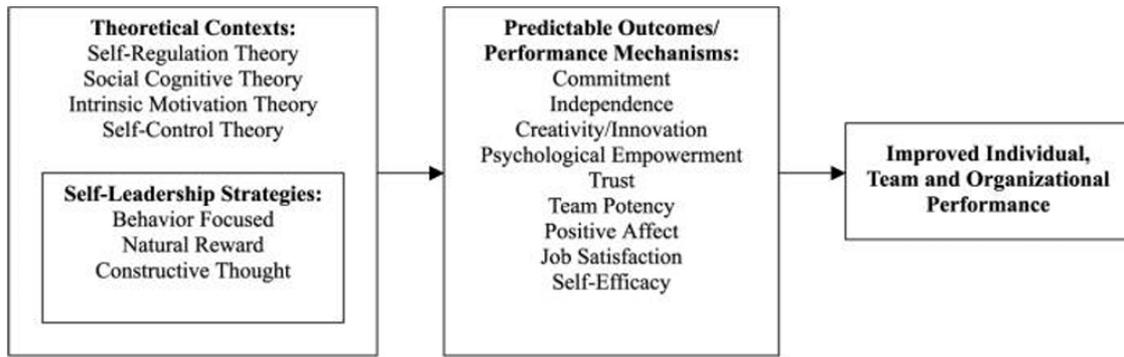
2 Theoretischer Teil

Um die Wirkung der Digitalisierung auf die Selbstführung von Mitarbeiter:innen in Pflegeheimen zu veranschaulichen und wie die Verwendung von Software dabei unterstützen kann, müssen insbesondere die Begrifflichkeiten Self-Leadership, Wohn- und Pflegeheim als Beispiel für eine soziale Organisation und Digitalisierung näher betrachtet werden.

2.1 Self-Leadership

Wie eingangs erwähnt, hat Manz (1986) das Konzept des Self-Leadership das erste Mal umfassend in der Zeitschrift *Academy of Management Review* beschrieben. Die Forschung zu diesem Thema hat sich in über 30 Jahren entwickelt und kann als Konzept betrachtet werden, das Einblicke aus Mikro- und Makroperspektiven kombiniert (Stewart, Courtright & Manz, 2011, S. 213). Als Grundlage für die Forschung zum Begriff Self-Leadership werden in der Literatur verschiedene theoretische Ansätze diskutiert. Eine davon ist die Selbstregulationstheorie (Furtner, 2017, S. 4; Furtner & Baldegger, 2016, S. 95), eine Basistheorie für verhaltensfokussierte Strategien, von Carver und Scheier (1982) mit engen Bezügen zur Kontrolltheorie von Powers (1978). Die sozial-kognitive Theorie beschreibt die Rolle der Selbstwirksamkeit und des eigenen Einflusses auf das Verhalten. Der Einfluss von Personen auf ihre Umwelt und umgekehrt aufgrund des jeweiligen Verhaltens wird auch triadische Reziprozität genannt (Bandura, 1986; Furtner, 2017, S. 5; Furtner & Baldegger, 2016, S. 216; Harari, Williams, Castro & Brant, 2021, S. 890). Im Rahmen der Selbstbestimmungstheorie nach Deci und Ryan erfolgt der Fokus auf Autonomie, Kompetenz und Zugehörigkeit. Insbesondere die sozial-kognitive Theorie und die Selbstbestimmungstheorie zählen zu den gegenwärtig bedeutsamsten psychologischen Theorien zur Erklärung der menschlichen Motivation (Deci & Ryan, 1985; Furtner & Baldegger, 2016, S. 66). Neck und Houghton (2006, S. 285) fassen diese Erkenntnisse in ihrer Forschung zusammen, und beschreiben Selbstführung als normatives Konzept, das in unterschiedlichen theoretischen Kontexten verankert werden kann. Abbildung 1 gibt eine Übersicht der verschiedenen Theorien, verdeutlicht die Zusammenhänge und mögliche Ergebnisse. Diese können dazu beitragen, die Leistung auf individueller, Team- und Organisationsebene zu steigern.

Abbildung 1: Modell theoretischer Kontext Self-Leadership



Quelle: Neck & Houghton, S. (2006, S. 285)

Manz spricht in seiner weiteren Forschung von drei möglichen Ebenen auf einer höheren Stufe der Selbstbeeinflussung, die er Selbstregulation, Selbstmanagement und Self-Leadership nennt und intrinsische Motivation integriert (1986, S. 587ff.). In einem praktischen Kontext kann Self-Leadership laut Löhe und Kunze (2023, S. 13) als qualitative Maßnahme der Führung im Personalmanagement angesehen werden. Sinngemäß muss man sich demnach zunächst selbst beeinflussen und führen.

Laut Müller und Niessen (2018, S. 85) kann die Selbstführung von Menschen durch Training und Entwicklung gestärkt werden. Allerdings benötigen die Mitarbeiter:innen für ihr Self-Leadership Spaß und Freude basierend auf Freiwilligkeit als Schlüsselkriterien intrinsischer Motivation und ferner die Wahrnehmung über ihre Autonomie und Kompetenz durch Reflexion und Selbstkontrolle (van Dorssen-Boog et al., 2021, S. 274; Furtner & Baldegger, 2016, S. 116ff.). Sich mit sich selbst zu beschäftigen und zu reflektieren kann allerdings schwierig sein, dennoch sollte man seine eigenen Stärken und Schwächen kennen. Furtner und Baldegger (2016, S. 59ff.) postulieren, dass Self-Leadership praktische Hinweise geben kann, wie sich Menschen tatsächlich selbst beeinflussen können. Manz (1986, S. 595) betrachtet dafür unterschiedliche Strategiedimensionen zur zielorientierten Lenkung der eigenen Gedanken, wie die verhaltensfokussierten Strategien, natürliche Belohnungsstrategien und konstruktive Gedankenmusterstrategien:

1. Verhaltensfokussierte Strategien: Diese Dimension wird auch als Selbstmanagement bezeichnet (Manz & Sims, 1980, S. 364). Das eigene Verhalten soll durch bewusste Steuerung von Gedanken und Einstellungen optimiert werden. Elemente wie Selbstbeobachtung, Selbstzielsetzung, Selbstbelohnung, Selbstbestrafung und Selbsterinnerung sollen dabei unterstützen (Furtner, 2017, S. 6f.; Furtner & Baldegger, 2016, S. 74ff.; Löhe & Kunze, 2023, S. 44). Ein wesentlicher Bestandteil der Selbstbeobachtung ist der Prozess der Reflexion, der durch die gewonnenen Informationen maßgeblich zur Verhaltenssteuerung beiträgt

(Mander et al., 2021, S. 168). Die Studie von Özdemir (2020, S. 3098) deutet darauf hin, dass diese Strategien eng mit der Jobzufriedenheit von Mitarbeiter:innen verbunden ist.

2. Natürliche Belohnungsstrategien: Diese sind eine wesentliche Komponente von Self-Leadership (Löhe & Kunze, 2023, S. 44) welche dazu dient, die intrinsische Motivation bei der Bearbeitung von Aufgaben zu fördern. Diese Strategien unterstützen eine positive gedankliche Fokussierung auf Arbeitsprozesse, indem sinnstiftende Aspekte einer Aufgabe hervorgehoben und negative Aspekte ausgeblendet oder intrinsisch belohnende Elemente direkt in den Arbeitsablauf integriert werden (Furtner, 2017, S. 7; Furtner & Baldegger, 2016, S. 79f.).
3. Konstruktive Gedankenmusterstrategien: Nach Furtner (2017, S. 7) gehören zu diesen Strategien das Visualisieren erfolgreicher Ergebnisse, der gezielte Einsatz von Selbstgesprächen sowie die kritische Reflexion und Bewertung von Überzeugungen und Sichtweisen (Furtner & Baldegger, 2016, S. 81ff.). Positive Selbstgespräche können durch Förderung konstruktiver Denkweisen die Selbstwirksamkeit von Mitarbeiter:innen erhöhen (Inam, Ho, Sheikh, Shafqat & Najam, 2023, S. 3598). Das Ziel dieser konstruktiven Strategien ist es, automatisierte und unbewusste Denkmuster gezielt zu hinterfragen und positiv zu beeinflussen, um so eine bewusste und konstruktive Steuerung der Gedanken zu ermöglichen (Löhe & Kunze, 2023, S. 45f.).

Selbstführung als multidimensionales Konstrukt fordert die Mitarbeiter:innen, kann anstrengend, belastend und erschöpfend sein. Dabei sollte sie nicht mit vollständiger Autonomie gleichgesetzt werden (Löhe & Kunze, 2023, S. 98). Die Arbeitsbedingungen können ein Einflussfaktor darauf darstellen und es sollten bewusst Regulationsmechanismen für inhaltliche Arbeitsanforderungen und das Arbeitspensum im Allgemeinen installiert werden (Gaugisch et al., 2023, S. 15; Müller & Niessen, 2018, S. 87).

Zu den zentralen Regulationsmechanismen können eine offene und transparente Kommunikation von Regeln sowie die Unterstützung durch individuelles Coaching gezählt werden. Gaugisch, Risch, Stolze und Strunck (2023, S. 11ff.) betonen zudem, dass ein klar definierter Rahmen innerhalb dessen Mitarbeiter:innen eigenverantwortlich handeln können, von entscheidender Bedeutung ist. Doppler (2017, S. 51) unterstreicht die Aussage, dass Führungskräfte gefordert sind in der Rolle als Coach zu agieren und nicht ständig einzugreifen. Es zählt zu den Führungsaufgaben, Mitarbeiter:innen innerhalb der flexibleren Arbeitsweise zu unterstützen und die Kommunikation zu fördern. Dies impliziert, dass Führungskräfte nicht nur als Vorbilder fungieren, sondern auch Strukturen

schaffen müssen, die Selbstführung ermöglichen und unterstützen (Kotynek & Schwarzenberger, 2024).

2.1.1 Self-Leadership vs. Leadership

In der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit dem Konzept von Self-Leadership wird wiederholt auch der Aspekt Leadership aufgegriffen. Parakhina, Boris und Strielkowski (2019, S. 34ff.) beschreiben in ihrer Forschung die Popularität des Themas Führung allgemein gegenüber dem Thema der Selbstführung, sowie deren Zusammenhänge bzw. Unterschiede. Auch Furtner, Baldegger und Rauthmann (2013, S. 436ff.) untersuchen in ihrer Forschung die Zusammenhänge von Selbstführung und unterschiedlichen Führungsansätzen. Beiden Studien gemein ist die Erkenntnis, dass es einen positiven Zusammenhang zwischen Leadership und Self-Leadership gibt. Die Ergebnisse implizieren, dass es Führung ohne Selbstführung nicht gibt, aber nicht zwangsläufig jede Person mit Self-Leadership-Fähigkeiten eine Führungspersönlichkeit sein muss. Auch frühe Forschungen, wie die von Drucker (2008), weisen darauf hin.

Manz, als der Gründer des Konzeptes der Selbstführung, beschreibt Self-Leadership als einen Prozess der Stärkung von Motivation und Kontrolle einer Person (Manz, 1986, S. 587ff.; Manz & Sims, 1980, S. 361ff.). In ihrer Arbeit zum Thema Superleadership betonen Manz und Sims (1991, S. 25): „If you want to lead somebody, the first critical step is to lead yourself“. Dies verdeutlicht, dass effektive Führung ohne Selbstführung nicht möglich ist und unterstreicht die wechselseitige Abhängigkeit von Führung und Selbstführung. Effektive Führung basiert demnach auf Selbstführung. Klug, Felfe und Krick (2022) sowie Frich, Brewster, Cherlin und Bradley (2015, S. 671) unterstreichen mit ihrer Forschung die Bedeutung der Selbstfürsorge von Führungskräften, allerdings wird kein direkter Einfluss auf die Selbstfürsorge von Mitarbeiter:innen nachgewiesen. Selbstführung soll allerdings die externe Führung ergänzen und erfordert Unterstützung durch Führungskräfte, wodurch sich die Rolle der Führungskräfte verändert, aber notwendig bleibt (Pinnow, 2011, S. 209; Stewart et al., 2011, S. 209ff.). Führungskräfte sollen nach Gierlich-Joas, Hess und Neuburger (2020, S. 932) demnach die Autonomie der Mitarbeiter:innen fördern, um deren Engagement und die Motivation zu steigern.

Furtner und Baldegger (2016, S. 59) differenzieren zwischen den Begriffen Selbstführung und Führung: Während Self-Leadership die bewusste und unbewusste Steuerung des eigenen Verhaltens beschreibt, umfasst Leadership die Beeinflussung anderer. Pinnow (2011, S. 234) ergänzt diese Perspektive und definiert Leadership als die Fähigkeit, Impulse zu setzen, gezielt nachzufragen, klare Ziele zu formulieren, Fortschritte zu überprüfen und bei Bedarf Kontrollmechanismen einzusetzen. Die Analyse von Stewart,

Courtright und Manz (2011, S. 213) zeigt, dass Selbstführung auf individueller Ebene konsistent mit Verbesserungen der Arbeitseinstellung und Leistung verbunden ist. Mitarbeiter:innen mit ausgeprägten Self-Leadership-Fähigkeiten sind demnach in der Lage, sich eigenständig Ziele zu setzen und intrinsisch motivierende Aspekte innerhalb ihrer Aufgaben zu identifizieren. Auf diese Weise können auch Aufgaben, die ursprünglich keine intrinsische Motivationsqualität aufweisen, motivierend wirken (Keller & Knafla, 2019, S. 139). Es wird aber betont, dass die Selbstführung kein Ersatz für Führung von extern ist. Diese Erkenntnisse verdeutlichen, dass Selbstführung und traditionelle Führung nicht als Gegensätze betrachtet werden sollten, sondern vielmehr als sich ergänzende Ansätze, die zusammenwirken können.

2.1.2 Rahmenbedingungen für Self-Leadership

Es reicht nicht aus bei der Betrachtung von Rahmenbedingungen den Fokus ausschließlich auf die Führungskräfte zu legen. Diabaté und Lück (2014, S. 63) heben hervor, dass sowohl individuelle als auch strukturelle Faktoren entscheidend sind, um ein Umfeld zu schaffen, das Selbstverantwortung und Selbstführung fördert. Manz (1986, S. 586) schafft in seiner Forschung bereits die Grundlage für diese Perspektive und unterscheidet zwischen organisatorischer und individueller Kontrolle, die in einer wechselseitigen Abhängigkeit zueinanderstehen. Strukturelle Rahmenbedingungen, in denen sowohl Mitarbeiter:innen als auch Führungskräfte agieren, beeinflussen das Self-Leadership maßgeblich (Löhe & Kunze, 2023, S. 79). Eine dynamische und offene Kultur fördert die Zusammenarbeit und den Austausch von Ideen, was wiederum die Selbstführung der Mitarbeiter:innen unterstützt (Weber, Bébié-Gut, Riebli & Windlinger, 2022, S. 169).

Kontrollsysteme sind ein zentrales Steuerungsinstrument für die komplexen Anforderungen sowohl an Organisationen als auch an Führungskräfte. Traditionelle Kontrollmechanismen können sich allerdings negativ auf die Zufriedenheit und die Leistung von Mitarbeiter:innen auswirken. In der Forschung von Gierlich-Joas, Hess und Neuburger (2020, S. 932) wird festgehalten, dass Mitarbeiter:innen stattdessen gestärkt und deren Kreativität sowie Eigeninitiative gefördert werden sollte. Neben formellen Regelwerken benötigt es aber nach Simsa auch die Entwicklung und Überprüfung informeller Verhaltensrichtlinien, die entscheidend für die Verbesserung der Zusammenarbeit und des Konfliktmanagements sind. Der Verlust von Fremdbestimmung sollte durch eine verstärkte Eigenverantwortung und eine klare, transparente Kommunikation ausgeglichen werden (2019, S. 294f.).

Partizipation, insbesondere durch das Einbeziehen in Entscheidungsprozesse und die Einflussnahme bei der Festlegung von Zielen und Standards innerhalb der Organisation,

ist ein wichtiger Punkt, der nicht nur die Motivation, sondern auch das Engagement von Mitarbeiter:innen steigern kann (Löhe & Kunze, 2023, S. 87; Manz, 1986, S. 596).

Damit dies funktionieren kann, betont Manz (1986, S. 586), dass Handlungsspielräume ein wichtiger Faktor bei der Förderung der Selbstführung von Mitarbeiter:innen sind und wesentlich zur Schaffung einer positiven Arbeitsumgebung beitragen. Diese Perspektive wird von Löhe und Kunze unterstützt, die ergänzen, dass die individuellen Ausgestaltungs- und Handlungsspielräume eine motivierende Wirkung auf Mitarbeiter:innen entfalten können (2023, S. 87ff.).

Insgesamt lässt sich festhalten, dass die Rahmenbedingungen für Self-Leadership sowohl strukturelle als auch individuelle Dimensionen umfassen. Die Schaffung eines unterstützenden Umfelds, das Diversität wertschätzt, Verantwortung fördert und Empowering Leadership praktiziert, ist entscheidend für die Entwicklung von Selbstführungscompetenzen (Deister, 2022, S. 174ff.; Özdemir, 2020, S. 3104).

2.2 Führungskultur

Führungskultur kann als das kollektive Verständnis und die gemeinsamen Werte innerhalb einer Organisation definiert werden (Kleinhuber & Hermann, 2020, S. 448). Darüber hinaus kann Führungskultur als dynamischer Prozess betrachtet werden, der sich kontinuierlich entwickelt und sich an die Bedürfnisse der Organisation und deren Mitarbeiter:innen orientiert (Dörr, Schmidt-Huber & Maier, 2021, S. 334). Die Entwicklung der Führungskultur kann auch durch externe Einflüsse, wie gesellschaftliche Veränderungen, technologische Fortschritte und wirtschaftliche Bedingungen, beeinflusst werden. In der heutigen Zeit, in der digitale Transformationen und agile Arbeitsmethoden an Bedeutung gewinnen, müssen Organisationen ihre Führungskulturen anpassen, um wettbewerbsfähig zu bleiben (Simsa, 2022, S. 138ff.).

Simsa (2019, S. 295) stellt in seiner früheren Studie fest, dass Organisationen selbst durch ihre Gestaltung Einfluss auf ihre Führungskultur nehmen können. Strikte Hierarchien können dabei zugunsten einer aufgeklärten Selbstorganisation auf Organisationsebene abgebaut werden, wodurch Führung neu definiert werden kann. Die Führungskultur im Kontext von Self-Leadership ist laut Manz ein entscheidender Faktor für die Entwicklung und Implementierung von Selbstführungscompetenzen in Organisationen. Eine positive Führungskultur fördert nicht nur das individuelle Engagement, sondern auch die kollektive Effizienz innerhalb von Teams. In diesem Zusammenhang sind verschiedene Aspekte der Führungskultur zu berücksichtigen, die Self-Leadership unterstützen und stärken (1986, S. 585). Die Studie von Wang, Lin & Sheng (2022, S. 13) betont ebenfalls die Bedeutung einer unterstützenden Unternehmenskultur zur Stärkung

der Selbstführung, indem den Mitarbeiter:innen dabei geholfen wird, Herausforderungen zu meistern und explorative Möglichkeiten zu nutzen. Diese Erkenntnisse sind sowohl für Führungskräfte als auch für Organisationen relevant, die eine Kultur der Selbstführung etablieren möchten.

Zu den zentralen Aspekten von Führungskultur zählen laut Dörr, Schmidt-Huber und Maier (2021, S. 330) Feedback und Unterstützung, die sie als essenziell zur Entwicklung von Führungskompetenzen identifizieren. Kim (2020, S. 1368) ergänzt, dass Self-Leadership einen positiven Einfluss auf die berufliche Kompetenz und das Engagement der Mitarbeiter:innen ausübt, wobei effektives Feedback eine Schlüsselrolle spielt und integraler Bestandteil einer positiven Führungskultur ist. Ein weiterer Aspekt ist laut Dörr, Schmidt-Huber und Maier (2021, S. 335) die Wertschätzung und Anerkennung der Mitarbeiter:innen, die maßgeblich zur Motivation und ebenfalls zum Engagement beitragen. Diese Erkenntnis wird durch die Studie von Özdemir (2020, S. 3104) bestätigt. Riechmann-Wolf und Stahl (2015, S. 130) stellten in ihrer Forschung fest, dass eine positive Beziehung zwischen Führungskräften und Mitarbeiter:innen, im Sinne des Self-Leaderships, ebenfalls zur Zufriedenheit und Motivation beitragen kann und essenziell ist, um eine Kultur der Selbstführung zu etablieren.

Zusätzlich betonen Dörr, Schmidt-Huber und Maier (2021, S. 334) die Bedeutung von offener Kommunikation, die als Schlüssel für eine positive Unternehmenskultur gilt und für die Weiterentwicklung von Führung sowie für Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten essenziell ist. Empowerment und Autonomie werden ebenfalls genannt, um eine unterstützende Führungskultur zu schaffen. Zhang und Spicer (2014, S. 754) diskutieren in diesem Zusammenhang, wie Hierarchien die Interaktionen und das Verhalten von Mitarbeiter:innen beeinflussen können. Eine Kultur, die offene Kommunikation fördert, ermutigt Mitarbeiter:innen, ihre Ideen und Bedenken zu äußern, was wiederum ihre Selbstführungskompetenzen stärkt.

Die Einführung von Empowering Leadership kann demnach als eine weitere wichtige Handlungsempfehlung gesehen werden, um Führungskräfte zu ermutigen, Verantwortung zu delegieren und damit ihren Mitarbeiter:innen Entscheidungsfreiheit zur Förderung ihrer Selbstführung zu geben (Lee, Willis & Tian, 2018, S. 306ff.).

2.2.1 Empowering Leadership

Empowering Leadership baut, wie unter Punkt 2.1.1 erwähnt, auf dem Konzept des Superleaderships von Manz und Sims (1991) auf und entwickelt dieses weiter (Furtner, 2017, S. 9). Der grundlegende Fokus liegt darauf, dass Führungskräfte nicht nur sich selbst führen, sondern auch ihre Mitarbeiter:innen befähigen sollen, sich selbst zu

führen. Es wird auch von geteilter Führung gesprochen. Dieser kollaborative Ansatz verbessert die Dynamik und soll ein Gefühl der Verantwortung bei allen Beteiligten fördern und betont die Rolle des Führenden als Mentor:in und Coach (Manz & Sims, 1991, S. 33ff.). Superleadership fördert die Selbstverantwortung und die Fähigkeit der Mitarbeiter:innen, Entscheidungen zu treffen und Probleme eigenständig zu lösen. Es ist ein proaktiver Ansatz, der darauf abzielt, die Mitarbeiter:innen zu ermächtigen, anstatt sie zu kontrollieren (Müller et al., 2013, S. 804). Im Unterschied dazu konzentriert sich Empowering Leadership auf die Schaffung eines Umfelds, in dem Mitarbeiter:innen ermutigt werden, Verantwortung zu übernehmen und ihre eigenen Entscheidungen zu treffen.

Laut Amundsen und Martinsen umfasst Empowering Leadership Verhaltensweisen, die Macht mit den Untergebenen teilen und deren Autonomie unterstützen. Empowering Leadership zielt darauf ab, die Motivation und das Engagement der Mitarbeiter:innen zu steigern, indem es ihnen die Freiheit gibt, ihre Arbeit selbst zu gestalten und ihre Fähigkeiten zu entfalten. Es ist ein Ansatz, der sich stark auf die Unterstützung der Mitarbeiter:innen konzentriert und darauf abzielt, deren Einfluss und Mitbestimmung zu erhöhen (Amundsen & Martinsen, 2015, S. 305). Überschneidungen mit traditionellen Führungsverhaltensmaßnahmen weisen darauf hin, dass Empowering Leadership nicht vollständig durch frühere Modelle erklärt werden kann (Arnold & Drasgow, 2000, S. 249). In weiterer Forschung von Arnold und Drasgow werden mittels einer Studie fünf zentrale Verhaltensdimensionen identifiziert. Diese beinhalten Coaching, Informieren, Vorbildfunktion, Sorge zeigen/Interaktion mit dem Team und partizipative Entscheidungsfindung (2000, S. 260). Hier finden sich somit Parallelen zu den Rahmenbedingungen für Self-Leadership unter Punkt 2.1.2. Schröder, Baldegger und Klösel betonen, dass Empowering Leadership die Rolle als Erfolgsfaktor für Innovation und Selbstführung übernehmen kann. Diese Art der Führung soll nicht nur die Selbstverantwortung, sondern auch die Motivation und das Engagement der Mitarbeiter:innen fördern und somit wiederum die Entwicklung von Self-Leadership unterstützen (2021, S. 18). Lee, Willis und Tian zeigen in ihrer meta-analytischen Untersuchung auf, dass Empowering Leadership positive Auswirkungen auf die Selbstführung und Innovationsfähigkeit von Mitarbeiter:innen haben kann (2018, S. 306ff.). Auch Schröder, Baldegger und Klösel argumentieren in ihrer Studie, dass eine Führungskultur, die auf Empowerment abzielt, positive Auswirkungen auf die Innovationsfähigkeit von Mitarbeiter:innen hat. Indem Führungskräfte ihren Mitarbeiter:innen die Freiheit und die Ressourcen geben selbstständig zu arbeiten, schaffen sie ein Umfeld, in dem Self-Leadership gedeihen kann (2021, S. 16).

2.2.2 Exkurs: Die holokratische Organisation

Der Soziokratiegedanke, der als Ursprung der Holacracy in den 2000er-Jahren diente, wurde bereits in den 1950er-Jahren entwickelt (Simsa, 2019, S. 295). Der Holokratieansatz beschreibt eine Organisationsstruktur, die sich entgegen einer Top-Down-Hierarchie und typischen Führungsstrukturen orientiert. Es verspricht zielorientiertes Arbeiten und eine anpassungsfähige Organisation (van de Kamp, 2014, S. 13ff.) und wird im Rahmen der Software medikit unter Punkt 2.5.4 als Basisgedanke für die Anwendung genannt. Im Zusammenhang mit dieser Organisationsform wird auch Empowering Leadership genannt, da sich beides darauf konzentriert, die Self-Leadership-Fähigkeiten der Mitarbeiter:innen zu stärken, indem Macht und Verantwortung geteilt werden. Ziel ist es, die Mitarbeiter:innen so zu fördern, dass sie in der Lage sind sich selbst zu führen (Bischof, 2019, S. 68).

Neue Organisationsformen wie Holacracy setzen auf flache Hierarchien, sinnorientierte Aktivitäten und Self-Leadership (Street & Feeney, 2022, S. 14). Im Fokus steht eine Dezentralisierung von Autorität. Holokratisch orientierte Organisationen werden in Kreisen statt Abteilungen und mit Rollen, die flexibel verteilt und unabhängig von Positionen sind, organisiert. Mitarbeiter:innen übernehmen mehrere Rollen, die auf den Unternehmenszweck und die Kundenorientierung ausgerichtet sind. Diese Struktur kann Kommunikationsverluste reduzieren und fördert eigenverantwortliches Handeln. Ein klares Rollenverständnis und Selbstorganisation sind erforderlich. (Bischof, 2019, S. 65)

Ein essenzieller Bestandteil von Holacracy sind strukturierte Meetings, die Transparenz und Agilität fördern. Mitarbeiter:innen sind gefordert, unternehmerisch im Sinne der Gesamtorganisation mitzudenken und Verantwortung zu übernehmen. Dies erfordert ein hohes Maß an Selbstreflexion, Eigenmotivation, Orientierung und Stabilität. Besonders in der Einführungsphase stoßen Mitarbeiter:innen oft auf Herausforderungen. Für das Organisationskonzept Holacracy gibt es bisher kaum Forschung und die Literatur dazu ist sehr spärlich (Bischof, 2019, S. 66; Street & Feeney, 2022, S. 20).

Bischof (2019, S. 68) betont, dass selbstorganisierte Systeme wie Holacracy erhebliche Anforderung an die Self-Leadership-Kompetenzen aller Beteiligten stellt. Die Perspektive wird durch die Forschungsergebnisse von Radojevic, Krasulja und Janjušić (2016) und Street und Feeney (2022) gestützt, die ähnliche Schlussfolgerungen ziehen. Zusätzlich postulieren Street und Feeney (2022, S. 7), dass die individuelle Wahrnehmung der Wirkung dieser Organisationsform positiv mit der Mitarbeiter:innenmotivation korreliert.

2.3 Motivation

Der Begriff Motivation stammt etymologisch vom lateinischen Wort „movere“, was so viel bedeutet wie Bewegung auslösen oder bewegen (www.dwds.de, 02.12.2023). Rheinberg und Vollmeyer bezeichnen Motivation als „die aktivierende Ausrichtung des momentanen Lebensvollzuges auf einen positiv bewerteten Zielzustand bzw. auf das Vermeiden eines negativ bewerteten Zustandes“ (2018, S. 17). Heckhausen und Heckhausen sprechen in diesem Kontext vom Streben nach Wirksamkeit und der Organisation von Zielengagement und Zieldistanzierung. Weiters wird erläutert, dass die Motivation eines Menschen von situativen Anreizen, persönlichen Präferenzen und deren Wechselwirkung abhängig ist (2018, S. 2). In der Motivationspsychologie wird als Grundprinzip angenommen, dass ein Motiv durch einen dazu passenden Reiz aktiviert werden muss, dafür werden auch biopsychologische Erklärungsansätze für die Motivation diskutiert (Brunstein, 2018, S. 276ff.).

Aufgrund der vielfältigen Definitionen und unterschiedlichen Ansätze wird deutlich, dass der Begriff Motivation keine einheitliche, statische Größe darstellt, die einfach mehr oder weniger vorhanden ist. Der Motivationsbegriff ist vielmehr eine Abstraktionsleistung, die verschiedene Aspekte und Prozesse umfasst. Der Forschung gemein ist allerdings, dass sich hinsichtlich ihrer Ursache sowie Wirksamkeit zwei Motivationsarten unterscheiden lassen (Brunstein, 2018, S. 270).

2.3.1 Extrinsische und intrinsische Motive

Die extrinsische Motivation bezieht sich auf externe Anreize, wie Anerkennung und Belohnungen, und können das Verhalten von Mitarbeiter:innen beeinflussen, indem sie die Wahrnehmung von Vorteilen einer Handlung verstärken (Olatokun & Nwafor, 2012, S. 229). Beispielsweise kann ein leistungsorientiertes Belohnungssystem klare Kriterien für die Beurteilung von Leistungen schaffen, was zu einer höheren Transparenz und Fairness führen kann (Matiaske & Weller, 2008, S. 38). Die extrinsische Motivation kann auch als Engagement in einer Aktivität aus Gründen, die von der Aktivität selbst getrennt sind, gesehen werden, wie bspw. das Erhalten von Belohnungen oder das Vermeiden von negativen Konsequenzen (Gagné & Deci, 2005, S. 330). Matiaske und Weller stellen in ihrer Studie allerdings einen Verdrängungseffekt fest der darauf hindeutet, dass extrinsische Motivation die intrinsisch motivierten Verhaltensweisen negativ beeinflussen kann (2008, S. 54). Nach Furtner und Baldegger ist sich die aktuelle Forschung darüber allerdings nicht einig und es werden dazu kontroverse Diskussionen geführt (2016, S. 116).

Die intrinsische Motivation bezieht sich laut Gagné und Deci auf das Engagement in einer Aktivität aufgrund ihrer inneren Zufriedenheit und Freude. Menschen sind somit durch die Aktivität selbst motiviert und erleben ein Gefühl von Freiwilligkeit und persönlichem Interesse (2005, S. 334). Insgesamt betonen Gagné und Deci die Unterscheidung, dass intrinsische Motivation von Natur aus selbstbestimmter ist und mit einem höheren psychologischen Wohlbefinden verbunden ist, während extrinsische Motivation erheblich variieren kann, je nachdem, wie autonom oder kontrolliert sie ist (2005, S. 330).

Die Forschung zeigt auch, dass Strategien der Selbstführung, wie das Fokussieren auf natürliche Belohnungen, Mitarbeiter:innen dabei helfen, ihr Arbeitsumfeld positiv zu gestalten. Dies führt zu einer Steigerung ihrer intrinsischen Motivation und ihres Engagements (Inam et al., 2023, S. 3606). Auch die Studie von Street und Feeney kommt zu dem Ergebnis, dass intrinsische Motivation eine entscheidende Rolle für die Mitarbeiter:innenleistung und -bindung spielt. Mitarbeiter:innen, die intrinsisch motiviert sind, zeigen demnach in der Regel eine höhere Zufriedenheit (2022, S. 7). Den Begriff der natürlichen Belohnungsstrategien, im Sinne von intrinsischer Motivation, greifen auch Parakhina, Boris und Strielkowski als Motivator im Self-Leadership, im Gegensatz zum eher extrinsisch motivierten Führungsbegriff, auf (2019, S. 38). Löhe und Kunze (2023, S. 92) ergänzen, dass der Bildung intrinsischer Motivation durch die Zielorientierung im Self-Leadership eine wesentliche Rolle zugeschrieben werden kann. Im Kontext von Selbstführung kommt somit insbesondere der intrinsischen Motivation eine hohe Bedeutung zu (Löhe & Kunze, 2023, S. 40).

Studien zeigen, dass extrinsische Motivation in bestimmten Kontexten die Leistung steigern kann, jedoch in Kombination mit intrinsischer Motivation die besten Ergebnisse erzielt und somit ein entscheidendes Element im Bereich Self-Leadership darstellt. Die Rolle von Führungskräften ist entscheidend, um ein Umfeld zu schaffen, das sowohl extrinsische als auch intrinsische Motivationsfaktoren berücksichtigt. Die Forschung legt somit nahe, dass extrinsische Motivation nicht isoliert betrachtet werden sollte. (Furtner & Baldegger, 2016, S. 116ff.)

2.3.2 Motivationstheorien

Motivationstheorien sind ein zentrales Thema sowohl in der Psychologie als auch im Management. Sie bieten eine Vielzahl an Ansätzen und Modellen, die verschiedene Aspekte der Motivation untersuchen und wertvolle Einblicke in die Mechanismen liefern, die das Verhalten und die Motivation von Menschen, insbesondere im Hinblick auf die Fähigkeit zur Selbstführung, beeinflussen. Im Folgenden werden ausgewählte Theorien näher betrachtet und erläutert.

2.3.2.1 Herzberg Zwei-Faktoren-Theorie

Die von Frederick Herzberg in den 1950er Jahren entwickelte Zwei-Faktoren-Theorie hat in der Praxis große Beachtung gefunden und gilt weiterhin als grundlegendes Konzept zur Untersuchung der Mitarbeiter:innenmotivation und Arbeitszufriedenheit (Becker, 2018, S. 57; Herzberg, Mausner & Snyderman, 1959, S. 133ff.). Die Theorie unterscheidet dabei zwei separate Dimensionen: Hygienefaktoren und Motivatoren. Während Hygienefaktoren vor allem dafür verantwortlich sind, Unzufriedenheit zu verhindern, dienen Motivatoren dazu, die Zufriedenheit der Mitarbeiter:innen zu steigern. Es wird betont, dass diese beiden Dimensionen keine unmittelbaren Gegensätze darstellen, sondern eigenständig wirken. Demnach reichen Hygienefaktoren allein nicht aus, um Motivation zu erzeugen, sondern müssen durch intrinsische Motivatoren ergänzt werden. (Becker, 2018, S. 58 ff.)

