

Führungskompetenz: Die Rolle der Führung für das Wohlbefinden des Pflegepersonals auf der pädiatrischen Intensivstation

REFERENTINNEN

Leah Harris

Professorin und Vorsitzende der Abteilung für Pädiatrie

Dell Medical School an der University of Texas in Austin – Dell Children's Hospital

Asha N. Sheno

Professorin, stellvertretende Dekanin

University of Kentucky

Will Border

Chief Physician Wellness Officer, Direktor für nichtinvasive Herzbildgebung

Children's Healthcare of Atlanta und Emory University School of Medicine

Wendy Quiroz Nasser

Kinderkrankenschwester

Baylor College of Medicine (BCM) | Texas Children's Hospital

Hallo. Herzlich willkommen zum Podcast der World Federation of Pediatric Intensive and Critical Care Society zur Welt-PICU-Awareness-Woche in Nordamerika. Unser Thema lautet: „Kümmere dich um diejenigen, die sich kümmern.“ Dies ist ein zunehmend wichtiges Thema, da wir alle in so viele verschiedene Richtungen gezogen werden und dennoch weiterhin zielgerichtet arbeiten, Verbundenheit und Ausgeglichenheit finden sowie sinnvolle Beziehungen untereinander und zu unseren Patienten aufbauen möchten. Wir freuen uns sehr, Ihnen die heutigen Experten aus dem Bereich Wellness vorzustellen und das diesjährige Thema unter dem Gesichtspunkt zu beleuchten: Wie können wir das Wohlbefinden der Menschen, die wir führen, aufrechterhalten? Die Rolle der Führung im Bereich Wellness ist entscheidend, und wie Sie zweifellos hören werden, erfordert dies von uns, unsere sozialen Kompetenzen und emotionale Intelligenz zu fördern – oft sogar mehr als traditionelle akademische Kriterien. Ich möchte meine Partnerin in diesem Projekt würdigen: Kathleen Parks Thompson, stellvertretende Dekanin für klinische Ausbildung an der School of Health Professions und

stellvertretende Leiterin des Physician-Assistant-Programms am Baylor College of Medicine. Sie ist außerdem außerordentliche Professorin in der Abteilung für Pädiatrie und arbeitet in der Abteilung für Intensivmedizin am Baylor College of Medicine, Texas Children's. Sie kann heute nicht hier sein, aber sie hat uns alle zusammengebracht. In diesem Sinne freue ich mich, unsere Teilnehmer zu bitten, sich vorzustellen. Dr. Nasser, wenn ich mit Ihnen beginnen dürfte, bitte.

Hallo, vielen Dank. Es ist mir eine Freude, hier zu sein. Mein Name ist Wendy Nasser, und ich bin stellvertretende Vorsitzende für Advanced Practice Providers am Baylor College of Medicine in der Abteilung für Pädiatrie. Meine klinische Arbeit liegt im Bereich der pädiatrischen Intensivmedizin am Texas Children's Hospital.

Vielen Dank, Dr. Border, danke.

Ja. Mein Name ist Will Border, und ich bin eigentlich Kinderkardiologe, also kein Spezialist für seltene Krankheiten, aber ich habe im Laufe meiner Karriere viele Stunden mit seltenen Krankheiten verbracht. Ich bin Chief Physician Wellness Officer am Children's Healthcare Atlanta und Professor an der Emory School of Medicine. Mein Aufgabenbereich umfasst die über 1200 Ärzte hier am Kinderkrankenhaus, wobei der Schwerpunkt auf Wohlbefinden und beruflicher Erfüllung liegt.

Danke. Vielen Dank. Und Dr. Shenoy,

Hallo, mein Name ist Asha Shenoy. Ich bin Professorin für Pädiatrie und leite den indischen Dienst für Kinder am Golisano Children's Hospital der University of Kentucky. Das ist meine klinische Rolle. Meine Führungsrolle ist die als stellvertretende Dekanin für das Lernumfeld am College of Medicine der University of Kentucky. In dieser Funktion betreue ich rund 90 Programme und etwa 900 bis 1000 Lernende, hauptsächlich Assistenzärzte und Stipendiaten, an sechs Standorten. Eines meiner Forschungsinteressen ist das Burnout und das Wohlbefinden von Intensivmedizinerinnen sowie in der postgradualen medizinischen Ausbildung (GME), und das Wohlbefinden ist einer der Bereiche, die ich in meiner Führungsrolle in der GME fördere. Ich bin dankbar für diese Gelegenheit, freue mich sehr und bin gespannt auf dieses Gespräch.

Vielen Dank an alle. Ich freue mich sehr, als Moderatorin an dieser Veranstaltung teilnehmen zu dürfen. Mein Name ist Leah Harris, ich bin emeritierte Vorsitzende an der Dell Medical School der University of Texas in Austin und seit vielen Jahrzehnten stolze Kinderintensivmedizinerin. Meine erste Frage an unsere Podiumsteilnehmer lautet: Sie wurden zum Leiter Ihres Intensivteams ernannt. Wie können Sie das Wohlbefinden in Ihrem Team verbessern und Burnout reduzieren?

Ich fange mal an: Ich denke, zum Wohlbefinden gehört es, herauszufinden und zu unterstützen, was für Ihre Teammitglieder innerhalb und außerhalb der Arbeit wichtig ist – dazu können familiäre Verpflichtungen, Hobbys und Stressfaktoren gehören. Wege zu finden, um das zu unterstützen, was für jeden Einzelnen wichtig ist, ist eine Voraussetzung, wenn man versucht, die Zufriedenheit am Arbeitsplatz zu maximieren, aber es ist eine Herausforderung, besonders wenn man die Einrichtung als Ganzes betrachtet. Die Balance zwischen dem, was für den Einzelnen wichtig ist, und dem, was beim Rest der Gruppe Anklang findet, kann also sehr schwierig sein, aber ich denke, es lohnt sich auf jeden

Fall. Und daher ist es meiner Meinung nach ein guter Ausgangspunkt, zu betrachten, was wichtig ist und den Arbeitsplatz beeinflusst. Ob das nun bedeutet, Personalpläne zu überprüfen, wenn diese einen Mangel verursachen oder erhöhten Stress für die Gruppe erzeugen, oder Wege zu finden, Einzelpersonen anzuerkennen, sie zu würdigen und ihre Aktivitäten hervorzuheben – all diese Dinge sind meiner Meinung nach wichtig und können zum Wohlergehen der Einrichtung beitragen.

