

Führungskompetenz ist lernbar

Renate Tewes

Führungskompetenz ist lernbar

Praxiswissen für Führungskräfte in Gesundheitsfachberufen

3., aktualisierte und erweiterte Auflage

Mit 45 Abbildungen

Renate Tewes
Crown Coaching International
Dresden

ISBN 978-3-662-45222-6
DOI 10.1007/978-3-662-45223-3

ISBN 978-3-662-45223-3 (eBook)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über ► <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2009, 2011, 2015

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen.

Umschlaggestaltung: deblik Berlin
Fotonachweis Umschlag: © thinkstock/Thomas Northcut
Herstellung: Crest Premedia Solutions (P) Ltd., Pune, India

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer-Verlag ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media
www.springer.com

Mitakuye oyas'in
All meinen Verwandten
gewidmet

Vorwort

Führungskräften im Gesundheitswesen kommt heute die Aufgabe von Wunderheilern zu, nur dass niemand mehr über Heilung spricht, sondern von Versorgung die Rede ist.

Die Führungskräfte im Gesundheitswesen sind derzeit doppelt belastet. Einerseits bringen bisherige Managementinstrumente nicht mehr den erhofften ökonomischen Segen und andererseits sind sie nicht für die Aufgaben geschult, mit denen sie am meisten konfrontiert sind.

Immer neue Managementmethoden mit vielversprechenden Namen erobern den Gesundheitsmarkt, um nur kurze Zeit später in Vergessenheit zu geraten. So wurde die Lean Production durch das Lean Management abgelöst. Mit der Balanced Scorecard sollen Koordinationsdefizite ausgeglichen werden. Um die Qualität in Kliniken zu verbessern wird KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus) eingeführt und Qualitätszirkel eingerichtet. Just-in-Time-Modelle sollen helfen, Prozesse in Operationssälen zu optimieren und mit Business Reengineering soll die Effizienz gesteigert werden. Doch das Produktivitätspotenzial dieser Methoden ist weitgehend ausgeschöpft (Händler 2005).¹

Die meisten Führungskräfte im Gesundheitswesen sind aufgrund ihrer Fachkompetenz in diese Position gelangt. Zusatzqualifikationen erweitern ihre Kenntnisse insbesondere in Rechtskunde und Betriebswirtschaftslehre. Der größte Teil des Führungsalltags besteht jedoch aus Beziehungsmanagement, professioneller Kommunikation und Netzwerkarbeit. Doch darin wird das Management selten geschult. Demnach sind Führungskräfte mit dieser Gefühlsarbeit oft überfordert. Schon vor sieben Jahren litten acht von zehn Managern an Schlafstörungen, Magenschmerzen und Herz-Rhythmus-Störungen und die Belastungen haben nicht abgenommen (Händler 2005). Mit zunehmender Verantwortung sinkt das Risiko, ein Burn-out zu erleiden, so eine aktuelle Studie (► <http://www.personalwirtschaft.de> 2014).² Denn fehlende Autonomie und unklare Arbeitsstrukturen sind die größten Stressoren. Kein Wunder also, dass die mittlere Führungsebene psychisch am meisten beansprucht ist (► <http://static.dgfp.de> 2011).³

Während neue Managementinstrumente vor einigen Jahren noch Einsparpotenziale erbrachten oder Ressourcen ermittelten, sind sie nunmehr ausgereizt. Drastische Personal Kürzungen, die zunehmende Morbidität der Menschen bedingt durch die demografisch Entwicklung und immer kürzere Verweildauern der Patienten in den Kliniken sorgen für eine große Arbeitslast, die von immer weniger Personal bewältigt werden soll. Gleichzeitig findet dieser enorme Einsatz von Menschen in Gesundheits- und Pflegeberufen zumeist keinerlei Anerkennung. Es wird einfach vorausgesetzt, dass sie ihrer Arbeit ohne zu murren nachgehen, ohne für ihr Engagement jemals Worte des Lobes zu erfahren. Ganz nach dem Wahlspruch der Diakonissen: »Mein Lohn ist, dass ich dienen darf.«

1 Händler, Erik (2005) Die Geschichte der Zukunft. Sozialverhalten heute und der Wohlstand von morgen. Kondratieffs Globalsicht, S. 221, 234, 270. Münster: Brendow.

