

Die Umsetzung eines Pflegeleitbildes auf der Intensivstation

Vortrag Leitbild, gehalten im November 1999, anlässlich der norddeutschen Anästhesietage, von Marlies Bergers und Andreas Betz

Die folgende Abhandlung ist in 5 Themengruppen gegliedert

1. [Definition: Was versteht man unter einem Leitbild](#)
2. [Vernetzung: In welchem Zusammenhang stehen Leitbild und Pflege, welche Gründe gab es zur Pflegeleitbildentstehung](#)
3. [Welche Ziele verfolgt ein Leitbild](#)
4. [Die praktische Umsetzung](#)
5. [Fazit](#)

1. Definition: Was versteht man unter einem Leitbild

Um den Begriff näher zu bringen wurde Leitbild mit Corporate Identity gleichgesetzt. Die zentrale Frage bei der Corporate Identity lautet: Wer wollen wir sein? In Wirtschaftsunternehmen wird bereits seit geraumer Zeit über Corporate Identity Unternehmenspolitik gemacht. Es impliziert die Präsentation des Unternehmens in der Öffentlichkeit. Eine Unternehmensidentität oder Unternehmensphilosophie auch Common Bonds genannt, soll sich nach innen an die Mitarbeiter und nach außen an die Kunden und Kundinnen wenden. Es soll in knappen, klaren Worten die Ziele, Werte und Aufgaben vermitteln. Es macht das Selbstverständnis des Unternehmens deutlich. Hier sind es vor allen Dingen Visionen und Zukunftsorientierungen, die verbinden und motivieren sollen. Leitbilder sollen Ausdruck einer gelebten, zumindest aber angestrebten und erwünschten Organisationsstruktur sein.

2. Vernetzung: In welchem Zusammenhang stehen Leitbild und Pflege, welche Gründe gab es zur Pflegeleitbildentstehung

Auf Grund des bestehenden Wandels im Gesundheitswesen in den letzten Jahren mußte hier ein Strukturwandel in den Krankenhäusern vollzogen werden (man denke hier an die Folgen des Gesundheitsstrukturgesetzes und damit der Forderung nach mehr Wirtschaftlichkeit, Aufzeigen von Leistungen, Entstehen von Konkurrenzkämpfen, um nur einige zu nennen). Bisherige Arbeitsverfahren, Werte, Aufgaben, Traditionen und zum Teil auch Ziele mußten, bzw. müssen erneuert werden.

Verändert hat sich aber auch der gesellschaftliche Anspruch an ein Krankenhaus. Es ist nicht mehr ausschließlich ein Ort, in dem man aufgenommen wird um geheilt zu werden, sondern es wird vielmehr als Dienstleistungsunternehmen angesehen. Der Patient nimmt einen Dienst, für den er auch bezahlt hat, in Anspruch. Er erwartet dafür auch gute, bzw. je nach Anspruch auch außergewöhnliche Dienstleistungen.

Hotelleistungen, so auch die offizielle Bezeichnung, sind gefragt. Der Patient erwartet eine subjektiv bestimmte Pflege und fordert diese auch ein. Er will wissen, welchen Vertrag er mit dem Krankenhausträger abschließt. Es werden die Möglichkeiten genutzt, zwischen den angebotenen Leistungen verschiedener Kliniken zu vergleichen. Mitarbeitern und Patienten muß also eine Orientierungshilfe angeboten werden, eine Art Sicherheit. Brunlinger beschrieb es 1997 im Krankenhaushandbuch wie folgt:

"Patienten werden den Wert eines Pflege- bzw. Klinikleitbildes daran messen, ob ihre risikohafte bis lebensbedrohliche Situation, die oft einhergeht mit körperlichen Schmerzen und quälender Ungewißheit und Sorge, durch das Verhalten der Mitarbeiter der verschiedenen Berufsgruppen eines Krankenhauses eskaliert oder entschärft wird. Patienten merken sehr wohl, ob ihnen Unannehmlichkeiten, Schmerzen und psychische Belastungen unnötig oder mehr als unbedingt notwendig zugemutet werden. Geheilte Patienten können dennoch unzufrieden das Krankenhaus verlassen, weil sie sich durch mangelnde Umgangsformen, zu wenig Informationen und körperliche und geistige Achtung verletzt fühlen. Patientenbedürfnisse verlangen intensive zwischenmenschliche Beziehungsarbeit. Diese droht durch die Maßgabe kürzerer Verweildauer und höherer Patientenzahlen und die damit verbundene Zunahme medizinisch-technischer Assistenz und administrativer Arbeit in den Hintergrund gedrängt zu werden."

