

Ines Lemke

Hausarbeit zum Thema:

**Empowerment –
warum auch in der Pflege Führung
neu gedacht werden sollte**

Kurs: Weiterbildung zur Pflegefachkraft im mittleren Leitungsbereich

Veranstalter: Institut Freund & Overlander

Langenhagen, den 25. Februar 2002

Inhaltsverzeichnis

<i>1. Einleitung</i>	Seite 3
<i>2. Macht und Autorität</i>	Seite 5
2.1. Was ist Macht	Seite 5
2.2. Was ist Autorität	Seite 8
2.3. Die Mitarbeiter- das wichtigste Kapital	Seite 10
<i>3. Empowerment – Herkunft und Definition</i>	Seite 11
3.1. Empowerment- was ist das?	Seite 11
3.2. Warum Empowerment	Seite 12
3.3. Wissen ist Allgemeingut	Seite 13
3.4. Autonomie durch Abgrenzung	Seite 14
3.5. Teams statt Hierarchie	Seite 15
3.6. Betriebsklima und Empowerment	Seite 16
<i>4. Aus dem Hintergrund lenken</i>	Seite 18
4.1. Traditionelle Führung	Seite 18
4.2. Neue Führung	Seite 19
4.3. Selbstbestimmung	Seite 21
4.4. Selbstständigkeit	Seite 23
4.5. Eigenverantwortung	Seite 23
<i>5. Richtung geben und Kontrolle behalten</i>	Seite 25
5.1. Ein gemeinsames Ziel wird entwickelt	Seite 25
5.2. Kontrolle ausüben	Seite 25
5.3. Schlüsselaufgaben werden vergeben	Seite 27
5.4. Kompetenzförderung der Mitarbeiter	Seite 28
5.5. Empowerment- als Dienst am Patienten	Seite 29
<i>6. Schlussbetrachtung</i>	Seite 30
<i>7. Literaturverzeichnis</i>	
<i>8. Eigenständigkeitserklärung</i>	

1. Einleitung

Erinnern sie sich noch an ihren ersten Arbeitstag? Gab es prickelnden Champagner zur Begrüßung oder nur einen trockenen Händedruck ihres Vorgesetzten, der sie mit der Zusicherung: „Wir sprechen uns später noch!“ an den Arbeitsplatz ihres Vorgängers entließ.

Stellen sie sich vor, an ihrem ersten Arbeitstag in einem Krankenhaus würden ihre PML sie mit einem Gläschen Champagner begrüßen und würde sie mit den Worten: „Sie als engagierter Mitarbeiter, sind Spezialist auf ihrem Fachgebiet und erhalten einen eigenverantwortlichen Arbeitsplatz.“ in ihren neuen Tätigkeitsbereich begleiten.

Na? Wie sieht es jetzt mit ihrer Motivation aus? Macht arbeiten mit eigener Verantwortung nicht mehr Spaß, als das stupide Ausführen irgendwelcher Anweisungen? Sind sie nicht um Einiges mehr motiviert, jeden Tag aus eigener Kraft und mit eigener Kreativität etwas leisten zu können, das ihnen nicht aufoktruiert wurde?

Aber sind wir jetzt noch in der Pflege? Oder besser gefragt, will das die Pflege überhaupt? Ist die Pflege nicht seit Jahrhunderten mit Dogmen wie; Verantwortung trägt der Arzt oder ich pflege, weil ich mich dazu berufen fühle, belegt? Ist die Krankenschwester nicht seit Jahrhunderten sanftmütig, ruhig, genügsam, und wenn es darauf ankommt widerstandsfähig, zäh und äußerst belastbar?

Warum sich hinter diesen schon lang antiquierten Hierarchieverhältnissen verstecken? Warum nicht die Machtverhältnisse auch im Krankenhaus mal unter die Lupe nehmen? Und warum nicht auch einmal Mut zu etwas Neuem beweisen!

Das sind nur einige von den Fragen, die mich seit einiger Zeit beschäftigen, und genau das ist der Grund, warum ich mich seit zwei Jahren mit Empowerment beschäftige. Die Ansätze des Empowerments, die sicher auch gut in allen Bereichen der Pflege integriert werden können, bilden die Grundlage für ein neues Führungsmodell und sind erfolgsorientiert, d.h. sie betrachten auch das Krankenhaus als Wirtschaftsunternehmen, in welchem durch eine hohe Mitarbeitermotivation eine noch höhere Kundenzufriedenheit erzielt werden kann.

Diese Arbeit befasst sich mit:

1. dem Wesen von Macht und Autorität,
2. dem Begriff „Empowerment“, seiner Herkunft und Definition
3. der Rolle der PML als Führungskraft, wie man aus dem Hintergrund lenken kann
4. Richtung geben und Kontrolle behalten

Der autoritäre Führungsstil, der noch in vielen Krankenhäusern vorherrscht, ist wahrlich nicht mehr zeitgemäß und behindert und demotiviert die Mitarbeiter. Mitarbeiter wollen in Entscheidungen mit einbezogen werden und sie wollen Verantwortung tragen. Mitarbeiter, als gleichwertige Partner zu betrachten und sie ebenso wert zu schätzen, das schafft Zufriedenheit, Motivation und fördert die Kreativität und das Engagement jedes Einzelnen.

Das Anliegen dieser Arbeit soll es sein, die Diskussion über „Empowerment“ auch in der Pflege zu entfachen und darauf hinzuweisen, dass es auch in der Pflege an der Zeit ist einen neuen Führungsstil zu entwickeln.

Die Ressource Mitarbeiter ist brachliegendes Kapital, Selbstbestimmung und Eigenverantwortung schafft Ersparnisse im Verwaltungsbereich und Verantwortungsübertragung wird, meiner Erfahrung nach, mit Engagement, Kreativität und Loyalität der Mitarbeiter belohnt. Für all das liefert Empowerment das Grundgerüst.

Empowerment ist keine Zauberformel und kein Allroundrezept, es ist ein Mittel zum Zweck. Ich arbeite als Leitung einer OP- Abteilung und sehe auch dort genügend Ansätze, Empowerment als Führungsinstrument einzusetzen. Begonnen haben wir bereits damit.

Ich möchte mit einem Zitat von Goethe schließen, was das Prinzip von Empowerment ganz gut beschreibt: „Wenn wir die Menschen nur nehmen, wie sie sind, so machen wir sie schlechter, wenn wir sie behandeln, als wären sie, was sie sein sollten, so bringen wir sie dahin, wohin sie zu bringen sind.“¹

¹ Johann Wolfgang von Goethe: „Wilhelm Meisters Lehrjahre“, 8. Buch, 4. Kapitel

2. Macht und Autorität

Über Macht und Autorität nachzudenken lohnt sich für jede Führungskraft, denn unweigerlich wirft sich da die Frage auf: Wie behandle ich eigentlich meine Mitarbeiter? Übe ich Macht aus, oder bin ich eine Autoritätsperson? Fürchten oder respektieren sie mich?

Wenn man als PML seinem Team durch Empowerment einen Motivationsschub verpassen will, so sollte man schon über das Wesen von Macht nachgedacht haben. Auf jeden Fall sollte man sich darüber im klaren sein, in welchem Verhältnis Macht zu Autorität steht.

Welche Konsequenzen hat es, wenn ich Mitarbeiter mit Vollmachten ausstatte? Muss ich meine Macht teilen oder gar abgeben? Verliere ich eventuell meine Autorität bei den Mitarbeitern? Und sicherlich bereitet es auch einige Zeit Kopfzerbrechen, ob man mit diesem Experiment nicht auch noch seine Position als PML im Team schwächt. Da diese Gedanken durchaus berechtigt sind, habe ich mich auch zu erst mit ihnen befasst.

2.1. Was ist Macht?

„Während sich Gewalt willkürlich und meist körperlich gegen Unterlegene richtet, ist Macht auf dem Weg zu Herrschaft eine gesellschaftliche Stärke, die jemand (ein einzelner, eine Gruppe oder eine Gesellschaft) durch eine bestimmte Kräfteverteilung hat, und durch die er jemanden zum Gehorsam zwingen kann. Zum Beispiel hat jemand Macht, weil er über Arbeitskraft anderer verfügt. Man kann Macht allerdings auch dadurch erreichen, dass man ohne Gewalt (Charisma) anerkannt wird. Zur Macht über andere gehört auch- in einem bestimmten Ausmaß- die Anerkennung der bestehenden Machtverhältnisse durch die Unterlegenen.“²

„Berühmt ist auch Webers Definition: „Macht ist die Fähigkeit, die eigenen Interessen gegen fremde durchzusetzen.““¹²

Macht ist also eine Fähigkeit. Es ist das Vermögen, was eine Person (hier die PML) hat, etwas zu zulassen oder etwas zu verhindern. Wobei sich nun hier die Frage stellt: Welche Macht hat eine PML?

1. Die Macht durch ihre Funktion

Auf grund ihrer Funktion kann die PML ihre Macht positiv oder negativ, für oder gegen die Mitarbeiter verwenden. Die negative Seite ist folgende:

² http://www.sociologicus.de/lexikon/lex_soz/k_n/macht.htm

¹² R.K. Sprenger „Der Aufstand des Individuums“ Campus Verlag Frankfurt/New York 2001 S. 179

Diese Art von Macht liegt in der Fähigkeit begründet „Sanktionen“³ erteilen zu können. Diese Sanktionen richten sich meistens gegen Mitarbeiter, die bestimmte Anordnungen nicht befolgen und sind ein geeignetes Mittel um schnelle Einwilligungen zu erzielen. Es ist die Macht, die eine PML ausüben kann, weil sie eben PML ist. Mit zunehmender Eigenverantwortung der Mitarbeiter schwindet diese Art der Macht, also müssen neue vernünftige Regeln geschaffen werden, und der erste Schritt hierzu ist es, alle vorhandenen Regeln in Frage zu stellen. Diese „Weil- ich- es- sage“- Methode ist meines Erachtens sehr wenig angebracht, aber in Krankenhäusern wohl noch sehr verbreitet. Leitungen, die diese Methode noch bevorzugen, werden möglicherweise niemals das volle Leistungspotential ihrer Mitarbeiter ausschöpfen können, da diese Methode sehr demotivierend sein dürfte.

Diese Art der Macht kann von der PML aber auch positiv genutzt werden. Sie kann durch ihre Funktion Dinge für das Team erreichen, die dem „einfachen“ Mitarbeiter nicht so leicht gelingen würden. Im OP ist dies z.B. die Einhaltung der Arbeits- und Pausenzeiten. Ein Thema, was vom ärztlichen Personal gern unbeachtet gelassen wird, denn eine OP-Schwester braucht doch keine Pause. Ein überaus heikles Thema, an welchem sich gut die Hierarchiestrukturen im OP erkennen lassen. Da werden mal kurz Patienten, die auf dem Tagesprogramm stehen, zum Notfall – vom ärztlichen Personal – erklärt, auch wenn es nicht wirklich welche sind. Hier gegen zu steuern, das schafft die PML auf Grund ihrer Funktion. Ein weiterer positiver Aspekt ist die Teamentwicklung zu gestalten. Ein Team aufzubauen heißt, ein Klima gegenseitigen Vertrauens zu schaffen und gemeinsam ein „Wir“- Gefühl zu entwickeln.