2 ► <http://www.personalwirtschaft.de/de/html/news/details/3143/Je-mehr-Verantwortung-desto-weniger-Burnout/>

3 ► <http://static.dgfp.de/assets/empirischestudien/2011/02/dgfp-studie-psychische-beanspruchung-von-mitarbeitern-1290/dgfp-studie-psychische-beanspruchung.pdf>

Die gesamte Ausbildung im Management ist ausgerichtet auf Planung, Effizienz, Steuerung, Zielerreichung und Controlling. Damit wird lediglich die rationale Intelligenz bedient, die vor allem Fakten ermitteln und kontrollieren will. Diese einseitige Überbewertung des Verstandes qualifiziert Führungskräfte nur unzureichend für die sogenannten Soft Skills, die von ihren Mitarbeitern erwartet werden. So müssen Führungskräfte beispielsweise offen kommunizieren, Probleme thematisieren und aktiv angehen, auf Sorgen empathisch eingehen, Beziehungen pflegen, Mitarbeiter frühzeitig mit Informationen versorgen, Spannungen reduzieren, Konflikte deeskalieren und dem Personal wertschätzend begegnen. Hierzu bedarf es insbesondere der emotionalen und sozialen Intelligenz, die bei Managern im Gesundheitswesen zumeist einfach vorausgesetzt, jedoch nicht systematisch trainiert wird.

Langsam aber stetig steuert das Gesundheitswesen auf einen Personalnotstand zu, der zur größten Herausforderung der nächsten Jahre werden wird. Laut Statistischem Bundesamt wird die Zahl der Pflegebedürftigen in den nächsten 20 Jahren um 58 % zunehmen (► <http://www.destatis.de>).⁴

Mitarbeiter emotional zu binden wird für Führungskräfte immer wichtiger werden (Geißler 2006).⁵ »Die Qualität der zwischenmenschlichen Beziehungen wird zur wichtigsten Quelle der Wertschöpfung«, so der Volkswirt Erik Händler (2005). Einzig die Verbesserung der Kommunikation kann in Unternehmen noch Effekte bringen, da hier Unsummen verschlungen werden. Missverständnisse, Vorenthalten von Information, Lästern und Mobbing beherrschen oft den Alltag und führen zu Ausfall von Personal oder »inneren Kündigungen«.

Der Gallup Engagement Index 2013 macht deutlich, dass nur 16 % der Mitarbeiter emotional engagiert und damit produktiv sind. 17 % haben bereits »innerlich gekündigt« und 67 % machen Dienst nach Vorschrift. Mitarbeiter mit emotionaler Bindung an ihr Unternehmen haben durchschnittlich 2,4 Fehltage weniger. Das Gallup Institut ermittelte ein wirtschaftliches Jahresminus für Deutschland von 110 Mrd. Euro, was allein auf Fehlzeiten durch wenig engagierte Mitarbeiter zu rückzuführen ist (► <http://www.gallup.de>).⁶ Als ursächlich verantwortlich gemacht für diese mangelnde **Corporate Identity** werden insbesondere vier Faktoren:

1. Fehlende Führungskompetenz (Führungsstil ist zu wenig mitarbeiterorientiert)
2. Inadäquate Kommunikation
3. Überholte Führungsinstrumente (kein Feedback an die Mitarbeiter)
4. Keine Motivation durch individuelle Entwicklungsmöglichkeiten der Mitarbeiter

Die Zufriedenheit der Mitarbeiter entscheidet maßgeblich über den Erfolg eines Unternehmens. Um das zu gewährleisten, müssen Führungskräfte auf zwei wesentliche Grundbedürfnisse ihrer Mitarbeiter eingehen können, nämlich dem Wunsch nach Zugehörigkeit und dem Bedürfnis, als Individuum wahrgenommen zu werden. Die viel zitierte Patientenorientierung ist ohne Mitarbeiterorientierung letztlich nicht möglich. Auf Dauer können Gesundheitsmitarbeiter sich nicht liebevoll um ihre Patienten kümmern, wenn sie selbst

4 ► <http://www.destatis.de>

5 Geißler, Cornelia (2006) Warum emotionale Bindung wichtig ist. Harvard Business manager. 09: 8–10

6 ► <http://www.gallup.com/region/de-de/europe.aspx>

das Gefühl haben, mit ihrer Tätigkeit nicht wertgeschätzt zu werden. Führungskräfte mit fehlender Sozialkompetenz werden zum größten Kostenfaktor eines Unternehmens, den wir uns, gerade im Gesundheitswesen, nicht mehr leisten können.

