

Teambuilding in einer ergotherapeutischen Praxis

Ein Blick auf das Führungshandeln

Petra Schuster



Die einzelnen Mitglieder eines Teams beeinflussen sich gegenseitig. Ziel einer teamorientierten Führung ist es, dass sich die Mitarbeitenden im Team gut aufgehoben fühlen und sich ihrer Bedeutung für den Praxiserfolg bewusst sind. Sowohl die Art der Bindung an die Praxis als auch die Verortung der Teammitglieder im Thomann-Riemann-Modell erlauben es, Handlungsempfehlungen für die Praxisführung abzuleiten. Teambuildingmaßnahmen wie Entwickeln einer Unternehmenskultur, Optimieren der Arbeitsorganisation, Mentoring, Teamsitzungen und Fortbildungen bis hin zu Events können passend zum Team eingesetzt werden.

1. Zwei Aspekte von Führung: Individuelle Mitarbeiterführung und Teamleitung

Austausch, Verbundenheit und häufig auch Freundschaft – das sind die Chancen, die die Arbeit in einem Team bietet. Denn ein Team kann sowohl fachlichen Halt geben als auch vertraute Gespräche abseits der Arbeit fördern. Und auch aus Sicht der Praxisleitung ist die Einstellung von mehreren Mitarbeitenden interessant. Es werden zum Beispiel mehr Patienten versorgt, die Organisation kann je nach Arbeitszeitmodell flexibler gestaltet und ein breiteres therapeutisches Spektrum angeboten werden.

Es ist somit im Interesse der Praxisinhaberin oder des Praxisinhabers, dass das Team zusammengeführt und stetig weiterentwickelt wird. Vor diesem Hintergrund gibt es zwei Aspekte des Führungshandelns: die direkte Führung jeder einzelnen Person und die Führung des Teams. Der Fachartikel „Mitarbeiterführung in einer ergotherapeutischen Praxis“ (Schuster 2021) befasste sich mit der Führung der einzelnen Personen.

In diesem Beitrag richtet sich der Blick nun auf das Team als Ganzes.

Beim Thema Teamarbeit werden in der Regel die Phasen der Gruppenentwicklung u.a. nach Bruce Tuckman bedacht oder es wird auf die Rollen der einzelnen Teammitglieder (z.B. nach Meredith Belbin) eingegangen. An dieser Stelle möchte ich zwei andere Konzepte erläutern, aus denen sich Empfehlungen für das eigene Führungshandeln ableiten lassen. Der Blick richtet sich zuerst auf die Art der Bindung der Mitarbeitenden an die Praxis, danach folgt eine Erläuterung möglicher Teamdynamiken in Anlehnung an das Riemann-Thomann-Modell. Dabei steht immer die Frage im Vordergrund, wie die Praxisleitung das eigene Team formen, unterstützen und bestärken kann.

Grundsätzlich möchte ich anmerken, dass es im Alltag keine strikte Trennung von der Führung von Einzelpersonen und der Führung des gesamten Teams geben kann. Dieser Beitrag richtet den Fokus auf die Dynamik im Team und die Instrumente der Führungskraft, die die direkte Zusammenarbeit der Mitarbeitenden stärken.

2. Bindung der Mitarbeitenden als Basis für das Team

Jedes Team besteht aus einzelnen Mitgliedern, die sich gegenseitig beeinflussen. Wie teamförderlich die Individuen agieren, hängt auch davon ab, wie sie an die Arbeitsstelle gebunden sind. Diese Verbindung, die die einzelnen Mitarbeitenden zu der Praxis, dem Praxisteam und der Praxisleitung haben, wird als Commitment bezeichnet. Es ist gut erforscht, dass eine stabile Bindung zu einer langen Betriebszugehörigkeit führt. Das ist ein wichtiger Aspekt, denn eine geringe Fluktuation der Mitarbeitenden macht die Praxis langfristig erfolgreicher (Felfe 2009).

Es werden drei verschiedene Arten des Zugehörigkeitsgefühls beschrieben, die mit den in Tabelle 1 genannten Fragen abgegrenzt werden können.