Ja, da stimme ich zu. Danke.

Danke. Ich kann dem noch etwas hinzufügen. Und ich stimme Wendy zu: Als ich diese Führungsrolle übernahm, habe ich ziemlich lange darüber nachgedacht, und ich glaube, es ist wichtig, die Daten zum Burnout zu nutzen. Es ist wichtig, die Trends zu betrachten. Es ist wichtig, sich die Fachliteratur anzusehen, aber es ist genauso wichtig, tatsächlich auf dein Team zu hören und ein Verständnis für ihre spezifischen Probleme zu entwickeln – also: Was empfinden sie tatsächlich? Denn wenn man die besonderen Herausforderungen und Bedürfnisse der Führungskräfte nicht versteht, wird man nicht wirklich etwas bewirken können. Und außerdem halte ich es für wichtig, dass man, sobald man das getan hat, wirklich genau hinschaut und die Arbeitsabläufe unter die Lupe nimmt. Wo liegen die tatsächlichen Reibungspunkte? Wo haben die Leute das Gefühl, sich im Kreis zu drehen? Es geht vor allem darum, die Arbeitsabläufe zu betrachten, sie zu identifizieren, zu benennen und tatsächlich etwas dagegen zu unternehmen, das ganz spezifisch auf die Menschen zugeschnitten ist, die man führt.

Danke. Dr. Border

Ja. Und ich denke, man muss anerkennen, dass es sich um ein 80/20-Problem handelt. 80 % sind systemische oder systembezogene Probleme. 20 % kann Ihr Team – als Einzelpersonen – ändern. Und ich halte es für sehr wichtig, das anzuerkennen. Und wie Usher sagte: Sammeln Sie Daten, finden Sie heraus, was die Hauptprobleme sind, konzentrieren Sie sich darauf und erzielen Sie schnell Ergebnisse, denn niemand will hören, dass mittags ein Yoga-Kurs stattfindet, und das ist das Wohlbefinden, wissen Sie. Es ist also so wichtig anzuerkennen, dass es größtenteils ein Systemproblem ist, und genau darauf sollte sich Ihr Eingreifen konzentrieren.

Das ist sehr hilfreich. Und ja, wir alle hatten schon einmal alle zwei Monate diesen Yoga-Kurs mittags. Und dann fragen sich die Leute irgendwie: Könnt ihr als Gruppe ein wenig darüber sprechen, welche Daten belegen, wie wichtig es ist, dass ihr als Führungskräfte das Wohlbefinden eures Teams ernst nehmt und daran arbeitet, Burnout in euren Teams zu reduzieren?

Ich könnte das aufgreifen, und ein Aspekt davon ist, dass es tatsächlich eine gute wissenschaftliche Grundlage dafür gibt. Tate Channelpalt hat viel über wohlbefindensorientierte Führung geschrieben. Dabei geht es um Fähigkeiten als Führungskraft – und nicht darum, die klügste Person zu sein oder die meisten Artikel zu veröffentlichen, sondern um tatsächliche menschliche Qualitäten, die in vier Verhaltensweisen zusammengefasst werden. Eine davon ist transparente Kommunikation, also dazu beizutragen, dass Ihre Mitarbeiter informiert bleiben, sowie bescheidene Neugier. Ich glaube, wir als Mitarbeiter im Gesundheitswesen neigen oft dazu, schnell Ratschläge zu geben, aber man muss dieses „Ratschlag-Monster“ zähmen und stattdessen bescheiden nachfragen und zuhören. Der dritte Punkt ist

die Förderung der beruflichen Weiterentwicklung. Ihre Teams – sie alle wollen sich weiterentwickeln, und ich denke, das bedeutet nicht unbedingt, dass sie veröffentlichen, aber sie könnten Interessen haben, die Sie fördern könnten. Und dann ist der vierte Punkt das Anerkennen der individuellen Beiträge und Leistungen und einfach sehr achtsam damit umzugehen. Das sind also die vier Verhaltensweisen, die wir uns angesehen haben. Der Führungsindex, eine validierte Skala unserer Abteilungsleiter über drei Jahre hinweg: Da wir diese sozialen Kompetenzen ausgebaut haben, ist unser Führungsindex jedes Jahr um einen Punkt gestiegen, unser Burnout ist in der Folge gesunken und das Engagement gestiegen. Ich denke also, es gibt nun gute Daten, eine gute Datenquelle, die zeigt, dass es als Führungskraft wirklich hilft, auf das Wohlbefinden und eine mitarbeiterzentrierte Führung zu achten.

Nein, ich stimme dem zu, denn in der Studie, auf die sich Dr. Border bezog und die von Shanafold und Kollegen verfasst wurde, war die Führungsqualität der stärkste Prädiktor für Burnout und vor allem, wie der Führungsstil und die Rolle eines direkten Vorgesetzten das Burnout und das Wohlbefinden derjenigen beeinflussen, für die der Führungskraft verantwortlich ist, richtig? Der Grund, warum ich diese Studie aus dem Jahr 2015 anführen wollte, ist, dass unter den Beschäftigten im Gesundheitswesen, die ihre Führungskräfte auf dem Führungsindex hoch bewerteten, die berufliche Zufriedenheit mindestens sechsmal höher war, das Burnout um 74 % geringer und die Wahrscheinlichkeit, in der aktuellen Position zu bleiben, um 66 % höher. Für mich sind das also wirklich keine marginalen Effekte, oder? Eine 74-prozentige Verringerung des Burnouts durch einen direkten Vorgesetzten gehört zu den größten veränderbaren Effekten, die in der Literatur identifiziert wurden. Das zeigt einfach, wie wichtig die Qualität der Führung ist –

beeindruckende Daten. Dr. Nasser, möchten Sie dem noch etwas hinzufügen?