Soweit das Zitat. Ein weiterer zusätzlicher Aspekt zur Entstehung von Leitbildern ist das veränderte Berufsverständnis der Pflegenden. Diese haben sich in den letzten Jahren zunehmend emanzipiert. Die traditionelle Auffassung von Pflege als Hilfsberuf und "Liebestätigkeit" wurde abgelöst durch den Anspruch einer Professionalisierung in diesem Beruf. Seit langem in der privaten Wirtschaft nachgewiesen, so wollen auch jetzt die Krankenhäuser durch ein Leitbild das vorhandene Potential ihrer Mitarbeiter fördern und nutzen.

"Mitarbeiter identifizieren sich mit dem Unternehmen, weil das Unternehmen sich mit dem Mitarbeiter identifiziert" (Weinbrenner 1997).

Und ein weiteres Zitat aus dem Buch "Der Minutenmanager":

"Man kann Menschen nur dadurch zur Verantwortlichkeit erziehen, daß man ihnen Verantwortung läßt."

Zusammengefaßt noch einmal die Ziele eines Leitbildes:

3. Welche Ziele verfolgt ein Leitbild

- Orientierung/Sicherheit

Dies bedeutet: Die Unternehmensziele sind klar definiert. Es gibt Orientierung und Sicherheit sowohl für den Patienten, den Angehörigen und den Mitarbeitern.

- Imageförderung/Transparenz

Es wird als imageförderndes Instrument eingesetzt. Es wirbt mit seinem Angebotsspektrum. Es wird öffentlich dargelegt, welche Verpflichtungen der Krankenhausträger einget.

- Personalentwicklung

Der Mitarbeiter wird als Individuum gesehen. Ein partizipativer Führungsstil ist oberstes Gebot.

- Mobilisierung

Mobilisiert werden die Mitarbeiter für die Ziele des Betriebes.

Und noch ein Zitat:

"Es sind die Ziele von uns und nicht von denen da oben".

Ziel ist es, den Mitarbeiter aus der inneren Emigration zu holen und ihn an Veränderungsprozessen aktiv teilhaben zu lassen. Qualitätssicherung, Qualitätsmanagement setzt in aller Regel die Existenz einer allgemeinen Richtschnur als Bezugsgröße voraus. Somit ist ein Pflegeleitbild eine Grundvoraussetzung zum Einstieg in die Qualitätssicherung, mit dem Ergebnis eine hochwertige Pflege zu erhalten bzw. zu erreichen und den Pflegeberuf zu professionalisieren.

4. Praktische Umsetzung

Neben der ausführlichen Form des Pflegeleitbildes des Universitätskrankenhauses Hamburg Eppendorf existiert auch eine [Kurzform](#), welche 12 Leitideen beinhaltet, die allen Patienten bei der Aufnahme ausgehändigt werden soll. Auf einer Mitarbeiterbesprechung wurden diese Leitideen gemeinsam reflektiert. Dabei wurde festgestellt, welche Ideen bereits umgesetzt werden, bzw. welche Ziele noch in Angriff genommen werden müssen. Dies wird Ihnen im Einzelnen jetzt vorgestellt.

- PatientInnen stehen im Mittelpunkt unserer Arbeit. Unser Pflegemodell orientiert sich am humanistischen Menschenbild. Pflege verstehen wir als Beziehung von Mensch zu Mensch. Die Pflege umfaßt die Schritte des Pflegeprozesses. Dieser beinhaltet die Beschreibung des individuellen Krankheitserlebens der PatientInnen und den sich daraus ergebenden Problemen und Ressourcen. Die den PatientInnen nahestehenden Personen werden auf Wunsch in den Pflegeprozeß integriert.

