



Pflege
MANAGEMENT

Wie Sie die
ersten 100 Tage
(und alle weiteren)
meistern

Die erfolgreiche Stationsleitung

Das Praxis-Handbuch
Innovative Konzepte – wirkungsvolle Strategien

schlütersche



Die erfolgreiche Stationsleitung

Das Praxis-Handbuch
Innovative Konzepte – wirkungsvolle Strategien

**Wie Sie
die ersten 100 Tage
(und alle weiteren)
meistern**

schlütersche

Mit Beiträgen von

Philipp Andresen

Claudia Flöer

Kirsten Gaede

Michael Handwerk

Dr. Lars Holldorf

Karla Kämmer

Jens Kohrs

Jutta König

Birgitta vom Lehn

Andrea Lehwald

Dr. Christian Loffing

Dr. Dina Loffing

Dr. Christian Lummer

Manuela Raiß

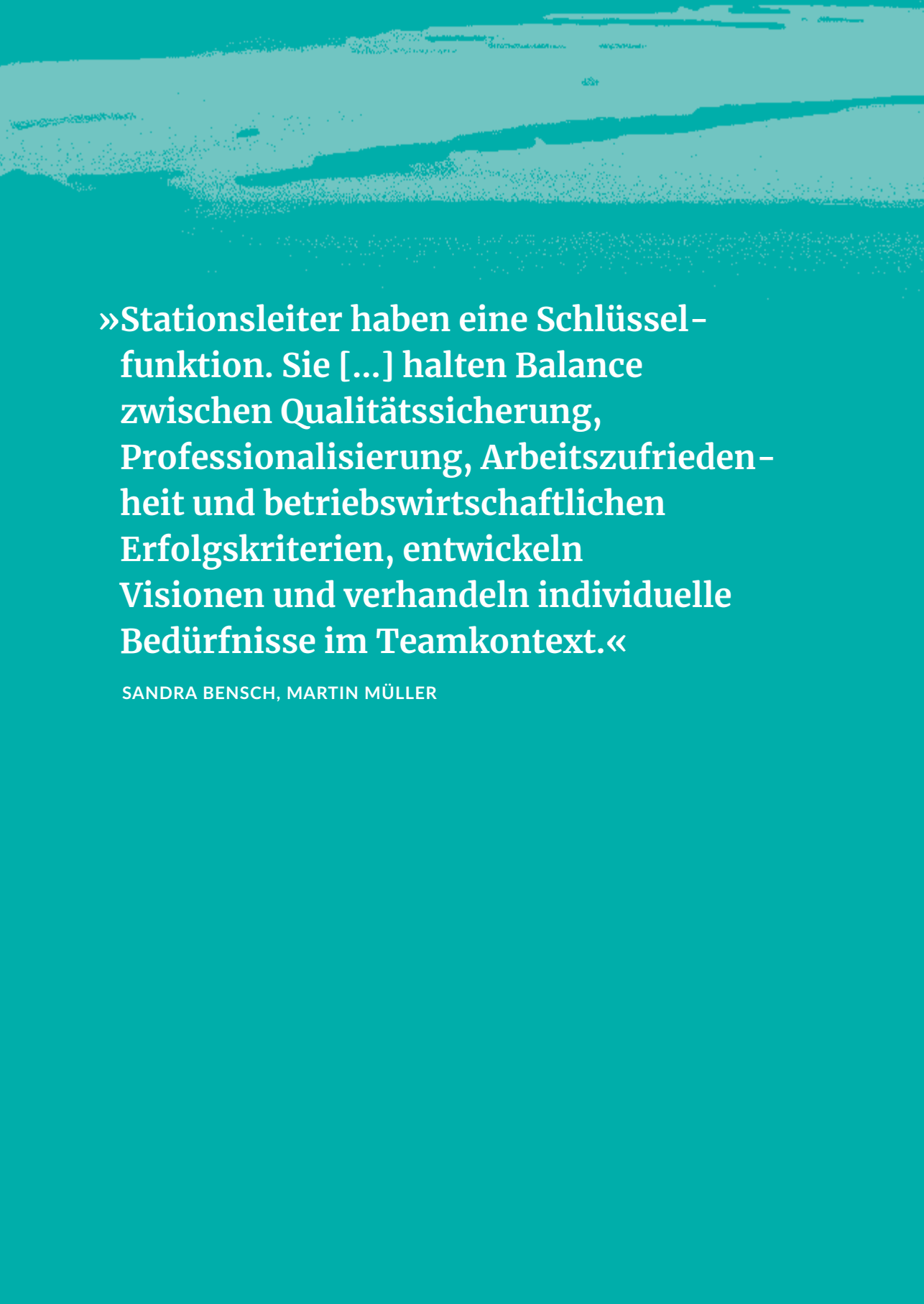
Michaela Schneider

Renate Rogall-Adam

Sabrina Roßius

Susanne Vathke

Adalbert Zehnder



**»Stationsleiter haben eine Schlüssel-
funktion. Sie [...] halten Balance
zwischen Qualitätssicherung,
Professionalisierung, Arbeitszufrieden-
heit und betriebswirtschaftlichen
Erfolgskriterien, entwickeln
Visionen und verhandeln individuelle
Bedürfnisse im Teamkontext.«**

SANDRA BENSCH, MARTIN MÜLLER



pflegebrief

– die schnelle Information zwischendurch
Anmeldung zum Newsletter unter www.pflegen-online.de

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-8426-0823-8 (Print)

ISBN 978-3-8426-9041-7 (PDF)

ISBN 978-3-8426-9042-4 (EPUB)

© 2020 Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG,
Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden. Alle Angaben erfolgen ohne jegliche Verpflichtung oder Garantie des Autors und des Verlages.

Für Änderungen und Fehler, die trotz der sorgfältigen Überprüfung aller Angaben nicht völlig auszuschließen sind, kann keinerlei Verantwortung oder Haftung übernommen werden.

Die im Folgenden verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen stehen immer gleichwertig für beide Geschlechter, auch wenn sie nur in einer Form benannt sind. Ein Markenzeichen kann warenrechtlich geschützt sein, ohne dass dieses besonders gekennzeichnet wurde.

Titelbild: Robert Kneschke – stock.adobe.com

Covergestaltung und Reihenlayout: Lichten, Hamburg

Inhalt

Vorwort	8
Stationsleitungen, greift endlich durch	9
1 Ihre Rolle als Stationsleitung	11
1.1 Leitung einer Pflege- und Funktionseinheit	12
1.2 Das mittlere Management – die Sandwichposition	14
1.2.1 »Ich bin Managerin«	16
1.3 Gestalten Sie Ihre Position – von Anfang an	19
1.3.1 »Ich sehe mich als Vermittlerin«	21
1.4 5 Tipps für Ihren Neustart als Stationsleitung	23
1.5 Die schnelle Orientierung	25
1.5.1 Was Sie tun sollten...	25
1.5.2 ... und was lieber nicht!	26
1.6 Praxisbeispiel »Moderne Stationsleitung«	27
1.6.1 »Wir öffnen Handlungsspielräume«	29
2 Sie sind ein Team, keine Familie	34
2.1 Ihr Team	35
2.1.1 Alles echte Charakterköpfe!	35
2.2 Kleine Typenlehre Ihrer Mitarbeiter	37
2.2.1 ... mit vielen unterschiedlichen Qualifikationen	39
2.2.2 Praxisbeispiel: das Projekt »360° Pflege«	39
2.2.3 ... aus unterschiedlichen Generationen	47
2.2.4 ... aus vielen Nationen	49
2.3 Führung hat mit Vorbild zu tun	55
2.3.1 Verschaffen Sie sich Respekt	56
2.4 Praxisbeispiel: Peer Review	58
2.5 Die schnelle Orientierung	60
2.5.1 Was Sie tun sollten...	60
2.5.2 ... und was lieber nicht	62

