

Beitrag aus der Schriftenreihe zum

**Wittener Krankenhausforum 2015//»Riskante Mutationen«**

**Themenschwerpunkt//Ökonomie & Medizin**

**Workshop//Pflegedienstleitung und Managerialisierung**

#### **Kontakt**

Gesellschaft für Krankenhausmanagement mbH  
Alfred-Herrhausen-Str. 44  
D-58455 Witten

T +49 (0)2302 926 874  
info@wittener-krankenhausforum.de  
www.wittener-krankenhausforum.de

## Pflegedienstleitung und Managerialisierung



Referentin:  
Anne Ostermann



Referent:  
Julian Wolf

### Impuls//Organisationale Transformationsprozesse

Im allgemeinen Wandel der Organisation des Krankenhauses ist es noch nicht absehbar, in welche Richtung sich Pflege und Pflegedienstleitung entwickeln werden. Anne Ostermann und Julian Wolf präsentierten Ergebnisse aus der qualitativen Forschung, von denen aus ein Zwischenstand im Transformationsprozess festgestellt werden könnte. Deutlich ist, dass sich die Rolle der Pflegedienstleitung im Zuge der Managerialisierung und Professionalisierung ihres Berufszweiges verändern wird. Erste greifbare Beispiele wie die Akademisierung der Ausbildung und die stattfindende Verwissenschaftlichung im Beruf sind Hinweise auf die Möglichkeit ganz neuer Einsatz- und Funktionsgebiete der Absolventen. Besonders im Hinblick auf die Einführung des DRG-Systems, steigenden Wettbewerb und die wachsende Bedeutung des Qualitätsmanagements werden Problemlöser für neu entstandene Aufgaben nachgefragt. Empirisch konnten Ostermann und Wolf mögliche Ergebnisse des Wandels feststellen.

### Pflegedirektionen als Mitglieder des Managements

So wird der Wandel aus Sicht der Pflegedirektionen als positiv in Kontrast zum früheren Bild der Oberschwester wahrgenommen. Ein Schwerpunkt der Arbeit in der Pflege liegt durch die neuen Möglichkeiten in der Funktion eines Netzwerkakteurs, welcher zwischen verschiedenen Parteien vermittelt. Zudem begünstige der Verwaltungsbezug – ebenso wie die nicht-medizinischen Tätigkeitsfelder – den »Blick aufs Ganze« vom Standpunkt der Pflegedienstleitungen. Hinsichtlich der Selbstwahrnehmung beobachteten Ostermann und Wolf eine Distanzierung der Pflegedienstleitungen vom Pflegepersonal, welche zum Teil in der Nähe zur Geschäftsführung begründet liegt. Die Zusammenarbeit mit den Ärzten kann von diesem Standpunkt aus kritisch gesehen werden, da die Übernahme neuer Funktionen durch die Pflegedienstleitungen in Kombination mit neuen Verantwortlichkeiten partiell den Aufgabenbereich der Ärzte beschneidet. Zusammenfassend kann geschlossen werden, dass die Pflegedienstleitung dem Wandel mit einer »Flucht nach oben« begegnet und sich als Managementmitglied in der Nähe zur Geschäftsführung integriert und nicht mehr als Interessenvertretung der Pflege fungiert. Auf diese Art kann ein neues Selbstvertrauen der Pflegedienstleitung als kompetenter Netzwerker mit Blick für die gesamte Organisation hergestellt werden. Doch ein derartiger Wandel muss kritisch hinterfragt werden. Die neue Rolle der Pflegedienstleitung könnte Professionalisierungsbemühungen schwächen, Probleme innerhalb der Pflege verursachen

oder auch durch die Integration ins Management kein möglicherweise nötiges Gegengewicht zur ökonomischen Logik darstellen.

### **Diskussion//Ergebnisse der Studie im praxisnahen Kontext**

Die empirischen Erkenntnisse wurden im Verlauf kritisch hinterfragt und bildeten die Grundlage für weitere, spezifischere Diskurse. Generell lässt sich sagen, dass die qualitativ ermittelte neue Rolle der Pflegedienstleitung von den Teilnehmenden – fast ausschließlich aus Pflegedienstleitungen bestehend – strikt abgelehnt wurde. Aufgrund der derart verschiedenen Vorstellungen des Aufgabenbereiches und der Selbstwahrnehmung der Berufsgruppe begann die Diskussion mit der Erläuterung jener Gegebenheiten, unter welchen die Studie stattgefunden hatte. Im Verlauf der Studie fanden Ostermann und Wolf nur eine verschwindend geringe Anzahl an von der präsentierten Norm abweichenden Ergebnissen. Schnell kristallisierte sich ein konträres Bild des analysierten Aufgabenbereiches unter den Teilnehmenden heraus. Der Fokus lag hier vornehmlich auf der Interessenvertretung des Pflegeberufs, welche im gegebenen Fall Konfrontationen

*»Pflegedirektionen sollten ausschließlich im Sinne der Patienten handeln!«*

sowohl mit der Geschäftsführung als auch mit ärztlichem Personal impliziert. Daraus ergibt sich zusätzlich ein starker Fokus auf die Patientenverbundenheit fernab jeglicher Profilierungsbestrebungen. Auch die Aufgabe, die Transformation des Krankenhauses zu einer rein ökonomisch geprägten Institution zu stoppen, gehört somit zum Aufgabenbereich der Pflegedienstleitung.