Zum einen kann ein *affektives Commitment* bestehen. Dann fühlt die Ergotherapeutin oder der Ergotherapeut, dass sie oder er gut in das Team passt, dass die Arbeit zufrieden macht, und es besteht der Wunsch, genau in diesem Team und in dieser Praxis zu bleiben. Die Mitarbeitenden identifizieren sich mit der Praxis, sie fühlen sich wertgeschätzt und strahlen gegenüber Patienten und Verordnern ein Wir-Gefühl aus.

Die zweite Bindungsart stellt das *normative Commitment* dar. Es bezieht sich auf die moralische Verpflichtung, die gegenüber der Praxis und dem Team empfunden wird. Diese Verpflichtung ergibt sich aus dem Bewusstsein, durch die eigenen fachlichen und personellen Kompetenzen einen hohen Anteil an dem Erfolg der Praxis zu haben. Die Ergotherapeutin bzw. der Ergotherapeut vermutet, dass das Team sowie die Praxis Schaden nehmen, wenn sie oder er kündigt.

Unter *kalkulatorischem Commitment* wird die rationale Entscheidung verstanden, in dieser Praxis zu diesen Konditionen zu arbeiten. Das Team spielt dabei eine untergeordnete Rolle. Es werden die Vor- und Nachteile der jetzigen Arbeitsstelle abgewogen und auch mögliche Alternativen bedacht. Hier können fehlende Jobalternativen, eine besonders hohe Vergütung oder individuelle Regelungen der Arbeitszeiten bzw. -inhalte der Grund für die Bindung an die Praxis sein.

In der Regel mischen sich bei jedem Menschen die Bindungsarten, wenn auch häufig eine im Vordergrund steht (Becker 2013).

Wichtig beim Blick auf das Commitment ist die Feststellung, dass es einen deutlichen Zusammenhang zwischen der Art der Bindung und dem Verhalten gibt. Je höher das affektive und das normative Commitment

ist, desto höher ist der Einsatz und die Leistung. Die Mitarbeitenden übernehmen Verantwortung, denken für die Praxis mit und bieten im Team proaktiv Unterstützung an. Außerdem führt eine hohe emotionale Verbindung zu weniger empfundenem Stress; somit fühlen sich die Mitarbeitenden psychisch gesünder und belastbarer. Leider ist es so, dass die Arbeitsleistung umso niedriger wird, je höher die kalkulatorische Bindung ist.

Das Fazit für jede Praxisleitung wird daher lauten, dass vor allem die affektiv-normative Bindung gestärkt werden muss (Kump 2014).

► **Ein Blick auf das Team einer ergotherapeutischen Praxis:**

Als Praxisleitung ist es sinnvoll, sich ein Bild vom eigenen Team zu verschaffen. Abbildung 1 stammt aus einem Coaching mit einer Praxisinhaberin. Im Rahmen dieser Termine arbeite ich unter anderem mit Aufstellungen, um so den Blick auf das eigene Team und die Beziehungen untereinander zu erweitern. Die Praxisinhaberin hat im ersten Schritt die Aufgabe, für jede Mitarbeiterin eine Figur auszusuchen, zu platzieren und dabei zu erläutern, warum sie diese (Zwischen-)Position wählt. Die Kommentare werden als Text, Pfeile oder ähnliches festgehalten, damit dann ein Gesamtbild entsteht. Die Inhaberin der Praxis hat sich selbst in diese Aufstellung nicht eingefügt, obwohl das den Blick auf das gesamte Team abrunden würde.

Es zeigt sich, dass in dieser Praxis drei der fünf Mitarbeiterinnen vor allem affektiv gebunden sind, wobei die rote Figur zwischen affektiv und normativ steht. Es handelt sich um drei Kolleginnen, die mit hohem Engagement und vielen Ideen die Praxis bereichern. Sie sehen ihre therapeutische Arbeit als sinnvoll und wichtig für die Patienten an und sind mit der fach-

Affektives Commitment	Normatives Commitment	Kalkulatorisches Commitment
Gefühlsbedingte Bindung	Moralische Verpflichtung	Rationale Entscheidung
<ul style="list-style-type: none"> Wie sehr möchte ich bei dieser Praxis und in diesem Team bleiben? Wie gut passe ich in die Praxis und zu diesem Team, wie zufrieden bin ich mit der Arbeit, die ich hier leisten kann? 	<ul style="list-style-type: none"> Wie sehr soll ich bei dieser Praxis und in diesem Team bleiben? Welche Bedeutung habe ich mit meinen Kompetenzen sowie meiner Persönlichkeit für den Teamzusammenhalt und für die Praxis? 	<ul style="list-style-type: none"> Wie sehr muss ich in dieser Praxis bleiben? Welche finanziellen oder organisatorischen Vorteile bietet mir diese Praxis? Welche angemessene Alternative gibt es für mich?

