

Führung.

In verwirrenden und komplexen Zeiten.

2. igo-Fachtag

Freitag, 12. Mai 2023, Münster

**„Mehr Leadership wagen“ – Lindert Leadership
den Fachkräftemangel im Gesundheitswesen?**

Markus Gantert; MD, PhD, MBA

Mehr Leadership wagen

Offenlegung finanzieller Interessen des Autors für den o. g. Vortrag:
Keine Interessenskonflikte!

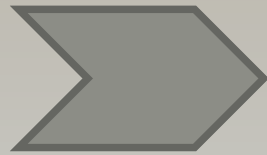
- Frauenarzt
- Moderator für Ethische Fallbesprechungen
- MBA Medical Management
 - Klassische Krankenhausausbildung
 - Berufsbegleitender Masterstudiengang
 - Seit 01.02.2023 Stabsmitglied ÄD der UKM
- Ärztl. MG Gutachterkom. ÄKWL
- MG verschied. Fachgesellschaften
- FKMG LAG DeQS NRW & IQTIG



Mehr Leadership wagen

Fachkräftemangel im Gesundheitswesen - ein schier unlösbares Problem der Gegenwart?

- Pilot, Schiffskapitän
- Handwerker
- Pflegekraft
- Ärztlicher Dienst



Medizinisch-pflegerische Hilfsbedürftigkeit



Mehr Leadership wagen

„Auf einem bestens ausgerüsteten und nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen konstruierten Schiff in stürmischster See ist höchstausgebildete, kompetente, kommunikative und starke Führung ein Konzept, welches die **Wahrscheinlichkeit des Kenterns reduziert.**“



- Unbekannte Wasser
- Untiefen
- Umweltbedingungen
- Meuternde o. von Bord gehende Mannschaften
- Feindselige Mitsegler_innen



Mehr Leadership wagen

...„wir (Regierung) mehr Demokratie wagen wollen“.

„Wir werden aber nur so viel Ordnung haben, wie wir an Mitverantwortung ermutigen. Solche demokratische Ordnung braucht außerordentliche Geduld im Zuhören und außerordentliche Anstrengung, sich gegenseitig zu verstehen.“

Anregung zu mehr gesellschaftlichem Diskurs und mehr Mitbestimmung (Brandt 1969).



Mehr Leadership wagen

Mitbestimmung in Krisenzeiten?



Mehr Leadership wagen

- 1990er Jahren Ökonomisierung im Gesundheitswesen
- Leistungsverdichtung
- Corona-Pandemie ist nicht Ursache der Schieflage/ Fachkräftemangel
- Fachkräftelücke generell von 02/2020 bis 06/2020 halbiert
- Gegenläufig in den Pflegeberufen
- Situation in KHK u. Pflegeeinrichtungen dramatisch!



Mehr Leadership wagen

EU... bis 2030 ... demographischer Wandel (!)

- 11 Millionen zusätzliche u. neuausgebildete FK im Gesundheitswesen

D ...

- 130.000 nicht zu besetzende Pflege- u. Funktionskräfte
 - Vernachlässigte Infrastruktur
 - Lieferkettenengpässe
 - Explodierende Kosten
 - Ausufernde Inflation



Mehr Leadership wagen

Wie führen in diesen Zeiten?

Welche Führungsmodelle fanden gerade in Krankenhäusern Anwendung und sind sie noch zeitgemäß?

„Mehr Leadership“ = Forderung nach mehr Machtfülle/
mehr finanziellen Mitteln?





Mehr Leadership wagen

früher ... paternalistische Ärzteschaft u. eher
submissive Pflege

heute ... exponentiell Vermehrung der Professionen
u. Stakeholder

„Die Personen agieren aus den verschiedensten
Perspektiven und wissenschaftliche, soziale, juristische,
technische, politische und vor allem ökonomische
Rationalitäten prallen schonungslos aufeinander“



Mehr Leadership wagen



- ... multiple Rationalitäten
- ... hochqualifizierte Akteure
- ... historisch streng hierarchisch organisiert
- ... autonome Funktionalität

Diese sind nicht automatisch den Organisationszielen eines Unternehmens unterzuordnen.



Mehr Leadership wagen

Gesellschaftlicher Wandel

- Wohlstandsdekadenz
- Keine Persistenz im Ausbildungsberuf
- Andere Arbeitsfelder mit besseren Verdienstmöglichkeiten u. Arbeitszeiten
- Verschiebung der Leistungsbereitschaft?