Das bedeutet, daß sowohl durchgehende Besuchsmöglichkeit, als auch die Einarbeitung der Eltern in die Pflege ihres Kindes auf einer Kinderintensivstation selbstverständlich sind. Darüber hinaus gewährleiten wir auf Grund der besonderen Situation eine 1 zu 1 Betreuung während eines Sterbeprozesses. Umgesetzt wurde diese Leitlinie weiterhin durch das Engagement der Mitarbeiterinnen, die eine Elterninitiative gründeten, die auch jetzt noch begleitet wird. Die Elterngruppe unterstützt aktuell betroffene Eltern. Um noch patientenorientierter zu pflegen haben wir mit der Einführung des UKE-Pflegeplanungskonzeptes nach Rooper begonnen.

- Die Pflege ist ein selbstständiger Bereich, der die Erfüllung seines Auftrages nach eigenem Ermessen regelt. Die im UKE gemeinsam entwickelten Ziele und gelebten Werte leiten dabei unsere Arbeit.

Auch auf unserer Station ist dies teilweise noch eine Vision, da der selbstständige Bereich der Pflege durch Weisungsbefugnisse ärztlicher Hierarchien eingeschränkt werden kann. Erreicht haben wir aber, daß eine [pflegerische Leistungserfassung \(69 kb\)](#) erhoben wird, die unabhängig von der Patientenzahl, nach reinem Pflegeaufwand die Belegung steuert.

- Zufriedene MitarbeiterInnen garantieren unseren Erfolg. Die Pflege beginnt mit Selbstpflege. Familienorientierung ist für uns von hohem Wert.

Die Kinderintensivstation hat insgesamt 55 Planstellen, davon sind zur Zeit 49 Stellen besetzt. Über 1/3 aller MitarbeiterInnen arbeiten in Teilzeit. Der Dienstplan gestaltet sich nicht immer ganz unproblematisch, wie Sie sich sicher vorstellen können. Für uns überwiegen aber die positiven Aspekte. Familienorientierung drückt sich bei uns beispielsweise darin aus, dass es Mitarbeitern mit Kindern ermöglicht wird nur bestimmte Dienste zu machen. Mitarbeitern ab dem 40. Lebensjahr wird es freigestellt Nachtdienst zu leisten.

- Wir unterstützen Teamstrukturen auf allen Ebenen.

Bei uns hat sich im Laufe der letzten Jahre ein Leitungsteam gebildet, in dem eine klare Aufgabenverteilung abgesprochen ist (1 Leitung und 5 Stellvertretungen, auch hier Teilzeitbeschäftigte). Außerdem gibt es verschiedene Arbeitsgruppen, wie z.B. eine große Mentorengruppe, die sich gegenseitig in ihrer Arbeit unterstützen.

- Unsere Beziehungen sind geprägt von gegenseitiger Wertschätzung und Akzeptanz.

Ein sich immer wiederholender Punkt auf den Mitarbeiterbesprechungen und im Alltag. Es ist wohl eine Vision, an der man kontinuierlich arbeiten muß, aber auch eine Chance, die durch wiederkehrende Diskussion genutzt wird.

- Wir überprüfen regelmäßig die Wirksamkeit und die Qualität des Pflegeangebotes. Dabei ist uns der Wille zur Qualität und die gemeinsame Entwicklung von angemessenen Qualitätsmerkmalen wichtig.

Zu diesem Punkt: Pflegestandards finden in unserer täglichen Arbeit Anwendung, diese werden regelmäßig überprüft und aktualisiert. Ein Fernziel von uns ist die Einführung der Pflegevisite.

- Fehler sind kein persönliches Versagen, sondern werden genutzt als Quelle zur ständigen Entwicklung.

In diesem Punkt steht die Wertschätzung und Akzeptanz untereinander auf dem Prüfstand. Für uns ist es wichtig, daß Fehler offen angesprochen werden können. Im Vordergrund steht möglichst jeden Schaden vom Patienten abzuwenden, aber auch den Betroffenen aufzufangen.

