

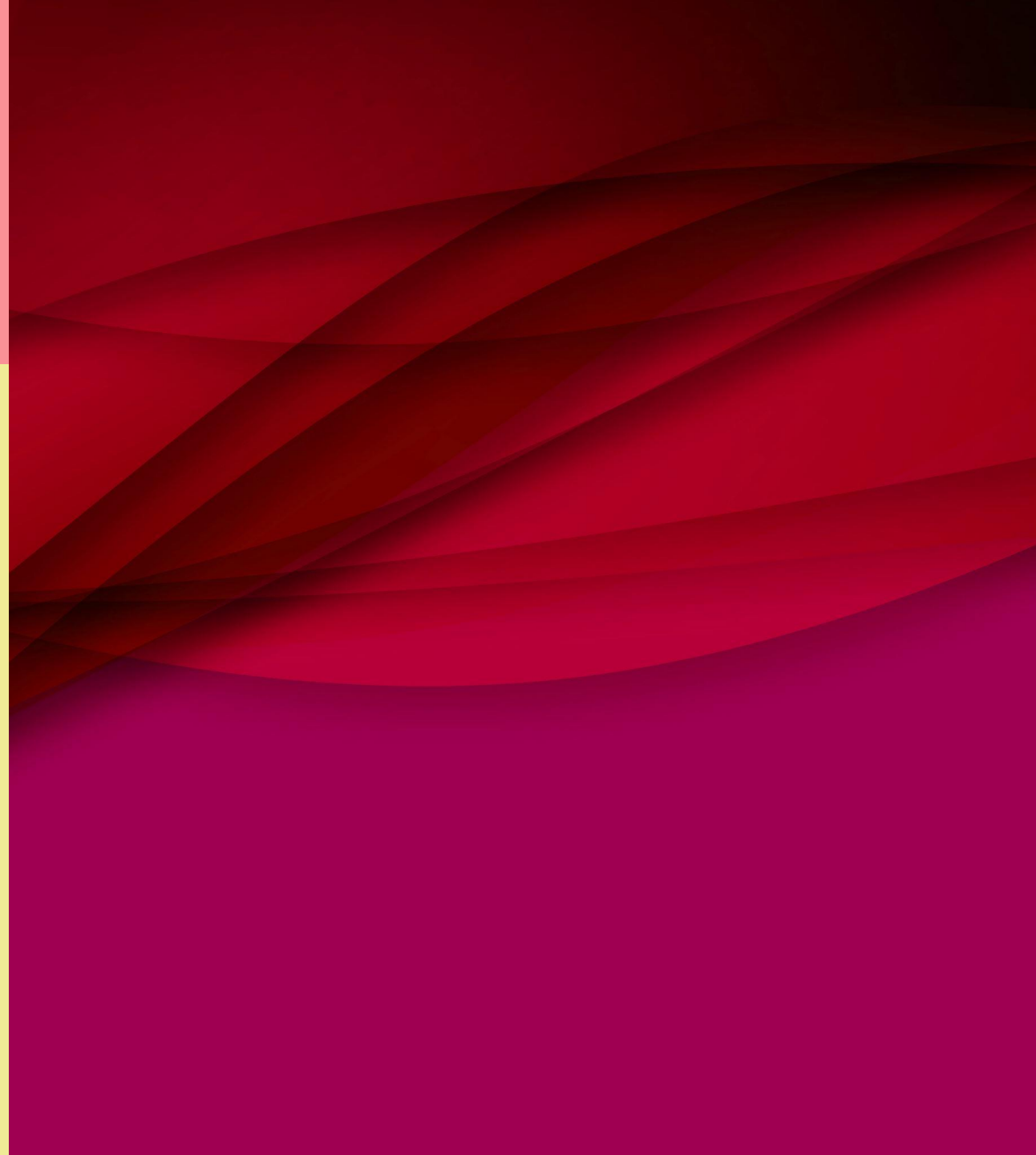
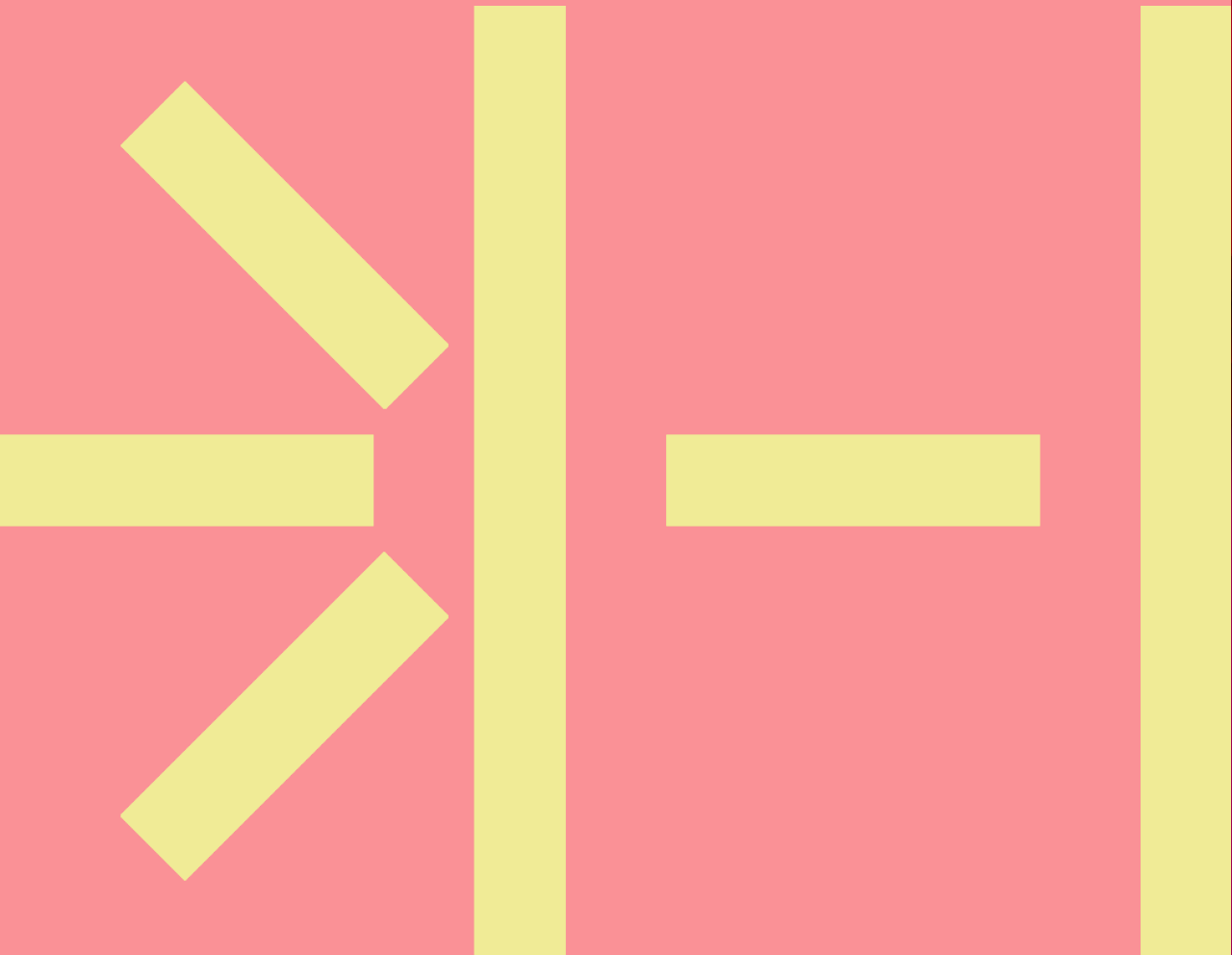
Personzentriertes Leadership als Enabler einer wirksamen Arbeitsplatzkultur

Anja Hermann, stv Direktorin Pflege/MTT
Leiterin Praxisentwicklung und Forschung
Universitätsspital Basel, Schweiz



01

Wer wir sind und woher wir kommen



Das Universitätsspital Basel





Wer wir sind und was wir können

Facts & Figures

43 436

Stationäre Austritte

1 367 515

Ambulante Kontakte

801

Betten
inkl. IMC- und Intensivbetten

42

Intensivbetten

29

OP-Säle



Wie ist das #TeamUSB aufgebaut?

