

## **Neue Führungsstrukturen im Pflegedienst**

Ein Praxisbeispiel des Universitätsklinikums Essen

### **Vortrag:**

Deutscher Krankenhaustag  
Pflegeforum Teil III  
„Pflegemanagement im Wandel“

### **Referentin:**

Bianca Wachsmann  
Dipl.-Betriebswirtin (FH)  
Ass. der Pflegedirektorin,  
Organisations- und Personalentwicklung

## INHALTSVERZEICHNIS

1	Neue Führungsstrukturen – Hintergründe und Zielsetzungen.....	3
1.1	Kennzeichen der bisherigen Führungsorganisation im Pflegedienst .....	3
1.2	Führungsmodell und Führungsziele .....	3
1.3	Stellenbeschreibungen für Stations- und Teamleitungen .....	5
2	Aufgaben und Verantwortlichkeiten im Veränderungsprozess.....	6
2.1	Projektorganisation.....	7
2.2	Den Wandel kommunizieren .....	9
3	Führungskräfteentwicklung .....	11
3.1	Phasen der Veränderung .....	11
3.2	Qualifizierungsmaßnahmen.....	11
3.3	Lernfeld Praxis .....	11
3.4	Coaching .....	13
4	Projektverlauf.....	13
5	Erfolgskontrolle .....	14

## **1 Neue Führungsstrukturen – Hintergründe und Zielsetzungen**

### **1.1 Kennzeichen der bisherigen Führungsorganisation im Pflegedienst**

Traditionelle Führungsmodelle im Pflegedienst verdichten Führungsaufgaben und Entscheidungsbefugnisse im Oberen Management. Entscheidungen werden in der Regel zentral gefällt, wobei auch die Beantwortung von Fragen zur unmittelbaren Arbeitsorganisation und Personalsteuerung auf den Stationen häufig den ranghöchsten Vorgesetzten vorbehalten bleibt. Die sich stetig wandelnden externen und internen Rahmenbedingungen für Krankenhäuser haben veränderte Aufgaben für das Pflegemanagement hervorgebracht. Der Pflegedienst stellt in der Regel die größte Berufsgruppe eines Krankenhauses und somit auch den Hauptanteil der internen Personalkosten dar. Pflegedienstleitungen werden somit vielmehr zu Personalmanagern und übernehmen zentrale Aufgaben im Rahmen der Personalentwicklung und des Personalcontrollings. Darüber hinaus wirken Sie mit bei der Optimierung oder auch Neugestaltung der Dienstleistungsprozesse in den Kliniken. Wachsende Aufgaben in den strategischen Entwicklungsfeldern eines Krankenhauses fordern jedoch auch eine effiziente Führungsorganisation im Pflegedienst. Der Rolle der Stationsleitung kam dabei in der Vergangenheit häufig eine untergeordnete Bedeutung zu. Die Idee, Stationsleitungen als aktiven Gestalter von Managementprozessen einzubinden, ist eher neu.