3	Führen, fordern, Feedback	63
3.1	Führen	63
3.1.1	Hierarchie – warum Sie so wichtig ist	65
3.1.2	Führungsstile	66
3.2	Führungsinstrumente, die Sie kennen sollten	70
3.2.1	Zielvereinbarungen	71
3.2.2	Organisation	71
3.3	Praxisbeispiel: ein neues Arbeitszeitmodell für die Intensivstation	76
3.4	»Halten Sie nicht krampfhaft am Alten fest«	82
3.5	6 Tipps für die Dienstplangestaltung	84
3.6	Entwickeln Sie eine qualifikationsgerechte Ablauforganisation	86
3.6.1	Entscheiden	88
3.6.2	6 Tipps, die Ihnen bei Entscheidungen helfen	89
3.6.3	Kontrolle	92
3.6.4	Verhandeln mit System: das Harvard-Konzept	93
3.6.5	Fördern und Entwickeln	96
3.7	Fordern	100
3.7.1	Vertrauen ist der Anfang von allem	100
3.7.2	Häufige Abwesenheiten? Hier müssen Sie zügig handeln	102
3.8	Feedback	107
3.8.1	Führen ist Kommunikation	108
3.8.2	Ihr Führungsstil – so individuell wie Ihre Mitarbeiterinnen	110
3.8.3	Konflikte im Team klären	116
3.9	Exitgespräch: Warum kündigen Sie, Frau Kollegin?	122
3.10	Jetzt läuft's – 6 Tipps für Besprechungen	124
3.10.1	Spielregeln fürs Teamgespräch	125
3.11	Kommunikation auf Augenhöhe: Pflegekräfte und Ärzte	126
3.11.1	Praxisbeispiel: Das Regensburger Modell	127
3.12	»Klare Strukturen bringen uns weiter«	130
3.13	Delegieren	132
3.13.1	So klappt es mit dem Delegieren – 3 Tipps	134
3.14	Führung: »Es geht nicht nur um Organisatorisches«	135
3.15	Die schnelle Orientierung	138
3.15.1	Was Sie tun sollten...	138
3.15.2	... und was lieber nicht!	140

4	Ihr Führungsalltag	141
4.1	Praxisbeispiel: Ganzheitliche Kompetenzentwicklung im mittleren Management	142
4.2	Warum der genaue Blick so wichtig ist	144
4.2.1	Einarbeitung mit System	151
4.2.2	Haushalten mit der Zeit	151
4.3	Warum Werte so wichtig sind	153
4.3.1	»Der regelmäßige Werte-Check ist wichtig«	157
4.4	Fortbildung und Coaching	160
4.4.1	Praxisbeispiel: Coaching für Krankenhäuser und Altenpflegeeinrichtungen in Rheinland Pfalz	160
4.4.2	»Führung heißt, im Dialog zu bleiben«	162
4.5	Gesundheitsmanagement	168
4.5.1	Studie »Belastungen in der Pflege«	168
4.5.2	Pflegekräfte und Antidepressiva	169
4.5.3	So bleiben Pflegekräfte gesund	173
4.6	»... dass alle das Gefühl haben, alle geben Ihr Bestes«	175
4.7	7 Tipps für die erfolgreiche Stationsleitung	176
4.8	Die schnelle Orientierung	177
4.8.1	Was Sie tun sollten...	177
4.8.2	... und was lieber nicht	178
	Die Autorinnen und Autoren	179
	Literatur	182
	Register	184

Vorwort

»Allen Menschen recht getan ist eine Kunst, die niemand kann.« Was der Volksmund so holprig in Reimform bringt, versuchen viele Stationsleitungen tagtäglich. Sie wollen weder ihre Kolleginnen wirklich führen noch bei Konflikten deutliche Zeichen setzen. Sie akzeptieren »Blaumacher« und Mobber, springen bei Personalmangel selber ein und »erledigen« nach Feierabend die Dienstplanung (in der natürlich jeder zu seinem Recht kommen soll, im Zweifel auf eigene Kosten).

Als auf pflegen-online.de 2019 der Artikel »Stationsleitungen, greift endlich durch« erschien, sprach er offenbar vielen Pflegekräften aus der Seele. Die große Resonanz und die vielen Facebook-Kommentare machten deutlich: Sie wünschen sich klare Strukturen, konkrete Ziele und Führungsstärke in kritischen Zeiten.

Und tatsächlich gibt es viele Stationsleitungen, die diesen Weg längst beschritten haben; die sich verabschiedet haben vom Konzept des »Führens unter Freunden« (= ehemaligen Kolleginnen) – Aber wie machen die das?

Mit diesem Buch haben Sie den Anfang des roten Fadens in der Hand. In Interviews erfahren Sie, wie Ihre Kolleginnen in anderen Häusern arbeiten, welche Projekte sie entwickelt und erfolgreich umgesetzt haben. Mit welchen Schwierigkeiten sie kämpfen mussten und welche innovativen Lösungen sie dafür gefunden haben.

Wir bieten Ihnen – neben dem wichtigsten Basiswissen rund um die Führung einer Funktionseinheit – auch einen Überblick über innovative Projekte, mit denen Stationsleitungen in deutschen Krankenhäusern begleitet, unterstützt und für ihre Leitungsfunktion gecoach werden.

In Kooperation von pflegen-online.de und dem Programmbereich Pflege Buch der Schlüterschen Verlagsgesellschaft finden Sie hier einen kompakten Ratgeber mit den wichtigsten Informationen, Tipps und Strategien, die Sie als Stationsleitung heute brauchen.

Wir danken allen Autorinnen und Autoren, die uns mit ihrem Fachwissen unterstützt haben und ebenso allen Interviewpartnern und Projektbeteiligten für den intensiven Austausch und die Bereitwilligkeit, bei diesem Praxisbuch mitzumachen.

Claudia Flöer & Kirsten Gaede

Stationsleitungen, greift endlich durch

Kirsten Gaede

»Mir ist die Wertschätzung durch meine Vorgesetzten wichtiger als ein höheres Gehalt!« Seit Jahren antworten Pflegekräfte so oder so ähnlich, wenn sie gefragt werden, was sie sich von ihrem Arbeitgeber wünschen. Platz 1: Wertschätzung, Platz 2: gutes Betriebsklima.

Das war auch nicht anders, als die Unternehmensberater von Schubert Management Consultants (in Kooperation mit der Website pflegen-online.de) 512 Pflegekräfte, Auszubildende, pflegerische Leitungskräfte und Pflegedirektorinnen befragten.

Aber es fand sich in der Befragung¹ dann doch ein Ergebnis, das auf den ersten Blick irritierte. Es schien nämlich dem Wunsch nach Wertschätzung und angenehmer Arbeitsatmosphäre zu widersprechen: Ein Großteil der Befragten fand es ausgesprochen wichtig, dass eine Stationsleitung in der Lage sein müsse, ihre Mitarbeiter zu fordern, auf die Einhaltung von Regeln zu achten, ja, ein verbindliches und zuverlässiges Verhalten geradezu einzufordern!

Für Studienleiterin Petra Schubert gibt es für diese Forderung mehrere Gründe:

1. In der Pflege gibt es immer wieder Kollegen, die sich kurzfristig krank melden, vielleicht auch etwas zu schnell krank melden... Jedenfalls berichten manche Leitungskräfte, dass sich Krankmeldungen bei ihnen besonders an den Brückentagen stapeln. Sicherlich: Blaumacher gibt es in vielen Berufen. In der Pflege wirkt sich ihr Verhalten aber besonders negativ aus, denn hier kann die Arbeit nicht unerledigt einige Tage liegen bleiben, sie muss sofort kompensiert werden. So werden Kollegen aus dem Frei gerufen oder Zeitarbeiter eingesetzt (was für die Kollegen ebenfalls unangenehm ist, weil das Einarbeiten der Neuen zusätzlichen Aufwand bedeutet).
2. Bei Krankheitsausfällen sind es – so berichten fast alle Pflegedienstleitungen – immer wieder dieselben Kollegen, die aus dem Frei einspringen.
3. Jene Kollegen, die sich kooperativ verhalten, beobachten, dass das kurzfristige Krank »machen« oder Blaumachen und die Weigerung (oder Zurückhaltung), für kranke Kollegen einzuspringen, keine Konsequenzen hat. Das frustriert: Sie haben eine vorbildliche Arbeitshaltung, merken aber, dass diese letztlich nicht wertgeschätzt wird, weil Kollegen mit schlechter Arbeitshaltung genauso behandelt werden wie sie selbst.