Aktuelle Studien belegen, dass in modernen Arbeitsumgebungen sowohl physische als auch psychosoziale Bedingungen entscheidend sind, um die Motivation und Zufriedenheit der Mitarbeiter:innen aufrechtzuerhalten. Diese Forschungsergebnisse unterstreichen, dass während Hygienefaktoren notwendig sind, um Unzufriedenheit zu vermeiden, es der gezielten Förderung intrinsischer Motivatoren bedarf, um eine nachhaltige Arbeitszufriedenheit zu erzielen. (Sonnenschein, Hagen, Rostad & Wiik, 2022, S. 9)

Kritik an der Theorie wird vor allem hinsichtlich ihrer teilweise abstrakten Auslegung geübt, insbesondere in Bezug auf die fehlende Konkretisierung motivierender Führung oder Arbeitsgestaltung. Dennoch bestätigt die fortlaufende Forschung die Anwendbarkeit von Herzbergs Theorie in unterschiedlichen Kontexten und betont ihre anhaltende Relevanz im Bereich des organisatorischen Verhaltens (Becker, 2018, S. 62 f.).

2.3.2.2 Selbstbestimmungstheorie (Self-Determination Theory, SDT)

Wie bereits eingangs erwähnt zählt die Selbstbestimmungstheorie von Deci und Ryan (1985) zu einer der einflussreichsten Theorien intrinsischer Motivation. Sie basiert auf den grundlegenden und angeborenen Bedürfnissen nach Selbstbestimmung, Kompetenzerleben und sozialer Eingebundenheit, deren Erfüllung essenziell für langfristige psychologische Gesundheit und Wohlbefinden ist (Gagné & Deci, 2005, S. 340; Ryan & Deci, 2000, S. 68). Soziale Bedingungen spielen hierbei eine zentrale Rolle, da sie die intrinsische Motivation und psychologische Entwicklung entweder fördern oder behindern können (Ryan & Deci, 2000, S. 70). Die Theorie unterscheidet zwischen autonomer Motivation, die durch Freiwilligkeit und Wahlfreiheit geprägt ist, und kontrollierter Motivation, die durch äußeren Druck oder Verpflichtungen entsteht. Autonome Motivation wird

mit höherem Engagement und Wohlbefinden assoziiert, während kontrollierte Motivation häufig negative Auswirkungen hat (Gagné & Deci, 2005, S. 340).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Selbstbestimmungstheorie eine zentrale Rolle dabei spielt, wie Menschen motiviert werden können, und dass die Unterstützung von Autonomie entscheidend dafür sein kann (Williams & Deci, 1998, S. 307f.). Die Studie von Sonnenschein, Hagen, Rostad und Wiik (2022, S. 9) betont die Bedeutung der Befriedigung von drei grundlegenden Bedürfnissen: Autonomie, Kompetenz und Verbundenheit. Eine Studie anhand der Selbstbestimmungstheorie von Giri, Aylott und Kilner (2017, S. 399) zeigt zudem, dass Menschen am motiviertesten sind, wenn sie Kontrolle über ihre Handlungen verspüren und ihre Aktivitäten mit ihren eigenen Werten und Interessen im Einklang stehen.

Neben zahlreichen unterschiedlichen Disziplinen nennen Ryan und Deci insbesondere das Gesundheitswesen als Anwendungsbereich dieser Theorie (2000, S. 74).

2.3.2.3 Sozial-kognitive Theorie und das Konzept der Selbstwirksamkeit

Diese Theorie beschreibt das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, bestimmte Aufgaben erfolgreich zu bewältigen. Selbstwirksamkeit ist laut Bandura entscheidend für Self-Leadership, da ein hohes Maß an Selbstwirksamkeit die Motivation steigert und die Bereitschaft erhöht, Herausforderungen anzunehmen und Verantwortung zu übernehmen. Es wird erklärt, dass die meisten menschlichen Motivationen kognitiv generiert werden. Menschen motivieren sich selbst und leiten ihre Handlungen durch vorausschauendes Denken. Sie bilden Überzeugungen darüber, was sie tun können, antizipieren die wahrscheinlichen Ergebnisse ihrer Handlungen und setzen sich Ziele, um wertvolle Zukunftsperspektiven zu verwirklichen (2010, S. 1). Furtner nennt drei grundlegende Mechanismen, die sich laut dieser Theorie auf die Motivation von Menschen auswirken: Selbstbeobachtung, Selbstzielsetzung und die Selbstbelohnung, wie sie auch schon unter Punkt 2.1 im Rahmen der verhaltensfokussierten Strategien genannt wurden (2017, S. 5).

2.3.2.4 Theorie der Zielsetzung (Goal-Setting-Theory)

Die Theorie besagt, dass spezifische und herausfordernde Ziele die Motivation und Leistung von Menschen steigern können. Je klarer und herausfordernder das Ziel, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass der Mensch motiviert ist, dieses zu erreichen (Locke & Latham, 2002, S. 705). Locke und Latham argumentieren, dass das Bewusstsein, einschließlich der bewussten Motivation, ernst genommen werden sollte. Die bewusste Zielsetzung wird als direkter und zuverlässiger mit Handlungen verbunden angesehen als unbewusste Motive. Die Fähigkeit, eigene Ziele zu setzen und zu verfolgen, ist ein zentraler Aspekt der Selbstführung und unterstreicht die Relevanz dieser Theorie (2002,

S. 712f.). Insgesamt wird auch Motivation als ein zentrales Element in der Zielsetzungstheorie betrachtet, das die Leistung und das Wohlbefinden von Menschen beeinflusst (Locke & Latham, 2006, S. 265).

Das Setzen eigener Ziele wird als ein zentraler Aspekt des Superleadership-Konzepts betrachtet (Manz & Sims, 1991, S. 26). Gleichzeitig wird die partizipative Zielsetzung im Kontext von Empowerment Leadership als wesentlich hervorgehoben (Pearce & Sims, 2002, S. 175).

2.4 Soziale Organisationen

Im Sozialbericht 2024 des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz wird darauf hingewiesen, dass die Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 und (EG) Nr. 987/2009 auf EU-Ebene Systeme sozialer Sicherheit regeln (www.sozialministerium.at, 22.11.2024). Österreich gilt im EU-Vergleich als Wohlfahrtsstaat mit einem hohen Niveau an Sozialausgaben. Im Jahr 2023 beliefen sich diese auf etwa 15.700 € pro Einwohner:in, wobei der größte Anteil in den Bereich Alter floss (www.statistik.at, 22.11.2024). Im Jahr 2021 waren in Österreich etwa 352.000 Personen im Gesundheits- und Sozialwesen beschäftigt, darunter rund 271.000 Frauen. Dies verdeutlicht die zentrale Bedeutung dieses Sektors innerhalb des österreichischen Sozialstaates und unterstreicht den stark weiblich geprägten Charakter der Pflegebranche. (www.statistik.at, 24.11.2024)

Die sozialen Organisationen leisten einen wesentlichen Beitrag innerhalb dieses Sektors. Es handelt sich um Institutionen oder Einrichtungen, die sich auf die Erbringung sozialer Dienstleistungen, die durch Intangibilität gekennzeichnet sind, konzentrieren. Das Personal stellt somit die größte Ressource dar. Organisiert können diese Einrichtungen sowohl öffentlich als auch privat, gemeinnützig oder gewinnorientiert sein. Typische Handlungsfelder umfassen Bereiche wie Kinder- und Jugendhilfe, Pflege, Bildung, Integration, Armutsbekämpfung und Gesundheitsförderung, die in der gesellschaftlichen Verantwortung liegen. (Löhe & Kunze, 2023, S. 12ff.)

Löhe und Kunze beschreiben spezifische Rahmenbedingungen im Vergleich zu anderen Organisationen, die insbesondere die Finanzierung, prekäre Arbeitsbedingungen, mangelnde Attraktivität sozialer Berufe und branchenspezifischen Fachkräftemangel betreffen. Die Veränderungen der VUCA-Welt treffen soziale Organisationen somit aufgrund ihrer besonderen Rahmenbedingungen besonders hart (2023, S. 26). King Keenan, Sandoval und Limone ergänzen dazu, dass in sozialen Organisationen, in denen die Mitarbeiter:innen oft in herausfordernden Umfeldern arbeiten, die Entwicklung von Selbstführungskompetenzen besonders wichtig ist, um die Resilienz und das

Engagement der Mitarbeiter:innen zu fördern (2018, S. 486ff.). Obwohl die unter Punkt 2.2 und 2.2.1 genannten Aspekte gut zu sozialen Organisationen passen würden, um die Selbstführungskompetenzen von Mitarbeiter:innen zu fördern, scheitert es oftmals in der Praxis.

Es lässt sich beobachten, dass in größeren sozialen Organisationen eher eine hierarchische Struktur vorherrscht, wohingegen in kleineren Organisationen eine eher basisnähere Führungsstruktur gelebt wird. Simsa merkt dazu an: „Angesichts hoher Belastungen und Fluktuation im Sozialbereich kann ein stärkeres Augenmerk auf Potenziale und Bedürfnisse der Mitarbeitenden sinnvoll sein.“ (Simsa, 2022, S. 141)

Eine besondere Rahmenbedingung in sozialen Organisationen besteht darin, dass es neben einer/einem Leistungserbringer:in und Leistungsberechtigten immer Leistungsträger:innen gibt, vergleiche dazu Abbildung 2 auf Seite 20. Dadurch entstehen auch Spannungsfelder insbesondere im Bereich des sozialen Organisationszweckes und dem ökonomischen Denkens (Beyes & Jäger, 2005, S. 38; Bono, 2010, S. 112ff.; Schwarz & Lichtsteiner, 2008, S. 19). Die Gestaltung sozialer Organisationen funktioniert im deutschsprachigen Raum grundsätzlich nach dieser Logik und wird in unterschiedlicher Literatur so festgehalten (Löhe & Kunze, 2023, S. 26ff.; Rahnfeld, 2021, S. 9ff.).

2.4.1 Besonderheiten von NPOs

Die Unterteilung von NPOs erfolgt laut Bono (2010, S. 35ff.) in wirtschaftliche, soziokulturelle, politische und soziale NPOs. Letztere sind, ebenso wie die anderen Kategorien, in der Regel nicht auf Gewinn ausgerichtet, bzw. wird dieser nicht ausgeschüttet, und leisten strukturierte Unterstützung für Menschen mit vielfältigen Bedürfnissen. Die Besonderheiten von NPOs im Gesundheitswesen ergeben sich zunächst aus der Intangibilität der angebotenen Dienstleistungen, die entweder stationär oder ambulant erfolgen können. Zudem handelt es sich um ein ausgesprochen heterogenes und damit gleichzeitig komplexes Feld. (Bono, 2010, S. 35ff.) Von Schnurbein hält fest: „NPO sind sachzieldominierte Organisationen, was gleichzeitig bedeutet, dass ihre Gründung vornehmlich aus intrinsischen Motiven erfolgt.“ (2017, S. 161).

Die Ressource Mitarbeiter:in rückt in den Mittelpunkt und das Personalmanagement gewinnt damit gleichermaßen an Bedeutung (Löhe & Kunze, 2023, S. 12ff.). Aufgrund der Vielfalt an Mitarbeiter:innen ergeben sich zahlreiche Beziehungen, die sich unabhängig jeglicher hierarchischer Struktur gegenseitig beeinflussen. Unterschiedliche Motive zur Bedürfnisbefriedigung, wie sie im Rahmen des Self-Leaderships beschrieben werden, spielen somit eine übergeordnete Rolle in NPOs (Lichtsteiner, Gmür, Giroud & Schauer, 2015, S. 148ff.).

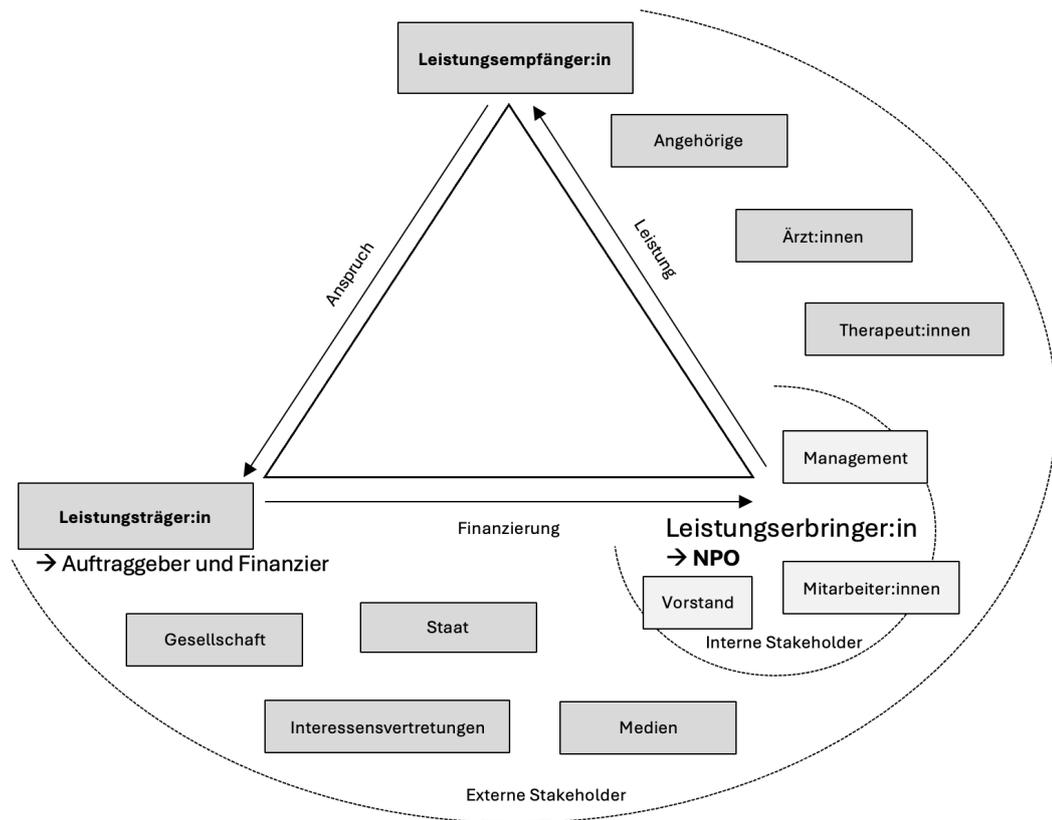
Neben hauptamtlichen Mitarbeiter:innen stellt Freiwilligenarbeit einen zentralen Pfeiler vieler Nonprofit-Organisationen dar. Solche Organisationen sind oftmals auf die Unterstützung von Ehrenamtlichen angewiesen, die ihre Zeit und Kompetenzen einbringen, um die Mission der Organisation zu unterstützen. Die Einbindung von Freiwilligen in die organisatorische Struktur der NPO bietet einerseits zahlreiche Vorteile, bringt jedoch andererseits auch Herausforderungen mit sich, insbesondere in Bezug auf die Koordination und das Management von Freiwilligen. (Braune & Alberternst, 2013, S. 205ff.)

Eine weitere besonderer Aspekt ist die Finanzierung von NPOs, insbesondere in Österreich. Diese erfolgt typischerweise durch eine Kombination aus staatlichen Zuschüssen, Spenden, Mitgliedsbeiträgen und Fördermitteln. Die Abhängigkeit von externen Finanzierungsquellen kann sowohl als Herausforderung als auch als Chance betrachtet werden, um die langfristige Nachhaltigkeit der Organisationen sicherzustellen. (von Schnurbein, 2017, S. 148f.)

Die Führungspraxis wird durch diese besonderen Anforderungen wesentlich geprägt. Führungskräfte müssen bei Entscheidungen nicht nur die Auswirkungen auf die Mitarbeiter:innen berücksichtigen, sondern sich auch der Frage stellen, ob diese Entscheidungen zum Wohl der Allgemeinheit beitragen. Darüber hinaus ist es erforderlich, die Wirksamkeit von Maßnahmen kritisch zu hinterfragen, da in diesen Organisationen nicht die Gewinnmaximierung im Vordergrund steht, sondern andere Werte und Ziele maßgeblich, und oftmals in besonderer Weise von ideellen Sachzielen geprägt, sind. (Braune & Alberternst, 2013, S. 88f.; Löhe & Kunze, 2023, S. 10; Meyer & Maier, 2017, S. 107)

Das Spannungsfeld zwischen ideellen und ökonomischen Zielen wurde bereits im vorherigen Kapitel thematisiert. Hinzu kommt, dass Nonprofit-Organisationen mit zahlreichen Anspruchs- und Interessensgruppen konfrontiert sind (Bono, 2010, S. 16). Um einen klaren Überblick über die Stakeholder einer NPO zu erhalten ist es notwendig, die verschiedenen Anspruchsgruppen systematisch zu identifizieren (Bono, 2010, S. 64; von Schnurbein, 2017, S. 161). Dies wird in der folgenden Abbildung schematisch dargestellt und anschließend näher erläutert:

Abbildung 2: Anspruchsgruppen einer NPO im Leistungsdreieck



Quelle: Eigene Darstellung nach Bono (2010, S. 66) und Löhe und Kunze (2023, S. 27)

Die Abbildung bietet eine schematische Darstellung der Anspruchsgruppen einer NPO und hebt im Zentrum das Spannungsverhältnis zwischen Leistungsträger:in, Leistungserbringer:in und Leistungsempfänger:in hervor. Die Pfeile verdeutlichen die Interaktionen und Abhängigkeiten zwischen diesen Gruppen. Innerhalb des Kreises der NPO werden die internen Stakeholder, wie etwa Mitarbeiter:innen, Management oder Vorstand angeführt. Außerhalb des Dreiecks und des inneren Kreises der NPO sind weitere externe Stakeholder angeordnet. Diese lassen sich am Beispiel eines Wohn- und Pflegeheimes zuordnen und umfassen unter anderem Leistungsträger:in, Leistungsempfänger:innen, Angehörige, Ärzt:innen, den Staat, die Gesellschaft, Interessensvertretungen, sowie die Medien. Die Grafik verdeutlicht somit die komplexen Beziehungen und Abhängigkeiten zwischen den verschiedenen Anspruchsgruppen einer NPO und zeigen, wie die Leistungserbringung im Spannungsfeld der Erwartungen und Ressourcen von internen und externen Akteuren stattfindet. (Bono, 2010, S. 67f., 113; Löhe & Kunze, 2023, S. 26ff.)

2.4.2 Tiroler Wohn- und Pflegeheime

Zum Jahresende 2022 waren in Österreich insgesamt rund 51.000 Vollzeitäquivalente in den Betreuungs- und Pflegediensten beschäftigt, davon 4.195 in Tirol. Der größte Anteil entfiel auf den stationären Bereich, zu dem auch Wohn- und Pflegeheime gehören, mit rund 3.200 Vollzeitbeschäftigten (4.300 Personen). Der Frauenanteil in diesem Bereich liegt auch hier bei 85 % (www.statistik.at, 24.11.2024).

Die Zuständigkeit für die Sozialgesetzgebung wird in Österreich grundlegend zwischen dem Bund, den neun Bundesländern und den Gemeinden aufgeteilt. Für den Gesundheitssektor sind in erster Linie Länder und Gemeinden zuständig (Pennerstorfer & Zierer, 2018). Der Betrieb von Pflegeheimen wird in Tirol durch das Tiroler Heim- und Pflegeleistungsgesetz (THPG) geregelt. Dieses Gesetz legt die rechtlichen Rahmenbedingungen für Heime fest, die hilfs-, betreuungs- oder pflegebedürftige Personen, insbesondere ältere Menschen, betreuen. Es umfasst Bestimmungen zu baulichen Standards, Pflichten der Heimträger:innen, Personalvorgaben sowie zur Qualitätssicherung und Aufsicht. Zusätzlich existieren weitere Richtlinien und Verordnungen, die spezifische Aspekte der Pflege in Tirol regeln. Im Strukturplan Pflege 2023 – 2030 der Tiroler Landesregierung werden neben dem Ausbau des Pflege- und Betreuungsangebotes in Tirol auch die Mitarbeiter:innen als wesentliche Leistungsträger:innen betont. Zur Attraktivierung des Berufsfeldes sollen verschiedene Maßnahmen beitragen, darunter die Förderung der Digitalisierung. (www.tirol.gv.at, 03.12.2023) In Tirol gibt es aktuell 93 Wohn- und Pflegeheime, die alle im Sinne einer Nonprofit-Organisation (NPO) von öffentlichen oder privaten Träger:innen geführt werden. Diese Einrichtungen bieten mehr als 5.200 Mitarbeiter:innen in Voll- und Teilzeitbeschäftigung eine Arbeitsstelle und sind für rund 7.400 Menschen ein zu Hause (www.arge-tiroler-altenheime.at, 03.10.2023).

2.5 Digitalisierung im Gesundheitswesen

Auch vor dem Gesundheitswesen machen in den vergangenen Jahren die zunehmenden technisch-ökonomischen Entwicklungen und die digitale Transformation am Arbeitsmarkt, mit den beschäftigungspolitischen Folgen, nicht Halt (Rösler, Schmidt, Merda & Melzer, 2018, S. 9). Selbst in einer Befragung aus dem Jahre 2020, von Digitalisierungs-, Technologie- und KI-Experten aus Deutschland und durchgeführt von Krcmar und Wintermann (2022, S. 60f.), wird das Gesundheitswesen tatsächlich als eine/r der Gewinner:innen bezogen auf die Digitalisierung im Zuge der Corona-Pandemie ermittelt. Selbst auf der Webseite des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) wird erwähnt, dass die Digitalisierung durch die Pandemie beschleunigt wurde (www.sozialministerium.at, 30.11.2024).

Genau durch diese zentralen Themen verändern sich allerdings auch zunehmend die Arbeitsformen und das Arbeitsverständnis sowie die Erfordernisse von standardisierter Kommunikation und gleichzeitiger Partizipation (Hofmann & Günther, 2019, S. 688, 704; Rump & Eilers, 2020, S. 10ff.). Im Rahmen ebendieser Digitalisierung sprechen Hofmann und Günther (2019, S. 689f.) von der Notwendigkeit Organisationsstrukturen anzupassen und Führungsprinzipien zu ändern. Es benötigt agile Arbeitsformen, um in dieser VUCA-Welt kurzfristig reagieren zu können. Rump und Eilers (2020, S. 70ff.) nennen vor dem Hintergrund der Digitalisierung Agilität, Flexibilisierung und neue Kompetenzen als Anforderungen an die Mitarbeiter:innen. Laut Brown, Pope, Bosco, Mason und Morgan (2020, S. 16) erfordert der Aufbau digitaler Kompetenzen auch Investitionen von verschiedenen Interessensgruppen, einschließlich Arbeitgeber:innen, politische Entscheidungsträger:innen und Ausbildungsprogrammen. Wüller und Koppenburger ergänzen, dass der komplexe Hintergrund des Pflegesektors nicht ausgeblendet werden darf (2021, S. 113).

Die Verwendung von neuen digitalen Medien können anfänglich durchaus als zu komplex wahrgenommen werden (Marrold, 2018, S. 90f.). Rösler, Schmidt, Merda & Melzer (2018, S. 11) weisen darauf hin, dass Mitarbeiter:innen in Pflegeberufen häufig als wenig technikaffin wahrgenommen werden, allerdings zeigen empirische Daten ein anderes Bild. Diese Erkenntnis wird auch von Lutze, Schmietow & Müller (2023, S. 49) und Wynn et al. (2023, S. 3742) geteilt. Die Digitalisierung als Gesamtprojekt sollte somit als Chance gesehen werden und zur Unterstützung von den Mitarbeiter:innen in Pflegeeinrichtungen dienen (Zink, Christ, Polenske & Boddez, 2019, S. 75). In einem Interview mit Dave Ulrich hält dieser fest, dass digitale Unterstützung die Personalarbeit nicht ersetzen, sondern verbessern und den Mitarbeiter:innen damit die Möglichkeit geboten werden soll, Verantwortung für ihre Arbeit zu übernehmen (Höhmann, 2016, S. 74). Die Nutzung von Software jeglicher Art im Pflegebereich sollte jedenfalls sinnvoll in die Arbeitsabläufe integriert werden (Hübner et al., 2017, S. 7).

Vor dem Hintergrund der Vernetzung definieren Rösler, Schmidt, Merda und Melzer die Digitalisierung als mehr als nur die Einführung und den klugen Einsatz von Computern und Software. Sie sprechen in diesem Zusammenhang von der „Vernetzung von Dingen und Handlungen, indem Daten zusammengeführt und anschließend weitergenutzt werden“ (2018, S. 9).

2.5.1 Relevanz für den Pflegebereich

Die Relevanz der Digitalisierung im Pflegebereich ist ein vielschichtiges Thema, das sowohl Chancen als auch Herausforderungen für die Pflegepraxis mit sich bringt. Die

Implementierung digitaler Technologien in der Pflege hat das Potenzial, die Effizienz und Qualität der Versorgung zu verbessern, während gleichzeitig die Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte optimiert werden können. Der Einsatz von Technik in der Pflege ist kein neues Phänomen, führt allerdings zunehmend zu erheblichen Veränderungen in der Struktur und Organisation der Arbeitswelt. Technologien wie Sturzsensoren, Lichtsteuerungen und Trittmatten finden bereits Anwendung in der Pflege. Der flächendeckende Einsatz digitaler Systeme in der Pflege steht jedoch immer noch am Anfang. (Rösler et al., 2018, S. 5ff.)

Rösler, Schmidt, Merda und Melzer (2018, S. 19) betonen in diesem Zusammenhang, dass die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Digitalisierung in der Pflege ebenfalls noch in ihren Anfängen steckt. Digitalisierung im Pflegebereich wird nach Gausch, Risch, Stolze und Strunck vor allem dann priorisiert, wenn signifikante Vorteile wie Effizienzsteigerung, Arbeitserleichterung oder eine verbesserte Lebensqualität geboten werden. Dabei müssen menschliche Faktoren bei der Implementierung jedenfalls Berücksichtigung finden. Insbesondere in komplexen Arbeitsfeldern, zu denen der Pflegebereich zählt, fördert die Digitalisierung innovative Ansätze, stärkt die Zusammenarbeit unter den Mitarbeiter:innen und kann dazu beitragen Belastungen zu reduzieren (2023, S. 36).

Die Digitalisierung bietet auch Chancen, die Effizienz der Dokumentation und Kommunikation in der Pflege zu steigern. Griefahn, Zalpour und Wolf berichten, dass computerbasierte Tools im medizinischen Bereich bereits eine weite Verbreitung gefunden haben. Sie werden insbesondere für die Terminplanung, Abrechnung und Kommunikation eingesetzt (2020, S. 102). Digitale Technologien bieten die Möglichkeit, den Verwaltungsaufwand zu reduzieren und somit mehr Zeit für die direkte Patient:innenversorgung zu schaffen. Lutze, Schmietow und Müller betonen, dass solche Technologien die Resilienz in der Pflege stärken können, sofern sie das Pflegepersonal nicht zusätzlich belasten. Dafür sind eine sorgfältige Planung und Implementierung notwendig, um sicherzustellen, dass digitale Lösungen tatsächlich entlastend wirken (2023, S. 49). Auch Wynn et al. (2023, S. 3739) unterstreichen die Bedeutung adäquater Implementierungsstrategien, die die spezifischen Bedürfnisse und Erwartungen der Mitarbeiter:innen berücksichtigen. Laut einer Umfrage der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) geben knapp die Hälfte der befragten Personen aus der Pflegebranche an, dass der Informationsaustausch und die Informationssammlung im Versorgungsteam die Tätigkeiten seien, die am meisten vom Einsatz moderner Technik profitieren würde (Merda, Schmidt & Kähler, 2017, S. 11).

Digitale Technologien können somit dazu beitragen, die Arbeitsorganisation zu verbessern und Zeit für die soziale Betreuung zu gewinnen. Für viele Pflegekräfte ist die zwischenmenschliche Interaktion entscheidend, daher ist es wichtig, den persönlichen Kontakt nicht der technischen Unterstützung zu opfern (Güsken et al., 2021, S. 486; Rösler et al., 2018, S. 63f.). Es wird betont, dass die Digitalisierung auch eine normative Diskussion über die Werte und Ethik in der Pflege erfordert, um sicherzustellen, dass die Technologie die menschlichen Aspekte der Pflege nicht untergräbt (Knop, Mueller, Kaiser & Rester, 2024, S. 4357).

Rösler, Schmidt, Merda und Melzer (2018, S. 9) halten fest, dass die Pflegebranche lernen muss, wie sie die Vorteile der Digitalisierung nutzen und gleichzeitig deren Herausforderungen bewältigen kann. Bernardy, Müller, Röltgen und Antoni (2021, S. 133) ergänzen diese Ansicht mit der Handlungsempfehlung, digitale Tools zu entwickeln und zu implementieren, die die Selbstführung unterstützen. Eine Studie von Prinsloo (2023, S. 10) bestätigt, dass Selbstführung beim Pflegepersonal einen hohen Stellenwert hat. Mitarbeiter:innen in diesem Bereich, die sich selbst führen können, motivieren sich selbst und verfügen über das notwendige Selbstbewusstsein, auch in schwierigen Situationen kompetente Pflege zu gewährleisten. In der Studie von Klus und Müller wurde jedenfalls hervorgehoben, dass die Fähigkeit zur Selbstorganisation und zur Strukturierung des eigenen Umfelds als zentral für den Umgang mit den Herausforderungen der Digitalisierung ist (Klus & Müller, 2021, S. 1212). Aus historischer Sicht hält Daum (2017, S. 13) fest, dass „Pflege und Technik durchaus kompatibel sind“.

2.5.2 Herausforderungen digitaler Technologien in der Pflege

Die Digitalisierung im Pflegebereich bringt zahlreiche Herausforderungen mit sich, die sowohl technologische als auch menschliche, organisatorische und regulatorische Dimensionen betreffen können (Lutze et al., 2023, S. 52). Für eine systematische Gliederung dieser Herausforderungen werden die folgenden übergeordneten Kategorien herangezogen, die die genannten Dimensionen abdecken: der bevorstehende Generationenwechsel, inhaltlich-methodische Herausforderungen sowie infrastrukturelle und regulatorische Barrieren (Bäumle, Hirschmann, Feser, Winkler-Portmann & Bizer, 2024, S. 129).

2.5.2.1 Generationenwechsel

Die Implementierung neuer Technologien erfordert eine breite Akzeptanz innerhalb der Belegschaft. Insbesondere der bevorstehende Generationenwechsel verdeutlicht bestehende Unterschiede: Während jüngeren Mitarbeiter:innen der Umgang mit digitalen Technologien meist leichter fällt, tun sich ältere Pflegekräfte häufig schwerer, Schritt zu

halten (Bäumle et al., 2024, S. 129). Hier entsteht ein Spannungsfeld, das bspw. durch gezielte Schulungsmaßnahmen adressiert werden muss. Diese Maßnahmen können die Akzeptanz bei den Mitarbeiter:innen fördern und sollten sowohl technische Kompetenzen vermitteln als auch die praktischen Einsatzmöglichkeiten aufzeigen. Schulungen sollten individuell angepasst sein und die Heterogenität der Belegschaft berücksichtigen. (Daum, 2017, S. 39; Wüller & Koppenburger, 2021, S. 112)

Darüber hinaus verändern sich die Kompetenzprofile der Mitarbeiter:innen. Technologische Kompetenzen werden zunehmend eine Grundvoraussetzung (Merda et al., 2017, S. 147). Gleichzeitig sind Widerstände gegenüber Veränderungen auf die mangelnden digitalen Kompetenzen zurückzuführen (Wynn et al., 2023, S. 3739). Dies verdeutlicht die Notwendigkeit und Bedeutung von Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie einer Kommunikationsstrategie, die die Mitarbeiter:innen aktiv in den Veränderungsprozess einbindet. Partizipation und persönliches Engagement spielen dabei eine zentrale Rolle. (Merda et al., 2017, S. 148) Gleichzeitig muss berücksichtigt werden, dass die Einführung neuer Technologien zu Beginn mit erheblichen Mehraufwand verbunden ist, der in den Arbeitsabläufen eingeplant werden sollte (Rösler et al., 2018, S. 25).

Der digitale Wandel erfordert nicht nur die Einführung neuer Technologien, sondern führt zwangsläufig zu Veränderungen der Arbeitsinhalte und -strukturen. Traditionelle Hierarchien, die in sozialen Organisationen oftmals tief verankert sind, geraten dadurch unter Druck. Hier ist ein Umdenken in der Führung notwendig, das den Fokus verstärkt auf flexible Teamstrukturen und Self-Leadership legt. (Daum, 2017, S. 48; Löhe & Kunze, 2023, S. 101)

Eine weitere Befürchtung ist, dass digitale Technologien die zwischenmenschlichen Interaktion in der Pflege marginalisieren könnten. Diese Sorge lässt sich unter dem Begriff Technikdeterminismus fassen, der die Dominanz der Technologie über das menschliche Handeln beschreibt (Wüller & Koppenburger, 2021, S. 116f.). Hinzu kommen ethische Fragestellungen, die insbesondere die Wahrung der Menschlichkeit und die Würde der zu pflegenden Personen betreffen (Wüller & Koppenburger, 2021, S. 112).

2.5.2.2 Inhaltlich-methodische Herausforderungen

Ein zentrales Problem bei der Digitalisierung im Pflegebereich liegt in der Auswahl und Implementierung geeigneter digitaler Werkzeuge. Wissenschaftlich fundierte Unterstützung ist in diesem Bereich oft unzureichend, wodurch Unsicherheiten bei der Entscheidungsfindung entstehen (Bäumle et al., 2024, S. 128f.). Fehlende Implementierungsstrategien führen häufig dazu, dass neue Technologien nicht akzeptiert oder nur

eingeschränkt genutzt werden, insbesondere dann, wenn sie nicht ausreichend auf die Bedürfnisse der Pflegekräfte abgestimmt sind (Wynn et al., 2023, S. 3739).

Zudem sind bestehende Softwarelösungen bspw. häufig unzureichend, da sie entweder nicht alle benötigten Informationen abdecken oder in ihrer Anwendung nicht flexibel genug sind (Griefahn et al., 2020, S. 107ff.). Dies kann die interdisziplinäre Zusammenarbeit erschweren, die jedoch entscheidend ist, um die Vorteile der Digitalisierung voll auszuschöpfen (Bäumle et al., 2024, S. 130).

