

Strategie der Einführung der Gruppenpflege im Spital

Von Heinz Locher, lic. rer. pol., Bern. Referat gehalten an den Informationstagungen über Gruppenpflege vom 31. Oktober 1970 in Bern und vom 23. Januar 1971 in Winterthur. Aus «Zeitschrift für Krankenpflege», Nr. 3, März 1971, S. 108 ff.

Einleitung

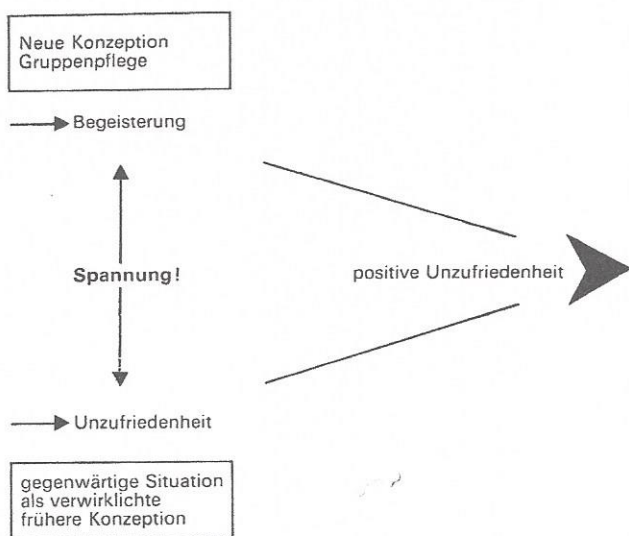
Sehr verehrte Anwesende,

Sie sind hier zahlreich zu dieser Informationstagung erschienen,

- sei es, dass Sie selber aktiv in der Gruppenpflege tätig sind,
- sei es, dass Sie sich mit deren Einführung befassen,
- oder dass Sie früher oder später damit in Berührung kommen werden.

Jetzt, gegen Ende dieser Tagung, und an den kommenden Tagen werden Sie sich fragen, welche der hier gewonnenen Informationen und Erfahrungen Sie an Ihrem Arbeitsplatz verwerten und wie Sie Ihre Absichten in Taten umsetzen könnten.

Von der positiven Unzufriedenheit zur Strategie des Entwicklungsprozesses



Grafik 1

Grafik 1 könnte Ihre gegenwärtige Lage darstellen. Die neue Konzeption lässt die eigene Situation in einem neuen Lichte erscheinen. Sie erleben eine Spannung zwischen neuer Konzeption und gegenwärtiger Situation, schwanken zwischen Begeisterung über das Neue und Unzufriedenheit mit dem Alten. Durch das Überdenken Ihres gegenwärtigen Pflegesystems kann in Ihnen eine *positive Unzufriedenheit* entstehen.

Jeder Mensch, jede Gruppe von Menschen, jede Organisation, ein Spital wie ein Industriebetrieb, müssen eine doppelte Aufgabe lösen.

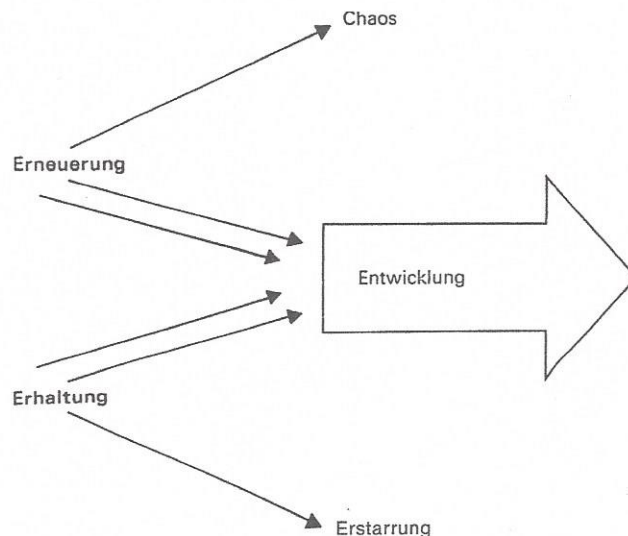
Grafik 2 orientiert darüber:

einerseits gilt es, im Innern einen Gleichgewichtszustand zu erhalten,

andererseits sind wir angesichts der sich immer rascher verändernden Umweltsbedingungen zu Anpassungen gezwungen.