Ja, das wollte ich. Ich halte es für sehr wichtig, sich intensiv mit der Literatur auseinanderzusetzen und sich unbedingt alle verschiedenen Ansätze anzusehen, mit denen nicht nur unsere Organisationen diese Probleme angehen, sondern auch außerhalb der Branche zu schauen, wie dort mit Burnout-Problemen umgegangen wird. Als wir uns das vor Ort ansahen, beschlossen wir auch, eine Umfrage durchzuführen. Auch wenn jeder Umfragen hasst, haben wir unsere Belegschaft befragt, und wir stellten fest, dass wir zwar keine besonders hohen Bewertungen erhielten, die niedrigen Bewertungen aber genauso wichtig waren wie die hohen, denn sie machten deutlich, wo die Menschen Probleme hatten, und halfen uns dabei, uns auf die Bereiche zu konzentrieren, in denen wir mehr tun mussten. Das führt uns zurück zur Fachliteratur, denn dies ist gleichzeitig ein neues und ein altes Problem, aber man muss es in den Kontext einordnen können. Und deshalb halte ich es für sehr wichtig, dass Einzelpersonen und andere Organisationen, die mit denselben Problemen zu tun haben, ihre Perspektive einbringen, und der einzige Weg, dies zu erreichen, führt über die von Ihnen erwähnte Literatur.

Es beeindruckt mich, wenn ich Ihnen zuhöre, wie Sie alle den Führungsindex identifizieren und darüber sprechen konnten als einen klaren Indikator dafür, dass dies eindeutig mit Wohlbefinden und verringertem Burnout zusammenhängt, und ich vermute auch mit verbesserten Qualitätskennzahlen für die Abteilungen, in denen die Menschen arbeiten. Und doch fällt mir auf, dass es wahrscheinlich nur wenige Programme gibt, die den Führungsindex so umgesetzt haben, wie Sie und Ihre Programme

es getan haben. Das ist also eine Art spontane Frage, aber ich denke nur: Wie können wir die Akzeptanz des Führungsindex als Instrument verbessern, das wir unseren Kollegen dringend empfehlen, allgemeiner einzusetzen,

ich kann. Dazu habe ich einen Gedanken. Ich denke, Peter Drucker, der sich intensiv mit der Wirtschaft beschäftigt hat, hat gesagt: Man muss es messen, um es zu steuern. Wenn man es also nicht misst, kann man es nicht steuern. Und wenn man sich viele Programme ansieht, gibt es Kennzahlen, wie zum Beispiel Veröffentlichungen in Ihrer Abteilung, es gibt Finanzkennzahlen, es gibt andere Leistungskennzahlen. Ich denke, das muss einfach als Teil der Leistung Ihrer Führungskräfte übernommen werden, und ich denke, das ist der einzige Weg, ja, also, ich denke, das ist einfach der Schlüssel: Man muss es messen, um es zu steuern. Und wenn man es nicht misst, werden die Leute automatisch auf das vielleicht nicht auf das Wohlbefinden ausgerichtete Modell zurückgreifen, das von Überarbeitung geprägt ist, von Perfektionismus und solchen Dingen.

Ja, nein. Sehr hilfreich.

Ich denke, bei uns hatten wir die Unterstützung der Führungsebene, was sehr wichtig ist. Wir haben unser „Office of Institutional Wellbeing“. Die setzen sich wirklich sehr dafür ein. Und seit zwei Jahren gibt es dieses laufende Programm, bei dem Führungskräfte an einer menschenzentrierten Führungskräfteentwicklung teilnehmen. Ich denke also, das ist entscheidend: Als Institution muss man wirklich die Unterstützung der Führungsebene haben.

Ja, das ist enorm. Das macht einen riesigen Unterschied. Das könnte durchaus passieren, absolut

bei uns, ich glaube, wir waren etwas spät dran. Wir sahen, dass wir im größten medizinischen Zentrum des Landes sind, und wir sahen, wie unsere Nachbarn ringsum „Joy in Medicine“ und andere Programme unterstützten, die wirklich die Notwendigkeit hervorhoben, sich die Belegschaft genau anzusehen und zu erkennen, womit sie zu kämpfen hatte. Und so haben wir langsam erkannt, dass das wirklich wichtig ist, und um herauszufinden, wie wir uns verbessern können, müssen wir wissen, wo die Schwachstellen liegen. Und so beschäftigen wir uns jetzt auch intensiv mit „Joy in Medicine“, ja, wir finden heraus, wo wir glücklich sind, aber wo die Stolpersteine liegen, und wenn wir diese dann wirklich identifizieren und die Leute erklären lassen, was diese Stolpersteine sind, versuchen wir, Lösungen zu finden. Und all das wird absolut dadurch vorangetrieben, dass die Verwaltung die Führungskräfte dabei unterstützt, bei diesem Streben nach Wohlbefinden,

ja, absolut inspirierend. Da frage ich mich, wie ihr selbst euer eigenes Wohlbefinden vorlebt und eure Teams dazu befähigt, ihrem eigenen Wohlbefinden Priorität einzuräumen?