Ein weiterer Aspekt ist der zusätzliche Stress, der durch die Einführung digitaler Technologien im Pflegealltag entstehen kann. Dieser Stress resultiert häufig aus einer unzureichenden Benutzer:innenfreundlichkeit der eingesetzten Systeme. Daher müssen digitale Lösungen so gestaltet werden, dass sie intuitiv bedienbar und nahtlos in bestehende Arbeitsabläufe integrierbar sind. (Lutze et al., 2023, S. 57; Rösler et al., 2018, S. 65). Darüber hinaus fehlen bisher klare Standards zur Bewertung der Qualität und der Produkteigenschaften technischer Lösungen im Pflegebereich. Dies erschwert die Auswahl geeigneter Instrumente. (Merda et al., 2017, S. 147)

2.5.2.3 Infrastrukturelle und regulatorische Herausforderungen

Die finanzielle Ausstattung sozialer Organisationen stellt eine wesentliche Barriere für die Digitalisierung dar. Oftmals stehen nicht genügend Mittel zur Verfügung, um notwendige Investitionen in Technologien, Schulungsmaßnahmen und infrastrukturelle Anpassungen zu tätigen (Löhe & Kunze, 2023, S. 98; Lutze et al., 2023, S. 59). Dies erschwert die Anpassungsfähigkeit der Organisationen an den digitalen Wandel und führt zu Verzögerungen oder eingeschränkter Umsetzung (Merda et al., 2017, S. 86; Wüller & Koppenburger, 2021, S. 112).

Ein weiterer zentraler Aspekt betrifft den Datenschutz und die Sicherheit sensibler Informationen. Mitarbeiter:innen in Pflegeheimen arbeiten täglich mit hochsensiblen Daten, die den datenschutzrechtlichen Grundsätzen gemäß der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) unterliegen. Die Einhaltung dieser Vorschriften stellt eine große Herausforderung dar, insbesondere wenn die Systeme nicht entsprechend abgesichert oder die Mitarbeiter:innen nicht ausreichend geschult sind (Merda et al., 2017, S. 35; Rösler et al., 2018, S. 66).

Diskussionen rund um Datenschutz, Ethik und Informationssicherheit spielen somit eine zentrale Rolle bei der Einführung neuer Technologien (Merda et al., 2017, S. 84). Fehlende rechtliche Klarheit oder Standards können dazu führen, dass Mitarbeiter:innen verunsichert sind oder die Technologien nicht vertrauensvoll einsetzen. Hier ist es notwendig klare Richtlinien zu entwickeln, die sowohl die Sicherheit der Daten als auch die

Rechte der Mitarbeiter:innen gewährleisten, wobei ein hohes Maß an Selbstführungs-kompetenzen ebenfalls unterstützend wirken kann (Löhe & Kunze, 2023, S. 95; Merda et al., 2017, S. 147)

Diese Herausforderungen verdeutlichen, dass die Digitalisierung nicht nur technische Veränderungen mit sich bringen, sondern auch tiefgreifende Auswirkungen auf die Organisationskultur, die Arbeitsweise und die Führung in sozialen Organisationen hat.

2.5.3 Einteilung digitaler Technologien in der Pflege

Die Förderung von Digitalisierung in der Pflege stellt laut Fischer und Endter (2023, S. 560) eine Innovation dar und sollte nachhaltig verankert werden. Sie betonen die Notwendigkeit digitale Technologien zu nutzen, um Pflegekräfte, aber auch die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen selbst, in ihren Handlungen zu unterstützen. In der Literatur lassen sich unterschiedliche Abgrenzungen dieser digitalen Technologien finden. So definieren Merda, Schmidt und Kähler (2017, S. 20) die vier Fokustechnologien: elektronische Dokumentation, Telecare/Telemedizin, technische Assistenz und Robotik. Brown, Pope, Bosco, Mason und Morgan (2020, S. 6) fassen drei Hauptkategorien zusammen, wie die elektronische Gesundheits- und/oder Patient:innenakten, mobile elektronische Geräte und fest installierte Datenentry- und Abrufgeräte. Allgemeiner fassen Rösler, Schmidt, Merda und Melzer (2018, S. 9) in ihrer Forschung die Technologiearten, indem sie diese anhand ihrer Funktionen aufzählen und erwähnen, dass es sich dabei meist um Insellösungen handelt. In der Studie von Daum (2017, S. 14ff.) werden gegenwärtige und zukünftige Trends der Digitalisierung in drei Gestaltungsfelder unterteilt und nachfolgend näher ausgeführt.

2.5.3.1 Vernetzte Hilfs- und Monitoringsysteme

Dazu gehören Technologien die direkt in den Pflegeprozess integriert sind, wie z.B. Überwachungssysteme, die Vitalzeichen in Echtzeit erfassen, oder mobile Anwendungen, die Pflegekräfte bei der Dokumentation und Kommunikation unterstützen. Die Installation kann im stationären Bereich aber auch in der ambulanten Pflege zu Hause erfolgen. Diese Technologien können die Effizienz der Pflege erhöhen, aber auch, wie bereits erwähnt wurde, Herausforderungen in Bezug auf die zwischenmenschliche Interaktion mit Patient:innen mit sich bringen. (Knop et al., 2024, S. 4348) Allerdings kann die Automatisierung routinemäßiger Aufgaben durch digitale Technologien Zeit für die Pflegekräfte freisetzen, damit sich diese mehr auf die direkte Patient:innenversorgung konzentrieren können. Dies kann in weiterer Folge zu verbesserten Arbeitsabläufe und Produktivität in Gesundheitseinrichtungen führen. (Wynn et al., 2023, S. 3741) Allen Systemen gemein ist, dass diese im Rahmen der Digitalisierung nach Rösler, Schmidt, Merda

und Melzer auf die Vernetzung von Dingen und Handlungen setzen (2018, S. 9). Allerdings ist der Markt mittlerweile rasant gewachsen und sehr unübersichtlich (Merda et al., 2017, S. 61).

2.5.3.2 Intelligente und vernetzte Robotik

Diese Form der digitalen Technologien können in den unterschiedlichsten Bereichen eingesetzt werden und zielen darauf ab, die Lebensqualität der Patient:innen zu verbessern und gleichzeitig das Pflegepersonal zu entlasten. Sie können aber auch durch die automatisierte Aufgabenübernahme oder robotergestützte Pflege die Rolle der Pflegekräfte verändern, indem sie Aufgaben übernehmen, die traditionell von Menschen durchgeführt werden. Dies könnte sowohl positive als auch negative Auswirkungen auf die berufliche Identität und die Wahrnehmung der Pflegeberufe haben. (Knop et al., 2024, S. 4348) Zu einer möglichen positiven Auswirkung kann die Unterstützung durch Roboter von Pflegekräften bei körperlich anstrengenden Aufgaben, wie z.B. dem Heben und Bewegen von Patient:innen, gezählt werden. Dies kann das Risiko von Verletzungen bei Pflegekräften verringern und die Sicherheit der Patient:innen erhöhen (Wynn et al., 2023, S. 3738). Im Aachener Kompetenzzentrum für interaktive Robotik in Gesundheit, Pflege und Assistenz werden drei Arten von robotischen Assistenzsystemen in einer realen Feldstudie erprobt und weiterentwickelt. Diese umfassen robotische Entwicklungen, die in der eigentlichen Pflegetätigkeit unterstützen, Robotersysteme, die individuelle Gesundheit fördern und persönliche Assistenz leisten und Robotersysteme, die den Pflegebetrieb unterstützen, wie z.B. Hol- und Bringdienste (Rosenthal-von der Pütten et al., 2024, S. 76). Merda, Schmidt und Kähler halten fest, dass eine flächendeckende Ausbreitung im Regelbetrieb noch nicht absehbar ist (2017, S. 71).

2.5.3.3 Informations- und Kommunikationstechnologien

Diese Technologien umfassen insbesondere elektronische Patient:innenakten, Telemedizin und andere digitale Kommunikationsmittel, die die Interaktion zwischen Mitarbeiter:innen, aber auch Patient:innen und anderen Gesundheitsdienstleistern erleichtern. Sie werden als wertvolle Werkzeuge zur Verbesserung der Pflegequalität und zur Unterstützung der Entscheidungsfindung angesehen und können sowohl auf stationären als auch auf mobilen Endgeräten eingesetzt werden (Knop et al., 2024, S. 4347). Wynn et al. ergänzen, dass dadurch ein effizienterer Informationsaustausch und eine bessere Zusammenarbeit ermöglicht wird. Zudem bieten digitale Technologien den Mitarbeiter:innen in Pflegeeinrichtungen einen sofortigen Zugang zu einer Fülle von medizinischem Wissen, Richtlinien und sonstigen Ressourcen. Dies kann die kontinuierliche Weiterbildung und berufliche Entwicklung unterstützen und den Pflegekräften helfen,

über die neuesten evidenzbasierten Praktiken informiert zu bleiben (2023, S. 3741). Digitale Tools tragen somit zur Unterstützung des Wissenstransfers bei, helfen spezifische Netzwerke zu etablieren und konkrete Digitalisierungsprojekte zu unterstützen (Bäumle et al., 2024, S. 130). Der Austausch selbst sollte möglichst am Point of Care erfolgen können (Brown et al., 2020, S. 6). Wang, Lin und Sheng halten zudem fest, dass auch insbesondere Führungskräfte von schnellerem Informationsaustausch profitieren können (2022, S. 6).

In einer Studie von Rösler, Schmidt, Merda und Melzer wird der Informationsaustausch als wahrscheinlichstes Einsatzfeld dieser Technologien genannt (2018, S. 15). Allerdings ist auch hier anzumerken, dass der Markt mittlerweile sehr groß und unüberschaubar ist (Merda et al., 2017, S. 51).

2.5.4 Beschreibung „medikit“ Software

Die Software „medikit“ ist eine für Mitarbeiter:innen entwickelte App als Produkt der hotelkit GmbH, die speziell für den medizinisch-pflegerischen Bereich adaptiert wurde. Neben Kommunikation sollen auch die Information, Zusammenarbeit und Produktivität, immer, überall und auf jedem Gerät, der Mitarbeiter:innen gefördert werden. Auf der Webseite selbst wird es als neues, umfassendes Organisationkonzept vorgestellt. Der Fokus liegt auf papierloser Zusammenarbeit, Qualitätsmanagement und vernetztem Arbeiten innerhalb von Teams in Einrichtungen wie Pflegeheimen und Kliniken. Als einer der Treiber zur Ausrollung auf den medizinisch-pflegerischen Bereich, ursprünglich vom Bereich der Hotellerie kommend, wird insbesondere auch der Einfluss auf die Selbstführung von Mitarbeiter:innen genannt (www.medikit.net, 08.10.2023). Güsken et al. (2021, S. 487f.) führen dazu aus, dass eine gezielte Berücksichtigung der pflegespezifischen Ansprüche in Form von Gestaltung und Anforderungen entscheidend für die Akzeptanz bei den Anwender:innen ist.

Die Plattform medikit bietet eine umfangreiche Produktpalette zur Digitalisierung von Prozessen in Gesundheits- und Sozialeinrichtungen. Kernbestandteile der Plattform sind die Module „medikit Collaboration“, „medikit Housekeeping“ und „medikit Facility Management“, ergänzt durch Social Add-ons zur Verbesserung der Teamkommunikation. Das Modul „medikit Collaboration“ umfasst digitale Aufgaben- und Checklistenverwaltung, ein zentrales Qualitätsmanagement sowie die Durchführung von Sicherheits- und Hygienerundgängen. Darüber hinaus ermöglicht es die Erfassung und Verwaltung von Reparaturen sowie statistischen Auswertungen. Ein weiteres zentrales Produkt ist „medikit Housekeeping“, das eine einfache und automatisierte Planung der Zimmerreinigung ermöglicht. Mit Hilfe digitaler Checklisten für Reinigungs- und Inspektionsaufgaben

sowie der in Echtzeit einsehbaren Arbeitsfortschritte wird eine optimierte Arbeitssteuerung gewährleistet. Das Modul „medikit Facility Management“ fokussiert sich auf die Verwaltung von Anlagen und Inventar. Hierbei stehen Funktionen wie die Dokumentation von Wartungsarbeiten sowie die Erfassung von Zählerständen zur Verfügung. Ergänzt wird die Plattform durch die sogenannten Social Add-ons „medikit Chat“ und „medikit Moments“. Der „medikit Chat“ fungiert als DSGVO-konforme Alternative zu gängigen Messenger Diensten und bietet einen sicheren und schnellen Austausch innerhalb des Teams. Mit „medikit Moments“ können im integrierten Social Stream Bilder, Videos und besondere Ereignisse geteilt werden, wodurch ebenfalls die Teamkommunikation und das Gemeinschaftsgefühl gestärkt werden. (www.medikit.net, 08.10.2023)

Wie auch von Saueressig und Oswald (2022, S. 11ff.) beschrieben, kann mit dieser Software, aufgrund der cloud-basierten Plattform, standortunabhängig und flexibel auf Ressourcen, wie beispielsweise jegliche Art von Daten, zugegriffen werden. Die Erfolgsfaktoren Modularität und Integriertheit von digitalen Programmen werden ebenfalls genutzt. Auch Brown, Pope, Bosco, Mason und Morgan (2020, S. 7f.) unterstreichen die Bedeutung des schnellen und einfachen Zugangs zu relevanten Informationen für Mitarbeiter:innen, den „medikit“ durch seine mobile Anwendung ermöglicht. Zugrunde liegt augenscheinlich der Holokratiegedanke, siehe Punkt 2.2.2, indem eine flexible und dynamische Anpassung der Arbeitsprozesse unabhängig von hierarchischen Strukturen oder Positionen der Mitarbeiter:innen möglich ist (www.holacracy.org, 08.10.2023).

Zusammengefasst bietet das Programm laut der Webseite zahlreiche Vorteile in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, wie die effizientere Kommunikation, optimierte Abläufe, Qualitätsmanagement, Flexibilität und Teamkoordination (www.medikit.net, 08.10.2023). Wang, Lin und Sheng ergänzen, dass digitale Programme dieser Art die Entwicklung der digitalen Organisationskultur sowie Innovation fördern. Sie erleichtern die Verbreitung von Mission, Vision und Werten innerhalb der Organisation, wodurch ein gemeinsames Verständnis und eine stärkere Identifikation der Mitarbeiter:innen mit den Zielen des Unternehmens entstehen (2022, S. 14).

3 Empirischer Teil

In diesem Kapitel werden die Vorgehensweise sowie die Umsetzung der empirischen Forschung dargestellt. Zunächst werden das Studiendesign und die dazugehörigen Gütekriterien erläutert. In weiterer Folge wird das Erhebungsinstrument thematisiert. In der vorliegenden Arbeit werden leitfadengestützte Interviews geführt, um individuelle Erkenntnisse und Wahrnehmungen zu erfassen. Nach der Beschreibung der Stichprobe wird auf den Prozess der Datenerhebung eingegangen. Abschließend erfolgt eine Darstellung der Auswertung der geführten Interviews.

3.1 Studiendesign

Die Wahl zwischen qualitativen und quantitativen Forschungsmethoden sollte sorgfältig in Abhängigkeit vom Forschungsgegenstand und den angestrebten Erkenntnissen erfolgen. Quantitative Forschung zielt darauf ab, Daten numerisch zu erfassen und mittels standardisierter Verfahren Hypothesen zu testen, um generalisierbare Aussagen zu treffen. Im Gegensatz dazu fokussiert die qualitative Forschung auf die Gewinnung tieferer Einblicke in individuelle Erfahrungen und Perspektiven, wobei sie flexiblere Methoden wie Interviews oder Beobachtungen einsetzt. Beide Ansätze basieren auf unterschiedlichen Denkweisen und Menschenbildern (Wichmann, 2019, S. 15). Helfferich (2011, S. 21) betont, dass qualitative Methoden besonders geeignet sind, um komplexe soziale Phänomene zu verstehen und neue Theorien zu entwickeln.

Im Rahmen dieser Masterarbeit soll untersucht werden, wie Mitarbeiter:innen von Pflegeheimen den Einsatz einer Software bzw. einer App am Beispiel von „medikit“ in Bezug auf ihr Self-Leadership wahrnehmen. Da die Wahrnehmungen individuell und im subjektiven Kontext stattfinden wird ein qualitativer Forschungsansatz gewählt. Durch die Erfragung subjektiver Empfindungen soll eine Offenheit gegenüber dem Forschungsfeld gewährleistet und ein Einblick auf die subjektive Sichtweisen und persönliche Wahrnehmungen der befragten Personen gegeben werden (Helfferich, 2011, S. 21).

In der qualitativen Forschung werden Phänomene ganzheitlich im Kontext betrachtet, da sie nur innerhalb dessen verständlich und einzuordnen sind (Wichmann, 2019, S. 43). Die Ergebnisse sind nicht verallgemeinerbar, sondern liefern Erkenntnisse, die das menschliche Handeln aus einer Innenperspektive beleuchten. Durch qualitative Forschungsmethoden lassen sich diese Sinnzusammenhänge und individuellen Perspektiven der Mitarbeiter:innen besonders gut identifizieren (Wichmann, 2019, S. 25).

3.2 Gütekriterien qualitativer Forschung

Um die Gütekriterien qualitativer Forschung im Sinne einer angemessenen Objektivität zu gewährleisten, wird für die Nachvollziehbarkeit der gesamte Prozess dokumentiert. Es erfolgt dadurch eine methodische Kontrolle über die größtmögliche Offenheit und Reflexivität der Autorin, indem beispielsweise das Vorwissen explizit angesprochen und aufgezeigt wird (Helfferich, 2011, S. 154ff.; Helfferich, 2014, S. 562).

Froschauer und Lueger (2020, S. 201) weisen darauf hin, dass quantitativ ausgerichtete Gütekriterien wie Validität, Reliabilität und Objektivität für die qualitative Forschung nicht ausreichend oder nur bedingt geeignet sind. Zur Qualitätssicherung schlagen sie Maßnahmen auf drei Ebenen vor:

1. Methodologische und verfahrenstechnische Ebene: Hierzu zählen beispielsweise die Dekonstruktion des Vorwissens, die Berücksichtigung vermeintlicher Belanglosigkeiten sowie eine kontinuierliche, systematische Überprüfung der Interpretationen.
2. Ebene des Forschungsprozesses: Reflexionsphasen können dabei unterstützen, sich neu zu organisieren und den Prozess zu strukturieren.
3. Ebene des Wissenschaftssystems: Hier kann die Qualitätssicherung durch eine transparente Darstellung der Vorgehensweise sowie der Forschungsstrategie gewährleistet werden.

Auch Wichmann (2019, S. 11) hebt die Bedeutung der Reflexivität in diesem Zusammenhang hervor. Helfferich (2011, S. 96) ergänzt, dass die Qualität der erhobenen Daten maßgeblich von der Erhebungssituation abhängt und die Subjektivität der Beteiligten in die Analyse integriert werden sollte. In diesem Zusammenhang werden grundlegende Prinzipien zur Qualitätssicherung genannt, darunter Kommunikation, Offenheit, das Wechselspiel von Vertrautheit und Fremdheit sowie die Reflexivität (Helfferich, 2011, S. 24).

Insgesamt ist das Grundprinzip der Kommunikation entscheidend, um die subjektiven Sichtweisen der Befragten zu verstehen und qualitativ hochwertige Daten zu sammeln. Aus diesem Grund legt die Autorin bei den Interviews Wert auf aktives Zuhören, das Erfassen von nonverbalen Signalen, Emotionen und Kontexten, die zur Bedeutung einer Aussage beitragen und der bewussten Auseinandersetzung mit der eigenen Perspektive bzw. Vorurteilen, die ggf. das Gespräch beeinflussen könnten. Dies unterstreicht gleichzeitig das Prinzip der Offenheit, die eine explorative Interviewatmosphäre fördert indem eigene Meinungen, Vorurteile und theoretische Annahmen zurückgehalten werden. Die Gestaltung des Interviewleitfadens erfolgt zudem ausschließlich auf offenen Fragen, die

auch ein flexibles Anpassen des Gesprächsverlauf zulassen. Um das Gleichgewicht von Vertrautheit und Fremdheit zu erhalten wird von der Autorin gleichermaßen auf einfache Kommunikation und gemeinsame Erfahrungen, ohne voreingenommen zu sein, und die Anerkennung von Unterschieden sowie die Reflexion der eigenen Perspektive geachtet. Das Prinzip der Reflexivität fördert eine kritische Auseinandersetzung der Autorin mit der eigenen Rolle als Forscherin und trägt dazu bei, die Qualität und Glaubwürdigkeit der qualitativen Forschung zu erhöhen (Helfferich, 2011, S. 157).

3.3 Erhebungsinstrument

Für die Datenerhebung wurden leitfadengestützte Interviews eingesetzt, da sie im Rahmen dieser Studie zur Erforschung der subjektiven Wahrnehmungen hinsichtlich des Self-Leadership im Kontext der Digitalisierung als besonders geeignet erschienen. Laut Helfferich (2014, S. 563) sind Leitfadeninterviews ideal, um komplexe soziale Phänomene und individuelle Erfahrungen zu erfassen. Sie ermöglichen es den Befragten, ihre Perspektiven und Bedeutungen in ihren eigenen Worten auszudrücken. Der teilstandardisierte Leitfaden bietet dabei einen Orientierungsrahmen, der auch die Möglichkeit der Verwendung von freien Formulierungen mit erzählaufforderndem Effekt und ein gewisses Maß an Flexibilität im Gespräch bietet, ohne dabei eine maximale Offenheit zu erlauben. Die vorgegebene Struktur gewährleistet darüber hinaus die Vergleichbarkeit der Interviews unter gleichzeitiger Wahrung eines individuellen Gesprächsverlauf. (Helfferich, 2014, S. 560ff.; Strübing, 2018, S. 102ff.)

Die Erstellung des Leitfadens erfolgte nach dem SPSS-Prinzip (Sammeln, Prüfen, Sortieren, Subsumieren). Hierfür werden in einem ersten Schritt Fragen gesammelt, die im nächsten Schritt auf ihre Offenheit und Formulierung überprüft werden. Die Fragen sollen zum Thema passen und sich auf die recherchierte Literatur stützen, um die Forschungsfrage beantworten zu können. Trotz etwaiger persönlicher und beruflicher Berührungspunkte mit der Thematik werden keine vorgefertigten Annahmen getroffen, um sich der Studie unvoreingenommen zu nähern und die größtmögliche Objektivität zu gewährleisten. In einem weiteren Schritt werden die Fragen des Leitfadens in einer sinnvollen Reihenfolge sortiert und die Leitfragen so formuliert, dass sie einen erzählauffordernden Effekt haben. (Helfferich, 2014, S. 567; Helfferich, 2011, S. 178ff.)

In einem Probeinterview wurde die sinnvolle Anordnung der Leitfragen überprüft, um abrupte Themenwechsel oder inhaltliche Sprünge zu vermeiden. Während der tatsächlichen Durchführung der Interviews wurden die Fragen teilweise angepasst und/oder ergänzt, etwa wenn unklare Formulierungen auftraten oder zusätzliche Nachfragen notwendig wurden, um bestimmte Aspekte näher zu beleuchten.

Der formale Aufbau des Interviewleitfadens erfolgte mehrstufig, um die verschiedenen Phasen des Interviews abzubilden. Zu Beginn wurde der ungefähre Ablauf erklärt sowie die im Informationsblatt angeführten Hinweise und Grundinformationen wiederholt. Anschließend startete das Interview mit gesprächsanregenden Einstiegsfragen, die ein freies Erzählen ermöglichen sollten. Die Einverständniserklärungen lagen bereits im Vorfeld unterzeichnet vor, jedoch wurde nochmals auf die Anonymisierung der Daten hingewiesen. Die Einstiegsfragen hatten eine erzählauffordernde Funktion, was in den meisten Fällen erfolgreich war. Lediglich bei drei Teilnehmer:innen war es notwendig, mithilfe von Erhaltungsfragen gezielt auf das Thema hinzuführen. In der Hauptphase der Interviews folgten relevante themenbezogene Erzählaufforderungen. Der erste Fragenblock befasste sich mit der Digitalisierung im beruflichen Alltag im Pflegeheim. Ein weiterer Fragenblock behandelte persönliche Erfahrungen mit dem Programm und umfasste Aspekte der Führungsverantwortung. Ein weiterer Schwerpunkt widmete sich Fragen zur Person selbst, zur Selbstführung und der Wahrnehmung, wie sich diese im Kontext der Nutzung der App darstellte. Zur Ausklangs- oder Abschlussphase wurden offene Punkte aus dem Gesprächsverlauf aufgegriffen, die in der Literatur nicht oder nur unzureichend abgedeckt waren. Zudem bot die Ausklangsphase Raum für eine Reflexion des Interviews und ausreichend Zeit, um mögliche offene Fragen zu klären. (Helfferrich, 2014, S. 566)

Die demographischen Daten wurden bereits zu Beginn der Interviews erhoben und sind in Tabelle 1 am Ende des nachfolgenden Abschnitts 3.4 dargestellt.

3.4 Stichprobe

Insgesamt kann die Stichprobe in leitfadengestützten Interviews als ein kritischer Faktor gesehen werden, der die Qualität und Relevanz der gesammelten Daten maßgeblich beeinflusst (Helfferrich, 2011, S. 172f.). Die Auswahl der Stichprobe sollte direkt mit den Zielen und Fragen der Forschung verknüpft sein (Helfferrich, 2011, S. 21).

Um die Forschungsfrage beantworten zu können, wurden Mitarbeiter:innen von Wohn- und Pflegeheimen, die bereits die Applikation medikit implementiert haben, befragt. Um die Vergleichbarkeit zwischen den Interviewpartner:innen gewährleisten zu können, wurden für die Stichprobe ausschließlich Mitarbeiter:innen in Tirol befragt. Voraussetzung war die aktive Nutzung der Software und ein aufrechtes Dienstverhältnis. Praktikant:innen, Schüler:innen oder Ehrenamtliche werden für die Interviews nicht in Betracht gezogen. Bei der Auswahl der Personen selbst erfolgte keine Differenzierung aufgrund ihrer Funktion in der Organisation oder aufgrund ihrer Ausbildung, um die Gruppe möglichst heterogen zu halten. Das heißt es kamen alle Berufsgruppen im Pflegebereich, wie

insbesondere diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Pflegefachassistent:innen, Pflegeassistent:innen, Diplomfachsozialbetreuer:innen, Fachsozialbetreuer:innen, Heimhelfer:innen oder auch im Funktionsbereich, wie insbesondere Mitarbeiter:innen im Küchenbereich, Waschküche, Reinigung oder Verwaltung, in Frage. Bezüglich des Geschlechts gab es keine Einschränkungen. Bei der Auswahl wurde darauf geachtet, eine möglichst ausgewogene Verteilung zu erzielen. Zudem wurde bewusst Wert darauf gelegt unterschiedliche Altersgruppen einzubeziehen, um ein breiteres Spektrum an Perspektiven zu berücksichtigen.

Primär sollten Mitarbeiter:innen ohne Führungsverantwortung zu Wort kommen, um die praktischen Auswirkungen aus ihrer unmittelbaren, persönlichen Perspektive zu erfassen. Der entscheidende Vorteil dieser Auswahl liegt darin, dass diese Personen in der Regel nicht über ein spezifisches Vorwissen oder vorgefasste Erwartungen hinsichtlich der Thematik verfügen. Dadurch konnte sichergestellt werden, dass die Gespräche unvoreingenommen und authentisch geführt wurden. Die gewonnenen Erkenntnisse setzen somit gezielt an der Basis der Organisation an, wo die praktischen Auswirkungen am deutlichsten spürbar sind. Dies ermöglicht es, wertvolle Einblicke in die alltäglichen Erfahrungen der Mitarbeiter:innen zu erhalten, die oftmals von zentraler Bedeutung für das Verständnis der Arbeitsrealität sind (Lutze et al., 2023, S. 47).

Durch die Rekonstruktion typischer Muster sollen allgemeine Zusammenhänge aufgezeigt werden, die jedoch aufgrund der begrenzten Anzahl an Interviews in der vorliegenden Arbeit nicht als repräsentativ gelten können (Helfferich, 2011, S. 173).

Die nachfolgende Tabelle 1 bietet eine Übersicht über die Interviewpartner:innen in chronologischer Reihenfolge. Bei der Auswahl wurde darauf geachtet, eine möglichst heterogene Zusammensetzung zu gewährleisten, jedoch war dies aufgrund der unter Punkt 3.5 beschriebenen Schwierigkeiten nicht in vollem Umfang möglich.

Tabelle 1: Übersicht Interviewpartner:innen

Person	Alter	Geschlecht	Tätigkeitsbereich
Person 1	32	männlich	Pflege (PFA)
Person 2	35	männlich	Pflege (PA)
Person 3	44	weiblich	Pflege (DGKP)
Person 4	26	männlich	Pflege (PA)
Person 5	40	weiblich	Verwaltung
Person 6	36	männlich	Verwaltung/Haustechnik
Person 7	54	weiblich	Pflege (HH)
Person 8	59	männlich	Pflege (PA)
Person 9	23	weiblich	Pflege (DGKP)
Person 10	38	weiblich	Verwaltung

Quelle: Eigene Darstellung

Anmerkungen: DGKP = Diplomierte:r Gesundheits- und Krankenpfleger:in

HH = Heimhelfer:in

PA = Pflegeassistent:in

PFA = Pflegefachassistent:in

3.5 Durchführung der Interviews

Für die Erhebung wurden zehn teilstrukturierte Leitfadeninterviews mit Mitarbeiter:innen von Tiroler Pflegeheimen, welche bereits „medikit“ eingeführt haben, durchgeführt. Die Interviews fanden zwischen Mitte Oktober und Mitte Dezember statt und dauerten jeweils zwischen 45 und 75 Minuten.

Nach Erstellung des Interviewleitfadens und der Eingrenzung der Stichprobe wurden die durch eine Referenzliste des Softwareherstellers ausgewählten Pflegeheime klar eingegrenzt. Der Zugang zu den Proband:innen erfolgte primär mittels persönlicher telefonischer Anfrage bei den jeweiligen Heimleitungen und in weiterer Folge durch gezielte Ansprache der Mitarbeiter:innen mit dem Einverständnis der Heimleitungen. Bei Interesse zur Teilnahme wurde das Informationsblatt übermittelt. Dieses enthält die Beschreibung des Ziels der gegenständlichen Masterarbeit, Informationen zur Relevanz und zum Umgang mit den gewonnenen Daten, einen Hinweis zu datenschutzrechtlichen Bedingungen und Anonymisierung, sowie Rechte der Interviewpartner:innen. Erklärte sich die Person zur Mitwirkung bereit, wurde ein Termin, wahlweise persönlich oder online, vereinbart und die Einverständniserklärung übermittelt. Die Interviews wurden aufgezeichnet. Insgesamt sollten mindestens zehn Interviews mit einer Mindestdauer von jeweils einer Stunde geführt werden, um ein gutes Ausmaß an Datenmaterial für die Auswertung der Masterarbeit zu erhalten. Auch auf Nachfrage wurde der Interviewleitfaden nicht vorab übermittelt, um sicherzustellen, dass die Interviews unvoreingenommen und authentisch durchgeführt werden konnten.

Die Suche nach geeigneten Interviewpartner:innen gestaltete sich trotz der großen Zahl potenziell in Frage kommender Personen als herausfordernd. Es war eine spürbare Skepsis und Abwehrhaltung gegenüber dem Interviewsetting vorhanden, die sowohl nonverbal als auch verbal zum Ausdruck gebracht wurde. Durch persönliche Kontakte im relevanten Umfeld sowie der Unterstützung der jeweiligen Heimleitungen konnte schließlich die benötigte Anzahl an Interviewpartner:innen gewonnen werden.

Alle befragten Personen bevorzugten ein persönliches Gespräch mit der Autorin, wobei zwei Gespräche letztendlich per Telefon geführt wurden. Bei der Durchführung wurde besonderes Augenmerk auf die Einhaltung der Gütekriterien gelegt, insbesondere auf die professionelle Haltung der Interviewerin. Angesichts des eigenen beruflichen Hintergrunds war es entscheidend, die Interviewpartner:innen als Expert:innen ihres sozialen Systems anzuerkennen und eigene subjektive Annahmen bewusst zurückzustellen. Vorgefertigte Meinungen oder Urteile hätten dem Prinzip der Offenheit widersprochen. Besonderen Stellenwert erhielt dabei das aktive Zuhören sowie gezieltes Nachfragen bei

Unklarheiten, um den Interviewverlauf so offen und erkenntnisreich wie möglich zu gestalten (Froschauer & Lueger, 2020, S. 70f.). Ergänzend wurde zu jedem Gespräch ein formloses Interviewprotokoll angefertigt, in dem zusätzliche Beobachtungen dokumentiert wurden (Froschauer & Lueger, 2020, S. 83f.). Dies ermöglichte es, zusätzliche Eindrücke festzuhalten, die für die spätere Analyse von Relevanz sein könnten, wie beispielsweise nonverbale Signale oder die Gesprächsatmosphäre.

3.6 Auswertung der Interviews

3.6.1 Transkription

Bei der Transkription wurde sich weitgehend an den Richtlinien für die Gesprächstranskription nach Froschauer und Lueger (2020, S. 243) orientiert. Es wurden nichtverbale Äußerungen, längere Pausen sowie auffällige Betonungen erfasst, sofern diese für die Auswertung als relevant erachtet wurden. Häufig vorkommende Wortwiederholungen wurden im Zuge der Transkription ausgelassen, sofern sie für die Aussage selbst nicht wichtig zu sein schienen. Mit einer Ausnahme handelte es sich bei den Interviewpartner:innen um Personen mit starkem Dialekt. Da die Anforderungen im Rahmen der Themenanalyse als geringer eingestuft werden, erfolgte zur besseren Verständlichkeit eine Übersetzung der Transkripte ins Hochdeutsche. Die ursprünglichen Satzstellungen blieben dabei weitestgehend unverändert. Froschauer und Lueger betonen, dass es im Kontext der Themenanalyse sogar notwendig sein kann, die Texte sprachlich zu bereinigen (2020, S. 183). Die Verwendung der Standardsprache vereinfachte im weiteren Verlauf die Analyse und Auswertung der Transkripte. Die Interviewerin wurde im Text mit dem Buchstaben I gekennzeichnet, während die Interviewpartner:innen mit P und einer fortlaufenden Nummer in chronologischer Reihenfolge benannt wurden.

Die Transkription wurde im Rahmen der Erstellung dieser Arbeit mithilfe der digitalen Webanwendung Happy Scribe (www.happyscribe.com, 12.10.2024) angefertigt und während dieses Prozesses bereits zum ersten Mal gesichtet.

