



Optimale Führung interdisziplinärer Teams im Gesundheitswesen

Eine ständige Qualitätsverbesserung der Zusammenarbeit von Teams im Gesundheitswesen ist unerlässlich. Die Führungskraft zählt dabei zu den wichtigsten Erfolgsfaktoren. Doch welche Aspekte spielen bei der Führung interdisziplinärer Teams im Gesundheitswesen eine besondere Rolle?

Neueste Studien zeigen, dass im Gesundheitswesen nach wie vor große Qualitätsdefizite bestehen. So liegt beispielsweise die Anzahl der Todesfälle in den USA, die mit vermeidbaren medizinischen Fehlern in Verbindung gebracht werden, bei über 400.000 pro Jahr [1]. Auch in Deutschland ist die Anzahl der Todesfälle durch Fehler in Krankenhäusern mit knapp 19.000 im Vergleich zu 3.300 Todesfällen im Straßenverkehr erschreckend hoch [2]. Drei Viertel dieser medizinischen Fehler sind auf Interaktionen zwischen den Mitgliedern der Behandlungsteams zurückzuführen [3]. In kaum einer anderen Industrie ist eine teambasierte Qualitätsverbesserung somit so wichtig wie im Gesundheitswesen. Die Wissenschaft hat gezeigt, dass die richtige Führung einen wichtigen Einflussfaktor auf die Qualität der Gesundheitsversorgung und demzufolge die Patientensicherheit darstellt. [4].

Der Arbeitskontext Gesundheitswesen ist von permanenten Veränderungen geprägt, die mit interpersonellen sowie zunehmend auch technischen Herausforderungen einhergehen. Eine besondere Heraus-

forderung stellt die hohe Interdisziplinarität der Teams im Gesundheitswesen dar, die durch eine zunehmende Spezialisierung der Fachkräfte verstärkt wird. So kann das Behandlungsteams eines einzelnen Patienten beispielsweise verschiedene Assistenz-, Ober- und Chefarzte sowie Krankenpfleger, Physiotherapeuten und Psychologen umfassen [4]. Zudem erschweren die im Gesundheitswesen stark etablierten Hierarchiestrukturen und die damit einhergehenden Statusunterschiede zwischen den verschiedenen Disziplinen einen kontinuierlichen Qualitätsverbesserungsprozess. Diese haben eine kontraproduktive oder sogar fehlende Kommunikation sowie ungeteilte Informationen über die Hierarchieebenen hinweg zur Folge [3]. Hinzu kommt die hohe Komplexität sowie Unsicherheit des medizinischen Arbeitsumfeldes. Die Teammitglieder müssen Ihre Handlungen in unsicheren Kontexten unter Zeitdruck ausführen und koordinieren – ohne das Handlungsergebnis immer sicher vorhersehen zu können [5]. Doch wie kann die Führungskraft die Qualität der Teamarbeit und somit die Verbesserung des Gesundheitsservices positiv beeinflussen? Im Folgenden wird in wissen-

schaftlich fundierten Handlungsempfehlungen aufgezeigt, wie optimale Führung zu einer Qualitätsverbesserung im Gesundheitswesen beitragen kann.

Wie soll die Führungsverantwortung im Team verteilt sein?

Angesichts der zunehmenden Komplexität im Gesundheitswesen ist es wichtig, dass eine Klarheit über die Verteilung der Führungsverantwortungen und die einzelnen Rollen im Team herrscht [6]. Missverständnisse oder Konflikte über die Verteilung der Verantwortungen und Aufgabenbereichen in Teams im Gesundheitswesen können einen negativen Einfluss auf deren Leistung und Lerneffekte haben. Im Operationsaal muss sich zum Beispiel jedes Teammitglied über seinen Verantwortungsbereich und seine Rolle in Notfällen und kritischen Situationen im Klaren sein.

Schaffen Sie Klarheit über die Führungsverantwortung und Rollen im Team.

Wie können das Engagement und die Eigeninitiative des Teams erhöht werden?