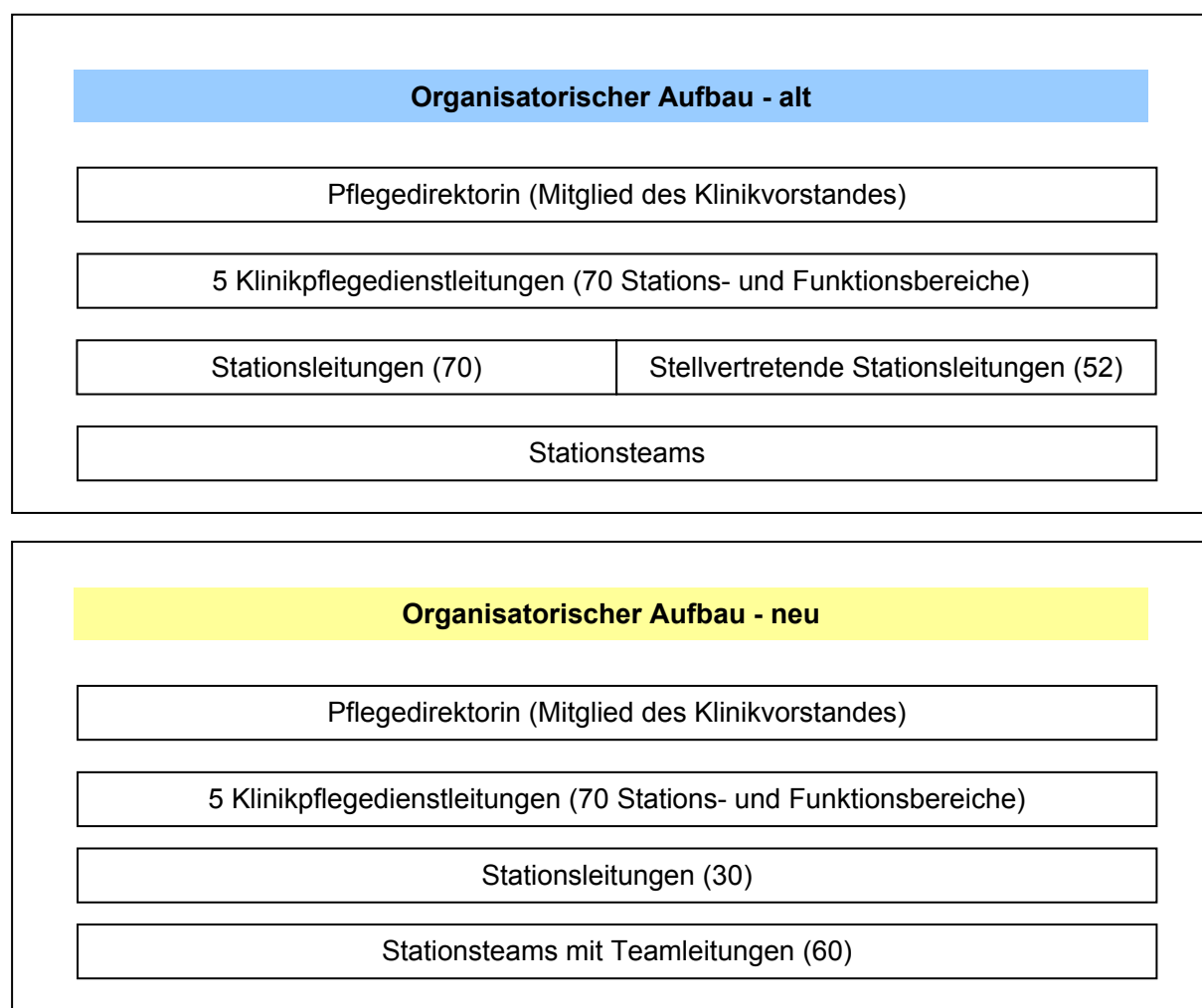
### **1.2 Führungsmodell und Führungsziele**

Durch einen bereits im Jahre 2004 am Universitätsklinikum Essen eingeleiteten Veränderungsprozess sollen sowohl der Aufbau der Führungsorganisation als auch Führungsprozesse im Pflegedienst optimiert werden. Kerngedanke des zukünftigen Führungsmodells ist die Übertragung ganzer Aufgabenkomplexe sowie der dafür erforderlichen Kompetenzen an die jeweils nachgeordnete Führungsebene (Management by Delegation). Aufgaben und Kompetenzbereiche wurden dazu in Form von Stellenbeschreibungen fixiert. Insbesondere an die Ebene der Stationsleitungen soll mehr Verantwortung übertragen werden. Gleichzeitig erfolgt sukzessive ein Zusammenschluss mehrerer Führungsbereiche unter eine verantwortliche Stationsleitung, wodurch der Gesamtaufbau der vorhandenen Leitungsstellen deutlich schlanker wird.

**Folgende Eckpunkte** sind in einer kurzen Zusammenfassung für die Veränderung der Führungsstrukturen des Pflegedienstes am Universitätsklinikum Essen kennzeichnend:

- Erweiterung der Stellenbeschreibungen für Klinikpflegedienstleitungen um Aufgaben in strategischen Entwicklungsfeldern (Organisations- und Personalentwicklung) sowie Steuerung von Personalkostenbudgets,

- Zusammenschluss von durchschnittlich drei Stationen unter eine führungsverantwortliche Stationsleitung,
- Übertragung von mehr Verantwortung an Stationsleitungen in den Bereichen Personaleinsatzsteuerung, Mitarbeiterführung, interne Prozessoptimierung,
- Erhöhung des verfügbaren Arbeitszeitanteils bei Stationsleitungen für die Wahrnehmung von Führungsaufgaben auf 100% (der Aufgabenanteil der aktiven Mitarbeit in der Pflege entfällt),
- Schaffung klar abgegrenzter Aufgaben- und Kompetenzbereiche für Stationsleitungen sowie Entwicklung entsprechender Stellenbeschreibungen,
- Wegfall der Funktion der Stellvertretenden Stationsleitung und Aufbau einer Vertretungsorganisation innerhalb derselben Ebene (Stationsleitungen zweier Bereiche vertreten sich untereinander),
- Stationsbezogener Einsatz von Teamleitungen, die zusätzlich zu ihren pflegerischen Aufgaben Unterstützungsfunktion für Stationsleitungen wahrnehmen (siehe auch Abschnitt 1.4).