Tab. 1: Arten der Mitarbeiterbindung an die Praxis

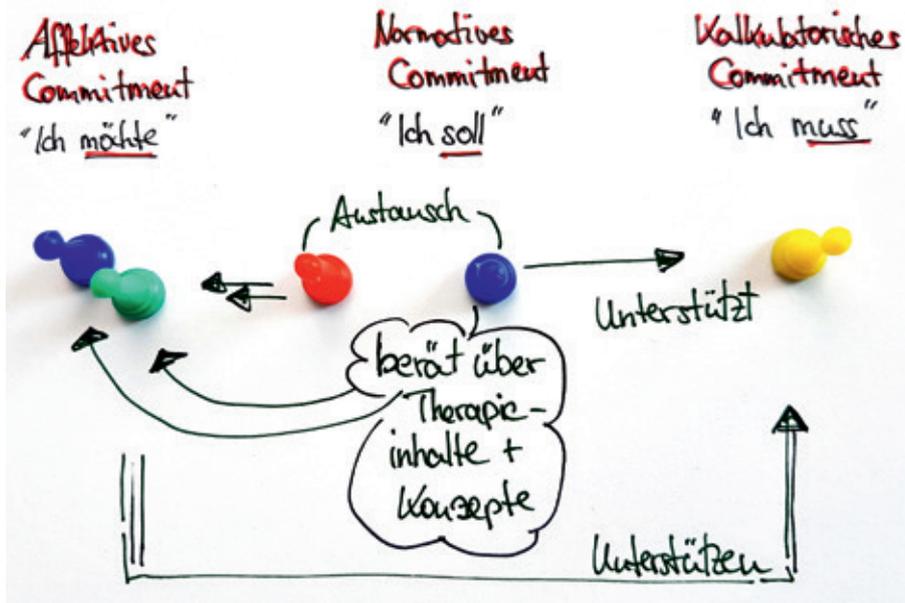


Abb. 1: Aus einem Coachingprozess: Aufstellung zum Thema Bindung

lichen Ausrichtung der Praxis zufrieden. Diese drei werden von der vierten Mitarbeiterin (blaue Figur in der Mitte), die überwiegend normativ gebunden ist, immer wieder inhaltlich unterstützt. Diese Ergotherapeutin sieht sich mit ihrer langjährigen Berufserfahrung und mehreren Zusatzausbildungen als Mentorin für das ganze Team an. Damit festigt sie die emotionale Bindung der drei Kolleginnen, die sich unterstützt und fachlich gefördert fühlen, und stärkt gleichzeitig ihr eigenes Commitment. Zwischen ihr und der roten Figur gibt es außerdem regelmäßig einen Austausch auf Augenhöhe (emotionale Bindung).

Die fünfte Mitarbeiterin (gelbe Figur) arbeitet ebenfalls seit langem in der Praxis und ist überwiegend kalkulatorisch gebunden. Aufgrund ihrer privaten Situation als pflegende Angehörige eines Vaters mit Demenz ist es für sie wichtig, dass sie eine hohe Flexibilität in der Gestaltung ihrer Arbeit hat und möglichst keine herausfordernden Fälle betreuen muss. Sie profitiert in den Therapien ebenfalls von ihrer Berufserfahrung, hat allerdings wenig Kapazitäten, um die Kolleginnen zu unterstützen. Auf der anderen Seite sind alle Therapeutinnen und auch die Praxisinhaberin bereit, bei Bedarf kurzfristig einzuspringen und für Entlastung zu sorgen, z. B. durch Tausch der Räume oder Übernahme von Patienten. Auch hier verstärkt das Verhalten der Teammitglieder wiederum die Art der Bindung untereinander, sowohl im affektiven als auch im normativen Bereich: Es ist wichtig und sinnvoll, die Kollegin zu unterstützen und es ist moralisch richtig, hier ein kollegiales Netzwerk zu leben. Und die eher kalkulatorisch gebundene Ergotherapeutin erfährt emotionale Bindungsaspekte: „Ich möchte in diesem Team bleiben, das mich in schwierigen Zeiten unterstützt.“