Ständige Erneuerungsimpulse führen letztlich zu einem *Chaos*, weil das Bewahrende fehlt, *konsequente Erhaltung* der gegenwärtigen Situation führt zur *Erstarrung*.

Entwicklung hingegen können wir als zielgerichtete Veränderung verstehen, welche die erwähnte Doppelaufgabe zu lösen versucht.



Grafik 2

Wenn wir diese Erkenntnisse auf unsere Tagung und auf Ihre Absichten beziehen, an der Einführung der Gruppenpflege mitzuarbeiten, können wir feststellen: die Einführung der Gruppenpflege im Spital erfordert einen *Entwicklungsprozess*.

Wer bzw. was muss nun aber entwickelt werden, wenn wir die Gruppenpflege einführen möchten? Aus der Definition der Gruppenpflege ersehen wir, dass sie sowohl eine Auffassung der Pflege oder Einstellung zur Pflege ist wie auch eine Organisationsform. Daraus ergibt sich, dass wir verschiedene Einheiten entwickeln müssen:

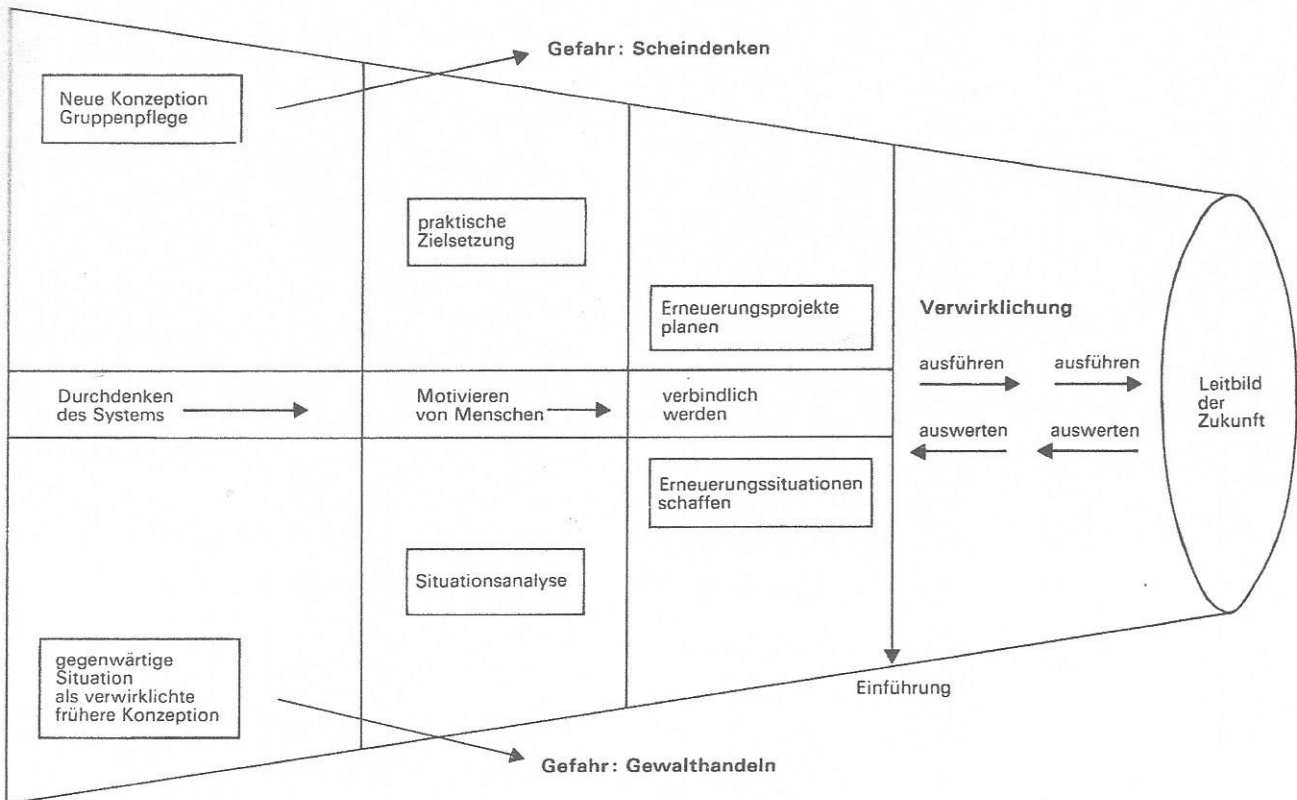
1. *den einzelnen Menschen*, z. B. die pflegende Schwester, Pflegerin, Stations- und Oberschwester, Ärzte, Spitalverwalter
2. *die Gruppen, in denen sie tätig sind*, z. B. Struktur und Arbeitsablauf im Pflegeteam
3. *die Organisation*, z. B. muss überprüft werden, wie der Informationsweg zwischen den Gruppenleiterinnen und der Oberschwester gestaltet wird, welche hierarchischen Stufen dazwischen geschaltet werden, welches deren Aufgabenkatalog ist. Welche Rapporte sind nötig? Wie wird die Arztvisite organisiert?