8'183

Mitarbeitende

39

Berufsgruppen

70/30

Verhältnis
Frauen/Männer

97

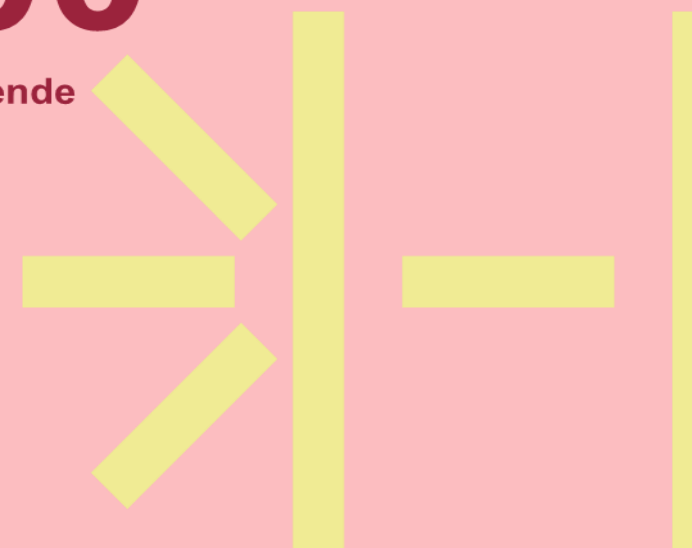
Nationen

55%

in Teilzeitarbeit

>800

Auszubildende



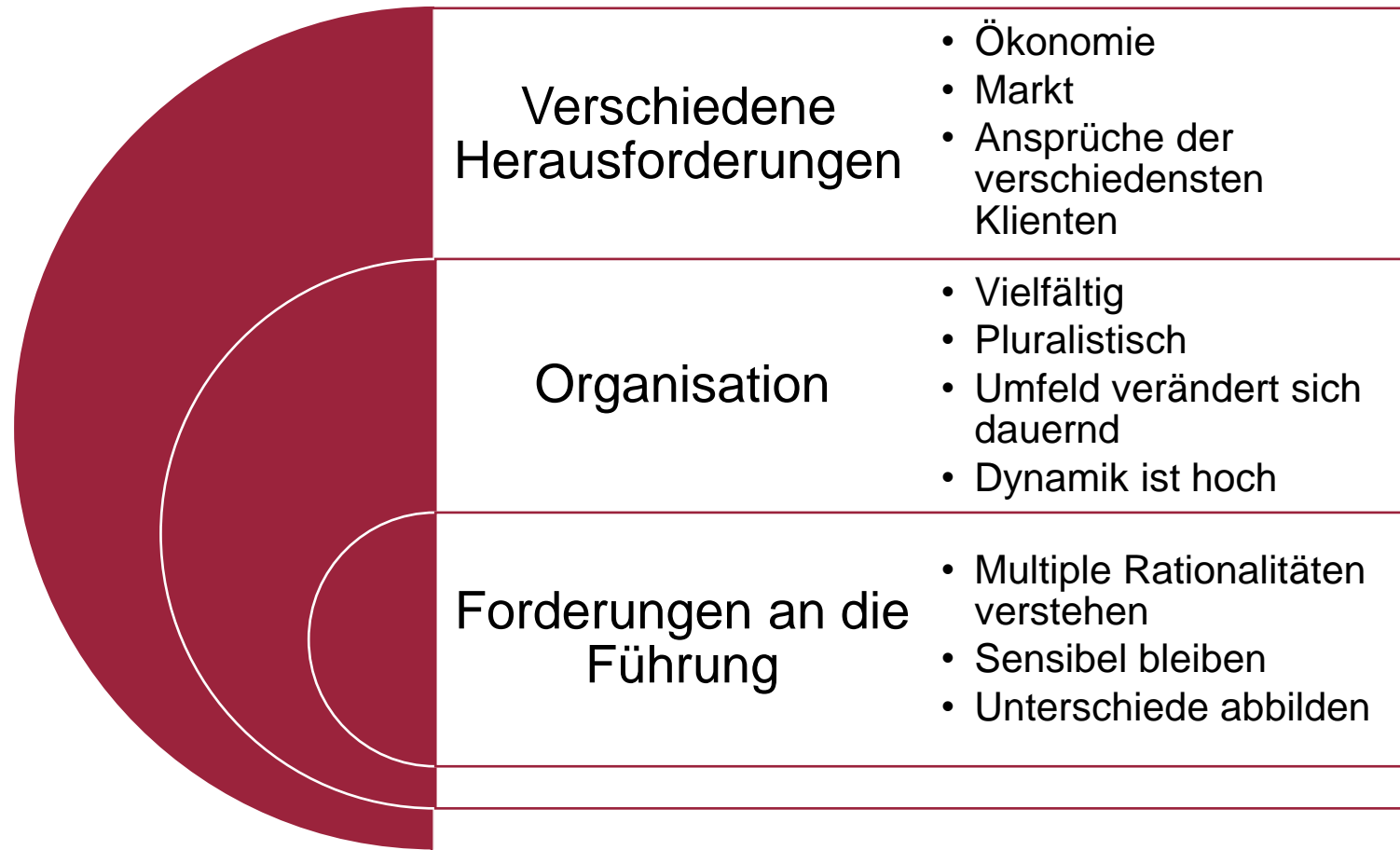
Meine Intention...



Hören Sie die Hörner der Treibjagd?

- Lean management
- Agile Organisation
- Change Management
- Selbstorganisiert
- Transformational
- Compassionate
- Die Mäuse-Strategie
- MBO
- Systemtheorie
- Servant Leadership
- Neuroleadership
- Resilienzorientierte Führung
- Netzwerkmanagement
-

Wie gehen wir mit den aktuellen Anforderungen um?

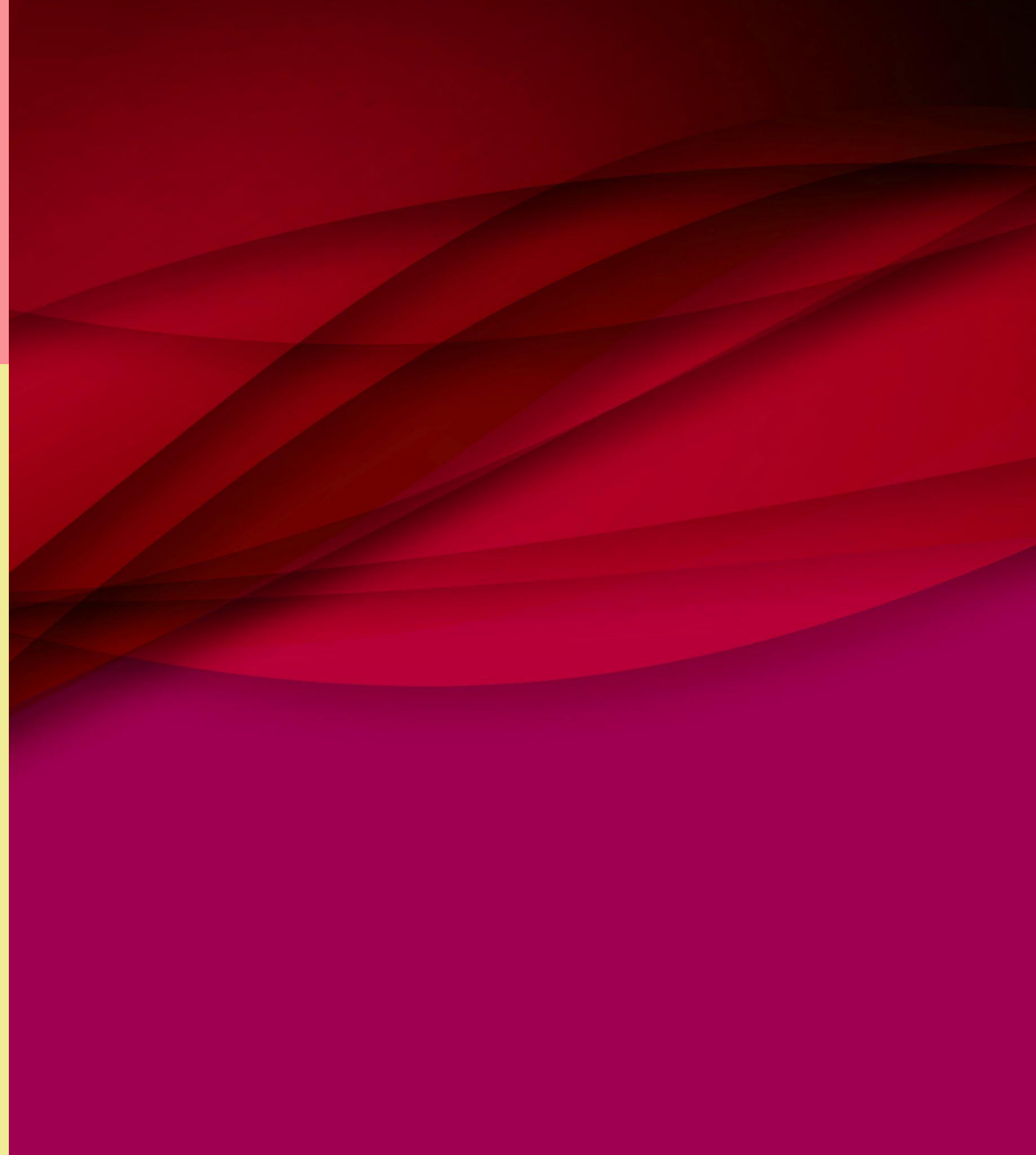
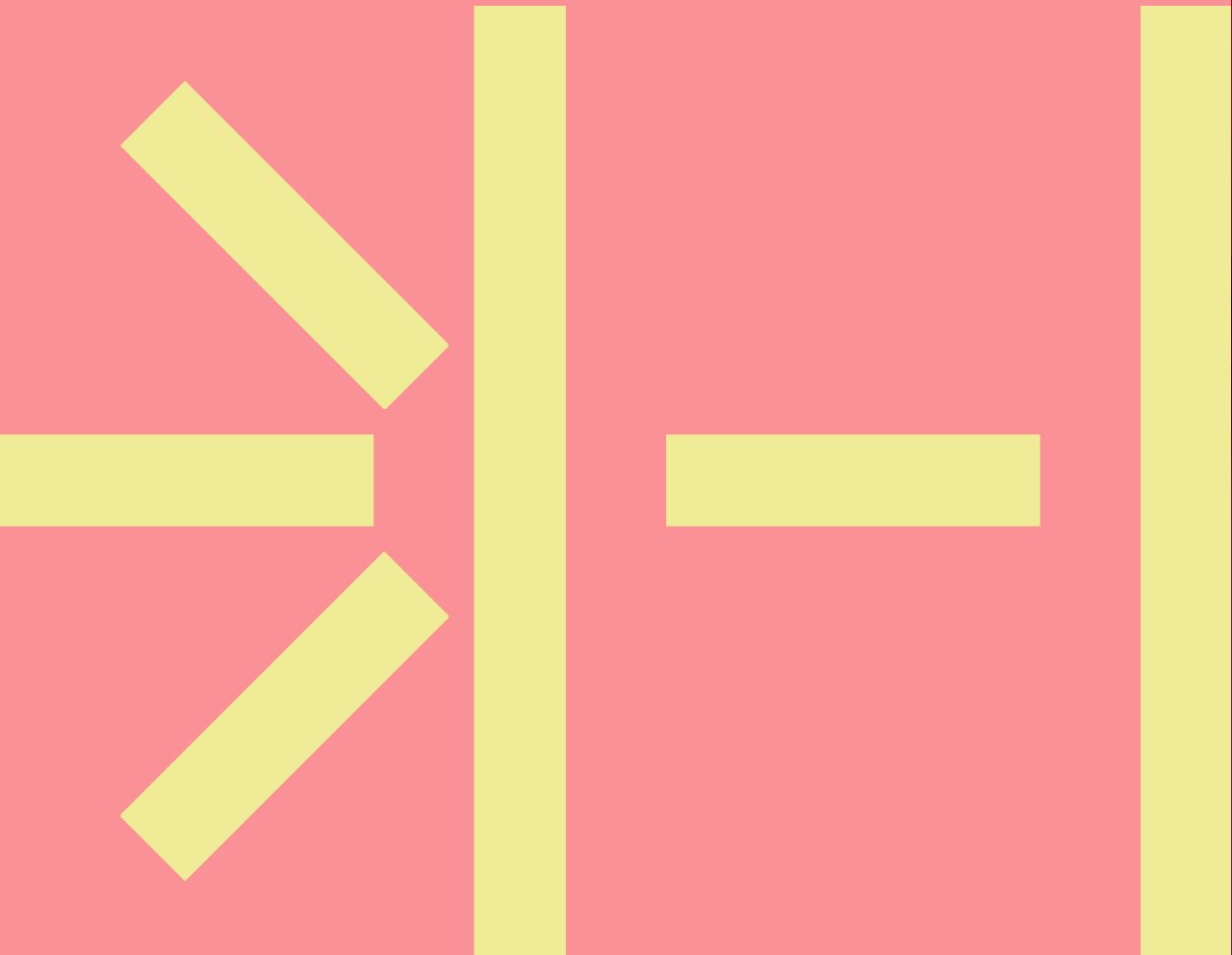