3. Bindung stärken durch Investition in Teamentwicklung

„Commitment zu erzeugen bedeutet (...), dass allen Teammitgliedern bewusst ist, dass sie gebraucht werden, dass sie kompetent sind und dass jeder motiviert ist.“ (Becker 2013, S. 667) Doch wie können Führungskräfte die Bindungen entwickeln und festigen?

3.1 Klare Unternehmensziele

Einer der wichtigsten Einflussfaktoren auf das Commitment sind klare Ziele der Praxis, sodass die Mitarbeitenden wissen, wofür die Praxis steht und was der Praxisleitung wichtig ist. Die Unternehmensidentität spiegelt sich dabei wider im Umgang mit den Mitarbeitenden, den Patienten und Angehörigen sowie Ärzten, Institutionen u.ä.

Ein Leitbild kann gemeinsam formuliert werden. Allerdings ist es wichtiger, dass die Werte und Erwartungen für die Mitarbeitenden spürbar gelebt werden. Dann können sie sich gut aufgehoben fühlen und werden durch die Sinnhaftigkeit ihrer Arbeit motiviert. Außerdem ist das Gefühl, zu dieser Praxis mit diesen ethischen Werten und in dieses Team zu passen, ebenso wichtig.

3.2 Wertschätzende Kommunikationskultur und gemeinsame Erlebnisse

Vertrauen und Wertschätzung als Basis der Führung schafft eine gute Atmosphäre, sodass die Mitarbei-

tenden sich individuell entfalten können. Mittels klarer Organisations- und Kommunikationsregeln muss durch die Praxisleitung der passende Rahmen geschaffen werden. Wie wollen wir miteinander umgehen und welche Erwartungen werden an jeden gestellt? Regelmäßig zusammen verbrachte Zeit stärkt das Gefühl der Zugehörigkeit und der Verbundenheit, z. B. durch eine festgelegte gemeinsame Mittagspause, praxisinterne Fortbildungen oder kleine Tagesausflüge.

3.3 Anspruchsvolle Arbeit und konstruktives Feedback

Genauso ist es möglich, die Mitarbeitenden dabei zu unterstützen, dass sie z. B. bei Absagen gegenseitig hospitieren oder Patienten gemeinsam versorgen. Die therapeutische Arbeit erhält damit neue Anregungen, das Gefühl des „Einzelkämpfertums“ wird abgebaut und der Raum für Mentoring entsteht.

Ein regelmäßiges konstruktives Feedback der Praxisführung und die Frage, ob sich die Mitarbeitenden positiv durch die Arbeit gefordert fühlen, stärkt ebenfalls die emotionale Bindung.

Die Praxisleitung zeigt mit diesem Verhalten und den Angeboten außerdem, dass sie selbst affektiv und normativ an die Mitarbeitenden gebunden ist. Auch das verstärkt wiederum die Bindung und beide Seiten profitieren von einer positiven Arbeitsatmosphäre.

Die Investitionen in die Teamentwicklung zahlen sich auch an anderer Stelle aus. Sollte es zu Spannungen oder Konflikten kommen, bildet ein hohes affektives Commitment eine gute Grundlage für eine erfolgreiche Klärung (Kump 2014).

4. Teamdynamik – Spannungsfeld der Menschen im Team

Eine weitere, interessante Möglichkeit der Beschreibung eines Teams kann auf der Grundlage des Riemann-Thomann-Modells erfolgen (Abb. 2). Dieses Modell versucht, die Grundbestrebungen eines jeden Menschen anhand von zwei Achsen zu erfassen. Es handelt sich damit wie bei jedem Modell um eine vereinfachende Betrachtungsweise der komplexen Wirklichkeit. Das Modell kann dabei helfen, bestimmte Verhaltensweisen der einzelnen Mitarbeitenden zu verstehen und dann im nächsten Schritt das Team als Ganzes einzuordnen (Fleisch 2020).