Die Forschung hat gezeigt, dass eine hohe wahrgenommene Sicherheit im Team zu einer Steigerung des individuellen Engagements und der Eigeninitiative führt – trotz des hohen Zeitdrucks und der hohen Anforderungen an das Personal im Gesundheitswesen [3]. Fühlen sich alle Beteiligten im Team sicher, so sind sie in ihren Äußerungen und ihrem Einsatz nicht durch Angst vor einer drohenden Missbilligung anderer oder negative persönliche Konsequenzen eingeschränkt [5]. Indem Sie Ihr Vertrauen in alle Teammitglieder zeigen und kommunizieren, können Sie das Sicherheitsgefühl der einzelnen Teammitglieder und somit auch das Engagement und Qualitätsmanagement des gesamten Teams erhöhen. Laden Sie dementsprechend aktiv und direkt ein, eigene Ideen und Bedenken auszusprechen sowie eigeninitiativ Veränderungsvorschläge einzubringen und wertschätzen Sie diese positiv. Dadurch bekommen die Teammitglieder das Gefühl, dass ihre Stimmen wichtig sind und subtile Hemmungen aufgrund der Status- und Machtunterschiede werden eliminiert.

Ermutigen Sie alle Teammitglieder, eigene Beiträge einzubringen und wertschätzen Sie diese.

Wie fördern Sie Teamlernen und Innovation?

Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass der Großteil medizinischer Fehler die Folge fehlender Kommunikation zwischen Teammitgliedern darstellt [7]. Neben einer Kultur der Offenheit und Exzellenz ist demzufolge die Förderung eines funktionierenden Informationsflusses durch eine reibungslose Kommunikation unerlässlich. Denn erst wenn alle beteiligten Personen ihre Informationen austauschen und Ideen diskutieren, können die aus den unterschiedlichen Perspektiven entstehenden Potenziale genutzt werden. Hierfür bietet sich die Durchführung von Teamtrainings zur Förderung effektiver Kommunikation und Koordination an [7]. Des Weiteren sollten ausreichend Möglichkeiten für einen Informationsaustausch garantiert werden. Planen Sie beispielsweise den Zeitrahmen der regelmäßigen Teamsitzungen grundsätzlich so, dass ausreichend Zeit für Diskussionen und Anregungen ist. Darüber hinaus sollte eine regelmäßige Teamreflexion stattfinden, in der das Team gemeinsam vorhandene Prozesse und Methoden reflektiert und Optimierungsvorschläge erarbeitet [8]. Diese kann beispielsweise im Arbeitsalltag integriert werden, indem sie in regelmäßigen Abständen im Rahmen der Teamsitzungen stattfindet.

Beispiel 1: Fragebogen zur Teamreflexion

1. Was lief in dieser Woche/ Monat gut und was wollen wir bewahren?
2. Was lief in dieser Woche/ Monat nicht gut und was sollte verbessert werden?
3. Was kann ich zur Verbesserung beitragen?
4. Was können andere zur Verbesserung beitragen?

Im Gesundheitswesen kann die Qualität und Sicherheit zudem verbessert werden, indem die Lernfähigkeit der interdisziplinären Teams erhöht wird [3]. Mit der ständigen und rasanten Veränderung des medizinischen Wissens ist neben der permanenten Aneignung neuen Wissens auch die kontinuierliche Optimierung vorhandener sowie Innovation neuer Methoden unerlässlich. Doch das hohe Risiko und die Unvorhersehbarkeit des Gesundheitswesens hemmen oftmals ein innovatives Denken und Handeln, weshalb zumeist auf bereits bestehende Arbeitsabläufe und -strukturen zurückgegriffen wird. Daher ist es – neben der Schaffung eines vertrauensvollen Klimas des Lernens [10] – wichtig, dass Sie als Führungskraft selbst innovative Denkweisen und Wege

des Handelns vorleben. Fordern Sie also nicht nur alle Teammitglieder proaktiv zur Eigeninitiative auf, sondern sorgen Sie außerdem dafür, dass in Ihrem Team Vorschläge konstruktiv und kritisch hinterfragt werden [9].

Weisen Sie auf Veränderungspotenziale hin und schaffen Sie eine Kultur des offenen und kritischen Dialoges.

Wie sieht der optimale Umgang mit Fehlern aus?

