

# 19 Neue Führung als Qualitätsmerkmal

Franz J. Stoffer

## 19.1 Herausforderungen annehmen

Die Zukunft hat längst begonnen: Sozialstaatliche Veränderungen des Pflege- Versicherungsgesetzes, die Änderungen im BSHG, das Gesundheitsstrukturgesetz, die Verknappung von finanziellen und personellen Ressourcen, verstärkte Einflussnahme z. B. der Pflegekassen, eine stärkere marktwirtschaftliche Orientierung von Sozialunternehmen, die Ökonomisierung des Sozialen, größere Konkurrenz im Bereich der stationären Altenhilfe durch mehr Anbieter und insbesondere den gesellschaftspolitisch gewollten Vorrang ambulanter Dienstleistungen; wachsendes Selbstbewusstsein und eine kritische Anspruchshaltung der „Kunden“<sup>1</sup>, ein gewandeltes Selbstverständnis der Mitarbeiter, das mehr teamorientierte Arbeitsformen und die Delegation von Verantwortung beansprucht; ein Prozess der Leistungserbringung, der zunehmend zum Spagat zwischen den Effizienzerwartungen der Kostenträger und den Leistungserwartungen von Bewohnern und Angehörigen wird.

Sozialunternehmen, die sich diesen anspruchsvollen Herausforderungen engagiert stellen und sich als moderne Dienstleistungsunternehmen, in denen der Mensch auch unter wirtschaftlich schwierigen Bedingungen im Mittelpunkt steht, positionieren wollen, brauchen innovative Unternehmensstrategien mit laufend angepassten Zielen und Maßnahmen. Vor allem aber brauchen sie neue Führung. Denn in einer Branche, in der die Mitarbeiter das entscheidende Vermögen sind, die wesentlichen Garanten für Qualität und Kundenorientierung, sind Unternehmens- und Mitarbeiterführung der Schlüssel zum Erfolg.

Mit althergebrachten Rezepten und autoritären Konzepten lässt sich dieser Wandel nicht gestalten. Kostenmanagement, Outsourcing, TQM, Reengineering, Benchmarking u. a. m. werden heute von Sozialunternehmen gern aus der freien Wirtschaft übernommen und als „Heilsbringer“ angesehen. Jede dieser Managementtechniken kann für sich gesehen ein wirkungsvolles Werkzeug sein und eine Antwort auf die Frage „Wie machen wir etwas?“ geben. Doch zunehmend gewinnt die Frage „Was machen wir?“ an Bedeutung. Gefragt sind Innovation, Transparenz und Einmaligkeit. Je mehr elektronische Systeme alle Bereiche durchdringen, desto bedeutender werden Führungskonzepte, die sich am Menschen orientieren. Es gilt vor allem, den Menschen wirklich in den Mittelpunkt zu stellen und nicht nur davon zu reden. Eine neue Qualität der Führung ist gefragt. Konsequenter müssen wir die Selbstverantwortung der Mitarbeiter fordern und fördern. Träger und Vorgesetzte dürfen Mitarbeiter nicht durch Vorgaben, Anweisungen und Kontrollen entmündigen, sonst

<sup>1</sup> Kunde ist in diesem Sinne der Bewohner, der eine Dienstleistung in Anspruch nimmt.

verlernen sie, Verantwortung für sich, ihre Motivation und ihre Leistung zu übernehmen und es regiert der Dienst nach Vorschrift.

Der derzeitige Wandlungsprozess verlangt von den Führungskräften und von allen anderen Beteiligten Innovation, das Verlernen von bisher Vertrautem und Lernen von Neuem, zum Bestandteil ihres beruflichen Handelns werden zu lassen.

## 19.2 Qualität als Erfolgsfaktor

„Der pflegebedürftige Mensch wird vom Insassen zum Kunden“. Schon diese Formulierung zeigt den grundlegenden Wandel in der Altenpflege. In diesem Entwicklungsprozess ist Qualität der meistverwendete Begriff. Doch was ist Qualität, und wie kann sie erreicht und weiterentwickelt werden?

Da jeder etwas anderes unter Qualität versteht, ist eine allgemein gültige Definition wichtig, sonst bleibt Qualität Ansichtssache. Qualität – aus dem Lateinischen, bedeutet „Beschaffenheit, Güte, Wert“ – ist die Übereinstimmung mit den gewünschten, festgelegten oder vereinbarten Anforderungen. Wo diese Anforderungen nicht erfüllt sind, liegen Qualitätsabweichungen vor. Diese Definition von Qualität als Übereinstimmung mit den Anforderungen setzt voraus, dass ein Dialog mit dem „Kunden“<sup>2</sup> über die Anforderungen stattgefunden hat und sich beide Partner geeinigt haben (Spezifizierung der Dienstleistung, Preise u. a.). Auch wenn der Bewohner als „Kunde“ das Zentrum des Qualitätsgeschehens darstellen muss, so ist doch zu berücksichtigen, dass eine Vielzahl anderer direkt und indirekt an der Pflege Beteiligten mit der Definition von Qualität zu tun haben. Es sind dies die Angehörigen, die Öffentlichkeit, die Mitarbeiter, die Abteilung, Freunde, Betreuer, Pflegekassen, MDKs, Ärzte, Heimaufsichtsbehörden u. a. mehr.<sup>3</sup>

Die derzeitige Diskussion um Qualität und Qualitätssicherung im Rahmen des Pflege-Versicherungsgesetzes müsste umfassender geführt werden. Es kann nicht nur um gute pflegerische Qualität gehen, um Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität für den Bereich der Pflege. Diese ist zum Scheitern verurteilt, wenn nicht alle anderen Bereiche des Unternehmens ebenfalls qualitativ gut arbeiten und ineinandergreifen. Es geht um die Wohn- und Lebensqualität der Bewohner beispielsweise. Es müssen Kriterien festgelegt werden, an denen man diese Qualität messen kann. Jedes Altenheim muss die in seiner Unternehmensphilosophie beschriebenen Merkmale in Bezug auf Privatheit, Würde, Unabhängigkeit, Wahlfreiheit, Rechtssicherheit und Selbstbestimmung erfüllen. Diese Kriterien sind in der räumlich-baulichen Gestaltung, den Pflegeprozessen und -aktivitäten, bei den Mahlzeiten, in den Organisationsabläufen, in den Verträgen, in der Kommunikation, bei den Publikati-

2 „Kunde“ ist in diesem Artikel in Anführungszeichen gesetzt, weil dieser Begriff im sozialen Sektor nur begrenzt tauglich ist. Besser ist sogar, ganz darauf zu verzichten. Ein schwer pflegebedürftiger Mensch, ein kranker Mensch oder ein dementer alter Mensch kann kein Kunde sein, und Pflegenden sind nicht Verkäufer von Pflege.