Schedler, Kuno; Gross, Mirco; Eicher, Angela & Rüegg-Stürm, Johannes (2013):

Multirationales Management : Der erfolgreiche Umgang mit widersprüchlichen Anforderungen an die Organisation

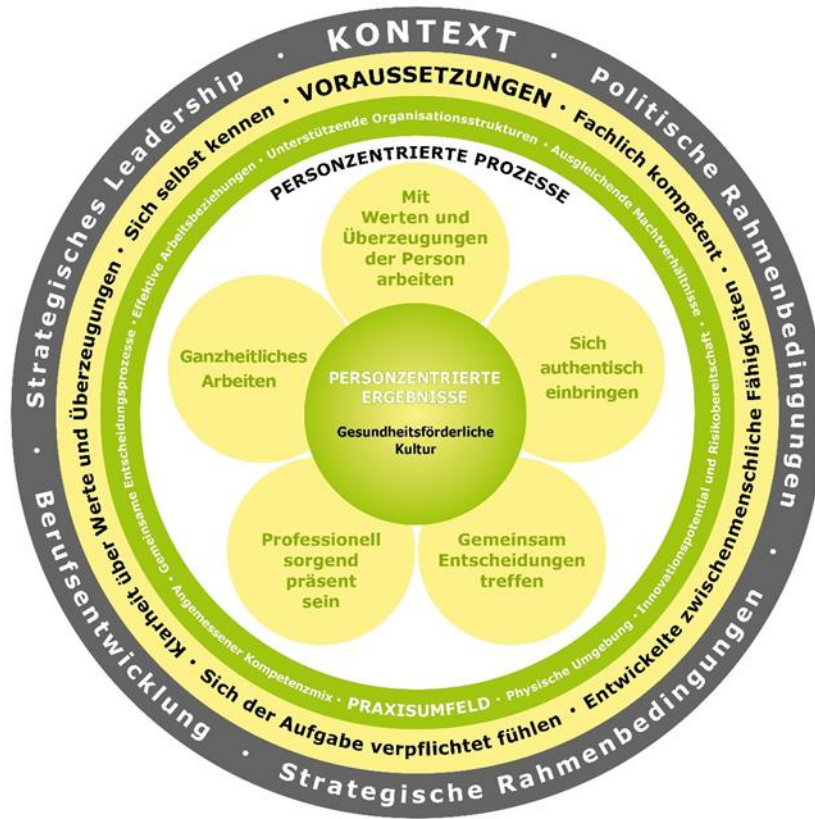
02

Fundamente der Zusammenarbeit



Unsere Fundamente

Personzentrierte Praxis
Ein theoretischer Bezugsrahmen



McCormack & McCance, 2019/2021

Übersetzung: Consensus Conference D-A-CH 5.02.2021 Version 3

Praxisentwicklung, um eine personzentrierte Kultur zu fördern



McCormack, Manley & Titchen, 2013

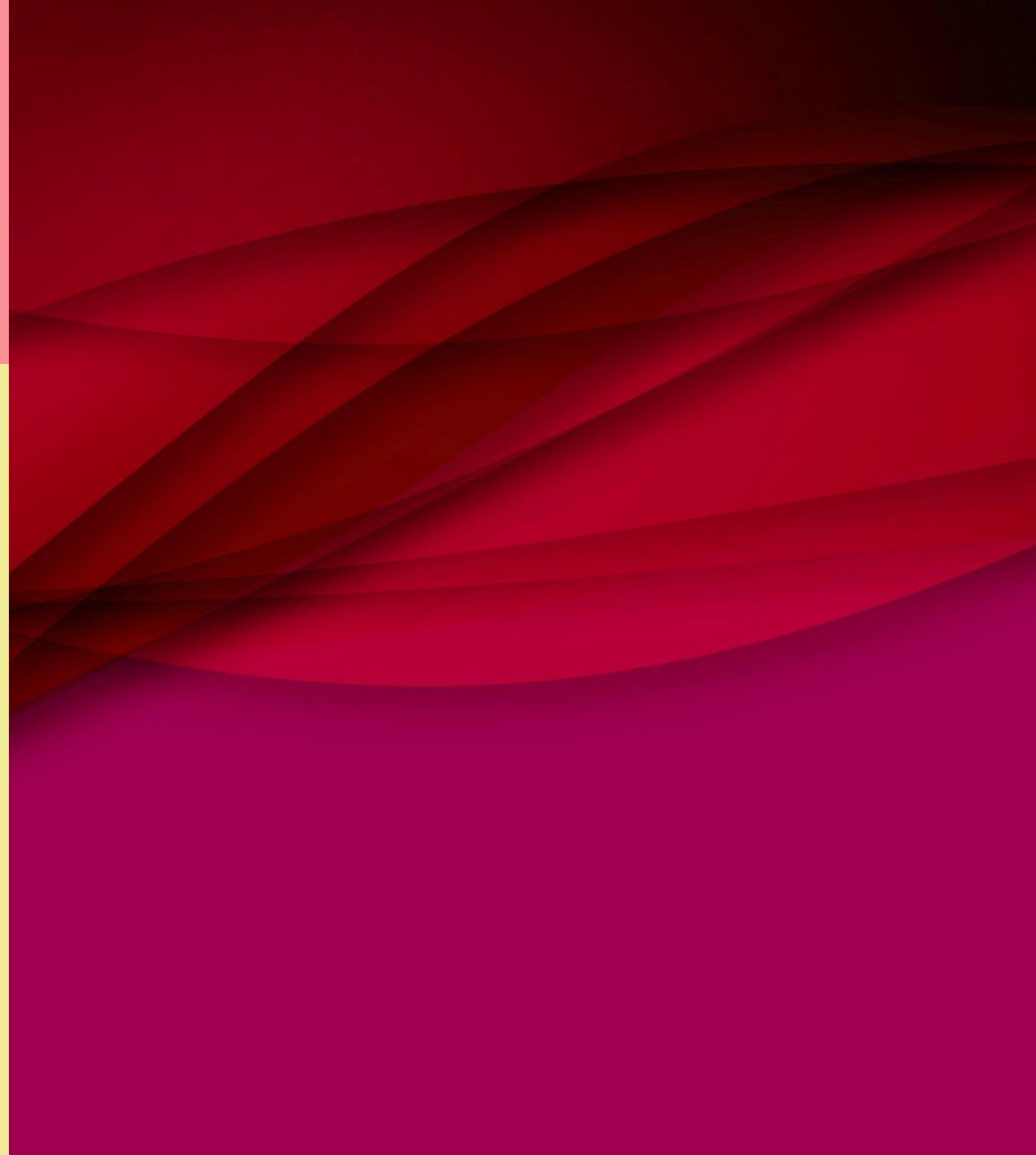
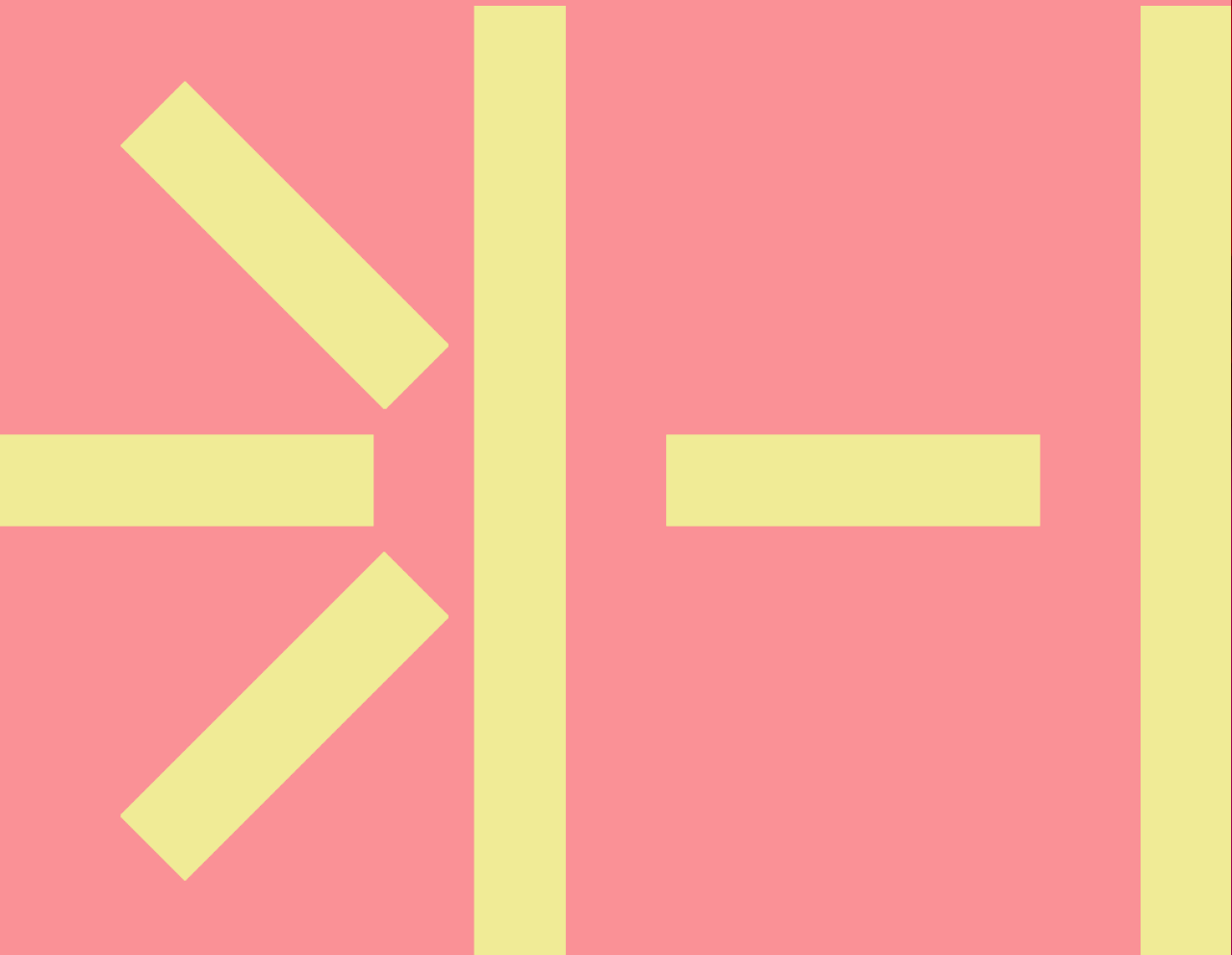
Warum eine personzentrierte Praxis fördern?