Auf der Achse der *Abgrenzung* geht es um die Frage, ob sich der Mensch eher in der Nähe zu anderen wohl fühlt oder in der Distanz. Beim Streben nach Nähe geht es um Harmonie und Kooperation, um ein vertrautes Miteinander und Geselligkeit. Dagegen zeichnet sich die Distanz durch den Wunsch nach Abstand, Respekt, Freiheit und Individualität aus.

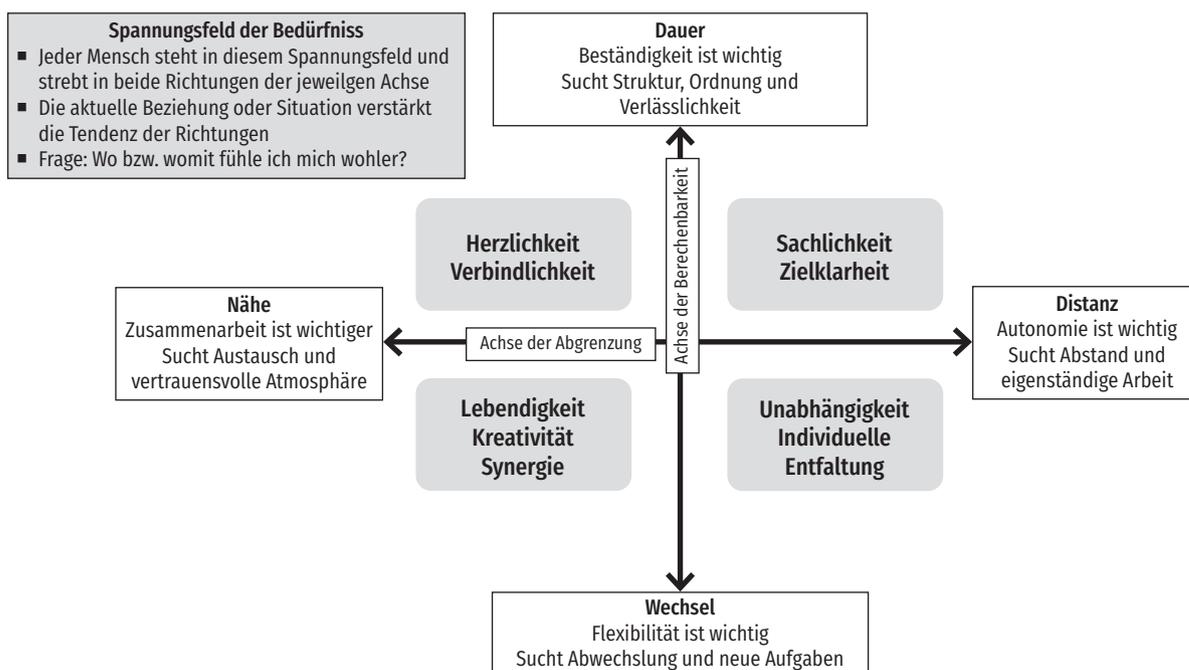


Abb. 2: Riemann-Thomann-Modell

Die andere Achse beschreibt die *Berechenbarkeit* eines Menschen. Sicherheit, Beständigkeit und Verlässlichkeit zeichnen die Dauerbestrebung aus. Hier geht es um Planbarkeit und auch um Kontrolle. Der Gegenpol ist der Wechsel; hier sucht der Mensch Abwechslung, Flexibilität und Spontanität sowie Überraschungen.

Somit ergibt sich für jedes Individuum ein Quadrant, der als Heimatgebiet bezeichnet wird. Die vier Heimatgebiete sind in der Abbildung 2 eingezeichnet als Herzlichkeit, Lebendigkeit, Sachlichkeit und Unabhängigkeit. Keine der Bestrebungen ist dabei besser und kein Heimatgebiet als besonders gut anzusehen. Es geht um die Beschreibung, sodass mehr Verständnis für Verhaltensweisen entsteht. Wichtig ist allerdings, dass die Bestrebungen eines Menschen kontext- und beziehungsabhängig sind.