¹ Gaede K (2019): Stationsleitungen, greift endlich durch. Im Internet: <https://pflegen-online.de/stationsleitungen-greift-endlich-durch>

4. Die kooperativen Kollegen fühlen sich überfordert, auch merken sie, dass der Teamgeist leidet – der Aspekt also, der für ihre Arbeitszufriedenheit so wichtig ist wie kaum ein anderer.

»Das ist ja das Schlimme«, sagt Petra Schubert. »mehrfach kurzfristige Ausfälle der Gleichen, Blaumacher und Verweigerer beeinträchtigen den Teamgeist und das Gefühl von Wertschätzung enorm. Wenn die Stationsleitung dann nichts unternimmt, vergrätzt sie die Guten und Kooperativen. Eine geradezu tragische Entwicklung, die sich jetzt hier und da schon beobachten lässt.«

Warum aber reagieren so viele Stationsleitungen nicht konsequenter und versuchen Kollegen mit schlechter Arbeitsmoral zu einer Verhaltensänderung zu bewegen?

1. Die meisten Stationsleitungen entstammen dem Team: Ihre Mitarbeiter sind ihre früheren Kollegen. Das erschwert den **Rollenwechsel**.
2. Die Pflege ist – ganz anders als die Ärzte – **emotional geprägt**. Die Bindungen im Team sind oft sehr eng, manchmal fast familiärer Natur – da fällt es mancher Stationsleitung schwer, sich einen langjährigen, in vieler Hinsicht sicherlich auch liebenswerten, aber leider faulen Mitarbeiter vorzuknöpfen.
3. Den Stationsleitungen **fehlt die Zeit zu reflektieren**. »Sehr viele sind ganz in den Dienstplan eingeteilt. Unter diesen Voraussetzungen kann eine Stationsleitung gar nicht den Fuß in die neue Rolle reinbekommen. Sie kann sich keinen Überblick verschaffen. Wenn sie fest eingeplant ist, hat sie immer den Druck, für den Patienten da zu sein. Andererseits bietet jenen Stationsleitungen, die keine Lust auf die Steuerung und Führung der Mitarbeiter haben, die Stationsroutine auch die Möglichkeit, sich vor ihren Führungsaufgaben weg zu ducken«, so Petra Schubert.
4. Es gibt für Stationsleitung **noch nicht genügend Führungskräfte trainings**, die auf die Themen Steuerung und konsequentes Handeln ausgerichtet sind – diese Inhalte sind aber aktuell fast die Wichtigsten.

Geht es Ihnen auch so? Dann haben Sie mit diesem Buch jetzt eine schnelle Hilfe für Ihre tägliche Praxis!

Fazit

Der kollegiale Austausch

In diesem Buch finden Sie Expertenrat, innovative Modelle und Lösungsansätze für Ihre Arbeit als Stationsleitung. Wir zeigen Ihnen,

1. wie Sie den Rollenwechsel schaffen,
2. wie Sie Ihre Mitarbeiter zu einem Team formen,
3. wie Sie kompetent führen und fordern,
4. welche Werkzeuge in Ihren Führungskoffer gehören.

1 Ihre Rolle als Stationsleitung

Claudia Flöer

*»Ich wurde gefragt, ob ich die Stationsleitung übernehmen will.
Bin schon fünf Jahre dabei, mache auch Stellvertretung,
aber ich weiß nicht, ob ich das kann.«²*

Warum macht man, was man macht? Um Geld zu verdienen. Das liegt ja auf der Hand, denn schließlich haben die allermeisten von uns nichts weiter als ihre Arbeitskraft, die sie einem Dienstherrn zur Verfügung stellen können. Kombiniert mit einer Berufsausbildung oder einem Studium, oder auch beidem. Das versteht sich.

Beruf ist oft auch Berufung. Für Pflegekräfte gilt das ganz besonders. Die anstrengende, nicht einmal besonders gut bezahlte Tätigkeit in der Pflege verlangt schon ein gerüttelt Maß an wirklicher Leidenschaft.

Und dann kommt, meist nach einigen Jahren im Job, die Frage: »Wäre die Position der Stations- oder Bereichsleitung nicht auch etwas für mich?« Früher wurde diese Frage oft von außen an Pflegekräfte herangetragen. »*Dem Aufstieg in die Stationsleitung liegt [...] in keiner Weise bei den Krankenschwestern eine persönliche Karriereplanung zugrunde.*« Diesen Schluss erlaubte sich Helmut Müller 2011 in seiner Dissertation³. Darin fragte er 18 Stationsleitungen, warum sie den Schritt in die Leitungsfunktion gewagt hatten. Viele von ihnen hielten sich für organisationsstark, attestierten sich ein ausgeprägtes Verantwortungsgefühl, Entscheidungs- und Einsatzfreude.

Die von Müller befragten Stationsleitungen waren zumeist (80 Prozent) gefragt worden, ob sie die Position einer Stationsleitung übernehmen wollten. Oder sie wurden vorgeschlagen, manchmal gar überredet oder sind einfach so »in die Funktion hineingeschlittert.«

² <https://pflegeboard.de/thema/kurs-zur-stationsleitung-soll-ich-oder-nicht.35910/>

³ Müller H (2011): Berufliche Weiterbildung und Kompetenzentwicklung mit dem Ziel »Stationsleitung im Krankenhaus«. Dissertation an der Uni Karlsruhe, Fakultät für Geistes- und Sozialwissenschaften.

Das ist heute vielfach anders. Sie werden auch lesen, dass sich junge Pflegekräfte ganz bewusst dazu entschieden haben, eine Leitungsfunktion zu übernehmen (► Kap. 1.2.1) und ausgestalten (► Kap. 1.3.1).

Jede Veränderung hat weitreichende Folgen – für Sie, für Ihre Kolleginnen und für Ihre Einrichtung. Wir haben es in der Einleitung schon angesprochen:

1. Der Rollenwechsel von der Fach- zur Führungskraft muss bewältigt werden.
2. In Pflorgeteams spielen Emotionen eine große Rolle.
3. Führungskräften fehlt die Zeit, ihre Führung wirklich zu gestalten.
4. Trainings für die Sandwichposition »Stationsleitung« sind noch rar.

All das betrifft nicht nur Neueinsteiger, sondern auch »gestandene« Stationsleitungen. Schauen wir uns zunächst einmal an, was diese Position einer Stationsleitung überhaupt auszeichnet. Was für eine Rolle ist das, die Sie da einnehmen (wollen)?

1.1 Leitung einer Pflege- und Funktionseinheit

Claudia Flör

Statt Pflegefachkraft sind Sie (jetzt oder in Kürze, wenn Sie Ihre Fortbildung abgeschlossen haben) qualifiziert als »Fachkraft zur Leitung einer Pflege- und Funktionseinheit« – so lautet der korrekte Titel. Doch wenn Sie die Stellenanzeigen aufschlagen, sehen Sie dort noch häufig den Begriff »Stationsleitung«. Alte Gewohnheiten sind offensichtlich schwer abzuschütteln.

Dabei hat sich das Berufsbild der Stationsleitung in den letzten Jahren stark verändert. So leiten viele Fachkräfte inzwischen nicht mehr nur eine Station, sondern gleich mehrere (werden deshalb auch »Bereichsleitungen« genannt). Dann unterstehen ihnen auch schon mal mehr als 30 oder gar 80 Mitarbeiter.

Eine klare Positionierung in der Krankenhaushierarchie fehlt allerdings in vielen Häusern noch. Manchmal ist die Stationsleitung vor allem der gern genutzte Kummerkasten (vom fehlenden Bettzeug bis hin zu Störungen im Stations-PC) von Teamkolleginnen, Patientinnen, Angehörigen etc.