Wer Führungskräfte trainings für Kosmetik hält, verschließt die Augen vor der Kraft des destruktiven Potenzials unzufriedener Mitarbeiter. Wenn das Management sich in Konfliktsituationen auf rationale Formalien zurückzieht, wird eine Unternehmenskultur mobilisiert, die sich mit ungeahnten Energien gegen das eigene Unternehmen wendet. Dauerhaft frustrierte Mitarbeiter neigen zum Dienst nach Vorschrift, Sabotage und Diebstahl. Dabei muss bedacht werden, dass Mitarbeiter nicht von Natur aus bössartig sind, sondern ihre Vorgesetzten oft Vorbilder für ihr Verhalten sind. Wenn das entwickelte Leitbild auf der Ebene des Topmanagements nicht gelebt wird, hat das Konsequenzen für alle Beteiligten des Unternehmens.⁷ Fehlende Führungskompetenz der Vorgesetzten muss zu den größten Frustfaktoren gezählt werden. Von Vorgesetzten werden zusehends Coachingfähigkeiten erwartet, denen diese ohne Training nicht nachkommen können (Waldroop und Butler 2006).⁸ Die Investition in die Entwicklung von Führungskräften wird oft unterschätzt, zahlt sich jedoch langfristig immer aus (Paul 2004).⁹

Das vorliegende Buch hat den Anspruch, in seinen Aussagen wissenschaftlich fundiert aber dennoch leicht verständlich zu sein. Die vielen Fallbeispiele aus meiner Praxis als Coach sollen einen Einblick geben in häufig auftauchende Probleme im Führungsalltag und die Vielzahl an Bewältigungsmethoden.

Das Buch gliedert sich in vier Teile. Im ersten Teil **Beziehung und Effizienz** werden Grundlagen der Führungskompetenz aus unterschiedlichen Blickwinkeln betrachtet. Es werden Fragen diskutiert

- von Macht und Ohnmacht im Gesundheitswesen, die ihre historischen Wurzeln haben und der Entscheidung Opfer oder Gestalter zu sein,
- von der Balance zwischen Beruf und Privatleben und was die Glücksforschung dazu sagt,
- von der Zielorientierung im Führungsalltag,
- zu Genderfragen und dem Unterschied von weiblicher und männlicher Führung für ein Unternehmen,
- von der Bedeutung von moralisch intelligenter Führung für den wirtschaftlichen Erfolg einer Organisation und
- welche Instrumente in den Werkzeugkoffer professioneller Führung gehören.

Der zweite Teil dieses Buches nennt sich **Problem oder Herausforderung** und schildert Beispiele aus dem Coachingalltag zu verschiedenen Themen. Hier werden Probleme aus dem Führungsgeschehen beschrieben und Lösungen mit unterschiedlichen Methoden angegangen. Folgende Bereiche werden bearbeitet:

7 Eine Klinik, die ich beraten habe, hatte als ersten Satz ihres Leitbildes formuliert: »Der Mensch, mit all seinen Bedürfnissen, steht bei uns im Mittelpunkt.« Dass die Unternehmensleitung langjährigen Mitarbeitern kündigte, mit der Begründung, »dass überall gespart werden müsse«, haben die Mitarbeiter ihren Vorgesetzten nicht verzeihen können und der erste Leitbildsatz wurde stets ironisch zitiert.

8 Waldroop, James; Butler, Timothy (2006) Der Vorgesetzte als Coach. Harvard Business manager. 2: 53–61.

9 Paul, Herbert (2004) Wachstum beginnt beim Management. Harvard Business manager. 12: 67–73.

- Wie Teamdynamiken verstanden und beeinflusst werden können
- Wie das Treffen von Entscheidungen erleichtert werden kann
- Wie Selbstwertkrisen überwunden werden können
- Wie Verhandlungen professionell geführt werden
- Wie Stress gemanagt werden kann
- Wie Organisationen gestaltet werden können.

