

# Das SINUS Forschungsprojekt

(Systemisch-lösungsorientierte Intervention als nachhaltige unternehmerische Strategie)



Forschungsfrage:

„Wie gelingt eine nachhaltige Stabilisierung der Personalbesetzung sowie Qualifizierung der Leitungspersonen im Bereich Pflege und welcher ökonomische Mehrwert kann nachhaltig durch das SINUS Projekt für Gesundheitsunternehmen erzielt werden?“

Ein Projekt der

AT Consulting & Personalforschung im Gesundheitswesen GmbH

([www.andreterjung.de](http://www.andreterjung.de))



## **Unterbesetzung, Missmut & hohe wirtschaftliche Verluste**

Laut der europaweit durchgeführten sowie anerkannten NEXT-Studie (Simon et. al. 2005) und laut des BKK-Gesundheitsatlas (Kliner et al. 2017) gehört Pflege nachweislich zu den Berufsfeldern, in denen die Beschäftigten dauerhaft extreme physische und psychische Belastungen bewältigen müssen. Diese führen langfristig zu ‚Burnout‘-Symptomen, steigenden Fehlzeiten, bis hin zur Absicht, das Berufsfeld verlassen zu wollen. Ein knappes Drittel der deutschen Pflegekräfte gilt als ‚burnoutgefährdet‘, so auch die RN4Cast-Studie (2014). Jeder fünfte in der Pflege Beschäftigte denkt mehrmals im Monat an Kündigung. Die aktuelle Situation für Gesundheitsunternehmen verschärft sich zudem entscheidend ab 2019 durch das Pflegestärkungsgesetz. Beispielsweise wird dann in der Intensivpflege detailliert vorgeschrieben, bei welcher Belegung wieviel Personal in welcher Schicht anwesend sein muss. Ist dies nicht erfüllt, kann der Einrichtung die Genehmigung für das Betreiben ganzer Abteilungen oder einzelner Betten entzogen werden. Generell gilt jedoch für alle: Nur wer in den nächsten Jahren qualifiziertes Pflegepersonal ausbilden, rekrutieren, fördern und halten kann, wird als Klinik oder Pflegeeinrichtung langfristig überleben. Fachkräfte haben in Zeiten des Pflegenotstandes zunehmend die Möglichkeit, den Arbeitsplatz zu wechseln. Sie werden dorthin gehen bzw. bleiben, wo ein ertragbares, wertschätzendes und ein an ihre Bedarfe angepasstes Arbeitsklima herrscht. Laut Töpsch (2013; Heilberufe - Das Pflegemagazin, 65) entstehen Belastungen, welche zur Kündigung führen, durch unüberwindbare Herausforderungen im Berufsalltag: Das „Arbeiten unter hohem Zeitdruck“, verbunden mit „wenig Anerkennung und Unterstützung“ ist ein wesentlicher Grund. Weitere Stressoren sind die „Zunahme von Dokumentationsanforderungen“ oder „emotionale Belastungen“, welche oft durch Vorgesetzte oder Konflikte im Team hervorgerufen werden (ebd.). „Dass 74 Prozent der Pflegekräfte davon ausgehen, nicht bis zum gesetzlichen Rentenalter im Beruf durchhalten zu können, ist ein [...] Alarmsignal“, fasst Bühler im BKK Gesundheitsatlas (2017) zusammen. Hieraus leitet er eine erschreckende Prognose ab, was die Berufsgruppe 'Pflege' betrifft. Der Wettstreit um quantitative sowie qualitative Personalressourcen wird erst noch richtig entbrennen. Nur Einrichtungen, die fundierte und nachhaltige Personalkonzepte etablieren und diese beständig weiterentwickeln lernen, werden sich am Markt profitabel platzieren können.

