

## *Zielvereinbarungen in der Pflege zur Förderung der intrinsischen Motivation*



- In Betrieb seit dem Jahr 1900
- Letzter Zubau 2018 MRT
- 139 systemisierte Betten
  - ✓ **derzeit 122 Betten**
- 283 Mitarbeiter



## ■ **Behandlungen Ambulant 2017**


✓ Ambulante Patienten:	21.891
✓ Ambulante Frequenzen:	39.141
✓ Tagesklinische Belegung (ohne Augen):	2.158
✓ Augenoperationen:	610

## ■ **Behandlungen Stationär 2017**

✓ Stationäre Patienten:	7.397
✓ Pflegetage:	31.932
✓ Belagstage:	24.535
✓ Verweildauer (Pflegetage)	4,3
✓ Verweildauer (Belagstage)	3,3



# Gründe für die Notwendigkeit

- Die „Pfleger“ ist ständig mit Veränderung konfrontiert – vor allem in Bezug auf ihr Leistungsportfolio
- Die „Pfleger“ muss flexibel und sehr anpassungsfähig handeln
- Mögliche Konsequenz  die eigene KERNKOMPETENZ – aus den Augen zu verlieren
- Ständiger Wandel macht Zielvorgaben unabdingbar

*„nur wer sein Ziel kennt, findet den Weg“ ...*

(Laotse)

## *Mitarbeiter*

## *Führung*

### *Nahziele*

- Orientierung haben – wo hin wollen wir uns pflegerisch entwickeln
- Pflege evaluiert Prozesse im eigenen Handlungsfeld die Kernkompetenz betreffend (Pflegerische selbst sind **die Experten für ihren Bereich**)

### *Fernziele*

- Teams evaluieren ihr Prozesse selbst, erkennen mögliche Verbesserungspotentiale und leiten ein Ziel daraus ab
- Nachhaltige Verbesserung schaffen und diese messbar zu machen
  - Regelmäßige Zielevaluierung zwischen Pflegedirektion und pflegerischer Leitung
  - Verbesserung der Pflege- und Behandlungsqualität (messbar anhand Controllings)
- Verbessern der Zufriedenheit



# Erste Schritte der Umsetzung

## ■ 2016

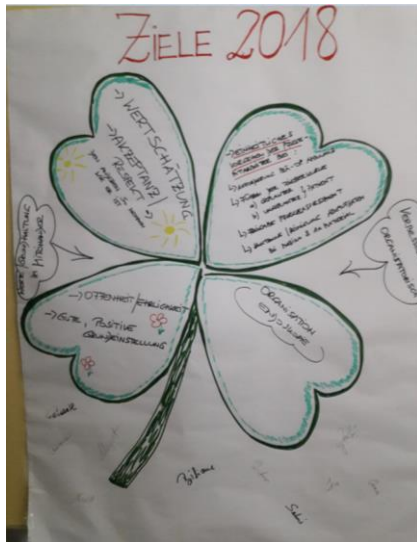
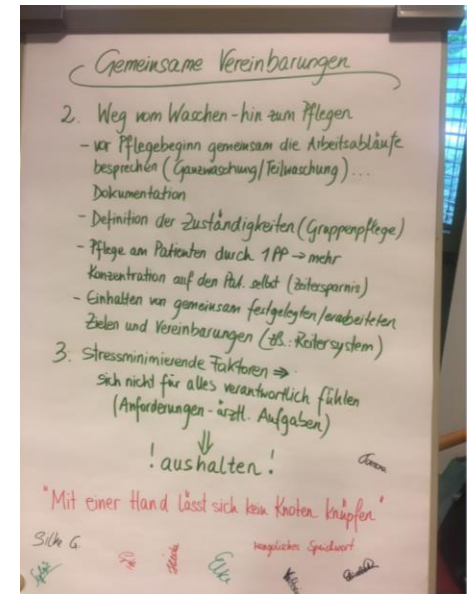
- Zielvereinbarung zwischen der Pflegedirektorin und den leitenden Mitarbeiterinnen aufgrund großer personeller Rochaden im Führungsteam -> Werte und Grundhaltungen (sowohl im Miteinander als auch auf fachlicher Ebene) wurden im Rahmen einer Führungskräfteklausur erarbeitet.

## ■ 2017

- Zielvorgabe auf 2 Ebenen:
  1. von der Pflegedirektion initiiert -> welche alle Pflegemitarbeiter betreffen (z. B. Pflege und Betreuung von Patienten mit kognitiven Beeinträchtigungen) → Basis für die Entscheidung dieses Themas beruht auf täglich stattfindenden Gesprächen mit den Mitarbeitern an der Pflegebasis
  2. Im Team selbst erarbeitet -> Patienten- oder Teamorientiert

# Erste Schritte der Umsetzung

Die erarbeiteten Ziele sind in visualisierter Form für alle sichtbar abgebildet



# Formulierte Teamziele

- Pflege- & Betreuung von Patienten mit kognitiven Beeinträchtigungen
- Evaluierung der derzeit gelebten Schmerzerfassung
- Verbesserung der Versorgung von Verunfallten
- Verbesserung der Versorgungsqualität von Intensivpatienten

