

Wenn alles krank ist

Implementierung von Gesundheitszirkeln im Setting Krankenhaus

Lucy Steglich, Theresa Louis und Selena Malek

Nachfolgender Artikel beleuchtet die Implementierung von Gesundheitszirkeln in einem deutschen Krankenhaus, initiiert durch eine studentische Projektgruppe in Kooperation mit der Einrichtung. Vor dem Hintergrund steigender Belastungen im Gesundheitswesen, insbesondere für das Pflegepersonal, liegt der Fokus auf einer strukturierten Analyse und der Umsetzung von Gesundheitszirkeln in einer Station für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die dokumentierten Herausforderungen, Evaluationsergebnisse und praxisorientierten Empfehlungen bieten einen umfassenden Einblick in diesen Prozess der gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung im komplexen Setting Krankenhaus.



Lucy Steglich

Studentin an der Hochschule Magdeburg-Stendal (M. A. Gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung)

Kontakt:
lucy.steglich@stud.h2.de



Theresa Louis

Studentin an der Hochschule Magdeburg-Stendal (M. A. Gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung)

Kontakt:
theresa.louis@stud.h2.de



Selena Malek

Studentin an der Hochschule Magdeburg-Stendal (M. A. Gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung)

Kontakt:
selena.malek@stud.h2.de

Projektgruppe gesamt: Anna Brummel, Jona Friedrich, Prof. Dr. Rahim Hajji, Theresa Louis, Selena Malek, Robert Navia-Hernandez, Lucy Steglich
Ansprechpartner: Prof. Dr. Rahim Hajji; rahim.hajji@h2.de

Die Bedeutung der zentralen Institution des Gesundheitswesens, dem Krankenhaus, steht außer Frage. Dennoch wird wiederholt Kritik an diesem System laut. Dabei werden vor allem die Arbeitsbedingungen, Effizienz und Moralität hinterfragt. Die Lage in deutschen Krankenhäusern scheint dramatisch. Der Gesundheitsreport zur Pflegebranche der Techniker Krankenkasse des Jahres 2019 zeigt deutlich, dass die Fehltagelänge in der Krankenpflege überdurchschnittlich hoch sind (Die Techniker, 2019). Dem Report zufolge fehlen Krankenpfleger*innen pro Versicherungsjahr im Durchschnitt 22 Tage aufgrund von Arbeitsunfähigkeit. Der bundesweite Durchschnitt aller Berufstätigen insgesamt liegt bei 14,9 Arbeitsunfähigkeitstagen (ebenda).

Am häufigsten krankgeschrieben waren Pflegekräfte 2022 aufgrund von psychischen Erkrankungen und Atemwegserkrankungen (jeweils rund 5,8 Tage), gefolgt von Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems (rund 4,9 Tage) (Die Techniker, 2023). So berichtet auch das Pflegepersonal in den von uns geführten Interviews von Personalnotstand sowie psychosomatischen Gesundheitsbeschwerden. Nachfolgend ein Zitat einer Mitarbeitenden zu ihrem Gesundheitszustand:

«Mit Anfang zwanzig und vergangenes Jahr 2022 im August den erneuten Hexenschuss.

Sie wollen den Artikel gerne weiterlesen?

[Hier](#) können Sie die komplette Ausgabe als ePaper lesen.

Fallklinik zur Implementierung von Gesundheitszirkeln im Krankenhaus

In der Rubrik «Fallklinik» stellen wir Veränderungsprojekte unserer Autorinnen und Autoren zur Diskussion, um für Autor*innen und Leser*innen eine erweiterte Plattform gemeinsamen Lernens zu schaffen. Die Fallklinik steht allen offen: Haben Sie Interesse an einer zweiten Meinung? Wir freuen uns über die Einreichung Ihres Veränderungsprojekts!

Engagement und Kompetenz

Hier wird ein gut nachvollziehbares und strukturiertes Vorgehen dokumentiert: Vor der Auftragsklärung sammeln die studentischen Akteur*innen Hypothesen. Im Anschluss werden über qualitative Interviews das System und seine Besonderheiten genauer kennen gelernt, um weitere Interventionen zu definieren. Da partizipatives und transparentes Handeln im Zuge der Einführung von Gesundheitszirkeln umgesetzt werden soll, wenden die Autorinnen dies auch auf den Beratungsprozess an – mit besonderem Augenmerk auf Informations- und Entscheidungsabläufe sowie auf die Einbindung von Multiplikatoren aus der Organisation. All dies scheint gelungen.