Im dritten Teil dieses Buches über **Innovation im Gesundheitswesen** werden Ergebnisse einer Untersuchung vorgestellt. Während meines Forschungssemesters in den USA (Sommersemester 2007) habe ich mit fünf bedeutenden Persönlichkeiten des amerikanischen Gesundheitswesens Interviews über ihre Innovationen geführt, die sie entwickelt und umgesetzt haben. Dabei sprach ich mit

- Marie Manthey über die Einführung von Primary Nursing,
- Jean Watson über die Pflgeethorie des Caring,
- Mary Jo Kreitzer über die Einrichtung eines Zentrums für Spiritualität an einer naturwissenschaftlich orientierten Universität,
- Heather Zwickey über das Forschungszentrum für alternativer Heilmethoden und
- Val Lincoln über die Umsetzung integrativer Heilmethoden in der Pflege.

Der vierte Teil dieses Buches lautet **Unternehmen Zukunft** und geht der Frage nach, was Führungskräfte im Gesundheitswesen wissen und können müssen, um die Zukunft ihrer Organisationen professionell gestalten zu können. Notwendige Kenntnisse betreffen hierbei

- das Verständnis über die wirtschaftlichen Konjunkturwellen,
- ein Akzeptieren der Quantenlehre und eine damit verbundene Öffnung für andere Formen der Intelligenz außerhalb der Rationalen,
- die Bedeutung moralischer Intelligenz für den wirtschaftlichen Erfolg,
- die Bedeutung der emotionalen Führung für die Mitarbeiter und
- die Bedeutung von Führen mit Sinn.

Abschließend werden notwendige Kompetenzen von Führungskräften im Gesundheitswesen der Zukunft zusammengefasst.

Allen Lesern und Leserinnen dieses Buches wünsche ich Lust auf Verantwortung, Mut zum Risiko, echte Begegnungen mit ihren Mitarbeitern und die Erfahrung, einer sinnvollen und inspirierenden Tätigkeit nachzugehen. Und last but not least wünsche ich Ihnen natürlich viel Freude beim Lesen.

Renate Tewes

Dresden

Mit bestem Dank

Dieses Buch ist mit der Unterstützung vieler lieber Menschen entstanden, denen ich an dieser Stelle danken möchte.

Mein besonderer Dank gilt meinen Eltern, die dieses Buch zwar nicht mehr erleben, doch durch ihren Glauben an mich den entsprechenden Samen dazu säten. Ohne das hartnäckige Nachfragen von Barbara Lengricht vom Springer Verlag wäre diese Arbeit nie entstanden. Für ihr konsequentes Interesse bedanke mich sehr. Susanne Moritz vom Springer Verlag verdanke ich diese Neuauflage.

Während der Überarbeitung dieses Buches habe ich mich am Fuß operieren lassen und hatte so die Gelegenheit, das Gesundheitswesen aus der Patientensicht zu erfahren. Auf Hilfe angewiesen zu sein zeigt mir, was wirklich wichtig ist: Im Krankenhaus zählen dazu kompetente Führungskräfte, interprofessionelle Kommunikation und qualifiziertes Personal. Besonders dankbar bin ich für die viele persönliche Unterstützung, die ich in dieser Zeit erfahren habe. Malika Gieschen reiste aus Bremen an, um mich professionell häuslich zu versorgen. Meine Schwester Katharina ermöglichte mir Ausflüge im Rollstuhl. Annett Nitschke erwies sich als rettender Engel und fuhr mich mit dem Auto durch die ganze Republik, damit ich meinen Lieblingscousin Clemens besuchen kann, der sich gerade auf seine letzte Reise macht.

Edeltraudel Pandya danke ich für ihr Wundermittel gegen Schreibblockaden. Fachliche Unterstützung erhielt ich in vielen Gesprächen mit Kollegen und Kolleginnen. Besonders erwähnen möchte ich hier Prof. Maria Mischo-Kelling, Marie Manthey, Prof. Mary Jo Kreitzer, Ingrid Heussen, Marion Hadasch und Prof. Ruthard Stachowske. Prof. Thomas Fischer und Prof. Kathrin Engel engagieren sich mit unglaublicher Fachkompetenz für die Pflegestudiengänge an meiner Hochschule (ehs) und inspirieren mich sehr. Ruben Schölles ist Experte für Datenrettung. Ihm habe ich es zu verdanken, dass er dieses Buch, kurz vor Toreschluss, aus den Tiefen des Universums zurückholte, nachdem alle Daten sich mit einem unüberlegten Knopfdruck dort hin verabschiedet hatten.