- Eine Personzentrierte Praxis ist ein Ansatz, in dem
 - Für Gesundheitsfachpersonen, Patienten und ihren wichtigen Bezugspersonen **gesundheitsförderliche Beziehungen** aufgebaut und gepflegt werden.
 - **Werte** basiert gearbeitet wird
 - Die **Achtung der Person**, das individuelle Recht auf Selbstbestimmung, der gegenseitige Respekt und Verständnis gelebt und gefördert werden.
 - Eine **Kultur der gegenseitigen Befähigung** gelebt wird
- Wir glauben,
 - Werte, Arbeitsplatzkultur, Lernen und Engagement sind für nachhaltige Veränderungen zentral. Die Integration aller Mitarbeitenden, Teams, Patienten und deren Angehörigen ermöglicht eine exzellente Versorgung

Frei et al., 2018; McCormack & McCance, 2017; Manley, 2017)

03

Personzentriertes Leadership

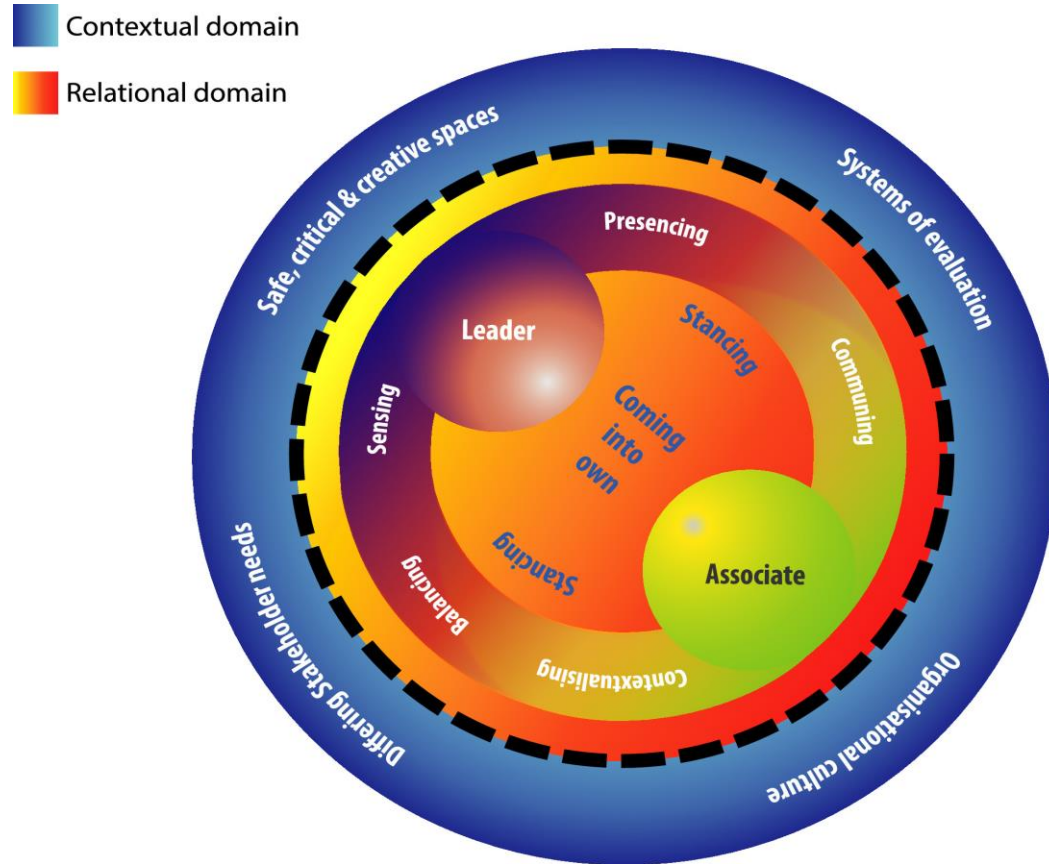


Personzentriertes Leadership

- Eine komplexe, dynamische und konzeptualisierte Führungspraxis
 - Sie legt Wert auf Beziehungsgestaltung und Befähigung
 - Menschen werden in die Lage versetzt, sich zu entfalten
-
- Mit dem am USB entwickelten Framework für Personzentriertes Leadership möchten wir den Prozess systematisch begleiten und die positive Veränderung messen
 - Wir verstehen personzentriertes Leadership, als ein befähigender und partizipativer Umgang mit unterstellten Mitarbeitenden

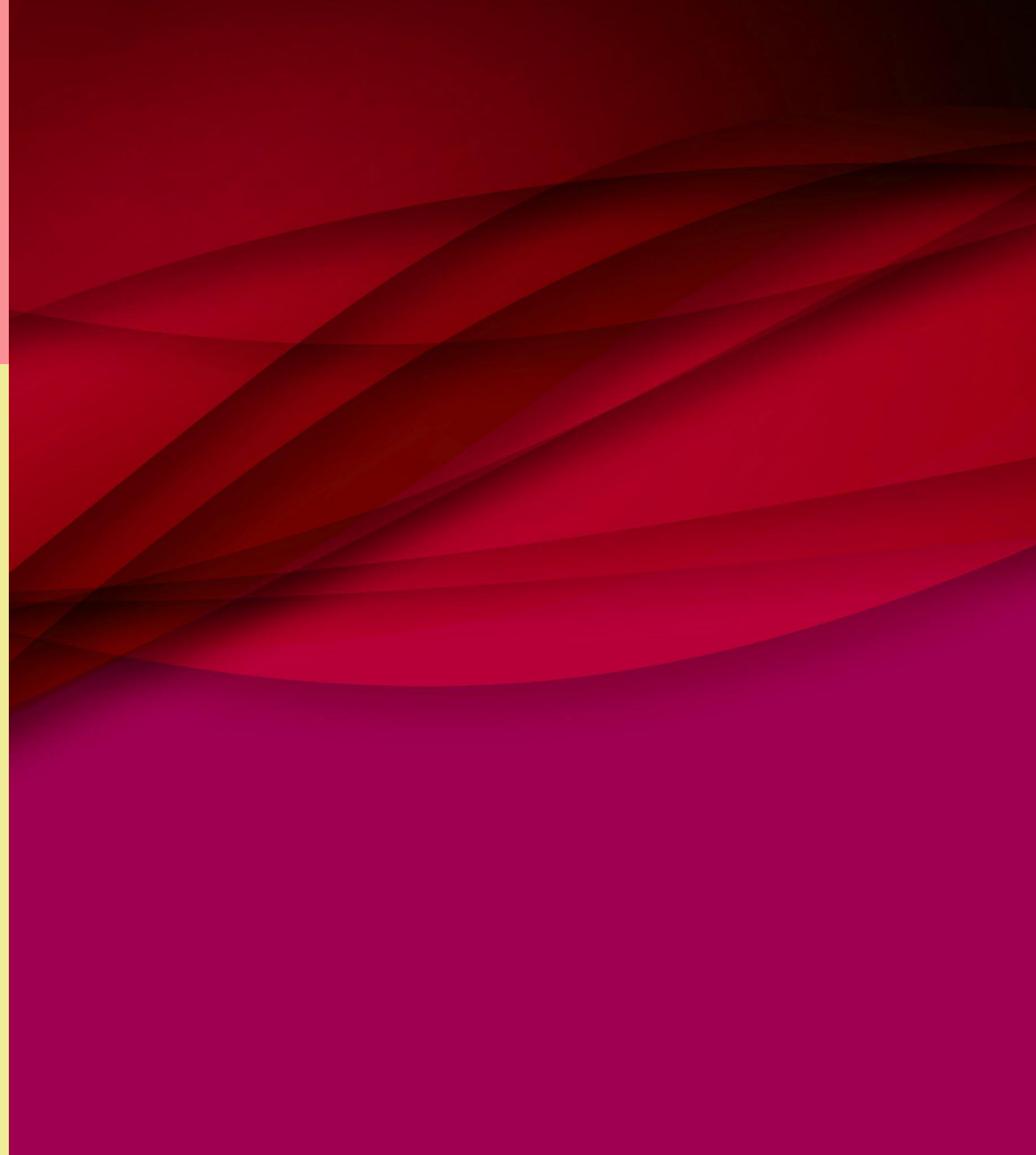
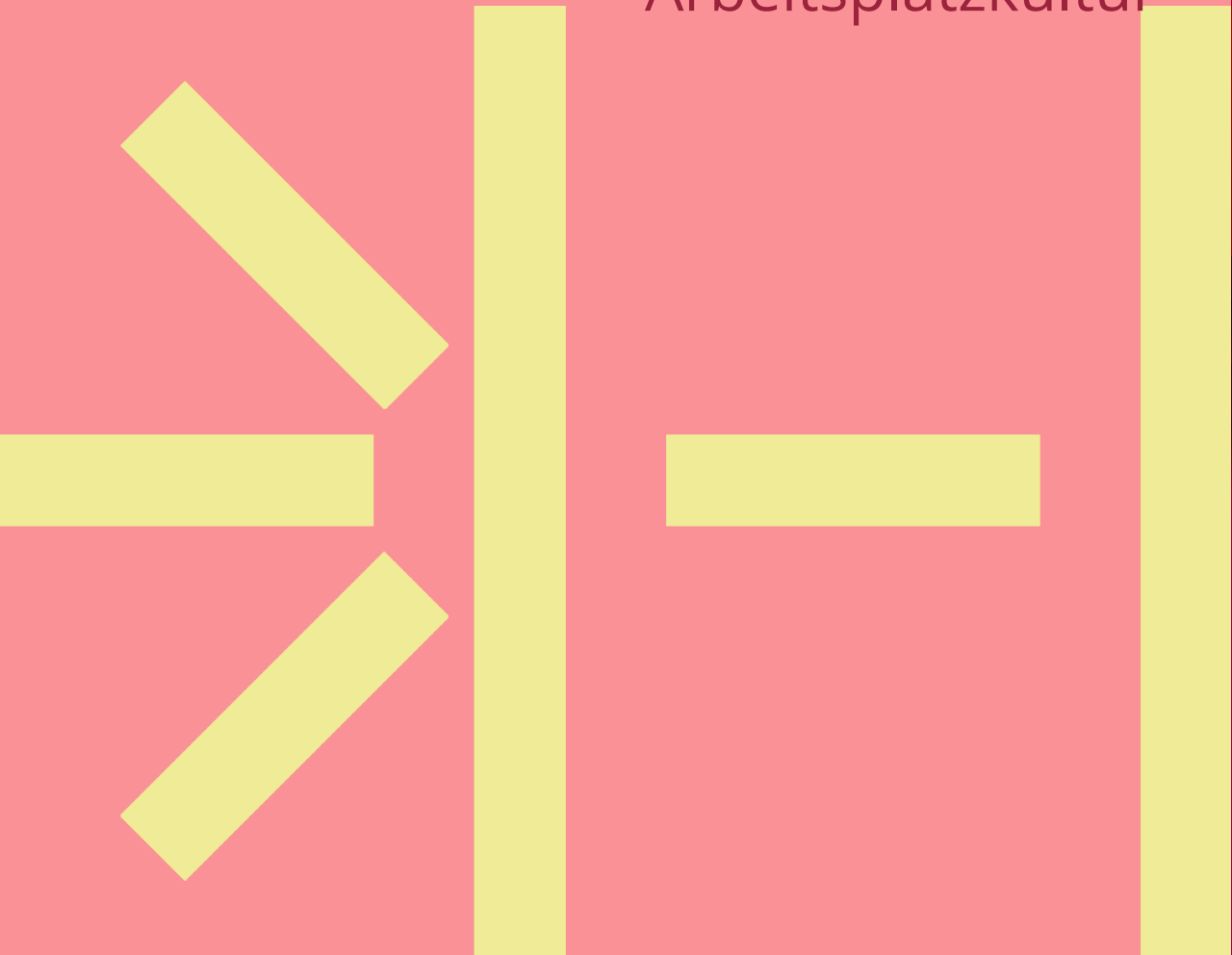
Cardiff et al., (2023): Leadership: Das Fundament personzentrierter Entwicklungsprozesse. aus «Personzentrierte Pflegepraxis» (Hrsg. von Dach & Mayer, 2023)