Beispielsweise kann eine Therapeutin im beruflichen Umfeld eine hohe Distanz- und eine hohe Dauerbestrebung zeigen. Ihr beruflicher Quadrant wäre somit rechts oben bei Sachlichkeit und Zielklarheit. Sie wird im Praxisalltag vermutlich zielstrebig und klar erscheinen, aufgabenorientiert kommunizieren und ihre Therapien gut strukturieren. In der Beziehung mit Freunden befindet sie sich dagegen im privaten Quadranten Herzlichkeit und Verbindlichkeit, da sie in diesem Kontext vor allem Nähe- und Dauerbestrebungen zeigt und das Miteinander sucht.

Fazit: Es geht mir bei diesem Modell nicht um die statische Beschreibung der Persönlichkeiten von Menschen, sondern um das *aufeinander bezogene Verhalten der Mitarbeitenden* in der Praxis. Mitarbeitenden mit ähnlichen Bestrebungen fällt es in der Regel leicht, den richtigen Ton miteinander zu treffen, und die Erwartungen an die anderen decken sich mit dem eigenen Verhalten. Zu nennen wären hier zum Beispiel die Erwartungen an Gesprächsthemen (eher privat oder überwiegend arbeitsorientiert) oder die Wünsche nach Gemeinsamkeit (jede Pause zusammen zu verbringen oder allein im eigenen Therapieraum zu essen).

Abbildung 3 zeigt, wie die Praxisinhaberin im weiteren Verlauf des Coachings die Mitarbeiterinnen im Modell zuordnet. Wichtig ist natürlich auch, wie sie sich selbst sieht. Daher stellt die weiße Figur auf dem Foto die Praxisleitung dar.

Es wird deutlich, dass vier der Mitarbeiterinnen sehr hohe Nähe-Strebungen zeigen. Sie verbringen jede Pause miteinander, sind sehr vertraut und vertrauensvoll im Umgang und haben ein starkes Wir-Gefühl.

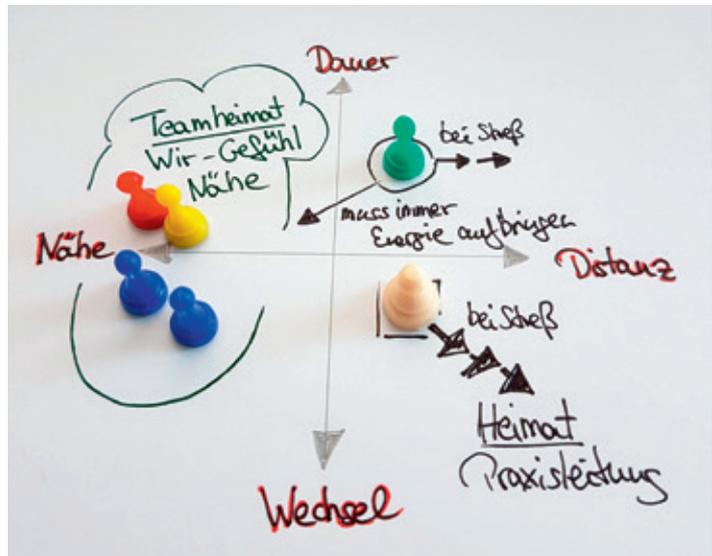


Abb. 3: Aus einem Coachingprozess: Aufstellung im Riemann-Thomann-Modell

Trotz der unterschiedlichen Arten der Bindung an die Praxis zeichnet sich hier das Bild eines gemeinsamen Team-Heimatgebietes ab.

Allerdings ist eine der affektiv gebundenen Mitarbeiterinnen (siehe oben) im Quadranten Dauer-Distanz verortet. Sie neigt bei Stress dazu, weiter in die Distanz zu gehen. Somit würde sie sich zum Beispiel bei Problemen mit einem Patienten oder Konflikten mit einer Kollegin eher verschließen und sachlich-distanziert reagieren. Die anderen Teammitglieder suchen dagegen bei Stress den Austausch und Trost. Sie werden vor allem beziehungsorientiert kommunizieren und enger zusammenrücken.