Jedes der 2.000 Krankenhäuser und 11.000 vollstationären Pflegeheime in Deutschland ist letztendlich ein Dienstleistungsunternehmen. Neben Therapie und Rehabilitation ist ein zentrales Angebot die ganzheitliche Versorgung der erkrankten Menschen. Das Personal ist dabei der mit Abstand größte Kostenfaktor. Krankheitsbedingte Ausfälle oder unmotivierte, ineffiziente oder kündigende Angestellte verursachen daher Verluste im 5-, 6- oder 7-stelligen Bereich. Eine Rehabilitationsklinik entsteht im Jahr durchschnittlich ca. 65.000 Euro pro Station an Kosten allein aufgrund von Krankmeldungen. Kostensenkungen von jährlichen 30.000 Euro können - um hier ein Fallbeispiel aufzuzeigen - in jedem Pflgeteam durch die dauerhafte Senkung der Krankmeldungs- und Kündigungsrate erzielt werden. Eine durchschnittliche Station mit 30 Planbetten benötigt nach der Pflegepersonal-Regelung (PPR) 14 vollzeitlich beschäftigte Fachkräfte (insg. 3.178 verfügbare Arbeitstage im Jahr). Bei einer für Pflegeberufe durchschnittlichen Krankmeldungsrate von 6,8 % (Fehlzeiten-Report 2018 der AOK)

weisen die Pflegekräfte einer Station zusammen 216 Fehltage im Jahr auf. Dieser Zeitumfang entspricht einer vollzeitlichen Pflegefachkraft für welche nach dem TVöD im Jahr 53.823 Euro veranschlagt werden müssen (P7, Stufe 4, ab 03.2019: 41.402 Euro zzgl. ca. 30% Personalnebenkosten). Somit können Kliniken allein aufgrund einer Senkung der Krankmeldungsrate von 2,5 % pro Station jährlich ca. 20.000 Euro einsparen. Zusätzliche 5% der verfügbaren Arbeitstage, an welchen das Personal krank zur Arbeit erscheint, sind hier noch nicht kalkuliert. Dieser Sachverhalt wird jedoch von Kliner et al. (2017) - aufgrund von Folgeerkrankungen, konzentrationsbedingten Pflegefehlern und in der Folge auch Belastungen des gesamten Teams - als noch kostenintensiver eingestuft.

Noch wesentlich höhere Verluste entstehen Krankenhäusern, wenn Betten oder ganze Stationen aufgrund von Personalmangel reduziert bzw. geschlossen werden müssen. Bei anhaltend nicht zufriedenstellenden Arbeitsbedingungen kommt es nicht selten zu Kündigungen. Als Kündigungsgrund geben nach Flöttmann und Großheimann (2017) mehr als 50% ein ‚schlechtes Arbeitsklima‘ an. Unterbesetzung, benötigtes Fremdpersonal, Personalakquise und Einarbeitungszeiten sind die Folge. Solche Neubesetzungskosten, welche oftmals 10.000 Euro übersteigen, können durch die Abwendung einer einzigen Kündigung eingespart werden. Um einen niedrigen Personalschlüssel kompensieren zu können, sind Einrichtungen oftmals gezwungen externes, teures und nicht eingearbeitetes Personal einzukaufen oder aber die Bettenkapazität deutlich zu reduzieren. Hier entstehen jährlich Verluste im 6- oder 7-stelligen Bereich.

### **Das SINUS-Forschungsprojekt**

An diesen Kernproblematiken setzt das Forschungsprojekt von ‚AT Consulting & Personalforschung im Gesundheitswesen GmbH‘ mit dem SINUS-Programm (**S**ystemisch-lösungsorientierte **I**ntervention als **n**achhaltige **u**nternehmerische **S**trategie) an: Eine individuelle, intensive Qualifizierung der unteren und mittleren Führungsebene durch ein multiprofessionelles Coaching-Team bewirkt, dass erstens die Potentiale aller pflegenden Angestellten individuell gefördert werden, zweitens die Motivation der Mitarbeitenden deutlich ansteigt und drittens die Pflegepersonalkosten signifikant und langfristig sinken. Die signifikante Wirkung von Team-Coachings in Gesundheitseinrichtungen ist insbesondere im angloamerikanischen Raum durch zahlreiche Studien vielfach nachgewiesen (vgl. Hughes et al 2016; Saving lives: A meta-analysis of team training in healthcare, The Journal of applied psychology, 101). Ein langfristiges Erreichen der formulierten Ziele gelingt ‚AT Consulting‘, indem Schlüsselpositionen, also immer zwei Pflegedienst-, Bereichs- oder Stationsleitungen, über 4 Monate begleitend zu ihrer beruflichen Tätigkeit ein auf ihre persönlichen sowie beruflichen Herausforderungen abgestimmtes Coaching erfahren. In den 4 wöchentlichen Stunden des SINUS-Programmes lernen sie erstens ihre individuellen Stärken als Führungspersönlichkeit einzusetzen, zweitens werden sie vom ‚AT Consulting-Team‘ zu psychosozialen Coaches qualifiziert und drittens - da sie zumeist auch als Teil des Pflege-Teams eingesetzt werden - sollen die Leitungspersonen diese entstehende dreifache Rolle reflektieren aber auch nutzen lernen. Sie können nach Abschluss des Programmes beispielsweise Konflikte erkennen, angehen und lösen, psychische Stressfaktoren am