Person-centred leadership Framework nach Cardiff S.



04

Personzentriertes Leadership als
Enabler einer wirksamen
Arbeitsplatzkultur



Was möchten wir erreichen?



Eine Umgebung kreieren, die Wachstum ermöglicht

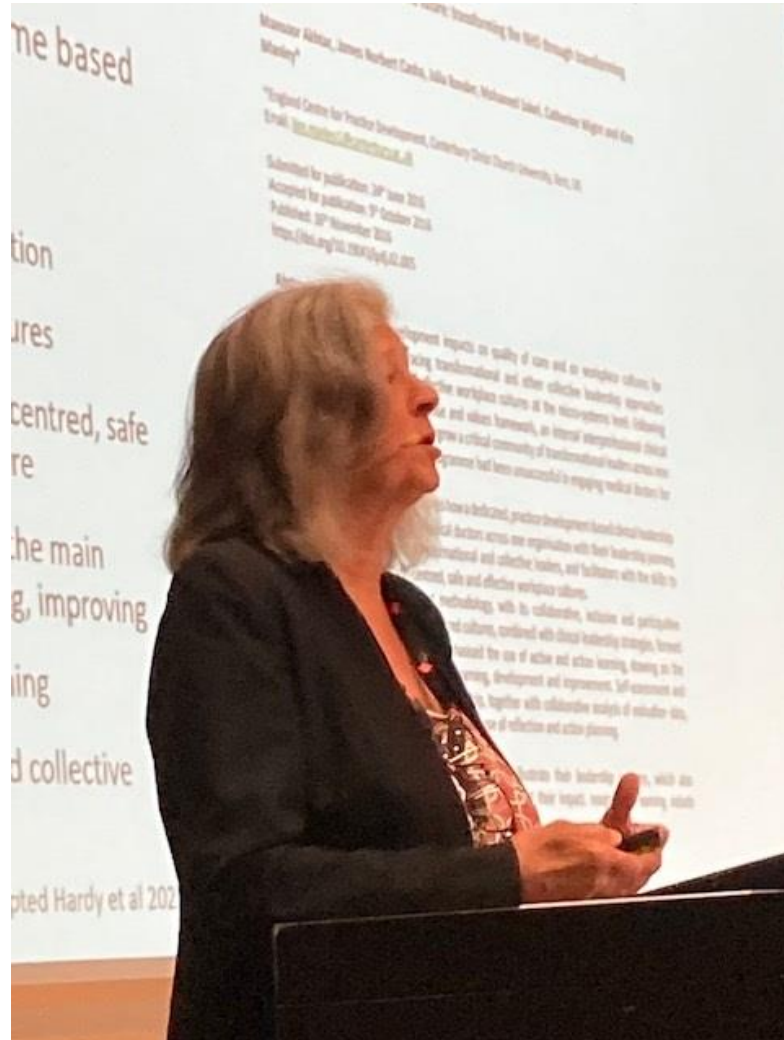
Ressource Mitarbeitende wertschätzen

Hochstehende Patientenversorgung aufgrund von Personenzentriertheit

Personzentrierte Führungsentwicklung am USB



Unsere Wegbegleiterin...



Prof. Kim Manley

Emeritierte Professorin der Canterbury Christ Church Universität und der Universität East Anglia in England

Personzentrierte Führungsentwicklung am USB



- Die Führungspersonen diskutierten positive Aspekte und Bedenken in Bezug zu Personzentriertem Leadership und der Umsetzung am eigenen Arbeitsplatz
- Sie sammelten ihre Fragen die sich zum Thema stellen.
- Es wurden Absicht, Ziele, förderliche und hinderliche Faktoren, sowie Outcome ausgearbeitet

Claims, Concerns and Issues (Guba&Lincoln, 1986)

Claims

1. Gemeinsam von innen heraus gelebtes Führungsverständnis (Shared Leadership)
2. Shared Values and Shared Vision
3. Starke, strategische Ausrichtung und Unterstützung durch PD
4. Wir leben eine aktive, wertschätzende und lebendige Kultur
5. Wir nutzen aktiv Methoden aus der PD

Concerns

1. Silo Denken führt unter anderem zu Intransparenz
2. Etablierung einer unterstützenden Arbeitsplatzkultur ist durch offene Stellen, Fluktuation erschwert
3. Vorurteile hemmen eine unterstützende Arbeitsplatzkultur
4. Der ökonomische Druck teilt uns
5. Verlieren Fokus wegen Fülle der Themen

Claims, Concerns and Issues (Guba&Lincoln, 1986)

Fragen

1. Was benötigen wir, um gemeinsam effektiv zu sein?
2. Was ist der Person wichtig?
3. Was benötigen wir, um gemeinsam stark zu sein?
4. Was ist das Wichtigste?
5. Was benötigen wir, um befähigend zu sein?
6. Wie verstehen wir Sicherheit?
7. Wie entwickeln wir eine gemeinsame Haltung über die Departemente?
8. Wie entwickeln wir uns interprofessionell weiter?
9. Wie sorgen wir für uns selbst?

Wie können wir dies erreichen?

1. Wertschätzung und Anerkennung
2. Methoden nutzen...
3. Individuelle Haltung reflektieren
4. Personzentrierung auf allen Ebenen vorleben



Faktoren, die uns helfen, dies zu erreichen

1. Personzentrierte Führungskultur zum Anliegen machen
2. Silodenken überwinden, Gemeinsamkeiten stärken im Sinne des personzentrierten Leadership
3. Mut fürs gemeinsame Wesentliche und Ressourcenfresser/Nebenschauplätze abschaffen
4. Haltung und Werte leben
5. Gelebte Wertschätzung
6. Positive Ausstrahlung nach innen und aussen ist spürbar
7. Lösungsorientierter Umgang mit Herausforderungen



Wie werden wir eine wirkungsvolle personzentrierte Führungskultur erkennen?