Ich kann anfangen, ich denke, wir haben klare Daten, oder? Es gibt eine Studie des JAMA Network, die sich mit – ich weiß nicht mehr genau – etwa 1300 Ärzten in Stanford befasste. Was sie untersuchten, war, dass Burnout bei Führungskräften die Führungswirksamkeit direkt beeinträchtigte, richtig? Ich denke also, wir müssen unseren Worten Taten folgen lassen, wir müssen also Vorbilder sein, richtig? Ob es nun um die Grenzen zwischen Arbeit und Privatleben oder um die Integration von Arbeit und Privatleben geht – wenn wir das nicht tun, hat das direkte Auswirkungen auf diejenigen, die wir

betreuen. Für mich ist Selbstfürsorge also keine persönliche Angelegenheit oder eine Frage der Sorgfalt, sondern tatsächlich eine Verpflichtung der Führung. Deshalb muss ich mich regelmäßig daran erinnern, dass es Belege dafür gibt – zumindest mache ich das so.

Vielen Dank, Dr. Shenoy. Wendy, möchtest du etwas dazu sagen?

Ich glaube ehrlich gesagt, dass mir das am Anfang nicht besonders gut gelungen ist. Ich stamme aus einer Generation, in der galt: Je mehr man arbeitet, desto besser ist man. Und man weiß, dass genau das erwartet wurde. Erst als mir klar wurde, dass das nicht für jeden funktioniert, dass es nur einen Aspekt des eigenen Lebens als Individuum befriedigt, begann ich, nicht nur auf meine eigenen Bedürfnisse, sondern auch auf die der Gruppe zu achten. Ich ermutige jetzt alle, Urlaub zu nehmen, sich wirklich Zeit für sich selbst zu nehmen und auf ihren Körper zu hören. Und auch wenn das vielleicht nicht immer das Beste für die Personalplanung ist, ist es manchmal genau das, was nötig ist, damit es den Einzelnen besser geht. Es ist wichtig, darauf zu hören, was aus rein spiritueller Sicht, aus Sicht des körperlichen Wohlbefindens gebraucht wird, und all das ist wichtig. Ich glaube, es bringt die Menschen wieder an den Tisch, und zwar in einer produktiveren Stimmung, weil sie sich wertgeschätzt fühlen. Ich versuche, das öfter zu tun.

Ja, das ist so wichtig. Danke, Will.

Ja, weißt du, ich glaube, als Fachkräfte im Gesundheitswesen leiden wir unter einem hohen Maß an Perfektionismus. Und weißt du, Perfektionismus bedeutet nicht, Dinge perfekt zu machen, es geht darum, perfekt zu wirken. Und wenn ich an meine Vorbilder als Assistenzarzt denke, waren sie der perfekte Lehrer, der perfekte Kliniker, der perfekte Forscher, und sie schienen immer so zu sein, und so... es ist das, was der Gesundheitsminister Vivek Murthy als „verborgenes Curriculum“ bezeichnet hat. Es ist, es ist, es ist in dir verankert, während du deine Ausbildung machst, und wir haben das fortgeführt, und ich, ich bin furchtbar darin – ich arbeite oft, weißt du, lange oder erledige Dinge. Und dann muss ich mich selbst zur Ordnung rufen und sagen: „Weißt du, du bist ein toxisches Vorbild für deine jüngeren Kollegen. Sie sehen, dass du lange bleibst. Du bist ein schlechtes Vorbild, während du ihnen nicht erlaubst, früher zu gehen, um zu einem Elternabend oder einem Elterngespräch zu kommen. Und so muss ich mich immer wieder daran erinnern und den Leuten sagen: „Geht nach Hause, eure Arbeit ist erledigt.“ Und dann mache ich genau dasselbe. Und ich glaube, ich glaube, dass sich der kulturelle Wandel vollzieht, aber es ist, glaube ich, noch ein langer Weg. Und ich glaube, ich glaube, es gibt so etwas wie ein toxisches Vorbild, als eine Person, die wir früher gewissermaßen auf dieses Podest gestellt haben. Ich glaube, ich glaube, wir müssen das ändern, und das kommt definitiv von ganz oben. Wenn du um acht Uhr abends in deinem Büro sitzt und an E-Mails und Unterlagen arbeitest, gibst du deinen jüngeren Kollegen nicht die Erlaubnis, früher zu gehen. Ich denke also, das ist etwas, womit ich sicherlich ständig zu kämpfen habe. Und ich glaube, als Führungskraft muss man das ernst nehmen.

Ich bin so beeindruckt, euch dreien zuzuhören, denn ihr fordert uns alle wirklich dazu auf, unsere Arbeitsmoral durch die Linse des Wohlbefindens neu zu definieren, was wirklich der einzige Weg ist, wie wir uns gegenseitig die Erlaubnis geben können, für uns selbst zu sorgen. Wir würden nie zögern, uns um Patienten zu kümmern, aber wir sind so streng, wenn es darum geht, uns um unsere eigenen

Bedürfnisse zu kümmern. Ich würde gerne ein wenig das Thema wechseln, da ihr drei Vorreiter im Bereich des Wohlbefindens seid, und fragen: Könntet ihr eine systemische Maßnahme nennen, die ihr als Führungskraft umgesetzt habt, um das Wohlbefinden eures Teams nachhaltig zu verbessern? Wer als Erster etwas sagen möchte, kann gerne anfangen.