Arbeitsplatz reduzieren und Ressourcen einzelner Pflegefachpersonen gezielt fördern. Die Gesundheit und Motivation sowie die Bindung des gesamten Teams an das Unternehmen wird sich deutlich steigern. Da von Anfang an die Leitungspersonen selbst zu Coaching-Experten ausgebildet werden, haben die ‚AT Consulting‘-Kunden langfristig einen hohen Mehrwert, welcher sich durch die implementierte Qualitätsmanagement-Qualifikation gut abbilden lässt. So steigt auch die Attraktivität des Gesundheitsunternehmens für potentielle Angestellte am hart umkämpften Arbeitsmarkt.

Durch das regelmäßige intensive Arbeiten mit anderen Führungskräften in den Gruppencoachings entsteht berufliche Identität, gegenseitige Inspiration und eine langfristig lösungsorientierte Motivation. Es bewirkt des Weiteren eine nachhaltige Internalisierung des ‚neuen‘ Leitungsstils und -auftrags. Zum multiprofessionell aufgestellten ‚AT Consulting‘-Team gehören Expertinnen und Experten aus den Bereichen systemisch-lösungsorientierte Beratung, Supervision, Mediation und Psychologische Psychotherapie (Verhaltenstherapie). Aber auch wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den Disziplinen Gesundheitsökonomie, Pflegemanagement, Pflegewissenschaft, Sozialwissenschaft und Erziehungswissenschaft sind beratend sowie forschend tätig.

Der unten dargestellte modulare Aufbau dient als Empfehlung für den Qualifizierungsablauf, kann aber bei jedem Kunden eine andere Gewichtung erfahren oder mit anderen Inhalten gefüllt werden. Wie also die veranschlagten wöchentlichen 4 Stunden ausgefüllt werden, ist individuell mit dem ‚AT Consulting‘-Team zu erarbeiten und hängt jeweils von den Stärken, Herausforderungen und Zielen der Führungskräfte bzw. von den von ihnen zu betreuenden Teams ab. Methodisch-didaktisch wird es jedoch immer einen theoretisch-reflexiven Anteil geben, in welchem die Kunden an Einzel- sowie Gruppencoachings teilnehmen. Diese 2 Stunden werden wöchentlich von den ‚AT-Consulting‘-Expertinnen und -Experten durchgeführt. Die verbleibenden 2 Wochenstunden sind methodisch-didaktisch für einen eigenständigen praktisch-konstruktivistischen Anteil zu nutzen. Die Teilnehmenden testen und verinnerlichen also noch in derselben Woche die theoretisch-reflexiven Qualifizierungsinhalte, indem sie vor Ort beispielsweise Coaching-Termine mit einzelnen Mitarbeitenden abhalten, Teamsitzungen durchführen oder Qualitätsmanagement betreiben.

Methodisch-didaktischer Aufbau der SINUS Programmes in Modulen mit einem Workload von 2,5 Wochenstunden Coaching-Theorie (Lernphase) & 1,5 Wochenstunden Coaching-Praxis (Umsetzungsphase)			
Woche 16	<p style="text-align: center;"><b>Modul 3</b> Supervision (1WS - Gruppencoaching)</p>	<b>Modul 2: Qualitätssicherung</b> (1 WS – Gruppencoaching)	<p style="text-align: center;"><b>Modul 5</b> Grundqualifikation: Systemisch-lösungsorientierte Kurzzeitberatung (0,5 WS – Einzelcoaching) (1,5 WS – Praxisübung: 18 Mitarbeitercoachings)</p>
Woche 15			
Woche 14		<b>Modul 7: Mediation</b> (1WS - Gruppencoaching)	
Woche 13			
Woche 12			
Woche 11			
Woche 10		<b>Modul 6: Gesundheitsförderung</b> (1WS - Gruppencoaching)	
Woche 9			
Woche 8			
Woche 7			
Woche 6		<b>Modul 4: Teamkultur</b> (1WS - Gruppencoaching) (Wo. 3 + 4: 1,5 WS – Praxisübung: 3 Teamcoachings)	
Woche 5			
Woche 4			
Woche 3			
Woche 2		<b>Modul 2: Qualitätssicherung</b> (1 WS – Gruppencoaching) (1,5 WS - Praxisübung)	
Woche 1			
Analysetag			

