Quelle:
www.lazarus.at/2016/06/02/pflege-fuehrungskraefte-barometer-2016-radikal-neue-denkmuster-gefragt

„Pflege-Führungskräfte-Barometer“ 2016: Radikal neue Denkmuster sind gefragt !

Ökonomische Sachzwänge, immer weniger und immer weniger qualifiziertes Personal und zunehmende Multikulturalität: Wie die bisher größte Umfrage unter Österreichs Pflege-Führungskräften zeigt, stehen beruflich Pflegende zunehmend unter Druck…

„Es ist mehr als irritierend, dass die Pflege als unverzichtbarer Teil der Gesundheitsversorgung im politischen Denken und Handeln immer noch ausgeblendet wird“, bilanziert Ursula Frohner, Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes (ÖGKV), die Ergebnisse des „Pflege-Führungskräfte-Barometer“ 2016, die heute in Wien vorgestellt wurden.

Die Probleme sind Insider(inne)n seit langem bekannt. Durch die medizinischen Fortschritte werden Diagnostik und Therapie vieler Krankheiten immer komplexer. „Das ist grundsätzlich sehr positiv – allerdings führt die steigende Zahl an Vor- und Nachuntersuchungen auf Seiten des Pflegemanagements zu ständiger Mehrbelastung“ (Frohner). Dazu kommt, dass Patient_innen immer älter und multimorbider werden. Dadurch stellen sich immer höhere Anforderungen an die Kompetenz der Pflegekräfte. Frohner. „Allerdings halten

die Fortbildungsangebote damit keineswegs Schritt“.

All das muss zudem mit immer weniger Ressourcen bewältigt werden. Während die geburtenstarken Jahrgänge der 1960er Jahre in Pension gehen, rücken immer weniger BerufseinsteigerInnen nach. Es bereitet den Pflegeführungskräften zunehmend Sorge, dass viele Krankenhausbetreiber immer öfter nicht-diplomiertes Pflegepersonal ans Krankenbett stellen, so der Berufsverband kritisch.

Valider Befund über sterreichs Pflegelandschaft

Weil solche Klagen seit Jahren ins Leere gehen, hat sich der ÖGKV entschlossen, einen validen Befund über die gesamtösterreichische Pflegesituation auf den Tisch zu legen. Dafür hat das auf Gesundheitsfragen spezialisierten Beratungsunternehmen health care communication insgesamt 1.577 Pflege-Führungskräfte in allen Bundesländern befragt. „Wenn beinahe 60 Prozent eine solche aufwändige Befragung abschließen, zeigt alleine das schon, wie hoch die Brisanz des Themas bei den Betroffenen ist“, erklärt der mit der Leitung der Umfrage beauftragte Arbeitspsychologe Mag. Alexander Engelmann. Die Ergebnisse des „Pflege-Führungskräfte-Barometer 2016“ – der bisher bislang größten Umfrage dieser Art – sind selbst für Kenner der Materie überraschend und über weite Strecken besorgniserregend.

Vielfältige Belastungen

Das Überraschendste gleich vorweg: Es ist nicht die Führungsarbeit an sich oder die herausfordernde Arbeit am Krankenbett, die den Pflegekräften am meisten zusetzt. „Vielmehr“, erläutert Engelmann, „werden die Vielzahl an laufenden Veränderungsprojekten und die ökonomischen Rahmenbedingungen als stark belastend erlebt. “ Noch belastender in der Führungsarbeit werden der Personalstand und die abnehmende Qualifikation des Personals empfunden. So stufen etwa die Wiener Führungskräfte diese Themen auf der sechsteiligen Skala mit deutlich über 5 ein. Dies gilt mit leichten Abstrichen für ganz Österreich.

Ähnlich hohe Werte erreicht das Thema „Ethnische Bedürfnisse“. Die Aufgabe, mit der zunehmenden Multikulturalität sowohl innerhalb der Belegschaft wie auch unter den Patient/innen umzugehen, wird von den meisten Leitungskräften als zentrale Herausforderung empfunden. Vor allem weiblichen Führungskräften machen die multikulturellen Probleme zu schaffen. „Es ist höchste Zeit, dass wir den Kolleg/innen vor allem im ambulanten und im Erstversorgungsbereich Werkzeuge mitgeben, wie sie mit Patienten mit Migrationshintergrund, die oft sehr spezielle Vorstellungen und Erwartungen haben, zurecht kommen können“, fordert Präsidentin Frohner.

