

Das integrierte Führungsmodell am Beispiel der TRBA250-Umsetzung

Margret Puppa

Stellv. Pflegedirektorin; Fachkraft für Arbeitssicherheit

Diakoniekrankenhaus Rotenburg/Wümme

„Wer führt darf denen, die er führt, nicht im Wege stehen“ (Laotse)

Rahmenbedingungen im Krankenhaus

Die Krankenhäuser sind seit Einführung der Diagnosis Related Groups (DRG) als Abrechnungssystem im Jahr 2003 dabei, alle Organisationsstrukturen zu überprüfen. Aufbau- und Ablauforganisation unterliegen dem Wandel. Das Deutsche Krankenhaus Institut e.V. (DKI) prognostiziert einen Anstieg der Fallzahlen und eine deutlich zunehmende Fallschwere. Der Umbau im Krankenhaus erstreckt sich über alle Berufsgruppen. Der Anteil des ärztlichen Personals wurde sukzessive auf 15,6% erhöht, der Anteil des nichtärztlichen Personals ging auf 84,4% zurück (Statistisches Bundesamt, 2007). Aus Sicht des Pflegedienstes drückt sich die Brisanz dieser Entwicklung in der fallbezogenen Personalbelastungszahl aus. Diese stieg in 10 Jahren um 23%. Jeder Mitarbeiter in der Pflege fragt sich: Wie sollen die Aufgaben bewältigt werden? Hier beginnt die Herausforderung für das Pflegemanagement. Seit 2003 wird in einem 800 Betten-Krankenhaus ein sogenanntes integriertes Führungsmodell gelebt. Ca. 40 Abteilungen nehmen daran teil.

Wesentliche Aspekte dieses Führungsmodells:

Das integrierte Führungsmodell in der Pflegeorganisation unterscheidet horizontale und vertikale Integration. Ziel der Integration ist die Qualitätsentwicklung im Krankenhaus bzw. in der Pflegeorganisation.

... es geht darum, aus Teamarbeitern Solisten zu machen, die wiederum teamfähig sein müssen. Vergleichbar ist hier ein Symphonieorchester, in dem jeder Solist seine Aufgabe zum Meisterwerk beiträgt und der aufmerksame Zuhörer begeistert das Gesamtwerk feiert.“

Multiplikation von Wissen und Qualität werden kontinuierlich weiterentwickelt und direkt am Patienten/Kunden umgesetzt und weitergegeben. Die Expertenkreise stehen für einen äußerst dynamischen Prozess.

Historie und Umsetzung:

Seit sieben Jahren ersetzt die Pflegedirektion in diesem Krankenhaus starre Strukturen im Krankenhaus durch dynamische Vorgaben. Soziale Gebilde (Organisationsstrukturen und Mitarbeiter) können sich nur entfalten, wenn die Rahmenbedingungen genügend Freiräume zulassen. Die Rahmenbedingungen (normative Vorgabe) sind im Leitbild des Krankenhauses festgelegt und begründen das tägliche Handeln. Die wirtschaftlichen Vorgaben und der Versorgungsauftrag einschließlich Vision und Mission legen weitere Bedingungen fest. Das strategische (ausrichtende) Management systematisiert Personalentwicklung wie Mitarbeiterjahresgespräche, regelmäßige Treffen der Expertenkreise und Konferenzen der Stations- und Abteilungsleitungen. Ein kontinuierlicher und standardisierter Austausch in Turnusgesprächen zwischen der Stationsleitung und der Pflegedirektion runden das Angebot ab.

Das operative (vollziehende) Management sichert den Erfolg durch Wissenstransfer und Dokumentation. Regelmäßige Schulungen und Wissensmultiplikationen werden im Mitarbeiterjahresgespräch mit dem Vorgesetzten und dem Mitarbeiter vereinbart. Auf der Führungsebene wird im Feedback und Rückkopplungsverfahren der Prozess gesteuert und überwacht. Das freizugängliche Intranet trägt zu einer sicheren und leistungsstarken Kommunikationsplattform bei. Die Pflegedirektion vereinbart

prospektiv mit den Sprechern der Expertenkreise die Jahresziele. Inhaltlich können die Teilnehmer der Expertenkreise eigene Schwerpunkte setzen. In den Stationsbesprechungen werden die Veränderungen für den Stationsalltag von den Experten erörtert und protokollarisch festgehalten. So ist eine Ergebnissicherung gegeben und ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess eingeleitet. Der PDCA Zyklus (**P**lan; **D**o; **C**heck; **A**ct) ist deutlich und die Ziele sind durch die Überprüfung mit der SMART-Methode (**S**pezifisch; **M**essbar; **A**ktionsorientiert; **R**ealistisch; **T**erminiert) erreichbar. Die Gruppenarbeit kann mittels ISHIKAWA-Diagramm (Ursache-Wirkung-Diagramm) reflektiert werden. Lebendig wird das System durch die vertikalen Strukturen mit den fließenden Übergängen.

Ergebnisse:

Die Experten entlasten das mittlere Management von inhaltlichen Aufgaben. Der Expertenkreis „Medizinproduktebeauftragte Pflege“ ist ein Kreis von inzwischen sieben in diesem Krankenhaus. Bei der Umsetzung der TRBA 250 entscheiden die Mitglieder über den Einsatz von Medizinprodukten, werten Angebote aus und weisen ihre Kollegen in die Geheimnisse der Medizinproduktegesetze ein. Das Expertenmodell (integriertes Führungsmodell) trägt zur Entfaltung der Mitarbeiter bei und sorgt für eine moderate Form von Bildung bei der Übernahme von Verantwortung.