**Abbildung 1:** Schematischer Aufbau der Leitungsstruktur im Pflegedienst

Durch die Neugestaltung der Führungsstrukturen im Pflegedienst werden die folgenden **Zielsetzungen** verfolgt:

- Mehr zeitlicher Freiraum für das Obere Management für Aufgaben in strategischen Entwicklungsfeldern,
- Entscheidungen im Stationsbetrieb werden durch die Stationsleitung als den Experten / die Expertin „vor Ort“, gefällt,
- Stärkung der Stationsleitungen in ihren neu gewonnenen Führungsrollen,
- Effizienzsteigerung der Führungsarbeit im Pflegedienst im Sinne schnellerer Problemlösungen,
- mehr Flexibilität in der Personaleinsatzsteuerung infolge des Zusammenschlusses mehrerer Stationen unter eine Stationsleitung,
- Verbesserung der Arbeitsorganisation auf den Stationen unter Berücksichtigung von Fragestellungen der Mitarbeiter-, Patienten- und Serviceorientierung im Pflegedienst,
- Stärkere Vernetzung von Stationen und Förderung einer kooperativen Zusammenarbeit, sowohl innerhalb des Pflegedienstes als auch mit anderen Berufsgruppen am Universitätsklinikum Essen,
- Ausrichtung des Pflegedienstes im Einklang mit den betrieblichen Zielsetzungen des Universitätsklinikums Essen,
- Schaffung eines Fundaments für die spätere Etablierung von Zielvereinbarungen (Management by Objectives) im Führungsbereich als nächsten Entwicklungsschritt.

### **1.3 Stellenbeschreibungen für Stations- und Teamleitungen**

In den Stellenbeschreibungen **für Stationsleitungen** wurden die folgenden übergeordneten Aufgabenfelder definiert, denen wiederum konkrete Einzelaufgaben hinterlegt sind:

#### **Personalmanagement**

- Personaleinsatzplanung
- Führung
- Personalentwicklung
- Information / Besprechungen

#### **Patientenversorgung**

- Professionalität und Entwicklung der Pflege sicherstellen
- Servicemanagement

#### **Organisation**

- Administrative Aufgaben
- Gestaltung und Entwicklung der Arbeitsorganisation

#### **Kooperation**

Hingegen sehen die Aufgabenschwerpunkte für **Teamleitungen** wie folgt aus:

**Pflegerische Aufgaben**

Aktive Mitwirkung in der Pflege

**Unterstützung der Stationsleitung** bei der Wahrnehmung der folgenden Aufgaben

- Sicherung der Pflegequalität
- Personaleinsatzsteuerung
- Stationsorganisation

Jeder der in der Stellenbeschreibung definierten Aufgaben wurde darüber hinaus eine der folgenden Kompetenzstufen hinterlegt, die den Grad der zu tragenden Verantwortung bzw. Selbständigkeit in der Aufgabenerledigung definieren:

**Kompetenzstufe A:**

Selbständig zu handeln und zu entscheiden.

**Kompetenzstufe B:**

Selbständig zu handeln und zu entscheiden, verbunden mit der Pflicht, den Vorgesetzten gleichzeitig oder nachher (zeitnah) in Kenntnis zu setzen.

**Kompetenzstufe C:**

Die Pflicht, den selbständig vorbereiteten Entscheid vor Ausführung dem Vorgesetzten zu unterbreiten.

**Kompetenzstufe D:**

Das Recht auf Antrag und Mitsprache; keine Entscheidungskompetenz (Mitwirkung).

## 2 Aufgaben und Verantwortlichkeiten im Veränderungsprozess

In einem Veränderungsprozess, welcher so grundlegend in die bestehende Organisationsstruktur eingreift, sollten Aufgaben und Verantwortlichkeiten klar im Vorfeld benannt sein. Insbesondere die Klinikpflegedienstleitungen übernehmen hier eine Schlüsselfunktion. Sie durchleben mit ihren nachgeordneten Stationsleitungen und Mitarbeitern alle Phasen eines Veränderungsprozesses und übernehmen je nach Stadium die Rolle des internen Beraters, Personalentwicklers oder auch Coachs. Nachhaltigkeit von gewollten Veränderungen kann nur durch die unmittelbar betroffenen Führungskräfte erzeugt werden, indem in einem Prozess der stetigen Auseinandersetzung immer wieder die Rückkoppelung zwischen den Zielen der Veränderung und den tatsächlichen Verhaltensweisen bzw. Resultaten innerhalb der Praxis erfolgt. Mitarbeiter zentraler Stabsstellen (z. B. in der Organisationsentwicklung) können in Veränderungsprozessen wie dem hier beschriebenen natürlich konzeptionell unterstützen oder auch beraten, jedoch nicht

die so eben angesprochene Nachhaltigkeit auch über die Projektlaufzeit hinaus gewährleisten. Im Pflegedienst des Universitätsklinikums Essen wurden daher neben einer zentralen Projektleitung von Beginn an die Klinikpflegedienstleitungen als Verantwortliche für den Umsetzungserfolg der angestrebten Neuordnung des Pflegedienstes benannt.