Pflege & Zukunftserwartungen (2011)

Jobattraktivität hälftig (49%) „**eher negativ**“



Mehr Leadership wagen



(An-)Erkennen multipler Rationalitäten

- neue Wege des Managements („Multirationales Management“)

Für das Gesundheitswesen:

„Entwicklung hin zu einer von einer gesellschaftlichen Mehrheit getragene Patient_innen-Versorgung unter höchsten Qualitätsansprüchen“



Mehr Leadership wagen

Dilemma der Pflegeberufe



Traditionell keine Wertbemessung!

- Marcella M. Rutherford: „Nursing is the room rate“: Endlose u. billige HR bedurfte keiner Quantifizierung

Aktiva: materiell

Wissen

Qualifikation

Einkommen

Effizienz

Patient_innen-Outcome

immatriell

Intuition

Vertrauen/ Vertraulichkeit

Fürsorge

(Rutherford 2012)



Mehr Leadership wagen

BMG 2018

- Stärkung der „Pflege am Bett“
- Sicherung der Versorgungsqualität für Patient_innen
- Verbesserung der Berufszufriedenheit von Pflegenden
- Stärkung der Transparenz und Leistungsorientierung der pflegerischen Versorgung

Rutherford: „**Allgemeingütig ist, wenn der Vorteil oder die Wertschöpfung (durch die Pflege) die Kosten übersteigt, so fällt immer die Entscheidung zu Gunsten der Pflege aus**“



Mehr Leadership wagen

Philosophischer Exkurs von Rutherford:

In Anlehnung an Immanuel Kant zur „Grundlegung zur Metaphysik der Sitten“

Im Reich der Zwecke hat alles einen Preis, oder eine Würde. Was ein Preis hat, an dessen Stelle kann auch etwas anderes als Äquivalent gesetzt werden; was dagegen über allen Preis erhaben ist, mithin kein Äquivalent verstattet, das hat eine Würde (Kant and Hartknoch 1785)

- Rein ökonomische Gesichtspunkte: kein messbarer Wert, keine Bemessungsgrundlage
Exklusion wesentlicher Werte
- Für Patient_innen: Das Nicht-Messbare wie Intuition, Vertraulichkeit oder Fürsorge durch Pflegende, das Maß der Dinge

Immaterielle Werte als ethischer
Kompass der Pflegenden



Mehr Leadership wagen



(An-)Erkennen immaterieller Aktiva

- Gemeinsame Definition u. Festlegung aller Stakeholder
- Zieldefinition
- Management/ Führungskräfte
- Value Based Health Care (VBHC)





Mehr Leadership wagen

... Pflegende stehen in einem Konflikt mit ihren Vorgesetzten

„früher selbstverständlich war, Weisungen auszuführen. (...) Die Diskussionen um Kleinkram und das Aufbauen von Vermeidungsstrategien haben erst in den letzten ca. 15 Jahren überhandgenommen“ (Schlürmann 2021)

Konfliktfelder (überlappende Handlungsebenen)

- akute/ intuitive Handlung
- Vorgabe der PDL/ SOPs
- auf Zuruf kommunizierten Weisung des Ärztlichen Dienstes
- Paragraphen eines Arbeitsvertrages





Mehr Leadership wagen

... ÄrztInnen und Pflegekräfte im Krankenhaus

- Gebrauchswert ihrer Tätigkeit
- direkte Erfahrbarkeit eines Wertes
 - Arbeitszufriedenheit
 - Selbstwirksamkeitsüberzeugung

Hohe ethische u. fachliche Normen u. Ziele in den Berufsordnungen für Gesundheitspersonal

„... immer weniger Autonomie der Handelnden“

Gefahr: Moralische Dissonanz (z. B. Burn-out)



Mehr Leadership wagen



- Möglichkeiten eruieren zur Rückgabe von Autonomie
- Definieren von Führungsaufgaben
- Einsetzen von Linien-Manager_innen
- KI
- Gestalten von modernen Arbeitsplätzen
- Raum Schaffen zum Atmen





Mehr Leadership wagen



„...Qualität u. medizinische Aspekte sollen wieder die Leitbegriffe der Deutschen Gesundheitsversorgung u. ein rein ökonomischer Ansatz zum Wohle aller zurückgedrängt



werden“



Mehr Leadership wagen



Wesentliche Themen des ärztlichen Nachwuchses:

- Wertschätzung
- Dienstplanverlässlichkeit
- bezahlte Überstunden
- keine 24- bis 36-Stunden-Dienste
- Work-Life-Balance
- Führung
- Personalentwicklung

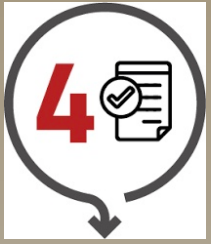


Mehr Leadership wagen

Hypothese:

„Auf Grund der besonders in der Ärzteschaft historisch bedingten strengen Hierarchien u. der immens hohen Arbeitsbelastungen, besteht besonders hier der Wunsch nach einer starken Führung (von welcher Profession auch immer), die Arbeitszeitmodelle akzeptiert und mitgestaltet und die Nachwuchskräfte wertschätzend begleitet und ausbildet“





Mehr Leadership wagen

- Interprofessionalität fördern

(Ausbildungskonzepte; andere Professionen suchen)

- Suche nach den wahren Ausbilder_innen

(Schlüsselwissen, Durchsetzungsvermögen
& soziale Kompetenz)



(Be-)Förderung, Linien-Manager_innen

- Sensibel sein für unterschiedliche Generationen: X, Y, Z

(Verbündete innerhalb der Generationen)



Leistungsbereitschaft vorhanden!





Mehr Leadership wagen

... Teilzeitkräfte

- auch im ärztlichen Dienst von 1996 bis 2016 vor dem Hintergrund der Feminisierung von 5,5% auf 22,3%

Gründe:

- Selten die familiäre Situation
- Eher Angst vor Überforderung
- zu hohe Verantwortungsübertragung zum Berufseinstieg
- Sorge vor ehemals erwarteten Überstunden
- Abrücken von der insgeheim gewünschten Work-Life-Balance

Priorisierung neuer u. flexibler Arbeitszeitmodelle!



Mehr Leadership wagen

Exkurs: Geburtskliniken in Deutschland





Mehr Leadership wagen

... Schmelztegel von Verantwortlichkeiten

Bsp.: Der lfd. Arzt auf der Suche nach einem Vertretungsarzt

Führungsprobleme:

- Zuständigkeitsbereich primär in der Personalabteilung zu lfd. Arzt verschoben
- Entscheidungshoheit allein auf medizinische Kompetenz beschnitten
- Führungszirkel nicht über Urlaubszeiten der GF informiert
- Auf Grund der Notlage: Eigeninitiative u. Scheitern
- Über die Zuständigkeit der Regional-GF nicht informiert, genauso wenig, wie über den personellen Wechsel dort
- Eigen Abteilung: Von Assistent_innen bemitleidet, nicht aber OÄ,
die schlichtweg Führungsschwäche unterstellen

Ubiquitäre Leistungsverdichtung im KHK!





Mehr Leadership wagen

Verantwortlichkeiten im Krankenhaus haben viele Namen

- Ökonomen (Betriebswirten, Kauffrauen und -männern)
- Jurist_innen
- akademisierte Pflegekräften
- Mediziner_innen
- externe Führung durch Insolvenzverwalter
- Regional-GF
- Unternehmensberatungen/ Auftrags-Geschäftsführungen

Stürmische See ohne Präsenz der Führung?



Mehr Leadership wagen

Entrepreneur Prof. Claus Hipp: „...so fahre ich jeden Morgen vor 6 Uhr über das Firmengelände und erhasche die Blicke der Mitarbeiter_innen, die entweder die Nachtschicht verlassen oder zum Frühdienst erscheinen. Allein meine Präsenz schafft Vertrauen und Motivation. Dabei geht es mir auch nicht um den Austausch von Sätzen oder allmorgendlicher Freundlichkeiten. Es sind nonverbale Kommunikationsfähigkeiten, die zu Zufriedenheit und Identifikation mit dem Betrieb führen.“



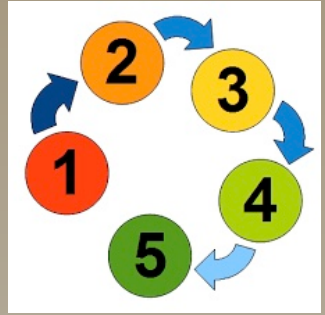
Mehr Leadership wagen

Eigene Empirie:

- Besonderheit einer schwierigen chirurgischen Situation für hierarchisch untergeordnete Mitarbeiter_innen
- Erfahrungswerte:
 - ruhiges Eintreten in den Operationssaal
 - ein „Guten Morgen“ zu anderen Anwesenden
 - ein Ritual „Ten-Seconds-For-Ten-Minutes“
„...führt so gut wie immer dazu, dass die Situation von den um Hilfe rufenden ohne Eingreifen des Vorgesetzten beherrscht wird.“

(optionales Bsp. „Führung abwesend“)