3.6.2 Analyse und Auswertung

Die Auswertung der transkribierten Interviews erfolgte mittels der Themenanalyse nach Froschauer und Lueger (2020) unter Verwendung der Software MAXQDA (www.maxqda.com, 11.10.2024) zur qualitativen Datenanalyse. Der Analyseprozess orientiert sich an einem mehrstufigen Vorgehen. Die einzelnen Passagen der Interviews werden in einem ersten Schritt initialen Themenkategorien zugeordnet. Hierbei ist von zentraler Bedeutung, dass die Kategorien vorab nicht festgelegt werden, sondern sich

induktiv aus dem Datenmaterial heraus entwickeln. In einem zweiten Schritt werden diese Kategorien nach Sub- und Sub-Sub-Kategorien detaillierter analysiert. Die Unterteilung soll die systematische Erfassung von Nuancen und Details ermöglichen. Anschließend können die Themenkategorien strukturiert und mit der Forschungsfrage in Kontext gebracht werden. In diesem Schritt können bereits zentrale Kategorien identifiziert und etwaige Zusammenhänge zwischen Kategorien erkannt und sichtbar gemacht werden. In einem abschließenden Schritt wird das hierarchische Netzwerk an Kategorien interpretiert und eine theoretische Konzeption entwickelt. Diese Methode eignet sich insbesondere, die unterschiedlichen Perspektiven und Erfahrungen der Proband:innen darzustellen (Froschauer & Lueger, 2020, S. 172ff.). Zum Teil ergab sich dieses hierarchische Netzwerk in der vorliegenden Arbeit aufgrund des für die Interviews verwendeten teilstrukturierten Interviewleitfadens.

Nachfolgend werden die identifizierten Kategorien näher erläutert, die die unterschiedlichen Perspektiven, Erfahrungen und Herausforderungen der Befragten widerspiegeln. Als erste Kategorie wurde die „Selbstführung“ gebildet. Diese umfasst Aspekte, die sich auf die individuelle Organisation, Motivation und persönliche Weiterentwicklung der Mitarbeiter:innen beziehen. Daraus ergeben sich die Subthemen Motivation, Effizienz, Zielsetzung und Reflexion. Die zweite Kategorie befasst sich mit der „Strukturierung des Arbeitsalltages“ und zeigt auf, wie digitale Hilfsmittel dazu beitragen können. Die daraus folgenden Subthemen umfassen Digitalisierung als Alltagshilfe, Dokumentationserleichterung sowie Zeitmanagement. In den Gesprächen wurde das Thema Kommunikation in unterschiedlichen Kontexten häufig genannt und verdeutlicht die Auswirkungen der Digitalisierung darauf. Daher wurde die Kategorie „Kommunikation“ mit den Subthemen Teamkommunikation und -koordination, Informationsaustausch, selbstbestimmte Kommunikation und Herausforderung gebildet. Die vierte Kategorie ergab sich aus den thematisierten Herausforderungen, die in verschiedenen Aspekten zum Ausdruck kamen und in die Subkategorien Generationenwechsel, technologische Hürden und digitale Überforderung sowie Akzeptanz eingeteilt wurden. Eine Übersicht des Kategoriensystems ist in nachfolgender Tabelle 2 ersichtlich.

Tabelle 2: Übersicht des Categoriesystems

Kategorie	Subkategorie
Selbstführung	Motivation und Effizienz
	Zielsetzung und Priorisierung von Aufgaben
	Reflexion der eigenen Arbeit
Strukturierung des Arbeitsalltages	Digitalisierung als Alltagshilfe
	Dokumentationserleichterung
	Zeit- und Selbstmanagement
Kommunikation und Vernetzung	Teamkommunikation und -koordination
	Informationsaustausch und Datenschutz
	Selbstbestimmtheit in der Kommunikation und Nutzung von medikit
Herausforderungen	Generationenwechsel
	Technologische Hürden und digitale Über- forderung
	Akzeptanz digitaler Technologien

Quelle: Eigene Darstellung

4 Ergebnisse

In diesem Abschnitt werden die Erkenntnisse erfasst, welche mithilfe der Themenanalyse nach Froschauer und Lueger (2020) aus den durchgeführten Interviews gewonnen wurden im Kontext der zugrunde liegenden Forschungsfrage:

Wie nehmen Mitarbeiter:innen in Tiroler Wohn- und Pflegeheimen den Einsatz der Software „medikit“ auf ihre Selbstführung wahr?

Die Auswertung der Interviews führte zur Bildung der Hauptkategorien: Selbstführung, Strukturierung des Arbeitsalltages, Kommunikation sowie Herausforderungen. Es erfolgt eine weitere Unterteilung in Subkategorien und Ergänzungen durch Zitate aus den geführten Interviews.

4.1 Selbstführung

Die Befragten äußerten sich häufig nicht konkret zum Begriff der Selbstführung, benannten allerdings ganz unterschiedliche Aspekte, die darauf schließen lassen. Der Fokus der Interviewpartner:innen lag unabhängig ihres Einsatzgebietes überwiegend auf Eigenverantwortung und Kontrolle über ihre Arbeit. Um die Ergebnisse aufgrund der unterschiedlichen Herangehensweisen darstellen zu können, werden nachfolgend die Erkenntnisse zu den Unterkategorien Motivation, Zielsetzung und Priorisierung von Aufgaben sowie Reflexion der eigenen Arbeit erläutert.

4.1.1 Motivation und Effizienz

Die befragten Personen nannten eine Vielzahl unterschiedlicher persönlicher Motivatoren. Die Digitalisierung selbst wurde dabei von allen Interviewpartner:innen überwiegend als motivierend wahrgenommen, da sie Zeit spart, Sicherheit schafft und die Organisation des Alltags erleichtert. Person 4 (Zeile 10) nannte es ein „*wichtiges Instrument*“. Für Person 3 war es ein besonderer Antrieb, gute Arbeit zu leisten und mit einem guten Gewissen nach Hause gehen zu können (Person 3, Zeile 307 – 308).

„Also die Motivation ist mit Sicherheit dem Bewohner die bestmögliche Pflege zu gewährleisten und vor allem auch Sicherheit zu geben. Weil wenn ich gewisse Informationen habe, die ich gut weitergeben kann oder auch wichtige Informationen, die ich verarbeiten muss, dann kann ich damit einfach dem Bewohner die Sicherheit geben.“ (Person 3, Zeile 273 – 276)

Auch die schnelle und unkomplizierte Informationsbeschaffung sowie die Nachvollziehbarkeit von Abläufen wurden von Person 3 als wesentliche Motivationsfaktoren genannt

(Person 3, Zeile 416). Sie hob hervor, dass digitale Systeme ihre Arbeit sicherer machten und reflektierte, wie aus ihrer Sicht Kolleg:innen motiviert werden könnten, diese Technologien ebenfalls zu nutzen:

„Ich glaube, sie müssen einen Vorteil darin sehen, dass sie das gerne und mit Sicherheit verwenden. Natürlich, gewisse Dinge müssen sie im beruflichen Alltag verwenden. Da kommen sie gar nicht drum herum.“ (Person 3, Zeile 121 – 123)

Neben den Vorteilen digitaler Tools zeigte sich in den Interviews auch, dass es bestimmte Situationen gibt, in denen die Arbeit einfach erledigt werden muss. Person 6 (Zeile 386) sagte dazu: *„[...] wenn etwas so ist, dann muss ich es machen.“* Diese Auffassung teilte auch Person 10 und nennt als Beispiel das verpflichtende Abrufen des Dienstplans über die App (Zeile 404 – 405), erwähnt aber abschließend: *„[...] die Mitarbeiter brauchen auch unbedingt einen Nutzen. Sie brauchen einen Nutzen von dem Programm.“* (Person 10, Zeile 688 – 689)

Eine Art positive Dynamik im Team beschrieb Person 8, die beobachtete, wie einige wenige technologieaffine Mitarbeiter:innen andere Kolleg:innen motivieren könnten. Gleichzeitig gab sie zu Bedenken, dass diese Dynamik durchaus umgekehrt ins Negative kippen könnte (Person 8, Zeile 386 – 392). Dieser Zusammenhang wurde ebenfalls von Person 9 thematisiert, die zudem betonte, dass auch Führungskräfte selbst von den digitalen Anwendungen überzeugt sein sollten, um als Vorbild zu dienen (Person 9, Zeile 544 – 545).

Eine Person sprach in diesem Zusammenhang lachend von einem natürlichen Wettbewerb im Team, der motivierend wirken könnte:

„Es spornt ein bisschen an, [...] Wenn ich natürlich sehe, dass auf der anderen Station sie die Deko posten vom Nikolaus, dann möchte ich, dass unsere Station schöner ist.“ (Person 2, Zeile 503 – 505)

Auch der erleichterte Zugang zu Informationen wurde von Person 2 als wichtiger Motivator benannt:

„Das ist mein Ansporn, einfach up to date zu sein und ja, einfach dann zu wissen, wie muss ich arbeiten, wie kann ich die Freizeit verplanen oder wie kann ich das mich herum strukturieren?“ (Person 2, Zeile 361 – 363)

Für Person 7 (Zeile 585 – 586) hing ihre Motivation stark davon ab, wie wichtig sie bestimmte Aufgaben für ihre Arbeit einschätzte. Sie sprach darüber, dass sie sich besonders mit den Dingen beschäftige, die sie als relevant für ihre Arbeit empfindet und dass sie dann auch motiviert sei, diese zu erledigen. Ähnlich äußerte sich Person 9, die ihre

Begeisterung aus den Funktionen der Programme zog und betonte, dass ihr ihre Aufgaben auch Spaß machen würden (Person 9, Zeile 516 – 517).

Person 6 motivierte sich laut eigenen Angaben vor allem durch Erfolgserlebnisse und die Möglichkeit, selbstbestimmt zu arbeiten. Mit einem Lächeln beschrieb sie, wie sie ihr eigenes Arbeitspensum definiert und daraus Motivation schöpft:

„Nein, weil das ja auch ein Erfolgserlebnis ist. Wenn ich mein Arbeitspensum selber definieren kann, dann finde ich es einfach voll cool. Ich meine, manchmal muss ich schon sagen, dass ich mir so brutal sportliche Arbeitspensum auferlege, aber es ist dann doch immer auch ein Erfolgserlebnis.“ (Person 6, Zeile 675 – 678)

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die persönliche Motivation eng mit individuellen Zielen verknüpft ist. Dies zeigte sich in der überwiegenden Anzahl der Interviews, insbesondere in den Bereichen Sicherheit, Informationsmanagement und der Erreichung persönlicher Erfolgserlebnisse.

Die Interviewpartner:innen sprachen auch häufig von einer Zeitersparnis und Optimierung der Arbeitsprozesse, die zur Motivation der regelmäßigen Nutzung des Programms beitragen. Diese Verbesserungen ermöglichen es, Aufgaben schneller zu erledigen und die Selbstführung zu stärken. So hob Person 2 hervor, dass früher viel Zeit mit der Suche nach Informationen verbracht wurde, während dieser Druck nun durch den einfachen Zugriff per Knopfdruck weggefallen sei (Person 2, Zeile 25, 71 – 74).

„Ich habe nicht immer das Gefühl, ich muss alles wissen oder ich muss irgendwo nachblättern.“ (Person 2, Zeile 370)

Auch Person 1 (Zeile 375) betonte in unserem Gespräch, dass für sie die Zeitersparnis der größte Vorteil des Programms sei. Dadurch gewinne sie mehr qualitative Zeit für die direkte Betreuung ihrer Bewohner:innen. Für Person 3 (Zeile 153 – 154) war die zeitnahe Erledigung von Aufgaben, ohne etwas zu vergessen, ein entscheidender Faktor. Diese Ansicht teilte auch Person 9. Sie unterstrich ebenfalls die Relevanz eines schnellen Abrufs von Daten on-point, der durch die Nutzung von Smartphones gewährleistet werde: *„Und wenn du jetzt vor dem Menschen stehst und die Information brauchst, dann holst du sie.“ (Person 9, Zeile 721)*

Eine effiziente Nutzung der App setzte laut Person 7 voraus, dass die Mitarbeiter:innen über die richtigen Berechtigungen verfügen, um auf relevante Daten zugreifen zu können (Person 7, Zeile 17 – 22). Person 10 erzählte, dass dadurch wesentlich weniger Mitarbeiter:innen zu ihr ins Verwaltungsbüro kommen würden, und sie durch die gewonnene Zeit ihre Aufgaben wesentlich effizienter erledigen könne (Zeile 635 – 636).

Person 8 brachte die Vorteile der Effizienz deutlich auf den Punkt:

„Also wie gesagt, es hat jeder sicher seine Vorliebe, aber ich glaube, es müsste jedem einleuchten, dass wir alle davon profitieren, wenn es ein Tool gibt, weil dann geht wirklich nichts verloren. Und es ist effizienter und es spart Zeit vor allem. [...], manchmal muss ich mir überlegen: Okay. Ich muss womöglich auf irgendeinen handgeschriebenen Block schauen, dann muss ich noch zusätzlich in ein Tool, im Computer schauen und dann muss ich vielleicht noch kontrollieren, ob ich irgendwo nicht noch eine E-Mail zu dem Thema bekommen habe.“ (Person 8, Zeile 236 – 242)

Darüber hinaus fügte sie hinzu:

„Und wenn gewährleistet ist, dass es die Menschen einsetzen, auch vielleicht nur, weil die es einsetzen müssen, ist schon ein bisschen mehr Effizienz.“ (Person 8, Zeile 731 – 732)

Das Thema Effizienz wurde von zwei Interviewpartner:innen auch in Verbindung mit dem Qualitätsmanagement angesprochen. Insbesondere Person 8 verwies auf Erfahrungen aus einer vorherigen Anstellung in einer anderen Branche und merkte an, dass eine prozessorientierte Arbeitsweise durch digitale Tools nicht nur die Effizienz steigern, sondern auch die Qualitätssicherung unterstützen. Dies habe sie bisher durchaus in der Pflege vermisst (Person 8, Zeile 12 – 17). Auch Person 1 (Zeile 184 – 185) hob hervor, dass die App das Qualitätsmanagement verbessere, indem sie die Einhaltung von Pflegestandards erleichtere.

Abschließend wies Person 8 darauf hin, dass auch die Digitalisierung selbst effizient gestaltet werden müsse, damit diese von den Mitarbeiter:innen nicht als Belastung angesehen werde:

„[...] wenn Digitalisierung effizient umgesetzt ist, dann haben alle was davon. Sonst, glaube ich, wird es von vielen so empfunden, dass es ein Mehraufwand ist und dass es mühsam ist.“ (Person 8, Zeile 251 – 253)

4.1.2 Zielsetzung und Priorisierung von Aufgaben

Die Mehrheit der Interviewpartner:innen war sich einig, dass eine Anwendung, wie Medikit, eine wichtige Unterstützung bei der Priorisierung von Aufgaben bieten kann und ihnen hilft, persönliche Ziele zu erreichen.

„In Bezug auf meine Selbstführung hat mir Medikit geholfen, meine Arbeitsabläufe klarer zu strukturieren und priorisieren. Ich habe gelernt, meine Zeit besser

einzuteilen und mich auf die wichtigsten Aufgaben zu konzentrieren.“ (Person 1, Zeile 384 – 386)

Ein klarer Zusammenhang zwischen den Begriffen Zielsetzung und Priorisierung der Aufgaben ergab sich auch im Rahmen des Gesprächs mit Person 7. Sie beschrieb, wie sie ihre Arbeit organisiert und bestimmte Funktionen oder Technologien nur dann nutzt, wenn sie diese als wichtig für ihre Aufgaben erachtet. Dies zeigt, dass sie in ihrem Arbeitsalltag ihre Aufgaben und Ziele entsprechend ihrer eigenen Ansprüche priorisiert (Person 7, Zeile 592 - 603).

Person 8 berichtete aus einer vorherigen Anstellung, dass bei komplexeren Aufgaben digitale Tools genutzt wurden, um Prozesse vorzugeben. Mitarbeiter:innen konnten diese Schritt für Schritt abarbeiten, was besonders hilfreich war, da es zu diesem Zeitpunkt auf der Station keine Leitung gab. Ihrer Ansicht nach unterstützte dabei die Digitalisierung nicht nur die Strukturierung, sondern erleichterte auch die Selbstführung der Mitarbeiter:innen und förderte deren Eigenverantwortung, indem Ziele und Prioritäten klar definiert wurden (Person 8, Zeile 64 – 67, 76 – 78).

Auch die Erinnerungs- und Aufgabenverwaltungsfunktionen der App wurden von mehreren Interviewpartner:innen positiv hervorgehoben. So sprach Person 2 darüber, dass sie neue Mitarbeiter:innen gezielt Aufgaben zuweisen und an die Einhaltung wichtiger Schritte erinnern könne (Person 2, Zeile 107, 405). In unserem Gespräch berichtete auch Person 10 anhand eines konkreten Beispiels, wie die bereichsübergreifende Bearbeitung von Aufgaben in ihrem Pflegeheim funktionierte, und ihrer Ansicht nach mit dem Programm wesentlich selbstständiger erfolgte (Person 10, Zeile 610 – 614). Person 4 (Zeile 557) nannte die Möglichkeit der bereichsübergreifenden Arbeit als einen der größten Benefits aus ihrer Sicht. Person 6 betonte in diesem Zusammenhang die Listenfunktion der App, die sie gezielt zur Erreichung ihrer Ziele nutzt (Person 6, Zeile 668 – 671). Auf die Frage nach einem konkreten Einfluss der App auf ihre Selbstführung, bzw. Priorisierung von Aufgaben, erklärte sie:

„Weil man Sachen dann einfach nicht verschiebt oder vergisst, weil die Applikation dich ja daran erinnert.“ (Person 6, Zeile 803 – 894)

4.1.3 Reflexion der eigenen Arbeit

Die App bietet den Mitarbeiter:innen die Möglichkeit, ihre Arbeit zu reflektieren und ihren Tagesablauf gezielt zu optimieren. Die Aussagen der Befragten verdeutlichten eine Mischung aus positiven Erfahrungen und herausfordernden Aspekten im Umgang mit Digitalisierung im Pflegebereich.

*„Also ich habe mich schon viel mit Digitalisierung auseinandersetzen müssen, viel lernen müssen. [...] aber prinzipiell stehe ich dem schon eher positiv gegenüber.“
(Person 3, Zeile 35 – 38)*

Ein bewusster Umgang mit Technologien und deren Einfluss auf die Kommunikation wurde von mehreren Befragten betont. So reflektierte Person 5 (Zeile 399 – 400) im Zuge unseres Gesprächs über die Vorteile und Herausforderungen digitaler Tools, insbesondere in Bezug auf die persönliche Interaktion. Eine ähnliche Sichtweise äußerte eine weitere Person, die betonte, dass Digitalisierung zwar unterstützend wirken sollte, jedoch niemals die zwischenmenschlichen Aspekte der Pflege ersetzen dürfe (Person 9, Zeile 62 – 63). Person 7 äußerte ebenfalls Bedenken, vor allem in Bezug auf die menschliche Interaktion und die Abhängigkeit von digitalen Systemen. Sie sah die Gefahr, dass das Zwischenmenschliche verloren gehen könnte und betonte, dass es wichtig sei, nicht vollständig auf die Technologie zu vertrauen, sondern auch den eigenen Verstand zu nutzen (Person 7, Zeile 251 – 253, 818 – 819).

Auch die Veränderung der Arbeitsweise durch den Einsatz digitaler Tools, wie Medikit, wurde hervorgehoben. Im Gespräch mit Person 3 (Zeile 154 – 156) erklärte diese, dass insbesondere die Informationsbeschaffung und -weitergabe durch die App erleichtert werde. Zudem wurde berichtet, dass die App dabei hilft, *„[...] Fortschritte zu verfolgen und Verantwortung [...] zu übernehmen.“* (Person 1, Zeile 388 – 389). Dadurch könne die eigene Zeit besser eingeteilt und das eigene Handeln gezielt reflektiert werden.

Unabhängig von der Digitalisierung betonte Person 7 (Zeile 717 – 720) ihren eigenen hohen Anspruch an eine sorgfältige und fehlerfreie Arbeitsweise. Auf die Frage, ob sie ihren eigenen Anspruch als zu hoch einschätze, antwortete sie:

„Erstens einmal will ich das Beste machen. Zweitens weiß ich, dass ich viele Sachen wahnsinnig gut kann und da würde ich mich nicht selber unter den Scheffel stellen.“ (Person 7, Zeile 743 – 744)

Die Trennung von beruflicher und privater Nutzung digitaler Tools stellte ebenfalls einen wichtigen Aspekt dar. Nicht alle der interviewten Personen verfügten über ein eigenes Diensthandy. Personen mit einem eigenen Diensthandy berichteten, dass sie die Nutzung der App strikter auf den beruflichen Kontext beschränken würden. Person 7 (Zeile 140) machte dies deutlich: *„[...] wenn meine Dienstzeit beendet ist, schalte ich mein Handy aus.“* Im Gegensatz dazu ließen Person 8 und Person 9 ihr Diensthandy gelegentlich eingeschaltet und reagierten teilweise auf Benachrichtigungen (Person 8, Zeile 511 – 514; Person 9, Zeile 283 – 287). Andere Interviewpartner:innen betonten hingegen die Vorteile der App-Nutzung im privaten Bereich, wie es auch im Unterpunkt

Zeitmanagement näher ausgeführt wird. Person 6 (Zeile 472 – 475) äußerte, dass die ständige Erreichbarkeit für sie kein Problem darstelle, da sie selbst entscheide, ob sie die App nutze: *„Also ich sehe da keinen Nachteil darin.“* (Person 6, Zeile 469 – 470). Diese Ansicht teilte auch Person 4 (Zeile 390) in unserem Interview: *„Es ist ja ein Kann, aber kein Muss.“*

Auch die Strukturierung des Arbeitsalltages wurde reflektiert. Person 6 erklärte, dass die Digitalisierung ihre Selbstführung positiv beeinflusse, indem sie hilft, Aufgaben nicht zu verschieben oder zu vergessen und somit Struktur in ihren Arbeitsalltag bringt. (Person 6, Zeile 597 – 622)

„Struktur ist das Wichtigste. Weil so wie es in meiner Position ist, wenn ich keine Struktur habe, dann funktioniert das nicht. Ich muss genau wissen, was ich zu tun habe. Und wenn jemand unstrukturiert ist, dann verliert er sich in der Arbeit.“ (Person 6, Zeile 642 – 644)

Eine Person, die zum Zeitpunkt des Interviews erst relativ kurz im Berufsalltag stand, gab an, dass sie ihre Arbeitsweise noch nicht ausreichend reflektieren könne (Person 9, 630 – 632).

4.2 Strukturierung des Arbeitsalltages

Digitalisierung wurde, wie man bereits im vorherigen Zitat sehen kann, allgemein als essenziell für die Strukturierung und Effizienzsteigerung des Pflegealltags betrachtet. Die zentrale Rolle von medikit zeigte sich besonders in der Zeitersparnis und der Optimierung von Routineaufgaben wie Sicherheitsrundgängen und Dokumentation. Aus diesem Grund werden nachfolgend die Ergebnisse in den Unterkategorien Digitalisierung als Alltagshilfe, Dokumentationserleichterung sowie Zeitmanagement ausgeführt.

4.2.1 Digitalisierung als Alltagshilfe

Fast alle der Befragten gaben im Rahmen der Interviews an, dass die Digitalisierung ihren Pflegealltag deutlich erleichtert habe. Person 2 (Zeile 20) erklärte: *„Ich glaube, es macht vieles leichter und [...] übersichtlicher.“* Sie betonte außerdem, dass die Anwendung zahlreiche unterschiedliche Möglichkeiten bietet, Alltagsaufgaben besser und schneller zu erledigen (Person 2, Zeile 104 – 109). Person 1 ergänzte diese Einschätzung mit den Worten:

„In meinem Wohn- und Pflegeheim erlebe ich die Digitalisierung als eine wichtige Unterstützung im Alltag. Die App medikit hilft uns, Aufgaben und Checklisten

digital zu verwalten, was die Einhaltung von Pflegestandards und Routinen erleichtert.“ (Person 1, Zeile 38 – 40)

Ein häufig genannter Vorteil war die Möglichkeit der schnellen Weitergabe von Informationen. Die interviewte Person 7 (Zeile 10 – 11) erläuterte, dass die Digitalisierung zunehmend Einzug in ihrem Arbeitsalltag halte und in vielen Bereichen Erleichterung bringe. Sie hob insbesondere den schnellen Zugriff auf Informationen und Dokumentationen hervor und erklärte, dass sie die Digitalisierung im beruflichen Kontext als positiv empfinde (Person 7, Zeile 961 – 965).

Interviewpartner:in 3 (Zeile 389 – 404) nannte ebenfalls ein konkretes Beispiel dazu: Für sie war es eine Erleichterung, dass sie ganz einfach und unkompliziert an ihre Führungskräfte Nachrichten senden kann. Aus ihrer Sicht führte dies zu einer wesentlichen Erleichterung und Druckminimierung, insbesondere hinsichtlich des zeitlichen Aspekts, auf beiden Seiten. Ähnlich äußerte sich Person 6, die ebenfalls die Reduktion von Druck und die Vereinfachung der Kommunikation hervorhob (Person 6, Zeile 323 – 331).

Auch die Nachvollziehbarkeit von Prozessen im Alltag wurde von mehreren Befragten als Vorteil der Digitalisierung genannt. Als Beispiel wurde von Person 10 (Zeile 537 – 541) die Genehmigung von Urlaubsanträgen genannt, die für alle Beteiligten in der App nachvollziehbar dargestellt wird. Person 4 (Zeile 460 – 466) erzählte ebenfalls von internen Abläufen, die durch die Digitalisierung wesentlich transparenter und vor allem schneller erledigt werden könnten. Person 3 zeigte in unserem Gespräch auf, wie aus ihrer Sicht digitale Systeme Transparenz schaffen und damit auch zur Sicherheit in ihrem Arbeitsalltag beitragen:

„[...] was ich persönlich ganz gut finde, ist einfach die Nachvollziehbarkeit gewisser Dinge, dass man das zeitlich einschränken kann, dass man einfach sieht, wann hat welcher Mitarbeiter das abgehakt oder da verschickt oder wer war zu einer gewissen Zeit bei einem Bewohner. Also es ist einfach eine gute Dokumentation, die man jetzt auch nicht gerade unbedingt verfälschen kann.“ (Person 3, Zeile 20 – 24)

Die Digitalisierung beschränkt sich jedoch nicht nur auf die Pflegeprozesse. Auch administrative Aufgaben, wie die Kontrolle von Lieferscheinen oder die Abzeichnung von Rechnungen, profitieren von digitalen Lösungen, wie Person 6 erklärte:

„Es ist eigentlich generell alles nur mehr [...] digital. Die ganze Abzeichnung von Rechnungen und so weiter. Lieferscheinkontrolle. Es sind eigentlich ganz wenig Sachen, die noch handschriftlich, analog, passieren.“ (Person 6, Zeile 78 – 80)

Eine weitere Person hob in diesem Zusammenhang die praktische Arbeitserleichterung hervor. In ihrem Interview gab sie an, dass ihr Arbeitsalltag durch die Bestell-Apps, die sie verwendet, wesentlich vereinfacht wird, indem sie die Bestellungen zentral und digital verwalten kann (Person 5, Zeile 479 – 480). Sie beschrieb zudem, wie sie Apps zur Planung und Organisation ihrer Aufgaben verwendet und selbst entscheiden könne, wie sie ihre Arbeit erledigt und welche Tools sie dafür nutzt (Person 5, Zeile 240 – 248).

Auf die Frage, ob sie einen Einfluss der Digitalisierung auf ihren Alltag gemerkt habe teilte mir Person 7 mit, dass sie auf jeden Fall eine Erleichterung wahrgenommen habe, wie sie wie folgt ausführte:

„Ja, doch. Merke ich jetzt schon, weil ich glaube, gerade jetzt, wo einfach mehr Aufgaben gekommen sind, die ich ja vorher so nicht gehabt habe und das sehr kompliziert am Anfang gemacht habe, glaube ich, hätte ich einfach (.) Ja, ich hätte schon viel länger gebraucht, viel länger.“ (Person 7, Zeile 777 – 779)

Von einigen Interviewpartner:innen wurde im beruflichen Kontext, aber auch aufgrund von persönlicher Erfahrungen, abgesehen von digitalen Applikationen, die Unterstützung und Arbeitserleichterung durch Dementenschutzsysteme angegeben. Besonders positive Aspekte aus der Bewohner:innenperspektive wurden in diesem Zusammenhang von Person 7 (Zeile 285 – 287) hervorgehoben. Person 6 (Zeile 37) ergänzte dies konkret aus der Mitarbeiter:innenperspektive: *„Das erleichtert den Alltag natürlich ungemein.“* Person 5 berichtete von einer privaten Erfahrung, brachte es aber auch in Bezug auf die Mitarbeiter:innen von Pflegeheimen auf den Punkt:

„Als Mitarbeiter, glaube ich, ist es eine große Erleichterung, weil man kann nicht auf alles schauen. Das geht einfach nicht. Man braucht schon ein bisschen ein System dahinter. Und ja, also ich persönlich finde das eine gute Sache.“ (Person 5, Zeile 98 – 100)

Eine zusätzliche Perspektive wurde von Person 8 angesprochen, die den positiven Einfluss digitaler Anwendungen auf, aus ihrer Sicht, unstrukturierte Personen im Arbeitsalltag erwähnte:

„Und wenn ich dann ein Tool habe, das mir dabei hilft, bei diesen unangenehmen Aufgaben das zu erledigen, ist das natürlich super. Und deswegen [...] für unstrukturierte Menschen ist Digitalisierung, kann das eine große Hilfe sein, weil sie ein Gerüst haben, an dem sie sich entlang händeln können.“ (Person 8, Zeile 366 – 369)

Sollten die Anforderungen des Arbeitsalltages allerdings nicht erfüllt werden könnte es laut Person 6 auch als Negativbeispiel dazu führen, dass die Motivation für die

Verwendung digitaler Applikationen nicht mehr gegeben ist und auch zu Frustration bei den Mitarbeiter:innen führen könnte (Person 6, Zeile 344 – 346).

4.2.2 Dokumentationserleichterung

Bei nahezu allen Interviewpartner:innen, die direkt in der Pflege mit den Bewohner:innen arbeiten, schien die Dokumentation in ihrem Arbeitsalltag ein zentrales Thema zu sein.

Im Gespräch mit Person 8 veranschaulichte diese die Wichtigkeit der Dokumentation im Pflegealltag durchaus nachvollziehbar wie folgt:

„Also ich bin schon so jemand, wenn ich in den Dienst gehe, dass ich dann im Tool schaue. Ich weiß ja, mit welchen Bewohnern ich zu tun habe an dem Tag. Ich arbeite zwar nicht immer im gleichen Stockwerk, aber ich weiß, am Tag davor zumindest weiß ich, mit welchen Bewohnern ich zu tun habe. Und dann schaue ich mir die Pflegedokumente an. Ich schaue mir die Dokumentationen an bei den einzelnen Menschen, ob irgendwas besonderes vorgefallen ist, jetzt vielleicht die letzten Tage, wo ich nicht da war. Weil bei der Dienstübergabe, da wird ja normalerweise nur das kommuniziert, was jetzt wirklich total akut ist. Aber es gibt ja einen Tag davor und vielleicht noch einen Tag davor, wo ich nicht da war. Und da ist es schon (.) Da schaue ich mir schon die Pflegedokumentation oder Pflegeberichte an [...].“ (Person 8, Zeile 748 – 756)

Person 2 erwähnte beispielsweise die Dokumentation bereits zu Beginn des Interviews und betonte dies im weiteren Verlauf noch mehrmals (Person 2, Zeile 63 – 64, 399 – 400, 472). Dies wurde auch von Person 1 festgehalten:

„Früher musste ich alles per Hand in Papierform festhalten, was zeitaufwendig war. Jetzt kann ich die digitale Aufgabenfunktion in medikit nutzen, alles direkt in der App zu dokumentieren, was mir viel Zeit spart.“ (Person 1, Zeile 345 – 347)

Person 2 (Zeile 146) machte dies an einem konkreten Beispiel fest, indem sie ausführte: *„[...] dokumentieren musst ja sowieso.“* Insbesondere jene Personen, die sich selbst zur älteren Generation zählten, stellten konkrete Beispiele im Vergleich zur früheren handschriftlichen Dokumentation her. Eine Person kannte dies überwiegend nur mehr aus Erzählungen von ihren Kolleg:innen (Person 4, Zeile 53 – 56).

„Aber prinzipiell, ich bin jetzt noch eine Generation, ich habe zum Beispiel händisch dokumentiert. Wenn ich das jetzt so nachvollziehen kann, wie das anno dazumal bei mir war, sind wir dann eine halbe Stunde vor Dienstschluss im Dienstzimmer gehockt und haben händisch in jede Patientenmappe reingeschrieben und alles abgehakt und es war wahnsinniger Zeitaufwand und wir

haben uns gegenseitig die Mappen hin- und hergegeben. Also das empfinde ich als totale Arbeitserleichterung, dass ich mich auch zeitnah hinsetzen kann, eine Dokumentation machen kann, was ich auch dann in einem 11-Stunden-Dienst nicht vergesse.“ (Person 3, Zeile 146 – 153)

Person 10 berichtete über den Vorteil der digitalen Dokumentation für Mitarbeiter:innen im Verwaltungsbereich, da sie als erste Ansprechpartner:innen für Angelegenheiten, insbesondere die Bewohner:innen betreffend, oftmals auf diese Dokumentation angewiesen sind, oder diese auch ergänzen können:

„Man kann immer spontan schnell hinein schauen, wenn Angehörige Info brauchen [...], dass da eben die Verwaltung auch Zugriff hat [...], und auch wenn es einem Bewohner schlechter geht [...] oder wir tragen Termine für die Pflege schon ein [...].“ (Person 10, Zeile 39 – 42)

Im Rahmen des Interviews mit Person 7 wurde ebenfalls über die schriftliche Dokumentation gesprochen und sie erwähnte, dass sie immer noch ein kleines, handgeschriebenes Buch mit Infos mitführe. Durch unser Gespräch wurde ihr augenscheinlich bewusst, dass sie stattdessen die digitalen Funktionen der App viel mehr dafür nutzen könnte (Person 7, Zeile 649 – 654). Sie stellte aber auch gleichzeitig rückblickend fest: *„Nein, du warst eigentlich nicht so informiert.“ (Person 7, Zeile 159 – 160)*

Trotz der Vorteile und Erleichterungen durch die Digitalisierung in diesem Bereich (Person 6, Zeile 565 – 566) wurde von Person 6 zusätzlich die Wichtigkeit von handschriftlichen Aufzeichnungen in bestimmten Bereichen betont. Sie spricht in diesem Zusammenhang allerdings von der Prägung aufgrund ihrer vorherigen Tätigkeit in einer pflegefernen Branche.