## 2.1 Projektorganisation

Für die Neuordnung der Führungsstrukturen im Pflegedienst wurde 2004 ein Projekt initiiert, dessen Abschluss zum 31.12.2006 erfolgen soll. Die Einführung der neuen Führungsstrukturen wurde dabei zunächst in ausgewählten Pilotbereichen durchgeführt und soll anschließend auf die übrigen Klinikbereiche übersetzt werden. Für das Gesamtprojekt wurde die folgende Projektorganisation zugrunde gelegt:

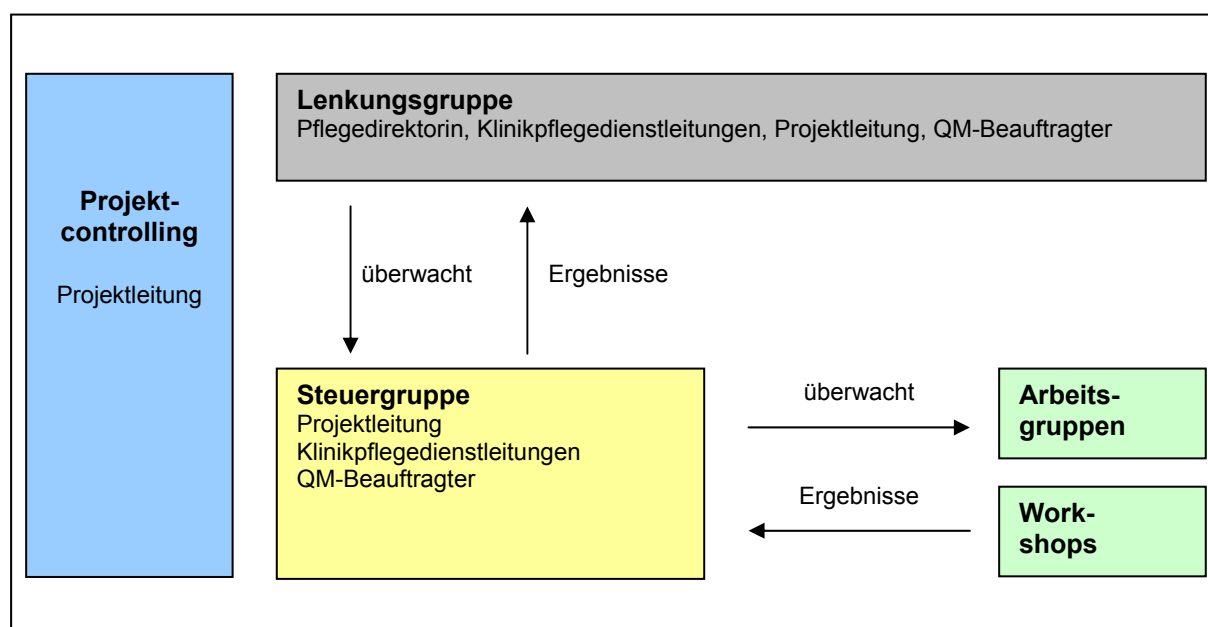


Abbildung 2: Projektorganisation

### Aufgaben der Lenkungsgruppe

Die Lenkungsgruppe ist verantwortlich dafür, dass die ursprünglich formulierten Ziele während der Projektarbeit und in jedem Teilabschnitt auch tatsächlich erreicht werden. In diesem Zusammenhang überwacht und bewertet sie regelmäßig die Arbeit der übrigen Projektgremien.

Sie trifft Entscheidungen und gibt die Richtung vor, wenn Ziele, Inhalte und Vorgehen Kurskorrekturen erforderlich machen.

Sie verantwortet die rechtzeitige und umfassende Information des Vorstandes sowie der anderen Berufsgruppen im Klinikum.

### **Aufgaben der Steuergruppe**

Die Steuergruppe hat die Verantwortung für den kontinuierlichen Projektverlauf und die inhaltliche Gestaltung der Basisprozesse im Projekt. Sie entscheidet über die Einrichtung weiterer Arbeitsgruppen und Workshops, überwacht deren Arbeit und übernimmt die Begutachtung der Arbeitsergebnisse.