Ganz besonderer Dank gilt all den Teilnehmern und Teilnehmerinnen meiner Führungskräftetrainings, die sich vertrauensvoll öffneten und in diesem Buch als »Fallbeispiele« Eingang gefunden haben. Auch wenn alle Beispiele datenschutzrechtlich »bearbeitet« wurden, bin ich sicher, dass die hier Beschriebenen sich wiederfinden. Besonders freue ich mich dabei, wenn ich nach dem Training ein telefonisches Feedback über die Folgen und Veränderungen aus ihrem beruflichen Alltag erhalte, wie viele dies unaufgefordert machen. Lieben Dank dafür!

Für die seelische Rückenstärkung bedanke ich mich bei meinem Onkel Klemens Tewes, meinen »Ersatzeltern« Renate und Hans-Jürgen Stieringer, meinen Schwestern Katharina und Petra. Auch meinen Freunden und Freundinnen sei gedankt für ihre Ablenkung und den immer wieder belegten Beweis, dass es ein Leben neben Hochschule und Buchschreiben gibt. Besonders bedanken möchte ich mich bei Christine Laubert mit ihrer unschlagbaren Latte macchiato, meinen Nachbarn Amanda und Roland für die zauberhafte Ballonfahrt

über Dresden. Euch allen herzlichen Dank für die Inspiration sowie praktische, seelische und intellektuelle Unterstützung beim Schreiben dieses Buches.

Ganz besonderer Dank gilt meinen Lehrern und Lehrerinnen, die mich auf den unterschiedlichsten Wegen meines Lebens begleiteten, meinen Verstand herausforderten, meinen Geist fütterten und meine Herzensbildung unterstützten.

Mit dem Psychoanalytiker Prof. Rolf Vogt teile ich die Begeisterung für unbewusste Prozesse, Prof. Walter Heinz öffnete mir die Augen für die Organisationspsychologie, Maria Mischo-Kelling säte den Samen der Pflegewissenschaft und Dr. Ann Elisabeth Auhagen begleitete mich bei meiner langjährigen Auseinandersetzung mit Verantwortung in der Pflege. Mit Franz Leinfelder lüftete ich die Geheimnisse der Gruppendynamik und Marie Manthey ist es zu verdanken, dass ich heute LEO-Trainerin bin und mich für Primary Nursing engagiere. Dr. Bernhard Mack begleitete mich durch die Höhen und Tiefen meiner Coachingausbildung. Bei Rob Williams lernte ich die Coachingmethode Psych-K. Mit Dr. Jan Erik Sigdell erforschte ich die Ursachen und Bedeutungen menschlicher Schwierigkeiten. Bei dem Abenteuer der persönlichen spirituellen Reise begleiten mich Christina Pratt und Zoltán Sólyomfi-Nagy, meine Kenntnisse bezüglich integrativer Heilverfahren erweiterten Jean Sayre-Adams und Patrizia Gulde. Als Lehrer ganz besonderer Art erlebe ich meine Studenten. Mit ihren unermüdlichen Fragen fordern sie mich immer wieder neu heraus und unterstützen meine Freude am Erkenntnisgewinn.

All diese Menschen prägen mein Wissen und Weltbild, was ich auf meinen Umgang mit Coachees und Klienten auswirkt. Ihnen allen gilt mein besonderer Respekt und Dank.

Über die Autorin



Prof. Dr. Renate Tewes ist Unternehmensberaterin, Pflegewissenschaftlerin und Dipl.-Psychologin.

Sie verfügt über langjährige Erfahrungen in der Beratung und Begleitung von Führungskräften, insbesondere im Gesundheitswesen. Mit ihrer Unternehmensberatung Crown-Coaching-International unterstützt sie vielfältige Change-Management-Prozesse im In- und Ausland. CROWN steht dabei für clever, ressourcenorientiert, wissenschaftlich fundiert und nachhaltig.