„Ich meine, gewisse Sachen sollten wir generell noch handschriftlich führen, gerade im Dokumentationsbereich, damit nichts verfälscht werden kann, damit nichts verloren geht. [...] im Brandschutzbereich zum Beispiel, da würde ich nie darauf verzichten meine Aufzeichnungen handschriftlich zu führen. Ich mache das immer quasi dual.“ (Person 6, Zeile 42 – 47)

Allerdings war sie nicht die einzige Person, die davon sprach. Person 9 (Zeile 377 – 379) erklärte in diesem Zusammenhang, dass die Art der Dokumentation auch oft von den Bewohner:innen selbst abhängt und diese zur Sicherheit eine schriftliche Aufzeichnung präferieren würden:

„Es ist einfach, du durchschaust das nicht alles und hast auch nicht so das Vertrauen in das. Dokumentation von Vitalzeichen oder so, [...], wenn es wirklich wichtig ist, oder Schmerzpumpen oder was, da hast du es online oder in

irgendeinem Dokumentationssystem dokumentiert, aber gerade in den Bereichen, wenn es gefühlt heikel wird, gibt es dann trotzdem noch den Zettel und das Formular und den Verlauf, wo du einzeichnest und mitschreibst.“ (Person 9, Zeile 365 – 369)

Von einigen der Befragten wurde erwähnt, dass sie einfach grundlegend oftmals noch auf die Papierform in unterschiedlichen Kontexten zurückgreifen. Person 5 (Zeile 517) sagt dazu: *„Ich bin der, der die Zettel ausdruckt, nach wie vor.“*

Interessanterweise sprach Person 9 ambivalent über diese Thematik. Obwohl sie sich zur jüngeren, digitalaffinen Generation zählte, die handschriftliche Dokumentation gar nicht mehr selbst erlebt hatte und oftmals die Sinnhaftigkeit von Ausdrucken hinterfragte, gab sie an, dass sie selbst zum Teil Dokumente in Papierform ausdrückte (Person 9, Zeile 131 – 135).

In Summe waren sich die Interviewpartner:innen allerdings trotzdem einig, dass wesentlich weniger zusätzlich noch handschriftlich dokumentiert wird (Person 3, Zeile 30; Person 5, Zeile 475; Person 10, Zeile 20).

4.2.3 Zeitmanagement

Im Pflegealltag spielt das Konzept Self-Leadership eine zentrale Rolle, insbesondere wenn es darum geht, effektives Zeitmanagement zu gewährleisten. Die Zeitersparnis durch bessere Organisation wurde von allen Interviewpartner:innen als großer Vorteil genannt. Person 5 (Zeile 585 – 586): *„Also die Zeiträuber, die werden immer weniger kommt mir vor.“* Es wurde auch beschrieben, dass die Nachvollziehbarkeit von Abläufen unmittelbare Auswirkungen auf das persönliche Zeitmanagement hat (Person 2, Zeile 70 – 77). Person 1 beschrieb ganz konkret das Thema Zeitmanagement als eine der Herausforderungen im Pflegealltag (Person 1, Zeile 70). Zudem berichtete sie darüber, an ihrem persönlichen Zeitmanagement zu arbeiten, um noch mehr Zeit für ihre Bewohner:innen zu haben (Person 1, Zeile 307 – 309).

Die Rolle von Medikit zur Förderung einer besseren Planung des Tagesablaufs und Priorisierung von Aufgaben zeigte sich insbesondere durch folgende Aussage:

„[...] mittlerweile spielt es ganz eine große Rolle, weil ich einfach über diese Digitalisierung meine kompletten Termine planen kann, weil ich einfach nichts mehr vergesse.“ (Person 3, Zeile 430 – 431)

Dies gelte nicht nur für die beruflichen, sondern auch die privaten Termine von Person 3. Sie gab an, dass sie ihre Termine *„sofort unkompliziert abgleichen“* könne und dadurch eine große Unterstützung sehe (Person 3, Zeile 431 – 436). Zum

Themenbereich der Dienstpläne und Freiwünsche erwähnte auch Person 5 (Zeile 480 – 482) den Vorteil der Zeitersparnis und die Möglichkeit Urlaubsanträge oder Zeitausgleiche direkt einzugeben. Zusätzlich empfand sie es als Vorteil, dies auch in ihrer Freizeit flexibel nutzen zu können, unabhängig davon ob sie gerade im Dienst ist oder nicht (Zeile 429 - 433).

Eine weitere Person beschrieb dies in Zusammenhang mit Bewohner:innenterminen oder auch -kontrollen, die regelmäßig durchzuführen sind und auch teilweise ein zeitlicher Faktor dafür ausschlaggebend sei. Nur durch diese Planung sei es laut ihr möglich, auch in Verläufe rechtzeitig eingreifen zu können. Die zeitliche Planung könne in dieser Hinsicht somit insbesondere für die Bewohner:innen, aber auch für die Bewusstseinschaffung der Notwendigkeit bei Mitarbeiter:innen von Vorteil sein. (Person 8, Zeile 97 – 106)

Person 9 beschrieb in unserem Gespräch einen weiteren Aspekt indem sich ihrer Ansicht nach Voll- und Teilzeitmitarbeiter hinsichtlich ihres Zeitmanagements unterschied. Sie begründete das zum einen mit den unterschiedlichen Charakteren und zum anderen mit deren persönlichem Zeitmanagement:

„Also ich merke, dass Teilzeitmitarbeiterinnen da aktiver sind wie Vollzeit. Ich meine, wir sind jetzt zwei, drei Vollzeit. Von denen merke ich, wenn die hinaus gehen, gehen sie eher wirklich raus und das war es dann mit dem Dienst. Und die anderen beschäftigt dann viel mehr, was ist da rausgekommen? Wie ist das weitergegangen? Die lesen auch Doku. Ihnen fällt vielleicht noch irgendetwas ein, was sie zeitlich nicht mehr geschafft haben, delegieren dir das, das und das gehört noch bestellt. Oder schau bitte, ob ich das ja getan habe. Das passiert dir viel mehr bei Teilzeitmitarbeiter.“ (Person 9, Zeile 262 – 268)

Eine Person erwähnte in diesem Zusammenhang, dass sie sich als Teilzeitmitarbeiter:in durch das Programm in ihrem Zeitmanagement unterstützt fühle, da sie dadurch alle Informationen ohne Einschränkung ihrer Freizeit erhalten könne: *„Und das ist jetzt schon besser, [...], ich habe wirklich mehr Freizeit gewonnen [...].“ (Person 4, Zeile 305 – 313).*

Es wurde auch im Rahmen eines Interviews beschrieben, dass innerbetriebliche Richtlinien dabei helfen könnten, in gewissen Situationen das Zeitmanagement zu unterstützen. Als Beispiel wurde die Situation genannt, wenn jemand krankheitsbedingt ausfällt und kurzfristig für Ersatz gesorgt werden muss (Person 9, Zeile 599 – 609). Die Unterstützung durch digitale Anwendungen nannte Person 3 auch genau zu dieser Thematik:

„Jemanden, einen Mitarbeiter als Ersatz für einen Krankenstand zu finden, zum Beispiel, oder die Informationsweitergabe. Das hat sich schon sehr verändert,

weil es einfach viel schneller und komplikationslos eigentlich funktioniert. Das sind ein paar Klicks, ich sehe: Wer kann einspringen? Wo ich früher immer eine Telefonliste gebraucht habe, mir Nummern heraussuchen habe müssen, schauen habe müssen: Wer hat frei? Wer hat Urlaub? Wer hat einen Freiwunsch? Das hat ganz enorm viel Zeit gekostet.“ (Person 3, Zeile 322 – 327)

Sie beschrieb allerdings, dass sie keine Auswirkungen auf die Bewohner:innen sehe: „[...] die Arbeit am Bewohner selber ändert sich nicht und die Bedürfnisse der Bewohner ändern sich auch nicht.“ (Person 3, Zeile 348 – 349)

Person 7 beschrieb, wie sie mittels Digitalisierung bestimmte Arbeitsabläufe erleichtert und effizienter gestaltet, beispielsweise durch den schnelleren Zugriff auf Informationen und die Reduzierung von Telefonaten, was ihrer Meinung nach Zeit spart. Sie merkte gleichzeitig an, dass die Digitalisierung keinen Einfluss auf ihr Zeitmanagement habe. Allerdings stellte sie im Verlauf unseres Gespräches fest, dass sie trotz mehr Aufgabebereichen und Arbeitspaketen alles in derselben Zeit wie vorher erledigen könne (Person 7, Zeile 751 – 767).

Im Gegensatz dazu erklärte Person 6 unmittelbar, dass sie vor allem im Vergleich zu ihrer vorherigen Tätigkeit durch die Digitalisierung ihre Aufgaben wesentlich einfacher und vor allem schneller erledigen könne.

„Also jetzt da im Haus nicht, weil ja alles schon digital läuft. [...] Aber so im Gegensatz zu meiner Tätigkeit davor, da ist wirklich alles analog passiert, weil halt alles noch eher old school war. Und das war dann einfach fünf, sechs Mal so viel Arbeit, weil du da überall fußläufig hin musst. Und heute setze ich mich vor den Computer, mache drei Klicks, und der Laden läuft. [...] ich kann bei 60 Zimmer die Temperatur einstellen, jeder wie er das haben will. Ich kann alles abrufen.“ (Person 6, Zeile 713 – 717)

Person 10 beschrieb am Beispiel einer Reparaturmeldung, wie sich die Wege durch die Nutzung der App verkürzt hätten, und dies somit zu einer massiven Zeitersparnis beigetragen hätte: „Also es ist einfach weniger Zettelwirtschaft, weniger drumherum reden umsonst, weniger Gänge irgendwohin.“ (Person 10, Zeile 360 – 361).

Digitale Tools verbesserten somit laut den Interviews besonders zeitintensive Prozesse, wie beispielsweise die Personalsuche oder Informationsweitergabe und wurden durch die Digitalisierung vereinfacht und beschleunigt.

4.3 Kommunikation und Vernetzung

Wie bereits in den Kapiteln zuvor ersichtlich, wurde im Zuge der Interviews die Thematik betreffend Informationen in vielen Zusammenhängen aufgezeigt. Es waren sich die Interviewpartner:innen einig, dass die Verwendung des Programms die Zusammenarbeit verbessere, indem ein zentraler Informationsaustausch möglich sei. Durch die klaren Vorteile, wie bessere Abstimmung und die Nutzung einer zentralen Plattform, aber auch Herausforderungen, wie z.B. Unsicherheiten bei Mitarbeiter:innen, zeigte sich, dass die Kommunikation unter gewissen Voraussetzungen durch Digitalisierung optimiert werden kann. Insbesondere die Nutzung des Chats ermöglichte schnelle Absprachen und minimierte Kommunikationsbarrieren im Team. Diese Aspekte sollen in den nachfolgenden Subkategorien Teamkommunikation und -koordination, Informationsaustausch und selbstbestimmte Kommunikation thematisiert werden.

4.3.1 Teamkommunikation und -koordination

Die Bedeutung von Kommunikation und Koordination innerhalb von Teams wurde von vielen Interviewpartner:innen thematisiert. Zwei Personen betonten besonders die hohe Qualität der Kommunikation innerhalb und unter den verschiedenen Berufsgruppen (Person 2, Zeile 29, Person 4, Zeile 520 – 522). Person 10 empfand die Zusammenarbeit mit mehreren Personen über mehrere Einrichtungen derselben Trägerorganisation hinweg als wesentlich einfacher durch die Digitalisierung (Zeile 575 – 578):

„[...] je kleiner man ist, desto leichter ist die Kommunikation. Aber je mehr Leute beteiligt sind, oder wenn hausübergreifend gearbeitet wird, so wie bei uns eben, dann muss jeder Zugriff haben auf das, was er gerade jetzt braucht in dem Moment. Und ja, da kommt uns Medikit sehr entgegen.“ (Person 10, Zeile 123 – 126)

Ebenso hob Person 1 (Zeile 84 – 85) hervor, dass die Nutzung des Programms die Zusammenarbeit und den Austausch im Team verbesserte:

„So können wir sicherstellen, dass nichts übersehen wird. Die zentrale Plattform ermöglicht es uns, wichtige Informationen und Ankündigungen schnell und einfach mit dem gesamten Team zu teilen. Das verbessert die Kommunikation und sorgt dafür, dass alle auf dem gleichen Stand sind.“ (Person 1, Zeile 40 – 43)

Die Vorteile einer verbesserten Kommunikation im Team durch digitale Systeme wurden auch von Person 2 (Zeile 542 – 543) betont, die erklärte: *„Ich glaube es ist einfach auch generell leichter im gesamten Haus, im gesamten Team, zu kommunizieren.“* Diese Sichtweise untermauerte wiederum Person 1 mit dem Vergleich zur Zeit vor der Einführung von Medikit:

„[...] Vor der Einführung von medikit war die Kommunikation im Team oft zeitaufwendiger, da wir uns auf persönliche Gespräche, Telefonate oder Notizen verlassen haben [...].“ (Person 1, Zeile 153 – 154)

Ein praktisches Beispiel für die vereinfachte Teamkoordination lieferte Person 2, die Abstimmungen für ein Abschlussgeschenk nannte, welche durch das Programm wesentlich einfacher durchgeführt werden konnten (Person 2, Zeile 123 – 125). Person 10 (Zeile 635) merkte dazu allerdings an, dass ihrer Ansicht nach die Mitarbeiter:innen dadurch untereinander weniger miteinander sprechen würden.

Dementsprechend wurde die Förderung einer positiven Teamdynamik und Kommunikationskultur als entscheidender Faktor hervorgehoben. Im Gespräch mit Person 8 betonte diese die Bedeutung einer Diskussions- und Streitkultur für eine funktionierende Teamkommunikation (Person 8, Zeile 772 – 775). Gleichzeitig sprach Person 9 darüber, wie wichtig es sei, das Team aktiv in Entscheidung – insbesondere rund um die Digitalisierung – einzubeziehen (Person 9, Zeile 125). Diese Ansicht teilte mir auch Person 4 (Zeile 104 – 105) in unserem gemeinsamen Gespräch mit.

Die Vernetzung innerhalb des Teams wurde von Person 3 (Zeile 224 – 225) und Person 7 (Zeile 980 – 982) ebenfalls als positiv empfunden. Dennoch äußerte letztere Bedenken hinsichtlich einer zu starken Abhängigkeit von digitalen Systemen und betonte, wie schon in den Kapiteln zuvor erwähnt, die Notwendigkeit, zwischenmenschliche Kommunikation und den eigenen Verstand weiterhin zu pflegen (Person 7, Zeile 404 – 413). Ähnliche Vorbehalte äußerte Person 5, die die Gefahr sah, den persönlichen Kontakt zu ihren Mitarbeiter:innen und auch innerhalb des Teams durch die Verwendung von Apps zu verlieren (Person 5, Zeile 397 – 398).

Eine Person erzählte in diesem Zusammenhang von einer Kollegin, die vor einem Dienstblock immer noch eine telefonische Übergabe wünscht. Sie begründet dies damit: *„[...] durch das, dass sie recht wenig da ist, könnte es einfach auch um den Kontakt gehen und das Teamgefühl [...].“ (Person 9, Zeile 344 – 345)*

Ein weiteres Thema betraf die Kommunikationswege an sich. Person 8 erlebte diese in seinem Team als sehr unterschiedlich. Sie bemängelte, dass es keine klaren Vorgaben und einheitliche Kommunikationslinie gebe und schlug vor, durch die Digitalisierung und klare Richtlinien die Kommunikation im Team zu verbessern (Person 8, Zeile 218 – 221). Sie führte auch ein Beispiel dazu an, wie sie sich die Kommunikation und Koordination bei neuen Mitarbeiter:innen wünschen würde und wie wichtig es sei, neue Mitarbeiter:innen angemessen zu integrieren:

„Wenn ich als Mitarbeiter irgendwo neu anfangen will ich das Gefühl haben: Okay, die sind auf mich vorbereitet. [...] und in einem Pflegeheim ist es halt so, dass wenn du am ersten Tag hinkommst, dass zumindest jemand auf dich wartet und dass auch das Team informiert ist. [...] das Schlimmste ist, [...], der kommt dann in der Früh irgendwo hinein in eine Dienstübergabe, und da sitzen womöglich fünf Leute da und keiner weiß eigentlich, was jetzt da los ist.“ (Person 8, Zeile 430 – 436)

Die Interviews zeigen deutlich, dass der Teamgedanke zumeist vor dem reinen Informationsaustausch stand. Dieser wurde allerdings von den Befragten ebenfalls als besonders wichtig hervorgehoben, wie im nächsten Abschnitt näher ausgeführt wird.

4.3.2 Informationsaustausch und Datenschutz

Die Effizienz und Transparenz bei der Weitergabe von Informationen wurde in den Interviews von vielen Befragten als wesentlicher Vorteil der Digitalisierung hervorgehoben. Die digitale Plattform ermöglichte es, Informationen zentral bereitzustellen und somit schnell und unkompliziert innerhalb des Teams auszutauschen.

Wie Person 7 betonte, erleichterten digitale Systeme den Zugang zu und den Austausch von wichtigen Informationen, indem alles vernetzt ist (Zeile 118 – 120). Als Beispiel führte sie die Pflegedokumentation an, wie bereits unter Punkt 4.2.2 beschrieben wurde. Die Digitalisierung verbessere ihrer Ansicht nach den Informationsfluss und das Arbeiten im Team, indem eben diese wichtige Informationen schnell und einfach zugänglich gemacht werden (Person 7, Zeile 166 – 168).

Diese Vorteile spiegelten sich auch in den Aussagen anderer Befragter wider. Person 1 hob hervor:

„[...] Mit Medikit können wir Informationen schnell und zentral austauschen, was die Zusammenarbeit effizienter gemacht hat [...].“ (Person 1, Zeile 155 – 156)

Als konkretes Beispiel dafür wurde die zentrale Verfügbarkeit von Teambesprechungsprotokollen von Person 2 als sehr hilfreich beschrieben, welche für sie prinzipiell auch von zu Hause aus abrufbar wären (Person 2, Zeile 132 – 134, 163).

Die gleichzeitige Verfügbarkeit von Informationen für alle wurde auch von Person 4 und 9 als entscheidender Vorteil hervorgehoben (Person 4, Zeile 148; Person 9, Zeile 149). Person 9 stellte klar, dass sie digitale Systeme vor allem wegen ihrer Verlässlichkeit schätze und erklärte den Grund dafür:

„Dass ich irgendeine Information oder irgendeine Regelung oder irgendeine Verordnung oder Anordnung, was auch immer, dass ich das auf Abruf objektiv im Allgemeinen habe und irgendwo so eine Sicherheit und eine Gewissheit zu irgendetwas habe.“ (Person 9, Zeile 691 – 693)

Die Befragten betonten jedoch, dass Informationsaustausch nicht nur schnell, sondern auch gezielt erfolgen sollte. Person 3 erklärte, wie eine Führungskraft Informationen differenziert verbreiten kann, um Informationsüberflutung zu vermeiden:

„Also so wie ich das empfinde, wollte die Führungskraft einfach alle schnell und unkompliziert erreichen. Informationen auf eine Art und Weise transportieren, die jeden erreicht, wo sie aber schon auch differenzieren können, welcher Bereich, ob es die Pflege oder Reinigung oder Verwaltung ist, wo sie das einfach ein bisschen filtern kann, wo sie halt ihre Informationen differenziert verbreiten kann.“ (Person 3, Zeile 171 – 177)

Auf die Frage vor welchen Benefit sie selbst daraus ziehe antwortete sie:

„Für mich, glaube ich, das Wichtigste sind die Informationen meiner Führungskraft, dass ich zu den Informationen schnell und unkompliziert komme und gut informiert bin über alle Belange, egal ob es Veranstaltungen sind oder was ansteht, Teamsitzungen, ganz egal.“ (Person 3, Zeile 409 – 411)

Darüber hinaus empfanden einige Befragte die Möglichkeit, Rückmeldungen direkt über die Plattform zu erhalten, als positiv. Person 7 erwähnte, dass sie durch digitale Shortcuts wie „Daumen hoch“ auch bei kurzen Informationen Feedback erhalte (Person 7, Zeile 488 – 492). Person 2 schätzte die Funktion sehen zu können, wer Informationen gelesen hat und wer nicht, und die Möglichkeit Zielgruppen oder die betreffenden Bereiche spezifisch auszuwählen und einfach zu bestimmen (Person 2, Zeile 547 – 549). Ähnlich und auch wie schon Person 3 im Zusammenhang mit der differenzierten Informationsweitergabe erwähnte, äußerte sich Person 10 zu dieser Thematik und zur Überforderungsgefahr durch zu viele Mitteilungen:

„[...] es muss nicht jeder immer alles wissen, [...]. Also wirklich gezielt Nachrichten und Aufgaben verteilen, dann bekommt es nicht jeder, dann hat nicht jeder die Mitteilung [...]. Wenn zehn Mitteilungen am Tag kommen, für Mitarbeiter in der Pflege zum Beispiel, ist es eine Überforderung. Bei uns in der Verwaltung fällt das gar nicht auf.“ (Person 10, Zeile 678 – 682)

Ähnlich wie beim vorherigen Punkt der Teamkommunikation empfand es Person 5 (Zeile 418) wichtig, Informationen nicht über das Team-Feeling zu stellen. Für sie gehörte viel mehr dazu, als nur die reine Informationsweitergabe. Person 7 (Zeile 252 – 253)

empfand im Gespräch die Digitalisierung der Kommunikation und Informationsweitergabe als zweiseitig. Einerseits erleichtere sie die Arbeit, indem Informationen schnell und einfach zugänglich sind, andererseits sah sie ebenfalls die Gefahr, dass der zwischenmenschliche Aspekt verloren gehe.

Überdies wurde deutlich, dass die Einführung digitaler Informationssysteme nicht von allen Mitarbeiter:innen vollständig angenommen wurde. Person 8 berichtete, dass manche Mitarbeiter:innen weiterhin parallel digital und auf Papier arbeiten, um sicherzustellen, dass keine Informationen verloren gehen (Person 8, Zeile 246 – 248).

Auch der Datenschutz wurde im Kontext der Informationsweitergabe von einigen der Befragten als zentrales Thema betont. Person 2 thematisierte den Schutz sensibler Daten insbesondere in Zusammenhang mit Bildmedien (Zeile 44) und äußerte Besorgnis über die Nutzung von Plattformen wie WhatsApp:

„Es hat früher jeder immer WhatsApp genutzt. Das, muss ich sagen, ist fast komplett retourgegangen. Natürlich [...] aus Sicht des Datenschutzes, da musst du immer wieder aufpassen.“ (Person 2, Zeile 95 – 97)

Person 6 teilte diese kritische Haltung und sprach ebenfalls über die Problematik von WhatsApp im beruflichen Kontext:

„Und natürlich ist auch Datenschutz ein großes Thema, weil WhatsApp ist für mich einfach, das hat so gar nichts mit Datenschutz zu tun. So überhaupt gar nichts.“ (Person 6, Zeile 566 – 567)

Die Bedeutung von Datenschutz im Umgang mit sensiblen Daten wurde auch von anderen Interviewpartner:innen hervorgehoben. So erklärte Person 1, dass der Schutz von personenbezogenen Daten eine zentrale Herausforderung bei der Digitalisierung sei: *„Auch der Datenschutz ist ein großes Thema, da sensible Daten geschützt werden müssen.“ (Person 1, Zeile 28 – 29).*

Ein praktisches Beispiel lieferte Person 9 die betonte, dass Datenschutz auch bei der Dienstplanung eine essenzielle Rolle spiele (Zeile 139 – 140). Gleichzeitig nannte sie Datenschutz als einen der negativen Aspekte der Digitalisierung, die noch weiter unter dem Punkt 4.4 der Herausforderungen beleuchtet werden (Person 9, Zeile 448). Die Interviews verdeutlichten, dass der Schutz sensibler Daten ein entscheidender Faktor für den Pflegealltag ist. Während Programme wie Medikit als positive Alternative angesehen werden, blieb die Integration datenschutzkonformer Lösungen eine Herausforderung.

4.3.3 Selbstbestimmtheit in der Kommunikation und Nutzung von medikit

Eine Möglichkeit, selber zu entscheiden, wann und wie man sich mit beruflichen Informationen auseinandersetzt, wurde von den Interview:partnerinnen häufig angesprochen. Über die Nutzung der App im privaten Bereich erzählte Person 10: *„[...] nur wenn ich wirklich hinein will, dann steige ich ein, und sonst bekomme ich keine Meldung.“* (Zeile 418 – 419). Auch Person 2 beschrieb, wie die App ihren Kolleg:innen und ihr selbst ermögliche, ihre berufliche und private Kommunikation klar zu trennen:

„Wir haben alle die App auf dem Handy. Wir können im privaten Bereich auch, wenn ich will, reinschauen. Wenn ich nicht will, muss ich nicht reinschauen. Wenn ich frei habe und nicht reinschauen will, da kommen auch keine Nachrichten, was mich stört von der Arbeit. Also es ist einem selber überlassen.“ (Person 2, Zeile 39 – 42)

Diese Autonomie trug laut Person 2 (Zeile 212 – 214) dazu bei, den Stress zu verringern, da man nicht ständig erreichbar sein müsste. Sie bemerkte diese Auswirkungen auch an ihren Kolleg:innen. Person 6 betonte ebenfalls die Wichtigkeit, berufliche und private Kommunikation zu trennen, und berichtete, dass sie ihr Diensthandy mittlerweile während ihres Urlaubs umleite, um ungestört zu bleiben (Person 6, Zeile 539 – 540).

Ein weiterer Vorteil lag in der Möglichkeit gezielt zu entscheiden, welche Informationen zu welchem Zeitpunkt wichtig sind. Person 9 hob hervor, dass ihrer Beobachtung nach insbesondere Teilzeitkräfte oft außerhalb der regulären Arbeitszeit auf Informationen zugreifen, um sich vorzubereiten. Sie sah darin sowohl einen Vorteil als auch die Notwendigkeit, die Effizienz solcher Prozesse kritisch zu hinterfragen:

„Ich versteh zum Teil das, was die anderen für Probleme haben. Die sind mehrere Tage nicht im Dienst und wollen sich darauf vorbereiten, sind gedanklich schon anwesend und wollen Information. Dass, wenn sie dann da sind, dass sie einsatzbereit sind und wissen, um was es geht. Und das wird dann halt oft vorab daheim sich eingelesen oder informiert. Wie gesagt, da bin ich wieder in einer anderen Situation, weil ich weiß ja eh, was am Tag davor war. Aber gerade so vielleicht Übergabe? Was heißt Übergabe? Wir haben jeden Tag in der Früh eine Übergabe. Wieso reicht die Übergabe nicht aus? Oder wieso reicht es nicht aus, bevor ich jetzt unmittelbar mit dem Bewohner in Kontakt komme? Wieso reicht es nicht aus, wenn ich mich da informiere? Ist sicher zu hinterfragen.“ (Person 9, Zeile 300 – 309)

Als ein zentrales Motiv für die selbstbestimmte Nutzung digitaler Tools wurde die Wahrung der persönlichen Freiheit beschrieben. Person 7 (Zeile 585 – 586) schilderte, wie

sie Informationen nur dann aktiv abrufen, wenn sie diese als relevant für ihre Arbeit einschätzt, wie es bereits unter dem Punkt Motivation festgehalten wurde. Diese selektive Nutzung zeigte, dass digitale Systeme als Unterstützung zur Selbstorganisation dienen können, ohne die Eigenverantwortung einzuschränken.

Gleichzeitig wiesen einige Befragte darauf hin, dass traditionelle Kommunikationsformen weiterhin geschätzt werden. So berichtete Person 3, dass manche Kolleg:innen persönliche Gespräche oder Telefonate dem digitalen Austausch vorziehen würden (Person 3, Zeile 292 – 294). Ähnlich äußerte sich Person 7, die angab, privat kaum digitale Technologien zu nutzen, sondern lieber zum Telefon zu greifen. Gleichzeitig erkannte sie die Notwendigkeit, sich zukünftig stärker an digitale Kommunikationsformen anzupassen (Person 7, .48 – 60).

Die Möglichkeit zur selbstbestimmten Nutzung digitaler Kommunikationssysteme wurde von den Befragten insgesamt positiv bewertet, da sie die Autonomie fördere und den Stress reduziere. Gleichzeitig blieb die Frage offen, wie traditionelle und digitale Kommunikationsformen sinnvoll kombiniert werden könnten, um sowohl individuellen Präferenzen als auch den Anforderungen des Pflegealltags gerecht zu werden. Person 5 (Zeile 692 – 704) brachte jedoch eine kritische Perspektive ein und wies darauf hin, dass digitale Anwendungen auch genutzt werden könnten, um direkte Konfrontation zu vermeiden. Sie teilte mit, dass eine gewisse Konfliktscheue durch das Fehlen der direkten zwischenmenschlichen Kommunikation entstehen könnte und sie selbst dadurch auch durchaus bequem geworden sei.

4.4 Herausforderungen

Im Rahmen der Interviews wurde deutlich, dass das Risiko besteht, dass sich Mitarbeiter:innen überfordert fühlen oder technische Probleme im Alltag stören. Insbesondere bei der Einführung neuer Technologien wurde thematisiert, dass es Schulungen und Sensibilität erfordere. Es wurden allerdings noch einige weitere Herausforderungen und auch Barrieren, insbesondere im Kontext der Digitalisierung und der unterschiedlichen Generationen, genannt.

In den folgenden Unterkategorien werden die häufigsten Ursachen für Herausforderungen, wie der Generationenwechsel, technologische Hürden und digitale Überforderung sowie die Akzeptanz thematisiert.

4.4.1 Generationenwechsel

Alle Interviewpartner:innen hoben hervor, dass es signifikante Unterschiede im Umgang mit Digitalisierung zwischen den verschiedenen Generationen innerhalb der Teams gab.

Einige der Befragten ordneten sich selbst der älteren, weniger digital affinen Generation zu (Person 7, Zeile 98), während andere sich als technisch versiert beschrieben. Einigkeit bestand jedoch darin, dass ältere Kolleg:innen grundsätzlich mehr Unterstützung und Schulungen für den Umgang mit neuen Anwendungen benötigen würden. So erzählte Person 5, dass man im Team merke, wem der Umgang mit den Technologien leichter oder schwerer fiel:

„Was mir schon auffällt, dass sich die ältere Generation da schwer tut, egal ob das jetzt Büromitarbeiter sind oder Pflegemitarbeiter. Die brauchen da relativ viel Unterstützung, sind auch oft einmal ein bisschen komplizierter. Und die Jungen können es natürlich noch schneller als ich.“ (Person 5, Zeile 36 – 39)

Person 2 (Zeile 231 – 232) brachte dies mit einem Lachen auf den Punkt: *„[...] und natürlich wir Jungen müssen noch relativ oft helfen.“* Person 10 (Zeile 378 – 379) ergänzte: *„Jeder hilft jedem ein bisschen. Und die Jungen haben sich leichter oder schneller ausgekannt.“* Person 2 beschrieb zudem, wie sie die Umstellung auf das neue Programm im Team erlebte:

„Für die ältere Generation ist es sicher natürlich auch eine riesen Umstellung gewesen. Die haben so schon zu kämpfen, immer wieder neue Programme, immer wieder mehr, immer wieder. Das ist sicherlich im Team in bisschen schwieriger, sage ich jetzt einmal.“ (Person 2, Zeile 225 – 227)

Während Person 8 als dienstälteste:r Mitarbeiter:in angab, die Digitalisierung von Anfang an miterlebt zu haben und sie daher als selbstverständlich zu empfinden (Zeile 457 – 459), äußerte Person 9 als jüngste:r Interviewpartner:in, dass sie zwar damit aufgewachsen sei, jedoch nicht alles wisse und auch nicht allem gegenüber aufgeschlossen sei (Zeile 362 – 365).

Der Generationenwechsel wurde allerdings nicht nur die Mitarbeiter:innen betreffend angesprochen, sondern auch in Bezug auf die zu Pflegenden. Person 7 äußerte neben ihren allgemeinen persönlichen Bedenken gegenüber der Technologisierung auch spezifische Sorgen in Bezug auf Bewohner:innen in den Wohn- und Pflegeheimen, die keine Angehörigen oder Unterstützungspersonen haben, um sie im Umgang mit der Technologie zu unterstützen (Zeile 80 – 86). Person 9 teilte ebenfalls diese Ansicht und ergänzte, dass viele Bewohner:innen aufgrund ihrer schwierigen Lebenssituation oder kognitiven Einschränkungen nicht empfänglich für digitale Technologien seien (Zeile 79 – 84).

Auch spezifische Ängste, insbesondere der älteren Generation, wurden thematisiert. So erklärte Person 3, dass die Angst, etwas falsch zu machen, oftmals eine große Hürde darstelle:

„Also ich jetzt von meiner Generation, wir haben sicher ganz viel Lernbedarf, weil wir mit dem ja nicht aufgewachsen sind. Das merkt man einfach an den Jungen, die gehen da ganz einfach damit um, ganz vom Bauch heraus, die denken sich da nichts. Und für die älteren Mitarbeiter ist es einfach eine wahnsinnig große Hürde, auch etwas falsch zu machen, sich zu verklicken oder was zu löschen oder was falsch zu dokumentieren. Ich glaube, die Angst kann man denen nicht mehr ganz nehmen, weil sie damit einfach nicht aufgewachsen sind.“ (Person 3, Zeile 101 – 106)

Auch Person 4 sprach über Ängste und Sorgen von langjährigen Mitarbeiter:innen, die noch eine andere Arbeitsstruktur gewohnt waren (Person 4, Zeile 76 – 87). Die jüngeren Mitarbeiter:innen hingegen schienen einen intuitiveren Zugang zur Technik zu haben. Person 5 bemerkte:

„Also nachdem wir ja recht ein junges Team sind, sind die Apps und die Einführungen sicher ganz gekonnt überlegt und eine tolle Sache. Was mit Sicherheit ist, dass einfach die Kluft mehr siehst. Wer tut sich mit dem leichter und wer braucht ein bisschen mehr Zeit?“ (Person 5, Zeile 616 – 618)

Person 6 bestätigte, dass Fernmitarbeiter:innen, die „voll in dieser digitalen Welt unterwegs sind“, keinerlei Schwierigkeiten mit der App hatten (Zeile 191 – 199). Dies zeigte, dass der Umgang mit Digitalisierung stark vom persönlichen Hintergrund und der Vertrautheit mit Technologien abhängt.