2. Die Macht durch ihr Wissen

„Diese Art von Macht beruht auf den besonderen Kenntnissen und Fähigkeiten eines Menschen und kommt dem sehr nahe, was eine Autoritätsperson ausmacht.“⁴ Wissen ist Macht und nichts wissen macht nichts! Doch, nichts wissen macht schon was, denn ein solides Fachwissen ist die beste Grundlage für Empowerment. Denn wenn Macht geteilt werden soll, so muss auch Wissen geteilt werden. Fertigkeiten und Fähigkeiten sind besonders in Weiterbildungen zu erwerben. Bis zum Jahre 2001 war dies im Klinikum auch speziell für OP- Personal möglich, diese Möglichkeit wurde den OP- Mitarbeitern allerdings nun genommen. Die einzige Möglichkeit sein Wissen zu erweitern ist nun die Fachweiterbildung zur Fachschwester im Operationsdienst und Endoskopie. Das Engagement sein Wissen zu erweitern sollte allerdings bei jedem Mitarbeiter selbst liegen, vom Unternehmen sollte die Möglichkeit gegeben sein, zwischen verschiedenen Fortbildungen zu wählen. Im Klinikum besteht die Wahl zwischen einem und keinem, was überaus kritisch anzumerken ist, denn Weiterbildungen für Mitarbeiter im Verwaltungs- und Stationsbetrieb gibt es in Hülle und Fülle. Mitarbeiterförderung ist ein Instrument der Personalentwicklung. Nur durch Wissen ist der Mitarbeiter in der Lage sich mit den Unternehmenszielen zu identifizieren.

Das so erworbene Wissen muss dann auch weitergegeben werden. Weitergabe von Wissen erfolgt in der Regel durch gezielte Anleitung oder durch kollektivinterne Fortbildungen,

³ A. M. Stewart „Mitarbeitermotivation durch Empowerment“ Falken Verlag Niedernhausen 1997 S. 10

⁴ A. M. Stewart, ebenda S.10- 11

indem ein Mitarbeiter, der eine Fortbildung besucht hat, die anderen davon unterrichtet. Wissen ist kein Privileg, sondern Allgemeingut, und so sollte es auch behandelt werden. In unserer Abteilung gibt es zwei ausgebildete Mentoren, die ihr Wissen an Schüler, Fachweiterbildungsteilnehmer und neue Mitarbeiter gern weitergeben. Ebenso kann, zu jeder Zeit, sich jeder Mitarbeiter mit Fragen an die beiden Mentoren wenden, die ihm auch beantwortet werden.

3. Die Macht durch Belohnung und Bestrafung

Als Angestellte des öffentlichen Dienstes hat die PML nur in einem sehr begrenzten Umfang die „Macht“ zu belohnen oder zu strafen. Da ich vor einigen Jahren allerdings als PDL in einem privaten Seniorenheim gearbeitet habe, weiß ich sehr gut was auch Geld für eine Macht haben kann. Mit Geld kann man eine Menge erreichen und mit viel Geld kann man alles erreichen. Im öffentlichen Dienst ist das Belohnen mit Geld sehr schwierig, und das ist meines Erachtens nicht immer schlecht. Allerdings bin ich auch der Meinung, dass z.B. Fachschwestern jeglicher Fachrichtungen ihre zusätzliche Ausbildung schon vergütet bekommen sollte, da diese Ausbildung nicht nur Privatvergnügen ist, sondern auch dem Unternehmen einige Vorteile bieten kann und somit wären wir wieder bei Empowerment und der Erkenntnis, dass Wissen Macht ist. Würde man die Fachweiterbildung mit einem kleinen Obolus honorieren, würden sich sicher mehr Mitarbeiter bereit erklären diese Ausbildung zu absolvieren, und fachkompetente Mitarbeiter sind nun einmal Voraussetzung für erfolgreiches Empowerment.

Aber welche Möglichkeiten hat nun die PML? Geldmittel stehen der PML als Honorar für die Mitarbeiter nicht zur Verfügung. Aber Geld sollte doch eine zentrale Rolle spielen, denn niemand kann hoffen seine Mitarbeiter zu motivieren, ohne ihnen die für seine Aufgabe notwendigen Mittel zu gewähren. Als erstes steht also eine Bedarfsanalyse an. Was benötige ich? Wie viel Zeit brauche ich dazu? Was kostet das? Wahrscheinlich muss die PML einen Teil ihrer Macht über ein Budget zu verfügen abgeben, dies bedarf allerdings einer klaren Zielsetzung, welche konkret, abrechenbar und zeitlich begrenzt sein sollte.

Belohnen kann die PML einen Mitarbeiter auch durch Lob und Anerkennung. Ein gleichberechtigtes Miteinander, Wertschätzung und Erfolg sind, nach meiner Meinung, die wichtigsten Motivationsfaktoren und dies macht eine Belohnung oder Bestrafung überflüssig.

Empowerment führt also nicht zu einem Machtverlust, sondern deren Ausübung wird verändert. Egal, wer in welcher Funktion arbeitet, er muss flexibel sein. Welche Entscheidungen auch anstehen, sie müssen mit mehr Flexibilität getroffen werden. Empowerment bedeutet nicht sich den Entscheidungen, die eine PML zu treffen hat, zu entziehen, sondern: „das rechte Mittelmaß zu finden zwischen der Gewährung von Handlungsspielraum und konsequenten Führungsverhalten.“⁵

Abrechenbare Ziele gepaart mit Eigenverantwortung in einer Atmosphäre des gegenseitigen Vertrauens dürften exzellente Voraussetzungen für Empowerment sein

⁵ A. M. Stewart: „Mitarbeitermotivation durch Empowerment“, Falken Verlag Niedernhausen 1997, S.11

2.2. Was ist Autorität?

„Autorität ist an sich die Seite der Macht, die sich glaubwürdig machen kann. Unterscheiden kann man hohle Autorität, die angemäÙt und unglaubwürdig wirkt, oft weil sie nur auf dem Innehaben einer Position beruht, die nicht ausgefüllt wird; funktionale Autorität, die sich aus der sachgerechten Ausfüllung einer Funktion ergibt (auch Sachautorität); kulturelle Autorität in Sachen des Lebensstils und der täglichen Lebenspraxis.“⁶

Eine andere Definition von Autorität besagt: „...sie sei vor allem eine Berechtigung, nämlich Entscheidungen zu fällen und Befehle zu erteilen.“⁷

Die genannten Definitionen von Autorität besagen jedoch nicht alles. Es besteht nämlich ein großer Unterschied darin, ob man eine Autoritätsposition einnimmt, oder ob man eine Autoritätsperson ist. Viele Formen des Managements basieren heute noch darauf, dass der Vorgesetzte die Autorität hat, Dinge zu befehlen. Diese Form des Managements ist heute noch sehr verbreitet in den Krankenhäusern. Die „Öse“ stellt die Regeln auf und die Mitarbeiter haben sie zu befolgen. Ein gutes Beispiel dafür ist die tägliche Diensterteilung. Die „Öse“ legt fest, wer was macht und alle machen es. Aber warum? Sind die Mitarbeiter nicht in der Lage die Arbeit einzuteilen? Und wie sieht es aus, wenn die „Öse“ im Urlaub ist? Bricht da auf der Station oder in der Abteilung das helle Chaos aus? Hierbei kann kein Vorgesetzter nun Initiative von seinem Personal erwarten. Ein Krankenhaus ist ein Unternehmen, was von der Flexibilität seiner Mitarbeiter lebt und diese Flexibilität sollte nicht an sturem Bürokratismus scheitern.

Empowerment versucht Regeln, Vorschriften, Prozeduren etc. , die zwischen dem Unternehmen und seinen Zielen stehen, zu beseitigen. Empowerment schafft Reaktions- und Handlungsfreiheit. Es nutzt die Kreativität seiner Mitarbeiter und bestärkt sie in ihrem Tun, was sicher eine Voraussetzung für erfolgreiche Mitarbeitermotivation sein dürfte. Dies bedeutet natürlich nicht, dass grundsätzliche Regeln einfach über Bord geworfen werden. Nein, Grundsatzregeln wird es immer geben. Es werden nur Regeln abgeschafft werden müssen, die auf dem Weg das Unternehmensziel zu erreichen äußerst hinderlich sind.

Das Unternehmensziel eines Krankenhauses sollte die Gesundheitsförderung ihrer Kunden sein. Überall wo mit Menschen umgegangen wird, sollte auch das menschliche Engagement im Vordergrund stehen. Aber wie soll die PML die Initiative ihrer Mitarbeiter fördern, wenn diese von vornherein beschnitten wird? Warum überlassen wir den Einsatz von menschlicher Arbeitskraft nicht jeden Arbeitnehmer selbst? Warum müssen Überstunden im Vorfeld beim Personalrat beantragt werden? Warum kann nicht der Arbeitnehmer selbst entscheiden, wie viel er von seiner freien Zeit für den Kunden opfert? Warum führen wir nicht Stechuhren, Gleitzeit und Rahmendienstpläne auch in den Krankenhäusern ein? Ich glaube, dass niemand das Recht hat, Engagement, Kreativität und Initiative zu beschneiden. Es geht hier um Kundenzufriedenheit, der externen, aber auch vor allem der internen Kunden. Als OP-Leitung habe ich mehrmals versucht, eine Dienstplanflexibilisierung zu erreichen, ebenso wie

⁶ http://www.sociologicus.de/lexikon/lex_soz/a_e/autorit2.htm

⁷ A. M. Stewart, ebenda S. 8

eine Arbeitszeitverschiebung, angepasst an die Stoßzeiten im OP, leider mit wenig Erfolg. Es gibt Menschen, die erkennen die Notwendigkeit einer Änderung nicht wenn die Zeit dafür gekommen ist, sondern immer erst dann, wenn es zu spät ist. Auch Pflegende müssen gepflegt werden. Denn nur wo es zufriedene Mitarbeiter gibt, gibt es auch zufriedene Kunden. Im Rahmen einer anderen wissenschaftlichen Arbeit habe ich mir bereits schon einmal Gedanken über Autoritätsperson und autoritärem Verhalten gemacht. Dies möchte ich hier einfließen lassen.

„Eine Autoritätsperson erlaubt den anderen für sich Selbst zu sprechen und legt Wert auf das Wissen von anderen. Sie kann helfen und unterstützen, sie muss nicht retten. Sie muss nicht immer gewinnen. Sie ist daran interessiert, was am besten passt und sieht Farben. Sie hört aktiv zu und ist fähig Gefühle hinter den Worten zu erkennen. Sie kann sagen: „Es tut mir leid.“ Sie hat eine realistische positive/ positive Grundeinstellung. Sie sieht andere als gleichwertig an. Sie beschäftigt sich mit Disziplin, setzt Grenzen für Verhalten und bestärkt sie durch Sicherheit. Sie lobt Leistungen und Anstrengungen und bewertet nicht den Charakter einer Person.