Jeder Teilnehmer, jede Teilnehmerin ist darüber hinaus verantwortlich

- für die kontinuierliche Arbeitsfähigkeit der Gruppe.
- für die verbindliche Prüfung der Umsetzbarkeit der Projektergebnisse im eigenen Zuständigkeitsbereich. Sie verpflichtet sich zur rechtzeitigen Information, falls sich im eigenen Zuständigkeitsbereich oder im Umfeld Entwicklungen abzeichnen, die den Projektinhalten entgegenstehen.
- dass die Führungskräfte im eigenen Zuständigkeitsbereich kontinuierlich über die relevanten Projektergebnisse informiert werden.
- Für die Veränderungsbereitschaft der Führungskräfte und weiterer Multiplikatoren im eigenen Zuständigkeitsbereich.

### **Aufgaben einer Arbeitsgruppe**

Die Arbeitsgruppe hat die Verantwortung für die sachgemäße Bearbeitung von Projektaufträgen der Steuergruppe und die Rückkoppelung der Arbeitsergebnisse an die Steuergruppe. Arbeitsgruppenmitglieder können, in Abhängigkeit vom gewählten Arbeitsthema, Stationsleitungen, Basismitarbeiter des Pflegedienstes, oder Mitarbeiter anderer Berufsgruppen sein.

### **Aufgaben der Projektleitung**

Die Projektleitung übernimmt die Verantwortung für den ordnungsgemäßen und planmäßigen Ablauf des Projekts.

Die Projektleitung hat die Aufgabe, die Projektarbeit inhaltlich vorzubereiten sowie die Gremienarbeit zu moderieren und auszuwerten. Sie verantwortet die rechtzeitige, schriftliche Weitergabe von Teilergebnissen an die Projektgremien.

Die Projektleitung beobachtet die Entwicklungen im Umfeld des Projekts und wirkt auf Kurskorrekturen hin, wenn dies neue Erkenntnisse erfordern.

### **Projektcontrolling**

Erzielte Ergebnisse sind im Projektverlauf kontinuierlich mit den ursprünglichen Zielsetzungen für die Strukturveränderung abzugleichen. Folgende Grundsatzfragen sind regelmäßig aufzuwerfen: Passen erzielte Arbeitsergebnisse tatsächlich zu dem, was erreicht werden sollte? Haben sich Bedingungen in der Organisation vielleicht soweit verändert, dass

Zielsetzungen noch mal angepasst werden müssen? Diese Aufgabe fällt insbesondere der Lenkungsgruppe zu.

Zur Überwachung des Projektfortschritts ist eine **fortlaufende Projektdokumentation** in Form von **Meilensteinberichten** zu führen. Die Bündelung sämtlicher Berichtsbestandteile zum Projekt fällt in die Zuständigkeit der Projektleitung.

## **2.2 Den Wandel kommunizieren**

Zu Beginn der Projektarbeit wurden die Kommunikationsziele und die Kommunikationsstrategien zu der angestrebten Veränderung in der Lenkungsgruppe erarbeitet und verabschiedet. Als Instrument zum einen die bestehenden Strukturen der Regelkommunikation (Dienst- und Stationsbesprechungen, Routinegespräche zwischen Pflegedienstleitungen und Stationsleitungen) genutzt werden, um den Informationsfluss zu den Zielsetzungen und geplanten Maßnahmen der Veränderung zu gewährleisten. Des Weiteren werden Informationsveranstaltungen für Mitarbeiter, welche gemeinsam durch die Vorgesetzten und die zentrale Projektleitung gestaltet werden, in den unterschiedlichen Projektphasen durchgeführt. Zudem wird das Intranet als Informationsplattform genutzt.

Die verabschiedeten Kommunikationsziele wurden in einem Leitfaden zum Projekt (siehe hierzu Abschnitt 3.4) klinikintern veröffentlicht.