3 Diese könnten, bei einer weiten Definition des Kundenbegriffs, ebenfalls als Kunden betrachtet werden.

onen, in der Ausbildung und der Einstellung der Mitarbeiter festzulegen und können so überprüft werden.

Häufig wird die Selbstverständlichkeit übersehen, dass die Qualität der Pflege in Einrichtungen durch handelnde Personen immer wieder neu im Moment der Dienstleistung, im Kontakt mit dem „Kunden“, erzeugt wird. Diese Personen handeln an ihrem Arbeitsplatz. Das heißt, dass die Qualität am Arbeitsplatz einen wichtigen Faktor des Qualitätsmanagements im Unternehmen darstellt. Auch hierfür sind vom Sozialunternehmen Kriterien festzulegen, zum Beispiel Gestaltung des Bewerbungs- und Einstellungsverfahrens, Einarbeitung und Begleitung neuer Mitarbeiter, flexible Arbeitszeiten, Streitkultur und Umgang mit Konflikten, Recht auf umfassende Information und auf Beteiligung an der Dienstplangestaltung, Stellen- und Aufgabenbeschreibungen, Ernstnehmen der Kompetenz und Kreativität der Mitarbeiter, regelmäßige und verbindliche Dienstbesprechungen, Möglichkeiten zur Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Supervision, Ernstnehmen der Praktikanten, Auszubildenden, Zivildienstleistenden und diese nicht als billige Arbeitskräfte zu „verschleifen“, sich von ungeeigneten Mitarbeitern zu trennen, den verdienten Lohn nicht vorzuenthalten, ausreichende Arbeitshilfen und Materialien, Entwicklungsgespräche zu führen, Rückmeldung zu Leistung und Verhalten zu geben, Aufstiegsmöglichkeiten aufzuzeigen, Frauen gleiche Chancen einzuräumen u. a. Ferner geht es auch um die qualitative Einbindung von Angehörigen, die Qualität durch Öffentlichkeitsarbeit u. a. mehr.

All diese Qualitätsansprüche stehen miteinander in Bezug. Qualität ist das ausgewogene Kräfteverhältnis dieser Ansprüche. Qualitätsmanagement heißt, diese Ansprüche ernstnehmen, aufnehmen, gewichten, verarbeiten und im Rahmen der Möglichkeiten optimal umsetzen.

### 19.3 Der Mensch muss im Mittelpunkt stehen, nicht das System

Bei zunehmender Wettbewerbsintensität auch für soziale Unternehmen im Hinblick auf „Kunden“ und knapper werdende finanzielle und personelle Ressourcen wird Qualität zum Erfolgsfaktor. Qualität ist in allen Diensten und Angeboten ein wichtiges, wenn nicht das wichtigste Ziel zur langfristigen Sicherung der Existenz des Unternehmens. Um diese Qualität zu erzielen, ist ein umfassendes Qualitätsmanagement erforderlich. Doch welches? Der „Renner“ ist derzeit ein technokratisches System: die ISO-Norm.<sup>4</sup>

Kann man Pflege jedoch zertifizieren? Und soll man Pflege zertifizieren? Führt eine Zertifizierung wirklich zu einer Qualitätssteigerung? Pflege alter und kranker Menschen ist ein sehr komplexer Prozess und muss sich stets individuell auf den einzelnen Menschen ausrichten. Menschenwürde kann definiert werden, ebenso Qualität und Kompetenz. Aber kann man Menschenwürde, Qualität und Kompetenz auch zertifizieren? Kann man „Lebenswert-orientierte“ Pflege und Begleitung, und

<sup>4</sup> Näheres zur DIN ISO 9000ff. im Beitrag von Göpfert-Divivier und Robitzsch in diesem Band.

das bedeutet auch Zuwendung, Mitmenschlichkeit und Nächstenliebe, in eine ISO-Norm pressen?

Ein Zertifikat nach ISO-Norm sagt über Qualität nichts aus. Es werden lediglich Mindeststandards definiert, Normen festgelegt und Kontrollprozesse idealtypisch beschrieben. Die Zertifizierung bescheinigt dem Unternehmen, dass diese Normen erfüllt werden. Die ISO-Norm bietet ein Verfahren, aber keine Inhalte.

Wenn Arbeitsabläufe normiert werden, hat die Individualpflege, die den Altenpflegeberuf so interessant und lebendig macht und letztendlich auch die Quelle der Qualität im Sinne von Ganzheitlichkeit und Humanität darstellt, keine Chance. Menschen in der Pflege warten und reparieren nun mal keine Maschinen, sondern arbeiten mit Menschen. Pflegestrukturen und Pflegehandlungen lassen sich sicher vergleichen, aber nicht eindeutig pauschal festlegen. Es besteht auch die Gefahr, dass erstens zuviel Zeit durch Dokumentation – ein wichtiges Prinzip der Zertifizierung nach ISO 9000 – verloren geht und zweitens mit der Zertifizierung kein Qualitätsprozess in Gang kommt: Man hat ja schließlich ein Zertifikat, das Qualität beweist. Gleichzeitig entwickelt sich eine Disziplinierung der Mitarbeiter, die sicher in manchen Unternehmen noch gewollt ist: Pünktlichkeit, Korrektheit, Wiederholbarkeit, Anpassung und vor allem Normdenken. In solch einem System haben eigenverantwortliches Handeln, Kreativität, Flexibilisierung und Menschlichkeit wenig Überlebenschancen.

## 19.4 Gefragt ist Einmaligkeit, nicht Normierung

Sozialunternehmen müssen aufbrechen in ein neues Dienstleistungs-Zeitalter. Und hier sind innovative Ideen, neue Konzepte, Individualität, selbstbestimmtes Denken und Handeln gefragt und damit eben nicht Normierung. Für diesen Umbruch brauchen wir andere Instrumente und Techniken, nämlich solche, die dem Menschen Räume eröffnen, in denen er sich frei und selbstbestimmt bewegen kann. Starre Normierung führt nur dazu, dass Leistungen schematisch erbracht werden, die vielleicht gerade gar nicht nötig sind, während persönliche Wünsche oder ein aktueller Bedarf unerfüllt bleiben.