Stationsleitungen müssen die Patientenversorgung steuern, die Mitarbeiter effizient einsetzen, die Arbeitsabläufe möglichst reibungslos planen. Sie sind für die Einhaltung der pflegerischen Qualität ebenso zuständig wie für die Ausbildung der jungen Pflegekräfte. Und auch die Budgetplanung steht in ihrem Arbeitsheft. Kurzum: »Stationsleiter haben eine Schlüsselfunktion. Sie [...] halten Balance zwischen Qualitätssiche-

2 Sie sind ein Team, keine Familie

Claudia Flöer

Tatsächlich haben viele Stationsleitungen heute nicht mehr nur eine Station zu leiten, sondern gleich mehrere. Und auch wenn in Stellenanzeigen noch immer die gute alte Stationsleitung gesucht wird, hat sich das Berufsbild längst gewandelt. So wird in immer mehr Krankenhäusern längst von Bereichs- (weil eine Person mehrere Stationen leitet) oder Teamleitungen gesprochen.

Das macht es nicht einfacher... Statt 20 Mitarbeiter sind da plötzlich 100 zu führen. Auf der anderen Seite hat es Vorteile, wenn Sie nicht nur Ihr (altes) Team führen, sondern plötzlich auch für die Kolleginnen anderer Stationen die Führung übernehmen: Sie können gar nicht mehr »auf Familie« machen, sondern müssen grundsätzlich einen veränderten Standpunkt – mit erheblich erweiterter Perspektive – einnehmen.

Es muss kaum noch erwähnt werden, dass das Personal in der Pflege seit Jahren knapp ist, dass es immer mehr Hilfs- und immer weniger Fachkräfte gibt, dass der Arbeits- und Zeitdruck bis an die Grenze des Erträglichen ausgedehnt wird.

Umso wichtiger ist es, dass Sie sich ein wenig mit der Führung eines oder mehrerer Teams beschäftigen. Schließlich müssen Sie trotz allem dafür sorgen, dass alles gut läuft. Die Zielvorgaben und Werte, die das obere Management (an dessen wichtigen Besprechungen Sie ja teilnehmen) festlegt, müssen Sie nach unten vermitteln. Mit einer familiären Kuschelkurs-Führung kommen Sie da nicht weit. Sie wollen ja ein Team führen. Schauen wir Sie uns also an: Ihre Mitarbeiter!

2.1 Ihr Team

2.1.1 Alles echte Charakterköpfe!

Jutta König & Michaela Schneider¹⁸

2

Das individuelle Profil eines Menschen, sein Alter, sein Geschlecht, sein Beruf, die Branche – das alles kann variieren. Und doch lassen sich bestimmte Typen im beruflichen Umfeld immer wieder finden.

Eine Typisierung ist natürlich immer eine Vereinfachung. Sie bildet eine Person, deren Eigenschaften oder Charakter nicht zu 100 Prozent ab, sondern skizziert grob eine herausstechende Seite der Persönlichkeit.

Hilfreich ist es dennoch, wenn Sie charakteristische Verhaltensmuster im beruflichen Alltag typisieren können. Denn Sie betrachten dann nicht Einzelsituationen, sondern erkennen Muster. Dies erleichtert es Ihnen, die Stärken, Schwächen und Vorlieben Ihrer Gegenüber besser berücksichtigen zu können. Zudem verhindert es, dass Sie durch Ihr Verhalten negative Muster vielleicht noch verstärken und damit Konflikte herbeiführen. Deshalb ist es wichtig, bestimmte Arbeitertypen, denen Sie häufig begegnen, zu kennen.

- »Der Bürokratische: Alles geht seinen geregelten Gang.
- Der Ängstliche: Ob ich das wohl kann?
- Der Pragmatische: Hauptsache, das Ergebnis stimmt, wie das gelang, ist egal!
- Der Kreative: Es gibt für alles viele tolle Lösungen!
- Der Perfektionist: Alles muss immer hundertprozentig sein. Abweichungen sind verboten.
- Der Einzelkämpfer: Wenn ich es nicht mache, geht das in die Hose.
- Der Warmherzige: Ich helfe gern, ich kümmere mich.
- Der Gemütliche: Nur keinen Stress, morgen ist auch noch ein Tag.
- Der Star: Keiner ist so gut wie ich, ohne Anerkennung fehlt mir etwas.
- Der Spezialist: Alles Knifflige interessiert mich.
- Der Abenteurer: Was Neues? Ein Wagnis? Ich bin dabei!
- Der Arbeitsame, Unstrukturierte: 15 Baustellen auf einmal öffnen, ohne auch nur ein Loch zu schließen.

Wenn Sie sich von dem irren Gedanken gelöst haben, dass es weder sinnvoll noch möglich ist, als Führungskraft alle gleich zu behandeln, stellt sich [...] die Frage, wie typengerechte Führung konkret aussehen kann. Hier einige Anregungen dazu:

¹⁸ König J, Schneider M (2017): Neu als PDL. Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover



Jetzt informieren:

<https://www.qualifikationsmix-pflege.de/>

2

Akademiker und Nicht-Akademiker im Stationsteam. Das ist auch in deutschen Krankenhäusern längst kein Novum mehr. Wir sprachen mit vier Teilnehmern des Projekts »360° Pflege« über ihre Erfahrungen.²⁶

»Ich bin gleichberechtigter Partner im interdisziplinären Team«

Julian Börste ist Pflegeleitung zweier Stationen im Uniklinikum Münster, darunter einer onkologischen Tagesklinik. Die Uniklinik Münster ist ein Krankenhaus der Maximalversorgung, verfügt über mehr als 1.400 Betten, und kooperiert mit der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms Universität Münster bei der Ausbildung von Ärzten und Wissenschaftlern.



Julian Börste

Projekt 360° - Warum machen Sie mit?

Wir haben auf unseren Stationen ein Team aus Medizinischen Fachangestellten, Alten- und Gesundheits- und Krankenpflegern mit unterschiedlicher Berufserfahrung, Fachpfleger für die Onkologie, Bachelor in klinischer Pflege, also einen recht hohen Qualifikationsmix. Ich möchte davon profitieren, dass im Rahmen des Projektes ein Planungstool entwickelt wird, nach dem ich die Mitarbeiter ihren Qualifikationen entsprechend bestimmten Patienten zuordnen kann. So werden Mitarbeiter weniger überfordert und Patienten bedarfsgerechter versorgt.

Gleichberechtigung mit dem ärztlich/kaufmännischen Team. Wie sieht es damit in Ihrem Alltag aus?

Ich sehe mich als gleichberechtigten Partner in unserem interdisziplinären Team. Wir arbeiten mit den Ärzten auch in der Führungsebene auf Augenhöhe zusammen. Eine Schwierigkeit ist allerdings der steigende finanzielle Druck auf die Chefärzte. Sie sind dazu angehalten, immer höhere Fallzahlen zu generieren, doch das Personal in der Pflege und der Medizin ist begrenzt. Hier ist es wichtig, durch den täglichen Dialog Transparenz auf allen Seiten zu schaffen und eine gemeinsame Lösung zu finden.

²⁶ Die folgenden Interviews führte Claudia Flöer.

Führung als Vorbild. Was tun Sie dafür, dass Sie ein Vorbild sind?

Ich versuche Werte zu vermitteln, die mir selber wichtig sind, wie etwa Ehrlichkeit und Kritikfähigkeit. Ich stelle mich vor meine Mitarbeiter, wenn es nötig ist, allerdings versuche ich, dass diese fast alle Konflikte selber lösen und unterstütze sie wenn nötig im Hintergrund dabei.

Zum Vorbild-Sein gehört für mich auch, den Mitarbeitern in Fallbesprechungen und Fortbildungen fachlichen Input zu geben.

Personalentwicklung – Wie sieht es da in Ihrem Haus aus?

Es gibt ein großes innerbetriebliches Fortbildungsprogramm für die Mitarbeiterinnen, z. B. die Fachweiterbildungen für Onkologie und palliative Pflege, aber auch die Förderung der Mitarbeiterinnen mit dem Fokus auf Führungspositionen.

Unser Haus ist groß und dementsprechend auch gut aufgestellt, wenn es um flexible Arbeitszeiten, Unterstützung beim Studium oder der Fortbildung geht.

Pflegerischer Prozess und der Qualifikationsmix: Wo liegen hier die Schwierigkeiten – und wie lösen Sie sie?