**Kommunikationsziele für das Projekt „Neue Führungsstrukturen im Pflegedienst“**

- Sämtliche Mitarbeiter des Pflegedienstes sollen zu den Zielsetzungen, Hintergründen und geplanten Umsetzungsschritten im Projekt umfassende Informationen erhalten.
- Die Umsetzung in den Kliniken soll unter Einbindung von Pflegekräften der jeweiligen Stationen (Beteiligung in Arbeitsgruppen, Übernahme von Teilprojektaufträgen und Präsentation von Arbeitsergebnissen) erfolgen.
- Andere Berufsgruppen, insbesondere der Ärztliche Dienst, sollen in den Veränderungsprozess mit einbezogen werden:
  - Beteiligung an Arbeitsgruppen,
  - Einladung zu projektbezogenen Informationsveranstaltungen,
  - Planung von routinemäßigen Besprechungsterminen zur Förderung der kooperativen Zusammenarbeit und Vermeidung von Störungen der Arbeitsabläufe auf den Stationen.
- Zielsetzungen, Hintergründe sowie konkrete Umsetzungsschritte zu den geplanten Veränderungen der Führungsstrukturen sind bereits vor Projektbeginn in die bestehende Regelkommunikation zwischen Klinikpflegedienstleitung, Stationsleitung / Stellvertretender Stationsleitung (nach Umsetzung der Veränderung: Teamleitung) sowie Mitarbeitern des Pflegedienstes und Ärzten aufzunehmen. Für die Informationsweitergabe sollen regelmäßig die folgenden Besprechungstermine genutzt werden:
  - Monatliche Routinetermine zwischen Klinikpflegedienstleitung und Stationsleitung
  - Monatliche Stationsbesprechungen
  - Monatliche Routinetermine zwischen Ärztlichem Klinikdirektor und Klinikpflegedienstleitung
- Mit Umsetzungsbeginn in den jeweiligen Klinikbereichen sollen zudem Informationsveranstaltungen für Mitarbeiter des Pflegedienstes und des Ärztlichen Dienstes durchgeführt werden. Die Organisation dieser Veranstaltungen erfolgt gemeinsam durch die Klinikpflegedienstleitung, die Stationsleitung und die zentrale Projektleitung.
- Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sollen im Rahmen einer anonymisierten Befragung eine Bewertung der neuen Führungsorganisation vornehmen können. Ziel ist dabei Zufriedenheit und Commitment einschätzen und durch geeignete Maßnahmen fördern zu können. Die Befragungsergebnisse werden klinikbezogen ausgewertet und kommuniziert.

**Tabelle 1:** Kommunikationsziele im Projekt „Neue Führungsstrukturen“

### **3 Führungskräfteentwicklung**

#### **3.1 Phasen der Veränderung**

Tiefgreifende Veränderungen in der Organisation lösen bei den Mitarbeitern die unterschiedlichsten emotionalen Reaktionen aus, welche in der Regel in verschiedenen Phasen verlaufen. Zu Beginn einer Veränderung stehen häufig Ärger und Frustration, wodurch die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter und letztlich der Organisation insgesamt beeinträchtigt wird. Der Weg bis zur Akzeptanz und Öffnung der Mitarbeiter für das Neue sowie der tatsächlichen Integration in eine veränderte Struktur wird entscheidend durch das Change-Management der verantwortlichen Führungskräfte beeinflusst. Eine besondere Herausforderung ist es daher zu erkennen, in welcher Phase sich die eigene Organisation befindet und die jeweils geeigneten Führungsinstrumente zu finden und einzusetzen. Führungskräfte übernehmen in Phasen der Veränderung die entscheidende Funktion eines Trainers, reflektieren und korrigieren die Verhaltensweisen nachgeordneter Mitarbeiter oder fungieren als Coach.

#### **3.2 Qualifizierungsmaßnahmen**

Als begleitende Maßnahme wurde am Universitätsklinikum Essen ein Führungskräfte-Training entwickelt, welches sich innerhalb des Pflegedienstes an Stationsleitungen richtet, vom Prinzip her jedoch als berufsgruppenübergreifendes Bildungsangebot konstruiert ist. Der Stundenumfang des gesamten Führungskräfte-Trainings beläuft sich auf ca. zweihundert Stunden, wobei das Training nach Modulen aufgebaut wurde, welche einen individuellen Zuschnitt auf die Lernbedürfnisse der Teilnehmer ermöglichen. Im Curriculum wurden Managementinhalte aus den folgenden Themengebieten berücksichtigt:

- Ökonomische und rechtliche Grundlagen im Krankenhaus,
- Organisation und Personalführung,
- Kommunikation und Konfliktlösung.

Für die Festlegung der Lerninhalte waren in erster Linie theoretische Wissensanforderungen maßgeblich, die sich gegenwärtig an Führungskräfte am Universitätsklinikum Essen **vor dem Hintergrund konkret geplanter Veränderungsprozesse** ergeben. Zielsetzung ist insofern ein größtmöglicher Theorie-Praxis-Transfer.