Konstruktive Ansätze – auf vorhandenen Potenzialen und Stärken aufbauen

„In der Untersuchung“, erklärt die Geschäftsführerin von health care communication, Mag. Dr. Annelies Fitzgerald, „ging es uns aber nicht alleine darum, die Belastungsfaktoren genau zu untersuchen. Wir wollten auch und vor allem vorhandene Potenziale und Stärken identifizieren, auf denen in Zukunft aufgebaut werden kann.“

Die Führungskräfte verfügen trotz aller Probleme über ausreichendes Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten. Mit 5,26 erreicht die Frage nach der „Selbstwirksamkeitserwartung“ bei den älteren Teilnehmerinnen und Teilnehmern einen absoluten Spitzenwert. Bei jüngeren liegt er mit 4,98 immer noch hoch. „Wir halten das aus psychologischer Perspektive für eine der wesentlichen Ressourcen für zukünftige Veränderungen“, meint Mag. Engelmann. Ebenfalls positiv wird das Verhältnis innerhalb der Teams erlebt. Bei der Bewertung des Teamklimas vergeben die über 40jährigen 4,95 Punkte auf der sechsteiligen Skala – bei den jüngeren liegt der Wert immer noch bei 4,67.

Knapp 70 Prozent der Befragten erleben innerhalb der Gruppe keinerlei Spannungen aufgrund unterschiedlicher kultureller Hintergründe. Dagegen meinen nur 50 Prozent, dass es aufgrund unterschiedlicher Altersgruppen im Team selten bis gar keine Konflikte gäbe. „Das zeigt deutlich, dass es Generationenkonflikte gibt und dass man die demographische Entwicklung viel stärker und proaktiver in die Planung von Maßnahmen zur Unterstützung der Pflege-Führungskräfte mitberücksichtigen muss“, analysiert Mag. Engelmann.

Welche Unterstützung sich Pflegekräfte wünschen

Was sich die Betroffenen selbst an Unterstützung wünschen, wurde ebenfalls erhoben. Dabei rangieren Hilfe bei der Teamentwicklung, neue Instrumente im Umgang mit Konflikten sowie Methoden zur Stressbewältigung ganz oben auf der Wunschliste der Führungskräfte. Für Mag. Karl Schwaiger, Vizepräsident des ÖGKV und Vorsitzender der Vereinigung der PflegedirektorInnen Österreichs (ANDA), sind das Hoffnung machende Ansätze. „Die Ergebnisse des ‚Pflege-Führungskräfte-Barometers' sind für uns eine sehr gute Grundlage, nun gemeinsam neue Wege der Fort- und Weiterbildung zu entwickeln, damit die Herausforderungen im Pflegemanagement und in den Krankenanstalten gemeinsam gemeistert werden können."

„Wie unsere Umfrage erfreulicherweise belegt, ist die Bereitschaft, Veränderungen mitzutragen, trotz des hohen Leidensdrucks groß", bekräftigt Dr. Fitzgerald.

Neue Denkmuster

Eine ebenso große Bereitschaft fordert ÖGKV-Präsidentin Frohner auch von allen anderen Beteiligten: „Um eine wirklich prozessorientierte Versorgung auf höchstem Niveau sicherstellen zu können, braucht es neue Weichenstellungen und radikal andere Denkmuster." Neben der dringend notwendigen Vernetzung des Pflegemanagements mit anderen Sozialeinrichtungen, müsse die Abstimmung auch innerhalb der Krankenhäuser deutlich gestärkt werden: „Es kann nicht sein, dass OP-Kalender immer noch ohne Rücksicht auf die pflegerischen Erfordernisse erstellt werden. Ziel muss es sein, dass Strukturen und Abläufe im Klinikalltag künftig von Pflegekräften und medizinischem Personal gemeinsam gestaltet werden."

Zusätzliche Aufgaben bedingen zusätzliche Personalressourcen

Zudem, fordert Vizepräsident Mag. Schwaiger, müsse endlich damit Schluss sein, die Personalprobleme unter den Medizinern, auf das Pflegepersonal abzuwälzen.

Schon jetzt geben fast 80 Prozent der Befragten an, dass der Anschluss von Infusionen oder die Verabreichung intravenöser Injektionen „öfters“ oder „in hohem Maße“ erfolgt. „Soweit weiter Aufgaben aus dem ärztlichen Bereich an die Pflegekräfte übertragen werden, wird dies ausschließlich nach dem Motto „Ressource folgt Leistung“ möglich sein. Das bedeutet: Zusätzliche Aufgaben bedingen zusätzliche Personalressourcen.“

Statement vn Pflegedirektor Mag. Karl Schwaiger, 1. Vizepräsident des ÖGKV, Vorsitzender der ANDA (Austrian Nurse Directors Association) – Vereinigung der PflegedirektorInnen Österreichs

Wien, 02.06.2016

Die verantwortungsvolle Aufgabe der Pflegedirektorinnen und -direktoren Österreichs ist es, die Organisation, Führung und das Management des Pflegedienstes in den Krankenanstalten im Sinne einer qualitätsvollen, pflegewissenschaftlich fundierten, effizienten Pflege, Beratung und Betreuung sicher zu stellen. Davon sind jedes Jahr ca. 2,7 Millionen Patientinnen und Patienten und deren Angehörige direkt betroffen. Die Leistungen werden von ca. 65.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Pflegedienst erbracht.