Schwierigkeiten sehe ich vor allem darin, festzulegen, wer macht was im Pflegeprozess? Wer legt diesen fest? Ich denke, dass wir nach dem Projekt »360° Pflege« mehr zu den Lösungen sagen können.

»Die Zukunft der Pflege mitgestalten«

Annerose Eppler ist seit 2006 stellvertretende Pflegedienstleiterin und Stationsleiterin in der Tropenklinik Paul-Lecher-Krankenhaus in Tübingen. 1916 als Genesungsheim für Tropenheimkehrer errichtet, ist es heute neben seiner überregional bekannten Tropenambulanz eine zertifizierte Akutklinik für Altersmedizin und Palliativmedizin.

Projekt 360° – Warum machen Sie mit?

Die Landschaft in der Pflege hat sich in den letzten Jahren spürbar verändert und Themen wie Qualifizierung, generalistische Ausbildung, Studium wurden auch für mich immer drängender und aktueller. Die Mitwirkung am Projekt »360° Pflege« gibt mir jetzt die Möglichkeit, die Zukunft der Pflege mitzugestalten.



Annerose Eppler

3 Führen, fordern, Feedback

3.1 Führen

Claudia Flöer

Als Führungskraft stehen Sie in der Hierarchie ganz oben. Doch vielleicht ist Ihnen eine Hierarchie gar nicht vertraut oder Sie haben schon angesichts des Wortes »Hierarchie« Falten auf der Stirn. Das wäre – im Vertrauen gesagt – gar nicht notwendig.

Definition

Hierarchie

Eine Hierarchie ist ein »System der Über-/Unterordnung zwischen organisatorischen Einheiten. [...] Hierarchie stellt dabei das grundlegende Ordnungssystem von Organisationen und sozialen Systemen dar.«*

* Piekenbrock D(o.J.): Hierarchie, im Internet: <https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/hierarchie-35110>

Das merkwürdige Wort »Hierarchie« stammt übrigens aus dem Griechischen und bedeutet so viel wie »der Erste sein, Führer sein«⁴⁴.

Eine Hierarchie ist also zunächst ein Ordnungssystem, in dem es eine klare Führung gibt und danach unterschiedliche, voneinander abgegrenzte (Pyramidenförmig angeordnete) Abstufungen. Als die Hierarchie »erfunden« wurde, galt sie zunächst in der kirchlichen Rangfolge, wobei der Priester hier den obersten Rang einnahm. Später hat sich die Hierarchie dann aus dem religiösen Kontext gelöst – und wird seither heftig kritisiert. Gerade in der Pflege ist die Hierarchie allerdings unbeliebt, stellt die ehemalige Krankenschwester Ursula Immenschuh von der Katholische Hochschule Freiburg fest: »Viele haben Angst auszuscheren und aus dem Team herauszuragen. Es

⁴⁴ Vgl. »Hierarchie«, im Internet: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Hierarchie>

herrscht, wie der Krankenhauseelsorger Rainer Wettreck es in seinem Buch ›Am Bett ist alles anders‹ nennt, ein regelrechter Kuschelethos: ja nicht in die Nesseln setzen, ja keine offenen Konflikte heraufbeschwören.«

Sind Pflegehelfer länger dabei, verschwimmen die Grenzen

Und so werden die Regeln für den Umgang mit den Vorbehaltsaufgaben, die eigentlich allen bekannt sind, immer wieder aufgeweicht: Eine Pflegehelferin bittet darum, die Medikamente stellen zu können, weil sie es bei ihrem früheren Arbeitgeber auch getan hat. Eine andere bietet an, die Infusion anzuschließen – schließlich kennt sie den Inhalt und auch den Patienten – was soll schon dagegen sprechen?

Definition

Pflegerische Vorbehaltsaufgaben

In § 4 Pflegeberufgesetz ist von »vorbehaltenen Tätigkeiten« die Rede. Das sind

1. die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs...,
2. die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses ... sowie
3. die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege...*

* https://www.buzer.de/4_Pflegeberufgesetz-PfBG.htm

Doch Hedwig François-Kettner vom Aktionsbündnis Patientensicherheit warnt: »In vielen Kliniken gibt es durchaus Tätigkeitsprofile für die unterschiedlichen Qualifikationen – und das ist auch erforderlich, wenn unterschiedliches Wissen vorliegt. Aber erfahrungsgemäß verschwimmen die Grenzen zunehmend, wenn Assistenzkräfte länger dabei sind – dann übernehmen sie Tätigkeiten, für die sie nicht ausgebildet sind. Es darf zum Beispiel nicht passieren, dass Servicekräfte Patienten mit Schluckstörungen bei der Nahrungsaufnahme helfen.«

Vorsicht bei Medikation, Mangelernährung, Wundversorgung

Sicherlich gibt es stressige Momente, in denen es naheliegender scheint, eine Aufgabe wie Stellen oder Austeilen von Medikamenten an eine Assistenzkraft oder eine Pflegehelferin zu delegieren – besonders dann, wenn diese sich als gewissenhaft und zuverlässig erwiesen hat. Dennoch: Sie ist für die Tätigkeit nicht qualifiziert. »Hier gibt es eindeutige Grenzen«, sagt Hedwig François-Kettner, die bis zu ihrer Pensionierung vor einigen Jahren Pflegedirektorin der Charité war. »Immer da, wo es um Medikation, deren Wechselwirkung, aber auch um Wundversorgung oder Mangelernährung geht, ist die Pflegefachperson gefragt. Es passieren in deutschen Krankenhäusern und Pflegeheimen leider noch immer zu viele Fehler. Eine Ursache dafür kann ein laxer Umgang mit dem Personalmix sein.«⁴⁵

⁴⁵ Gaede K (2019): Im Namen der Patienten: Pflege braucht Hierarchien.

Im Internet: <https://www.pflegen-online.de/im-namen-der-patienten-pflege-braucht-hierarchien>

3.1.1 Hierarchie – warum Sie so wichtig ist

Claudia Flöer

Der Personalmix in bundesdeutschen Krankenhäuser ist höchst variationsreich. Da sind nicht nur die unterschiedlichen Qualifikation, Generationen und Nationen – da ist auch noch die Sache mit der Hierarchie..., die so ungeliebt ist.

Ist das eigentlich fair – der Hierarchie gegenüber? Stefan Kühl von der Uni Bielefeld hat sich 2010 in einem sog. Working Paper mit der Hierarchie auseinandergesetzt und er findet durchaus Positives daran. Seine These ist, »dass die Hierarchie nicht als ein Machtverhältnis von oben nach unten verstanden werden kann, sondern die Hierarchie vielmehr den Rahmen für eine ineinander verwobene ›Unterwachung von Vorgesetzten‹ einerseits und ›Überwachung von Mitarbeitern‹ andererseits bietet.«⁴⁶

Kühl verweist u. a. darauf, dass sich Hierarchien, so verpönt sie auch sein mögen, fast wie von selbst herausbilden, wenn ein Betrieb eine bestimmte Größe (etwa 25 Mitarbeiter) überschreitet⁴⁷. Das ist auch gut so, denn eine Hierarchie bietet Vorteile:

- Stabilität, weil die Führungskraft, die heute führt, das in der Regel auch morgen noch tun wird.
- Regulierung der sozialen Beziehungen in der Gruppe (z.B. bei Konflikten, die »Vorgesetzte mit dem Verweis auf ihre Weisungsbefugnis unterbinden«⁴⁸)
- Verteilung der Zuständigkeiten (z.B. können Unklarheiten oder Widersprüche an oberster Stelle entschieden werden)⁴⁹

Wenn Hierarchien funktionieren sollen, müssen sie bzw. die Führungskraft im obersten Rang, akzeptiert werden. Dass Ihre Mitarbeiter Sie persönlich achten, ist gut und schön – aber auch gefährlich. Sobald auch nur ein Mitarbeiter Ihre Führungskompetenz als Stationsleitung anzweifelt, weil er Sie persönlich nicht mehr achtet, gerät das System ins Wanken.