Ich kann anfangen. Ich werde wahrscheinlich meine Führungsrolle nutzen, da ich ja als stellvertretende Dekanin für Lernende tätig bin, oder? Also, das Wohlbefinden ist einer der Bereiche, die wir unterstützen. Mir fallen viele ein, weil wir die Stimmen der Assistenzärzte im Ausbildungsausschuss zum Thema Wohlbefinden einbeziehen. Eine der Interventionen auf Systemebene, auf die ich stolz bin – und die kam ja von den Lernenden, nicht wahr? – war die Umsetzung bedeutender, systematischer Veränderungen auf Systemebene: Wir haben den Zugang zu professioneller Beratung und Coaching erweitert und verbessert, und zwar nicht nur für professionelle Beratung, sondern auch für Coaching im Bereich Wohlbefinden, und wir haben sichergestellt, dass wir in allen unseren JME-Programmen Richtlinien umsetzen, um ihnen geschützte Zeit für den Zugang zu diesen Diensten zu gewährleisten. Das war also ein langfristiges Projekt, nicht wahr? Es hat ein paar Jahre gedauert, bis wir alle Produktleiter an Bord hatten. Wir haben mit unserer lokalen Beratungsgruppe zusammengearbeitet, die außerhalb unseres Systems angesiedelt ist, um vertrauliche Dienste anzubieten und deren Angebot auf spätere Stunden auszuweiten, damit unsere Auszubildenden diese in Anspruch nehmen können. Zusätzlich dazu stellen wir beispielsweise Ressourcen bereit und sorgen dafür, dass sie geschützte Zeit haben, um diese Ressourcen zu nutzen. Wir verfolgen auch die Nutzung und bewerten ständig die Hindernisse für ihren Zugang, mindestens vierteljährlich, und wir treffen uns vierteljährlich mit diesem Team und gehen darauf ein, nicht nur vierteljährlich, sondern sobald sie auftreten. Ich denke also, dies war wahrscheinlich eine der bedeutendsten Interventionen auf Systemebene, die ich als Lernende in den letzten etwa zwei Jahren umgesetzt habe.

Ja, sehr wirkungsvoll.

Wir hatten Wellness-Ausschüsse eingerichtet, die anfangs sozusagen überall in den Krankenhäusern entstanden waren, und jeder hatte andere Zeitpläne und andere Projekte. Und ich glaube, was wir letztendlich als wirklich sinnvoll empfanden, war, dass wir alle auf dasselbe Ziel hinarbeiteten – die Verbesserung des Wohlbefindens –, und wir alle gingen dabei unterschiedlich vor. Was letztendlich half, war, all die verschiedenen Gruppen zusammenzubringen und darüber zu sprechen, wie wir andere Menschen beeinflusst hatten und welche Ideen jemand hatte, die erfolgreich waren. Wir haben erkannt, dass es keine einzige Lösung gab, die an jedem einzelnen Standort funktionieren würde, denn jede einzelne Gruppe hatte etwas ganz Besonderes an sich. Aber es war wirklich aufschlussreich, diese kleinen Höhepunkte zu entdecken, die sie gefunden hatten, und festzustellen, welche wir systemweit teilen konnten und welche nicht. Aber auch das war positiv. Ebenso haben wir erkannt, dass es Menschen gab, die in bestimmten Bereichen wirklich erfolgreich sein wollten. Manche brauchten also wirklich Hilfe im Bereich Führung, andere brauchten Hilfe bei ihrer klinischen Arbeit, oder sie hatten persönliche Probleme, die sie bewältigen mussten. Und so hat unser Leiter tatsächlich Organisationspsychologen hinzugezogen, und diese haben den Menschen auf erstaunliche Weise dabei geholfen, sich in den vielen verschiedenen Bereichen weiterzuentwickeln, in denen sie Unterstützung brauchten. Und so können wir jetzt, wann immer wir eine Person finden, die entweder Schwierigkeiten hat oder keinen Mentor oder Coach hat, der sie in die Richtung führen kann, in die sie gehen muss,

können wir sie an diese Personen verweisen, die ihnen wirklich helfen, der Ursache ihrer Frage oder ihres Bedarfs auf den Grund zu gehen. Wohin sollen sie als Nächstes gehen? Und ich habe festgestellt, dass das wirklich hilfreich war. Das ist etwas, das wir vorher noch nie hatten, oder wenn Leute Coaching hatten, wurde das immer ausgelagert, und jetzt haben wir es intern, und es ist, es ist fantastisch,

sehr interessant, Will?

Ähm, ich glaube, das Programm ist das, worauf ich am stolzesten bin, auch wenn ich nicht die Initiative dazu ergriffen habe, aber ich halte es einfach für einen so wichtigen Teil unserer Initiativen. Hier ist das Peer-Support-Programm. Es wurde vor etwa 15 Jahren von Dr. Curt Heiss ins Leben gerufen, einem Allgemeinchirurgen, der bei einem operativen Eingriff ein wirklich schreckliches Ergebnis hatte, und er hatte letztendlich niemanden, mit dem er reden konnte, und das war ungefähr zu der Zeit, als Peer-Support gerade als eine der wirkungsvollsten Maßnahmen anerkannt wurde. Wenn man in einen unerwünschten Vorfall mit Todesfolge verwickelt war, ist es so hilfreich, einen Kollegen zu haben, mit dem man reden und sich austauschen kann. Und so half er dabei, dieses Programm ins Leben zu rufen. Dr. Mike Wolfe, ein Kardiologe auf der Intensivstation, ist unser stellvertretender Leiter in diesem Bereich und hat großartige Arbeit geleistet. Wir bieten einstündige Schulungen zur kollegialen Unterstützung an. Das macht Sie zwar nicht zum Psychologen, vermittelt Ihnen aber, was Sie tun und was Sie vermeiden sollten, wenn Sie sich an einen Kollegen wenden. Wir haben mittlerweile ein Netzwerk von 140 Fachkräften, also PPS und Ärzte, die geschult sind und von jedem aktiviert werden können – sei es ein Assistenzarzt, der sich an einen Kollegen wendet, oder eine Pflegedienstleitung, die einen Arzt kontaktiert. Oder es wird uns jeder Todesfall innerhalb unseres Systems gemeldet, und wir wenden uns proaktiv an alle Fachkräfte, um diese erste Unterstützung durch Kollegen zu leisten, damit man sich weniger allein fühlt. Man fühlt sich weniger isoliert. Und ich halte das für entscheidend, insbesondere in Fachbereichen wie der Notaufnahme oder den Intensivstationen, wo wir eine hohe Fluktuation und Sterblichkeit haben. Ich denke also, dass dies eine große Unterstützung für unsere Mitarbeiter im gesamten System darstellt.