Prof. Tewes hat eine Coachingausbildung (CoreDynamik Freiburg), eine gruppenspezifische Zusatzausbildung (AGM, Münster), ist lizenzierte LEO-Trainerin (Creative Health Care Management, Minneapolis, USA) und qualifizierte PerK Trainerin (Denver, CO, USA).

2002 baute Prof. Tewes den Studiengang Pflegewissenschaft/ Pflegemanagement an der EHS in Dresden auf. Seit 2004 ist sie Case-Management-Ausbilderin und leitet entsprechende Weiterbildungen in Dresden, Hamburg und Berlin.

2005 eröffnete sie gemeinsam mit Prof. Pfäfflin und Dr. Jensen eine Lehrpraxis, in der Menschen an die Hochschule kommen, um dort, in Zusammenarbeit mit Studierenden, ihre aktuellen Probleme zu bearbeiten. Die Lehrpraxis wird von der Bevölkerung gut angenommen und ist ein Ort, an dem der Wissenstransfer in beide Richtungen fließt (Theorie und Praxis).

Als Mitglied der internationalen Lerngemeinschaft ILC trifft sie sich seit 10 Jahren zweimal jährlich mit Führungskräften aus den USA, Großbritannien, Irland, Italien, Türkei und Schweden, um sich über aktuelle Themen des Gesundheitswesens auszutauschen. Bei den Meetings besucht die Gruppe regelmäßig innovative Einrichtungen und spricht mit führenden Personen aus der Gesundheitspolitik und Pflegeforschung. So informierte sie sich beispielsweise in einer Klinik auf Hawaii über die Integration von Schulmedizin und hawaiianischen Methoden, besuchte ein homöopathisches Krankenhaus in Glasgow, sprach mit den Pflegeprofessoren in der Universität Reykjavik und der Akdeniz Universität in Antalya und diskutierte mit Earl Bakken, dem Erfinder des Herzschrittmachers und Gründer von Medtronic über die Zukunft des Gesundheitswesens.

Bei Springer veröffentlichte Prof. Tewes über Kommunikation in Gesundheitsfachberufen (2010), Verhandlungsmanagement (2011) und gemeinsam mit Alfred Stockinger über nationale und internationale innovative Projekte der Personalentwicklung (2014).

Inhaltsverzeichnis

I Teil I Beziehung und Effizienz

1	Regieren oder Dienen? Geschichten von Macht und Ohnmacht	3
1.1	Führungsenergie mobilisieren	4
1.2	Geschichte der Pflege: Ein Auszug.....	5
1.3	Mutige Frauen in der Pflege.....	8
1.4	Aus der Geschichte lernen.....	9
1.5	Vom Umgang mit der Macht.....	10
1.6	Gestalterrolle statt Opferrolle	12
1.7	Ich-Entwicklung von Führungskräften.....	13
	Literatur.....	14
2	Work-Life-Balance	17
2.1	Krank zum Dienst?	18
2.2	Ergebnisse der NEXT-Studie	18
2.3	Ausbalancieren der vier Waagschalen	19
2.4	Work-Life-Balance als Führungsaufgabe.....	23
2.5	Work-Life-Balance als Aufgabe des Unternehmens	24
	Literatur.....	26
3	Richtig zielen: die kleine Jagdkunde!	29
3.1	Grundkenntnisse zielorientierten Führens.....	30
3.2	Komponenten des Führens.....	30
3.3	Ziele mit Zukunft.....	32
3.4	Entwicklung von Zielen	33
3.5	Ziele positiv formulieren	34
3.6	Bedeutung der Leitbilder für eine zielorientierte Führung.....	35
3.7	Mitarbeiter sind bei Zielvereinbarungen unterschiedlich motiviert.....	36
	Literatur.....	37
4	Frauen führen anders ... Männer auch	39
4.1	Gender und Führung	40
4.2	Umgang mit Macht.....	41
4.3	Vorurteile gegenüber Frauen im Topmanagement	42
4.4	Führen im Gesundheitswesen	45
4.5	Besetzung von Führungspositionen in der Pflege	46
4.6	Entwicklungspotenzial bei führenden Frauen	47
4.7	Entwicklungspotenzial bei führenden Männern	48
4.8	Die führende Zukunft im Gesundheitswesen	50
	Literatur.....	50
5	Moralische Intelligenz: Wertorientierte Führung zahlt sich aus	53
5.1	Ein Leben voller Intelligenz.....	54
5.2	Was bringt moralische Intelligenz?	54
5.3	Lässt sich moralische Intelligenz lernen?	55