In einem hoch komplexen und unsicheren Kontext wie dem Gesundheitswesen können Fehler und Unzulänglichkeiten nie vollkommen vermieden werden, weshalb ein korrekter und offener Umgang mit diesen unerlässlich ist [11]. Das Lernen aus vergangenen Fehlern ist hinsichtlich eines kontinuierlichen Verbesserungsmanagements von großer Bedeutung. Damit identifizierte Fehler überhaupt angesprochen und offen diskutiert werden, ist neben der Kultur eines kritischen Dialoges auch die Etablierung einer offenen Fehlerkultur erforderlich [8]. Ein effektives Fehlermanagement an Stelle von einer Fehlervermeidungskultur ermöglicht es, aus Fehlern für die Zukunft zu lernen und Arbeitsprozesse ständig zu optimieren. Das offene Kommunizieren eigener Bedenken und Ansichten ist somit in intensiven und unvorhersehbaren Arbeitskontexten wie dem Gesundheitswesen von zentraler Bedeutung [5]. Damit die Teammitglieder Vorbehalte und Probleme laut aussprechen, müssen sie sicher sein können, dass Fehler ohne Angst vor Repressalien gemeldet werden können. Ein Beispiel zur Sammlung von Fehlern und Verbesserungsvorschlägen ist eine sogenannte „Mängel-Pinnwand“.

Beispiel 2: Mängel-Pinnwand

Pinnwand im Team, auf der spontan, informell und gegebenenfalls anonym Mängel und Verbesserungsvorschläge aufgezeigt werden können.

Ziel:

Schwachstellenanalyse (Individual- & Teamebene)

Themenbeispiele:

Fehler, Ressourcenverschwendung, Redundanzen, Probleme im Zeitmanagement, Kommunikationsprobleme, Schnittstellenprobleme, Konfliktthemen

Etablieren Sie darüber hinaus ein effektives Fehlermanagement, um aus den Fehlern zu lernen und somit zukünftige Fehler zu verhindern [11].

Vier Schritte eines effektiven Fehlermanagements im Gesundheitswesen

1. Permanente Beobachtung der Patientenversorgung
2. Berichterstattung von Fehlern in Teamsitzungen
3. Gemeinsame Fehleranalyse im Team
4. Anpassung und Umsetzung der Prozesse entsprechend der Lernergebnisse

Seien Sie sich dabei stets Ihrer Vorbildfunktion als Führungskraft bewusst und erkennen Sie Ihre Fehlbarkeit an, indem Sie eigene Fehler offen zugeben und die Teamarbeit betonen [5]. Dadurch fördern Sie ein Umfeld der Offenheit, in dem sich Mitarbeiter trauen, Beobachtungen, Bedenken sowie nötige Veränderungen der Teamroutinen anzusprechen.

Nur wer über Fehler spricht, kann aus ihnen lernen: Etablieren Sie eine offene Fehlerkultur.

Fazit

Optimale Führung ist für die Zusammenarbeit interdisziplinärer Teams im Gesundheitswesen und somit auch für die Qualität der Patientenversorgung von großer Bedeutung. Zusammengefasst lassen sich folgende Empfehlungen für Führungskräfte im Gesundheitswesen geben:

1. Schaffen Sie Klarheit über die Führungsverantwortung im Team
2. Seien Sie für alle Teammitglieder zugänglich und zeigen Sie, dass ihre Meinungen willkommen sind und wertgeschätzt werden
3. Fragen Sie die Teammitglieder aktiv nach Ihrem Input und hinterfragen Sie Vorschläge kritisch
4. Fungieren Sie als „Fehlbarkeits-Modell“, indem Sie Fehler offen zugeben und etablieren Sie ein effektives Fehlermanagement!