Wenn ich diesen Podcast hören würde, hätte ich keinen Zweifel. An dieser Stelle würde ich fragen wollen: Wie finanzieren Sie das? Wie gewinnen Sie die Zustimmung Ihrer Organisation, um das Coaching, die Unterstützung durch Kollegen, die Begutachtung durch Kollegen und sogar Ihre eigenen Aufgaben zu unterstützen? Denn es wird einige Einrichtungen geben, die zuhören und denken: „Ich lebe nicht in einem ressourcenstarken Umfeld“, und ich weiß nicht, ob es derzeit viele Einrichtungen im Gesundheitswesen gibt, die das tun. Wie hat das also bei Ihnen angefangen? Und wie schaffen Sie es, das aufrechtzuerhalten?

Ich kann mir keine der Ressourcen zuschreiben, die bereits in Gang waren, aber ich möchte Ihnen sagen, dass ich unglaublich dankbar für die Führung bin, nicht nur auf GME-Ebene durch die DIU, sondern auch im College of Medicine. Das war schon immer eine Priorität für unsere medizinische Fakultät und unser Gesundheitswesen, und ich habe, wissen Sie, Mittel dafür, insbesondere für meine Rolle als Jamie, damit diese externe Beratungsgruppe beauftragt werden kann, sodass sie vertrauliche Unterstützung und das Coaching erhalten, das wir über ein Programm namens „Better Together“ nutzen – ein Coaching-Programm, das unsere Assistenzärzte eine Zeit lang nutzen können. Es ist ein

viermonatiges Langzeitprogramm, und wir übernehmen die Kosten. Ich arbeite also an einer staatlichen Universität. Es kommt wieder auf die Führungsqualitäten an. Und Menschen, die führen und dabei den Menschen in den Mittelpunkt stellen, neigen dazu, eine menschenzentrierte Führungskräfteentwicklung zu fördern und das Wohlbefinden aller zu unterstützen – nicht nur unserer Lernenden, sondern auch der PPS und des gesamten Lehr- und Verwaltungspersonals. Ich würde also noch einmal sagen: Gute Führungskräfte machen den Unterschied, und sie finden die Mittel dafür,

ja, das ist wirklich wertvoll. Es ist eine Investition, keine Ausgabe. Da kann ich nur zustimmen. Ich meine, einfach so beeindruckend. Was ihr alle tut, wenn ihr...

Darf ich, darf ich da kurz einhaken, nur

Oh bitte

eine kurze Sekunde? Es gibt da einen Begriff, den ein Kollege verwendet: Es gibt hellgrüne und dunkelgrüne Dollar im Gesundheitswesen. Und leider arbeiten wir meist mit hellgrünen Dollar. Und ich finde, dein Punkt ist absolut richtig. Wir müssen Schritt für Schritt kämpfen, um die Unterstützung zu erhalten, und ich denke, der Schlüssel liegt darin, eine Beziehung zum Führungsteam aufzubauen. Ich halte das für absolut entscheidend. Wenn man auf der allerhöchsten Ebene des Führungsteams keine Zustimmung hat, kommen die Programme nicht voran, und wir sind am besten beraten, unseren Verwaltungsleiter zu haben, der sich in den letzten 20 Jahren wirklich voll und ganz dafür eingesetzt hat? Aber es ist wie mit den grünen Dollars. Da müssen wir ehrlich sein. Und leider sind es oft die Initiativen zum Wohlbefinden, die auf der Streichliste stehen, wenn sich die Dinge ändern. Man muss also definitiv anerkennen, dass wir im aktuellen Gesundheitsklima,

meiner Meinung nach, die Vorteile hervorheben konnten, Organisationspsychologen in unserem Team zu haben, denn es war viel teurer, das Coaching auszulagern, was wir jetzt nur noch in begrenztem Umfang tun. Aber wenn sie hier waren, konnten sie präventiv arbeiten, sie konnten die Menschen, mit denen sie gearbeitet hatten, weiter begleiten, und wir hatten jemanden, an den wir uns wenden konnten, wenn wir Fragen hatten. Ich meine, sie helfen uns bei allem, sogar bei der Entwicklung von Konferenzen und den Themen für die Konferenzen. Es ist also eine Unterstützung auf mehreren Ebenen, die sie leisten, und das war schon immer so. Sie stützt sich immer auf Literatur, ist also sehr akademisch. Und so konnten unsere Führungskräfte meiner Meinung nach zeigen, welch ein Vorteil es war, diese Personen in unserem Team zu haben, die verhindern konnten, dass Menschen kündigten, wenn sie frustriert waren, oder dass sie sich einfach zurückzogen. Aus finanzieller Sicht lässt sich der Nutzen vielleicht nicht immer in Dollar beziffern, aber er ist definitiv da.

Ja, da stimme ich voll und ganz zu. Und als emeritierter Vorsitzender habe ich oft gedacht, dass wir viel Zeit und Geld in die Rekrutierung von Mitarbeitern investieren, aber nicht immer genauso viel Zeit in die Mitarbeiterbindung, und zwar sobald man jemanden in das System aufgenommen und eingearbeitet hat. Ihre Erfahrung ist so wertvoll, dass es viel teurer wäre, jemanden nach drei, fünf oder sieben Jahren zu verlieren und durch einen neuen Mitarbeiter zu ersetzen, sodass diese Programme tatsächlich unverzichtbar sind. Das ist eine gute Überleitung zur nächsten Frage: Was sind

deiner Meinung nach einige Bereiche oder Programme mit hoher Wirkung, auf die wir uns im Bereich des Wohlbefindens konzentrieren sollten?