4.4.2 Technologische Hürden und digitale Überforderung

Im Rahmen des Generationenwechsels in der Pflege wurden häufig die zugrunde liegenden technologischen Hürden thematisiert, ebenso wie die dabei wahrgenommenen Unsicherheiten und Überforderungen. Insbesondere die digitale Überforderung kristallisierte sich als wiederkehrendes Thema heraus. Person 7 (Zeile 527) fasste diese Herausforderungen treffend zusammen: *„Wir haben ja alle irgendwo uns umstellen müssen.“*

Als zentraler Aspekt dabei wurde die Belastung durch die ständige Erreichbarkeit oder übermäßige Nutzung digitaler Anwendungen genannt. Person 1 betonte:

„Einige Pflegekräfte könnten sich durch neue Technologien überfordert fühlen, insbesondere wenn sie nicht ausreichend geschult werden.“ (Person 1, Zeile 27 – 28)

4.4.2.1 Implementierung

Die Implementierung digitaler Systeme wurde von den Interviewpartner:innen ausführlich diskutiert. Dabei wurde deutlich, dass der Prozess der Einführung häufig auf gemischte Reaktionen stieß. Person 3 erinnerte sich daran, dass die Einführung digitaler Systeme im Pflegebereich zunächst mit Ablehnung aufgenommen wurde. Mit zunehmender Information und Übung veränderte sich aus ihrer Sicht jedoch die Wahrnehmung positiv. Auf die Frage nach den Gründen für die anfängliche Skepsis sagte sie:

„Ich glaube, dass die Pflege eher die ängstlichere Berufsgruppe ist, als wie alles andere, weil die Pflege einfach direkt am Menschen arbeitet.“ (Person 3, Zeile 70 – 71)

Person 6 berichtete von praktischen Herausforderungen bei der Einführung neuer Systeme und betonte die Wichtigkeit eines zuverlässigen Supports und ausgereifter Technologien:

„Das muss man sich im Vorfeld echt gut überlegen, ob man da einen 24-Stunden-Support hat, mit Wartungsverträgen et cetera, damit das 365 Tage im Jahr läuft, das Werk. Und ich würde nie wieder einen Prototypen nehmen, zum Beispiel. Oder wenn etwas in den Kinderschuhen ist. Den Prozess würde ich nicht mehr begleiten, weil das ist einfach lähmend im Arbeitsalltag.“ (Person 6, Zeile 129 – 132)

Die Qualität der Einführung wurden von Person 8 ebenfalls kritisch beleuchtet. Sie warnte vor den Nachteilen unzureichender Vorbereitung:

„Also angenommen, wir bekommen jetzt irgendein neues Tool und es ist womöglich nicht ausgereift, es gibt keine Probeläufe und dann ist womöglich eine schlechte Einschulung. Das ist das Schlimmste. [...], dann hat dieses Digitalisierungstool, das eigentlich helfen soll, startet mit einem Minus. Und bis es dann in den Plus-Bereich kommt, das kann lang dauern. Und wenn ich aber von vornherein eine gut geplante Einführung habe, das kann auch manchmal sein, dass das auch was kostet, [...], durch irgendwelche Trainer oder was auch immer, aber ich glaube, das kann einen irrsinnigen Vorteil bringen von Anfang an.“ (Person 8, Zeile 411 – 418)

Person 10 (Zeile 675 – 676) bestätigte rückblickend die Einschätzung von Person 8 und erklärte, dass es auf jeden Fall schon vor der Implementierung eines Programms eine gute Struktur für den Prozess benötigen würde.

Die Unterstützung der älteren Generationen wurde von mehreren Befragten als besonders wichtig hervorgehoben. Person 10 (Zeile 69 – 70) sagte dazu: *„Die haben vielleicht eine extra Einschulung gebraucht oder [...] noch Unterstützung [...]“*. Person 5 (Zeile 330 – 331) erklärte, dass Anleitungen mit Bildern und genauen Beschreibungen gut funktionierten, jedoch trotzdem eine schrittweise Einführung notwendig sei. Auf die Frage, welche Unterstützung ihrer Meinung nach insbesondere die ältere Generation in einem Team benötige, war sich Person 5 sicher:

„Auf alle Fälle langsamere Schritte. Das muss man ganz klein aufbauen. Da muss man wirklich sagen: Und jetzt drückst du den Knopf und jetzt macht es den Button auf und jetzt kann man das bestätigen und jetzt darfst du das Passwort eingeben. Also man geht da oft einmal davon aus, wie man vielleicht selber ist, dass man gewisse Sachen weiß und voraussetzt. Das hat die ältere Generation nicht. Also die schreiben sich ja auch wirklich, was ich so beobachtet habe, wenn du etwas erklärst, wirklich jeden Mausclick, jeden Schritt, Alles auf.“ (Person 5, Zeile 339 – 344)

Rückblickend bewertete auch Person 2 (Zeile 252 – 255) die schrittweise Einführung und Erweiterung der Funktionen als hilfreich. Zuerst habe man die Kommunikations-App implementiert, gefolgt vom Dienstplan und schließlich der Foto-Funktion:

„Ich würde vielleicht noch mal am Anfang dann nach der Schulung die Mitarbeiter ein bisschen probieren lassen, würde das das natürlich mit dem alten System parallel laufen lassen, eine Zeit lang, und dann so vor zu die ganzen Masken [...] freischalten.“ (Person 2, Zeile 295 – 298)

Eine der befragten Personen äußerte gegenteilige Ansichten und würde eine schnelle und klare Einführung bevorzugen (Person 6, Zeile 394 – 395). Sie war sich sicher, dass eine gut geplante und sofortige Einführung die Eingewöhnungszeit erheblich reduzieren könnte. Das Verschieben auf später sei nur ein unnötiges Hinauszögern des Unvermeidlichen (Person 6, Zeile 399 – 403).

Die Rolle der Führungskräfte wurde ebenfalls von mehreren der Befragten hervorgehoben. Im Gespräch mit Person 5 bezeichnete diese ihre Führungskraft als *„absolutes IT-Genie“*, das mit Geduld und klaren Erklärungen die Einführung des Programms in ihrem Pflegeheim erleichterte (Zeile 349 – 352). Die Unterstützung ihrer Führungskraft erwähnte auch Person 3 (Zeile 243 – 247) in unserem Gespräch. Sie sah diese als

hilfreiche Maßnahme, um das Handling neuer digitaler Applikationen, insbesondere zu Beginn der Einführung, zu verbessern. Sie nannte dafür Informationsabende und schriftliche Infos als Beispiele. Person 8 unterstrich zudem, wie wichtig es sei, dass von den Führungskräften klare Linien vorgegeben werden (Zeile 786 – 788).

Person 7 merkte an, dass der Ablauf einer Implementierung auch immer personenabhängig sei (Zeile 525). Diese Ansicht wurde von Person 9 erweitert, indem sie erzählte, dass es aus ihrer Sicht teamabhängig sei und man sich überlegen sollte, wo man etwas zuerst umsetzen wolle (Zeile 198). Zudem wurde die Bedeutung von Best-Practice-Beispielen und Testphasen hervorgehoben (Person 9, Zeile 192 – 194; Person 10, Zeile 281 – 282). Diese Person betonte grundlegend die Wichtigkeit aus ihrer Sicht, das Team in den Prozess einer Implementierung einzubeziehen und Erwartungen sowie Ziele klar zu kommunizieren, und empfahl sich vor der Implementierung an erfolgreichen Modellen zu orientieren:

„[...] was genau das Ziel ist und was es verbessern kann oder was sich auch ändern wird, was sich daraus ergibt. Und natürlich gehört offen gesagt, was jetzt Herausforderungen sein werden oder was ich jetzt von ihnen erwarte oder was sie wirklich tun müssen, dass es funktionieren kann. Ja, es gehört einfach kommuniziert und es gehört einfach mit allen gleich kommuniziert und es gehört dokumentiert und es gehört evaluiert. Und ja, [...], sie gehören auch motiviert. Aber eben mit dem vielleicht, was das Ziel ist oder wieso ich genau in dem Bereich jetzt etwas ändern will.“ (Person 9, Zeile 485 – 493)

Die Interviews zeigten, dass die Implementierung digitaler Systeme sorgfältig geplant und an die Bedürfnisse des Teams angepasst werden muss. Während die schrittweise Einführung von vielen als hilfreich empfunden wurde, sprachen sich andere für eine klare und zügige Umsetzung aus. Entscheiden waren in allen Fällen eine klare Kommunikation, gezielte Schulungsmaßnahmen und die Unterstützung durch Führungskräfte sowie Key-Usern.

4.4.2.2 Key User

Ein zentraler Aspekt, der nahezu von allen Befragten angesprochen wurde, war die Wichtigkeit der Benennung und Ausbildung von Key Usern. Diese fungierten als Ansprechpersonen für das Team und übernahmen eine essenzielle Rolle in der digitalen Transformation. Person 2 betonte die Notwendigkeit jeweils einen Key User pro Station zu bestimmen:

„Und vielleicht auch im Haus oder pro Station einen Key User zu bestimmen, der auch die Zeit hat, der [...] dann vielleicht noch unter vier Augen [...] als Ansprechperson fungiert.“ (Person 2, Zeile 302 – 304)

Person 6 unterstrich, dass Key User nicht nur für die Datenpflege verantwortlich sein sollten, sondern auch das notwendige Know-how und die entsprechenden Schulungen benötigen würden, um effektiv agieren zu können:

„Dass man wirklich ganz konsequent Beauftragte bestimmt, die das dann auch machen müssen, die Datenpflege. [...] Die wirklich für das verantwortlich sind, die auch Zeit haben, die das Know-how haben, das entsprechende. Weil das mach auch nur Sinn, wenn der Key User auch ein Know-how hat, ein gewisses. Weil wenn der wegen jeder Sache fragen muss, dann bringt es ja wieder nichts.“ (Person 6, Zeile 150 – 158)

Zudem betonte Person 6 die Wichtigkeit einheitlicher Schulungen für alle Key User:

„Dass die schon eine super Grundschulung haben. Und die Key User sollten nicht von einem anderen Key User eingeschult werden, sondern die sollten wirklich alle den gleichen Wissensstand vom Trainer haben.“ (Person 6, Zeile 386 – 390)

Für die Anfangszeit der Implementierung empfahl sie, dass Key User präsent sein und das Team begleiten sollten:

„Dann müssen die Key User wirklich die ersten drei, vier Wochen immer präsent sein auf der Station und das begleiten. Immer ein offenes Ohr haben. Das ist eigentlich das Essentielle. Die Key User müssen einfach da sein, greifbar sein und wissen, von was sie reden und das dann auch gut schulen können. Und den Leuten die Angst nehmen.“ (Person 6, Zeile 453 – 456)

Von einer weiteren Person wurde hingegen betont, dass es wichtig sei, als Mitarbeiter:in zunächst selbstständig nach Lösungen zu suchen, bevor man einen Key User kontaktiert:

„Als allererstes mal den eigenen Kopf einschalten und nicht ständig zu jemanden hinrennen. Ich weiß aber, für den Fall der Fälle, wo ich hingehen kann.“ (Person 7, Zeile 383 – 388)

Zusätzlich schlug Person 8 in unserem Gespräch vor, Begleiter oder Coaches für neue Mitarbeiter:innen zu ernennen, die für eine gewisse Zeit als Ansprechpersonen agieren und hauptverantwortlich für deren Integration und Schulung sind (Zeile 284 – 285).

Die Ergebnisse zeigten, dass Key User eine zentrale Rolle im Implementierungsprozess spielen. Sie förderten nicht nur die Kompetenz und Sicherheit im Umgang mit digitalen

Systemen, sondern erleichterten auch die Integration neuer Mitarbeiter:innen. Eine fundierte Schulung sowie Präsenz und Unterstützung, gerade in der Anfangszeit, seien dabei essenziell, um die Akzeptanz im Team zu steigern.

4.4.2.3 Schulungen

Die Notwendigkeit regelmäßiger Schulungen wurde im Rahmen des Implementierungsprozesses von nahezu allen Interviewpartner:innen hervorgehoben, insbesondere in Hinblick auf die Unterstützung der älteren Generation. Person 5 betonte in ihrem Interview überdies, dass Schulungen in verschiedenen Bereichen hilfreich sein könnten und verwies dabei auf den Bedarf an allgemeinen Computerkursen (Zeile 312).

Wie schon bei der Implementierung unterstrichen mehrere Befragte die Bedeutung der Führungskräfte im Schulungsprozess. Ein konkretes Beispiel beschrieb Person 2 die aus ihrer Sicht gute Planung seitens der Führungskräfte: *„[...] eben einfach Mitarbeiterschulungen. Zuerst haben wir das parallel laufen gehabt, eine gewisse Zeit. Und dann sind einfach Key User bestimmt worden, die [...] dann verschiedene Kompetenzen haben.“* (Person 2, Zeile 241 – 243). Person 10 beschrieb in unserem Gespräch anhand ihres Implementierungsprozesses der App ihre Erfahrungen zum Thema Schulungen. So wurde bei ihnen das Leitungsteam inklusive aller Führungskräfte intensiv geschult, welche in weiterer Folge die Mitarbeiter:innen in kleinen Gruppen geschult hatten (Person 10, Zeile 370 – 373).

Genereller Schulungsbedarf wurde auch von Person 7 (Zeile 379) thematisiert. Sie betonte, dass klare Anleitungen und strukturierte Schulungen nötig seien, um diese Apps effektiver nutzen zu können. Dieser Gedanke wurde von Person 2 unterstützt, die mehrmals Schulungen als essenzielle Unterstützung hervorhob (Zeile 231, 242, 272).

Person 5 fügte hinzu, dass der persönliche Zeitfaktor nicht zu unterschätzen und Zeit für individuelles Lernen ebenfalls notwendig sei:

„Und sicher braucht es auch Zeit, wo du dich daheim hinsitzt und die einzelnen Buttons durchklickst und noch mal schaust, was das alles ist.“ (Person 5, Zeile 489 – 490)

Für Person 6 war klar, dass auch laufende Schulungen wichtig sind, da immer wieder neues Personal beginnt (Zeile 190). Sie betonte, dass ein erfolgreicher Start mit neuen digitalen Tools davon abhängt, dass alle gut eingeschult sind (Zeile 411). Laufende Schulungen thematisierte auch Person 4 (Zeile 128).

Person 8 hob in ihrem Interview bereits zu Beginn hervor, dass Schulungen ein zentrales Element für die effektive Nutzung von Tools und Programmen sind:

„Ich glaube, dass das ganz wichtig ist, dass alle gut auf die Tools geschult werden, [...] ich glaube ja, dass das Arbeiten mit bestimmten Tools [...] Spaß machen kann oder sogar soll. Aber nur dann verwendet man sie gern und dafür brauche ich halt eine gute Schulung.“ (Person 8, Zeile 27 – 30)

In Anlehnung an frühere Erfahrungen aus der Pharmaindustrie sprach Person 8 in weiterer Folge über die Wichtigkeit eines strukturierten Schulungsplans:

„[...] ein Mitarbeiter fängt an und man hat einfach ein Gerüst, wie man ihn die ersten zwei Wochen einschult. Und das ist für mich auch Qualitätssicherung.“ (Person 8, Zeile 269 – 275)

Darüber hinaus wurden auch einfache und praxisbezogene Anleitungen als notwendig erachtet. Person 9 empfahl Anleitungen bereitzustellen, die klar darlegen, wie Programme genutzt werden sollten:

„Vielleicht einfache Anleitungen, [...]. Dass man wirklich, von mir aus, strukturiert das niederschreibt, sich vielleicht auch mal gemeinsam hinsetzt oder [...] auch niederschreibt, wie will es die Station, dass man es verwendet? Was sind Erwartungen, hat jetzt die Leitung oder was auch immer, wie das eingesetzt wird, [...].“ (Person 9, Zeile 111 – 120)

Neben der Struktur und Qualität der Schulungen wurde von ihr auch die Bedeutung praxisnaher Inhalte betont. So unterstrich sie die Notwendigkeit, Schulungen direkt auf den Arbeitsalltag und die spezifischen Anforderungen der Praxis zu beziehen (Person 9, Zeile 536 – 537).

Abschließend merkte Person 8 an, dass fehlende oder unzureichende Schulungen dazu führen könnten, dass Programme nicht oder falsch genutzt werden, was ihren positiven Nutzen erheblich schmälern würde (Zeile 833 – 834).

4.4.3 Akzeptanz digitaler Technologien

Die Akzeptanz neuer Technologien war ein wiederkehrendes Thema in den Interviews. Zu Beginn der Implementierung neuer Systeme wurde häufig Skepsis geäußert, die jedoch durch Schulungen und klare Vorgaben schrittweise abgebaut werden konnten. Person 2 (Zeile 593 – 594) betonte dabei: *„Alles Neue macht Angst, alles Neue [...] das bringt natürlich gewisse Ungewissheit mit [...].“*

Person 9 merkte an, dass es in ihrem Team deutliche Unterschiede im Umgang mit der Digitalisierung gebe. Sie beschrieb, dass sich einige Mitarbeiter:innen schlicht weigerten, sich mit der Technologie zu beschäftigen, während andere aufgrund negativer

Erfahrungen oder fehlender Übersichtlichkeit unsicher blieben (Person 9, Zeile 100 – 102). Dies wurde auch von zwei weiteren Personen in unserem Interview thematisiert (Person 4, Zeile 386 – 387; Person 10, Zeile 388 – 390). Person 6 ergänzte diese Erfahrungen:

„Weil ganz viele Leute fürchten sich einfach davor. Das ist nicht, weil sie es nicht hernehmen wollen, sondern die haben einfach Angst, dass sie etwas falsch machen, dass sie überfordert sind und so weiter.“ (Person 6, Zeile 456 – 458)

Obwohl diese Herausforderungen bestanden, äußerte Person 2 (Zeile 121) dennoch eine optimistische Einschätzung: *„[...] es geht in die richtige Richtung [...]“*

Die Akzeptanz im Team wurde von mehreren Befragten mit der Einführung von Key Usern und transparenter Kommunikation in Verbindung gebracht, wie es schon in den vorherigen Kapiteln beschrieben wurde. Person 2 betonte die Bedeutung klarer Vorgaben und offener Kommunikation für die Akzeptanz im Team (Zeile 243). Person 7 äußerte jedoch Bedenken hinsichtlich der Einführung von Robotik in der Pflege, da sie befürchtete, dass der menschliche Aspekt dadurch zu kurz kommen könnte (Zeile 242 – 243). Gleichzeitig betonte sie die Wichtigkeit, den eigenen Verstand einzusetzen. Sie erzählte, dass sie den digitalen Systemen nicht so vertrauen würde, da hinter jeder Digitalisierung auch nur ein Mensch stecken würde (Person 7, Zeile 802 – 803). Eine weitere Person merkte dazu ebenfalls an, dass man trotz der Digitalisierung den Kopf und den Verstand einsetzen sollte, da eben nicht alles ersetzt werden könne (Person 9, Zeile 63). Person 6 ergänzte dazu ihre Ansicht, dass eine Anwendung maßgeblich von der Qualität der eingepflegten Daten abhängt (Zeile 89 – 90).

Aufgrund der Erfahrungen aus einer anderen Branche erklärte Person 6 (Zeile 216 – 222) zudem, dass fehlende Anpassungen der Applikation an den spezifischen Bereich oftmals zu Problemen in Bezug auf die Akzeptanz bei den Mitarbeiter:innen führen könnte. Dies könnte ihrer Ansicht nach allerdings durch die jeweiligen Anpassungen schnell behoben und dadurch der Grad der Akzeptanz auch einfach wieder verbessert werden:

„Eben damit das auf Pflegeheime zum Beispiel zugeschnitten wird. Weil einfach der Aufwand noch viel zu groß ist, die Daten entsprechend zu pflegen. Und man muss einfach immer wieder Kompromisse eingehen, die dann auch ein bisschen irreführend sind, weil man einfach Sachen nicht richtig benennen kann. Es werden zum Beispiel nur Wörter, die in der Applikation vom Hersteller, also vom Anbieter eingepflegt worden sind, in eine andere Sprache übersetzt.“ (Person 6, Zeile 230 – 235)

Ein weiterer Aspekt, der in den Interviews in diesem Zusammenhang erwähnt wurde, war die Möglichkeit des flexiblen Umgangs mit den digitalen Anwendungen. Person 2 beschrieb, dass sie die App verwenden könne, aber nicht müsse:

„Also ich habe ja die Möglichkeit auch, das dann in der Arbeit über den PC zu machen. Also ich muss nicht unbedingt zwingend die App haben. Das ist für mich jetzt fein, [...], aber ich muss sie nicht zwingend haben, die App dazu. Haben auch einige Mitarbeiter bei uns jetzt nicht. Die haben wirklich nur einen Stand-PC in der Arbeit.“ (Person 2, Zeile 290 – 295)

Person 3 wies jedoch darauf hin, dass die Digitalisierung die Grenze zwischen Arbeit und Freizeit verwischen kann, wie es auch schon in vorherigen Punkten von einigen Interviewpartner:innen angesprochen wurde:

„Es gibt einfach Mitarbeiter, die wollen einfach, wenn sie aus dem Haus rausgehen, nichts mehr von der Arbeit hören. Und das ist, glaube ich, über die Digitalisierung nicht mehr so einfach.“ (Person 3, Zeile 92 – 94)

Person 8 vertrat die Ansicht, dass aus ihrer Sicht bestimmte digitale Anwendungen verpflichtend genutzt werden sollten (Zeile 125). Sie betonte jedoch, dass hierfür ausreichend funktionsfähige Arbeitsmittel bereitgestellt werden müssten, wie beispielsweise eine ausreichende Anzahl an Geräten (Zeile 148 – 149). Außerdem hob sie hervor, dass gute Schulungen sowie eine Ansprechperson für Fragen und Probleme unerlässlich sei (Zeile 377 – 378).

Zusammenfassend äußerte Person 9, dass Offenheit auf allen Seiten – seitens der Mitarbeiter:innen aber auch der Bewohner:innen – für die nötige Akzeptanz erforderlich sei:

„Offenheit seitens Bewohner, seitens Mitarbeiter. Und die Bereitschaft, damit zu arbeiten und das Wissen, was es gibt, was wir machen und wie genau wir es jetzt umsetzen, [...]. Und gerade in der Pflege, glaube ich, dass man einfach mit Kopf das anwenden muss und schauen muss, was macht Sinn bezüglich Zwischenmenschlichkeit und Interaktion, Beziehungsaufbau.“ (Person 9, Zeile 462 – 466)

Durch Erfahrungen aus unterschiedlichen Praktika in Krankenhäusern konnte sie auch berichten, dass eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen am Prozess beteiligten Personen ebenso von Vorteil sein könnte, die Akzeptanz unter den Mitarbeiter:innen und Bewohner:innen zu verbessern (Person 9, Zeile 419 – 422).

4.4.3.1 Back Up Pläne

Als ein der am häufigsten genannten Herausforderungen wurde die Abhängigkeit von digitalen Systemen und deren potenzielle Ausfälle thematisiert. Insbesondere äußerten

die Befragten Sorgen darüber, welche Maßnahmen ergriffen werden könnten, wenn technische Störungen und Systemausfälle auftreten. Person 6 erklärte diese Abhängigkeit sehr anschaulich mit einem praktischen Beispiel der Gebäudeleittechnik und betonte die Notwendigkeit einer soliden Infrastruktur und Notfallpläne:

„Das kann ja alles zentral gesteuert werden von der Firma, die die Grundprogrammierung gemacht hat. Und das kann durchaus einmal passieren, dass der sich verlickt, das falsche Haus erwischt und bei dir dann eben kein Licht mehr ist.“ (Person 6, Zeile 112 – 114)

Für Person 7 stand in unserem Gespräch die Sorge im Vordergrund, dass bei einem Systemausfall wichtige Informationen nicht zugänglich sein könnten. Dies könnte ihrer Ansicht nach zu erheblichen Beeinträchtigungen in der Arbeit führen:

„[...] ich kann ja auch mal eine Frage stellen, oder? Was ist denn, wenn das alles einmal nicht geht? Wenn man mal den großen Absturz hat, warum auch immer? Was ist dann?“ (Person 7, Zeile 819 – 821)

„[...] da geht eigentlich nichts mehr. Du kannst kein Rezept ausstellen, du kannst keine Kartei anschauen. Du weißt im Prinzip gar nichts mehr.“ (Person 7, Zeile 865 – 868)

Ähnliche Bedenken äußerte auch Person 6 auf die Frage nach den Auswirkungen aufgrund des vorher erwähnten Ausfalls der Gebäudeleittechnik. Sie beschrieb Worst-Case-Szenarien wie Stromausfälle, die den Betrieb des Pflegeheims nahezu vollständig lahmlegen könnten:

„Wenn die Technik ausfällt, dann ist es eine Katastrophe. [...] Man kann keine Heizung mehr einstellen, man bringt kein Ventil auf. [...] Es gibt keine Offline-Version, es gibt kein Backup. Es gibt dann nur mehr Zange und Schraubenzieher.“ (Person 6, Zeile 732 – 737)

Besonders kritisch sah diese Person die Situation, wenn technische Geräte, wie beispielsweise Heilbehelfe wie ein Badelift, ausfallen und keine offline verfügbare Bedienungsanleitung vorhanden ist:

„[...] zum Beispiel, [...]. Ich habe keinen Strom mehr [...], jemand hängt im Badelift, weil der gerade badet. [...] wenn ich das dann nicht weiß, wenn ich keine Bedienungsanleitung habe oder die nur online abrufen kann, ja, dann bin ich schon wieder bedient.“ (Person 6, Zeile 750 – 756)

Eine weitere Person betonte ebenfalls, dass man sich zu einem gewissen Grad von digitalen Systemen abhängig mache (Person 8, Zeile 193 – 194). Sie räumte jedoch ein,

dass eine schnelle Unterstützung bei Störungen wesentlich zur Akzeptanz beitragen könnte: *„Wenn ich weiß, da gibt es jemanden, der das wieder in Gang bringt, dann denke ich mir: Ja, passiert.“* (Person 8, Zeile 831 – 833)

Auf Einschränkungen durch Ausfälle, Updates oder Wartungen, die den Arbeitsfluss stören könnten, wies Person 9 (Zeile 455 – 457) hin. Eine weitere Person erwähnte diesbezüglich, dass man sich die Berechtigungen für die Programme gut überlegen sollte, und diese auch nicht weitergegeben werden dürften (Person 5, Zeile 735 – 738). Die klaren Zuständigkeiten könnten dabei helfen, die Arbeitsabläufe auch bei Störungen sicherzustellen.

4.4.3.2 Überwachung und Kontrolle

Im Rahmen der Herausforderungen war das Thema Überwachung und Kontrolle ebenfalls ein zentrales Anliegen in den Interviews. Person 3 (Zeile 71 – 72) äußerte, dass die Digitalisierung *„[...] auch zu einem gewissen Prozentsatz wahrscheinlich auch als Überwachung wahrgenommen wird.“* Während sie beispielsweise Sensorsysteme für die Arbeit der Mitarbeiter:innen als hilfreich einschätzte, sah sie die Situation im Hinblick auf die Bewohner:innen kritischer. Sie merkte an, dass es dabei durchaus Überlegungen geben müsse, ob solche Systeme nicht als Eingriff in die Privatsphäre der Bewohner:innen verstanden werden könnten (Person 3, Zeile 33 – 35).

Person 6 wiederum teilte eine differenzierte Sichtweise. Sie betonte, dass digitale Tools in ihrem Arbeitsalltag zwar offiziell keine Kontrollfunktion hätten, jedoch durchaus als solche genutzt werden könnten. *„Na ja, man hat immer gesagt, es hat jetzt keine Kontrollfunktion, sondern es soll den Arbeitsalltag erleichtern, aber für mich hätte es eigentlich schon in erster Linie auch eine Kontrollfunktion gehabt.“* (Person 6, Zeile 176 – 179). Für sie stellten diese Kontrollmechanismen einen großen Vorteil dar, den sie auch als größten Benefit aus ihrer Sicht bezeichnete (Person 6, Zeile 863).

Person 7 hingegen empfand viele digitale Anwendungen als belastend, da sie diese als ständige Überwachung wahrnahm. Sie kritisierte: *„[...] man sollte nicht alles im Leben überwachen.“* (Person 7, Zeile 303 – 304). Gleichzeitig sah sie Kontrollsysteme im Kontext der Gesundheit und des Überlebens als sinnvoll an, warnte jedoch vor einer Überschreitung der Grenze zwischen Überwachung und Unterstützung:

„Wenn es natürlich rein um die Gesundheit geht, um das Überleben, dann finde ich es schon wichtig und gut. Aber das Problem ist, wo ist die Grenze?“ (Person 7, Zeile 326 – 327)

Eine weitere Person erkannte Kontrollfunktionen in der Einführung digitaler Tools, bewertete diese jedoch als positiv. Sie hob hervor, dass diese Kontrollmechanismen dazu

beitragen könnten, die Erledigung von Aufgaben sicherzustellen, was sie als notwendig erachtete (Person 8, Zeile 19 – 20). Person 4 (Zeile 218) hob hervor, dass sie selbst in ihrer täglichen Arbeit immer wieder Kontrollen durchführen müsse.

Ein weiterer Aspekt war der Datenschutz, der bereits unter einem eigenen Punkt behandelt wurde, und der von Person 9 als Schwachstelle wahrgenommen wurde. Sie beschrieb, dass die Umsetzung der datenschutzrechtlichen Anforderungen häufig als umständlich empfunden wurde (Person 9, Zeile 651).

5 Diskussion

In diesem abschließenden Kapitel werden die Ergebnisse der qualitativen Forschung zusammengefasst und in einen kontextuellen Zusammenhang mit den theoretischen Inhalten gebracht. Ziel ist es, die Forschungsfrage empirisch zu beantworten. Die gewonnenen Erkenntnisse werden in weiterer Folge kritisch reflektiert und hinsichtlich ihrer praktischen Relevanz eingeordnet. Abschließend erfolgt ein Ausblick auf mögliche weitere Forschungen sowie konkrete Empfehlungen für die Praxis.

5.1 Zusammenfassung der Ergebnisse

Die vorliegende Masterarbeit untersucht die Wahrnehmung der Digitalisierung, exemplarisch am Beispiel der Software medikit, in Bezug auf die Selbstführung von Mitarbeiter:innen in Tiroler Wohn- und Pflegeheimen. Es wurde eine qualitative Analyse durchgeführt, die auf zehn teilstandardisierte Interviews basiert. Die Ergebnisse wurden anhand der Themenanalyse nach Froschauer und Lueger (2020) bearbeitet und in vier Hauptkategorien sowie Unterkategorien gegliedert.

Die erste Hauptkategorie befasste sich allgemein mit der Selbstführung der befragten Mitarbeiter:innen in Pflegeeinrichtungen. Obwohl der Begriff der Selbstführung von den Interviewpartner:innen selten explizit verwendet wurde, ließen sich wesentliche Elemente wie Eigenverantwortung und Kontrolle über die eigene Arbeit aus ihren Aussagen ableiten. Diese Aspekte zeigten sich besonders deutlich in den Bereichen Motivation, Zielsetzung und Priorisierung von Aufgaben sowie in der Reflexion der eigenen Arbeitsweise.

In Bezug auf die Motivation ergab die Analyse, dass die Digitalisierung von den meisten Befragten als unterstützend und motivierend wahrgenommen wird. Zeitersparnis, erhöhte Sicherheit und Erleichterung der Alltagsorganisation wurden häufig als Faktoren genannt, die zur individuellen Arbeitszufriedenheit beitragen. Mehrere Personen hoben hervor, dass digitale Systeme die Nachvollziehbarkeit von Arbeitsprozessen verbessern und die schnelle Beschaffung relevanter Informationen ermöglichen. In diesem Zusammenhang wurde von einigen nicht nur die individuelle Motivation, sondern auch die Teamdynamik angesprochen, indem technologieaffine Mitarbeiter:innen andere Kolleg:innen wiederum motivieren könnten. Gleichzeitig wurde allerdings auf mögliche negative Dynamiken hingewiesen, die auftreten könnten, wenn die Einführung digitaler Tools nicht von allen Mitarbeiter:innen gleichermaßen akzeptiert werden.

Die befragten Personen berichteten auch darüber, dass durch die Zeitersparnis und Optimierung der Arbeitsprozesse Aufgaben schneller erledigt und Arbeitsabläufe besser

strukturiert werden. Dies trug zur Effizienzsteigerung bei. Außerdem erleichtere die Digitalisierung die Einhaltung von Qualitätsstandards. Dies wurde von mehreren Personen betont, die auf die Verbesserungen im Qualitätsmanagement durch digitale Tools hinwiesen. Allerdings wurde auch erwähnt, dass digitale Systeme effizient gestaltet sein müssen, um von den Mitarbeiter:innen nicht als zusätzlicher Mehraufwand empfunden zu werden. Die Mehrheit der Befragten empfanden digitale Anwendungen wie medikit als hilfreiche Unterstützung bei der Strukturierung und Priorisierung von Arbeitsabläufen. Funktionen der Software zur Erinnerungs- und Aufgabenverwaltungsfunktionen ermöglichten den Nutzer:innen eine bessere Zeitplanung und eine Fokussierung auf wesentliche Aufgaben. Dies wurde gleich von mehreren Personen als entscheidender Faktor hervorgehoben, der ihnen hilft, ihre Ziele zu erreichen.

Die Befragten gaben an, ihre Arbeitsweise bewusster reflektieren und ihren Tagesablauf gezielter optimieren zu können. Obwohl der positive Einfluss der Digitalisierung hervorgehoben wurde, wurde auch die Notwendigkeit eines ausgewogenen Umgangs mit der Technologie betont. Einige Personen äußerten Bedenken, dass die Digitalisierung die zwischenmenschlichen Aspekte der Pflege beeinträchtigen könnte, und betonten, dass die persönliche Interaktion nicht durch Technologie ersetzt werden dürfe. Gleichzeitig wurde berichtet, dass Fortschritte sichtbar gemacht und die Übernahme von Verantwortung gefördert wurden, was die eigene Selbstführung stärkte.

Die zweite Hauptkategorie thematisierte die Strukturierung des Arbeitsalltages. Die Erleichterung des Arbeitsalltages durch die Digitalisierung wurde sowohl aus der Perspektive der Pflegeheimmitarbeiter:innen als auch der Bewohner:innen als Vorteil wahrgenommen. Die Möglichkeit, Prozesse und Verantwortlichkeiten genau nachvollziehen zu können, wurde als besonders hilfreich beschrieben. Neben der Arbeitserleichterung in der direkten Pflege profitierten die betreffenden Mitarbeiter:innen auch bei administrativen Aufgaben von der Digitalisierung. Einige Personen beschrieben, wie sie durch digitale Systeme flexibler in der Planung und Organisation ihrer Aufgaben geworden sind und wie diese ihnen halfen, den Alltag strukturierter zu bewältigen.

Ein weiterer zentraler Aspekt, der von allen Personen genannt wurde, war die Erleichterung der in der Pflege notwendigen Dokumentation. Während früher viel Zeit mit handschriftlichen Aufzeichnungen verbracht wurde, ermöglicht die digitale Dokumentation eine zeitnahe und effiziente Erfassung von Informationen. Einige Interviewpartner:innen betonten, dass eine hybride Dokumentationsform aus digital und analog in bestimmten Kontexten sinnvoll sein könnte, um maximale Sicherheit und Nachvollziehbarkeit zu gewährleisten. Im Bereich des Zeitmanagements wurden von den befragten Personen ebenfalls zahlreiche Vorteile identifiziert. Insbesondere sehr zeitintensive Prozesse, wie

die Suche nach Ersatzkräften bei krankheitsbedingten Ausfällen oder die Informationsweitergabe, wurden durch digitale Anwendungen erheblich vereinfacht und beschleunigt. Dennoch wiesen einige Personen darauf hin, dass die Digitalisierung unter Umständen auch als zusätzliche Belastung gesehen werden könnte.