Patient*innen Ebene



Mitarbeitenden Ebene

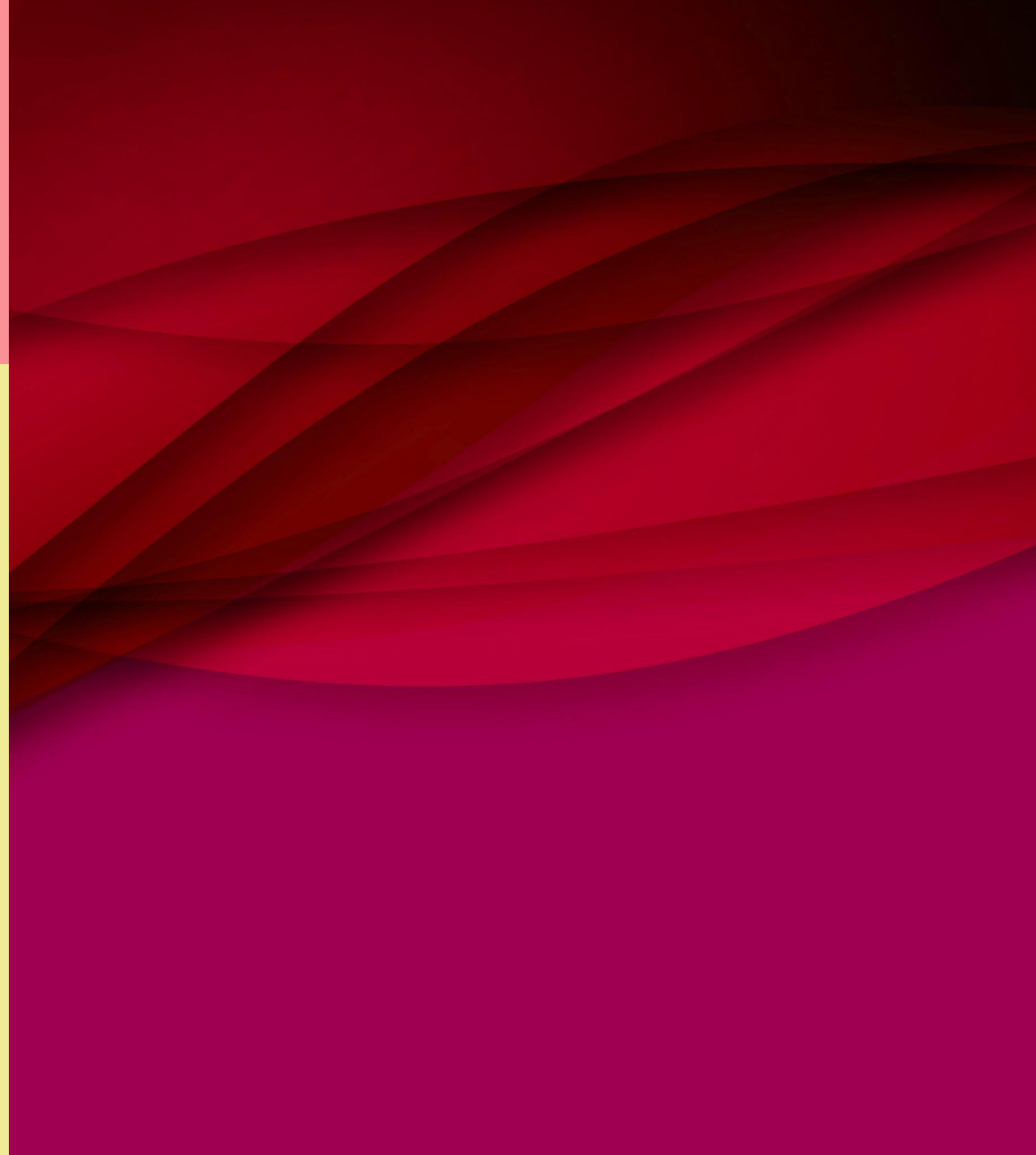
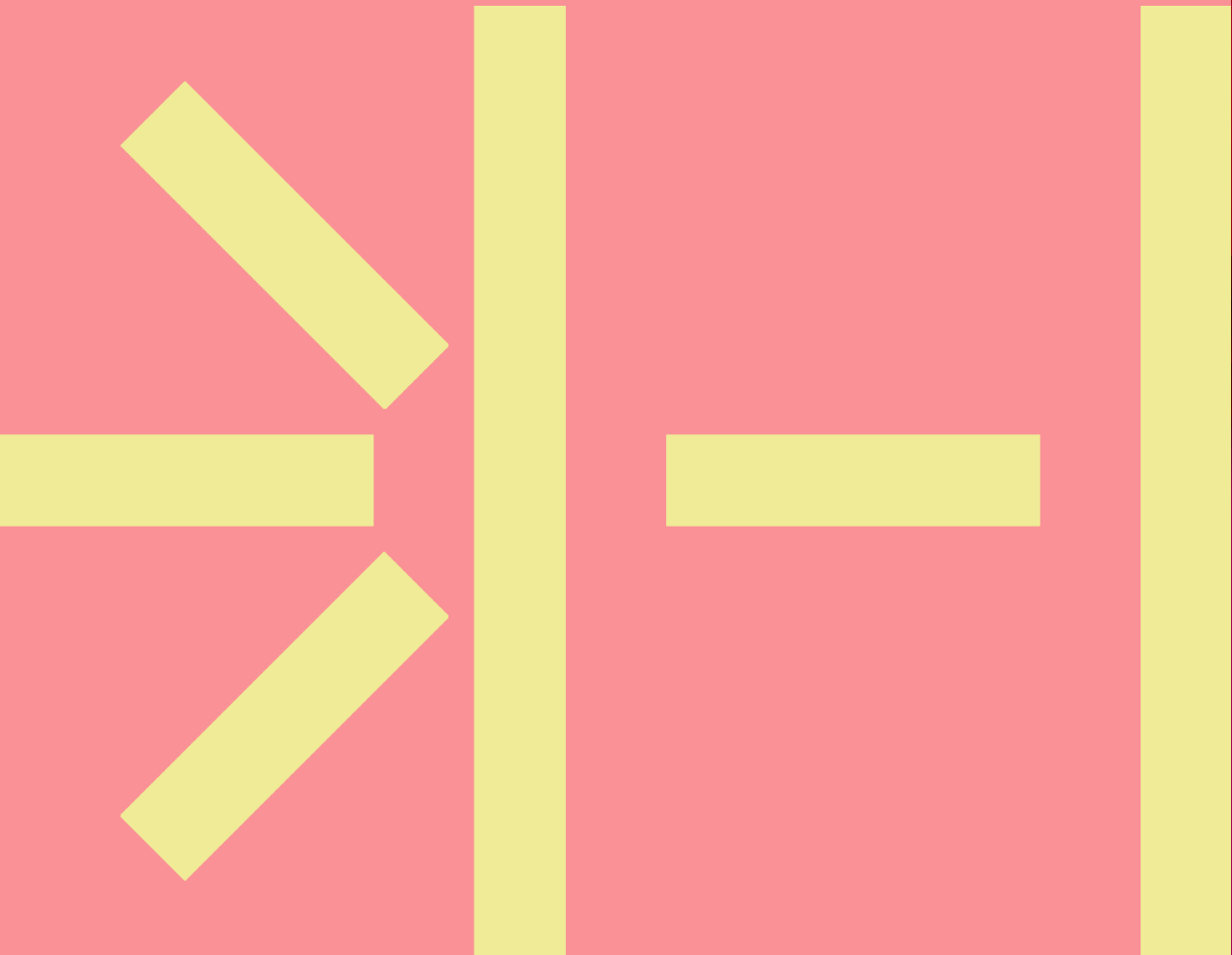


Implementation und Impact Framework zu Personzentriertem Leadership am USB

Der ultimative Zweck eines personzentrierten Leaderships ist eine exzellente Patientenversorgung, die durch eine wertschätzende Haltung gegenüber den Mitarbeitenden erreicht wird und eine Kultur der Kreativität sowie eine kritische Auseinandersetzung ermöglicht.		
Unterstützende Faktoren	Eigenschaften	Outcome
Gemeinsame Werte/ Gemeinsame Vision Personzentriertes Führungsverständnis. Shared Leadership. Vision Pflege/MTT Vision Therapien, Roadmap Pflege/MTT, Austausch in Gremien	Eine Haltung schaffen <ul style="list-style-type: none"> die Toleranz, aktives Zuhören, Geduld, gemeinsames Lernen, kritische Auseinandersetzung ermöglicht Mut fürs gemeinsame Wesentliche leben: Ressourcenfresser/Nebenschauplätze abschaffen Interprofessionelle Zusammenarbeit leben und fördern Haltung und Werte leben (z.B.: Grüezi sagen, open doors, positive Feedback) Silodenken überwinden, Gemeinsamkeiten stärken im Sinne des personzentrierten Leadership 	Mitarbeitende arbeiten gerne am USB, identifizieren sich mit den Werten/Kultur und bleiben <ul style="list-style-type: none"> Moral Distress ist erfasst und thematisiert Fluktuation und Absenkrate sinken, höhere Mitarbeitenden-Bindung Mitarbeitende sind befähigt, mitzuentcheiden und übernehmen Verantwortung Bei Veränderungen haben sie einen aktiven Anteil und organisieren sich selbst (CIP-Prinzipen angewendet).
Wertschätzung/Anerkennung Anerkennung der geleisteten Arbeit, authentische Präsenz, MAG als Dialog, Entwicklungsmöglichkeiten, Karrieremodelle	Mitarbeitende als Ressource wertschätzen <ul style="list-style-type: none"> Positive Kommunikationsmuster: wir zeigen Wertschätzung, gehen respektvoll miteinander um, jede/jeder wird gehört Diversität schätzen und nutzen 	Pathway of Excellence (Referenzzentrum) <ul style="list-style-type: none"> Patient*innen lassen sich gerne am USB behandeln
PD-Methodologie als Strategie für eine personzentrierte Kultur Praxisentwicklung als gemeinsame Aufgabe der Personen im Management, Fach und Bildung	EBP und PD Methoden anwenden <ul style="list-style-type: none"> Systematisches Vorgehen zur kontinuierlichen Transformation Personzentrierte Führungsrolle zum Anliegen machen (darüber sprechen, teilen, reflektieren, sich gemeinsam damit auseinandersetzen und mitgestalten) Facilitator sein und leben (zum Beispiel kritische Reflexion vor- leben und fördern) 	<ul style="list-style-type: none"> Positive Ausstrahlung nach innen und aussen ist spürbar/sichtbar Hochstehende Patient*innen Versorgung aufgrund von Personzentrierung

05

Ausblick



Was passiert als nächstes?

1. Kollektives Leadership
2. Gemeinsame Werte leben
3. Sichere, kritische, kreative Lernumgebung
4. Wertvolle Veränderung, die einen Unterschied macht



Cultural Change (Cardiff et al, 2021; Sanders et al 2021)

Guiding Lights:

- Collective leadership;
- Living shared values;
- Safe, critical, creative learning environments
- Change for good that makes a difference.

Focus:

- Effective workplace cultures that are good places to work
- Enable everyone to flourish
- Teams - Achieving and Celebrating Excellence
- Organisational and Systems enablers

Wie umsetzen, wie messen?

Kriterien und Outcome der GuidingLights und dem PC Leadership Framework

1. KOLLEKTIVES LEADERSHIP			
Kontext Kriterien Wie sind diese in eurem Team/Abteilung sichtbar * Am USB ist eine Shared Leadership Führungsebene etabliert, die eine Kultur von Collective Leadership fördert	Quellen, die uns Evidenz liefern, dass die Kriterien erfüllt werden?	Die Erreichung der Zwischenziele: Wie werden diese in eurem Team/ Abteilung sichtbar?	Quellen, die uns Evidenz liefern, dass die Kriterien erfüllt werden?
Eine Haltung schaffen <ul style="list-style-type: none"> • Shared Leadership Teams und Teammitglieder leben Beziehungen, die Toleranz, aktives Zuhören, Geduld, gemeinsames Lernen, kritische Auseinandersetzung ermöglichen • Shared Leadership Teams und Teammitglieder leben fürs gemeinsame Wesentliche • Interprofessionelle Zusammenarbeit wird von allen gelebt und gefördert • Shared Leadership Teams und Teammitglieder leben eine gemeinsame personenzentrierte Haltung und Werte • Shared Leadership Teams und Teammitglieder überwinden Silodenken stärken Gemeinsamkeiten im Sinne des personenzentrierten Leadership Mitarbeitende als Ressource wertschätzen <ul style="list-style-type: none"> • Positive Kommunikationsmuster: wir zeigen Wertschätzung, gehen respektvoll miteinander um, jede/jeder wird gehört • Wir schätzen Diversität und nutzen sie 	<ul style="list-style-type: none"> • Peer-Besuche und WCCAT Beobachtungen • Shared Leadership in allen Einheiten etabliert • Mitarbeitendengespräche: Qualität und Quantität (Mitarbeitende fragen, wie sie es erleben) • Vision Pflege/MTT • Road Mapp • Anwendung von Selbst-Einschätzungsinstrumenten 		

Warum genau...?