Eine hochinteressante, aber viel zu wenig beachtete explorative Studie im Rahmen des Forschungs- und Entwicklungsprojekts „Situative und flexible Arbeitsorganisation in der stationären, integrativen Altenpflege“<sup>5</sup>, das im Haus AJA Textor-Goethe in Frankfurt/Main durchgeführt wurde zeigt, dass die „Beziehungspflege“ kein kostenverursachender Zusatzaufwand ist, sondern eine wichtige Voraussetzung, um sowohl die Qualität als auch die Effizienz der Pflegeleistungen zu gewährleisten.

Diese Studie stellt überzeugend dar, dass zweckrationales Handeln in der Pflege, das „Durchziehen“ der Arbeit nach festgelegtem Schema erheblich zeitintensiver,

5 Böhle F, Brater M, Maurus A. Pflegearbeit als situatives Handeln – Ein realistisches Konzept zur Sicherung von Qualität und Effizienz der Altenpflege. Pflege (Die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe), Heft 1, 10. Jg., 1997; 18–22.

emotional belastender und anstrengender ist. In der Pflege zweckrational zu handeln erhöht den *Aufwand*, weil man ständig damit zu tun hat, den Eigenwillen der Pflegebedürftigen, der nun zum „Widerstand“ wird, zu unterlaufen oder zu überwinden, und weil das zielgerichtete Verfolgen eines zweckrationalen Plans bedeutet, dass ständig Ereignisse und Bedürfnisse übergangen werden müssen, die später dafür umso mehr Arbeit machen (etwa der wegen „Unplanmäßigkeit“ ignorierte Toilettengang, der später evtl. eine Komplettwäsche einschließlich Bett frisch zu beziehen nötig macht).

Ein Pfleger beschreibt dies mit den Worten: „Anfangs habe ich versucht, die Arbeit technokratisch zu machen. Jetzt steht der Mensch im Mittelpunkt“. Nach ihren eigenen Erfahrungen ist das Argument der Pflegenden, wegen der „fehlenden Zeit“ nicht auf die individuellen Bedürfnisse und Belange eingehen zu können falsch. Im Gegenteil „Wenn man nicht auf die Bewohner eingeht, sich keine Gedanken macht, kostet es letztlich mehr Zeit und Energie“, die bei situativem Handeln optimal zugunsten der Pflegebedürftigen eingesetzt werden können.

Aber nicht nur für die zu Pflegenden, sondern auch für die Pflegenden selbst ist das beschriebene subjektivierende Arbeitshandeln befriedigender. Anschaulich schildert dies eine Pflegerin: „Es gibt Pfleger, die eine Mauer zwischen sich und den Bewohnern aufbauen. Dies erschwert die Arbeit da sie die Mauer ständig überwinden müssen. Wenn man sich selbst bei einer solchen Arbeit abgrenzt und sich nicht auf die älteren Menschen einlässt, führt dies dazu, dass ich die Menschen nicht berühren kann. Eine solche Haltung erschwert die Arbeit enorm.“ Die älteren Menschen werden dann nicht wie Menschen, sondern wie Gegenstände behandelt. Damit bestehen kaum Chancen, die Pflegearbeit selbst als befriedigend zu erfahren. Folge ist: „Es entstehen Hassgefühle, man bekommt nichts Positives zurück“. Nach Einschätzung der Pflegekräfte liegt hierin eine wichtige Aufgabe für den „Burn-out“. Das heißt: nicht das zweckrationale, sondern das erfahrungs- bzw. situationsgeleitete, „subjektivierende, künstlerische“ Handeln der Pflegenden ist ein Zeichen von Professionalität. Es enthält außerordentlich hohe, anspruchsvolle Anforderungen an die persönliche Arbeitsautonomie, das Wahrnehmungsvermögen, die sozialen Fähigkeiten und vor allem an die Fähigkeiten der Selbstorganisation. Es gilt zu erkennen, dass gerade in der Befähigung zu jenem situativen, wahrnehmungsgeleiteten Arbeitshandeln die besondere Professionalität der Altenpflege liegt – und nicht darin, ein sachlich unangemessenes Handlungsmuster für die Pflege zu adaptieren.

Hier liegen somit auch die Spielräume für mehr Produktivität in der Pflege. Diese lassen sich nicht durch vermehrte Planung und Standardisierung der Abläufe und normative Qualitätssteuerung ausschöpfen, sondern nur dadurch, dass man den Pflegenden hilft, „den Ansatz des künstlerischen, „subjektivierenden“ Arbeitshandelns zu optimieren“. Dies geschieht zu allererst durch verbesserte Ausbildung der Fähigkeiten zu diesem Handeln, durch die Realisierung von flexiblen und individualisierenden Organisationsformen, die auf Selbststeuerung und Selbstverantwortung der Pflegenden im Team setzen, und durch Bereitstellen entsprechender, den Erfordernissen des situationsbezogenen Arbeitshandelns angepasster Instrumente der Pflegeplanung zur Qualitätssicherung sowie entsprechender Führungskonzepte. Unvorhersehbarkeit und Unplanbarkeit der Altenpflegeaufgaben verlangen es, an die Stelle der – auch in der Wirtschaft veralteten – Rationalisierungsin-

strumente, der Formalisierung und Standardisierung die vermehrte Qualifizierung zu selbständigem Handeln zu setzen.

Qualität durch Qualifizierung der Mitarbeiter also. Konkreten Qualifizierungsmaßnahmen sollte allerdings eine Analyse der Stärken und Schwächen einer Einrichtung vorausgehen, zum Beispiel mit Hilfe des Instruments SIESTA – Systematisiertes Instrumentarium zur Evaluation von Einrichtungen der Stationären Altenhilfe, das von Dr. G. Berger an der Universität Kiel entwickelt wurde.

Natürlich ist dies vor allem eine Anfrage an Träger und Führungskräfte. Sie müssen „neue Spielregeln“ einführen, nämlich die Basis stärken und über Ziele führen. Die Mitarbeiter an der Basis wissen doch am besten, was der „Kunde“ als Bewohner oder Patient braucht. Also muss man ihnen auch die Handlungs- und Entscheidungskompetenz geben. Eine individuell und situativ gestaltete Pflege, die auf die tägliche besondere Verfassung des Menschen eingeht, benötigt eine flexible Arbeitsorganisation.