Bereits aus diesen skizzenhaften Angaben ersehen Sie, dass die Einführung der Gruppenpflege geplant sein will, verschiedene Pläne sind aufeinander abzustimmen:

z. B. die Neugestaltung der Organisation, das Neukonzipieren der Stellenbeschreibungen, Einführung und Ausbildung des Pflegepersonals.

Den Gesamtplan, der alle diese Teilpläne umfasst und sie sachlich, personell und zeitlich aufeinander abstimmt, nennen wir *Strategie*.

Wir haben die Einführung der Gruppenpflege im Spital als Entwicklungsprozess kennengelernt und fragen nun nach der Strategie für diesen Entwicklungsprozess (Grafik 3).



Grafik 3

Die Steuergruppe

Als erstes haben wir uns zu fragen, wer diesen Entwicklungsprozess in Gang bringt. Ziele setzt und sich für deren Verwirklichung verantwortlich fühlt. Angesichts der Vielfalt der notwendig werdenden Änderungen empfiehlt sich die Bildung einer *Steuergruppe*. Die Steuergruppe verhindert, dass der Entwicklungsprozess ziellos und unkontrollierbar wird. Sie setzt sich aus Angehörigen mehrerer Spitalberufe zusammen, z. B.:

- Oberschwester oder Stellvertreterin
- Schulschwester, z. B. diejenige, welche über Organisation und Personalführung unterrichtet
- Gruppenleiterin
- Arzt
- evtl. aussenstehender Berater

Wir sehen daraus schon, dass damit nicht eine neue hierarchische Stufe geschaffen wird. Es ist vielmehr die Aufgabe der Steuergruppe, Richtungen anzugeben, in besonderen Situationen Unterstützung zu leisten und vor allem den tatsächlichen Fortschritt nach begonnener Realisierung festzustellen.

Situationsanalyse und praktische Zielsetzung

In der ersten Phase ist eine positive Unzufriedenheit entstanden. Es hat sich eine Steuergruppe gebildet, welche die gegenwärtige Situation näher analysiert und hernach zur praktischen Zielsetzung schreitet.

Die *Situationsanalyse* kann beispielsweise wie folgt gestaltet werden:

- Übersichtsplan über die Stationen
- Zimmereinteilung
- Personalbestand
- Arbeitszeit: gesamthaft, Verteilung über den Tag, Hütedienst, Nachtwachen
- Rapporte, Besprechungen
- *Besondere Probleme*: z. B. Qualität der Pflege aus der Sicht des Patienten, Situation der Schülerinnen in den verschiedenen Semestern, Zusammenarbeit mit den Ärzten.

Das Ziel dieser Situationsanalyse besteht in der Feststellung besonderer Stärken und Schwächen der gegenwärtigen Lage, im Erkennen der zu lösenden Probleme.

Daraus lassen sich bereits konkrete, realisierbare Ziele ableiten. Es können Schwerpunkte gelegt werden: z. B. dem jeweiligen Stand der Ausbildung gerechter Einsatz der Schülerinnen, verbesserte Zusammenarbeit mit den Ärzten, dank deren Einbezug in die Gruppenbesprechungen, ausbildungs- und kompetenzgerechter Einsatz des gesamten Pflegepersonals durch Überdenken der Aufgabenverteilung zwischen Schwestern, Pflegerinnen, Spitalgehilfinnen und Schülerinnen.

Zwei Gefahren muss nach Zwart¹ in dieser Phase begegnet werden:

dem Scheindenken, das entsteht, wenn die neuen Konzeptionen nicht mehr mit der gegenwärtigen Lage konfrontiert werden. Man ist vielleicht begeistert, es fehlt aber

¹ Siehe Literaturnachweis 1.

der Sinn für die Realität. Das kann zur Folge haben, dass der Entwicklungsprozess eine Illusion bleibt, die nie Wirklichkeit wird.

