

„Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflegepersonal gewinnt 1. Deutschen Krankenpflegepreis“



Dr. Ursula Gruber,
Thomas Wöhrl

Stoffsammlung entstand. Jeder wusste auf Anhieb eine Reihe von Themen, von dringend notwendigen Veränderungen bis zu einfachen Wünschen, die den Arbeitsalltag erleichtern oder verschönern würden. Ein erstes Gesamtbild entstand.

Nun galt es, den „Gordischen Knoten“ durchzuschlagen: „Aber wie sollen wir denn was verändern? Das kostet viel Zeit, die wir nicht haben, außerdem sollen alle beteiligt sein und alle kriegen wir nie an

einen Tisch. Von zusätzlichen Kosten ganz zu schweigen.“

Man startete mit einer ersten 1-stündigen Sitzung mit möglichst vielen Beteiligten von F10, um weitere Möglichkeiten und Bereitschaften zu ermitteln. Das Beratererteam stellte die verdichtete Stoffsammlung der Veränderungswünsche vor und übergab die Diskussion zur weiteren Vorgehensweise an das Plenum. Nach kurzer Zeit war klar: Alle wollen eine Verbesserung erreichen,

Das Pilotprojekt „Verbesserung der Zusammenarbeit von Ärzten und Pflegenden“ gewann den 1. Deutschen Krankenpflegepreis

„Die Belastungen nehmen immer mehr zu, wir wollen etwas dafür tun, dass der Sand aus dem Getriebe kommt.“

Mit dieser gemeinsamen Vision starteten Dr. Ursula Gruber und Thomas Wöhrl im Herbst 2002 ihr Vorhaben, im Rahmen der Fortbildung zum Prozessberater ein Klinikprojekt entstehen zu lassen, bei dem alle Beteiligten gewinnen sollten. Ein Jahr später erhielt dieses Projekt deutschlandweite Anerkennung auf dem Krankenpfllegetag 2003 „Qualität und Menschlichkeit in der Krankenpflege“ in München.

Professor Dr. Wolfgang Hiddemann, Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik III war begeistert von der Idee und unterstützte dieses Projekt nach Kräften: „Machen wir doch ein interdisziplinäres Teamprojekt der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflegenden“.

» Die Gespräche jeweils Montag im Kreise aller Beteiligten waren offen und ohne Einschränkung konstruktiv. «

(Professor Dr. Rolf Issels, Oberarzt)

Als Pilotprojekt wurde die Station F10 (eine onkologische Station der MED III mit 33 Betten) ausgewählt. Auch Pflegedirektor Peter Jacobs war sofort mit im Boot und half mit, die Bereitschaft zur Veränderung zu fördern. „Veränderung kostet zunächst Zeit und

Kraft und das ist ja gerade bei uns echte Mangelware“ konstatierte Uschi Gruber, wohl wissend, dass ein Verbesserungsprozess zuerst Opfer fordert, bevor die Ernte eingefahren werden kann. Aber das sollte ja gerade die Herausforderung sein.

Das Beratererteam Gruber/Wöhrl zog also los und führte erste Interviews quer durch alle Hierarchien und Berufsgruppen: „Wenn Sie an Verbesserungsmöglichkeiten in Ihrem Arbeitsablauf denken, was fällt Ihnen dazu ein?“ Eine bunte



„Die Zusammenführung von Ärzten und Pflegepersonal als therapeutisches Team ist im DRG-Zeitalter das Gebot der Stunde“. Peter Jacobs, Pflegedirektor

„hen Ärzten und Pflege“ schen Krankenpflegepreis 2003

» Reden kann Dinge bewegen, banale wie komplizierte, gemeinsame Lösungen sind besser. «

(Professor Dr. Torsten Haferlach, Oberarzt)

und angesichts der geringen verfügbaren Zeit konzentrierte man sich auf ein konkretes, machbares Ziel, von dem alle etwas haben würden: Das erste Teilprojekt „Gemeinsame Visite“ wurde geboren.