Werden Sie aber geachtet, weil man Ihre Stellung akzeptiert, sieht das Ganze anders aus. Es ist die Achtung vor Ihrer Position am Kopf der Hierarchie, die Sie auch dann handlungsfähig macht, wenn Sie Ihre Mitarbeiter mal nicht überzeugen können.

Sie sind ja immer Diener zweier Herren: Ihrer Mitarbeiter und Ihrer Einrichtung. Schließlich haben Sie eine große Aufgabe zu erfüllen, Ihr Krankenhaus muss funktio-

⁴⁶ Kühl S (2010): Hierarchien – die »heilige Ordnung« der Organisation. Zum Zusammenspiel von »Überwachung von Mitarbeitern« und »Unterwachung von Vorgesetzten«. Im Internet: <https://www.uni-bielefeld.de/soz/personen/kuehl/workingpapers.html>

⁴⁷ Ebd., S. 2

⁴⁸ Ebd., S. 13

⁴⁹ Ebd.

4 Ihr Führungsalltag

Claudia Flöer

»Führen bedeutet u. a.

- Ziele für Situationen zu setzen,
- den Entwicklungsstand von Mitarbeitern bezüglich Kompetenz und Engagement zu diagnostizieren,
- adäquate Führungsstile auszuwählen und
- alles unter Berücksichtigung der Entwicklung des jeweiligen Mitarbeiters zu praktizieren.

[...] Die Stationsleitung von heute hat vor allem kommunikative, organisatorische und strategische Talente.«¹⁰⁰

»Talente« ließe sich hier auch mit »Kompetenzen« übersetzen, denn Talent hat man, Kompetenz kann man erwerben und erweitern. (Auch wenn man eigentlich kein »Talent« für eine bestimmte Aufgabe hat – das ist das Gute an Kompetenzen).

Unter dem Titel »Gute Führung in der Pflege« brachte die Initiative Neue Qualität der Arbeit (inqa) 2010 eine Broschüre heraus. Sie zählte darin eine ganze Reihe von Kompetenzen auf. So geht es darum, dass Führungskräfte und mithin auch Stationsleitungen personale Kompetenzen brauchen:

- Personalkompetenzen, z. B. anderen gegenüber klug und kritisch zu sein, Werthaltungen und Ideale haben
- Aktivitäts- und Handlungskompetenzen, z. B. Werte und Ideale auch wirklich umsetzen zu können
- Fachlich-methodische Kompetenzen, um z. B. auch schwierige Probleme zu bewältigen,
- sozial-kommunikative Kompetenzen, um sich z. B. mit anderen auseinanderzusetzen und kreativ zu kooperieren und kommunizieren.

Doch all diese Kompetenzen kommen nur dann richtig zum Tragen, wenn auch die zugrunde liegenden Strukturen stimmen.

¹⁰⁰ Bensch & Müller 2017, S. 396

4.1 Praxisbeispiel: Ganzheitliche Kompetenzentwicklung im mittleren Management

Sabrina Roßius & Philipp Andresen

Beispiel

Doch selbst ans Bett?

Stationsleitung Franziska Schäfer* ist verzweifelt. Eben gerade haben sich zwei weitere Kolleginnen krank gemeldet und das Wochenende steht kurz vor der Tür. Seit drei Stunden versucht sie ununterbrochen, Ersatz zu organisieren, aber weder von den Leasing Agenturen noch von den eh schon überlasteten Kolleginnen aus dem Frei lässt sich so kurzfristig jemand gewinnen. Wahrscheinlich läuft es darauf hinaus, dass sie selbst wieder mal einspringen wird, sehr zum Ärger ihrer Familie. Aber aus dem Team muss sie sich eh immer wieder kritische Kommentare anhören, was sie denn den lieben langen Tag so macht, wenn sie im Büro sitzt. Dabei hilft sie am Krankenbett, sooft sie nur kann – leider oft zu Lasten anderer Führungs- und Managementaufgaben...

So oder so ähnlich lässt sich das Dilemma vieler Leitungen aus dem mittleren Management in der Pflege zurzeit zusammenfassen. Die etablierten Lösungsansätze greifen oft zu kurz: Der Versuch, die Führungskompetenzen der Leitungen durch Training oder Einzel-Coaching zu verbessern, um sich in dieser strukturell fast aussichtslosen Situation besser zu organisieren, scheitert oft an den harten Personalrealitäten, am Unverständnis in der bestehenden Kultur oder an der Praxisferne des Seminarraumes. Der Versuch, das Problem rein strukturell zum Beispiel durch die Implementierung eines Ausfallmanagements mit Poolkräften oder ähnliches in den Griff zu kriegen, scheitert oft am Widerstand und Beharrungsvermögen der Belegschaften und am fehlenden Know-how, wie tiefgreifende Veränderung professionell implementiert werden.



Das Alexianer-Krankenhaus Hedwigshöhe hat in Kooperation mit dem Institut für Unternehmensgesundheit ein ganzheitliches Qualifizierungsprogramm für das mittlere Management entwickelt, das geeignet scheint, diesen oben aufgezeigten Teufelskreis zu durchbrechen.

Am Beginn des Programms stand die Erkenntnis, dass sowohl das bisherige Rollenverständnis der Leitungen, als auch die gemeinsamen Gestaltungsräume des Führungsteams in Form der monatlichen Leitungskonferenz nicht geeignet sind, die

Die Autorinnen und Autoren

Philipp Andresen ist Psychologe, Coach und Trainer im Gesundheitswesen, Gründer des Instituts für Unternehmensgesundheit.

Claudia Flöer studierte Theologie, Alte Geschichte und Semitische Philologie. Sie arbeitet als freie Journalistin.

Brigitta vom Lehn studierte Germanistik, Musikwissenschaft und Mittellateinische Philosophie. Sie arbeitet als freie Journalistin.

Kirsten Gaede ist examinierte Krankenschwester, hat Anglistik und Philosophie studiert und ein Zeitungsvolontariat absolviert. Sie war wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Forschungsgruppe Geriatrie der Charité und Chefredakteurin von »kma – Klinik Management aktuell«. Seit 2017 ist sie Chefredakteurin Pflegemedien bei der Schlüterschen Verlagsgesellschaft in Hannover.

Dr. Lars Holldorf ist Experte für Personalstrategie und Stellenbesetzungen im Krankenhaus. Seit 2010 befasst er sich v.a. mit ausländischen Ärzten und Pflegekräften. Mit seinem Experten-Lehrgang hilft er Krankenhäusern, das dazu erforderliche Expertenwissen im eigenen Haus aufzubauen (www.DrHolldorf.de).

Michael Handwerk hat Germanistik und Anglistik studiert. Er hat als freier Mitarbeiter beim Hamburger Abendblatt angefangen und war längere Zeit als Redakteur bei TV Spielfilm und Focus beschäftigt. Er arbeitet momentan als Lehrer an einer Gesamtschule (in Hessen) und als freier Journalist.

Jens Kohrs arbeitet als freier Journalist in Berlin für Zeitungen, Onlineportale und Agenturen. Seine Schwerpunkte sind Wirtschaftsthemen und seit einigen Jahren insbesondere der Pflegebereich.

Karla Kämmer ist Sozialwissenschaftlerin und Altenpflegerin. Sie arbeitet als selbstständige Beraterin für Organisation und Pflegemanagement.

Jutta König ist Altenpflegerin, Pflegedienst- und Heimleitung, Wirtschaftsdiplombetriebswirtin Gesundheit (VWA), Sachverständige bei verschiedenen Sozialgerichten im Bundesgebiet sowie beim Landessozialgericht in Mainz, Mitglied im Bundesverband der unabhängigen Pflegesachverständigen und Pflegeberater, Unternehmensberaterin, Dozentin in den Bereichen SGB XI, SGB V, BSHG, Heimgesetz und Betreuungsrecht. Tätig im gesamten Bundesgebiet für verschiedene Auftraggeber.

Andrea Lehwald ist examinierte Fachkrankenschwester für Anästhesie und Intensivpflege sowie Fachtrainerin für soziales Coaching. Sie arbeitet als Mentorin und Unternehmensberaterin (andrea-lehwald.de).