Dem Gewalthandeln, das dort auftritt, wo wir zu früh an die Realisation treten und die Beschränkungen der gegenwärtigen Lage mit Gewalt zur Seite schieben wollen, also die Veränderung «einfach» einführen.

Es empfiehlt sich, Situationsanalyse und praktische Zielsetzung schriftlich festzulegen. Einerseits, weil die Erfahrung zeigt, dass sie dann gründlicher vorgenommen werden, andererseits weil wir nach der Einführung der Neuerung die seinerzeitige Zielsetzung mit dem effektiv Verwirklichten vergleichen sollten und das bei schriftlich festgelegten Zielen eher möglich sein wird.

Erneuerungsprojekte planen, Erneuerungssituationen schaffen

Nun können wir uns mit den konkreten Erneuerungsprojekten befassen. Wir haben Antworten auf viele praktische Fragen zu finden:

- In welchen Abteilungen wollen wir beginnen?
- Welche Voraussetzungen müssen dort geschaffen werden?
- Welche Änderungen ergeben sich in der Gesamtorganisation des Spitals:
andere hierarchische Stufen
andere Rapporte und Besprechungen.

Die Erfahrung zeigt, dass trotz sorgfältiger Planung immer wieder Unvorhergesehenes eintritt. Deshalb empfiehlt es sich, auf einer oder zwei Stationen zu beginnen und die Resultate sorgfältig festzuhalten und auszuwerten, beispielsweise dadurch, dass auf der Station ein Heft aufliegt, in welchem die Beobachtungen und Probleme laufend festgehalten werden und für die laufende Hilfestellung bereitstehen.

Der Entwicklungshelfer («Change Agent»)

Die bisherigen Ausführungen dürften gezeigt haben, dass die Einführung der Gruppenpflege im Spital einige Vorarbeiten erfordert, so dass Sie kaum schon am nächsten Montag auf den ersten Stationen damit beginnen können.

Wir haben bereits die Steuergruppe als Organ kennengelernt, das sich für die Einführung der Gruppenpflege verantwortlich fühlt. Sobald wir in die Phase der Verwirklichung kommen, bedarf es einer ausgedehnten Informations- und Beratungstätigkeit.

In dieser Phase empfiehlt es sich, *Entwicklungshelfer* einzusetzen, welche die Einführung besonders fördern. Entwicklungshelfer kann z. B. eine mit dem Konzept der Gruppenpflege vertraute Schwester sein, welche für diese Aufgabe ganz oder teilweise freigestellt wird; z. B. eine stellvertretende Oberschwester, eine Stations- oder Gruppenschwester, eine Schulschwester.

Es kann aber auch eine aussenstehende Person zusammen mit einer Schwester des betreffenden Hauses diese Aufgabe übernehmen.

Die Aufgaben des Entwicklungshelfers werden wir im nächsten Abschnitt näher kennenlernen.

Die Verwirklichung des Entwicklungsprojekts

Nachdem wir nun die Entwicklungsstrategie und die den Entwicklungsprozess steuernden Personen (also die Steuergruppe und den Entwicklungshelfer, der meistens eine Entwicklungshelferin sein wird) näher kennengelernt haben, wollen wir an einem Modellfall die Verwirklichung des Erneuerungsprozesses, also die Einführung der Gruppenpflege, etwas näher untersuchen und insbesondere auch die dafür notwendige Zeit berücksichtigen.

Bis zwei Monate vor der Einführung

- Bildung der Steuergruppe
- Durchdenken des Konzepts
- Motivieren von Menschen durch Orientierung: der Angehörigen des Pflegedienstes der Ärzte der Verwaltung.
- Sofern Änderungen grundsätzlicher Art vorher oder gleichzeitig eingeführt werden, Kontakt mit den davon betroffenen Bereichen
z. B. andere Essenszeiten
Tablettsystem.
- Eventuell Vorarbeiten in der Schwesternschule, in den obersten Semestern oder im Ergänzungsjahrkurs.
- Vielleicht langfristig konzipierte innerbetriebliche Weiterbildung. «Wie erstellt man Pflegepläne?»
- Literatur zur Verfügung stellen.
- Entwurf von Stellenbeschreibungen, Gruppeneinteilung, Rapportzeiten, Arbeitszeiten und Ablösungen, Nachtwache.
- Regelung der Zusammenarbeit mit den Ärzten: Organisation der Visite
Teilnahme am Gruppengespräch.
- Zeitplan: auf welcher Station beginnen, wo weiterfahren?