#### **3.3 Lernfeld Praxis**

Zu Projektbeginn wurde ein Leitfaden entwickelt, welcher die wesentlichen Aufgaben und Regelungsbereiche aller beteiligten Mitarbeiter an der Organisationsveränderung beschreibt. Dabei ist der Leitfaden als eine Orientierungshilfe zu sehen, die zum einen nochmals die

Zielsetzungen des Gesamtprojektes schriftlich fasst. Zum anderen benennt er die konkreten Handlungsfelder für Stationsleitungen nach Eintritt in die veränderte Führungsverantwortung. Gemäß dem Projektleitfaden wird zwischen Klinikpflegedienstleitung und Stationsleitung ein Projektvertrag begründet. Projektleitung ist in dem Fall die Stationsleitung. Die Projektlaufzeit beträgt circa sechs Monate. Im Rahmen einer Ist-Analyse soll die Stationsleitung eine Diagnose ihres Führungsbereiches zu den folgenden Punkten vornehmen:

- Patientenzufriedenheit,
- Mitarbeiterzufriedenheit,
- Qualifikationsstruktur der Mitarbeiter,
- Mitarbeiterpotenziale,
- Arbeitszeiten und Organisation des Personaleinsatzes,
- Konzept zur Einarbeitung von Mitarbeitern,
- Fluktuation und Ausfallzeiten der Mitarbeiter,
- Arbeitsablauforganisation,
- Umsetzung von Standards / Leitlinien,
- Regelkommunikation.

Abhängig von den Ergebnissen der Ist-Analyse priorisieren Klinikpflegedienstleitung und Stationsleitung gemeinsam, welche Themen projektbezogen zu bearbeiten sind. Hierzu werden ein Themenspeicher sowie eine konkrete Maßnahmenplanung erstellt. Gleichzeitig wird festgelegt, welche Mitarbeiter bzw. Mitarbeitergruppen an der Projektarbeit, z. B. in Form von Arbeitsgruppen oder Workshops, beteiligt werden sollen. Nach Möglichkeit soll dabei eine berufsgruppenübergreifende Zusammensetzung von Arbeitsgruppen (themenabhängige Beteiligung des Ärztlichen Dienstes oder anderer an der Patientenversorgung beteiligter Berufsgruppen) erfolgen. Zur Beurteilung des Projektverlaufs finden Meilensteingespräche statt, an denen zusätzlich die zentrale Projektleitung für das Gesamtprojekt Teilnehmer ist.

Inhaltlich sollen durch die Projektarbeit der Stationsleitung Optimierungen in den folgenden Bereichen hergestellt werden:

- Pflegequalität und Patientenorientierung,
- Arbeitsprozesse,
- Personaleinsatzsteuerung,
- Besprechungsstrukturen,
- Systematisierte Planung von Fort- und Weiterbildungen,
- Mitarbeiterorientierung.

Von besonderer Bedeutung ist jedoch, dass durch diese Form der stationsbezogenen Projektarbeit ein praktisches Lernfeld eröffnet wird, welches der konkreten Personalentwicklung für Stationsleitungen dient. Die Klinikpflegedienstleitung fungiert hier als Kompetenzgeber und schult anhand konkreter praktischer Beispiele die Methode des projektbezogenen Arbeitens. Gleichmaßen werden für die Stationsleitung Lerneinsichten ermöglicht: Welche Ergebnisse habe ich bisher in meiner Leitungstätigkeit erzielt? Wo sind Verbesserungen möglich und notwendig? Welche Instrumente und Methoden setze ich dafür ein?

### **3.4 Coaching**

Die Veränderung der Führungsstrukturen bricht einerseits ein tradiertes Rollenverständnis auf, andererseits geht sie in der Regel mit Ängsten oder auch inneren Widerständen der betroffenen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen einher. Als flankierende Maßnahme erhalten Stationsleitungen daher ein persönliches Coaching, für dessen Durchführung eine externe Unternehmensberatung beauftragt wurde. Durch das Coaching werden die folgenden Zielsetzungen verfolgt:

- Steigerung der Selbständigkeit bei der Lösung von Problemen im Klinikalltag,
- Stärkung in der veränderten Führungsrolle.