Eine Person mit autoritärem Verhalten weist einige gravierende Unterschiede auf. Sie legt keinen Wert auf das Wissen von anderen und spricht immer für andere. „Wir schaffen das schon.“ Sie kann helfen nicht von retten unterscheiden. Sie muss gewinnen und sieht nur schwarz und weiß und keine Grautöne. Sie kann nicht zuhören. Sie hört nur auf Worte und nicht auf die Gefühle, die hinter den Worten stehen. Sie lässt keine Humanität zu und möchte sich nicht entschuldigen. Sie hat eine positiv/ negative oder eine negativ/ negative Grundeinstellung. Andere werden von ihr nicht als gleichberechtigte Partner angesehen. Sie beschäftigt sich mit abgeben von Werturteilen über Persönlichkeiten (gut, schlecht, faul, fleißig...). Sie droht um ihre Position zu behaupten. Sie kritisiert abwertend und bestraft um zu gewinnen. Sie verlangt nach Respekt und hängt an Klischees.“⁸

Aber wie sieht es heute mit den Stationsleitungen aus? Viele meiner eigenen Erfahrungen basieren auf Stationsleitungen mit autoritären Verhalten. Sicher sind dabei auch einige Unternehmen gewesen, die autoritäres Verhalten in ihrer Unternehmenskultur vorgelebt haben, aber muss dies auch für den öffentlichen Dienst gelten? Hier sind wir doch auf das Engagement der verbleibenden Mitarbeiter angewiesen in Zeiten der Personaleinsparung und der steigenden Inflationsrate.

Somit wird die Dienstplangestaltung ein wichtiges Instrument der PML im Empowermentprozess. Ferner sollte sich jede PML darauf besinnen, Autorität zu entwickeln und nicht mit autoritärem Verhalten zu glänzen. Ferner darf die PML das Unternehmensziel, die Gesundheitsförderung, nicht aus den Augen verlieren. Dies gilt für interne und externe Kunden im gleichen Maße. Intern achtet sie auf die Einhaltung der Hygienerichtlinien, der Unfallverhütungsvorschriften und den Arbeitsschutz. Extern unterstützt sie die Gesundheitserziehung. Zum Beispiel werden in unserer Klinik die larynektomierten Patienten zu selbständigen Pflege ihres Tracheostomas und der Trachealkanüle von den Pflegekräften angeleitet. Ich finde ein gutes Beispiel für Gesundheitserziehung. Ferner müssen die

⁸ I. Lemke: „Die Anwendung transaktionsanalytischer Grundlagen bei der Leitung einer Station / Abteilung mit Mitarbeitern des Pflegedienstes“ FAS 1997

Ressourcen der Patienten genutzt werden, denn ein Patient mit einer gebrochenen Nase kann alles allein, da er zwei gesunde Hände und Füße hat. Wir müssen davon wegkommen die Krankheit der Patienten zu pflegen und somit auch die Mitarbeiter zur Gesundheitsförderung anhalten.

2.3. Die Mitarbeiter – das wichtigste Kapital

Viele Unternehmen und auch Krankenhäuser geben gern Lippenbekenntnisse zum Thema: „Die Mitarbeiter - das wichtigste Kapital“ ab. Aber mit Lippenbekenntnissen ist es nicht getan. Damit ein Unternehmen glaubwürdig ist, muss es auch etwas für seine Mitarbeiter tun. Im Gesundheitswesen wird momentan allerdings am Personal gespart. Wer aber in den Mitarbeitern nur die Verursacher von Kosten sieht, erkennt nicht den Wert den ihre Fähigkeiten und Kenntnisse für das Unternehmen haben. Die Fähigkeiten, die Kenntnisse und das Engagement der Mitarbeiter sind die größte noch nicht genutzte Ressource im Gesundheitswesen. Ein Unternehmen, auch ein Krankenhaus, sollte seinen Mitarbeitern die Möglichkeit geben, durch gezielte Personalentwicklung sich mit den Zielen des Unternehmens identifizieren zu können. Die PML muss sich bewusst machen, dass zwar der Kunde König ist, aber das der Mitarbeiter auch Kunde ist. Und der Mitarbeiter steht viel näher am Kunden, als das Management. Die Entscheidungen werden allerdings nicht vom Mitarbeiter, sondern vom Management getroffen. Man berät und unterstützt zwar die Mitarbeiter, aber gibt man ihnen wirklich so viel Handlungsspielraum, um ihr Verhältnis zum Kunden nach ihrem Ermessen gestalten zu können? Lässt man die Entwicklung von so viel Eigeninitiative zu? Nein! Es wird streng nach Vorschrift gehandelt, auch wenn die Situation Eigeninitiative erfordert. Und nichts ist demotivierender als dies! Ein Beispiel: In einem Krankenhaus fällt die Heizungsanlage aus. Ein technischer Mitarbeiter handelt in Eigeninitiative und lässt eine neue Anlage einbauen, denn Kälte ist im Winter wahrlich nicht gesundheitsfördernd. Dem Vorstand des Unternehmens war dies allerdings zu viel Eigeninitiative und der Mitarbeiter wurde dafür zu Rechenschaft gezogen. Demotivierend nicht wahr! Dieser Mitarbeiter wird so etwas bestimmt nicht wieder tun, und er wird auch bestimmt nicht im Unternehmen bleiben. Aber was hat er schon verbrochen? Er hat lediglich dafür gesorgt, dass die Kunden nicht frieren. Und frierende Kunden wären wohl keine gute Werbung für ein Krankenhaus. Hier drängt sich mir wieder einmal die Frage auf: wer pflegt eigentlich die Pflegenden? Denn dies wird Zeit. Es gibt nur noch wenige davon.

Aber soviel zum Thema: „Die Mitarbeiter – das wichtigste Kapital“

„Im Allgemeinen zeigen Mitarbeiter, die ihrerseits weder Rücksichtnahme noch Entgegenkommen erfahren, auch der Kundschaft gegenüber nur wenig Zuvorkommendheit. Wenn man Mitarbeiter nicht als vollwertige Menschen behandelt, darf man sich nicht wundern, wenn sie sich nicht mit vollem Engagement für ihre Arbeit einsetzen.“⁹

Mitarbeiter durch Verantwortung zu motivieren ist leicht und kostet nur ein wenig Vertrauen. Kunden zu verlieren hingegen kann sehr teuer werden.

⁹ A. M. Stewart a.a.O S. 14

3. Empowerment - Herkunft und Definition

„Der Begriff Empowerment (Selbst- Ermächtigung, Selbst- Bemächtigung) stammt aus der amerikanischen Sozialarbeit, Bürgerrechts- und Selbsthilfebewegung. Er verweist auf einen Prozess, in dem Menschen in marginaler Position (Benachteiligte, Behinderte) eigene Kräfte entwickeln und soziale Ressourcen nutzen, um ihre Lebensumstände zu verbessern. Ziel ist die (Wieder-)Gewinnung von Realitätskontrolle und Selbstbestimmung. Der Empowermentansatz steht für ein neues fachliches Selbstverständnis; er wendet sich gegen Bevormundung, Aussonderung und Verdinglichung durch Heilpädagogik, Medizin, Wohlfahrtspflege oder Sozialbürokratie. Betroffene betrachten sich als Experten in eigener Sache und wünschen sich deshalb keine entmündigende Betreuung, sondern Parteinahme, fachliche Unterstützung und Kooperation sowie persönliche Assistenz.“¹⁰

„Empowerment steht für einen Prozess, in dem Betroffene ihre Angelegenheiten selbst in die Hand nehmen , sich dabei ihrer eigenen Fähigkeiten bewusst werden, eigene Kräfte entwickeln und soziale Ressourcen nutzen. Leitperspektive ist die selbstbestimmte Bewältigung und Gestaltung des eigenen Lebens“²⁷

Aus diesen Definitionen heraus ist schon erkennbar, dass nicht nur Lebensumstände, sondern auch Arbeitsbedingungen empowert werden können. Dabei kommt es auf die Eigeninitiative und die Kreativität jedes einzelnen Mitarbeiters an und natürlich darauf, wie weit ein Unternehmen Empowerment überhaupt zulässt.

Für mich heißt Empowerment partnerschaftliches Management basierend auf Selbstbestimmung und Eigenverantwortung, in dem gleichberechtigte Mitarbeiter gemeinsam Wege finden, ein vorher definiertes Ziel zu erreichen.

3.1. Empowerment - was ist das?

Empowerment ist ein wichtiges Führungsinstrument zur Leistungsmotivation von Mitarbeitern.

Empowerment umfasst die Ermächtigung, Ausstattung mit Vollmachten bzw. Bevollmächtigung des Einzelnen oder sogar von ganzen Teams, um die menschlichen Fähigkeiten besser einzusetzen, um in der immer dynamischeren Geschäftsumgebung als Unternehmen bestehen zu können.

Empowerment ist keine Zauberformel, sondern ein Mittel zum Zweck. Es befähigt Mitarbeiter, um ein Unternehmen konkurrenzfähig zu machen.

Wenn wir uns im Krankenhaus darauf besinnen würden, was der Einzelne kann, statt immer längere Wege auszutüfteln um eine Sache zu verzögern, wären wir einen großen Schritt in Richtung Steigerung der Kundenzufriedenheit gegangen und hierbei geht es nicht nur um die Patienten, sondern auch um die eigenen Mitarbeiter.

¹⁰ http://www.sociologicus.de/lexicon/lex_geb/begriffe/empowerm.htm

²⁷ <http://www.a-wagner-online.de/empowerment>

Nur wertgeschätzte Mitarbeiter bringen auch ihrem Unternehmen Wertschätzung und auch Loyalität entgegen.

3.2. Warum Empowerment?

Heutige Kunden haben andere Bedürfnisse als Kunden vor einigen Jahren. Dies ist sicher nichts Neues, aber was kann es für die Organisation eines Krankenhauses bedeuten? Kunden wollen sich nicht mehr durch die verschiedenen Hierarchiestrukturen eines Krankenhauses kämpfen müssen. Kunden sind nicht daran interessiert zu erfahren, wer im Unternehmen für etwas zuständig oder nicht zuständig ist, wer welche Kompetenzen hat oder wer heute gerade nicht anwesend ist, um eine Entscheidung zu treffen. Kunden wollen Lösungen für ihr Problem- und nicht noch mit den Problemen des Unternehmens konfrontiert werden.

Wenn lange Wege im Krankenhaus zurück gelegt werden müssen, bevor endgültig eine verbindliche Entscheidung getroffen (und dann diese Entscheidung wieder über die unterschiedlichsten Stellen dem Patienten zugetragen) wird, ist der Kunde längst zu einem Konkurrenzunternehmen abgewandert.

Kunden ist es doch letztlich egal, wer die Stationschwester oder wer der Assistenzarzt ist- er will im Zweifelsfall sofort einen kompetenten Vertreter sprechen.

Beim Empowerment geht es nicht darum, Mitarbeitern mehr Macht zu geben. Die Mitarbeiter besitzen schon durch ihr Wissen, ihre Fähigkeiten und ihre Motivation genug Macht, um wirklich gute Leistungen in ihrem Beruf zu erbringen. Empowerment ist hingegen der Vorgang, diese Macht zu aktivieren. Das Problem dabei ist, das es die meisten Unternehmen für wichtiger halten, ihre Mitarbeiter bei Fehlern zu ertappen, als dass sie sie belohnen, wenn sie etwas richtig gemacht haben.

Der Mitarbeiter ist an der Basis, nicht das Management. Der Mitarbeiter weiß genau was dem Kunden fehlt, wo die Probleme im Stationsablauf liegen. Die Vorschläge der Mitarbeiter sind da, diese Probleme zu beheben. Sie werden vom Management nur nicht gehört.