Ziel dieser Phase: verbindlich planen, konkrete Vorstellungen ausarbeiten darüber, wie es weitergehen soll.

Bis 14 Tage vor der Einführung

Orientierung, Einführung und Schulung des Personals der Stationen, welche zuerst damit beginnen:

- Abgabe der schriftlichen Unterlagen
- Erläutern der Ziele
- Durchdenken eines Arbeitstages
- Hinweis auf besondere Probleme, die sich anderswo ergeben haben
- Fragenbeantwortung.

Ziel dieser Phase: Die Aufgabe ist gut gelöst, wenn alle Beteiligten konkrete Vorstellungen darüber haben, wie ihre Arbeit in der Gruppenpflege aussieht.

Der erste Tag, die erste Woche

Endlich kann mit der Realisierung begonnen werden. Alle sind gespannt, wie es klappen wird. Noch gibt es Unsicherheiten. Jede Gruppe braucht Zeit, um ihren eigenen Arbeitsstil zu entwickeln. Obschon gründlich geplant worden ist, treten verschiedene Probleme auf, die in der Gruppe und mit dem Entwicklungshelfer besprochen werden.

Der Entwicklungshelfer wird ab und zu an Gruppenbesprechungen teilnehmen oder sogar als überzähliges Gruppenmitglied bei der Pflege mitarbeiten, um der Gruppe vermehrt helfen zu können. Nach einer Woche werden in einem ersten gründlichen *Auswertungsgespräch* die bisherigen Erfahrungen ausgetauscht und nötigenfalls Anpassungen vorgenommen. Um die Selbständigkeit der Gruppenmitglieder im Erkennen und Lösen von Problemen zu fördern, helfen sich mehrere Gruppen durch gegenseitige Beratung. Dadurch lernen die Gruppen, sich selber zu helfen. Solche Auswertungsgespräche werden in der Einführungszeit alle paar Wochen stattfinden.

Die Einführung der Gruppenarbeit auf weiteren Stationen

Nach der ersten Versuchsperiode von vielleicht zwei Monaten Dauer kann eine Zwischenbilanz der Erfahrungen gezogen und das Erreichte mit dem Angestrebten verglichen werden. Daraus ergibt sich die Grundlage für die Einführung der Gruppenarbeit auf weiteren Stationen. Nebst einer allgemeinen Einführung, wie sie oben für die ersten Gruppen beschrieben worden ist, bietet sich Gelegenheit, zukünftige Gruppenleiterinnen tageweise in den bereits bestehenden Gruppen mitarbeiten zu lassen, damit sie nicht nur praktisch vorbereitet sind. Der Entwicklungshelfer hat nun schon vermehrt eigene Erfahrungen gewonnen, von denen die weiteren Gruppen profitieren.

Schlussbemerkung

Wir sind ausgegangen von der Annahme, dass Sie jetzt gegen Ende dieser Tagung und in den nächsten Tagen sich fragen werden, welche der hier gewonnenen Informationen und Erfahrungen Sie an Ihrem Arbeitsplatz verwerten und wie Sie Ihre Pläne in Taten umsetzen könnten. Die Gruppenpflege im Spital einführen, heisst einen Entwicklungsprozess in Gang bringen. Sie werden dabei feststellen, dass Sie nicht einfach von einem Zustand A in einen Zustand B springen können. Entwicklungsprozesse brauchen Zeit.

Sie werden noch eine weitere Erfahrung machen, eine Erfahrung, die Wilhelm Busch wie folgt formuliert hat: «Ein jeder Wunsch, wenn er erfüllt, kriegt augenblicklich Junge».

Literaturhinweise

1. Zwart, C. J., Organisationsentwicklung, in: B. J. C. Lievegoed, Organisationen in Entwicklung (wird demnächst in deutscher Sprache veröffentlicht).
2. Bennis, W., Benne, K., Chin, R., The Planning of Change, 2 Bde. Band I 1961, Band II 1969. Holt, Rinehart & Winston, New York.