### Modul 1 - Führungsstil und -persönlichkeit

Workload: insgesamt 2 Stunden Einzelcoaching (+ 1 Stunde am Analysetag)

Lernergebnisse und Kompetenzen: Die Teilnehmenden erwerben die Selbstkompetenz, das eigenes Berufsverständnis, ihre Motivation, ihre Stärken, ihre Schwächen und ihre persönlichen sowie beruflichen Ziele abbilden sowie weiterentwickeln zu können. Zur Förderung der Sozialkompetenz lernen sie insbesondere, ihre dreifache Rolle (Führungsposition, psychosoziale Beratungsperson und Pflegefachkraft) sowie die daraus resultierenden Konflikte zu reflektieren und optimal auszufüllen.

### Modul 2 - Qualitätssicherung

Workload: insgesamt 4 Stunden Gruppencoaching & 6 Stunden Datenerhebung

Lernergebnisse und Kompetenzen: Methoden der qualitativen und quantitativen Datenerhebung (über eine einfach zu bedienende Online-Software) werden von den Lernenden beherrscht. Die Bedeutung einer regelmäßigen Qualitätsprüfung für die Entwicklung der einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie für die gesamte Einrichtung wird erkannt. Schließlich können die Leitungspersonen auf Grundlage der erhobenen Daten Schwachpunkte und Potentiale ihres Teams benennen. Sie lernen strategisch zu reagieren. Ressourcen- und gesundheitsfördernde aber auch wirtschaftliche Ziele werden gesetzt und in den Folgejahren regelmäßig überprüft, evaluiert und überarbeitet.

### **Modul 3 - Supervision**

Workload: insgesamt 16 Stunden Gruppencoaching verteilt über 16 Wochen

Lernergebnisse und Kompetenzen: In diesem Gruppencoaching lernen die Teilnehmenden ihre neue Rolle als ‚psychosoziale Coaches‘ zu vertiefen und sich damit zu identifizieren. Alle Bedenken, Herausforderungen, Barrieren, Motivationsprobleme und praktischen Fragen können in der Gruppe jede Woche zeitnah angesprochen und bearbeitet werden. Hierdurch wird ermöglicht, dass erstens sie sich ständig weiterentwickeln und dass zweitens sie lernen, ihre Mitarbeitenden optimal zu fördern. Die Teilnehmenden eignen sich hier auch Methodenkompetenzen kollegialer Supervision an, um über Jahre ein Format zu etablieren, sich gegenseitig zu beraten und bei der individuellen Kompetenzförderung zu unterstützen.

### **Modul 4 - Teamkultur**

Workload: insgesamt 4 Stunden Gruppencoaching verteilt über 4 Wochen

Lernergebnisse und Kompetenzen: Die Bedeutung und Wirkmechanismen von Gruppendynamiken sowie die Ansätze zum systemischen Gruppecoaching werden verstanden. Dieses Modul baut auf den vorher gelegten Grundlagen auf und befähigt die Leitungspersonen, ihr Team in Veränderungsprozessen zu begleiten bzw. das Team als Ressource einzusetzen, um die im SINUS-Programm erarbeiteten Ziele zu erreichen. Sie erzielen eine unterstützende Teamkultur und eine Identifikation der Mitarbeitenden mit der Einrichtung.