Es scheint eleganter zu sein eine renommierte, sehr teure, Firma zur Erstellung einer Ablaufanalyse kommen zu lassen, die zum gleichen Entschluss, wie die eigenen Mitarbeiter kommen wird, dass nur durch eine Dienstplanflexibilisierung, einem Personalpool und Schichteneinführung im OP- Ablauf eine optimale Auslastung zu erreichen ist.

Und daher finde ich es für sehr wichtig zu erwähnen:

Wenn Empowerment nicht an der Spitze beginnt, führt es zu gar nichts.

Nicht die Unternehmensführung hat die Macht ein Unternehmen wirtschaftlicher zu gestalten, sondern die eigenen Mitarbeiter. Dort schlummern unentdeckte Schätze an Ideen, Vorschläge und Umsetzungsmöglichkeiten, die auch von den Mitarbeitern mitgetragen werden, da die Vorschläge aus den eigenen Reihen stammen,

Sie haben die Macht! Sie sind sich derer nur noch nicht bewusst.

3.3. Wissen ist Allgemeingut

Mitarbeiter, die nicht informiert sind, können nicht verantwortungsvoll handeln. Mitarbeiter die informiert sind, wollen verantwortlich handeln. Eine Gestaltung des Informationsflusses zu den Mitarbeitern, in Abhängigkeit von ihrer Stellung im Unternehmen, ist hingegen der traditionellen- und nicht weiterhelfende Ansatz- der Informationsverteilung. Eine davon unabhängige Informationsverteilung lässt hingegen die Mitarbeiter die derzeitige Situation besser verstehen. Da allen die gleichen Informationen zur Verfügung gestellt werden, wird das Vertrauen innerhalb des gesamten Unternehmens gefördert, die traditionellen hierarchischen Denkweisen werden abgebaut. Umfassende Informationen über Gewinne, Verluste, Budget, Konkurrenz und Mängel versetzen erst den Mitarbeiter in die Lage, die Strategien und Aktionen des Unternehmens wirklich zu verstehen und sein eigenes Handeln entsprechend auszurichten. Dadurch können die Mitarbeiter agieren, als seien sie Teilhaber des Unternehmens.

Aber ist dies überhaupt gewollt? Kurze Wege, schnelle Entscheidungen und alles zum Wohle des Kunden! Ist es nicht eher so, dass der Mitarbeiter klein gehalten wird und der Patient seine Selbstbestimmung in der stationären Aufnahme abgibt! Aber warum eigentlich? Wer hat hier Angst vor Machtverlust? Das Management, die Krankenhausverwaltung oder gar das ärztliche Personal? Eigenverantwortung, Mitbestimmung und Mitarbeiterförderung sind keine Instrumente des Machtverlustes, sondern dienen der Stärkung des Unternehmens. Das Zauberwort heißt partnerschaftliches Management und ist kein persönlicher Angriff auf einzelne Kompetenzbereiche. Den Mitarbeitern muss eine positive Rückmeldung gegeben werden, sie brauchen Erfolge, denn nur dann sind sie in der Lage durch Selbstmotivation ihre Arbeitsproduktivität zu steigern.

„Partnerschaftliches Management ist mehr als eine Geisteshaltung, eine Reihe von Verhaltensregeln zur besseren Zusammenarbeit oder eine neue Firmenstrategie. Selbstverantwortung und Eigendynamik können nur dort gedeihen, wo die innere Haltung der einzelnen sowie die Einstellung ganzer Arbeitsteams und der Firmenleitung sich an diesen Werten orientieren.“²⁸

„Nichts motiviert mehr als Erfolg!“¹¹

Und zum gegenwärtigen Zeitpunkt des bevorstehenden Pfl egenotstandes brauchen wir mehr denn je motivierte Mitarbeiter.

Denn wenn wir nicht langsam anfangen, die noch verbleibenden Mitarbeiter zu pflegen und zu fördern, sowie wir es täglich mit unseren Patienten tun, dann wird es bald niemanden mehr geben, der sich freiwillig um die Patienten kümmern wird.

²⁸ C. Scott/D.T. Jaffe „Empowerment- mehr Kompetenz den Mitarbeitern“ Ueberreuter Verlag 1995 Wien S.46

¹¹ http://www.teamentwicklung24.de/cgi-local/plugin_kap8.cgi

Jeder Mitarbeiter muss über jeden Schritt, den ein Krankenhaus geht, um sich umzuorganisieren, egal wie klein er auch ist, informiert sein. Ansonsten wird eine Reorganisation vom Personal nicht mitgetragen. Und ob wir uns das leisten können, ist wahrlich die Frage.

3.4. Autonomie durch Abgrenzung

Nachdem die Mitarbeiter nun mit Informationen versorgt sind, müssen sie lernen, auf eine neue Art und Weise zusammenzuarbeiten. Eine Abgrenzung übernimmt dabei die Aufgabe, die Fähigkeiten des Mitarbeiters in eine bestimmte Richtung zu lenken. Abgrenzungsbereiche können sich dabei auf ganz unterschiedliche Aspekte konzentrieren.

1. Was möchte ich im Krankenhaus erreichen?
2. Welche Richtlinien gibt es für mein Handeln?
3. Wie soll die Zukunft aussehen?
4. Was, Wann, Wo, Wie tue ich das, was ich tue?
5. Wer macht was?
6. Wie stelle ich das auf die Beine, was ich machen will?

Das Gesamtbild ausgehend von Vision und Zielen wird in spezifische Aktionen und Prozesse aufgeteilt, die der Mitarbeiter übernimmt. Damit Mitarbeiter effektiv sein können, müssen sie sowohl das Gesamtbild kennen als auch ihre eigene Rolle erkennen können, die zur Gestaltung des Gesamtbildes beiträgt. Unternehmensziele können nur dann verwirklicht werden, wenn alle erkennen können, wo ihr Beitrag ins Auge fällt.

Autonomie durch Abgrenzung definiert so Wertvorstellungen und Regeln, die der gewünschten Handlung zu Grunde liegen. Diese Wertvorstellungen sollten für alle Beteiligten eindeutig sein, damit zu treffende Entscheidungen leichter fallen.

Durch die übertragene Autonomie und die vorgenommene Abgrenzung werden dem Unternehmen Strukturen und Abläufe gegeben, die die Mitarbeiter mittragen werden, die die Mitarbeiter empowern.

Autonomie durch Abgrenzung heißt in meinem Bereich: Jeder Mitarbeiter hat eine spezielle Aufgabe, die er sich selbst gewählt hat, darauf hat er sich durch Aneignung von Fachwissen spezialisiert. Er ist Ansprechpartner für Ärzte, Firmen, Klinikleitung und Verwaltung. Er trägt alle Entscheidungen eigenverantwortlich. Viele spezialisierte Mitarbeiter bilden ein Team und dieses Team hält den OP am Laufen.

3.5. Teams statt Hierarchien

Nicht immer stellen sich nun gleich die erwünschten Effekte ein. Das obere Management ist zwar näher am Geschehen dran und leitende Angestellte haben einen größeren Verantwortungsbereich, aber..... Die Mitarbeiter sind bei einer solchen Unternehmensstrategie unzufrieden, da sie die Entscheidungen derer, die an privilegierten Informationen teilhatten, ausführen müssen, sie allerdings nur im begrenzten Maße mittragen können und wollen. Entscheidungen werden immer noch „Top“ getroffen und „Down“ weitergegeben.

In einem empowernten Unternehmen hingegen, muss sich das alles radikal ändern. Hierarchien werden dabei- zu einem bestimmten Teil- durch selbständig denkende und handelnde Teams ersetzt.

Ein Team ist dabei eine Gruppe von Mitarbeitern, die gemeinsam die Verantwortung für einen ganzen Arbeitsprozess übernommen haben, in dem Bedürfnisse berücksichtigt und gemeinsame Ziele entwickelt werden. Ein Team ist immer ein „wir“ und nicht nur ein „ich“! Als Team planen sie die Aufgabe und führen sie auch aus. Unter Umständen hat das Team auch einen Teamleiter. Die traditionellen Führungskräfte übernehmen dabei dann die Aufgabe, dem Team zu sagen, wie sie ihre Arbeit selber managen können. Empowerment ergibt sich dadurch, dass die Führungskräfte anderen beibringen, was sie tun können, um von ihr unabhängiger zu werden. Ein entscheidender Vorteil dabei ist, dass die gesamte Berufserfahrung der einzelnen Teammitglieder nun geballt als Teamwissen zur Verfügung stehen wird.

Eine anfängliche Unzufriedenheit ist normal, da jeder erst lernen muss, wie er sich als Mitglied eines selbstgesteuerten Teams verhalten soll. Die Führungskräfte, hier die PML, haben den Prozess der Teamentwicklung zu begleiten und zu unterstützen.

In der nach dem Empowerment- Prinzip strukturierten Unternehmen, sind Mitarbeiter eher bereit, ihre besten Ideen und ihre Tatkraft einzubringen.

Hier ergibt sich nun die Frage, ob ein Krankenhaus zum gegenwärtigen Zeitpunkt überhaupt schon reif für Empowerment ist? Momentan bereitet es den meisten Mitarbeitern ja noch Probleme, das Krankenhaus als Wirtschaftsunternehmen zu sehen und den Patienten als Kunden zu betrachten. Und das die Mitarbeiter interne Kunden sind, das ist nicht nur ihnen selbst unklar.

Empowerment fängt in Kopf an und sollte von Top zu Down gehen, und es hat überhaupt nichts mit Machtverlust zu tun. Es muss aufhören, dass jeder sein eigenes Süppchen kocht und die Macht, die er in seiner Suppe hat, die anderen spüren lässt.

Wenn ein Krankenhaus zur Behörde mutiert, sollte darüber nachgedacht werden, wie wirtschaftlich es eigentlich noch ist. Ein Klinikverband kann nur konkurrenzfähig bleiben, wenn sich bürokratische Wege drastisch verkürzen, die Gesundheit der Kunden gefördert und nicht deren Krankheit gepflegt wird, und indem sich **alle** Mitarbeiter als ein Team betrachten.

Aber wie fängt man Empowerment nun eigentlich an? Wie wäre es mit Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Eigenverantwortung? Und natürlich muss ich darüber nachdenken ist mein Führungsstil der Richtige, oder gibt es etwas Besseres um Empowerment in die Tat umzusetzen.

Ein Unternehmen wird sicher überlegen, ob es gut ist, den Mitarbeitern soviel Macht zu gewähren. Wo führt das auch hin, wenn wir jetzt plötzlich von Eigenverantwortung und Selbstbestimmung reden? Machen letztlich denn dann nicht alle was sie wollen? Aber wieso denn? Es gibt Teamleiter, und es gibt auch Führungskräfte, die die Mitarbeiter leiten und lenken können, das gemeinsame Ziel nicht aus den Augen zu verlieren. Und wir erinnern uns, beim Empowerment identifiziert sich der Mitarbeiter mit den Firmenzielen.

3.6. Betriebsklima und Empowerment

Ein ehrlicher Blick auf ein Arbeitsteam, wird jedem Vorgesetzten einige Schwierigkeiten enthüllen, denen er sich zu stellen hat.