„Pflege alter Menschen“, so hat die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie formuliert, „ist in spezieller Weise ausgerichtet auf eine Verbesserung der Lebensqualität für den alten Menschen in der Gemeinde, in seinem Haushalt und in den Institutionen (Krankenhaus, Heim). Das Ziel der Pflege alter Menschen besteht in der Förderung des Gesundheitszustandes, des Wohlbefindens und der pflegerischen Begleitung bis zum Tod. Pflege alter Menschen zielt darauf ab, die Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung des älteren Menschen zu fördern. Pflegekräfte arbeiten mit dem alten Menschen daran, seine Fähigkeiten zu erkennen, seine Stärken zu erhalten und zu verbessern. Pflege alter Menschen berücksichtigt die Bedeutung von Familie und Freunden im Leben alter Menschen, auch für ihre Gesundheit und Pflege.“

Hierbei macht sie sich die Konzepte der Prävention und Rehabilitation zu eigen und versucht, Beschwerden zu lindern. Eine solche Pflege sieht die Eigenverantwortung alter Menschen für ihre Lebensgestaltung und den Umgang mit ihrer Gesundheit. Sie bemüht sich um eine gemeinsame Klärung, Entscheidung und Planung der Pflege mit dem alten Menschen und seiner Familie und Freunden. Die Pflegekraft ermutigt den alten Menschen, seine Rechte und Verantwortung wahrzunehmen und zeigt ihm Möglichkeiten und Wege, dies zu tun. Pflege alter Menschen achtet die Würde, ihre Intimität und Privatheit und geht vertraulich mit allen Informationen um.

Pflegerische Kompetenz zeigt sich insbesondere in der Diagnose, Planung und in der Gestaltung des Pflegeprozesses und erfordert die Anwendung der für diese Disziplin spezifischen Einsichten, Kenntnisse und Fähigkeiten. Pflegefachkompetenz drückt sich aus

- im Erkennen von pflegerischem Hilfebedarf im Kontext der individuellen Lebensgestaltung;
- durch Planung, Durchführung, Dokumentation und Bewertung einer Pflegesituation unter persönlichkeitspezifischen, prophylaktischen, kurativen und rehabilitativen Gesichtspunkten;
- im Erkennen von krankheitsbedingten Abweichungen sowie der Einleitung und Durchführung angemessener Hilfen;
- durch Gestaltung der Pflegebeziehung und der Pflegesituation im (institutionellen) Lebensraum des alten Menschen;

- im Erkennen und Mobilisieren von Ressourcen im privaten Umfeld;
- durch Koordination und Kooperation mit anderen am Pflegeprozess beteiligten Berufsgruppen.

## 19.5 Neue Führung ist „Not-wendig“

Eine qualitativ derart hochwertige Arbeit ist jedoch nur möglich, wenn die Bedingungen, unter denen sie angeboten wird, auch dieser Qualität entsprechen. Hierzu gehören qualitativ und quantitativ angemessene Stellenbesetzungen, eine fördernde Unternehmenskultur, Regelungen der Arbeitszeit, der Vergütung, der formellen Kompetenz und Gleichberechtigung mit den anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen, gesellschaftliche Anerkennung und vor allem: Neue Führung.

Die Qualität der Arbeit in der Altenpflege steht und fällt mit der Qualifizierung und Befähigung der Mitarbeitenden sowie ihrer Zufriedenheit am Arbeitsplatz. Doch hier bestehen enorme Defizite, vor allem auf der Führungsebene. Dies sind die entscheidendsten Führungsfehler, die Qualität verhindern:

- fehlende Anforderungs- und Aufgabenprofile;
- ein Klima der Angst durchweht den Betrieb;
- Mitarbeiter werden permanent kontrolliert;
- Instrument der Dienstplanung wird missbraucht, um Mitarbeiter zu „Anpassung“ zu zwingen
- der Verantwortliche an der Spitze gibt keine Informationen weiter;
- Willkür und Launenhaftigkeit der Führungsspitze zählen zum Alltag;
- gute Leistungen finden keine Anerkennung;
- fehlendes Beschwerdemanagement
- bestehende Konflikte werden unterdrückt;
- Misstrauen wird zum obersten Prinzip erhoben;
- Ungerechtigkeiten und Schikanen sind an der Tagesordnung;
- Mitarbeiter können ihre Meinungen bei sie betreffenden Entscheidungen nicht mehr einbringen;
- fehlende Qualitätszirkel zur Mitwirkung an Veränderungsprozessen;
- Vorgesetzte missbrauchen die Mitarbeiter zur Sicherung der eigenen Karriere.

Es kann sicher nicht von optimalen Arbeitsbedingungen gesprochen werden, wenn

- Mitarbeiter eher als Kostenfaktoren, nicht als Menschen gesehen werden;
- Angst vor Verlust des Arbeitsplatzes geschürt wird: „... dann gehen Sie doch woanders hin!“;
- aus Unternehmungen bekannt ist, dass 80 Prozent der Mitarbeiter mit ihrem Vorgesetzten unzufrieden sind;
- 70 Prozent ihren Vorgesetzten als autoritär einschätzen – lediglich 29 Prozent der Vorgesetzten sagen das von sich selbst;
- bewährte Leistungsstrukturen zerschlagen werden;
- Kontrolle wichtiger ist als Vertrauen und eine Misstrauens-, „un“kultur gezüchtet wird;

- Pflegende sich in einer unterschweligen Spannung befinden – einerseits wollen sie den Bewohnern Lebensqualität im Heim ermöglichen, andererseits können sie das Heim als zumutbaren Lebensraum alter Menschen immer weniger akzeptieren – und dieses Spannungsfeld nicht durch gute Führung und entlastende Organisation aufgefangen wird.

Dies sind schlechte Voraussetzungen, denn Mitarbeiter sind das kostbarste Vermögen des Unternehmens und die Garanten für Qualität. Nur zufriedene Mitarbeiter können auch gute Gastgeber sein. Aufgabe von Führenden ist es, die richtigen Ziele vorzugeben, doch den Weg dorthin den Mitarbeitern zu überlassen, Selbstverantwortung der Mitarbeiter konsequent zu fordern und zu fördern, sie zu befähigen, Verantwortung für sich, ihre Motivation und ihre Leistung zu übernehmen. Fähige Mitarbeitende brauchen daher fähige Führende. Gute Führungskräfte haben begriffen, dass jeder Mensch seine eigene Motivationsstruktur besitzt, seine eigene Denkweise, seinen eigenen Umgangsstil. Sie wissen auch, dass sich Menschen nur bedingt ändern lassen und wollen. Doch hierüber klagen sie nicht; im Gegenteil, ihr Bestreben ist es, die Unterschiede zu nutzen, den Mitarbeitern zu helfen, ihre Stärken noch besser einzusetzen und ihre Potenziale noch mehr nutzen zu können.