Ich steige gerne ein. Weißt du, ich denke an das, was Ayesha zuvor über die Effizienz der Praxis und dieses Konzept der Praxis erwähnt hat. Sie sprach von „Top of License“ im Gegensatz zu „Bottom of License“. Ich denke, für Leistungserbringer ist das ein entscheidender Punkt: Wenn man ihre Ineffizienzen beseitigen und Verbesserungen erzielen kann, gibt es verschiedene Programme. Wir haben ein Programm namens „Pebble in my Shoe“, bei dem jeder Leistungserbringer eine E-Mail an unser Wellness-Team senden kann, das sich darum kümmert, und wir schließen dann den Kreis mit dem Betriebsteam. Wissen Sie, das war unglaublich hilfreich. Es gab ein Gesundheitssystem in Hawaii, das wirklich all den Unsinn beseitigt hat, und sie haben viele verschiedene Dinge in der elektronischen Patientenakte gefunden, die die Effizienz verbessert haben. Ich denke also, ich denke, es ist wichtig, alle in Ihrem Team dazu zu bringen, im oberen Bereich ihrer Qualifikation zu arbeiten und einige dieser Aufgaben aus dem unteren Bereich zu entfernen – wie auch immer Sie das tun, ob mit Ambient-AI-Scribe oder einfach durch bessere Logistik. Ich denke, für mich ist das immer sehr wirkungsvoll und ein schneller Erfolg.

Ja, sehr wichtig. Ja.

Ich stimme Bill zu, was die Arbeitsbelastung und die Erholung nach der Arbeit angeht. Er hat die Effizienz der Arbeitsabläufe erwähnt, und ich würde sagen, dass wir der Arbeitsbelastung und der Erholung große Aufmerksamkeit schenken müssen, denn chronische Überlastung ist einer der Hauptgründe für Burnout, nicht wahr? Wie können wir also als Führungskräfte wirklich dazu ermutigen und Richtlinien und Programme einführen, um die Erholungszeit zu schützen – nicht nur dazu ermutigen, sondern wirklich sicherstellen, dass es einen Mechanismus gibt, der die Arbeitszeit wirklich schützt, indem wir ständig die Arbeitsbelastung im Blick behalten und neu bewerten und auch Teile der Arbeit wegnehmen, wie Will erwähnt hat, die manchmal wirklich Zeitfresser sind, oder? Das hilft ihnen also nicht wirklich weiter. Und auch das Festlegen von Regeln für die Zeit nach Feierabend und das strukturell möglich zu machen, ist meiner Meinung nach wahrscheinlich einer der Bereiche mit der größten Wirkung, auf den wir uns zumindest in meiner GME-Welt konzentrieren.

Für uns haben wir wirklich daran gearbeitet, die Gemeinschaft aufzubauen und sie zu unterstützen. Eine der Methoden, wie wir das erreicht haben, war, Titel abzuschaffen, damit jeder als Individuum gesehen wurde. Wir haben persönliche Gespräche bevorzugt. In Textnachrichten geht so viel verloren, und darauf verlassen wir uns derzeit so sehr. Aber wirklich zu erkennen, dass diese menschliche Interaktion das war, was uns durch einige der schwierigen Phasen tragen würde, war meiner Meinung nach sehr wirkungsvoll – und es ist so grundlegend und doch so notwendig.

Ja, ich kann dieser Lernkurve nur zustimmen, ebenso wie dem Aufbau der Programme, die Sie haben, und der Fähigkeit, darüber nachzudenken, worauf man sich in Zukunft konzentrieren sollte. Zweifellos sind Sie und Ihre Teams auf diesem Weg gestolpert, und vielleicht gibt es Fehltritte, die Sie uns mitteilen könnten, damit wir sie vermeiden, wenn wir diese Wellness-Reise beginnen und versuchen zu lernen, wie wir besser füreinander sorgen können,

Ich habe ein Beispiel. Also, wissen Sie, es wurde viel über Resilienz gesprochen und darüber, dass man weniger Burnout hat, wenn man seine Resilienz verbessert. Also habe ich einen Kurs beim Human Performance Institute absolviert, um Resilienz-Trainer zu werden. Und als Wissenschaftler habe ich eine Gruppe durch mein Resilienz-Training geführt – die Hälfte der Gruppe, die andere Hälfte nicht. Das war im Januar und Februar 2020, und ihr wisst ja, was im März 2020 passierte. Wir haben also den Burnout vorher gemessen, und ich habe am Ende noch einmal gemessen, und wir haben wirklich keine Veränderung zwischen den beiden Gruppen festgestellt. Entweder war ich also ein wirklich schlechter Trainer, oder diese, diese Ärzte – es waren zwei Gruppen von Ärzten, die bereits so resilient waren, dass wir sie nicht noch resilienter machen konnten. Und als Asha über Erholung sprach: Einer der Eckpfeiler dieses Trainingsprogramms war die Betonung von Mikro-Erholungspausen. Und tatsächlich gab es diesen einen Erfolg, und das war das Einzige, was dabei herauskam. Für mich wäre also eine Lektion: Redet einfach nicht über Resilienz. Man bekommt vielleicht etwas an den Kopf geworfen. Im Allgemeinen sind unsere Teams eigentlich sehr belastbar, aber was die Erholung angeht, sind sie nicht besonders gut darin – man weiß ja, dass sich da Perfektionismus einschleicht und so, verstehst du? Oh, ich kann Multitasking, aber tatsächlich bewusst auf Erholung zu achten, macht viel mehr Sinn.