- Führungskräfte und MitarbeiterInnen sind PartnerInnen. Unser wichtigstes Führungsinstrument ist der Dialog. Im bewußten Umgang mit Konflikten sehen wir Lernchancen.

Wir arbeiten an einem partizipativen Führungsstil, unsere wichtigsten Instrumente dabei sind Zielvereinbarungsgespräche mit allen Mitarbeitern. Das Feedbackprinzip fließt hier mit ein.

- Wir fordern und fördern die gute Zusammenarbeit mit den PartnerInnen der Pflege innerhalb und außerhalb des UKE.

Wir arbeiten mit vielen verschiedenen Berufsgruppen zusammen: Ärzten, KG, Seelsorgern, Psychologen, MTA´s und PTA´s, um nur einige zu nennen. Jeder setzt für seine Arbeit andere Prioritäten. Durch gemeinsame Absprachen, Visiten, Fortbildungen und Mitarbeiterbesprechungen fördern wir den fairen und kollegialen Umgang miteinander.

- Aus-, Fort- und Weiterbildung arbeiten nach den Grundsätzen der aktuellen Erwachsenenpädagogik und orientieren ihr Leistungsangebot an dem Weiterbildungsbedarf der Pflegenden.

Die Aus-, Fort- und Weiterbildung haben auf der Station einen hohen Stellenwert. Es besteht u.a. ein internes FB-Angebot, in dessen Rahmen die Referate von pflegerischem und ärztlichem Personal gemeinsam erarbeitet werden. Je nach Bedarf werden auch externe Referenten zu FB eingeladen, wie z.B. zum Thema juristisch-ethische Aspekte in der Intensivmedizin. Ergibt sich ein besonderer Weiterbildungsbedarf, so kann mit Hilfe des Leitbildes die Umsetzung argumentativ unterstützt werden (z.B. geschehen bei PC-Kursen, Fortbildung "Basale Stimulation").

- Wir beteiligen uns an medizinischen Forschungsvorhaben und bringen eigene Vorhaben auf den Weg.

Studien gehören in einer Uniklinik mittlerweile zum Alltag und werden selbstverständlich von uns unterstützt. Sie finden eine größere Akzeptanz, wenn sie uns zu Beginn vorgestellt und die Ergebnisse am Ende präsentiert werden. Eigene Forschungsvorhaben im wissenschaftlichen Sinne zu entwickeln, ist für uns eher eine Vision. Und nun zur letzten Idee unseres Leitbildes.

- Wir arbeiten effektiv und kostengünstig und schützen unsere Umwelt.

Umstrukturierungen im Gesundheitswesen führten auch bei uns dazu, mehr betriebswissenschaftliche Aspekte in unsere Arbeit mit einfließen zu lassen. Kostenbewußtsein wurde geschaffen durch z.B. Veröffentlichungen von Apothekenrechnungen, Preise von Medizinprodukten und Fortbildungen zum Gesundheitsstrukturgesetz.

5. Fazit

Mit unserem Beitrag wollten wir deutlich machen, wieviele dieser Ideen bereits umgesetzt worden sind, auch wenn sie vorher nicht in einem Leitbild gestanden haben. Uns wurde aber auch besonders bei der Erarbeitung dieses Beitrages deutlich, daß ein Leitbild eine Chance für alle Pflegenden darstellt, sich wie an einem roten Faden zu orientieren. Grundvoraussetzung ist aber eine aktive Mitarbeit aller. Schließen möchten wir mit einem Zitat von George Bernard Shaw:

"Man gibt immer den Verhältnissen die Schuld für das, was man ist. Ich glaube nicht an die Verhältnisse. Diejenigen, die in der Welt vorankommen, gehen hin und suchen sich die Verhältnisse, die sie wollen, und wenn sie sie nicht finden können, schaffen sie sie selbst."

Marlies Bergers, Stationsleitung, Fachkinderkrankenschwester

Andreas Betz, Stellvertretende Stationsleitung, Fachkinderkrankenpfleger