### **Modul 5 - Grundqualifikation: Systemisch-lösungsorientierte Kurzzeitberatung**

Workload: insgesamt 6 Stunden Einzelcoaching & 18 Stunden Praxis: Coaching ihrer Mitarbeitenden

Lernergebnisse und Kompetenzen: Die Leitungspersonen lernen in den 4 Monaten systematisch mit ihren Teammitgliedern Einzelcoaching-Stunden individuell durchzuführen. Sie verstehen theoretische Ansätze und Grundprinzipien der systemisch-lösungsorientierter Kurzzeitberatung. Sie lernen passende Beratungstechniken und -haltungen kennen, anwenden und immer wieder in den wöchentlichen Einzel- bzw. Gruppencoachings zu reflektieren bzw. zu optimieren. Besonders in den zweiwöchentlichen Einzelcoachings dieses Modules können die Herausforderungen (ihrer Teams) erkannt und gewichtet werden. Passende Interventionen zu finden, anzuwenden und weiterentwickeln zu können ist das Ziel. Konsekutiv zum Modul 1 ‚Führungsstil und -persönlichkeit‘ entwickeln die Teilnehmenden ihre Stärken weiter und lernen ihre Schwächen zu kompensieren.

### **Modul 6 - Gesundheitsförderung**

Workload: insgesamt 4 Stunden Gruppencoaching verteilt über 4 Wochen

Lernergebnisse und Kompetenzen: Im Gruppencoaching erlangen alle Teilnehmenden die Fachkompetenz, Herausforderungen und Chancen der betrieblichen Gesundheitsförderungen benennen und implementieren zu können. Dabei ist die ganze Gruppe der Leitungspersönlichkeiten als Ressource zu verstehen, um wirkungsvolle und für die Praxis geeignete Interventionen identifizieren bzw. erproben zu können.

## **Modul 7 - Mediation**

Workload: insgesamt 4 Stunden Gruppencoaching verteilt über 4 Wochen

Lernergebnisse und Kompetenzen: Die Lernenden können frühzeitig Konfliktpotenziale erkennen und Bedingungen schaffen, um diese langfristig zu bewältigen. Bei akuten Konflikten sind sie in der Lage, durch Mediationsinterventionen für beide Konfliktparteien (gemeinsam) eine Lösung herbeizuführen. Diese Lehrinhalte bauen auf den Modulen 1 bis 5 auf und befähigen die Führungspersonen, ihre erlernten psychosozialen Beratungskompetenzen auf dieses Feld zu übertragen.

## **Ein noch unerforschter Ansatz der Personalförderung**

Auf dem Markt gibt es ein breites Spektrum an Literatur und Schulungen zu den Themen ,Mitarbeitercoaching‘, ,Mitarbeiterförderung‘, ,Gesundheitsförderung‘, ,Konfliktbewältigung‘ oder ,Mitarbeiterbindung‘. Durch das Lesen von Fachbüchern können die dringend benötigten psychosoziale Beratungskompetenzen jedoch schwer erlernt werden. Der zu hohe Zeitaufwand wie auch die Überforderung bei der praktischen Umsetzung in einer vielschichtigen Realität sind Gründe für die Dysfunktionalität dieses Weges. Ein- oder zweitägige Qualifizierungen ermöglichen immerhin einen marginalen theoretischen Einblick und beinhalten hoffentlich einige interaktive Übungen unter den Teilnehmenden. Dieser ‚Tropfen auf den heißen Stein‘ ist im besten Falle eingebunden in weitaus umfänglichere, ansonsten aber überwiegend administrative, Pflegedienst- oder Stationsleitungsfort- bzw. -weiterbildungen. Das Angebot von Bildungsdienstleistungen ist aufgrund der Nachfrage groß, aber meist geschieht keine Verzahnung von Pflegephänomenen und psychosozialer Beratung bzw. Mitarbeiterförderung. Der hier dennoch entstehende Glaube, etwas in schlecht laufenden Bereichen des Berufsalltages verändern zu können, wird aufgrund von festgefahrenen Strukturen, Zeitmangel und fehlender Anleitung bald wieder verworfen. Pflegekräfte und Ärzte sind in ihren Disziplinen hochgradig qualifiziert, nicht jedoch in Führungskompetenzen. Wenn Gesundheitseinrichtungen in diesem Bereich nicht investieren, ist es kalkulierbar, dass Führungsmethoden - entstanden im ‚eigenen Elternhaus‘ - im betrieblichen Setting nicht die erwünschten Ergebnisse erzielen. Erst wenn ein Missstand oder Konflikt schon weit fortgeschnitten ist, werden Therapeuten, Coaches, Supervisoren oder Mediatoren hinzugezogen. Regelmäßig und ohne einen ‚besonderen‘ Grund kommen diese in der Regel nur in psychisch stark herausfordernden Arbeitsfeldern zum Einsatz (z.B. Onkologie, Psychiatrie oder Intensivmedizin). Droht jedoch das qualifizierte Personal mit Kündigung oder die Krankmeldungsrate steigt zu stark an, wird in der Regel auch in anderen Fachbereichen eine psychosoziale Unterstützung finanziert: Meist in Bezug auf die genannten Folgen zu spät bzw. oft wird ein Coach oder Mediator von den Fachkräften nicht (mehr) angenommen. Studien belegen unumstritten, dass eine Prävention von Konflikten oder einem schlechten Arbeitsklima und deutlich effektiver und mit weitaus weniger Kosten verbunden ist. (Ghadiri et al.2016, In: Trends im Betrieblichen Gesundheitsmanagement)