### **Pflege und Karriere – Wertschätzung und Interdisziplinarität**

Für die Attraktivität und Wertschätzung eines Berufes sind die vorhandenen Karriereaussichten von nicht zu unterschätzender Bedeutung. Im Bereich der Pflege sind diese nur marginal vorhanden – ein schwerwiegender Grund für mangelndes Interesse vonseiten der eigentlichen Bewerbergruppe. Ausschlaggebend für Pfleger sei der permanent vorhandene Stress, dem auch junge Ärzte ausgesetzt sind. Anders als junge Ärzte, welche die prekäre Situation zwar aushalten müssen, dafür jedoch auf eine »bessere« Zukunft blicken können, ist dieser Zustand für Pfleger ein dauerhafter. Um den Grund für die verbesserungswürdige Situation in Deutschland aufzudecken, lohnt sich laut der Mehrzahl der Teilnehmenden ein Blick ins Ausland. Während in Italien oder der Schweiz die Pflege ein Studienberuf ist und es auch monetär größere Anreize zur dahingehenden Berufswahl gibt, ist die Pflege in Deutschland vielmehr mit Stagnation in

professioneller und monetärer Hinsicht verbunden. Auch die Weiterentwicklung innerhalb des Pflegebereiches erzeugt nicht immer einen großen Nutzen: wenn Ärzte mehr fachliche Verantwortung übernehmen, steigt parallel dazu das Gehalt – dies gilt mitnichten für die Pflegeberufe. Die Teilnehmenden hoben darauf aufbauend das große Potential der Pflege in Verbindung mit interdisziplinären Berufen und steigender Professionalisierung hervor. Als Vermittler und Mediator sei die Pflege prädestiniert für die Übernahme derartiger Aufgaben, was auch im Bedarf an akademischen Pflegeberufen sichtbar werde. Als eine mögliche Alternative für die Ausbildungen wurden Konzepte eines gemeinsamen Lernens von zukünftigen Ärzten und Pflegedienstleitungen diskutiert, in welchem beide Seiten von der Profession der jeweilig anderen profitieren könnten und bereits auf interdisziplinäre Problemlösungen vorbereitet werden würden.



*Die Studienergebnisse regten zur kontroversen Diskussion um die Rolle der Pflegedirektionen an.*

### **Zukunft der Pflege**

Ein weiterer Vorteil dieses Konzepts sei die steigende Wertschätzung der Pflegeberufe im Professionellen und Alltäglichen. Trotz eines wahrgenommenen positiven Wandels seit den 1990er Jahren sehen sich Pflegenden teilweise noch mit dem Vorurteil eines »Hilfsjobs« konfrontiert. Es herrschte unter den Teilnehmenden ein Konsens zur Bekämpfung dieser Wahrnehmung, welche nicht nur das Selbstbild der Pflegenden schwäche, sondern außerdem die interprofessionelle Arbeit auf Augenhöhe erschwere. Auch monetär sollte die Pflege attraktiver werden und durch ein gesteigertes Gehalt eben jene Wertschätzung signalisieren, welche sie verdient. Hierzu seien keine interprofessionellen Weiterbildungen oder Ausweitungen des Aufgabenbereiches nötig – die Pflege als solches verdiene mehr.

## Aktive Interessenvertretung der Pflege

Ein großes Problem stellt jedoch die direkte Handlungsfähigkeit der Pflegeberufe als Ganzes dar. Hier waren sich die Teilnehmenden einig, dass die Basis nicht für eine aktive Vertretung der eigenen Interessen zu mobilisieren sei. Dies werde an Beispielen wie gescheiterten Versuchen zur Erstellung von Petitionen deutlich. Es besteht also die Gefahr einer Fremddefinition der Pflegenden und somit auch eine Fremdbestimmung des eigenen Aufgabenbereiches. So musste ernüchert zwar einerseits das Vorhandensein von Potenzial, andererseits aber die fehlende Möglichkeit, dieses auszuschöpfen, konstatiert werden.

## Ausblick//Herausforderungen

Ausgehend von der Frage nach der neuen Rolle der Pflegedirektion reicherten verschiedene Ideen den Gehalt der Diskussion an. Die Teilnehmenden machten klar, dass die Rolle der Pflegedirektion direkt mit der Rolle der Pfleger zusammenhängt. Anders als in den empirischen Auswertungen qualitativer Befragungen könnte sich die Rolle der Pflegedirektion in Richtung Interessenvertretung verschieben. Als selbstständiger Teil – auf Augenhöhe neben Ärzten und Geschäftsführung – soll so der Patient wieder in den Mittelpunkt rücken. Im Hinblick auf die Interdisziplinarität – in welche Richtung entwickeln sich neue, vielleicht akademische und interdisziplinär professionalisierte Kräfte? – besteht auch auf Interessenvertreterseite noch Gestaltungspotenzial. Es stellt sich also die Frage, ob die aufsteigenden Pflegedirektionen im Alltag in der Lage sein werden, Interessen der Pflege zu vertreten, Hybrid-Funktionen glaubwürdig wahrzunehmen und zudem einen Weg finden, die Basis zu mobilisieren.

**Sie haben Fragen zum Thema?**

Kontaktieren Sie uns!  
[info@wittener-krankenhausforum.de](mailto:info@wittener-krankenhausforum.de)