Prof. Dr. Christian Loffing ist Diplom-Psychologe mit dem Schwerpunkt Arbeits- und Organisationspsychologie. Er arbeitet als Honorar-Professor und Lehrbeauftragter. An der Steinbeis Business Academy vertritt er das Lehrgebiet Pflege- und Versorgungsmanagement und unterrichtet Management-Themen am Steinbeis Institute for Public Health and Healthcare. Seit 25 Jahren steht er ambulanten Pflegediensten, stationären Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern in Fragen der Unternehmensführung und des Personalmanagements zur Verfügung.

Dr. Dina Loffing ist Diplom-Psychologin, Social MBA, Krankenschwester, Coach und Lehrbeauftragte. Sie arbeitet selbständig im Kontext Beratung, Coaching und Training mit Führungskräften und deren Teams.

Dr. Christian Lummer ist Diplom-Pädagoge und Diplom-Sozialpädagoge, Systemischer Organisationsberater(GSOB), qualifiziert für das Beratungsinstrument ab-c© (Arbeitsbewältigungs-Coaching) sowie für das Entspannungsverfahren PME (Progressive Muskelentspannung). Er arbeitet bundesweit u. a. in den Feldern Krankenhaus, Altenhilfe, Behindertenhilfe als Berater, Fortbilder und Trainer.

Manuela Raiß ist Altenpflegerin, Pflegewissenschaftlerin (MasterScN) und Pflegemanagerin (Dipl FH). Sie ist freiberuflich als Pflegesachverständige und Qualitätsbeauftragte, sowie Fachbuchautorin und Dozentin in den Bereichen SGB XI/SGB V/Heimgesetz/Betreuungsrecht, tätig. Sie wirkt mit beim Aufbau der Landespflegkammer Rheinland-Pfalz (KdÖR).

Renate Rogall-Adam ist Dipl.-Pädagogin und Supervisorin (DGSv). Sie war Dozentin für Fort- und Weiterbildung in der Bildungsstätte Lutherstift in Falkenburg und Lehrbeauftragte an der Ev. Fachhochschule Hannover.

Sabrina Roßius ist Stationsleitung der interdisziplinären Intensivstation des Krankenhauses Hedwigshöhe der Alexianer St. Hedwig Kliniken Berlin GmbH und Mitglied im Vorstand des Bundesverbandes Pflegemanagement.

Michaela Schneider ist Altenpflegerin, Heimleitung, Dipl. Sozialpädagogin/Sozialarbeiterin, Trainerin/Coach für Gruppentherapien, Dozentin in den Bereichen Alterssoziologie und Kommunikation, Social Media Manager (IHK).

Susanne Vathke ist Trainerin und Coach für wertorientiertes Führen sowie systemischer Coach & Organisationsberaterin.

Adalbert Zehnder hat Kommunikationswissenschaft studiert und bei der Süddeutschen Zeitung sein Redaktionsvolontariat absolviert. Als Zivildienstleistender und Rettungssanitäter engagierte er sich beim Roten Kreuz. Heute arbeitet er als freier Fachautor für Gesundheit, Medizin und Pflege in Berlin.

Literatur

- BAG Pflegemanagement (2017): Pflegerische Leitungsstrukturen. Position der BAG Pflegemanagement. Im Internet: <https://www.dbfk.de/de/presse/meldungen/2017/DBfK-Position-zu-Leitungsstrukturen-in-der-Pflege.php>
- Bendig H (2017): iga.Wegweiser. Gesundheit für Pflegekräfte im Berufsalltag.
- Bensch S, Müller M (2017): Was eine gute Stationsleitung ausmacht. Befragung von Pflegedirektoren und Stationsleitern: eine empirische Studie an deutschen Krankenhäusern. In: Das Krankenhaus 5/2017, Kohlhammer Verlag, Stuttgart.
- DbfK, Agnes Karll Gesellschaft (2019): Mein Beruf: Pflegen. Sammelband. Im Internet: <https://www.dbfk.de/de/presse/meldungen/2019/broschuere-mein-beruf-pflegen.php>
- Fifka M, Kraus S (2013): Das mittlere Management. Rollenkonflikt, Leistungsdruck und Moral. Dr. Jürgen Meyer Stiftung, Köln. Im Internet: <http://juergen-meyer-stiftung.de/Veroeffentlich.html>
- Francois-Kettner H, Schär W (2012): Ausgewählte Führungsinstrumente an Beispielen der Pflegeprofession. Im Internet: <https://www.kma-online.de/aktuelles/pflege/detail/ausgewaehlte-fuehrungsinstrumente-an-beispielen-der-pflege-profession-a-23774>
- Furman, B. & Ahola, T. (2010a): Es ist nie zu spät, um erfolgreich zu sein. Ein lösungsfokussiertes Programm für Coaching von Organisationen, Teams und Einzelpersonen. Carl-Auer Verlag, Heidelberg.
- Hauke C (2015): Worauf es bei der Führung jetzt ankommt. In: Altenheim 1/2015, Vincentz Network, Hannover.
- Vgl. Hattendorf K, Heidbrink L, Egoroy M et al. (2019): Führungskräftebefragung 2019. Eine Studie der Wertekommission und der TUM School of Management der Technischen Universität München, Im Internet: <https://www.wertekommission.de/fuehrungskraeftebefragung/>
- Hüther, G. (2009). Wie gehirngerechte Führung funktioniert. Neurobiologie für Manager. In: managerSeminare Januar 2009, Heft 130, S. 34.
- Jäncke L (2015): Ist das Hirn vernünftig. Hans Huber Verlag, Bern.
- Kämmer K (2014): Pflegemanagement. Personaleinsatz- und Ablaufplanung. Schlütersche Verlagsgesellschaft Hannover.
- Kämmer K (2014): Personalentwicklung. Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover.
- Kämmer K (2015): Pflegemanagement in Altenpflegeeinrichtungen. 6. Auflage. Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover.
- König J (2019): Was die PDL wissen muss. 8. Auflage, Schlütersche Verlagsgesellschaft Hannover
- König J, Schneider M (2017): Neu als PDL. Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover.

- König J, Raiß M (2020): Dienstplangestaltung. 2., aktualisierte Auflage, Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover
- Kriesten U (2020): Kollegiale Fallberatung. Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover.
- Kromrey, Helmut: Evaluation – ein vielschichtiges Konzept. Begriff und Methodik von Evaluierung und Evaluationsforschung. Empfehlungen für die Praxis. In: Sozialwissenschaften und Berufspraxis 24. Jahrgang, Heft 2001;2:105–31.
- Kühl S (2010): Hierarchien – die »heilige Ordnung« der Organisation. Zum Zusammenspiel von »Überwachung von Mitarbeitern« und »Unterwachung von Vorgesetzten«. Im Internet: <https://www.uni-bielefeld.de/soz/personen/kuehl/workingpapers.html>
- Lehwald A (2019): Krankenpflege-Personal finden und binden. Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover.
- Loffing C, Loffing D (2014): Konfliktgespräche in der Pflege. Schlütersche Verlagsgesellschaft.
- Lummer C (2018): Die erfolgreiche Teamleitung. Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover.
- Müller H (2011): Berufliche Weiterbildung und Kompetenzentwicklung mit dem Ziel »Stationsleitung im Krankenhaus«. Dissertation an der Uni Karlsruhe, Fakultät für Geistes- und Sozialwissenschaften.
- Prognos AG (2011). Das mittlere Management im Krankenhaus. Verortung, Problemfelder und Lösungsansätze, Dr. Jürgen Meyer Stiftung, Köln. Im Internet: <http://juergen-meyer-stiftung.de/Veroeffentlich.html>
- Pütz R, Kontos M et al. (2019). Betriebliche Integration von Pflegefachkräften aus dem Ausland. edition Hans Böckler Stiftung. Im Internet: <https://gesundheit-soziales.verdi.de/themen/gesundheitspolitik/++co++f4ed8a60-3c10-11e9-8b82-525400940f89>
- Robert Bosch Stiftung (Hrsg.) (2018): 360° Pflege – Qualifikationsmix für den Patienten. Im Internet: <https://www.qualifikationsmix-pflege.de/dokumente/>
- Rogall-Adam R (2018), Professionelle Kommunikation in Pflege und Management. 3. Auflage. Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover.
- Schauf M, Cinar SB (2011): Low Performance. Führungsmaßnahmen und Handlungsempfehlungen zur optimalen Potentialausschöpfung von leistungsschwachen Mitarbeitern. Rainer Hampp Verlag, München.
- Schmerfeld K, Schmerfeld J (2000): Interprofessionelle Kooperation im Krankenhaus. Jahrbuch für kritische Medizin 33, Argument Verlag, Hamburg.
- Schmidt C, Möller J, Windeck P (2013). Arbeitsplatz Krankenhaus: Vier Generationen unter einem Dach, im Internet: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/138278/Arbeitsplatz-Krankenhaus-Vier-Generationen-unter-einem-Dach>