Grundsätzlich lassen sich einige Anteile des SINUS-Programmes von ‚AT Consulting‘ im Gesundheitswesen finden. So wurden im Konzept des ‚mehrstufigen internen Konfliktmanagements im Krankenhaus‘ in der Berliner Klinik ‚Havelhöhe‘ 40 Angestellte in

einer 2,5 tägigen Weiterbildung zu Konfliktlotsen und 12 Angestellte in weiteren 10 Tagen zu Konfliktberatern geschult. Hier zeigte sich nachhaltig eine geringfügige - wenn auch schon wirtschaftlich rentable - Wirkung durch diese Schulungsform der eigenen Mitarbeitenden. (Splinter & Weber 2005, In: Zeitschrift für Konfliktmanagement) Allerdings konnte eine wöchentlich parallel zur beruflichen Tätigkeit angebotene Qualifikation bzw. ein über mehrere Monate andauerndes Coaching mit Modulinhalt, die dem SINUS-Programm ähneln, nicht gefunden werden.

### **Das ‚AT Consulting‘-Team**

Im ‚AT Consulting‘-Team übernehmen Expertinnen und Experten aus der systemisch-lösungsorientierten Beratung, Supervision, Mediation und Psychologischen Psychotherapie (Verhaltenstherapie) sowie aus den Disziplinen Gesundheitsökonomie, Pflegemanagement, Pflegewissenschaft, Sozialwissenschaft und Erziehungswissenschaft einzelne Teilbereiche des 4-monatigen Consulting Angebotes. Die Mitglieder des multiprofessionell aufgestellten Teams haben dabei aber immer eine Berufsausbildung in der Pflege oder waren über einen längeren Zeitraum in Gesundheitseinrichtungen angestellt. Alle von ihnen durgeführten Lehr-, Coaching- und Supervisionseinheiten werden in Video-Konferenzen abgehalten (Ausnahme: der Analysetag). Je nach Thema und Zielsetzung sind diese einzeln oder in verschiedenen Gruppenzusammensetzungen durchzuführen. Mit einem (gegebenenfalls auch privaten) video- und internetfähigen PC oder Laptop ausgestattet benötigen alle Teilnehmenden für die zwei vereinbarten wöchentlichen Termine lediglich einen ruhigen Ort.

### **Sabrina Khamo Vazirabad**



- Seit 2005 Arzthelferin in einer Kinderarztpraxis, später: radiologische Praxis
- Seit 2010 Bachelor of Science in Nursing (Frankfurt University of Applied Sciences)
- Seit 2012 Master of Science ‚Barrierefreie Systeme‘- Case Management für barrierefreies Leben (Frankfurt University of Applied Sciences)



- Seit 2011 Pflegewissenschaftlerin im Hessischen Institut für Pflegeforschung
- Seit 2015 Lehrbeauftragte an der Frankfurt University of Applied Sciences in diversen Pflegestudiengängen

## **Paulus Birker**



- Von 1995 bis 2002 als Gesundheits- und Krankenpfleger in verschiedenen Krankenhäusern und Pflegeheimen
- Seit 2006 Dipl. Pflegemanager (Katholische Hochschule Mainz)
- Seit 2010 Pastor (evangelische Theologie)
- Seit 2013 Selbstständig als Lebens- bzw. Unternehmensberater mit den Schwerpunkten: Teamentwicklung, Persönlichkeitsentwicklung von Führungskräften, Birkman Methode®, DISG® Zertifizierung ([www.birker-coaching.de](http://www.birker-coaching.de))