Hintergrund war, dass die gemeinsame Visite aufgrund des hohen Arbeitsanfalls auf der Station bei derzeit höchstens 2 Pflegenden pro 12 Betten (bei Krankheit oder Urlaub konnte es oft auch nur eine Pflege-

» Wir freuen uns sehr, dass die gesamte Belegschaft die Kraft aufgebracht hat, den Veränderungsprozess durchzustehen und letztlich alle Seiten daraus einen Gewinn erzielt haben. «

(Dr. Ursula Gruber/Thomas Wöhr, Prozessberater)

kraft sein) immer häufiger unter den Tisch gefallen und letztlich ganz verschwunden war. Auch die ärztlichen Arbeitsabläufe hatten sich derart weiterentwickelt, dass ein gemeinsames Zeitfenster nicht mehr zur Verfügung stand. Zufrieden war aber eigentlich keiner mit dieser Situation.

Das Projekt sollte nun dazu dienen, diese gemeinsame Informationsbasis zwischen Ärzten und Pflegenden wiederherzustellen. Die Kommunikation sollte verbessert und somit



Aufgrund der Verleihung des 1. Deutschen Krankenpflegepreises konnte die Station F10 der MED III den Projektabschluss „Gemeinsame Visite“ mit einem wohl-schmeckenden Buffet feiern.

die Zusammenarbeit gestärkt werden. Man wollte sich dazu 14-tägig 1 Stunde treffen, die verschiedenen Sichtweisen gegenüberstellen und Erfahrungen austauschen.

In den ersten Sitzungen wurden zunächst einmal die Tagesabläufe unter die Lupe genommen. Es wurden mögliche Verschiebungen der Terminpläne der Ärzte und der Pflegenden durchdiskutiert und ein Konzept für den Probetrieb erarbeitet. Nun konnte es losgehen, und erste Erfahrungen wurden gesammelt.

- Wie oft pro Woche kann und sollte die gemeinsame Visite stattfinden?
- Was ist die optimale Dauer?
- Was ist der Inhalt einer gemeinsamen Visite?
- Wer spielt dabei welche Rolle?
- Wie ist das Klima zwischen Ärzten und Pflegenden?
- Was erwartet man während der gemeinsamen Visite voneinander?
- Was kann man dabei voneinander lernen?
- Welche Vor- und Nachteile ergeben sich bei dieser Neuerung?
- Wie kompensiert man Ausfälle, wenn die gemeinsame Visite an einem Tag mal unmöglich ist?

Bei der Aufarbeitung der Erfahrungen ging es also sowohl um rein inhaltliche Fragen als auch um Themen des menschlichen Umgangs

miteinander. Mit Achtsamkeit und Respekt für den Standpunkt der anderen Seite wurden die unterschiedlichen Sichtweisen und Empfindungen gegenseitig ausgetauscht. Dieses Kennenlernen wurde allgemein als bereichernd empfunden und stärkte die Motivation für die gemeinsame Sache.

» Ich war einigermaßen überrascht, dass die pflegerische Sichtweise für das ärztliche Personal doch von so großer Bedeutung ist. Wir müssen alle lernen, unsere Arbeitsweisen und Ansichten besser zu verzahnen. Bisher arbeiten doch alle sehr für sich. «

(Josef Krügl, Stationsleitung)

Nach einigen Verbesserungsrounds war die Sache rund und das Projekt „Gemeinsame Visite“ wurde endgültig der Praxis übergeben. So wurde ein Stück Arbeitsqualität und Teamgeist zurückerobert. Ein wichtiger Impuls für eine Zeit, in der wegen des immer größer werdenden Kosten- und Zeitdrucks so manche Qualität auf der Strecke zu bleiben droht.

„In der erstaunlich kurzen Zeit von drei Monaten konnte das Projekt erfolgreich umgesetzt werden und führte zu einer außerordentlich hohen Motivation aller Beteiligten. Das durchgeführte Projekt kann als Beispiel dafür dienen, wie es durch gemeinsame Anstrengungen möglich ist, die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflegepersonal an einem Klinikum der höchsten Versorgungstufe und bei medizinisch und pflegerisch außerordentlich anspruchsvollen Patienten erfolgreich umzusetzen“.

Professor Dr. Wolfgang Hiddemann, Direktor der Medizinischen Klinik III