In jedem Unternehmen und in jedem Team gibt es einen Bereich, in dem es sich immer lohnt Verbesserungen vorzunehmen: das Betriebs- oder Teamklima. Hier wird von Klima gesprochen. Aber was ist Betriebsklima überhaupt?

Ursprünglich stammt das Wort „Klima“ aus dem Griechischen und bedeutet soviel wie: Neigung. Das Wort „Klima“ soll im Zusammenhang mit Arbeit das Gefühl beschreiben, das man bei der Arbeit in einem Unternehmen, einer Abteilung oder einem Team hat. Aber stellen wir uns als PML oft genug die Frage: „Wie wirkt das Betriebsklima auf mich?“ Sicher nicht, denn über das Betriebsklima im Krankenhaus habe auch ich mir nur wenig Gedanken gemacht. Also fragte ich mich: Wie wirkt das Unternehmen Krankenhaus auf mich? Ehrlich gesagt so ziemlich antiquiert. Es fehlt an Innovation, Kreativität und Freiheit. Es gibt zu viele Grenzen und noch mehr sehr veraltete Regeln, die es sich lohnt zu überdenken. So gehört Budgetverantwortung meiner Meinung nach in die Abteilung und zwar in die Hände der PML. Und auch nur die Mitarbeiter eines Teams und ihre PML wissen, welche Produkte und welche Firmen Ihren Kundenwünschen entsprechen und ebenso noch wirtschaftlich sind. So werden zum Beispiel Gummihandschuhe billig eingekauft. Wenn ich aber vom Billigprodukt drei Paar übereinander anziehen muss, weil sie bei weitem schneller kaputt sind als ein renommiertes Produkt, so frage ich mich, ob dies wohl wirklich so wirtschaftlich ist. Aber zurück zum Klima einer Abteilung. Dieses kann meiner Meinung nach nur so gut sein, wie das Klima des Unternehmens. Denn was „Top“ vorgelebt wird spiegelt sich „Down“ wieder.

Sicherlich wird das Betriebsklima auch von unterschiedlichen Positionen heraus unterschiedlich wahrgenommen. So wird man das Betriebsklima im oberen Management, wo jeder mit mehr Freiheiten ausgestattet ist, als im unteren Management, wo es sehr viele Grenzen und Regeln gibt, anders empfinden. Deshalb ist es wichtig, dass auch die PML weiß, wie jeder ihrer Mitarbeiter das Arbeitsklima empfindet.

Eine Führungskraft sollte versuchen ein Klima der Offenheit und des Vertrauens zu schaffen, denn das sind wichtige Voraussetzungen für gute Teamarbeit.

Wie schafft man als PML nun aber Vertrauen? Sicher keine leichte Aufgabe, aber eine die lohnt auf jeden Fall. Als Vorgesetzter muss ich meinen Mitarbeitern zeigen, dass ich bereit bin, in einem bestimmten Maß, Risiken einzugehen. Ich übertrage wichtige Aufgaben an Mitarbeitern, mit all ihren positiven, aber auch negativen Aspekten, um klar vereinbarte Ziele zu erreichen. Und selten ist Vertrauen wichtiger, als wenn es darum geht Fehler zu tolerieren. Natürlich bin ich als Vorgesetzter verpflichtet meine Mitarbeiter auf Fehler hinzuweisen, aber ich muss sie lediglich darauf hinweisen und nicht am verursachten Schaden messen. Fehler sollten offen angesprochen werden und dies sollte auf Gegenseitigkeit beruhen. Ein Mitarbeiter sollte sich nicht scheuen auch Kritik offen und ehrlich am Vorgesetzten zu äußern, denn auch dies schafft Vertrauen.

„Paradoxerweise manifestiert sich eines der Probleme der modernen Teamarbeit darin, dass gesunde Meinungsverschiedenheiten unterdrückt werden, weil Kritik so ausgelegt werden könnte, als arbeite man gegen das Team. Dies ist weder sinnvoll noch produktiv. Dabei ist es ein positives Zeichen, wenn Mitarbeiter Kritik anbringen. Es beweist zumindest, dass sie Ihnen, dem Vorgesetzten, und dem Team- Kollegen gegenüber aufrichtig sind.“¹³

¹³ A.M. Stewart a.a.O. S.42

4. Aus dem Hintergrund lenken

Im modernen Unternehmen, so auch im Krankenhaus, sollte vom traditionellen Führungsstil endlich abgewichen werden. Das eine kleine Spitze anordnet und die breite Masse ausführt, ist wahrlich nicht mehr zeitgemäß und wie sagte Gorbatschow schon: „Wer zu spät kommt, den bestraft das Leben!“

Und genau das geschieht gegenwärtig mit dem Gesundheitssystem. Nicht das Management hat das Ohr am Kunden, sondern die Schwester und der Pfleger. Und genau das sind die Leute, die wissen was relevant ist. Das erfordert aber ein absolut anderes Klima, als das was seit 100 Jahren als Managementform bekannt ist. Einsicht zu haben in Entwicklungsprozesse und Veränderungen ist wichtiger, als das Befolgen von Richtlinien und das Einhalten von Grenzen. Dies kann allerdings nur ein Vorgesetzter leisten, der Vertrauen in seine Mitarbeiter hat.

„In der neuen Arbeitswelt wird Freiheit und Individualität das wirtschaftliche Überleben sichern. Ich diskutiere eine Position auf dem Fließgleichgewicht. Dennoch wird viel Führung im quantitativen Sinne überflüssig werden. Nicht im qualitativen. Dort wird Führung anspruchsvoller. Die guten Zeiten sind also nicht immer die vergangenen. Was ich zeigen will. Die Art und Weise, wie Menschen miteinander umgehen, wird zu entscheidenden Erfolgsfaktor.“¹⁴

Aus dem Hintergrund lenken heißt unterstützen statt zu kontrollieren, heißt Individualität zulassen. Individualität ist zwar die Ursache für jede Krise, aber auch der Weg aus ihr heraus. Ein Mitarbeiter der bereit ist Verantwortung zu übernehmen wächst an ihr und meistert die ihm übertragenen Aufgaben immer besser.

„Nicht Ziele halten Menschen zusammen, sondern Wege.“²⁹

Einem Mitarbeiter zu führen heißt für mich gemeinsam mit ihm einen Weg zu gehen, egal wie holprig er auch sein mag.

4.1. Traditionelle Führung

Eine Führungskraft hat im traditionellen Sinne folgende Aufgaben zu erfüllen:

- “ Planung
- Kommunikation
- Koordination

¹⁴ R.K. Sprenger „Der Aufstand des Individuums“ Campus Verlag Frankfurt/New York 2001 S. 185

²⁹ R.K. Sprenger, ebenda S.147

- Motivation
- Kontrolle
- Führung¹⁵

Gilt dies auch noch für moderne Unternehmen und hier im besonderen auch für ein Krankenhaus?

Sicher wird es immer wieder Situationen geben, wo auf traditionelle Führungsstile zurückgegriffen werden muss, denn es ist völlig unsinnig eine Mitarbeiterbesprechung, über die Anleitung zum Floßbau einzuberufen, wenn einem das Wasser bis zum Halse steht. Also wird es auch im modernen Unternehmen immer wieder Situationen geben, wo einer das Ruder fest in die Hand nehmen muss, aber muss dies immer der Vorgesetzte sein?

Was passiert in einem Operationssaal, wenn die leitende OP- Schwester/-Pfleger fehlt? Nichts. Es läuft so wie jeden anderen Tag auch. Die Patienten werden operiert. Es wird ein Dienst am Kunden verrichtet. Uns warum ist das so? Weil geplant, kommuniziert, koordiniert und motiviert wurde, wobei die Motivation aus jedem Mitarbeiter selbst kommt und dies nur in minimalen Rahmen die PML leisten kann.

In einem Operationssaal ist der klassische traditionelle Führungsstil noch allgegenwärtig. Dies ist sicher nicht immer das Schlechteste, aber es geht auch anders. Es soll auch nicht gesagt sein, dass alte Führungsqualitäten überflüssig sind, sondern nur eine andere Wertigkeit bekommen werden.

Ist die Änderung der Wertigkeit ausreichend für die Einführung neuer Führungsstile? Sicher nicht, denn neue Führungsmethoden fordern auch neue Führungsqualitäten.

4.2. Neue Führung

Wenn man heute eine Zeitung aufschlägt und eine Anzeige für Führungskräfte liest, so fragt man sich doch wirklich, was das wohl für Leute sein mögen. Was von denen alles verlangt wird: soziale Kompetenz, Führungskompetenz, Fähigkeit zur Teamarbeit und so weiter. Man müsste ja schlicht großenwahnsinnig sein, sich auf solch eine Anzeige zu bewerben. Welcher Mensch vereinigt schon all diese Fähigkeiten in sich? Sicherlich kommt es in einem hohen Maße auf das Wissen an, was eine Führungskraft besitzt, aber ich bin davon überzeugt, das es im selben Maße darauf ankommt, ob diese Person in der Lage ist, mit anderen Menschen, hier mit den Mitarbeitern, eine Beziehung einzugehen.

„Damit kommt der Mitarbeiter als Beziehungsfaktor ins Bild. Die legitimierte Instanz sind die Geführten. Nicht Führungsseminare, sondern Mitarbeiter verleihen Ihnen Führungskompetenz. Von deren Wahl sind Sie abhängig. Was jedoch viel wichtiger ist: , Ihr Job hängt davon ab. Wenn Führen heißt etwas zum Prozess der Leistungsentstehung beizutragen, das von den Mitarbeitern anerkannt wird, dann können Sie das nicht erfolgreich tun, wenn Ihnen die Mitarbeiter Führungskompetenz absprechen. Dann hängen Sie in der

¹⁵ A.M. Stewart a.a.O. S. 48

Luft. Dann sind Sie vielleicht immer noch Vorgesetzter. Aber keine Führungskraft. Eine Führungskraft muss von den Geführten anerkannt werden, will sie Erfolg haben. Das bedeutet, dass die Gründe aus denen sie akzeptiert wird, die Gründe der Mitarbeiter sind. Jeder Mensch führt mit jedem anderen Menschen, der ihm nahe steht, ein Beziehungskonto. Auch jede Führungskraft mit ihrem Mitarbeiter und umgekehrt. Auf diesem Beziehungskonto wird permanent eingezahlt und abgehoben. Wenn Geben und Nehmen im Gleichgewicht sind funktioniert die Beziehung.“¹⁶

Nur was der Vorgesetzte, hier die PML, bereit ist zu Geben, das kann er auch von seinen Mitarbeitern verlangen.

Empowerment ist sicher nichts für den bequemen Vorgesetzten. Es ist nichts für jemanden, der sich nicht engagieren möchte. Empowerment verlangt Flexibilität und Dynamik. Hier werden Führungskräfte mit ganz neuen Fähigkeiten gebraucht. Mit Fähigkeiten wie:

- „• Arbeitsgrundlagen bieten
- Dinge erleichtern
- Mitarbeiter zu Rate ziehen
- Zusammenarbeit
- Mentorfunktion
- Unterstützung“¹⁷

Was soll nun die neue Führung machen? Ich sehe das so. Die neue Führung gibt nicht mehr die Anweisungen und kontrolliert die Mitarbeiter, sondern sie bietet die Arbeitsgrundlage für die Mitarbeiter. Sie sorgt dafür, dass die notwendigen Arbeitsmaterialien im benötigten Umfang zur Verfügung stehen. Sie bemüht sich um die Aus- und Weiterbildung ihrer Mitarbeiter, dies ist eine notwendige geradezu lebenswichtige Grundlage um konkurrenzfähig zu bleiben. Sie räumt Hindernisse aus dem Weg, wie zum Beispiel Regeln und Prozeduren, die so unproduktiv geworden sind, dass sie schon Staub angesetzt haben.