Ein weiterer Punkt, der in den Gesprächen besonders häufig thematisiert wurde, befasste sich mit den erheblichen Auswirkungen auf die Kommunikation und Vernetzung innerhalb aber auch außerhalb der Pflegeeinrichtungen. Die Befragten waren sich einig, dass die Kommunikation vor der Einführung digitaler Systeme oft zeitaufwendiger war und fast ausschließlich auf persönlichen Gesprächen, Telefonaten oder handschriftlichen Notizen basierte. Trotz der Vorteile digitaler Kommunikation betonten einige Personen die Bedeutung persönlicher Gespräche und warnten sogar vor einer zu starken Abhängigkeit von digitalen Systemen, da diese die zwischenmenschliche Kommunikation beeinträchtigen könnten. Allerdings waren sich wiederum alle einig, dass der reine Informationsaustausch erheblich von der Digitalisierung profitierte. Als einer der Gründe dafür wurde die Möglichkeit genannt, Informationen zentral bereitzustellen und diese somit schnell und unkompliziert innerhalb des jeweiligen Teams zu teilen. Informationen gezielt und differenziert zu verbreiten wurde ebenfalls als Vorteil hervorgehoben. Gleichzeitig äußerten einige Personen Bedenken hinsichtlich der Gefahr der Informationsüberflutung und betonten die Notwendigkeit, diese gezielt zu filtern.

Der Datenschutz spielte in diesem Kontext ebenso eine entscheidende Rolle. Viele Befragte kritisierten die Nutzung von Plattformen wie WhatsApp und betonten die Wichtigkeit datenschutzkonformer Lösungen. Die Möglichkeit zur selbstbestimmten Kommunikation wurde von den Befragten als weiterer Vorteil der Digitalisierung beschrieben. Pflegekräfte konnten selbst entscheiden, wann und wie sie auf berufliche Informationen zugreifen möchten, was zur Stressreduktion beitragen konnte. Diese Autonomie förderte nicht nur die Selbstorganisation, sondern trug auch zur Arbeitszufriedenheit bei. Gleichzeitig wurde erneut darauf hingewiesen, dass traditionelle Kommunikationsformen weiterhin geschätzt werden und in bestimmten Situationen unverzichtbar sind.

Abschließend wurden noch eine Kategorie mit den Herausforderungen gebildet und die von den Befragten am häufigsten thematisierten Aspekte aufgezeigt. Bei den Gesprächen zeigte sich, dass die Herausforderungen insbesondere in der Einführungsphase neuer Technologien auftraten. Als eine zentrale Hürde wurde der Generationenwechsel in den Teams genannt. Es zeigten sich deutliche Unterschiede in der digitalen Affinität und im Umgang mit den neuen Systemen. Ältere Mitarbeiter:innen benötigen demnach oft mehr Unterstützung und Schulungen, während jüngere Kolleg:innen sich häufig intuitiv mit der Technologie zurechtfinden.

Technologische Hürden sowie eine potenzielle Überforderung durch digitale Anwendungen wurden ebenfalls thematisiert. Einige Mitarbeiter:innen empfanden die ständige Erreichbarkeit oder die Nutzung neuer Tools als belastend. Hier zeigte sich, wie wichtig es ist, Schulungen anzubieten und die Einführung neuer Systeme sorgfältig zu planen. Die Befragten berichteten darüber, dass die Benennung von Key Usern die Akzeptanz und die Nutzung neuer Technologien erheblich erleichtern könne. Abschließend wurde in den Gesprächen berichtet, dass die Abhängigkeit digitaler Systeme insbesondere in Hinblick auf Systemausfälle oder technische Störungen nicht zu unterschätzen sei. Solide Back-up-Pläne und eine zuverlässige Infrastruktur wurden als unverzichtbar angesehen. Es wurde zudem betont, dass diese Herausforderungen mit einer klaren Strategie unter Einbezug aller Mitarbeiter:innen erfolgreich bewältigt werden könnte.

5.2 Interpretation der Ergebnisse und Beantwortung der Forschungsfrage

Die im Rahmen dieser Masterarbeit durch empirische Datenerhebung gewonnenen Ergebnisse werden nachfolgend mit der zugrunde liegenden Literatur im Kontext der Forschungsfrage überprüft, interpretiert und theoretisch eingeordnet.

Wie nehmen Mitarbeiter:innen in Tiroler Wohn- und Pflegeheimen den Einsatz der Software „medikit“ auf ihre Selbstführung wahr?

Hinsichtlich der Beantwortung der Forschungsfrage muss festgehalten werden, dass primär die Software medikit im Fokus war. Dennoch verwiesen die Interviewpartner:innen im Zuge der Beantwortung der Fragen oftmals zusätzlich eigeninitiativ auch auf weitere digitale Programme, die als ergänzende Beispiele dienten. Diese zusätzlichen Programme werden in der vorliegenden Analyse nur nebensächlich behandelt, liefern jedoch wichtige Impulse. Die in diesem Zusammenhang gewonnenen Erkenntnisse fließen in Kapitel 5.4 (Schlussfolgerungen und Implikationen für die Praxis) ein und können dort als Basis für Empfehlungen zu potenziellen Erweiterungen von medikit herangezogen werden. In den Ergebnissen der vorliegenden Forschungsarbeit wurde ersichtlich, dass die Digitalisierung, insbesondere repräsentiert durch medikit, für die betreffenden Mitarbeiter:innen die Strukturierung des Arbeitsalltages, die Reflexion der eigenen Tätigkeit und die Priorisierung von Aufgaben erleichterte.

Im Zentrum des Konzept des Self-Leadership steht nach Manz (1986) die bewusste Steuerung des eigenen Verhaltens durch verhaltensfokussierte Strategien wie

Selbstbeobachtung, Selbstzielsetzung und Selbstbelohnung. Die Interviewaussagen deuten darauf hin, dass medikit den Mitarbeiter:innen genau diese Möglichkeiten bietet: Durch standardisierte Checklisten, automatisierte Rückmeldungen und eine transparente Aufgabenverfolgung werden individuelle Arbeitsprozesse strukturiert und kontrolliert. Dies entspricht dem Grunde nach der sozial-kognitiven Theorie nach Bandura, die allgemein betont, dass Selbstwirksamkeit durch positive Erfahrungen und geeignete Werkzeuge gefördert werden kann (Bandura, 2010, S. 1). Obwohl digitale Tools in Banduras ursprünglicher Theorie nicht explizit erwähnt werden, können sie im modernen Kontext als Mittel zur Erreichung dieser Prinzipien betrachtet werden, indem sie beispielsweise Transparenz und Effizienz erhöhen. Zudem wird durch die digitale Transformation der Arbeitsprozesse die Eigenverantwortung der Mitarbeiter:innen gestärkt, indem administrative Aufgaben automatisiert und Informationen zentral bereitgestellt werden. Diese Beobachtung deckt sich mit den Ergebnissen von Rösler, Schmidt, Merda und Melzer, die betonen, dass Digitalisierung dazu beiträgt, organisatorische Abläufe zu optimieren und die Eigenverantwortung zu fördern. Die Autor:innen argumentieren, dass dies insbesondere durch transparente Prozesse und den gezielten Einsatz von digitalen Tools erreicht werden kann (2018, S. 63). Die befragten Mitarbeiter:innen berichteten zudem, dass die Software dazu beiträgt, administrative Prozesse zu vereinfachen, wodurch mehr Zeit für die Kernaufgaben und die direkte Pflege bleibt. Dies unterstützt auch die Annahme von Rösler, Schmidt, Merda und Melzer (2018, S. 64), dass Digitalisierung Entlastung schaffen kann, sofern sie gezielt implementiert wird.

Ergänzend dazu beschreibt die Selbstregulationstheorie von Carver und Scheier (1982), wie verhaltensfokussierte Strategien durch das Setzen klarer Ziele und die Nutzung von Feedback-Mechanismen unterstützt werden. Diese, bereits in der Literatur beschriebene Self-Leadership-Strategie, wurde in den Ergebnissen deutlich, indem digitale Tools wie medikit durch automatisierte Rückmeldungen und strukturierte Aufgabenverfolgung den Befragten helfen, ihre Arbeit effizient zu organisieren und ihre Ziele zu erreichen. Die natürlichen Belohnungsstrategien, welche darauf abzielen die intrinsische Motivation zu fördern, manifestieren sich beispielsweise mit der direkten Erfahrung von Erfolgserlebnissen und der Zeitersparnis, indem positive, sinnstiftende Aspekte der Arbeit hervorgehoben werden (Furtner, 2017, S. 7; Furtner & Baldegger, 2016, S. 79f.). Immerhin berichteten drei der befragten Mitarbeiter:innen darüber, unmittelbare, positive Rückmeldungen sowie Erfolgserlebnisse zu erhalten. Die ebenfalls in der Theorie erwähnten konstruktiven Gedankenmusterstrategie wurden durch positive Selbstgespräche, bewusste Reflexion der eigenen Arbeit und die gezielte, selbstbestimmte Nutzung von digitalen Anwendungen erlebbar (Furtner & Baldegger, 2016, S. 81ff.). Beispiele wie die positiven

Selbstgespräche von Person 7 oder der reflektierte Umgang mit Informationsfluten bei Person 9 zeigen, wie Mitarbeiter:innen negative Denkmuster hinterfragen und durch konstruktive Strategien ersetzen. Die Selbstbeobachtung und Zielsetzung spielen somit eine wichtige Rolle und gehören gemäß Manz (1986, S. 589) zu den Schlüsselkomponenten der Selbstführung. Die digitale Dokumentation wird teilweise als mühsam beschrieben, bietet jedoch durch die genannten standardisierten Prozesse und Checklisten Orientierung und Struktur, was gleichzeitig die kognitive Belastung reduzieren kann.

Die Unterscheidung zwischen Self-Leadership und traditioneller Führung, wie sie in Kapitel 2.1.1 erläutert wird, kommt in den Ergebnissen ebenfalls zum Tragen. Während klassische Führungskräfte primär externe Impulse geben, betonen die Interviewpartner:innen, dass medikit als ergänzendes Instrument zur Selbststeuerung wirkt. Dabei wird deutlich, dass effektive Führung – wie im Konzept des Superleadership von Manz und Sims (1991) formuliert – stets mit der Fähigkeit zur Selbstführung einhergeht.

Ein weiteres zentrales Ergebnis betrifft die intrinsische Motivation der Mitarbeiter:innen. Die voran genannten verhaltensfokussierten Strategien können zur Stärkung dieser intrinsischen Motivation beitragen, indem sie positive Rückmeldung und Belohnung durch Zielerreichung bei Verwendung des Programms ermöglichen (Furtner & Baldegger, 2016, S. 97). Durch die intuitive Bedienbarkeit und visuelle Fortschrittsanzeige von medikit scheint auch ein Gefühl von Selbstwirksamkeit und Kontrolle geschaffen werden zu können, was in den Interviews als gesteigertes Gefühl der Selbstwirksamkeit und als Motivation zur selbstständigen Arbeitsorganisation wiedergegeben wird. Dies würde im Einklang mit der in der Theorie beschriebenen Selbstbestimmungstheorie nach Deci und Ryan (1985, S. 32ff.) stehen, die Autonomie, Kompetenz und soziale Eingebundenheit als essenzielle Bestandteile der Motivation identifiziert. Die oftmals genannten sinnstiftenden Tätigkeiten in der Pflege können mit den bereits erwähnten natürlichen Belohnungsstrategien verknüpft werden, die laut Löhe und Kunz (2023, S. 44) zu einer der wesentlichen Komponenten von Self-Leadership zählen. Gleichzeitig ergänzen Erkenntnisse der Zielsetzungstheorie (Locke & Latham, 2002) diese Sichtweise, indem sie belegen, dass klare, herausfordernde Ziele, wie sie durch die strukturierte Aufgabenverfolgung von medikit vermittelt werden, zu einer höheren Leistungsbereitschaft und einem gesteigerten Engagement führen. Darüber hinaus findet sich in den Aussagen der Mitarbeiter:innen auch eine indirekte Bestätigung der Herzberg Zwei-Faktoren-Theorie, die besagt, dass während Hygienefaktoren Unzufriedenheit verhindern, es intrinsischer Motivatoren bedarf, um echte Zufriedenheit und Motivation zu erzeugen (Becker, 2018, S. 58ff.). Die positiven Rückmeldungen bezüglich der Nutzung von medikit deuten darauf hin, dass das System als ein Instrument wahrgenommen wird, das intrinsische

Motivatoren anspricht, indem es den Arbeitsalltag erleichtert und so indirekt die Zufriedenheit steigert.

Die Ergebnisse lassen überdies darauf schließen, dass die Nutzung von medikit als digitale Plattform insbesondere die Teamkommunikation und -koordination förderte. Die Möglichkeit, Informationen zentral und DSGVO-konform bereitzustellen, verbesserte den Informationsfluss und stärkte die Zusammenarbeit. Dies korreliert mit der Theorie des Empowering Leadership (Manz & Sims, 1991, S. 33ff.), die betont, dass Mitarbeiter:innen durch partizipative Entscheidungsfindung und Zugang zu Informationen in ihrer Selbstführung gestärkt werden. Den Führungskräften wird nahegelegt, nicht kontrollierend, sondern unterstützend und coachend zu agieren. Die befragten Mitarbeiter:innen nehmen medikit als ein Mittel wahr, das es ihnen ermöglicht eigenverantwortlich Ziele zu setzen und ihren Arbeitsfortschritt nachzuvollziehen, während gleichzeitig Führungskräfte in der Rolle des Mentors auftreten und somit den Rahmen für eine partizipative und unterstützende Führungskultur schaffen, wie es in der Theorie unter Punkt 2.2 beschrieben wurde. Zudem wird die Rolle der Software von den Befragten als Instrument zur sozialen Eingebundenheit und kollaborativen Entscheidungsfindung hervorgehoben, was wiederum zur Stärkung von Teamkohäsion und Motivation beitragen kann (Gagné & Deci, 2005, S. 331ff.).

Die Interpretation zeigt jedoch auch, dass nicht alle Mitarbeiter:innen die Software als bereichernd empfinden. Hier zeigt sich die Kluft zwischen den Generationen, wie von Bäuml, Hirschmann, Feser, Winkler-Portmann und Bizer (2024, S. 129) und auch Hofmann und Günther (2019, S. 693) beschrieben: Jüngere Pflegekräfte adaptieren digitale Technologien schneller, während ältere Mitarbeiter:innen oft mehr Unterstützung benötigen. Dies verdeutlicht auch die Notwendigkeit der oft genannten gezielten Schulungsmaßnahmen und die Bedeutung einer offenen Kommunikationskultur. Zudem zeigen die Interviews den Bedarf an strukturierten Prozessen und klaren Vorgaben. Dies entspricht dem Aufruf, einen klar definierten Rahmen und Regulationsmechanismen zu schaffen, innerhalb derer eigenverantwortliches Handeln möglich ist, ohne die Belastungsgrenze zu überschreiten (Gaugisch, Risch, Stolze & Strunck, 2023, S. 11ff.). Gleichzeitig zeigt sich, dass mangelnde technische Kompetenzen oder Vorbehalte gegenüber Technologien, wie sie auch in der Literatur von Rösler, Schmidt, Merda und Melzer (2018, S. 30) beschrieben werden, die Nutzung, ähnlich den Erfahrungen der Befragten nach, erschweren könnte.

Zusammenfassend zeigt die vorliegende Arbeit, dass Mitarbeiter:innen in Tiroler Wohn- und Pflegeheimen den Einsatz der Software medikit mehrheitlich als positiv wahrnehmen. Die Software wird als Unterstützung bei der Strukturierung von Arbeitsprozessen,

der Kommunikation und der Reflexion der eigenen Arbeit gesehen. Gleichzeitig bestehen Herausforderungen, insbesondere im Umgang mit technologischen Hürden und bei der Akzeptanz unter den älteren Generationen.

Die besonderen Rahmenbedingungen in sozialen Organisationen, speziell in Tiroler Wohn- und Pflegeheimen, bilden einen weiteren wichtigen Kontext für die Ergebnisse. Kapitel 2.4 beschreibt, dass Einrichtungen im Pflegebereich häufig durch knappe Ressourcen, starre Hierarchien und spezifische organisatorische Anforderungen geprägt sind. Die Interviews belegen, dass medikit hier als ein zukunftsweisendes Instrument fungiert, das administrative Prozesse vereinfacht und den Informationsfluss optimiert, wodurch mehr Kapazitäten für die pflegerische Kernarbeit freigesetzt werden. Dies entspricht auch den theoretischen Überlegungen zu Nonprofit-Organisationen, in denen der Mensch als zentrale Ressource gilt und die Förderung von Self-Leadership als strategischer Ansatz zur Bewältigung von Herausforderungen betrachtet wird.

Die Ergebnisse unterstreichen, dass Digitalisierung nicht nur technische, sondern auch kulturelle Veränderungen erfordert, wie sie auch in der Literatur von Hofmann und Günther (2019, S. 689f.) beschrieben wurden. Die Einführung von medikit wird dabei nicht nur als technische Neuerung, sondern als integraler Bestandteil eines umfassenden Transformationsprozesses verstanden. Die Software selbst basiert auf dem Holokratiegedanken, einem Organisationsansatz, der flache Hierarchien und flexible, rollenbasierte Strukturen fördert (vgl. Kapitel 2.5.4 und 2.2.2). Dieser Ansatz ermöglicht es, dass Mitarbeiter:innen unabhängig von traditionellen hierarchischen Strukturen auf Informationen zugreifen und Entscheidungen treffen können. Die Interviews bestätigen, dass medikit durch seine flexible, cloud-basierte Architektur den Anforderungen einer VUCA-Welt gerecht wird, indem es den Arbeitsalltag agiler gestaltet und zugleich die digitale Vernetzung stärkt.

Obschon die Befragten im Vorfeld der Interviews überwiegend eine skeptische Haltung und gewisse Vorbehalte in Bezug auf die Thematik angaben, zeigten sich im Laufe der Gespräche reflektierte Antworten in Bezug auf die gestellten Fragen. Dies deutet bereits als erster Hinweis auf durchaus unterschiedlich ausgeprägte, Selbstführungskompetenzen der jeweiligen Personen hin und stellt einen Bezug zu den bereits beschriebenen konstruktiven Gedankenmusterstrategien her, deren Ziel es laut Löhe und Kunze (2023, S. 45f.) ist, automatisierte und unbewusste Denkmuster gezielt zu hinterfragen und positiv zu beeinflussen. Teilweise wurde der Eindruck erweckt, dass erst im Zuge der Interviews die Wahrnehmung der Digitalisierung auf die jeweiligen Selbstführungskompetenzen geschärft wurden. In mancher Hinsicht konnten konkrete Veränderungen der Selbstführung durch die Verwendung von digitalen Anwendungen, entweder von medikit

selbst oder von jenen, die in der Funktionalität der von medikit entsprechen, wahrgenommen werden. In Summe konnte bei allen befragten Personen im Rahmen der Implementierung des neuen Programms ein Hinweis auf die unterschiedlichen Strategiedimensionen des Self-Leadership nach Manz (1986, S. 595) wahrgenommen werden. Allerdings lässt sich keine direkte Veränderung ausschließlich durch die Verwendung eines Programms erkennen. Vielmehr wurde in Summe eine Vielzahl an individuellen, aber auch strukturellen Aspekten identifiziert. Medikit oder ein strukturell gleichwertiges Produkt könnte somit einen wichtigen Beitrag zur Förderung der Selbstführung leisten, wenn die Implementierung in ein Konzept der Personal- und Organisationsentwicklung integriert wird. Dies würde mit den Ansätzen von Furtner und Baldegger (2016, S. 97) übereinstimmen, die betonen, dass Self-Leadership von individuellen Kompetenzen und organisatorischen Rahmenbedingungen gleichermaßen abhängt.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die empirischen Ergebnisse der vorliegenden Arbeit verdeutlichen, dass der Einsatz der Software medikit in Tiroler Wohn- und Pflegeheimen überwiegend positiv hinsichtlich der Selbstführung der Mitarbeiter:innen wahrgenommen wird. Medikit unterstützt die Selbstregulation, indem es den Mitarbeitenden ermöglicht, ihre Aufgaben strukturiert zu verfolgen und dabei auf natürliche Belohnungsmechanismen sowie konstruktive Gedankenmuster zurückzugreifen. Gleichzeitig wird die Selbstführung als ergänzender Bestandteil einer modernen, partizipativen Führungskultur verstanden, die den Übergang von hierarchischen zu Empowering-Ansätzen fördert. Die positiven Effekte digitaler Technologien im Pflegebereich werden dabei durch die theoretischen Modelle der Selbstbestimmung, Zielsetzung und der Zwei-Faktoren-Theorie untermauert, während gleichzeitig die Herausforderungen in Bezug auf Generationenunterschiede und Implementierungsbarrieren klar hervortreten. Letztlich zeigt sich, dass medikit – basierend auf holokratischen Prinzipien – als innovatives Instrument einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Selbstführung leisten kann, sofern seine Einführung in ein ganzheitliches Konzept der Personal- und Organisationsentwicklung eingebettet ist.

5.3 Kritische Reflexion und Empfehlungen zur weiteren Forschung

In der vorliegenden Arbeit gibt es, wie in jedem Forschungsprojekt, Limitationen, die nachfolgend aufgezeigt und kurz beschrieben werden. Diese sollen dazu beitragen, die Ergebnisse im richtigen Kontext zu verstehen und Ansätze für zukünftige Forschung aufzuzeigen.

Für die Studie wurde innerhalb der Stichprobe auf eine möglichst heterogene Verteilung der Interviewpartner:innen geachtet. Dennoch bleibt die Stichprobe begrenzt und kann nicht die gesamte Vielfalt der Erfahrungen und Meinungen im Pflegekontext abbilden. Die definierten Kriterien der Stichprobe wurden zwar erfüllt, hätten jedoch weiter eingegrenzt oder ausgeweitet werden können. Beispielsweise könnte es sinnvoll sein, spezifische Berufsgruppen oder Altersgruppen gezielt zu untersuchen, um alters- oder rollenspezifische Herausforderungen und Barrieren detaillierter aufzeigen zu können.

Ein weiterer Aspekt betrifft die Vergleichbarkeit der Ergebnisse, die von der Dauer der Nutzung der digitalen Anwendung abhängen könnte. In der vorliegenden Arbeit variierte die Einführungsdauer der Software zwischen wenigen Monaten und bis zu zwei Jahren. Langzeiterfahrungen fehlen jedoch aktuell, weshalb wichtige Erkenntnisse über nachhaltige Effekte und mögliche Veränderungen im Umgang mit der Software noch ausstehen.

Im Rahmen der Datenerhebung als Interviewerin, eine Methode, die die Autorin erstmals in diesem Umfang angewendet hat, stand die Forscherin vor der Herausforderung, trotz ihrer Tätigkeit im Feld eine angemessene Distanz zum Forschungsgegenstand zu wahren. Diese Doppelfunktion als Insiderin und Forschende erforderte eine kontinuierliche, kritische Reflexion der eigenen Position sowie möglicher Vorannahmen. Um einer subjektiven Färbung entgegenzuwirken wurden gezielte methodische Reflexionsprozesse, beispielsweise durch das Führen eines Forschungstagebuchs und ein regelmäßiger Austausch mit Kolleg:innen implementiert. Auf diese Weise konnten potenzielle Verzerrungen identifiziert und die Rolle als Interviewerin fortlaufend hinterfragt werden. Insgesamt scheint die Balance zwischen dem persönlichen Fachwissen und der nötigen wissenschaftlichen Distanz gelungen zu sein, obwohl ein Restrisiko subjektiver Einflüsse nie vollständig auszuschließen ist.

Darüber hinaus basiert die Studie auf einer begrenzten Anzahl von Interviews, was die Generalisierbarkeit der Ergebnisse einschränkt. Mit dem gewählten qualitativen Forschungsansatz konnten wertvolle subjektive Erfahrungen generiert werden, doch für eine umfassendere Beantwortung spezifischer Fragen, etwa zu konkreten Maßnahmen oder Effektivitätsanalysen, wären quantitative Daten ergänzend sinnvoll.

Ein weiterer Aspekt betrifft die Möglichkeit der Entgrenzung der Arbeitszeit. Obwohl die selbstbestimmte Nutzung der digitalen Tools positiv bewertet wurde, besteht das Risiko, dass die jederzeitige Abrufbarkeit von Informationen zu einer Vermischung von Berufs- und Privatleben führt. Dieser Aspekt der Work-Life-Balance könnte in zukünftigen Studien vertieft untersucht werden.

Die vorliegende Arbeit bietet erste Einblicke in die Auswirkungen des Einsatzes digitaler Tools auf die Selbstführung von Mitarbeiter:innen in Tiroler Wohn- und Pflegeheimen. Die genannten Limitationen und Empfehlungen könnten dazu beitragen, die gewonnenen Erkenntnisse zu erweitern und zukünftige Forschung in diesem Bereich zu inspirieren.

5.4 Schlussfolgerung und Implikationen für die Praxis

Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit verdeutlichen, dass die selbstbestimmte Nutzung digitaler Medien von den meisten Nutzer:innen als positiv wahrgenommen wird. Insbesondere die Möglichkeit, jederzeit auf Informationen zuzugreifen, wurde als vorteilhaft bewertet. Dennoch zeigt sich zugleich, dass diese Flexibilität auch zu einer Entgrenzung der Arbeitszeit führen kann. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit, klare Kommunikationsrichtlinien für die Nutzung der Software in der Freizeit zu etablieren und ein verstärktes Bewusstsein für eine ausgewogene Work-Life-Balance zu fördern.

Um den in der Praxis häufig auftretenden Schwierigkeiten im Umgang mit der Technologie zu begegnen, bieten sich zielgruppenspezifische Schulungsmaßnahmen an, die beispielsweise auf die Bedürfnisse älterer Mitarbeiter:innen abgestimmt werden. Ergänzend könnte ein Peer-Monitoring-Ansatz umgesetzt werden, bei dem digital affine Kolleg:innen als Unterstützende fungieren, um technologische Hürden abzubauen und Unsicherheiten gezielt zu adressieren. Dies trägt nicht nur zur Akzeptanz der Software bei, sondern ermöglicht auch eine schrittweise Heranführung der Belegschaft an die digitalen Anwendungen.

Ein weiterer zentraler Befund betrifft die Notwendigkeit einer schrittweisen Implementierung der Software. Die sukzessive Einführung neuer Funktionen kann dazu beitragen, eine mögliche Überforderung der Mitarbeiter:innen zu vermeiden und die Akzeptanz langfristig zu sichern. Ergänzend ist die Etablierung sogenannter Key-User empfehlenswert: Digital affine Mitarbeiter:innen, die als Ansprechpersonen für Fragen und Unsicherheiten innerhalb des Teams fungieren und so die Einführung und Anwendung der Software aktiv unterstützen.

Die vorliegenden Ergebnisse unterstreichen zudem die positiven Effekte der Digitalisierung, die sich vor allem in einer gesteigerten Effizienz, strukturierten Arbeitsabläufen und einer verbesserten Kommunikation manifestieren. Diese Faktoren beeinflussen nicht nur die tägliche Arbeit, sondern können auch die Motivation der Mitarbeiter:innen nachhaltig fördern. Damit die positiven Effekte langfristig gesichert werden, könnten regelmäßige Feedback-Runden zur Nutzung der Software durchgeführt werden. Dies ermöglicht es,

Verbesserungspotenziale frühzeitig zu identifizieren und gezielte Anpassungen vorzunehmen.

Im Hinblick auf die Weiterentwicklung und Verbesserung von medikit ergeben die gewonnenen Erkenntnisse weitere strategische Ansatzpunkte. Die verstärkte Einbindung unterschiedlicher Nutzergruppen sowie die regelmäßige Evaluation der Softwareanwendung bieten eine wertvolle Grundlage, um medikit kontinuierlich nutzerzentriert zu optimieren. So können beispielsweise Anpassungen an der Benutzeroberfläche und Funktionalität erfolgen, die den spezifischen Bedürfnissen der Belegschaft gerecht werden und die Handhabung erleichtern. Dafür könnte beispielsweise über Schnittstellen zu den bestehenden, bereits in Verwendung befindlichen, digitalen Programmen nachgedacht werden. Darüber hinaus ermöglicht die schrittweise Implementierung neuer Features in Kombination mit den Erfahrungen der Key-User einen iterativen Verbesserungsprozess, der potenzielle Schwachstellen frühzeitig identifiziert und adressiert. Letztlich trägt dieser Ansatz dazu bei, dass medikit nicht nur die Effizienz und die Kommunikationsstrukturen innerhalb einer Organisation stärkt, sondern auch als innovatives Instrument der digitalen Transformation weiterentwickelt wird, was langfristig auch die Wettbewerbsfähigkeit und Akzeptanz der Software nachhaltig sichern könnte.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die erfolgreiche Einführung und Nutzung digitaler Technologien in der Praxis sowohl durch organisatorische Maßnahmen als auch durch gezielte Unterstützung der Mitarbeiter:innen begleitet werden muss. Nur durch die Kombination von klaren Kommunikationsstrategien, kontinuierlichen Schulungsangeboten und unterstützenden Strukturen können die Vorteile der Digitalisierung langfristig und nachhaltig etabliert werden.

Literaturverzeichnis

- Amundsen, Stein/Martinsen, Øyvind L. (2015). Linking Empowering Leadership to Job Satisfaction, Work Effort, and Creativity. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 22(3), 304–323.
- Arnold, Josh/Drasgow, Fritz (2000). The empowering leadership questionnaire: The construction and validation of a new scale for measuring leader behaviors. Article in *Journal of Organizational Behavior*, 21(3), 249–269. Online: <https://www.researchgate.net/publication/246871172> [Abruf am 12.09.2024].
- Bandura, Albert (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall. Online: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:142519016> [Abruf am 08.10.2023].
- Bandura, Albert (2010). Self-Efficacy. In Irving B. Weiner/W. Edward Craighead (Hrsg.). *The Corsini Encyclopedia of Psychology* (S. 1–3). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc. Online: <https://doi.org/10.1002/9780470479216.corpsy0836> [Abruf am 08.10.2023].
- Bäumle, Philipp/Hirschmann, Daniel/Feser, Daniel/Winkler-Portmann, Simon J./Bizer, Kilian (2024). Digitalisierung und regionaler Wissenstransfer: Interdependenzen und Herausforderungen. *Standort*, 48(2), 125–131.
- Becker, Florian (2018). Herzbergs Zwei-Faktoren-Theorie der Motivation. In *Mitarbeiter Wirksam Motivieren* (S. 57–65). Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Bernardy, Valeria/Müller, Rebecca/Röltgen, Anna T./Antoni, Conny H. (2021). Führung hybrider Formen virtueller Teams – Herausforderungen und Implikationen auf Team- und Individualebene. In Susanne Mütze-Niewöhner et al. (Hrsg.). *Projekt- und Teamarbeit in der digitalisierten Arbeitswelt: Herausforderungen, Strategien und Empfehlungen* (S. 115–138). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. Online: https://doi.org/10.1007/978-3-662-62231-5_6 [Abruf am 01.03.2024].
- Beyes, Timon/Jäger, Urs (2005). Management in NPO: Entwurf einer Forschungslandkarte. *Verbands-Management*, 31. Jg.(1), S. 32-47.
- Bischof, Nicole (2019). Self-Leadership in selbstorganisierten Systemen am Beispiel Holacracy. In Christoph Negri (Hrsg.). *Führen in der Arbeitswelt 4.0* (S. 63–72). Berlin: Springer-Verlag GmbH.
- Bono, Maria Laura (2010). *Performance Management in NPOs*. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.

- Braune, Paul/Alberternst, Christiane (2013). Führen im öffentlichen Bereich und in Non-Profit-Organisationen. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. Online: <http://link.springer.com/10.1007/978-3-8349-6772-5> [Abruf am 30.11.2023].
- Brown, Janie/Pope, Nicole/Bosco, Anna Maria/Mason, Jaci/Morgan, Alani (2020). Issues affecting nurses' capability to use digital technology at work: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 29(15–16), 2801–2819.
- Brunstein, Joachim C. (2018). Implizite und explizite Motive. In Jutta Heckhausen/Heinz Heckhausen (Hrsg.). *Motivation und Handeln* (5. Auflage) (S. 270–292). Berlin: Springer-Verlag GmbH Deutschland.
- Carver, Charles S./Scheier, Michael F. (1982). Control theory: A useful conceptual framework for personality-social, clinical, and health psychology. *Psychological Bulletin*, 92(1), 111–135.
- Corbaz, Pierre (2021). Wie wirkt sich die Corona-Krise auf die Ethik in der Pflege aus? *Primary and Hospital Care: Allgemeine Innere Medizin*, 21(10), 339–340.
- Daum, Mario (2017). Digitalisierung und Technisierung in der Pflege in Deutschland. Aktuelle Trends und ihre Folgewirkungen auf Arbeitsorganisation, Beschäftigung und Qualifizierung. Hamburg: DAA-Stiftung Bildung und Beruf.
- Deci, Edward L./Ryan, Richard M. (1985). *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior*. New York: Springer Science+Business Media.
- Deister, Arno (2022). Wir müssen etwas tun - es ist Zeit für einen Paradigmenwechsel. *Psychiatrische Praxis*, 49(04), 174–176.
- Diabaté, Sabine/Lück, Detlev (2014). Familienleitbilder - Identifikation und Wirkungsweise auf generatives Verhalten. *Zeitschrift für Familienforschung*, 26(1), 49–69.
- Doppler, Klaus (2017). Führen in Zeiten permanenter Veränderungen. In Corinna von Au (Hrsg.). *Führung im Zeitalter von Veränderung und Diversity: Innovationen, Change, Merger, Vielfalt und Trennung* (S. 39–58). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- Dörr, Stefan L./Schmidt-Huber, Marion/Maier, Günter W. (2021). Das LEaD-Kompetenzmodell – wirksam Führen im Kontext der digitalen Transformation. *Gruppe. Interaktion. Organisation. Zeitschrift für Angewandte Organisationspsychologie (GIO)*, 52(2), 325–339. Online: <https://doi.org/10.1007/s11612-021-00582-w> [Abruf am 22.10.2023].

- van Dorssen-Boog, Pauline/van Vuuren, Tinka/de Jong, Jeroen P./Veld, Monique (2021). Facilitating health care workers' self-determination: The impact of a self-leadership intervention on work engagement, health and performance. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 94, 259–281.
- Drucker, Peter F. (2008). *Managing Oneself*. Boston: Harvard Business Press.
- Fischer, Florian/Endter, Cordula (2023). Establishing health-promoting structures in professional long-term care through digitization: call for a perspective change. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 66(5), S. 557–561.
- Frich, Jan C./Brewster, Amanda L./Cherlin, Emily J./Bradley, Elizabeth H. (2015). Leadership Development Programs for Physicians: A Systematic Review. *Journal of General Internal Medicine*, 30(5), 656–674. Online: <https://doi.org/10.1007/s11606-014-3141-1> [Abruf am 22.10.2023].
- Froschauer, Ulrike/Lueger, Manfred (2020). *Das qualitative Interview: Zur Praxis interpretativer Analyse sozialer Systeme (2. Auflage)*. Wien: Facultas Verlags- und Buchhandels AG.
- Furtner, Marco (2017). *Empowering Leadership: Mit selbstverantwortlichen Mitarbeitern zu Innovation und Spitzenleistungen*. Wiesbaden: Springer Gabler.
- Furtner, Marco/Baldegger, Urs (2016). *Self-Leadership und Führung*. Wiesbaden: Springer Gabler.
- Furtner, Marco R./Baldegger, Urs/Rauthmann, John F. (2013). Leading yourself and leading others: Linking self-leadership to transformational, transactional, and laissez-fair leadership. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 22(4), 436–449. Online: <http://www.egms.de/static/pdf/journals/mibe/2017-13/mibe000169.pdf> [Abruf am 03.10.2023].
- Gagné, Marylène/Deci, Edward L. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 26(4), 331–362.
- Gaugisch, Petra/Risch, Beate/Stolze, Dennis/Strunck, Stefan (2023). *Future Care and Services Attraktive und adaptive Pflege: Chancen und Potenziale von New Work in der Altenpflege*. Stuttgart: Fraunhofer-Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation (IAO).
- Gierlich-Joas, Maren/Hess, Thomas/Neuburger, Rahild (2020). More self-organization, more control - or even both? Inverse transparency as a digital leadership concept. *Business Research*, 13(3), 921–947.