Führen bedeutet also in erster Linie dienen. Die Führungskraft ist Dienstleister für den Mitarbeiter. In „Dienstleistung“ steckt primär das Wort „Dienen“. Doch viele Führende verwechseln das „ich diene“ mit „ich will bedient werden“. Kein Wunder, dass dann die meisten Mitarbeiter bedient sind. Dienen bedeutet hierbei, als Partner, Experte und Berater mit Rat und Tat zur Seite stehen. Nur wer dienen kann, kann auch führen.

Erfolgreich Führende begleiten ihre Mitarbeiter, fordern und fördern sie. Als erste „Dienstleister“ im Unternehmen sehen Führende ihre vordringliche Aufgabe darin, Ziele transparent zu machen, Hindernisse aus dem Weg zu räumen, Reibungsverluste abzubauen, zu begleiten und ständig zu kommunizieren. Führung ist die Fähigkeit, eine klare Richtung vorzugeben, das Vertrauen der Mitarbeitenden sowie der Kunden zu gewinnen und gute Ergebnisse zu erzielen. Erfolgreiche Führung begeistert mit einer Vision, sie sieht die Wirklichkeit, sagt die Wahrheit, handelt, übt sich im Sowohl – als auch. Solche Führenden begreifen, dass Träger nicht von „träge“, sondern von „tragen“ abstammt. Sie sind erfolgreich, wenn sie Marktorientierung durch verstärkte Mitarbeiterorientierung erreichen.

Herkömmliche Führungsansätze und die alten Regeln haben ausgedient. Auch in den Managementtagen großer Industriekonzerne hat man erkannt, dass die besten Mitarbeiter nicht allein durch gute Entlohnung zu gewinnen und zu halten sind; als zunehmend wichtiger stufen Mitarbeiter die Möglichkeit ein, Unternehmensprozesse mitzuzentscheiden, ihre Arbeitszeit flexibel zu gestalten und vor allem ihre Arbeit als sinnvoll zu erleben. Sozialunternehmen können in der heutigen Zeit einen Qualitätsvorsprung vor allen rein kommerziellen Betrieben haben, wenn der Respekt vor der Würde jedes menschlichen Lebens spürbar wird in der Konzeption, Führung, Aufbau- und Ablaufstruktur, in der baulich-räumlichen Ausstattung und im täglichen Umgang mit Bewohnern und Mitarbeitern.

Die genannten Aspekte sind diejenigen Punkte die Altenpfleger sich für ihren Berufsalltag wünschen. In einer Studie des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit



und Soziales des Landes NRW, die bereits 1994 veröffentlicht wurde, lauteten die Forderungen der Pflegenden an die Führenden:

- mehr Anerkennung;
- mehr Entlastung;
- mehr Unterstützung;
- kooperativer Führungsstil;
- Tragfähigkeit der Arbeitsorganisation.

Umgekehrt werden als Gründe für den Ausstieg aus der stationären Altenpflege zahlreiche Negativfaktoren genannt, allen voran der „schlechte“ Führungsstil.

Neue Führung ist also notwendig; wenn wir schon von Qualitätssicherung in der Pflege sprechen, müssen wir uns zuerst verstärkt um die Qualität der menschlichen Beziehungen in den einzelnen Bereichen des Altenheims kümmern. Ein Dienstleistungsbereich, in dem der Mensch für den Menschen da ist, kann es sich nicht leisten, dass die Mitarbeiter unzufrieden sind. Eine der wesentlichen Ursachen der Unzufriedenheit liegt in mangelnder Menschenführung. Gefragt sind Visionen, Innovation, Qualität, Offenheit, Transparenz, Einmaligkeit und Menschlichkeit.

Die Qualitäten der Führenden bestimmen die Zukunft der Altenhilfe entscheidend mit. Wirksame Führung ist auf allen Ebenen gefragt. Leider dreht sich nach meinen Erfahrungen die Altenpflege im Kreis; zwar wird immer stärker die Fachlichkeit eingefordert, diese ist aber zum Scheitern verurteilt, wenn es nicht gelingt, alle Führungskräfte der Altenpflege in Führung und Organisation fit zu machen. Die wichtigste „Schnittstelle“ ist der Mensch, und die Zusammenarbeit ist entscheidend. So werden bei Krankheit immer noch Mitarbeiter „aus dem Frei geholt“. Wie muss sich eine erschöpfte Altenpflegerin, die gerade ihren Spätdienst hinter sich hat, fühlen, wenn sie zu Hause von der Pflegedienstleitung angerufen wird: „Wenn du heute Abend um 20 Uhr nicht zum Dienst erscheinst, fliegst du“. Leider ein Beispiel aus der Praxis.

Wirksame Führung ist darauf ausgerichtet, Ergebnisse zu erzielen, darauf, dass jeder seinen Beitrag zum Ganzen kennt und ihn leistet, sich auf Weniges, aber Wesentliches zu konzentrieren, vorhandene Stärken der Mitarbeiter zu nutzen, Vertrauen zu schenken, positiv zu denken und immer eine Lösung zu finden. Wirksame Führung sorgt für Ziele, organisiert, entscheidet, kontrolliert, fördert Menschen und nutzt als Medium die Kommunikation. Wirksam Führende sagen, was sie denken, tun, was sie sagen und sind, was sie tun. Die Auswahl von Führungskräften ist also mit die wichtigste Managemententscheidung überhaupt. Hier wird vor allem über Qualität entschieden. Diese Entscheidungen müssen daher regelmäßig und grundsätzlich überprüft und bei Bedarf auch revidiert werden.

Dass dieser Ansatz wirksamer Führung erfolgreich ist und ein entscheidender Wettbewerbsvorteil sein kann, beweist die Caritas-Betriebsführungs- und Trägergesellschaft (CBT), die für ihre vorbildliche Unternehmenskultur mit dem Siegel „Arbeit-Plus“ der Evangelischen Kirche in Deutschland ausgezeichnet worden ist. An der Ausschreibung hatten sich Unternehmen unterschiedlichster Branchen aus ganz Deutschland beteiligt.