„Man sollte prüfen, ob alle Prozeduren, die Mitarbeiter gegenwärtig zu beachten haben, wirklich notwendig sind und welche man abschaffen kann, wenn man den Mitarbeitern vertraut und sie entsprechend ausbildet. Außerdem sollte man überdenken, inwiefern diese Prozeduren wirklich dazu beitragen den Kunden zufriedenstellend zu bedienen.“¹⁸

Und wie sieht es damit im Krankenhaus aus? Langwierige Prozeduren bringen nicht nur die externen, sondern auch die internen Kunden zur Weißglut. So kann die Reparatur der Instrumentenwaschmaschine für einen OP schon mehrere Wochen dauern. Und im Endeffekt muss sogar der Chefarzt bemüht werden, damit der Auftrag ersteinmal an die zuständige Firma weitergegeben wird. Das kann es ja nun wirklich nicht sein. Da wird der Operationsablauf einer ganzen Klinik gestört, weil die Aktenlage erst geprüft werden muss. Ja glaubt man denn in der oberen Leitungsebene, dass die Mitarbeiter nicht in der Lage sind,

¹⁶ R.K. Sprenger a.a.O. S. 190ff.

¹⁷ A.M. Stewart a.a.O. S.49

¹⁸ A.M. Stewart a.a.O. S.51

eine kaputte Instrumentenwaschmaschine zu erkennen und die nötigen Schritte einzuleiten? Diese Mitarbeiter fühlen sich bei weitem nicht mehr ernstgenommen und so motivierte man auch kein Personal. Wo bleibt da das Vertrauen in die eigenen Mitarbeiter?

Die „neue PML“ sollte mit ihrem Team zusammenarbeiten, d. h. es gibt eine Aufgabenverteilung über das gesamte Team mit gleichberechtigten Partnern. Die Leitung hat Mentorfunktion, denn sie unterstützt ihre Mitarbeiter bei der Erfüllung der für sie noch neuen Aufgaben. Das Ziel sollte die vollkommene Zusammenarbeit zwischen Vorgesetzten und Mitarbeiter sein.

„Er muss in der Lage sein jeden Mitarbeiter als ebenso wichtig für das Unternehmen oder die Abteilung anzusehen wie sich selbst und entsprechend hat er ihn zu behandeln.“¹⁹

4.3. Selbstbestimmung

Das Recht Selbstbestimmung einzufordern ist nicht neu, sondern wurde schon zu Zeiten der Französischen Revolution verlangt.

„Selbstbestimmungsrecht ein in der allgemeinen Freiheitsidee der Aufklärung und Französischen Revolution, besonders in der nationalstaatlichen Bewegung verwurzeltes Prinzip, das jedem Volk bzw. jeder nationalen Minderheit das Recht zuerkennt, in freier Entscheidung über seine staatliche Form (...) zu bestimmen. Das Selbstbestimmungsrecht war sowohl in die „Vierzehn Punkte“ Wilsons wie in den Versailler Vertrag aufgenommen, wurde jedoch in der Praxis den Minderheiten nicht immer zugestanden. Das Selbstbestimmungsrecht führte z.B. nach dem 1. Weltkrieg zur Gründung der Nachfolgestaaten Österreich- Ungarns, nach der russischen Revolution von 1917 auch zur Unabhängigkeitserklärung Finnlands und der baltischen Staaten. Die Forderung nach Selbstbestimmung löst immer wieder Krisen aus; jüngstes Beispiel der Kosovo- Konflikt. Im Völkerrecht sowie in der Erklärung der Menschenrechte der UNO ist das Selbstbestimmungsrecht bis heute nicht verankert.“²⁰

Das Recht auf Selbstbestimmung löst politische Konflikte aus, so ist doch völlig klar, das in einem Unternehmen Selbstbestimmung wahrlich kein Diskussionspunkt ist. Doch genau das sollte er wohl sein, denn die Mitarbeiter müssen wissen, dass der Einsatz ihrer Kenntnisse und ihrer Talente ihr Arbeitsleben sehr viel befriedigender gestalten wird und dass die Risiken der Selbstbestimmung klein sind im Vergleich zu den potentiellen Vorteilen.

In meinen Arbeitsbereich, den Operationssaal, ist es relativ schwierig Arbeiten zu finden, die vom Prinzip der Selbstbestimmung geprägt sind, aber es gibt sie. Früher war es so, dass die Öse morgens, zu Dienstbeginn, die Arbeiten eingeteilt hat und die Mitarbeiter mussten damit dann leben. Dieses Prinzip wird auch heute noch in den Krankenhäusern betrieben, wovon ich mich bei meiner Rotation zur Fachschwester eindrucksvoll überzeugen durfte. Aber

¹⁹ A.M. Stewart a.a.O: S.55

²⁰ Universa 1999, 2000 Wissen digital Software Verlags GmbH München

warum ist das so? Vielleicht weil die Mitarbeiter nicht in der Lage sind die Arbeit gerecht einzuteilen? Wer sagt aber, dass die Stationsleitung die Arbeit gerecht zuweist? Oder sind es Klischees, die weiter erhalten werden müssen? Oder ist es eben so, weil es schon immer so war? Ich glaube eher, dass es ein Zeichen von Bequemlichkeit ist, etwas zu ändern, was funktionierte und was eigentlich ganz gut lief.

Aber wie fühlen sich die Mitarbeiter dabei? In keinem Arbeitsvertrag steht, dass ich mit Dienstbeginn mein Recht auf Selbstbestimmung abgebe! Wer teilt die Arbeit nun ein? Ich finde, dass jede PML zusammen mit ihren Mitarbeitern ein Prinzip finden wird, wo alle mit zufrieden sein werden. Wir haben das so geregelt:

Die bereitschaftsdiensthabende Schwester, es ist jeden Tag eine andere, teilt jeden Morgen den anderen die Arbeit zu. Und da jeder mal dran ist, hat jeder die Chance sich auch mal Arbeit auszusuchen, die er vielleicht besonders gern macht. Damit bleibt jedem die Möglichkeit offen selbstbestimmend auf seinen Arbeitsplatz einzuwirken. Er hat sich den Mitarbeiter, mit welchen er nun 8 Stunden in einem OP- Saal ist, selbst ausgesucht. Er hat sich das OP- Programm selbst ausgesucht. Und sogar die Operateure, da das OP- Programm ja schon am Nachmittag des Vortages vorliegt, weiß jeder, wer, wann, was operiert. Dies ist ein Bereich im OP, wo Selbstbestimmung wirksam werden kann.

In einem OP gibt es viele Aufgaben neben der eigentlichen operativen Tätigkeit zu erledigen. So sind z.B. Wäschebestellungen, Arzneimittelbestellungen, Instrumente- und Gerätebestellungen, Bestellungen über Verbrauchsgüter und Sterilisationsarbeiten täglich zu verrichten. Sollte das eine Leitung allein bewältigen müssen, so bräuchte sie wahrlich einen 36 Stunden Arbeitstag. So hat sich jeder Mitarbeiter eine Aufgabe ausgesucht, für die er fortan verantwortlich ist, und das mit allen Konsequenzen, d.h. er hat sich auf seine Aufgabe spezialisiert, weiß genausten darüber Bescheid und ist somit auch ein qualifizierter Ansprechpartner für externe und interne Kunden. Die PML hat in diesen Bereichen nur Mentorfunktion, d.h. sie berät und unterstützt.

Selbstbestimmung zu realisieren heißt für mich, das Selbstwertgefühl meiner Mitarbeiter zu stärken.

„In Situationen wo Angestellte ihre persönlichen Fähigkeiten nicht einbringen können und wo ihr Selbstwertgefühl permanent untergraben wird, steigt Stress, Krankheit und dadurch bedingtes Fernbleiben von der Arbeit sprunghaft an. Die Arbeitsmoral sinkt deutlich. Die Produktivität ist im Keller.“²¹

Natürlich können trotz allem noch Mitarbeiter krank werden und es zu Produktivitätsabfall kommen, aber Gott hat uns auch nicht das Paradies versprochen, im Gegenteil dafür müssen wir hart arbeiten.

²¹ C.D. Scott/ D.T. Jaffe „Empowerment- mehr Kompetenz den Mitarbeitern“ Ueberreuter Verlag Wien 1995 S. 69

4.4. Selbständigkeit

Früher dachte ich immer, wenn ich groß bin, dann bin ich selbständig. Aber ist das wirklich so? Muss man nicht zur Selbständigkeit erzogen werden? Was ist Selbständigkeit überhaupt?

„Selbständigkeit heißt bei den Verrichtungen des täglichen Lebens völlig oder weitgehend unabhängig von fremder Hilfe zu sein.“²²

Ich sehe die Aufgaben einer PML darin, die Mitarbeiter so anzuleiten, dass sie in der Lage sind, die ihnen zugeteilten Aufgaben selbständig und weitgehend ohne fremde Hilfe zu erfüllen. Hier tritt die Mentorfunktion einer PML in Kraft. Sie leitet die Mitarbeiter an und unterstützt sie. Natürlich in Zusammenarbeit mit den Mentoren, soweit diese in der Abteilung/ Station vorhanden sind. Die PML versucht eine Arbeitsgrundlage für ihre Mitarbeiter zu schaffen, die frei ist von groben Störungen. Im Operationssaal ist dies sicher etwas schwierig, da dort viele nicht vorhersehbare Störeinflüsse auftreten können, wie zum Beispiel das ärztliche Personal, der Patient an sich und/ oder auch die Anästhesieabteilung. Die PML erleichtert den Mitarbeitern die Arbeit, indem sie die Ablauforganisation in die Hand nimmt und Gespräche mit allen an der erfolgreich zu absolvierenden Operation beteiligten Abteilungen führt und somit den Verlauf des Tages organisiert. Ich denke, dass es wichtig ist, diese Aufgabe in einer Hand zu belassen, weil es hier um die Interessen der internen und externen Kunden geht. Eigenverantwortliches Arbeiten jedes einzelnen Mitarbeiters ist hier eine Voraussetzung. Denn in den Operationssälen ist jeder Mitarbeiter für die Qualität seiner Arbeit selbst verantwortlich, und dafür bürgt jeder täglich mit seiner Unterschrift auf dem Operationsprotokoll.

4.5. Eigenverantwortung

Aufgaben kann man delegieren, Verantwortung nicht. Verantwortung nimmt sich jeder Mitarbeiter mit der von ihm gewählten Aufgabe selbst, und sie ist daher auch nicht übertragbar.