Ja, nein, ich stimme zu: Erholung statt Belastbarkeit, ja, besonders zu Beginn der Ausbildung, oder? Es ist wie in der Facharztausbildung oder der Assistenzzeit. Ich glaube, diese Erholungszeit zu schützen, ist entscheidend. Während du gesprochen hast, habe ich darüber nachgedacht. Weißt du, bei der Vorbereitung auf diesen Podcast in meiner Rolle – im Nachhinein ist man immer schlauer – habe ich mir überlegt: Was würde ich in Zukunft nicht mehr als selbstverständlich ansehen? Was habe ich aus meiner Führungsrolle gelernt, nämlich dass man Wohlbefinden wirklich als Zusatzleistung und nicht als System betrachten sollte? Ich denke, wir tun es, es muss ein System sein. Es muss ein System sein. Es muss systematische Maßnahmen geben. Es ist einfach kein Zusatz bei der Arbeit, oder? Manche dieser Angebote fühlen sich wirklich so an, genau das, worauf Dr. Border angespielt hat, oder? Moment mal. Ein bisschen Yoga hier oder einige der anderen Workshops. Ich glaube, das wird nicht funktionieren. Und eine weitere wichtige Annahme, die ich hatte, war so etwas wie eine Einheitsgröße oder ein „One-size-fits-all“-Ansatz, richtig, bei dem man davon ausgeht, was das Team will. Selbst innerhalb eines Teams gibt es meiner Meinung nach Unterschiede, zum Beispiel auf einer Intensivstation wollen verschiedene Mitarbeiter unterschiedliche Dinge in Bezug auf ihr Wohlbefinden, sei es Erholung oder etwa eine Intervention im Arbeitsablauf. Ich denke also, das ist einer der Fehler, die ich vermeiden würde. Es wirklich sehr spezifisch zu gestalten, nicht auf der individuellen Ebene, sondern als Teil des Teams – ob es nun um Pflegepersonal, Führungskräfte oder, wissen Sie, Leistungserbringer geht – wir alle wollen unterschiedliche Dinge, und ich denke, das ist es, was ich in dieser Rolle gelernt habe.

Danke. Dr. Nasler

Da kann ich Ihnen nur zustimmen. Ich glaube, wir haben definitiv denselben Fehler gemacht, indem wir davon ausgegangen sind, dass alle das Gleiche brauchen, und anfangs sind wir mit diesem Gedanken losgelegt. Als wir dann aber sahen, dass die Teilnahme an einigen der Veranstaltungen, die wir für alle organisiert hatten, gering war, war das wirklich entmutigend. Aber dann wurde uns auch klar, dass wir uns auf die Menschen konzentrieren mussten, die tatsächlich erschienen waren, denn diejenigen, die nicht erschienen waren, waren diejenigen, die die Aktivitäten, die wir ihnen aufzwingen wollten, nicht brauchten, und diejenigen, die da waren, waren diejenigen, die wirklich von den Aktivitäten profitieren

würden. Und so muss man sich, unabhängig davon, ob man den Fehler begeht anzunehmen, dass jeder das Gleiche braucht, muss man sich wirklich auf die Menschen konzentrieren, die vor einem stehen. Und so läuft es in beide Richtungen. Es ist sehr demütigend, aber ich denke, es lohnt sich, und selbst wenn man einen Fehltritt macht, kann man das Ruder herumreißen

Da stimme ich vollkommen zu. Noch letzte Anmerkungen zu diesem Thema, bevor wir unseren Podcast beenden?

Ich denke, man sagt das Richtige, tut aber das Gegenteil. Wenn ich zum Beispiel meinem Team sage, es solle sich seine Abende freihalten, und dann nach Feierabend E-Mails verschicke, wie auch immer, dann gewinnt meiner Meinung nach immer die E-Mail, oder? Ich bin also fest davon überzeugt, dass Führungskräfte viel öfter kritisiert als angehört werden. Also benimm dich. Unser Verhalten prägt die Kultur. Ich halte es daher für unsere moralische Verpflichtung, unseren Worten Taten folgen zu lassen. Das ist also meine abschließende Überlegung dazu.

Ich finde es in Ordnung, unterschiedliche persönliche Erwartungen zu haben, aber ich stimme zu, dass man seine persönlichen Erwartungen anderen nicht aufzwingen sollte. Und der einzige Weg, herauszufinden, ob man jemandem beruflich weiterhilft oder ihm aus Sicht des Wohlbefindens schadet, ist, mit ihm zu sprechen, nachzufragen und dem Problem auf den Grund zu gehen. Deshalb ist es wichtig, sein Team kennenzulernen. Das Versenden solcher Umfragen – auch wenn sie manchmal verhasst sind – ist großartig, weil man viele nützliche Informationen erhält, aber wirklich zuzuhören ist der Schlüssel.

Und ich denke, ich würde sagen: Bitte meldet euch freiwillig, um bei dieser Arbeit zu helfen, wo auch immer ihr in eurer Organisation seid. Die Realität ist, dass das meiste davon nicht bezahlt wird. Wisst ihr, alle unsere Peer-Supporter werden nicht bezahlt. Sie sind Freiwillige. Ihnen liegen ihre Kollegen am Herzen, und einer meiner Helden, Nelson Mandela, hat einmal gesagt: „Groll ist wie Gift zu trinken und zu hoffen, dass es deinen Feind tötet.“ Und ich denke, es ist leicht, Groll zu hegen, wenn man das Gefühl hat, das System hätte es irgendwie auf einen abgesehen, und es ist schwer, noch das gewisse Extra zu geben. Aber ich glaube, wenn wir alle an einem Strang ziehen und helfen, dann können wir es schaffen. Ich glaube, wir können Berge versetzen.

Ich muss euch allen danken, den Ärzten, Nasser Shenoy und Border, für dieses wirklich nachdenkliche und inspirierende Gespräch. Ich möchte euch auch dafür danken, dass ihr mutig seid, denn Entdeckungen und Innovationen erfordern Mut, und so lautet eines meiner Lieblingszitate von André Guide, den ich hier sinngemäß wiedergebe: „Wir können keine neuen Ozeane entdecken, wenn wir nicht den Mut haben, die Küste aus den Augen zu verlieren.“ Und. Und was ihr alle getan habt, war, mit einem Boot hinaus auf den Ozean zu fahren, weg vom Ufer, und dann werft ihr Rettungsringe zu den Menschen um euch herum, und das ist monumental. Und deshalb danke ich euch dafür, dass ihr euch um die Teams kümmert und uns hilft, mehr darüber zu lernen, wie wir als Gesellschaft und als Fachgebiet weiterhin füreinander sorgen können. Vielen Dank euch allen.

Danke.

Danke.

Danke.