- Giri, Prosenjit/Aylott, Jill/Kilner, Karen (2017). Self-determining medical leadership needs of occupational health physicians. *Leadership in Health Services*, 30(4), 394–410.
- Gordalla, Thomas A. (2021). „Wir mussten uns umstellen und müssen nun umdenken.“ *HMD Praxis der Wirtschaftsinformatik*, 58(5), 953–957. Online: <https://doi.org/10.1365/s40702-021-00782-4> [Abruf am 02.11.2024].
- Griefahn, Annika/Zalpour, Christoff/Wolf, Eduard (2020). Wie kann die Dokumentation in der Physiotherapie durch die Digitalisierung effektiver und effizienter werden? – Eine Delphi-Studie. *physioscience*, 16(03), 101–110. Online: <http://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1113-6688>.
- Güsken, Sarah Ranjana et al. (2021). Einflussfaktoren auf die Nutzungsintention von Pflegekräften zur Verwendung digitaler Technologien in der ambulanten Pflege – Fallstudie zur Einführung eines Sensortextils. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 75(4), 470–490.
- Harari, Michael B./Williams, Ethlyn A./Castro, Stephanie L./Brant, Katarina K. (2021). Self-leadership: A meta-analysis of over two decades of research. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 94(4), 890–923.
- Heckhausen, Jutta/Heckhausen, Heinz (2018). Motivation und Handeln: Einführung und Überblick. In Jutta Heckhausen/Heinz Heckhausen (Hrsg.). *Motivation und Handeln* (5. Auflage) (S. 1–12). Berlin: Springer-Verlag GmbH Deutschland.
- Helfferrich, Cornelia (2011). *Die Qualität qualitativer Daten* (4. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Helfferrich, Cornelia (2014). Leitfaden- und Experteninterviews. In *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 559–574). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Herzberg, Frederick/Mausner, Bernhard/Snyderman, Barbara B. (1959). *The motivation to work*. New York: Wiley.
- Hofmann, Josephine/Günther, Jochen (2019). Arbeiten 4.0 - Eine Einführung. *HMD Praxis der Wirtschaftsinformatik*, 56(4), 687–705.
- Höhmann, Ingmar (2016). Fast niemand kann die Qualität von Führung bewerten: Interview mit Dave Ulrich. *Harvard Business Manager*, 2, 70–75.
- Hübner, Ursula et al. (2017). Welche Kernkompetenzen in Pflegeinformatik benötigen Angehörige von Pflegeberufen in den D-A-CH-Ländern? Eine Empfehlung der

- GMDS, der ÖGPI und der IGPI. *GMS Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie*, 13(1), 1–9.
- Inam, Aneeq/Ho, Jo Ann/Sheikh, Adnan Ahmed/Shafqat, Marium/Najam, Usama (2023). How self leadership enhances normative commitment and work performance by engaging people at work? *Current Psychology*, 42(5), 3596–3609. Online: <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01697-5> [Abruf am 02.11.2024].
- van de Kamp, Pepijn (2014). Holacracy – A Radical Approach to Organizational Design. In Hans Dekkers/Wil Leeuwis/Ivan Plantevin (Hrsg.). *Elements Of The Software Development Process - Influences on Project Success and Failure* (S. 13–25). Amsterdam: University of Amsterdam.
- Kazan, Ana L./Knotts, Kevin/Houghton, Jeffery D./Neck, Christopher P. (2018). Self-Leadership and Action-State Orientation the Role of Vertical and Horizontal Individualism. *Journal of Leadership and Management*, 12, 90–101. Online: https://www.researchgate.net/publication/337821297_Self-Leadership_and_Action-State_Orientation_The_Role_of_Vertical_and_Horizontal_Individualism#fullTextFileContent [Abruf am 05.10.2023].
- Keller, Carmen/Knafla, Imke (2019). Selbstführung als zentrale Kompetenz in digitalen und flexiblen Arbeitswelten. In Christoph Negri (Hrsg.). *Führen in der Arbeitswelt 4.0* (S. 137–151). Berlin: Springer-Verlag GmbH.
- Kim, Hee Kyung (2020). Mediating Effect of Self-Leadership in the Relation between Job Commitment and Job Competence among Care Workers in Korea. *Medico-legal Update*, 20(4), 1364–1369.
- King Keenan, Elizabeth/Sandoval, Silvia/Limone, Christine (2018). Realizing the potential for leadership in social work. *Journal of Social Work*, 19(4), 485–503. Online: <https://doi.org/10.1177/1468017318766821> [Abruf am 02.11.2024].
- Kleinhuber, Andrea/Hermann, Anja (2020). Vom Sinn des Sinns als geteiltem Sinn – über Führungsentwicklung in turbulenten Zeiten. *Gruppe. Interaktion. Organisation. Zeitschrift für Angewandte Organisationspsychologie (GIO)*, 51(4), 445–455. Online: <https://doi.org/10.1007/s11612-020-00540-y> [Abruf am 02.11.2024].
- Klösel, Kilian (2022). Self-leadership: The power behind empowerment. *Journal of the International Council for Small Business*, 3(4), 262–269.
- Klug, Katharina/Felfe, Jörg/Krick, Annika (2022). Does Self-Care Make You a Better Leader? A Multisource Study Linking Leader Self-Care to Health-Oriented

- Leadership, Employee Self-Care, and Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11).
- Klus, Milan Frederik/Müller, Julia (2021). The digital leader: what one needs to master today's organisational challenges. *Journal of Business Economics*, 91(8), 1189–1223.
- Knop, Michael/Mueller, Marius/Kaiser, Stephanie/Rester, Christian (2024). The impact of digital technology use on nurses' professional identity and relations of power: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*.
- Kotynek, Stefanie/Schwarzenberger, Herbert (2024). Wieviel Struktur braucht Flexibilität? Der Einfluss organisationaler Maßnahmen auf die Selbstführung von Mitarbeiter*innen im Homeoffice. 17. Forschungsforum der österreichischen Fachhochschulen. Online: http://ffhoarep.fh-ooe.at/bitstream/123456789/1754/1/FFH2024_364.pdf [Abruf am 19.11.2024].
- Krcmar, Helmut (2022). Digitale Transformation aus Perspektive von Wissenschaft und Forschung. In Gerhard Oswald/Thomas Saueressig/Helmut Krcmar (Hrsg.). *Digitale Transformation: Fallbeispiele und Branchenanalysen* (2. Auflage) (S. 19–26). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- Krcmar, Helmut/Wintermann, Ole (2022). Studie zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie in gesellschaftlicher, wirtschaftlicher und technologischer Hinsicht. In Helmut Krcmar/Gerhard Oswald/Thomas Saueressig (Hrsg.). *Digitale Transformation: Fallbeispiele und Branchenanalysen* (2. Auflage) (S. 59–80). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- Lee, Allan/Willis, Sara/Tian, Amy Wei (2018). Empowering leadership: A meta-analytic examination of incremental contribution, mediation, and moderation. *Journal of Organizational Behavior*, 39(3), 306–325.
- Lichtsteiner, Hans/Gmür, Markus/Giroud, Charles/Schauer, Reinbert (2015). *Das Freiburger Management-Modell für Nonprofit-Organisationen* (8. Aufl.). Bern: Haupt Verlag.
- Locke, Edwin A./Latham, Gary P. (2002). Building a practically useful theory of goal setting and task motivation: A 35-year odyssey. *American Psychologist*, 57(9), 705–717.
- Locke, Edwin A./Latham, Gary P. (2006). New directions in goal-setting theory. *Current Directions in Psychological Science*, 15(5), 265–268.

- Löhe, Julian/Kunze, Jana (2023). *Self-Leadership in Sozialen Organisationen: Eine Antwort auf die komplexen Anforderungen der Arbeitswelt*. Opladen, Berlin & Toronto: Verlag Barbara Budrich GmbH.
- Lutze, Maxie/Schmietow, Bettina/Müller, Marius (2023). Auf dem Weg zu resilienten Pflegesettings: Soziotechnische Faktoren digitaler Transformationsprozesse. In Volker Wittpahl (Hrsg.). *Resilienz: Leben - Räume - Technik* (S. 47–66). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. Online: https://doi.org/10.1007/978-3-662-66057-7_3 [Abruf am 19.11.2024].
- Mander, Rebekka/Hellert, Ulrike/Antoni, Conny H. (2021). Selbstführungsstrategien zur Bewältigung von Flexibilitätsanforderungen digitaler Arbeit mit hohem Zeit- Orts- und Handlungsspielraum. *Gruppe. Interaktion. Organisation. Zeitschrift für Angewandte Organisationspsychologie (GIO)*, 52, 163–171.
- Manz, Charles C. (1986). Self-Leadership: Toward an Expanded Theory of Self-Influence Processes in Organizations. *The Academy of Management Review*, 11(3), 585–600. Online: <http://www.jstor.org/stable/258312> [Abruf am 04.10.2023].
- Manz, Charles C./Sims, Henry P. (1991). SuperLeadership: Beyond the myth of heroic leadership. *Organizational Dynamics*, 19(4), 18–35.
- Manz, Charles C./Sims, Henry P.Jr. (1980). Self-Management as a Substitute For Leadership: A Social Learning Theory Perspective. *Academy of Management Review*, 5(3), 361–367. Online: https://www.jstor.org/stable/257111?read-now=1#page_scan_tab_contents [Abruf am 05.10.2023].
- Marrold, Lisa (2018). Mit Holacracy auf dem Weg zur agilen Organisation. In Harald R. Fortmann/Barbara Kolocek (Hrsg.). *Arbeitswelt der Zukunft* (S. 83–99). Wiesbaden: Springer Gabler.
- Matiaske, Wenzel/Weller, Ingo (2008). Leistungsorientierte Vergütung im öffentlichen Sektor. Ein Test der Motivationsverdrängungsthese. *Journal of Business Economics*, 78(1), 35–60. Online: <https://doi.org/10.1007/s11573-008-0003-5> [Abruf am 19.11.2024].
- Matusiewicz, David/Pittelkau, Christian/Elmer, Arno (2017). Lean Nursing - Effiziente Pflege auf digitalen Workflows. In David Matusiewicz/Christian Pittelkau/Arnold Elmer (Hrsg.). *Die Digitale Transformation im Gesundheitswesen: Transformation, Innovation, Disruption* (S. 200–206). Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.

- Merda, Meiko/Schmidt, Kristina/Kähler, Bjørn (2017). Pflege 4.0 - Einsatz moderner Technologien aus der Sicht professionell Pflegenden. Forschungsbericht. Hamburg: Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege.
- Meyer, Michael/Maier, Florentine (2017). Managerialismus: Eine Herausforderung (nicht nur) für NPOs. *Die Unternehmung*, 71(2), 104–125. Online: <https://www.nomos-elibrary.de/index.php?doi=10.5771/0042-059X-2017-2-104> [Abruf am 14.10.2024].
- Müller, Günter F. et al. (2013). Super-Leadership and Work Enjoyment: Direct and Moderated Influences. *Psychological Reports*, 113(3), 804–821.
- Müller, Teresa/Niessen, Cornelia (2018). Self-leadership and self-control strength in the work context. *Journal of Managerial Psychology*, 33(1), 74–92.
- Neck, Christopher P./Houghton, Jeffery D. (2006). Two decades of self-leadership theory and research. *Journal of Managerial Psychology*, 21(4), 270–295. Online: <https://doi.org/10.1108/02683940610663097>.
- Nowshad, Anna et al. (2024). *Deloitte Flexible Working Studie 2024*. Wien: Deloitte Consulting GmbH.
- Olatokun, Wole/Nwafor, Chinazom Irene (2012). The effect of extrinsic and intrinsic motivation on knowledge sharing intentions of civil servants in Ebonyi State, Nigeria. *Information Development*, 28(3), 216–234. Online: <https://doi.org/10.1177/0266666912438567> [Abruf am 14.10.2024].
- Özdemir, Gökçe (2020). The Effect of Teachers' Self Leadership Perceptions on Job Satisfaction. *OPUS International Journal of Society Researches*, 15(25), 3098–3119.
- Parakhina, Valentina/Boris, Olga/Strielkowski, Wadim (2019). Self-leadership and leadership: the relationship of concepts. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 318, 34–40.
- Pearce, Craig L./Sims, Henry P. (2002). Vertical versus shared leadership as predictors of the effectiveness of change management teams: An examination of aversive, directive, transactional, transformational, and empowering leader behaviors. *Group Dynamics*, 6(2), 172–197.
- Pennerstorfer, Astrid/Zierer, Brigitta (2018). Länderporträt Österreich: Sozialpolitik, Sozialwirtschaft und Soziale Arbeit. *socialnet International*. Online: <https://www.socialnet.de/international/Oesterreich> [Abruf am 22.11.2024].

- Pinnow, Daniel F. (2011). *Führen* (5. Auflage). Wiesbaden: Gabler Verlag / Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- Powers, William T. (1978). Quantitative analysis of purposive systems: Some spadework at the foundations of scientific psychology. *Psychological Review*, 85(5), 417–435.
- Prinsloo, Carine (2023). Strategies for the Facilitation of Self-Leadership Among Ward Nurses in a Nurse-Led Critical Care Outreach Service. *SAGE Open Nursing*, 9.
- Prussia, Gregory E./Anderson, Joe S./Manz, Charles C. (1998). Self-leadership and performance outcomes: The mediating influence of self-efficacy. *Journal of Organizational Behavior*, 19(5), 523–538.
- Radojevic, Ivana/Krasulja, Nevena/Janjušić, Dragan (2016). *HOLACRACY - THE NEW MANAGEMENT SYSTEM*. unveröffentlicht: o.V. Online: https://www.researchgate.net/publication/325050175_HOLACRACY_-_THE_NEW_MANAGEMENT_SYSTEM [Abruf am 21.11.2024].
- Rahnfeld, Claudia (2021). Systemlogiken der Sozialwirtschaft in Deutschland. In Claudia Rahnfeld (Hrsg.). *Systemisches Management in sozialwirtschaftlichen Organisationen: Eine Einführung* (S. 9–28). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. Online: https://doi.org/10.1007/978-3-658-29212-6_2 [Abruf am 21.11.2024].
- Rheinberg, Falko/Vollmeyer, Regina (2018). *Motivation* Bernd Leplow/Maria von Salisch (Hrsg.). Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Riechmann-Wolf, Merle/Stahl, Katja (2015). Patientenerfahrungen und Mitarbeiterzufriedenheit - zwei Seiten einer Medaille? *Gesundheitsökonomie und Qualitätsmanagement*, 20(3), 127–131.
- Rosenthal-von der Pütten, Astrid Marieke et al. (2024). Aachener Kompetenzzentrum für interaktive Robotik in Gesundheit, Pflege und Assistenz (AixistenzRobotik) - Förderkennzeichen 16SV8584. In *Roboter für Assistenzfunktionen: Konzeptstudien für die Interaktion in der Praxis* (S. 71–122). unveröffentlicht: KIT Scientific Publishing.
- Rösler, U./Schmidt, K./Merda, M./Melzer, M. (2018). Digitalisierung in der Pflege. Wie intelligente Technologien die Arbeit professionell Pflegender verändern. Berlin: Geschäftsstelle der Initiative Neue Qualität der Arbeit. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Rump, Jutta (2021). *Die Neue Normalität in der Arbeitswelt-Die 7 * 3er Regel*. Ludwigs-hafen: Institut für Beschäftigung und Employability.

- Rump, Jutta/Eilers, Silke (2020). Strategie für die Zukunft - Vom Trendscanning zur strategischen Personalplanung. In Jutta Rump/Silke Eilers (Hrsg.). *Strategische Personalplanung: Aktuelle Trends und Entwicklungen* (S. 3–94). Berlin: Springer-Verlag GmbH Deutschland.
- Ryan, Richard M./Deci, Edward L. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78.
- Saueressig, Thomas/Oswald, Gerhard (2022). Digitale Transformation aus Perspektive der Wirtschaft. In Gerhard Oswald/Thomas Saueressig/Helmut Krcmar (Hrsg.). *Digitale Transformation: Fallbeispiele und Branchenanalysen* (2. Auflage) (S. 7–18). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- von Schnurbein, Georg (2017). Finanzierung und Wachstum von Nonprofit-Organisationen. *Die Unternehmung*, 71(2), 147–164.
- Schröder, Steffen H./Baldegger, Urs/Klösel, Kilian (2021). Empowering Leadership als Erfolgsfaktor in der Innovation. *Leadership, Education, Personality: An Interdisciplinary Journal*, 3(1), 9–20. Online: <https://doi.org/10.1365/s42681-021-00021-w> [Abruf am 12.12.2023].
- Schwarz, Peter/Lichtsteiner, Hans (2008). Management Professionalisierung in NPO: Ein Irrweg? *Verbands-Management*, 34(1), 16–25.
- Simsa, Ruth (2019). Leadership in Organisationen sozialer Bewegungen: Kollektive Reflexion und Regeln als Basis für Selbststeuerung. *Gruppe. Interaktion. Organisation. Zeitschrift für Angewandte Organisationspsychologie*, 50(3), 291–297.
- Simsa, Ruth (2022). Leadership und Veränderung – Veränderung von Leadership. In Oliver Koenig (Hrsg.). *Inklusion und Transformation in Organisationen* (S. 133–147). Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Sonnenschein, Katrine/Hagen, Øivind/Rostad, Ingrid Steen/Wiik, Ragnhild (2022). “Make it possible for more people to work at home!” representations of employee motivation and job satisfaction in Danish and Norwegian newspapers during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 13.
- Stewart, Greg L./Courtright, Stephen H./Manz, Charles C. (2011). Self-leadership: A Multilevel review. *Journal of Management*, 37(1), 185–222.
- Street, Chris/Feeney, Justin R. (2022). Turnover and Recommendation Intentions in the Post-Implementation Period of Radical Decentralization. *Journal of Behavioral and*

- Applied Management, 22(1), 3–27. Online: <https://orcid.org/0000-0002-9850-9053> [Abruf am 21.11.2024].
- Strübing, Jörg (2018). *Qualitative Sozialforschung* (2. Auflage). Berlin/Boston: Walter de Gruyter GmbH.
- Sühs, Charlotte (2004). Extramurale Dienste. In Gabriele Thür (Hrsg.). *Professionelle Altenpflege: Ein praxisorientiertes Handbuch* (S. 107–115). Wien: Springer Wien. Online: https://doi.org/10.1007/978-3-7091-6717-5_13 [Abruf am 23.10.2023].
- Taskan, Burcu/Junça-Silva, Ana/Caetano, António (2022). Clarifying the conceptual map of VUCA: a systematic review. *International Journal of Organizational Analysis*, 30(7), S. 196–217.
- Wang, Tiandong/Lin, Xiaoyue/Sheng, Fan (2022). Digital leadership and exploratory innovation: From the dual perspectives of strategic orientation and organizational culture. *Frontiers in Psychology*, 13.
- Weber, Clara/Bébié-Gut, Pascale/Riebli, Alyssa/Windlinger, Lukas (2022). Eine explorative Untersuchung der Einflüsse von ABW-Büromerkmalen auf die Wahrnehmung der Organisationskultur. *Gruppe. Interaktion. Organisation. Zeitschrift für Angewandte Organisationspsychologie (GIO)*, 53(2), 161–172. Online: <https://doi.org/10.1007/s11612-022-00631-y> [Abruf am 29.11.2024].
- Wichmann, Angela (2019). *Quantitative und Qualitative Forschung im Vergleich: Denkweisen, Zielsetzungen und Arbeitsprozesse*. Berlin: Springer-Verlag GmbH Deutschland.
- Williams, Geoffrey C./Deci, Edward L. (1998). The Importance of Supporting Autonomy in Medical Education. *Ann Intern Med*, 129(4), 303–308. Online: <http://annals.org/pdfaccess.ashx?url=/data/journals/aim/19914/> [Abruf am 20.10.2023].
- Wüller, Hanna/Koppenburger, Anne (2021). Digitalisierung in der Pflege. In Manuel Wiesche/Isabell M. Welppe/Hartmut Remmers/Helmut Krcmar (Hrsg.). *Systematische Entwicklung von Dienstleistungsinnovationen* (S. 111–124). Wiesbaden: Springer Gabler.
- Wynn, Matthew et al. (2023). Digitizing nursing: A theoretical and holistic exploration to understand the adoption and use of digital technologies by nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 79(10), 3737–3747.
- Zhang, Zhongyuan/Spicer, André (2014). „Leader, you first“: The everyday production of hierarchical space in a Chinese bureaucracy. *Human Relations*, 67(6), 739–762.

Zink, Julia/Christ, Linda/Polenske, Cinja/Boddez, Maria (2019). Digitalisierung der Pflege aus Sicht der Generation Y. In Arno Elmer/David Matusiewicz (Hrsg.). *Die Digitale Transformation der Pflege* (S. 71–76). Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Onlinequellen

<https://www.dwds.de/wb/Motivation> [Abruf am 02.12.2023].

<https://www.happyscribe.com/de> [Abruf am 12.10.2024].

<https://www.holacracy.org/constitution/5-0/> [Abruf am 08.10.2023].

<https://medikit.net/de/medikit-fuer-die-pflege/> [Abruf am 08.10.2023].

<https://www.arge-tiroler-altenheime.at/> [Abruf am 03.10.2023].

<https://www.maxqda.com/de/> [Abruf am 11.10.2024].

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/eHealth/eHealth-in-Oesterreich.html> [Abruf am 30.11.2024].

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Soziales/Soziale-Themen/Allgemeine-Sozialpolitik.html> [Abruf am 22.11.2024].

<https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/einkommen-und-soziale-lage/allgemeiner-einkommensbericht> [Abruf am 24.11.2024].

<https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/sozialleistungen/betreuungs-und-pflegedienste> [Abruf am 24.11.2024].

<https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/sozialleistungen/sozialquote-sozialausgaben-und-finanzierung> [Abruf am 22.11.2024].

<https://www.tirol.gv.at/gesundheit-vorsorge/pflege/pflegeplanung/> [Abruf am 03.12.2023].

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Modell theoretischer Kontext Self-Leadership	6
Abbildung 2: Anspruchsgruppen einer NPO im Leistungsdreieck	21

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht Interviewpartner:innen	37
Tabelle 2: Übersicht des Kategoriesystems.....	41

Anhang

Anhang A: Informationsschreiben

Ferdinand Porsche Fern FH

Masterstudiengang

Betriebswirtschaft & Wirtschaftspsychologie

Masterarbeit: **Self Leadership im digitalen Zeitalter: Eine qualitative Analyse am Beispiel der Software medikit in Tiroler Wohn- und Pflegeheimen**

Betreuung:

Mag. Nina Miklavc

Studentin:

Diana Hoermann, BA

Für die Mitwirkenden an der Masterarbeit „**Self-Leadership im digitalen Zeitalter: Eine qualitative Analyse am Beispiel der Software medikit in Tiroler Wohn- und Pflegeheimen**“

Sehr geehrte:r Heimleiter:in,

vielen Dank für Ihr Interesse an dieser Masterarbeit!

Was ist das Ziel dieser Masterarbeit?

Die Masterarbeit soll einen Einblick liefern, inwiefern Mitarbeiter:innen in Wohn- und Pflegeheimen, die bereits medikit Collaboration anwenden, in ihrer Selbstführung beeinflusst wurden/werden.

Warum werden Sie um eine Teilnahme an dieser Masterarbeit gebeten?

Im Zuge der zunehmenden Digitalisierung ist es wichtig, die Auswirkungen auf die Selbstführung von Mitarbeiter:innen in Wohn- und Pflegeheimen und die Bedürfnisse dieser nachvollziehen und aufzeigen zu können. Die Sichtweise dieser Gruppe ist wesentlich um zu verstehen, wie mit Softwareprogrammen, wie medikit Collaboration, umgegangen wird und wie ihr Einfluss auf die Selbstführung eingeordnet werden kann.

Wie sieht die Teilnahme an der Masterarbeit aus?

Damit ich die Sichtweisen der Mitarbeiter:innen aufnehmen kann, möchte ich gerne mit einer/einem oder mehreren Mitarbeiter:innen online (MS Teams/Zoom) oder persönlich ein Gespräch führen. Die Dauer des Gesprächs richtet sich nach den individuellen Bedürfnissen, sollte aber insgesamt circa eine Stunde umfassen. Das Gespräch wird nach Einholung des Einverständnisses aufgezeichnet. Dieses wird im Anschluss verschriftlicht, die Aufnahme gelöscht und die Daten sicher aufbewahrt. Das Gespräch selbst wird anonymisiert, damit niemand Rückschlüsse auf die Organisation oder Person ziehen kann.

Wie sehen die Rechte der Mitarbeiter:innen in der Masterarbeit aus?

Die Teilnahme ist freiwillig. Die Interviewpartner:innen können jederzeit, auch nach Beginn des Interviews, unterbrechen, abbrechen oder keine Antwort geben, ohne Gründe dafür nennen zu müssen. Es besteht auch die Möglichkeit jederzeit die Aufzeichnung zu unterbrechen. Alle Informationen werden selbstverständlich vertraulich behandelt.

Was geschieht mit den erhaltenen Informationen?

Die Interviews werden wissenschaftlich ausgewertet. Die Auswertung der Ergebnisse wird von Mag.^a Nina Miklavc betreut und fließt in die die Masterarbeit „**Der Einsatz von Digitalisierung am Beispiel der Software medikit Collaboration in Bezug auf Self-Leadership**“ ein.

Für weitere Fragen können Sie mich gerne unter folgender Mailadresse erreichen.

Name: Diana Hoermann, BA

E-Mail: diana.hoermann@mail.fernfh.ac.at

Anhang B: Interviewleitfaden

Identifikation: _____

Datum: _____

Soziodemographische Daten:

Geschlecht

weiblich männlich divers

Alter

Geburtsjahr _____

Gruppe

Tätigkeitsbereich _____

Einstieg

- Begrüßung und für die Zeit bedanken
- Kurze Information zum Thema
- Kurze Erklärung zum Ablauf, der Aufzeichnung und der ungefähren Dauer
- Erklärung der Anonymität und des Datenschutzes
- Information was mit den Daten bzw. den Ergebnissen passiert
- Unterschreiben der Einverständniserklärung
- Aufzeichnung starten

Leitfrage	Soll / kann angesprochen werden	Aufrechterhaltungsfragen
Einstieg		
<p>Was fällt Ihnen spontan zu dem Thema Digitalisierung im Pflegebereich ein?</p> <p>ODER</p> <p>Welche Gedanken haben Sie sich schon zum Thema Digitalisierung in der Pflege?</p>	<p>Attribute die Ihnen dazu einfallen</p> <p>Erzählen Sie von Situationen aus Ihrem beruflichen Alltag</p> <p>Welche Situationen fallen Ihnen dazu ein?</p> <p>Positive / Negative Aspekte</p>	<p>Könnten Sie das bitte ausführlicher beschreiben?</p> <p>Mich würde noch interessieren ob ...?</p> <p>Fällt Ihnen noch etwas ein was für Sie hier wichtig wäre?</p>
Digitalisierung (unternehmensbezogen)		
<p>Was fällt Ihnen ein, wenn Sie an Digitalisierung in der Langzeitpflege im Wohn- und Pflegeheim denken? Beschreiben Sie bitte, wie Sie dieses Thema in Ihrem Wohn- und Pflegeheim erlebt haben.</p>	<p>Positive / Negative Aspekte</p> <p>Fallen Ihnen Unterschiede oder Gemeinsamkeiten zu anderen Branchen ein</p> <p>Können Sie Herausforderungen / Ängste / Sorgen benennen?</p>	<p>Könnten Sie das bitte ausführlicher beschreiben?</p> <p>Mich würde noch interessieren ob ...?</p> <p>Fällt Ihnen noch etwas ein was für Sie hier wichtig wäre?</p>
<p>Gibt es aus Ihrer Sicht Herausforderungen in Ihrem Berufsalltag, die mit Hilfe von Digitalisierung besser gemeistert werden können? Wenn ja: Welche und wie?</p>	<p>Verbalisierung konkreter Beispiele wie etwas verbessert werden kann</p> <p>Nennen Sie mir konkrete Beispiele, die Ihnen aus Ihrem Pflegealltag einfallen</p>	<p>Wie konkret betrifft Sie ...?</p> <p>Welche Auswirkungen hat ... auf Sie?</p> <p>Mich würde interessieren ob ...?</p>
Persönliche Erfahrungen in der Verwendung von medikit Collaboration		
<p>Wenn Sie sich an die Einführung von medikit erinnern, welchen Zweck sollte das Programm ihrer Meinung nach und aus Ihrer Sicht erfüllen? Hat sich dies verändert aus heutiger Sicht? Wenn ja, welchen Zweck erfüllt es heute für Sie?</p>	<p>Können Sie mir konkrete Beispiele nennen?</p>	<p>Könnten Sie das bitte ausführlicher beschreiben?</p> <p>Mich würde noch interessieren ob ...?</p> <p>Fällt Ihnen noch etwas ein was für Sie hier wichtig wäre?</p>

<p>Wann und in welchen Situationen verwenden Sie medikit in ihrem beruflichen Kontext?</p> <p>ODER</p> <p>Welche Funktionen nutzen Sie am häufigsten im beruflichen Kontext?</p>	<p>Aktiv (einpflügen von Daten) / Passiv / Beides</p> <p>Beschreibung wie die Nutzung im Arbeitsalltag Platz findet</p> <p>Wie sieht die Nutzung konkret aus? Welche Vorteile / Nachteile sehen Sie?</p> <p>Wie haben Sie die Veränderung von VOR medikit und nun MIT medikit wahrgenommen?</p> <p>Was konkret sollte oder könnte noch verbessert werden? Welches Ziel erwarten Sie sich davon?</p>	<p>Könnten Sie das bitte ausführlicher beschreiben?</p> <p>Mich würde noch interessieren ob ...?</p> <p>Fällt Ihnen noch etwas ein was für Sie hier wichtig wäre?</p>
<p>Verwenden Sie die App auch außerhalb Ihrer Dienstzeit? Wenn ja, zu welchem Zweck?</p>	<p>Können Sie dafür konkrete Beispiele benennen? Positive / negative Aspekte</p>	<p>Mich würde noch interessieren ob ...?</p>
<p>Welche konkreten Vor- und Nachteile sehen Sie in der Verwendung dieser App?</p>	<p>Können Sie dafür konkrete Situationen oder Aspekte nennen?</p>	<p>Fällt Ihnen noch etwas ein was für Sie hier wichtig wäre?</p>
<p>Welche Unterstützung oder Vorgaben von Ihrer Führungskraft waren / sind wichtig in Bezug auf die Verwendung der Anwendung?</p> <p>Gibt es Aspekte der Anwendung, die Sie ohne Vorgabe nutzen? Wenn ja, welche?</p>	<p>Welche konkreten Anweisungen sollte Ihre Führungskraft vorgeben?</p> <p>Können Sie mögliche Hilfestellungen ausformulieren?</p>	<p>Könnten Sie das bitte ausführlicher beschreiben?</p>
<p>Person selbst – Self Leadership</p>		
<p>Wie geht es Ihnen grundsätzlich mit digitalen Neuerungen?</p>	<p>Können Sie mir über konkrete Erfahrungen berichten? Mögliche positive oder negative Aspekte?</p>	<p>Könnten Sie das bitte ausführlicher beschreiben?</p>

Was motiviert Sie dazu das Programm zu verwenden? In ihrem Berufsalltag? Wenn ja: Privat?	Können Sie die Situationen schildern in denen Sie das Programm verwenden? Welche Gründe führen dazu, dass Sie es verwenden?	Könnten Sie das bitte ausführlicher beschreiben?
Wie strukturieren und organisieren Sie sich in Ihrem beruflichen Alltag selbst?	Gibt es Hilfsmittel, die Sie dafür nutzen? Wenn ja, welche?	Fällt Ihnen noch etwas ein was für Sie hier wichtig wäre?
Setzen Sie sich selbst Ziele in ihrem Arbeitsalltag? Wenn ja: Wie versuchen Sie diese zu erreichen? Was motiviert Sie dazu diese zu erreichen? Nutzen Sie dafür Funktionen der Software?	Können Sie mir genauer beschreiben, welche Maßnahmen Sie zur Umsetzung Ihrer Ziele anwenden? Welche Funktionen nutzen Sie konkret dafür? Können Sie mir Beispiele nennen?	Fällt Ihnen noch etwas ein was für Sie hier wichtig wäre? Könnten Sie das ausführlicher beschreiben?
Hat sich die Arbeitsstrukturierung / Arbeitsalltag durch die Verwendung des Programms verändert? Wenn ja: Wie?	Beschreiben Sie konkrete Situationen, die sich verändert haben Positiv / Negativ	Welche Auswirkungen hat ... auf Sie?
Welche Veränderungen haben Sie an sich selbst wahrgenommen seit der Verwendung von medikit? Welche an Ihren Kolleg:innen? An / mit Ihren Führungskräften?	Geben Sie mir bitte Beispiele Wenn ja: Wie haben Sie die Veränderungen feststellen können?	Woran erkennen Sie das? Inwiefern hat sich etwas verändert?
Was ist für Sie der größte Benefit persönlich und arbeitsbezogen? Insbesondere in Bezug auf Ihre Selbstführung?	Können Sie mir konkrete Beispiele nennen? Woran können Sie das erkennen?	Fällt Ihnen noch etwas ein was für Sie hier wichtig wäre?
Wenn Sie alles nochmal Review passieren lassen, welche Rolle spielt medikit für Ihre Selbstführung?	An welchen Beispielen können Sie das feststellen? Können Sie mir ein Beispiel dazu nennen und näher beschreiben?	Gibt es etwas, das Sie dazu noch ergänzen möchten?

Ende des Interviews

Gibt es noch etwas, das Sie mir zu diesem Themengebiet sagen möchten? Haben wir noch etwas vergessen? Haben Sie noch Fragen an mich?

Ausklang

- Nochmals für die Zeit bedanken
- Verabschiedung
- Aufzeichnung stoppen