Die CBT wurde als einziges Sozialunternehmen ausgezeichnet und in vielen Punkten des Bewertungsmodells von „Arbeit Plus“ als überdurchschnittlich und vorbildlich bezeichnet: Ausbildungsquote; Übernahmequote; Einstellung Langzeit-

arbeitsloser; Leiharbeit (begrenzter Einsatz); Fort-/Weiterbildung: breite Beteiligung; Fort-/Weiterbildung: für An-/Ungelernte; Mitbestimmung in der Praxis; Beschäftigungsrisiko; Qualitätssicherung; Teilzeitquote; Partizipation im Arbeitsumfeld; Frauenförderung: personalpolitisch; Rollenwandel: Männer; Familienfreundlichkeit; Leitbild und Identität; Innovation bei Ausbildungsberufen.

### **Die Unternehmensphilosophie gibt Orientierung**

Basis für neue Führung ist eine Unternehmensphilosophie, die das Selbstverständnis zum Ausdruck bringt, das, wofür das Unternehmen steht, seine ethischen Überzeugungen. Dieses Unternehmensleitbild gibt den Mitarbeitenden Orientierung in diesen sich schnell verändernden Zeiten bei veränderten Rahmenbedingungen, legitimiert die Mitarbeiter und die Führenden nach innen und nach außen, erhöht die Identifikation der Mitarbeiter mit ihrem Unternehmen, macht den Nutzen der Leistung des Unternehmens für den Kunden und den Beitrag des einzelnen Mitarbeiters verständlich, vermittelt eine Zukunftsvision und wirkt daher motivierend.

Ein Leitbild ist jedoch das Papier nicht wert, auf dem es gedruckt steht, wenn es nicht im Alltag gelebt wird. Träger, Führende und verantwortliche Mitarbeiter haben eine Vorbildfunktion: Wie sie mit ihren Mitarbeitern umgehen, so werden die Mitarbeiter mit den Bewohnern umgehen. Und wie sie den Angehörigen, Besuchern, Ärzten und der Öffentlichkeit begegnen, so wird der Ruf des Hauses sein. Je höher der Beteiligungsgrad der Mitarbeiter, desto größer sind auch die Arbeitszufriedenheit und die Motivation. Dies ist allerdings nur in einer kommunikativen, dialogischen Kultur erreichbar.

### **Mit Zielen wird die Arbeit überprüfbar**

Doch was nutzt ein Leitbild, wenn nicht unabdingbar aus dem Leitbild konkret messbare Ziele abgeleitet werden. Nur so ergibt sich eine Verbindlichkeit des Tuns für Träger, Leitung und Mitarbeitende; Arbeit wird transparent, Veränderungen werden nicht nur beabsichtigt, sondern auch durchgeführt und ihre Ergebnisse am Ende des Jahres auch überprüfbar und sichtbar. Wie sollen Altenpfleger/-innen lernen, Pflegeziele zu formulieren und danach zu arbeiten, wenn die gesamte Organisation ohne Ziele arbeitet.

Dabei ist wichtig, die derzeitigen aktuellen Ziele Kundenzufriedenheit, Qualitätsverbesserung, Effizienzsteigerung, Kostenmanagement, Mitarbeiterzufriedenheit, Ethik und für Einrichtungen von Diakonie und Caritas die christliche Begleitung parallel zu verfolgen. Sozialunternehmen, die sich ausschließlich auf Kostenkontrolle konzentrieren, weisen nicht zwangsläufig eine gute Leistungsqualität auf. Das Gegenteil ist der Fall: Unternehmen, die qualitativ hochwertige Leistungen mit motivierten und zufriedenen Mitarbeitenden anbieten, haben auch ihre Kosten im Griff.

### **Eine verbindliche Organisationsstruktur bringt Entlastung**

Ein Leitbild kann nur gelebt und eine Zielsetzung nur erfüllt werden, wenn es eine verbindliche, aber flexible Organisationsstruktur gibt, nämlich eine Aufbau- und Ablauforganisation. Leistungs- und Aufgabenbereiche müssen klar definiert werden, für die Mitarbeitenden sind Anforderungsprofile und Verantwortungsbereiche zu erarbeiten. Leider geht immer noch in vielen Sozialunternehmen ohne eine klare und verbindliche Organisation viel Zeit und Kraft in unnützen Auseinandersetzungen

gen darüber verloren, wer für was zuständig ist. Der Dienst ist belastend. Gute Organisation und Führung bringen Entlastung. Die Organisationsstruktur hat daher dienenden Charakter.

Die Organisationsstruktur muss also Werte, Vision und Ziele unterstützen und nicht erschlagen. Eine starre, hierarchische Struktur lähmt Motivation und Initiative. Daher wird es in Zukunft noch wichtiger sein, statt in Strukturen in Prozessen zu denken. Denn Wandel und laufende Anpassung sind nicht die Ausnahme, sondern die Regel. Zudem wird es immer schwieriger von außen – vom Kontakt her – nach innen zu organisieren und die Prozesskette vom Kunden her aufzubauen. Alle Stellen, Handlungen, Aktivitäten müssen auf die Frage ausgerichtet werden, was der „Kunde“ davon hat.

### **Kommunikation wird daher zum Erfolgsfaktor Nr. 1**

Entscheidend wird künftig sein, wie der Prozess des Zusammenwirkens von Menschen gestaltet wird. „Die Kunst der Unternehmensführung wird sich also verlagern vom rein rationalen Entscheidungsprozess hin zu einem zwischenmenschlichen Konsensprozess“. Dazu aber ist eine grundlegende Änderung des Verhaltens und der Kommunikation von Führungskräften und Mitarbeitenden notwendig.

Neue Führung ist ohne Kommunikation undenkbar, aber nur von Mensch zu Mensch, nicht per Rundschreiben oder Aktenvermerk. Kommunikation, vom Lateinischen *communicare*, im Sinne von gemeinsam und miteinander wird zu einer der wichtigsten Führungsaufgaben, zu einem Erfolgsfaktor für das Management. Wer nicht mit sich reden lässt, hat dann auch bald nichts mehr zu sagen, hat seine Führungskompetenz verwirkt. Wer nicht gelernt hat zu kommunizieren, kann auch nichts rüberbringen.

Erfolgreich Führende holen die Mitarbeiter als Betroffene dort ab, wo sie sind. Es wird immer noch schnell die Frage gestellt: „Was muss gemacht werden?“, statt „Was ist los?“. Mitarbeiter fragen häufig: Warum kann nicht alles so bleiben, wie es ist, welche Risiken kommen auf uns zu, was müssen wir anders machen?