Teil 1 der Serie: Management von Spitälern – eine unmögliche Aufgabe?!

Zur Unmöglichkeit des Managements von Spitälern – die Paradoxie von Management

Beginn einer Reihe mit Beiträgen zum Spitalmanagement. Der erste Teil zeigt die Paradoxie eines Managements auf, das trotz vielfältiger Entscheidungsformen autonomer Teilbereiche für spitalweite Entscheidungen sorgen muss. Die Möglichkeiten eines solchen Managements sind Thema des zweiten und dritten Beitrags in den folgenden Ausgaben der SÄZ.

Harald Tuckermann^a,
Johannes Rüegg-Stürm^b,
Matthias Mitterlechner^c

a Prof. Dr. oec. HSG, Assistenzprofessor für Management pluralistischer Organisationen und Co-Leiter Forschungsprogramm HealthCare Excellence, Vize-Direktor des Instituts für Systemisches Management und Public Governance an der Universität St. Gallen

b Prof. Dr. oec. HSG, Direktor des Instituts für Systemisches Management und Public Governance an der

Nimmt man Spitäler als Organisationen näher in den Blick, kann man den Eindruck gewinnen, dass Management als Funktion dieser Organisationen eine schier unmögliche Aufgabe darstellt: Auf der einen Seite beherbergen Spitäler viele medizinische Disziplinen, der Pflege und den sogenannten administrativen Bereichen drei Professionen mit einer Vielzahl unterschiedlicher Interessen, Perspektiven und Verständnissen. Auf der anderen Seite steigt mit dieser Vielfalt der Bedarf an organisationsweiten Entscheidungen. Zwischen Disziplinen und Fachbereichen stellen sich verstärkt Fragen der Koordination und Abstimmung innerhalb von Patientenprozessen, sowie mit Blick auf die für die Patientenbehandlung notwendigen Ressourcen, seien es Personal, Information, technische Ausstattung oder

Sur l'impossibilité de gérer un hôpital – le paradoxe du management

Gérer un hôpital est une tâche particulièrement complexe qui nécessite de tenir compte à la fois des multiples formes de prises de décisions des différentes professions et disciplines médicales tout en gardant à l'esprit l'hôpital dans son ensemble. C'est là tout le paradoxe du management, auquel s'intéresse la première partie de notre article. Paradoxe qui consiste à prendre des décisions pour



Personzentriertes Leadership...

- Bessere Beziehungen und Team-Harmonie
- Weniger Konflikte
- Bessere Kommunikation und Kollaboration
- Bessere berufliche Entwicklungsmöglichkeiten
- Höhere Berufszufriedenheit des Personals
- Weniger Krankheitsabsenzen
- Weniger häufige Stellenwechsel

Martin,2019

Multirationales Führungsbündnis



Departementsleitende (DL) und Departementsfachleitende (DFL) Pflege

DAKU Akutmedizin



DL Claudia Krauss



DFL Florian Grossmann

DKTT Kreislauf, Thorax und Transplantation



DL Frédérique Foell



DFL Lukas Weibel

DBBB Brust, Bauch und Becken



DL Bettina Steinle



DFL Marianne Kläusler

DMSK Muskuloskelettales System



DL Clemens Rabes



DFL Mayuri Sivanathan

DKWN Kopfgane, Wirbelsäulen- und Neuromedizin



DL Dagmar Söltzer



DFL Bartosch Nowak

DTHE Theragnostik



DL Sabine Trautmann



DFL Christina Klanke

Danke für Ihre Aufmerksamkeit



Themenspeicher



Organisation Pflege auf den Abteilungen – Die Shared Leadership Teams



Departementsleitende (DL) und Departementsfachleitende (DFL) Pflege

DAKU Akutmedizin



DL Claudia Krauss



DFL Florian Grossmann

DKT Kreislauf, Thorax und Transplantation



DL Frédérique Foell



DFL Lukas Weibel

DBBB Brust, Bauch und Becken



DL Bettina Steinle



DFL Marianne Kläusler

DMSK Muskuloskelettales System



DL Clemens Rabes



DFL Mayuri Sivanathan

DKWN Kopfgane, Wirbelsäulen- und Neuromedizin



DL Dagmar Söltzer



DFL Bartosch Nowak

DTHE Theragnostik



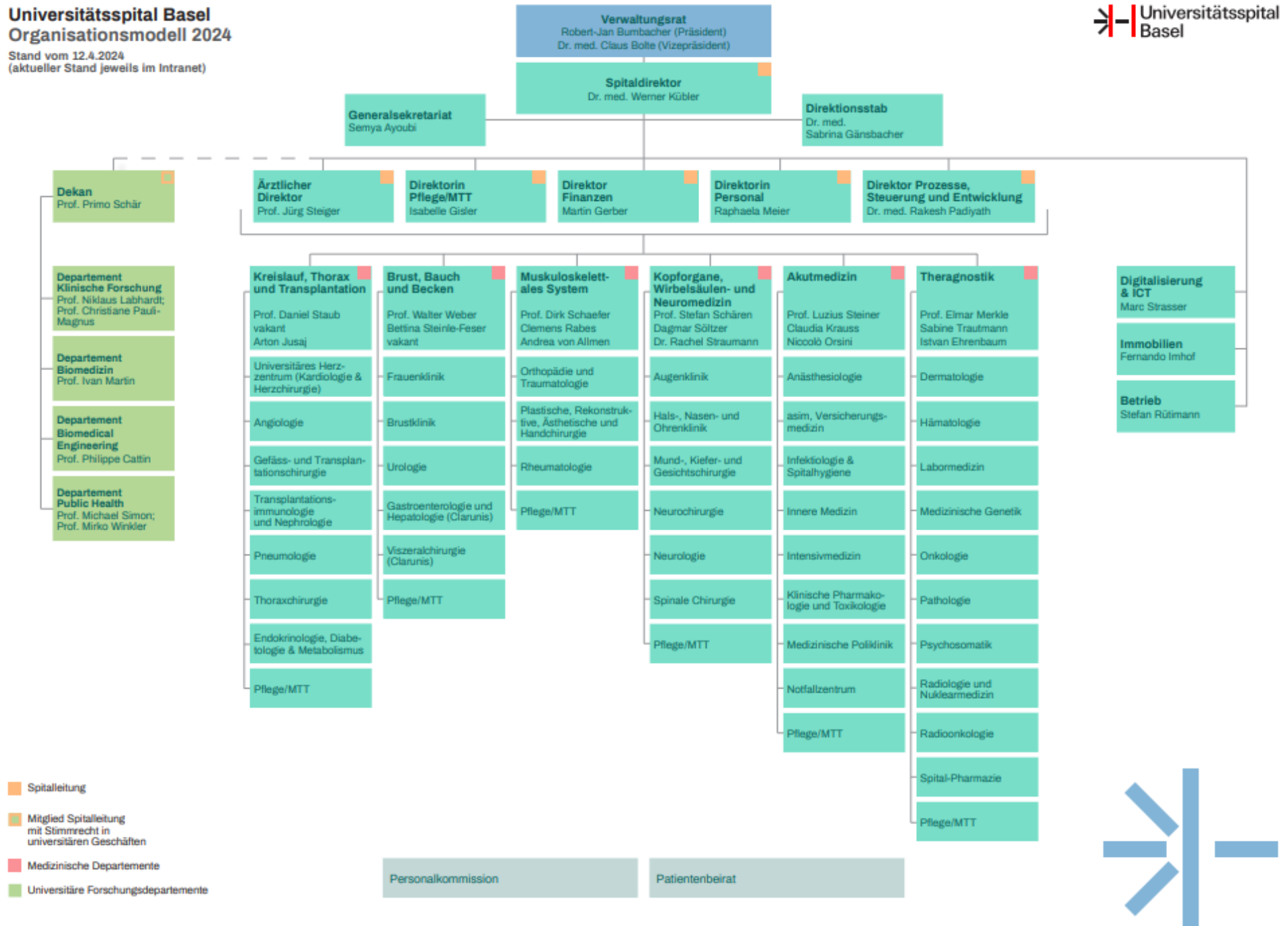
DL Sabine Trautmann



DFL Christina Klanke

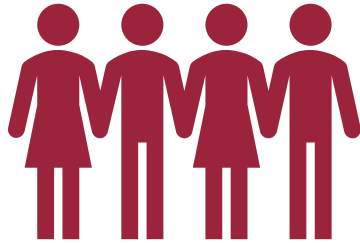
Universitätsspital Basel Organisationsmodell 2024

Stand vom 12.4.2024
(aktueller Stand jeweils im Intranet)



- Spitalleitung
- Mitglied Spitalleitung mit Stimmrecht in universitären Geschäften
- Medizinische Departemente
- Universitäre Forschungsdepartemente





Shared Leadership

Shared Leadership bezieht sich auf eine Führungsphilosophie, bei der die Verantwortung für den Führungsvorgang auf mehrere Mitglieder einer Gruppe oder Organisation verteilt wird. Anstatt dass nur eine einzelne Person die Richtung vorgibt, übernehmen mehrere Personen innerhalb des Teams Führungsaufgaben je nach ihren Stärken, Kompetenzen und dem Kontext der jeweiligen Aufgabe. Diese Führungskräfte arbeiten zusammen, um gemeinsame Ziele zu erreichen und das Potenzial aller Teammitglieder zu fördern