Insgesamt muss die grüne Figur außerdem bereits im Alltag Energie aufbringen, um sich auf die anderen Mitarbeiterinnen zu bewegen und das Wir-Gefühl mit zu leben. Auch steht sie nahe bei Dauer, sodass sie feste Abläufe, klare Regeln und eine gute Struktur braucht und gerade in Stresssituationen sucht.

Die anderen Mitarbeitenden befinden sich eher in der Mitte zwischen Dauer und Wechsel. Doch gibt es zwischen den beiden blauen und der roten und gelben Figur Unterschiede, die in bestimmten Situationen deutlicher hervortreten können. In einer herausfordernden Situation streben die blauen Mitarbeiterinnen vielleicht mehr Richtung Wechsel, die beiden Anderen dagegen Richtung Dauer. Nehmen wir an, dass Druck auf das Team entsteht, zum Beispiel durch ungewöhnlich viele Anmeldungen und den Anspruch, alle Patienten versorgen zu wollen. Die rote und die gelbe Mitarbeiterin würden sich vermehrte Planung und schnelle, klare Verteilung der Aufgaben wünschen: mehr Struktur und Sicherheit.

Dagegen werden die Mitarbeiterinnen mit der Wechselbestrebung nach alternativen, ungewöhnlichen

Versorgungsmöglichkeiten suchen. Neue Ideen der Raumaufteilung und ein besonders flexibler Umgang mit den Anmeldungen würde zu ihnen passen.

Es gibt keine richtige Reaktion auf den Anmeldedruck. In diesem Beispiel geht es mir darum zu zeigen, dass die Art der Führungshandlung unterschiedliche Auswirkungen auf die Mitarbeiterinnen und ihre Arbeitszufriedenheit haben kann. Ein großer Vorteil im gewählten Beispiel besteht darin, dass alle vier Mitarbeiterinnen hohe Nähebestrebungen haben und somit sehr interessiert an einer harmonischen Lösung sind. Sie würden sich gegenseitig ihre Gefühle offenbaren und durch viele beziehungsorientierte Gespräche das Wir-Gefühl stärken. Eine aufmerksame Führungskraft wird diesen Umstand verstärken und versuchen, damit die Belastungen aufzufangen.

Die Praxisleitung im Beispiel beschreibt, dass sie selbst zu Distanz und Wechsel neigt und dass diese Bestrebungen in stressigen Momenten stärker werden. Somit muss sie als Führungskraft entscheiden, wann es wichtig ist, dass sie ihren eigenen Tendenzen folgt und wann sie ihr Verhalten dem Heimatgebiet des Teams anpasst. Wie wäre ihre Reaktion auf den Anmeldeboom? Sie würde vermutlich erwarten, dass alle Mitarbeiterinnen flexibel sind und kreative Ideen belohnen. Außerdem würde sie zu einer aufgabenorientierten, sachlichen und zielorientierten Kommunikation neigen. Die fünfte (grüne Figur) im oberen Quadranten kann sie damit erreichen, die anderen erhoffen sich vermutlich vor allem Verständnis und auch mehr Nähe.

5. Teambuilding im Alltag einer ergotherapeutischen Praxis

Jede Führungsperson hat einen eigenen Führungsstil, der auf der Persönlichkeit, dem individuellen Kommunikationsstil und auch auf dem Wissen um Führungsinstrumente beruht. In diesem Beitrag wollte ich erläutern, wie sich die Maßnahmen und Gedanken zur Mitarbeiterführung und zur Teamführung ergänzen. Teambuilding ist dabei stets Teil des Alltags in der Praxis und nicht losgelöst zu betrachten (Gellert & Nowak 2014).

Im regulären Ablauf finden sich diese Aspekte der Teamentwicklung:

- Vorbildverhalten der Praxisleitung bzgl. der Kommunikation
- Passende Organisation der Arbeitsabläufe

- Unterstützende Gestaltung des Arbeitsumfelds, der Therapie- und Aufenthaltsbereiche
- Positive Impulse durch Teamsitzungen und Fallbesprechungen
- Schaffen von Möglichkeiten des Austauschs durch Mentoring, Hospitation o.ä.

Dazu kommen besondere Tage oder Unternehmungen:

- Verbindliche, interne Fortbildungen
- Supervisionstage oder Praxisentwicklungstage, z. B. zur Strategie
- Ausflüge, Feiern o.ä.