Daher müssen folgende Punkte überprüft werden:

- Klarheit der Ziele: Wie klar ist den Betroffenen, was mit dieser Veränderung konkret bezweckt wird?
- Können sie sich konkret vorstellen, was nachher anders sein wird als heute?
- Informationsstand: Von welchem Wissenstand über das anstehende Thema kann man ausgehen?
- Problembewusstsein: Empfinden die betroffenen Mitarbeiter die Situation, um die es geht, überhaupt als Problem? Hierzu gehört auch die Weitergabe von unangenehmen Informationen. Hiervor drücken sich viele Führende.
- Glaubwürdigkeit des Vorhabens: Also hingehen zu den Mitarbeitern, mit ihnen reden, in sie hineinhören, hineinfühlen, wie es ihnen geht, welche Meinungen sie haben, welche Zweifel, Widerstände erkennen, versuchen Hintergründe zu verstehen. Damit letztendlich vor allem Vertrauen aufbauen.

### **Vertrauenskultur: Kontrolle ist gut, Vertrauen ist besser**

Der Satz „Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser“ scheint immer noch zu den Grundüberzeugungen der meisten Manager zu gehören, leider auch in sozialen und christlichen Unternehmen. Man nennt es dort „gesundes Misstrauen“. Entsprechend

verhalten sich die Führenden und stören so das kostbare Gut „Selbstmotivation“. Denn einer der sichersten Wege zur Demotivierung und damit Frustration der Mitarbeitenden ist Fremdkontrolle.

Warum drehen wir nicht diesen schrecklichen Satz aus der Leninzeit um und leben ihn neu: Kontrolle im Sinne von Kontrolle der Arbeitsergebnisse und Selbstkontrolle ist gut und wichtig, doch Vertrauen ist tausendmal besser.

Wer alles kontrollieren will, dessen Unternehmen gerät mit Sicherheit außer Kontrolle, weil zwar Fehler verhindert werden, aber die Energie darauf verwendet wird, die Kontrolle zu umgehen. So wird kreatives Leben und Arbeiten verhindert. Dabei gehören Fehler zum Leben. Wir alle machen Fehler, dürfen Fehler machen. Nur wer Fehler macht, kann lernen, zu seinen Fehlern zu stehen und lernt aus ihnen. Dem Erfolg gehen immer auch Fehlschritte voraus. Daher sollten wir Fehlern gegenüber tolerant eingestellt sein und Misserfolge als Vorstufe zum Erfolg ansehen.

### **Führungsqualitäten – Fachkompetenz reicht nicht aus**

Führungskräfte gibt es viele, Führungspersönlichkeiten nur wenige. Die erfolgreiche Führungskraft wird mehr an ihren Führungsqualitäten gemessen und weniger an der Bewältigung von fachlichen Aufgaben. Viele gute Fachkräfte werden mit Führungsaufgaben betraut, weil sie viel Fachkompetenz haben und scheitern oft, weil sie keine Führungsqualitäten haben (Peter-Prinzip: „Jeder steigt bis zur Stufe seiner Inkompetenz auf“).

Man erhält per Dienstvertrag lediglich die Funktion als Vorgesetzter. Ob man aber Führungskraft ist, das entscheidet nicht mehr der Einstellungsträger, sondern vor allem die Mitarbeiter und die Kunden. Führungskompetenz muss erarbeitet und gelebt werden. Und ohne soziale Kompetenz geht gar nichts. Fachkompetenz muss natürlich sein – wer sein Handwerk versteht, hat schon einmal eine gute Grundlage für den Erfolg. Doch erfolgreich führen können nur glaubwürdige Persönlichkeiten, die offen, ehrlich, verlässlich, verantwortungsbewusst, fair und authentisch sind. Wer diese Eigenschaften hat, gewinnt die Herzen der Mitarbeitenden und das Vertrauen der Kunden. Wer sie nicht besitzt, erzeugt Widerstände. Viele Führungskräfte scheinen allerdings immer noch der Meinung zu sein, dass sie keine besseren Führungsqualitäten nötig hätten, sondern bessere Mitarbeitende.

Solche Führungskräfte hängen an dem traditionellen Begriff Manager, der sich aus dem traditionellen Begriff „Manege“, also Reitplatz, Zirkuszelt ableitet. Aber der Manager der Zukunft hat nichts mehr mit dem Zirkusdirektor zu tun, der die Puppen nach seiner Pfeife tanzen lässt. Dann schon eher mit einem Orchesterdirigenten, der die einzelnen Musiker und ihre Fähigkeiten im Blick hat und für eine stimmige Aufführung sorgt.

Führungskräfte können kaum motivieren, dafür aber demotivieren – der Mitarbeiter motiviert sich über seine Tätigkeit und durch seine Kompetenzen selbst, und wenn eine Führungskraft hierfür nicht den Raum schafft, demotiviert sie automatisch. Führen ist also ein Vermeiden von Demotivation. Warum sollte ein mündiger Mitarbeiter auch anders denken, fühlen und handeln als eine Führungskraft?

Führende zeigen Achtung vor ihren Mitarbeitern: Die Menschenwürde muss gerade im Betrieb respektiert werden – unter allen Umständen und in jeder Situation. Sie bringen den Mitarbeitern Interesse und Sympathie entgegen – auf Sympathie erfolgt Gegensympathie. Sie zeigen Ihre eigene Begeisterung, hören den

Mitarbeitern aktiv zu, betonen das gemeinsame Interesse – wo sie und ihre Mitarbeiter im selben Boot sitzen, entwickelt sich Solidarität.

Führende sprechen Anerkennung aus, auch kleine, nach dem Motto „zuerst einmal sehe ich die Stärken des Mitarbeiters, dann erst seine Schwächen“. Sie beurteilen die Leistungen der Mitarbeiter, bieten von selbst verdiente Gehaltserhöhungen an. Sie danken für Engagement und gute Arbeit noch zu Lebenszeiten. Sie bitten um den Rat ihrer Mitarbeiter. Sie informieren ihre Mitarbeiter ständig: Information beseitigt Unsicherheit, steckt Handlungsspielräume ab – und motiviert automatisch. Sie fördern die Weiterbildung ihrer Mitarbeiter, eröffnen damit neue Perspektiven und schaffen neue Motivation.