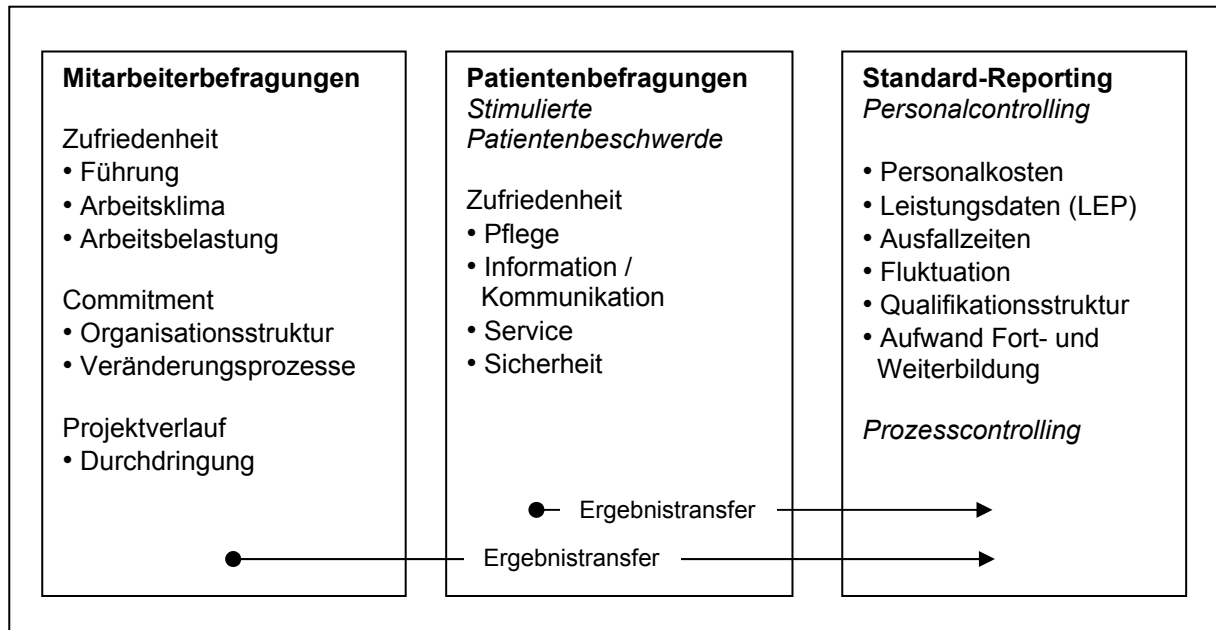
Im Coachingprozess wird vor allem auf Neutralität im Verhältnis zwischen Coach und Stationsleitung, sowie auf die Vertraulichkeit der Coachinginhalte Wert gelegt. Vor dem ersten Einzeltermin zwischen Stationsleitung und Coach findet jeweils eine Auftaktveranstaltung mit der Gesamtgruppe der am Coaching beteiligten Stationsleitungen sowie der Pflegedienstleitungen und der Projektleitung statt. In dieser Auftaktveranstaltung erfolgt die Klärung zu den Rahmenbedingungen sowie den Zielsetzungen des Coaching. Des Weiteren erfolgen, wiederum innerhalb der Gesamtrunde, jeweils ein Zwischentermin und ein Abschlusstermin zur Bewertung des Coachingverlaufs.

## **4 Projektverlauf**

Mit Abschluss des Jahres 2005 wird im Pflegedienst am Universitätsklinikum Essen die Pilotphase zur Einführung der neuen Führungsstrukturen in den Fachabteilungen Kardiologie, Thorax- und Kardiovaskuläre Chirurgie, Unfallchirurgie, Neurologie sowie in Teilen der Allgemein Chirurgie abgeschlossen. Die Projektumsetzung in den übrigen Klinikbereichen ist bis zum 31.12.2006 vorgesehen.

## 5 Erfolgskontrolle

Groß angelegt Veränderungsprozesse erhalten letztlich nur dann eine Legitimation, wenn ihr Erfolg messbar ist. Parallel zu der Veränderung der Führungsstrukturen wurde der Ausbau der vorhandenen Berichtsstrukturen im Pflegedienst im Sinne eines verbesserten Personal- und Prozesscontrollings aufgenommen. Die nachfolgende Abbildung liefert eine kurze Übersicht zu den wesentlichen Bestandteilen:



**Abbildung 3:** Berichtsstrukturen im Pflegedienst am Universitätsklinikum Essen

Die Durchführung von Mitarbeiterbefragungen soll parallel mit dem Abschluss der Pilotphase zum 31.12.2005 erfolgen, so dass erste Auswertungen im ersten Quartal 2006 vorliegen werden. Weitere Befragungen sind Ende des 2. und des 4. Quartals 2006 geplant.

Die Befragung von Patienten erfolgt gegenwärtig durch die Stationsleitungen einmal pro Monat mittels eines kurzen persönlichen Interviews. Die Ergebnisse werden durch Stationsleitungen nach einem vorab festgelegten Standard dokumentiert und anschließend in einer Datenbank ausgewertet.

Das Standardreporting für das Personalcontrolling konnte bereits bis Mitte 2005 in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Unternehmenscontrolling am Universitätsklinikum Essen etabliert werden.