Beispielsweise kann die Praxisführung die Teamidentität mit Heimatquadranten Nähe/Dauer fördern, indem der Aufenthaltsraum individuell von den Mitarbeitenden gestaltet wird. Postkarten aus dem Urlaub oder Fotos von den Kindern werden an der Pinnwand befestigt. Außerdem werden organisatorisch jeder Therapeutin und jedem Therapeuten ein fester Raum und feste Zeiten zugeteilt, um dem Bedürfnis nach Dauer zu entsprechen. In den Teamsitzungen plant die Praxisleitung Zeit auch für privaten Austausch ein und z. B. die Geburtstage der Mitarbeitenden werden bewusst gewürdigt. Wichtig für dieses Team sind auch besondere Unternehmungen, an denen das Zusammengehörigkeitsgefühl gestärkt wird.

Wenn das Team in Wechsel/Distanz zu Hause ist, kann der Aufenthaltsbereich sachlich und arbeitsbezogen gehalten werden. Hier findet sich dann z. B. eine Steckwand, an der die Anwesenheiten der Mitarbeitenden abzulesen sind. Diese werden flexibel gehalten, es gibt keine festen Räume, sondern die Möglichkeit, die unterschiedlichen Settings der Praxis bedarfsorientiert zu nutzen. Organisatorisch besteht hier die Herausforderung darin, den Überblick zu behalten sowie klare Absprachen zu fordern und zu leben. In den Teamsitzungen wird sachlich und zielorientiert vor allem Organisatorisches und Fachliches besprochen. Ein weitergehender Austausch der Mitarbeitenden untereinander könnte gefördert werden, indem die Patienten jeweils von zwei Therapeutinnen betreut werden.

Vermutlich wird das Team weniger Wert auf reine Feiern legen. Daher wären als besondere Events z. B. gemeinsame Fortbildungen und Supervisionstage wichtig, an denen u. a. die ethischen Werte der Praxis und die fachliche Weiterentwicklung besprochen werden könnten. Und in diesem Rahmen wird dann durch das gemeinsame Arbeiten auch das affektive Commitment

gestärkt und damit die Teamidentität ein wenig in Richtung Nähe verschoben.

Der Blick auf die Mitarbeiterbindung und auch der Blick auf die Verortung des Teams im Riemann-Thomann-Modell eröffnen der Praxisleitung zuerst Erklärungsansätze. Daraus lassen sich dann Handlungen ableiten, die auf das Team zugeschnitten sind. Die Führungskompetenz der Praxisleitung steigt bei konsequenter Umsetzung ebenso wie die Zufriedenheit mit der Rolle als Führungskraft – ein Gewinn für die gesamte Praxis.

Literatur:

Becker, M. (2013): Personalentwicklung, Bildung, Förderung und Organisationsentwicklung in Theorie und Praxis. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.

Felfe, J. (2009): Mitarbeiterführung. Praxis der Personalpsychologie. Göttingen: Hogrefe.

Fleisch, N.H. (2020): Das Quartett der Persönlichkeit. Das Riemann-Thomann-Modell in Beziehungen und Konflikten. Bern: Haupt.

Gellert, M. & Nowak, C. (2014): Teamarbeit – Teamentwicklung – Teamberatung. Ein Praxisbuch für die Arbeit in und mit Teams. 5. Auflage. Meezen: Limmer.

Kump, B. (2014): Gut gebunden? Unterschiedliche Arten von Commitment zum Unternehmen. *wissens.blitz* (136). <http://www.wissensdialoge.de/commitment>.

Schuster, P. (2021): Mitarbeiterführung in einer ergotherapeutischen Praxis. Ein Blick auf das Führungshandeln. In: *praxis ergotherapie* 21 (5), S. 1–7. Dortmund: verlag modernes lernen.

Die Autorin:



Petra Schuster

BlickRichtung

Im Moor 1

21357 Wittorf

www.schuster-blickrichtung.de

info@schuster-blickrichtung.de

Stichwörter:

- Teambuliding
- Mitarbeiterführung
- Mitarbeiterbindung
- Riemann-Thomann-Modell