„Eigenverantwortung ist Aktion des Mitarbeiters. Sie ist eine Ermächtigung aus sich selbst heraus.“²³

Und diese Verantwortung sollte auch schön beim Mitarbeiter bleiben, auch oder gerade dann, wenn mal Schwierigkeiten drohen. Denn nichts ist demotivierender, als genau diese Aufgabe dann zur „Chefsache“ zu machen. Die Verantwortung muss da bleiben, wo sie hingehört. Bei dem, der die Sache macht. Entscheidungskompetenz muss mit Sachkompetenz gepaart werden, dann fördert jede Leitung die Mitarbeitermotivation. Denn der Mangel an

²² Prof. Dr. H. David “Das Wörterbuch der Medizin“ VEB Verlag Volk und Gesundheit Berlin 1984 S.162

²³ R.K. Sprenger „Das Prinzip Selbstverantwortung“ Campus Verlag 1999 Frankfurt/ New York S. 171

Eigenverantwortung ist ein bedeutender Stressfaktor. Je weniger Einfluss man auf die eigene Arbeit nehmen kann, desto mehr Stress entsteht. Empowerment sollte den Mitarbeitern mehr das Gefühl geben, selbst darüber entscheiden zu können was sie tun, und wie sie es tun. Sollte es trotzdem einmal zu Schwierigkeiten kommen, ist es Aufgabe der Führung dann eine Situation herbeizuführen, in der alle Sichtweisen respektiert werden und alle Ansprüche der Beteiligten offen dargelegt und verhandelt werden können. Die Aufgabe der PML sehe ich nicht darin, die Inkompetenz der Mitarbeiter durch ein Bestrafungs- und Belohnungsprogramm offenzulegen, sondern jeden Mitarbeiter als gleichberechtigten Partner zu betrachten und ihn auch so zu behandeln.

5. Richtung geben und Kontrolle behalten

Wie soll das wohl funktionieren? Richtung geben und Kontrolle behalten. Wo ich doch die ganze Zeit von Eigenverantwortung, selbständiges Arbeiten und Kreativität der Mitarbeiter rede.

Erfolgreiches Empowerment heißt nun ja nicht, dass jeder Mitarbeiter einen Freibrief erhält und machen kann was er will. Es ist kein Freibrief für unkontrolliertes Handeln und mehr Verantwortung, ist auch nicht gleichzusetzen mit dem Verzicht auf Ziele und Maßstäbe.

Erfolgreiches Empowerment hängt mehr als alles andere von Zielen und Maßstäben ab. Es ist Führen durch Ziele. Wenn keine klaren Ziele definiert sind, kommt es zu einem unternehmerischen Stillstand. Jeder tut nicht mehr als das Alltägliche, um gar nicht erst Fehler zu machen. So passiert auch nichts Wesentliches. Meiner Erfahrung nach trifft das auch auf viele Krankenhäuser zu.

Momentan zeichnet sich eine Richtung im Gesundheitswesen ab, die meines Erachtens sehr gefährlich ist. Es wird immer mehr an Personal eingespart, aber es soll ein Mehranfall an Arbeit bei sehr hoher Qualität verrichtet werden. Dies ist unmöglich. Hier werden die noch verbliebenen Mitarbeiter „verheizt“. Das Wohl des externen Kunden wird auf den Rücken der internen Kunden ausgetragen. Ich frage nochmals: Wer pflegt die Pflegenden?

In einer operativen Abteilung, wo nur noch zwei Mitarbeiter im Dienst sind und die anderen auf Grund von Krankheit, Urlaub und Versetzung ausgefallen sind, können nicht täglich drei OP- Säle laufen. Dies ist rechtlich, fachlich und hygienisch nicht verantwortbar. Der Druck auf die verbliebenen Mitarbeiter ist enorm, da die Klinikleitung und ebenso das ärztliche Personal unbedingt ihre Interessen, soviel Patienten wie nur möglich zu operieren, durchsetzen will, und das ohne Rücksicht auf Verluste. Dieses Unterfangen führt unweigerlich zu Stress und Stress wiederum zur Erhöhung der Krankheitsrate. Dies ist ein akutes Leitungsproblem, aber weniger eines der PML, sondern vielmehr der PKL oder der Pflegedirektion. Dies alles ist wahrlich nicht sehr motivierend und fördert in keiner Weise die Arbeitsproduktivität, da die verbleibenden Mitarbeiter die Arbeit der anderen miterledigten dürfen.

Ein Unternehmen, welches so mit seinen Mitarbeitern verfährt, darf sich nicht wundern, wenn es bald keine mehr hat.

5.1. Ein gemeinsames Ziel wird entwickelt

In einigen Unternehmen hat man versucht, die Aktivitäten des Einzelnen auf das Unternehmensziel hin zu bündeln. Dies wird getan, indem man Unternehmensprofile erstellen lässt, in denen genau niedergelegt wird, welche Ziele angestrebt werden und wie sie zu erreichen sind. Anschließend wird dieses Papier an die Mitarbeiter verteilt. Sicher eine ganz schlechte Methode.

Ziele, die sich die Mitarbeiter nicht täglich kurz und knapp vor Augen halten können, führen zu gar nichts. Es müssen prägnante Hauptziele (Leitbilder, Führungsrichtlinien) verfasst werden, die jedem Mitarbeiter als Richtlinien für seine Handlungen und als Bewertungsmaßstab für seine Leistungen dienen können. Wie werden nun solche Ziele entwickelt? Sicher nicht, und so ist es auch im Krankenhaus üblich, am großen runden Tisch in der „Edelholzetage“.

Macht sich einer von denen, auch mir, vorgesetzten Mitarbeitern die Mühe und fragt die Schwester oder den Pfleger an der Basis einmal; warum er da eigentlich steht? Was ihn oder sie jeden Morgen motiviert wieder aufzustehen und ans Patientenbett zu treten? Das ist mir, in meinen fast 20 Jahren Berufserfahrung, einmal passiert. Aber genau das eine Mal war der Auslöser darüber nachzudenken, was ich für persönliche Ziele in meinem Leben habe, und ob diese Ziele mit denen des Krankenhauses für das ich arbeite übereinstimmen. Wenn man da Übereinstimmungen findet, dann lohnt es sich auch jeden Tag aufzustehen und zu arbeiten, egal wie die Arbeitsbedingungen auch sind. Momentan ist es für jeden, auch für die Mitarbeiter in unserer Abteilung, sehr schwierig solche Übereinstimmungen noch zu finden.

Die Antriebskraft ein Ziel zu verfolgen ist erst mal eine Vision, eine Vision des Weges hin zum Ziel. Dann folgt der Plan, und schließlich die konkrete Arbeit am Ziel.

Gibt es in der Krankenpflege noch Visionen? Oder besser gefragt: sind **wir** noch in der Lage Visionen zu entwickeln. Ein Ansatzpunkt ist sicher bei vielen Mitarbeitern gegeben, leider werden sie aber auch von vielen Vorgesetzten stark ausgebremst. Aber warum? Die Kreativität des einen muss doch nicht der Schaden des anderen sein!

Das oberste Ziel der Pflege sollte die Gesundheitsförderung des Kunden sein und nicht die Pflege seiner Krankheit. Daran können wir alle täglich mitwirken und unseren Beitrag zu leisten. Ein jeder Mitarbeiter, in jeder Abteilung und zu jeder Zeit des Tages.

Um das zu erreichen kann man abteilungsinterne Standards entwickeln, die das Team gemeinsam bespricht und bei denen die PML als Mentor fungiert.

Im OP wären das z.B. Hygienestandards, in Absprache mit der zuständigen Hygienefachkraft, Operationsstandards, in Absprache mit dem ärztlichen Personal, Standards zum Umgang mit den technischen Geräten, in Absprache mit der Medizintechnik, Standards zum Umgang mit Einwegmaterialien oder Standards zur Lagerung von Patienten, um Lagerungsschäden zu vermeiden.

Auch sind präoperative Pflegevisiten Zielvereinbarungen, die ich mit meinen externen und internen Kunden treffe, um an der Gesundheitsförderung jedes Einzelnen mitzuwirken.

All das dient der Gesundheitsförderung des Kunden, unserem höchsten Ziel. Standards sind kurze Hauptziele, an denen jeder Mitarbeiter sein Leistungsniveau messen kann und sie dienen als Richtlinie für sein Handeln.

5.2. Kontrolle ausüben

Auch wenn jeder Mitarbeiter eigenverantwortlich arbeitet, wird eine gewisse Kontrolle weiterhin notwendig sein. Einer muss sicherstellen, dass die gezeigten Aktivitäten mit den Unternehmenszielen im Einklang stehen. Die Frage ist nur, ob diese Person unbedingt der Vorgesetzte sein muss.

Mit dem Sachverhalt „Kontrolle“ sollte jede PML sehr sensibel umgehen, da die Mitarbeiter übermäßige Kontrolle sehr übel nehmen.

Da in unserem Bereich jeder Mitarbeiter eine spezielle Aufgabe hat, für die er eigenverantwortlich tätig ist, hat er auch für positive und negative Aspekte, die die Aufgabe mit sich bringt, die Verantwortung zu übernehmen. Dies funktioniert in der Regel sehr gut und die Mitarbeiter kommen zu mir, um über ihre Erfolge oder auch Misserfolge zu berichten oder um um Unterstützung zu bitten, die sie auch erhalten. Somit bin ich unterrichtet ohne kontrolliert zu haben.

Allerdings sind in einem OP auch gewisse Regeln einzuhalten, die gesetzlich vorgegeben sind, und die auch einer gewissen Kontrolle unterliegen z.B. Hygienerichtlinien und Unfallverhütungsvorschriften oder das Medizinproduktegesetz, das ist allen Mitarbeitern bekannt und wird toleriert.

Ich denke Kontrolle ist relativ zu sehen, wenn ein Mitarbeiter Spaß an der übernommenen Aufgabe und das Fachwissen hat, und ich als PML habe das nötige Vertrauen zu meinem Mitarbeiter, dann erübrigt sich Kontrolle ganz von allein.

5.3. Schlüsselaufgaben werden vergeben

In der Verantwortung des Vorgesetzten liegt es dafür zu sorgen, dass sich die Ziele der Mitarbeiter mit den Zielen des Unternehmens decken.

Als PML meiner Abteilung habe ich den Überblick über alle Aufgaben, die zur Erreichung der unternehmerischen Ziele zu erfüllen sind. Die Mitarbeiter kennen dafür ihre Fähigkeiten und Interessen besser. Daher muss die Definition von Schlüsselaufgaben gemeinsam erarbeitet werden.

Aufgaben, die von oben festgelegt werden, werden in den seltensten Fällen engagiert ausgeführt. Sie haben nie die selbe Motivationskraft, wie die, die eigener Entscheidungsbefugnis entstammen. Also ist jede Führungskraft gut beraten, wenn sie die Aufgabenverteilung gemeinsam mit ihren Mitarbeitern vornimmt. Wenn Mitarbeiter bei den ihnen zugewiesenen Aufgaben neue Fähigkeiten einbringen können, fördert das die Motivation, und der Vorgesetzte kann auf ein größeres Kontingent flexibler und erfahrener Mitarbeiter zurückgreifen.

Die Mitarbeiter müssen aber auch einsehen, dass der Vorgesetzte nicht immer alles das erfüllen kann was sie sich wünschen. Die Mitarbeiter brauchen aber auch das Gefühl, dass man sie ernst nimmt.

Ich habe bei der Verteilung der Aufgaben meine Mitarbeiter gefragt, was sie gern machen möchten und habe gute Erfahrungen damit gemacht.