Mehr Leadership wagen

- Präsenz zeigen, Verantwortung übernehmen – auch wenn es weh tut
- Kapitän_in gehört auf die Brücke, wenn die Wellen hochschlagen
- Verbündeter sein, Triagieren, Delegieren (aber in Präsenz)
- Ruhe bewahren bzw. signalisieren, auch wenn Sie wie ein Schauspiel antrainiert werden muss
- Übermittler von guten wie schlechten Nachrichten
- Tugendhaftes Beispiel geben



Mehr Leadership wagen

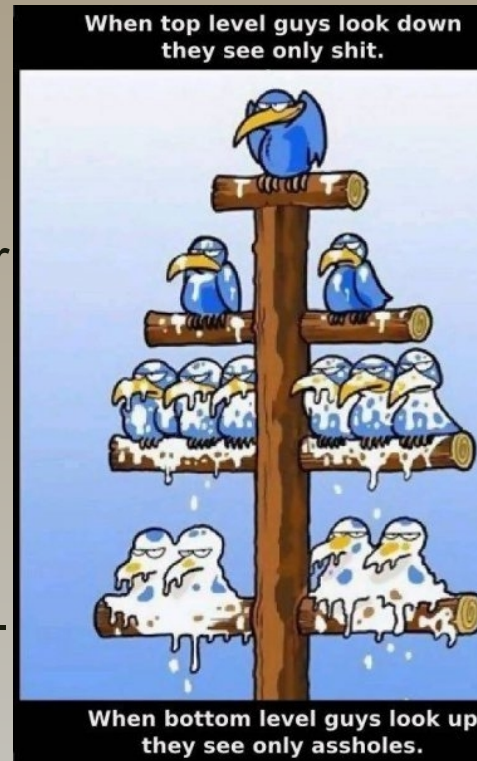
Flache Hierarchien

- Nur teilweise gewünschte Voraussetzung für in Kliniken tätige Fachkräfte
- Medizin ist allerdings historisch gesehen sowohl in der Pflege als auch in der Ärzteschaft streng hierarchisch organisiert

Chance im Rahmen von IP und gemeinsamer Entwicklung von z. B. Arbeitszeitmodellen (unter Miteinbeziehung der ökonomischen Fachkräfte, ggf. auch GF) die Zukunft mitzugestalten.

Best-Praxis-Beispiele: 1/3 FZ-Steigerung, 1/3 Sachkostenreduktion (Steinhauer-Schulz 2018)

- KHK stellt = komplexes u. multidimensionales Geflecht von Professionen u. Führungsebenen (MRM)
- Vor dem Hintergrund großer Neugestaltungen im Gesundheitswesen, dem allgegenwärtigen Fachkräftemangel u. gesellschaftlichen Veränderungen verlieren klassische Hierarchien an Bedeutung



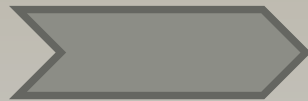
Mehr Leadership wagen

Hierarchie



- Kann flach gehalten werden
- Verantwortung der älteren Generationen
- Basis beiderseitige Leistungsbereitschaft
- Zukunft interprofessionelle gestalten

Großes Potential bei den älteren Expert_innen in Kliniken & Unternehmen!



Linien-Manager_innen (identifizieren u. fördern)

- > Modernisierung der (Krankenhaus-) Infrastruktur > Beschleunigung der Digitalisierung
- > Unterstützung durch KI > familienfreundlichere und zukunftsweisende Arbeitszeitmodelle
- > interprofessionelles Lernen

Möglichkeiten, die Leadership erleichtern und Fachkräfte binden!



Mehr Leadership wagen

„Führungskräfte sollten mit einer Machtfülle ausgestattet sein, die ihres Amtes würdig ist“

- ✓ kommunikative Fähigkeiten
- ✓ Wille zu Transparenz
- ✓ empathische Grundeinstellung
- ✓ Zeit für unterstellte Fachkräfte



Begegnung auf Augenhöhe möglich!

➤ Kalkulation der „*Workload*“

➤ Patient_innen/ Kunden Erläuterung des *Values* von Fachkräften
(immateriellen Werte)



Mehr Leadership wagen

„Solange die verstandene Wertschöpfung höher als der Preis bleibt, kann dieser auch hoch liegen und damit Spitzenmedizinische Versorgung mit zufriedeneren Fachkräften für die Zukunft gesichert werden.

Starke Führung auf allen Ebenen ... kann Fachkräftemangel lindern und ist auch trotz gewünschter und eher zukunftsweisender flacher Hierarchien möglich!“

Autor Dr. med. Dr. Markus Gantert; MD, PhD, MBA

Auszüge aus der Masterarbeit

Literatur beim Verfasser anzufragen

Danke!