Die hohe Patientenzufriedenheit mit dem österreichischen Gesundheitswesen steht in unmittelbarem Zusammenhang mit den Leistungen der Pflege! Pflegepersonen sind die einzige Berufsgruppe in den Krankenanstalten, die über

24 Stunden an 365 Tagen im Jahr bei den Patientinnen und Patienten sind. Die hohe Kompetenz und die Freundlichkeit der Pflegepersonen werden in zahlreichen Patientenbefragungen laufend bestätigt und mit Bestnoten bewertet.

Die Führungskräfte der mittleren Führungsebene – also die Stations- und Bereichsleitungen – spielen in der Organisation des Pflegedienstes eine außerordentliche, zentrale Rolle. Sie übernehmen die täglichen organisatorischen Aufgaben, die Führungsarbeit für ihre Teammitglieder und die fachliche Aufsicht. Sie fungieren als Ansprechpartner und Schnittstelle in der interdisziplinären und multiprofessionellen Zusammenarbeit. Sie stehen für Anliegen und Fragen sowohl der Patientinnen und Patienten als auch der Angehörigen zur Verfügung. Sie sind Dreh- und Angelpunkt für die Gestaltung von Arbeitsprozessen, für die Diensteinteilung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, für die Motivation und Kommunikation innerhalb der Stationsteams.

Damit beeinflussen sie mit ihren Fähigkeiten und Kompetenzen unmittelbar die Zufriedenheit und Motivation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und das reibungslose Zusammenwirken mit den Ärztinnen und Ärzten und weiteren Gesundheitsberufen im Krankenhaus.



Für die Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren Österreichs war es deshalb von größter Bedeutung, die Einschätzung zur aktuellen Situation der Führungskräfte in der Pflege durch den „Pflege-Führungskräfte-Barometer“ 2016 zu erheben und daraus konkrete Maßnahmen zur Förderung und Unterstützung der Führungskräfte ableiten zu können. Es ist höchste Zeit, den Fokus und die Aufmerksamkeit auf jene Berufsgruppe zu konzentrieren, die bei den derzeitigen Veränderungen und Mangelerscheinungen im ärztlichen Bereich, die Krankenhausstrukturen und Abläufe mit ihrem Engagement und ihren Kompetenzen sicherstellen.

Mit dem „Pflege-Führungskräfte-Barometer“ 2016 richten wir den Scheinwerfer auf die Herausforderungen, die die Führungskräfte in der Pflege aktuell und zukünftig zu bewältigen haben. Dazu benötigen sie die Unterstützung von uns Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren, aber auch von den Rechtsträgern und Finanziers.

Wesentliche Aufgaben und Forderungen der Zukunft sind aus der Sicht der Führungskräfte:

- Die adäquate Personalausstattung – dies vor allem auch vor dem Hintergrund des neuen Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes und der zunehmenden Anzahl an Patientinnen und Patienten mit kognitiven Einschränkungen und demenziellen Erkrankungen.

- Die effiziente Gestaltung von Arbeitsprozessen in Kooperation mit allen Berufsgruppen z. B. im Sinne von „lean hospital“.

- Die Stärkung und Weiterentwicklung der Führungskompetenzen und Konfliktfähigkeit.

- Unterstützung bei den Themen des generationengerechten Führens und der zunehmenden Multikulturalität in den Teams aber auch bei den Patientinnen und Patienten.

Soweit weitere Aufgaben aus dem ärztlichen Bereich an die Pflegekräfte übertragen werden, wird dies ausschließlich nach dem Motto „Ressource folgt Leistung“ möglich sein. Das bedeutet: **Zusätzliche Aufgaben bedingen zusätzliche Personalressourcen.**

Die Ergebnisse des „Pflege-Führungskräfte-Barometer“ 2016 sind für uns eine sehr gute Grundlage, nun gemeinsam neue Wege der Fort- und Weiterbildung, des Führungskräfte-Coachings, der Team-Entwicklung sowie der Förderung der multiprofessionellen Zusammenarbeit, vor allem gemeinsam mit der Ärzteschaft, zu entwickeln, damit die Herausforderungen im Pflegemanagement und in den Krankenanstalten gemeinsam gemeistert werden können.

Ausführliche weitere Statements finden Sie HIER .