Die Auswahl von Führungskräften ist mit die wichtigste Managemententscheidung überhaupt. Diese Entscheidungen müssen daher regelmäßig und grundsätzlich überprüft werden, und sie müssen bei Bedarf auch zu revidieren sein. Wenn an der Spitze ein Neurotiker sitzt, dann wird er nicht dadurch geheilt, dass Mitarbeitende „ausgetauscht“ werden. Hier werden Mitarbeitende krank, weil sie gekränkt werden. Dabei können nur zufriedene Mitarbeitende auch gute Gastgeber sein.

Die Beziehung zwischen Mitarbeitenden und Führungskraft ist also die Achillesferse der Arbeitszufriedenheit. Hier wird über Motivation entschieden. Wenn die Beziehung zur/zum Führenden stimmt, sind die Mitarbeitenden aller Erfahrung nach bereit, mit vielen Problemen und Widrigkeiten im Unternehmen zu leben. Und was noch entscheidender ist: Führungskräfte können kaum motivieren, dafür aber demotivieren. Vom direkten „Vorgesetzten“ hängt die Art und Qualität des gesamten Arbeitsumfeldes ab. Ist diese Beziehung gestört, können auch noch so viele Rückenmassagen und sonstige Anreizprogramme den Mitarbeiter nicht zum Bleiben bewegen oder zu besonderen Leistungen anspornen.

### **Führungsinstrumente unterstützen**

Erfolgreiche Führung wird neue Spielregeln einführen: Wettbewerb schaffen, die Basis stärken und Vereinbarungen treffen. Die Chancen des internen und externen Wettbewerbs werden genutzt, die Häuser mit ihren betrieblichen Zahlen und fachlichen Zielen zu vergleichen. Der Wettbewerb stößt Organisationsentwicklungsprozesse an, weil Fragen gestellt und eine Lösungsvielfalt ermöglicht werden.

Die Kompetenz der Basis wird gestärkt, wenn das Konzept von teilautonomen Organisationseinheiten verwirklicht und so der Raum für selbstbestimmtes Arbeiten der Mitarbeitenden in Teams geschaffen wird. Im Rahmen des *Contracting* trifft das Sozialunternehmen mit Kunden sowie internen und externen Partnern Vereinbarungen über zu erbringende Leistungen und Qualitätsanforderungen. Auch mit den Mitarbeitenden werden über Zielvereinbarungsgespräche verbindliche Absprachen getroffen und die Ergebnisse am Ende des Jahres überprüft.

Budgets, Benchmarking, Qualitätsanalysen u. a. werden zur Optimierung der Personal- und Sachkosten sowie der Qualitätsentwicklung genutzt. Die Qualität der Arbeit wird regelmäßig überprüft. Intern gemessen wird die Zufriedenheit der im Haus lebenden alten Menschen, Patienten, Mieter, Gäste, Angehörigen, der ehrenamtlich und hauptberuflich Mitarbeitenden sowie die Zusammenarbeit mit den Partnern. Externe Qualitätsprüfungen ergänzen das Stärken-Schwächen-Profil des Unternehmens und geben Hinweise auf erforderliche Veränderungen. Gute Arbeit

und besondere Leistungen werden sichtbar. Sie müssen allerdings auch über ein leistungs- und ergebnisorientiertes Vergütungssystem honoriert werden können.

## 19.6 Resümee

Bei neuer Führung steht nicht mehr an erster Stelle, Arbeit vorzubereiten, Aufgaben zu verteilen und das Tagesgeschäft zu koordinieren, sondern Rahmenbedingungen zu schaffen, damit die Mitarbeitenden ihre Aufgaben selbstständig, selbstbestimmt, eigenverantwortlich und effizient sowie mit Freude erfüllen können. Führung ist letztendlich eine Dienstleistung, die der Führende den Mitarbeitenden schuldet; denn die Kunden der Führungskraft sind die Mitarbeitenden.

Ausdruck eines solchen Führungsverständnisses ist auch die Flexibilisierung der Arbeitszeit als Zeichen des Vertrauens und als Voraussetzung für selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Arbeiten, das sich weiter positiv auf Motivation und Arbeitszufriedenheit auswirken wird. Auch hier setzen erfolgreiche Träger in der heutigen Zeit der Misstrauenskultur und des Regelungsbedürfnisses neue Akzente. Beleg hierfür ist der erste Innovationspreis für visionäre Führungsprojekte in der Alten- und Behindertenarbeit. Ausgezeichnet wurde die Arbeit „Mobilzeit/flexible Arbeitszeit durch Dienstvereinbarungen“ des Franziskusheims in Geilenkirchen. Wesentlicher Aspekt der beschriebenen Mobilzeit ist die eigenverantwortliche Entscheidung der Mitarbeitenden innerhalb eines Teams über ihre Dienstplan- und Arbeitszeitgestaltung. Im Rahmen gesetzlicher und dienstvertraglicher Grundlagen können die Mitarbeitenden auf ihrem persönlichen Arbeitszeitkonto Plus- oder Minusstunden ansammeln. Die dokumentierenden Ergebnisse sprechen für sich: Steigerung der Zufriedenheit von Bewohnern, Angehörigen und Mitarbeitern, physische und psychische Entlastung der Mitarbeitenden, bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Stärkung der Wettbewerbsposition durch attraktive Arbeitsbedingungen.

In solch einem Führungs- und Organisationskonzept, das nicht nur auf dem Papier steht, sondern auch gelebt wird, weiß sich die/der Mitarbeiter/-in vom Träger getragen. Denn nur dort, wo sich die Mitarbeitenden vom Träger wirklich getragen wissen, können sie sich entfalten und weiterentwickeln. Ziel professioneller neuer Führung muss es sein, ethische wie christliche Grundsätze und fachliche Kompetenzen mit Managementfähigkeiten so zu verknüpfen, dass es besser gelingt, das Bestmögliche im Dienst für die Menschen und die Gesellschaft zu leisten. Sozialunternehmen in der Pflege „produzieren“ menschliches Handeln für Menschen, die davon abhängig sind – Qualität dieses Handelns setzt qualitative, d. h. neue Führung der Handelnden voraus – ohne diese qualitative Führung gibt es keine Pflegequalität.

Eine neue Qualität der Führung ist gefragt und die aus ihr wachsende Energie als Erfolgsfaktor eines neuen sozialen Managements und einer neuen Unternehmenskultur: Mehr Engagement durch mehr Vertrauen, mehr Motivation durch mehr Beteiligung und mehr Leistungen durch mehr Menschlichkeit.