## Andre Terjung



- **Von 2007 bis 2014 in der Krankenpflege, zuletzt Intensivmedizin**  
Als Gesundheits- und Krankenpfleger arbeitete Andre Terjung während und nach dem Studium über sieben Jahre in verschiedenen Krankenhäusern auf unterschiedlichen Stationen. Zuletzt war er einige Jahre auf der Intensivstation im Bürgerhospital Frankfurt am Main angestellt. Diese Praxiszeit ermöglicht es ihm, Stationskulturen, Führungsstile, Konflikte und deren Lösungsmöglichkeiten auch aus einer pflegfachlichen Perspektive einschätzen zu können.
- **Seit 2009 als Pflegewissenschaftler in verschiedenen Forschungsprojekten**  
Schon während seines Bachelor-Studiums (Science of Nursing) an der Frankfurt University of Applied Sciences arbeitete Andre Terjung in einer quantitativen Studie mit. Hierauf folgten qualitative Forschungsprojekte im Hessischen Institut für Pflegeforschung (OPEN und WEP-Hessen). Derzeit ist das Folgeprojekt POINTED, welches die betriebliche Gesundheitsförderung in Krankenhäusern durch Supervision fokussiert, in Vorbereitung. Zu den Tätigkeiten in den Forschungsprojekten gehörten neben dem Finanzmanagement (Förderbudget von beispielsweise 300.000 Euro im Projekt OPEN) - welches u.a. die quartalsmäßige Offenlegung der Ausgaben gegenüber dem Förderer und die Mittelverwaltung umfasst -, das Eventmanagement, die Netzwerkarbeit, das Anleiten von wiss. sowie stud. Hilfskräften und Praktikanten, das wissenschaftliche Schreiben, das Referieren auf Kongressvorträgen und nicht zuletzt das ethische reflektierte sowie methodisch geleitete Erheben, Auswerten und das formative Analysieren der Empirie.
- **Seit 2012 Psychosozialer Berater**  
Parallel zum Master „psychosoziale Beratung und Recht“ ebenfalls an der Frankfurt University of Applied Sciences machte sich Andre Terjung selbständig und bot einige Jahre Supervision und Einzelcoachings unter dem Label ‚WEG-Coaching: Wissen.Entscheiden.Gehen‘ für Studierende und Auszubildende an. Später erweiterte er die Zielgruppe. Dieses Coaching, meist zu den Themen ‚Stressmanagement‘, ‚Entscheidungsfindung‘ und ‚Konfliktberatung‘, führte er in Anlehnung an den systemischen Ansatz von Milton Erickson, den lösungsorientierten Ansatz von Steve de Shazer sowie den klientenzentrierten Ansatz nach Carl Rogers durch.
- **Seit 2017 Lehrbeauftragter an der Frankfurt University of Applied Sciences**

In den pflegespezifischen Bachelor- und Masterstudiengängen ‚Pflege- und Case Management (B.A.)‘ und ‚Pflege – Advanced Practice Nursing (M. Sc.)‘ der Frankfurt University of Applied Sciences lehrte Andre Terjung insbesondere zu Themen wie ‚qualitative Sozialforschung‘, ‚Kompetenzerweiterung in der Pflegeberatung‘ und ‚diversitätssensible Pflege‘.

- **Von 2014 bis 2019 Doktorand der Erziehungswissenschaften**

Im Rahmen des Forschungsprojektes OPEN konnte Andre Terjung seine Dissertation schreiben. Am Fachbereich Erziehungswissenschaften der Goethe-Universität Frankfurt am Main forscht er zum Thema „Orientierungsrahmen von Professionellen in der Pflegeberatung und ihr Umgang mit Dilemmata“. Die Arbeit befindet sich in der finalen Schreibphase und wird zeitnah im Fachbereich Erziehungswissenschaften der Goethe-Universität Frankfurt am Main eingereicht werden.

- **Seit 2017 Geschäftsführer von ‚AT Consulting & Personalforschung im Gesundheitswesen GmbH‘**