5.4	Die vier Prinzipien der moralischen Intelligenz	57
5.5	Fehlermanagement	61
5.6	Moralischer Stress	62
5.7	Courage bei Führungskräften	63
5.8	Werteorientierte Pflege und Führung	63
5.9	Die moralisch intelligente Organisation	64
	Literatur.....	64
6	Das Einschätzen der Persönlichkeit als Grundlage des Führens: Von Perfektionisten, Visionären, Strategen oder Narzissten	67
6.1	Persönlichkeitstypologien	68
6.2	Persönlichkeitstypen im Management	70
6.3	Praktische Anwendung der Persönlichkeitsdiagnostik im Management	70
	Literatur.....	81
7	Führen will gelernt sein!	83
7.1	Wie Führungsbilder das Führungsverhalten beeinflussen	84
7.2	Führungsaufgaben und -kompetenzen	84
7.3	Führungsforschung in der Pflege	87
7.4	Der Werkzeugkoffer für Führungskräfte	88
	Literatur.....	96
 II Teil II Problem oder Herausforderung?		
8	Teamdynamiken verstehen	101
8.1	Teamstress nach Wiedereinstieg	103
8.2	Das Team als Spaßbremse	104
8.3	Ungünstige Gruppendynamik im Team	109
	Literatur.....	114
9	Entscheidungen treffen	115
9.1	Die Qual der Wahl	116
9.2	Entscheidungsfindungsprozesse	117
9.3	Den Leitungsposten aufgeben?	120
9.4	Wenn Altlasten die Zukunft ausbremsen	124
9.5	Innovationen wagen	128
9.6	Mitarbeiter kündigen oder behalten?	130
9.7	Methoden der Entscheidungsfindung	131
	Literatur.....	133
10	Berufliches Selbstbewerten	135
10.1	Selbstwertkrisen	136
10.2	Wenn Understatement zum Selbstläufer wird	137
10.3	Aus dem Leben einer Drama-Queen	139
10.4	Karriere um jeden Preis?.....	143
10.5	Und das soll alles gewesen sein?	146
	Literatur.....	149

11	Stress managen	151
11.1	Wenn es zu viel wird	152
11.2	Undank ist der Welten Lohn	152
11.3	Mit Vorstellungskraft gegen Stress	160
	Literatur	162
12	Verhandlungen führen	165
12.1	Die Kunst des Verhandelns	166
12.2	Vom Riesen geschluckt: Wenn Unternehmen fusionieren	176
	Literatur	179
13	Organisation gestalten	181
13.1	Organisation im Wandel	182
13.2	Wenn das Unternehmen aus dem Ruder läuft	182
13.3	Systemische Organisationskulpturen	186
13.4	Strukturelles Empowerment	189
13.5	Ein Chefarzt »blickt nicht mehr durch«	193
13.6	Die Zukunft eines ambulanten Pflegedienstes planen	197
	Literatur	200
III Teil III Innovationen im Gesundheitswesen		
14	Der Blick über den Tellerrand – Fünf mutige Beispiele	205
14.1	»Risiken wagen«: Marie Manthey	207
14.2	Gegen den Trend – Menschlichkeit wagen: Jean Watson	211
14.3	Der Intuition trauen: Mary Jo Kreitzer	217
14.4	Sich niemals begrenzen: Heather Zwickey	222
14.5	Etwas wagen, um Veränderungen zu erleichtern: Val Lincoln	227
14.6	Zusammenfassung der Interview-Ergebnisse	233
	Literatur	236
IV Teil IV Unternehmen Zukunft im Gesundheitswesen		
15	Was Führungskräfte künftig wissen müssen	243
15.1	Von den wirtschaftlichen Höhen und Tiefen	244
15.2	Abschied von der Logik: ein notwendiger Quantensprung	247
15.3	Der Moral-Plus-Effekt	251
15.4	Führen mit Gefühl	253
15.5	Inspirierende Führung	256
15.6	Zukünftig notwendige Kompetenzen von Führungskräften	259
15.7	Rudelführer statt einsamer Wolf	265
	Literatur	266
Serviceteil		
	Stichwortverzeichnis	272