Literatur

- [1] James, J. T. (2013). A new, evidence-based estimate of patient harms associated with hospital care. *Journal of Patient Safety*, 9(3), 122-128.
- [2] Klauber, J., Geraedts, M., Friedrich, J. & Wasem, J. (2014). *Krankenhaus-Report 2014: Schwerpunkt: Patientensicherheit*. Schattauer Verlag: Stuttgart.
- [3] Nembhard, I. M. & Edmondson, A. C. (2006). Making it safe: The effects of leader inclusiveness and professional status on psychological safety and improvement efforts in health care teams. *Journal of Organizational Behavior*, 27(7), 941-966.
- [4] Firth-Cozens, J. & Mowbray, D. (2001). Leadership and the quality of care. *Quality in health care*, 10(2), 3-7.
- [5] Edmondson, A. C. (2003). Speaking up in the operating room: How team leaders promote learning in interdisciplinary action teams. *Journal of Management Studies*, 40(6), 1419-1452.
- [6] West, M. A., Borrill, C. S., Dawson, J. F., Brodbeck, F., Shapiro, D. A. & Haward, B. (2003). Leadership clarity and team innovation in health care. *The Leadership Quarterly*, 14(4), 393-410.
- [7] Alonso, A., Baker, D. P., Holtzman, A., Day, R., King, H., Toomey, L. & Salas, E. (2006). Reducing medical error in the Military Health System: How can team training help?. *Human Resource Management Review*, 16(3), 396-415.
- [8] Frey, D. & Schulz-Hardt, S. (2000). Zentrale Führungsprinzipien und Center-of-Excellence-Kulturen als notwendige Bedingung für ein funktionierendes Ideenmanagement. In D. Frey & S. Schulz-Hardt. (Hrsg.). *Vom Vorschlagswesen zum Ideenmanagement* (S. 15-46). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- [9] Carroll, J. S. & Edmondson, A. C. (2002). Leading organisational learning in health care. *Quality and Safety in Health Care*, 11(1), 51-56.
- [10] Ortega, A., Van den Bossche, P., Sánchez-Manzanares, M., Rico, R. & Gil, F. (2014). The influence of change-oriented leadership and psychological safety on team learning in healthcare teams. *Journal of Business and Psychology*, 29(2), 311-321.
- [11] Edmondson, A. C. (2004). Learning from mistakes is easier said than done: Group and organizational influences on the detection and correction of human error. *Journal of Applied Behavioral Science*, 40(1), 66-90.

Autorin

Fiona Kunz, Studiengang M.Sc.in Psychologie: Wirtschafts-, Organisations- und Sozialpsychologie

Herausgeber

Prof. Dr. Felix C. Brodbeck
Ludwig-Maximilians-Universität München
Department Psychologie
Lehrstuhl für Wirtschafts- und Organisationspsychologie
München, Deutschland

ISSN 2366-0813

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Bildnachweise:

Logos: Ludwig-Maximilians-Universität München
Titelgrafik: © Rido / Fotolia.com

Wenn Sie diese Arbeit zitieren, verwenden Sie bitte folgenden Quellennachweis:

Kunz, F. (2016). Optimale Führung interdisziplinärer Teams im Gesundheitswesen. In F. C. Brodbeck (Hrsg.), *Evidenzbasierte Wirtschaftspsychologie*, (13). Ludwig-Maximilians-Universität München.
<http://www.evidenzbasiertesmanagement.de>.



Die Reihe „Evidenzbasierte Wirtschaftspsychologie“ bietet Praktikern wissenschaftlich fundierte Hilfestellungen in Form von Dossiers zu zahlreichen praktischen Fragestellungen in den Bereichen Personal, Führung und Organisation.

Evidenzbasiert, aktuell und mit hohem Praxisbezug.

Die Dossiers wurden von Studierenden des MSc WOS der LMU München im Rahmen des Seminars „Evidenzbasierte Wirtschaftspsychologie“ erstellt. Jedes Manuskript wird von zwei Reviewern des Lehrstuhls begutachtet. Es ist unser Ziel, die relevante wissenschaftliche Forschung, die es zu vielen praktischen Fragestellungen in den oben genannten Bereichen gibt, für Praktiker verständlich aufzubereiten und mit sorgfältig ausgewählten theoretischen und empirischen Quellennachweisen zu unterlegen. Sollten sich Fehler oder zweifelhafte Belege eingeschlichen haben, so bitten wir um Rückmeldung an die Redaktion (siehe Kontakt). Auch freuen wir uns über Ihre Anregungen und Kommentare zu dieser Reihe.

Kontakt: Prof. Dr. Felix C. Brodbeck
Ludwig-Maximilians-Universität München
Department Psychologie
Lehrstuhl Wirtschafts- und Organisationspsychologie
Leopoldstraße 13
80802 München

brodbeck@psy.lmu.de
www.evidenzbasiertesmanagement.de

