

Leitbild

Aufgrund rasanter gesellschaftlicher Veränderungen sowie einem ebenso schnellen Wandel im Gesundheitswesen soll unser Leitbild flexibel und anpassungsfähig sein. Wie haben uns nach vielen internen Qualitätszirkeln für die Zusammenführung von vier Modellen entschieden, die in Kombination miteinander in ihren Aussagen richtungsgebend für die Bedarfe von Leistungserbringern und Gesundheitsnachfragern und auch für unsere Tätigkeiten sind. Sie spiegeln zum einen unsere Unternehmenskultur für unsere KundInnen, AuftraggeberInnen und KooperationspartnerInnen (z. B. Altenheime, Bildungseinrichtungen, Pflegedienste, Unternehmensberater), zum anderen dienen sie unseren MitarbeiterInnen und BeraterInnen und deren Umgang miteinander als „Orientierung nach innen“.

Das *erste Modell der Salutogenese nach Antonowsky* (BzGA, 1999) steht für die in unserer Arbeit notwendige Entdeckung der Gesundheitspotentiale und die Leitfrage: Was erhält den Menschen gesund? Dieses Modell hat mittlerweile in vielen Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie für verschiedenste Arbeitsbereiche der Prävention und Gesundheitsförderung an Bedeutung gewonnen. So kann es derzeit als übergreifender theoretischer Rahmen für eine präventionsgeleitete Perspektive, insbesondere für die Kooperation mit PatientInnen empfohlen werden.

Ergänzend zu Antonowsky arbeitet die Forschungsgruppe mit dem *zweiten übergreifenden Modell von Patricia Benner* (1995/1997), einer international anerkannten Pflegewissenschaftlerin von der University California, San Francisco: Patricia Benner hat zum einen ein *holistisches Menschenbild* für die Pflege und Behandlung von PatientInnen und ihren Angehörigen angewendet und stellt hier die *Autonomie und Selbstbestimmung* in den Mittelpunkt. Zum anderen hat sie ein Modell zur Entwicklung von PflegeexpertInnen entwickelt, das sowohl zur Professionalisierung beiträgt als auch den Pflegenden bei der Gesundheitsförderung und Bewältigung von Stress bei sich und ihren PatientInnen und im Umgang mit chronischen Erkrankungen hilft.

Das *dritte Modell der lernenden Organisation* (Senge, 1998) greift die Problematik in sich starrer Organisationen auf, wie sie teilweise noch im Gesundheitswesen vorzufinden sind. Wir betrachten und beraten unsere Kunden, also Organisationen im Sozial- und Gesundheitswesen, im Sinne der lernenden Organisation und sehen uns dabei selber als stetig „lernende“ Forschungs- und Beratungsorganisation. Wir gehen davon aus, dass alle Berufsgruppen im Gesundheitswesen ein ungeheures Erfahrungspotential und einen Wissensschatz angesammelt haben und prinzipiell miteinander lernen bzw. neu gestalten wollen. Wir sind miteinander auf Lernprozesse angewiesen, um strukturelle Veränderungen herbeiführen zu können. Das Modell der lernenden Organisation bietet unseres Erachtens insbesondere Pflegenden sowie Angehörigen anderer Gesundheitsberufsgruppen vielfältige Optionen in seiner Anwendung. Alle am Prozess Beteiligten gestalten gemeinsam ihre jeweilige Organisation (z. B. Strukturen in einem Altenheim, Pflegesysteme, Leitbilder u.a.), die einzelnen MitarbeiterInnen erhalten gleichzeitig die Chance, ihre persönlichen und sozialen Kompetenzen zu entfalten (beispielsweise auch im Bereich Pflegemanagement).

Das *vierte Modell der emotionalen Intelligenz* (Goleman, 2004) hat den Anspruch, die „emotionale Intelligenz“ zu fördern. Jeder Mensch (PatientInnen/KlientInnen wie auch MitarbeiterInnen in einer Einrichtung des Gesundheitswesens) hat als ganzheitliches, emotionales Wesen die Möglichkeit, seine Gefühle und Potentiale ausschöpfen. Dazu ist jedoch ein Lernprozess in Bezug auf die Steuerung der eigenen Gefühle notwendig. Durch die Auseinandersetzung mit der eigenen emotionalen Intelligenz kann jedes Individuum gezielt zugunsten der eigenen Gesundheit, des eigenen Glücks agieren. Das Modell der emotionalen Intelligenz fließt mittlerweile weltweit in Konzepte von Beratungsfirmen ein und dient bspw. Führungskräften als Trainéeprogramm. Wir erachten es in Einrichtungen des Gesundheitswesens nicht nur für anwendbar, sondern für unbedingt notwendig. Für die

Kommunikation innerhalb der Pflege- und Gesundheitsberufe ist emotionale Kompetenz enorm wichtig. Die Umsetzung dieses Ansatz kann, gemeinsam mit den o.g. Modellen, Einrichtungen des Gesundheitswesens und ihre MitarbeiterInnen in eine „win-win-Situation“ führen.

Insgesamt betrachtet werden diese vier Modelle den ständigen sich wandelnden gesellschaftlichen Veränderungen als auch den Prozessen und neuen Anforderungen in Pflege- und Gesundheitsberufen, denen Einzelne und Organisationen heute ausgesetzt sind, gerecht und betonen nicht den „homo oeconomicus“. Aus unserer Sicht wird hiermit das „eigentlich Menschliche“ in einem systemischen Gefüge von Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitswesen, dem Familien- und Bildungssystem sowie dem ökonomischen und gesetzlichen System betont. Daher betrachten wir die Kombination der vier skizzierten Modelle als „den humanistischen und systemischen Rahmen“ unserer Forschungs- und Entwicklungsarbeit.