Bei der Umsetzung wird es allerdings schwierig, was mehr an der Organisation als an den Beraterinnen liegt. Zwar gibt es Interessent*innen, die sich aktiv als Moderator*innen für die Gesundheitszirkel zur Verfügung stellen, allerdings zeigt sich bei einer ersten Durchführung, dass in der Gesamtorganisation offenbar große Bedenken zur Umsetzung gegeben sind. Für die engagierten und professionell auftretenden Studentinnen vermutlich eine enttäuschende Situation, die in der Beratungspraxis allerdings keinen Einzelfall darstellt (so viel zur Relativierung und Aufmunterung für die Berater*innen). An dieser Stelle soll der Beitrag besonders gewürdigt werden, denn er zeigt für Beratung einige wichtige Rahmenbedingungen bzw. Limitationen auf. Auch wenn der Lehrveranstaltungsleitung zu gratulieren ist, dieses Projekt ermöglicht zu haben, ist etwas irritierend, dass ihre Rolle im Beratungsprozess unklar bleibt. Sie scheint eher im Hintergrund zu agieren, was ein Aspekt sein könnte, der sich auf den Gesamtprozess der Beratung ausgewirkt haben könnte. Als Leser bedauert man, dass die Mitglieder der Projektgruppe im Ungewissen sind, wie das Vorhaben nun weitergeführt wird. Scheinbar sind noch nicht alle Akteure in der Organisation (insbesondere jene mit Führungsverantwortung) wirklich davon überzeugt.



Dr. Gerhard P. Krejci
Organisationsberater, Trainer, Coach
und Gruppendynamiker, Gesellschafter
Simon Weber Friends

Kontakt: krejci@simon-weber.de

Keine Heilung in Sicht

Mit besten Intentionen machte sich dieses studentische Projekt auf, um einen nachhaltigen OE-prozess in Gang zu setzen. Die Methode der Wahl fiel nach einer ersten Analyse der Ausgangslage und der Fehlzeitendaten auf die Einführung von Gesundheitszirkeln. Trotz eines ausgeklügelten Interventionsdesigns mit partizipativer Einbindung aller relevanten Akteure, eines durchdachten Kommunikationsmodells samt der Etablierung eines Steuerungskreises und der Schulung von Moderator*innen fiel das Vorhaben bei der Belegschaft nicht auf positive Resonanz. Der Fall zeigt drastisch, dass Resignation um sich greift, wenn allseits bekannte Probleme, wie Personalmangel, der immer wieder zu hohen Belastungssituationen führt, negiert werden. Es ist gut verständlich, dass Pflegekräfte keine Lust mehr haben, die offensichtlichen Probleme ein weiteres Mal zu thematisieren, um wieder zu erleben, dass keine Abhilfe geschaffen wird. Daher wäre es sinnvoll, in solchen Fällen das Pferd von hinten aufzuzäumen. Zuallererst müsste die Leitung erste relevante Veränderungen initiieren, die den Pflegekräften demonstrieren, dass man nicht nur die größten Löcher stopfen, sondern nachhaltige Verbesserungen der Arbeitsbedingungen herbeiführen möchte. Erst wenn dieser Beweis der Veränderungsmotivation der Leitung spürbar wird, können Maßnahmen wie Gesundheitszirkel, in denen kontinuierlich an Verbesserungen gearbeitet werden kann, glaubwürdig Fuß fassen. Viele Pflegekräfte puffern seit Jahren Notstände mit ihrem Engagement ab. Wenn jedoch der eigene Qualitätsanspruch nicht mehr gehalten werden kann und sehenden Auges die bestehenden Mängel von Leitungskräften als unveränderbar akzeptiert werden, kapitulieren auch die Engagiertesten. Gesellschaftlich können wir uns das nicht leisten. Daher sind primär Investitionen gefragt, die von den Entscheidungsträgern in die Hand genommen werden sollten. Der OE-Prozess hat in diesem Setting wenig Chance auf Gelingen.



Prof. Dr. Brigitte Winkler
ZOE-Redakteurin, Geschäftsführende
Partnerin von A47 Consulting in München

Kontakt: brigitte.winkler@a47-consulting.de