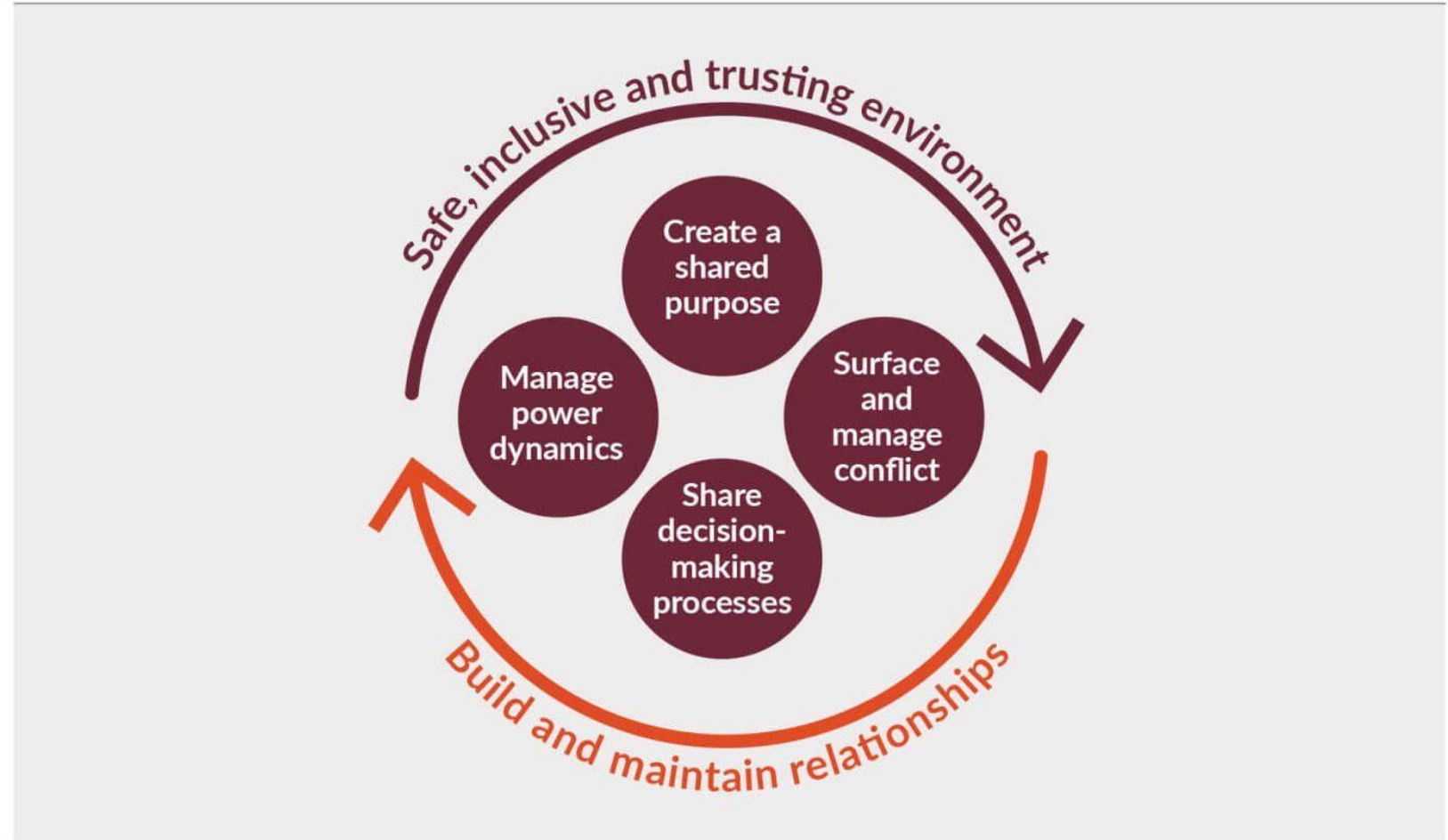
Shared Governance

Shared Governance hingegen bezieht sich speziell auf Entscheidungsprozesse innerhalb einer Organisation, insbesondere im Gesundheitswesen. Es beinhaltet die Beteiligung von Mitarbeitern auf verschiedenen Ebenen (z. B. Pflegepersonal, Ärzte, Verwaltungspersonal) an der Entscheidungsfindung, Planung und Durchführung von Maßnahmen, die die Organisation betreffen. Die Idee hinter Shared Governance ist es, eine Struktur zu schaffen, in der alle betroffenen Parteien eine Stimme haben und sich an Entscheidungen beteiligen können, die ihre Arbeit und die Qualität der Dienstleistungen, die sie erbringen, beeinflussen

Collective Leadership

CIP Prinzipien (Collaborative-Integrative-Participativ)

Key practices for effective collaborative leadership



www.kingsfund.org.uk/publications/practice-collaborative-leadership, 2024

Herausforderung multirationales Führungsbündnis

- Zugleich kompetitives und komplementäres Verhältnis → braucht Befähigung sowohl zum Konflikt als auch zum Ausgleich
- Erfolgsfaktor: klare Rollen und geteilte Beziehungsdefinitionen → braucht gemeinsame Analyse, Reflexion und gemeinsames Lernen in den Rollen
- Rollen klären, bedeutet:
 - Erwartungen identifizieren
 - Gemeinsame Referenzmodelle aufbauen
 - Entwicklung gemeinsamer Handlungsmuster
 - Spielregeln für Entscheidungs- und Konfliktsituationen vereinbaren
 - Schaffen von Routinen für konstruktives Hinterfragen der Kollaboration

Lernkultur am Arbeitsplatz

- Einander kennen lernen
- Aktives zuhören
- Feedback geben und erhalten
- Befähigende Fragen stellen
- High Challenge / High Support



Basisseminar für Praxisentwicklung, 2023

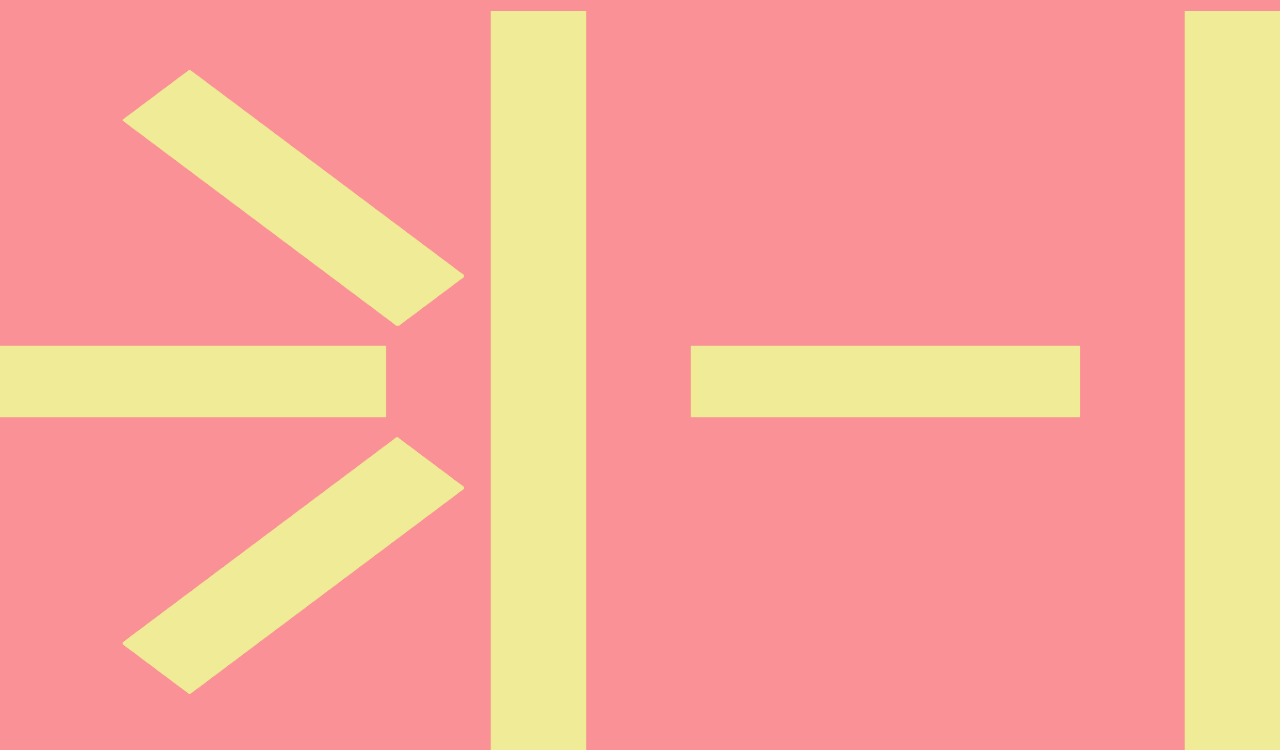
Warum «multirationales Führen...»?

- Tuckermann et al. 2014
(Schweizerische Ärztezeitung 2014;95: 16/17)

Tabelle 1
Bereichsspezifisches Entscheiden. Vielfältige Formen der Entscheidungspraxis: 4 Beispiele aus einem Projekt.

	Systemlogistik	Chirurgie	Pflege	Innere Medizin
Wie	Formalisiertes, berichtsorientiertes Verfahren	Aktion und Nachbearbeitung	Vordefinition der Aufgabe und Einbezug der Basis für die konkrete Umsetzung	Fortlaufende Abklärung (Abwarten) und Aktivität, wenn die Zeit reif ist
Wer	Projektteam/Auftragnehmer; fortlaufende Formalisierung durch die GL	Einzelperson (Chefarzt) (ggbfls. nach Konsultation mit Direktunterstellten)	Pflegeleitung bis Stationsmitarbeitende mit je unterschiedlichen Aufgaben	Leitende (Gruppe) möglichst im Konsens etwaig betroffener Kollegen
Was	Fragestellung einer Abteilung	Konkretes Problem	Fragestellung und sozialer Kontext (Atmosphäre, Schnittstellen)	Fragestellung und Auswirkungen auf betroffene Bereiche
Wann	Durch Auftrag, gemäss geplantem Ablauf	Ad hoc, schnelle (Re-)aktion bei Gelegenheiten	Durch Auftrag, gemäss geplantem und sich abzeichnendem Verlauf bei Umsetzung	Bei sich abzeichnenden Themen; Antwort auf Gelegenheiten

Voraussetzungen für eine wirksame Arbeitsplatzkultur



Enabling factors: an effective workplace culture

Manley K; Sanders K; Cardiff S; Webster (2011) *refined from SCQUIRE Project (Manley et al, 2017)*

Individual

- **Transformational leadership**
- **Skilled facilitation that engages staff in co-creating meaning and shared purpose**
- **Role clarity**

Organisational

- **Collaborative and authentic senior leadership;**
- **Focus on supporting bottom-up change;** organisational readiness; and human resource management's role **in recruiting for shared values**
- **Embedding values** in organisational systems for learning, development, and improvement, based on appreciation of what works, and growing organisational capacity and capability in leadership and facilitation



Leadership Guiding Lights

Manley, et al 2019; Jackson et al, 2021



Manley, 2023

03

Was heisst das für eine Person, die führt