Die richtige Aufgabenverteilung ermöglicht der PML die Leistungen des Teams an den Arbeitsergebnissen zu messen. Aber wie macht man das? Ziele oder Aufgaben sollten:

„**S** Spezifisch
M Messbar
A Annehmbar
R Relevant
T Timed²⁴ sein.

Smart heißt, die Aufgaben müssen präzise angeben, was getan oder verrichtet werden sollt. Sie müssen abrechenbar sein, d.h. in welchem Zeitraum wurde was getan. Sie müssen realistisch erfüllbar sein, denn nichts demotiviert mehr als unrealistische Aufgaben. Sie müssen für das Unternehmen wichtig, also relevant, sein. Und für die Erfüllung der Aufgaben ist es wichtig einen realistischen Zeitrahmen vorzugeben.

Die Überprüfung und die Verantwortung liegt beim Mitarbeiter. Der Erfolg dieser Aufgabenverteilung in einem OP ist täglich messbar, denn daran hängt der reibungslose Ablauf des OP- Programms, und das ist jedem unserer Mitarbeiter bewusst.

5.4. Kompetenzförderung der Mitarbeiter

Sollen Mitarbeiter Aufgaben verantwortungsbewusst ausführen, so müssen sie mit Kompetenzen ausgestattet werden. Kompetenzverleihen heißt Macht teilen. Ich, als PML, teile meine Macht mit meinen Mitarbeitern, und das tue ich gern. Durch die Verteilung der Schlüsselaufgaben, habe ich mir Fachpersonal mit spezifischen Aufgabengebieten geschaffen.

Ein Beispiel: Schwester X ist in unserem OP für die Reparatur und die Bestellung des Instrumentariums zuständig. Sie sorgt zusammen mit dem Steripersonal dafür, das das gesamte Instrumentarium einwandfrei und gebrauchsfähig ist. Hat ein Arzt ein Problem mit einem Instrument, so kann er zu Schwester X gehen und wird dort fachkompetent beraten. Schwester X nimmt auch Neubestellungen vor, holt sich Kostenvoranschläge ein und verhandelt mit der Abteilung Einkauf, ob die Investition getätigt wird oder nicht.

Als PML habe ich dafür gesorgt, dass jeder weiß, dass Schwester X diese Aufgabe übernommen hat und das sie als Ansprechpartner für alle zur Verfügung steht.

²⁴ A.M. Stewart a.a.O. S.89

Schwester X erfüllt diese Aufgabe ausgezeichnet und hat für die Abteilung durch Engagement und Kreativität viel ermöglicht.

Zur Erfüllung dieser Aufgabe wurde ihr die Fachliteratur zu Verfügung gestellt und sie nahm an Fortbildungsveranstaltungen oft teil.

Schwester X informiert mich kontinuierlich über die Erfüllung ihrer Aufgabe selbständig.

Verantwortung mit kompetenten Mitarbeitern zu teilen endet nicht im Chaos, sondern schafft andere Sichtweisen, die im Krankenhaus dringend notwendig sind.

5.5. Empowerment- als Dienst am Patienten

Was bringt Empowerment aber nun dem Patienten? Stellen sie sich vor sie müssen ins Krankenhaus. Sie kommen in die Klinik von Außen ganz zeitgemäß, von Innen ein Tempel der high tech medicine. Sie kommen in die Ambulanz, sollen dort eigentlich einem Oberarzt vorgestellt werden, und bevor man ihnen einen guten Tag wünscht, fragt man sie: „Haben sie ihren KV- Karte mit?“ Verlegen in ihren Unterlagen suchend geben sie ihre Karte ab, mit dem innerlichen Vorwurf, die hätte ich ja auch schon eher herausnehmen können, nehmen sie im Behandlungszimmer platz.

Nun wird ihnen eine Station zugewiesen. Sie kämpfen sich bis dahin durch und fragen die erste Schwester, die ihnen begegnet nach ihrem Zimmer. Und sie bekommen zur Antwort: „Weiß ich doch nicht, da müssen sie ihre zuständige Bereichsschwester fragen.“ Hungrig, durstig und nun auch schon etwas gereizt finden sie diese Person. Die zeigt ihnen ihr Zimmer und noch ehe sie ihre Sachen auspacken können, stehen sie mit einem Lageplan für die Klinik versehen wieder vor der Tür und sollen sich bei der Anästhesiesprechstunde einfinden. Dort sitzen sie nun auch noch einige Stunden, finden dann mühsam in ihre Klinik zurück, immer noch hungrig und durstig, steht jetzt noch die Blutentnahmen und das Aufklärungsgespräch ins Haus.

Dann endlich, es ist bereits später Nachmittag, liegen sie im Bett. Da wird plötzlich die Tür aufgerissen, eine Schwester eilt mit einem Blutdruckgerät herein, misst ihnen den Blutdruck und stellt fest, dass der ja wohl doch etwas zu hoch ist und ob da dann morgen schon operiert werden kann....?

Und sie fragen mich, was Empowerment für Vorteile für den Kunden bringen kann? Mit Sicherheit einen. Einen niedrigeren Blutdruck.

6.Schlussbemerkung

„Führen kann man nicht lernen, Führen ist Lernen.“²⁵

Empowerment ist eine Möglichkeit Führung neu zu lernen. Und dies ist gerade im Krankenhaus dringend notwendig. Wir können und dürfen uns nicht immer auf alt-hergebrachte Hierarchiestrukturen berufen, dafür ist keine Zeit mehr.

Wir, die Pflegenden, werden mit dem jetzigen Pfl egenotstand sehr bestraft. Aus diesem Grund müssen wir, die Führungskräfte, die Ressource – Mitarbeiter – lernen zu nutzen und auch lernen zu pflegen.

Sicher hat Empowerment nur dann Sinn, wenn es von der Spitze beginnt und Empowerment hat auch seine Grenzen. Grenzen, an die man in einem OP- Saal fast jeden Tag stößt, mit den dort noch vorherrschenden alten Hierarchiestrukturen. Ein Arzt verweist gern einmal darauf, dass schließlich er hier der Arzt ist, wenn nicht alles nach ärztlichen Vorstellungen abläuft, aber Empowerment heißt auch Bedürfnisse zu befriedigen und davon gibt es viele. Es arbeiten eine Menge Menschen in einer Abteilung mit unterschiedlichen Bedürfnissen und es gibt nicht nur ärztliche. Dies ist eine Grenze des Empowerments. Eine weitere Grenze ist, dass eine PML bei Personalmangel nicht eigenverantwortlich handeln darf. Die Einbeziehung der PML bei der Neueinstellung von Mitarbeitern würde meines Erachtens einige Fehlbesetzungen relativieren, denn niemand weiß besser darüber Bescheid, was für Mitarbeiter benötigt werden, als die Leitung dieser Abteilung. Aber Grenzen lassen sich in mühevoller Kleinarbeit durch Kommunikation und Kooperation abbauen, wir müssen nur endlich damit anfangen. Unser Zauberwort heißt: Empowerment. Und das bedeutet partnerschaftliches Management.

Das Wissen hat die Pflege und damit auch die Macht. Sie ist sich dessen nur noch nicht bewusst.

Ich bin mir sicher, dass Empowerment in allen Bereichen der Pflege funktionieren kann. Es erfordert nur etwas Mut und ein großes Maß an Vertrauen in die Fähigkeiten der Mitarbeiter. Und dieses Vertrauen den Mitarbeitern entgegenzubringen lohnt sich für jedes Unternehmen.

„Wer ein Unternehmen idiotsicher machen will, kriegt auch nur Idioten.“²⁶

Wenn ich meine Mitarbeiter, meine internen Kunden, wertschätze, dann schätzen diese auch die externen Kunden wert. Und ein Krankenhaus lebt und stirbt nun mal mit seinem Ruf.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass es keinen Zustand gibt, den man nicht verbessern könnte. Auch im Pflegedienst sind Verbesserungen und Weiterentwicklungen ständig erforderlich. Das bedeutet, dass nur fachkompetente, motivierte Mitarbeiter, die kundenorientiert arbeiten, sich mit den Zielen des Unternehmens identifizieren und selbst an Verbesserungen interessiert sind, die Zukunft mitgestalten können.

²⁵ R.K. Sprenger „Der Aufstand des Individuums“ a.a.O. S.273

²⁶ R.K. Sprenger, ebenda S. 240

Meine Aufgabe als PML besteht darin, diesen Prozess nicht nur zu unterstützen, sondern auch durch Eigeninitiative ständig in Bewegung zu halten.

Um effektiv die Qualität der Pflege zu sichern, gibt es einen guten Weg: Empowerment.

Schließen möchte ich mit einem Zitat von Petronius Arbiter, 210 v. Chr.

„Wir betreiben harte Ausbildung, aber jedes Mal, wenn wir dabei waren Gemeinschaften zu bilden, wurden wir umorganisiert. Später im Leben habe ich gelernt, dass wir dazu neigen, neuen Situationen mit Reorganisation zu begegnen: Und dies kann eine glänzende Methode sein, die Illusion von Fortschritt zu schaffen, während Verwirrung, Wirkungslosigkeit und Demoralisierung produziert werden.“

Sie sehen, seit 2000 Jahren hat sich nichts geändert. Ich finde es wird Zeit, also fangen wir damit an.

7. Quellennachweis

1. Helmut Weyh
„Motivations- Management“
mvg Verlag, Landsberg am Lech, 1993
2. Reinhard K. Sprenger
„ Der Aufstand des Individuums“
Campus Verlag, Frankfurt / New York, 2001
3. Aileen Mitchell Stewart
„Mitarbeitermotivation durch Empowerment“
Falken Verlag, Niedernhausen, 1997
4. Reinhard K. Sprenger
„Das Prinzip Selbstverantwortung“
Campus Verlag, Frankfurt / New York 1999
5. Cynthia D. Scott / Dennis T. Jaffe
“ Empowerment- mehr Kompetenz den Mitarbeitern”
Ueberreuter Verlag, Wien 1995
6. Reinhard K. Sprenger
„ Motivation“
GABAL Verlag, Offenbach 2001
7. Falko Rheinberg
„Motivation“
Kohlhammer- Urban Verlag, Köln 2000
8. Vera F. Birkenbihl
„Erfolgstraining“
mvg Verlag, Landsberg am Lech, 1997
9. Rainer W. Stroebe
„Motivation“
Sauer Verlag, Heidelberg, 1999
10. Prof. Dr. Heinz David
„Wörterbuch der Medizin“
VEB Verlag Volk und Gesundheit, Berlin 1984
11. Ines Lemke
„Die Anwendung transaktionsanalytischer Grundlagen bei der Leitung einer
Station / Abteilung mit Mitarbeitern des Pflegedienstes“
FAS, 1997

12. Johann Wolfgang von Goethe
„Wilhelm Meisters Lehrjahre“
8. Buch, 4. Kapitel
13. Andreas Wagner
„Empowerment“
[http:// www. a-wagner- online.de/empowerment](http://www.a-wagner-online.de/empowerment)
14. [http:// www. sociologicus.de](http://www.sociologicus.de)
15. [http:// www. teamentwicklung24.de](http://www.teamentwicklung24.de)
16. Universa- Lexikon 1999. 2000 Wissen digital Software
Verlags GmbH München

8. Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, diese Arbeit nur mit den von mir angegebenen Quellen angefertigt zu haben.

Langenhagen, den 25. Februar 2002