Register

- ABC-Analyse 152
- Abilene-Paradox 91
- Ablauforganisation
 - qualifikationsgerechte 86
- Abwesenheit
 - kontrollierte 102
- Abwesenheiten 102
- Anerkennung 113
- Antidepressiva 169
- Arbeitsfeld
 - Analyse 144
- Arbeitszeitmodell 82
 - Intensivstation 76

- Babyboomer 47
- Belastungen
 - in der Pflege 168
- BEM-Gespräch 104
- Beraten 99
- Besprechungen 124
- Blaumachen 102

- Coaching 160
 - lösungsorientiertes 98
- Commitment 166

- Delegieren 132
- Dienstplan
 - Rahmenbedingungen 73
- Dienstplangestaltung 84
- Dienstplanung 72

- Einwänden begegnen 114
- Entscheiden 88
- Entwickeln 96
- Exitgespräch 122

- Fallberatung 174
- Fallbesprechung 94
- Feedback 107
- Feedback-Verfahren 107
- Fehler 93
- Fordern 100
- Fördern 96
- Fortbildung 160
- Freistellung 57
- Führen 63,141
 - gehirngerechtes 69
 - Kommunikation 108
- Führung
 - als Coach 97
 - Kompetenzen 141
 - Vorbild 55
- Führungsinstrumente 70
- Führungskräfte
 - Einarbeitung 151
 - Werte 156
 - Zeitmanagement 152
- Führungsstil 110
 - transformationaler 161
- Führungsstile 66

- Generationen 137
- Generation X 47,138
- Generation Y 48,137
- Generation Z 48
- Gesprächsführung
 - personenzentrierte 120
- Gesundheit 168

- Harvard-Konzept 93
- Hierarchie 63

- KISS-Regel 126
- Kommunikation
 - Ärzte und Pflegekräfte 126
- Konflikte
 - Arten 116
 - Phasen 117
- Konfliktgespräche 118

- Kontrolle 92
- Krankheits-Gespräch 103
- Krankheitspool 106
- Kündigungen 122

- Leiharbeit 84
- Leitbilder 159
- Leitung einer Pflege- und Funktionseinheit 12
- Lösungsorientierte Methode 97

- Management
 - mittleres 15
- Mitarbeiterbindung 135
- Mitarbeitergespräch 110
- Mitarbeitergespräche 108
 - Leitfaden 115
- Mitarbeiterzufriedenheit 129
- Monatsdienstpläne 73
- Multitasking 152

- Onboarding 52
- Organisation 71

- Pareto-Prinzip 153
- Peer Review 58
- Personalmix 65
- Pflegekräfte
 - ausländische 49, 52
 - Integration 50
- Pflegemanagement-Award 88
- Projekt
 - 360° Pflege 39
 - Coaching für Krankenhäuser und Altenpflegeeinrichtungen 160
 - Kompetenzentwicklung 142
 - Moderne Stationsleitung 27

- Qualifikationsmix 39

- Regensburger Modell 127
- Respekt 56
- Rolle
 - Gestaltung 20
- Rollplan 73
- Rückkehr-Gespräch 103
- Rückkehrgespräche 57

- Stationsleitung
 - erfolgreiche 176
 - Neustart 23
 - Rolle 11
 - Sandwichposition 14
 - Schlüsselfunktion 12
- Stellenbeschreibung
 - Notaufnahme 130

- Team 34
 - Charaktere 35
 - Coaching 122
 - Generationen 47
 - Konflikte 116
 - Qualifikationen 39
 - Typenlehre 37
- Teamgespräch
 - Spielregeln 125
- Teamkultur 137
- Tourenplanung 136

- Überzeugen 114
- Urlaubsberechnung 88

- Vertrauen 100
- Vorbehaltsaufgaben
 - pflegerische 64
- Vorstellung beim Betriebsarzt 105

- Werte 153, 155
- Werte-Check 157
- Wertschätzung 9, 113, 129

- Zielvereinbarungen 71

Vertrauensvoll und erfolgreich führen



Christian Lummer

Teamleitung in der Pflege

**»Wir statt ich«: Führen Sie mit Vertrauen,
Loyalität und Wertschätzung**

168 Seiten, Hardcover
ISBN 978-3-89993-958-3
€ 29,95

Auch als E-Book erhältlich

- Teamleitung: prägnant erklärt & praxisnah umgesetzt
- Mit vielen Beispielen & Tipps aus der Welt der Pflege
- So gelingt der Weg von Einzelkämpfern zum starken Team

**»Dieses Buch zeigt, was Teamleitungen in der Pflege
können müssen – und wie sie es umsetzen.«**

Christian Lummer

Änderungen vorbehalten.

buecher.schluetersche.de



pflegen-online.de

Mitarbeiter finden, fördern und halten



Karla Kämmer

Personalentwicklung

**Von wertschätzender Haltung zu
wertschöpfender Entwicklung**

Managementbibliothek
144 Seiten, Softcover
ISBN 978-3-89993-313-0
€ 12,95

Auch als E-Book erhältlich

- Teams zusammenstellen und wertschätzend führen
- Wirtschaftlich erfolgreich dank konsequenter Mitarbeitermotivation
- Soft Skills »Vertrauen« und »Wertschätzung« als Erfolgsfaktoren der Personalentwicklung

Änderungen vorbehalten.

buecher.schluetersche.de



pflegen-online.de

Der Taschen-Coach



Jutta König | Michaela Schneider

Neu als PDL

**Job gewechselt oder gerade erst begonnen?
Gestalten Sie Ihre Rolle und meistern Sie
kritische Situationen**

184 Seiten, Softcover
ISBN 978-3-89993-397-0
€ 24,95

Auch als E-Book erhältlich

- Die Basis: Die Führungsrolle annehmen und gestalten
- Die Kür: Mitarbeiter führen, motivieren und organisieren
- Die Kompetenz: PDL-Knowhow kennen und anwenden

**»Eine Führungsrolle wirklich auszufüllen,
ist eine komplexe Aufgabe.
Wir zeigen, worauf es ankommt.«**

Jutta König & Michaela Schneider

Änderungen vorbehalten.

schlütersche
macht Pflege leichter

Führen mit System

Pflegekräfte im Krankenhaus wünschen sich starke Stationsleitungen: mit Haltung, Fairness und Durchsetzungskraft. Mehr noch: Als leitende Fachkraft müssen sie organisieren und koordinieren. Sie sind das Bindeglied zwischen Pflege, Management und Patienten – und manchmal auch der Prellbock.

Dieser kompakte Ratgeber gibt Stationsleitungen wichtige Informationen für ihre Position – und auch wichtige Impulse für ihre alltägliche Arbeit.

In Interviews mit Experten lernen Führungskräfte innovative Modelle zur Gestaltung ihrer Funktion kennen. Berufskolleginnen berichten, wie sie ihre Position gestalten, was hilft – und was schadet. Wichtige Management-Tipps werden verständlich vermittelt, und mögliche Fehlerquellen benannt.

Das perfekte Praxis-Handbuch für die erfolgreiche Stationsleitung!

Die Autoren

Zu den Autoren dieses Buches gehören Experten aus dem Gebiet des pflegerischen Managements, Leitungskräfte aus der Pflege und Journalisten, die sich auf Themen aus der Gesundheits- und Pflegebranche spezialisiert haben.

ISBN 978-3-8426-0823-8



9 783842 608238