## Erfolgreiches PAD-Management





# Formulierte Teamziele

- Bezugspflege (auf einer Tagesklinik bzw. ambulanten Behandlungseinheit)
- Generationengerechtes Führen (zwischen Pflegedirektion und mittlerem Management)
- Weg vom „Waschen“ – hin zum Pflegen (bedürfnisorientierte Pflege)
- Maßnahmen zur Team- & Organisationsentwicklung (im Hinblick auf die Förderung des Teamgeistes und der Persönlichkeitsbildung).
- Verbesserung der Dokumentationsqualität

## Pflegerisches Ziel 2019 – Station C

### PFLEGEDOKUMENTATION VERTIEFEN -

aussagekräftiges Assessment, individuelle Pflegeplanung, „lesen“ der vorherigen Pflegeberichteinträge

KONTROLLE: 1x wöchentlich im Rahmen des Dokumentationscontrollings

Messbares Ziel 2019 →

~~UNSPR~~ Ziel  
~~mein~~ Ziel

von 4 eingesehenen Dokumentationen, müssen 2 Controllings zwischen 100 – 86% (sehr gute Pflegedokumentation) liegen.



## ■ 2018

- Zielvereinbarungen werden mit den leitenden Mitarbeitern evaluiert → Entscheidungsmöglichkeiten:

**Ziel erreicht:** Prozess erfolgreich implementiert



**Ziel nicht erreicht:** Maßnahmen laufen für einen definierten Zeitraum weiter



Wesentliche Erkenntnis: Evaluierung setzt die Messbarkeit der Ziele voraus



Verbesserung: **Ziele** müssen **messbar formuliert** werden  
(unter Begleitung und Hilfestellung des QM – Teams)

**Zielevaluierung:** Kennzahl wird statistisch dargestellt

# Beispielhafte Auswertung

## Evaluierung „Bezugspflege Station A → Ziel 2018“

STL Fr. Wiesler berichtet im Rahmen der Teambesprechung über die Evaluierung des Stationszieles der Bezugspflege.

Das Stationsziel **wurde erreicht**.

Zu erkennen war im Rahmen der Auswertung, dass je höher die Anzahl der Patienten pro Tag war – umso mehr Mitarbeiter pro Patient waren am Behandlungsprozess beteiligt!

Weiterführende Zielsetzung: Besonders an Tagen mit hoher Patientenfrequenz die „Bezugspflege“ zu forcieren, um die Kontinuität im Behandlungsprozess zu gewährleisten und Stress und Hektik abzuwenden.

Die Datenerhebung wird bis einschließlich Dezember weitergeführt und die Betreuung der Patienten im Sinne der „Bezugspflege“ mit Jänner 2019 als implementiert angesehen.

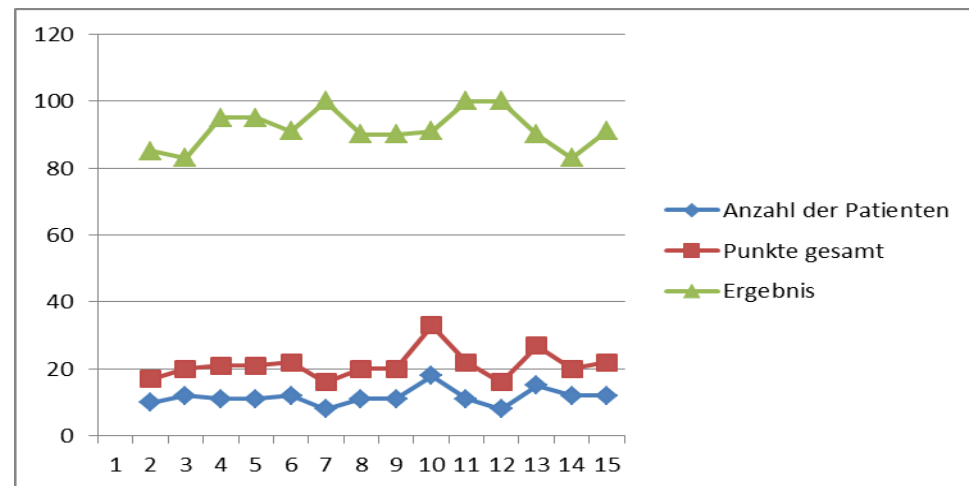
Weitere Evaluierungen finden Anlassbezogen statt.

# Beispielhafte Auswertung

## Formulierte Kennzahl zum Pflegeziel „**Bezugspflege**“

1x wöchentlich Dokumentationskontrolle der pflegerischen Leistungen Ambulante Behandlungseinheit -  
Evaluierung der quittierenden Mitarbeiter pro Patient. Auswertung im Punktesystem: 0 = nicht erreicht  
1= teilweise 2= erreicht ( unter Berücksichtigung des Schicht-und Wechseldienstes)

Anzahl der Patienten	Punkte gesamt	Ergebnis
10	17	85
12	20	83
11	21	95
11	21	95
12	22	91
8	16	100
11	20	90
11	20	90
18	33	91
11	22	100
8	16	100
15	27	90
12	20	83
12	22	91



# Ergebnisauswertung Pflegedokumentationscontrolling

## Pflegerisches Ziel 2019 – Station C

### PFLEGEDOKUMENTATION VERTIEFEN -

aussagekräftiges Assessment, individuelle Pflegeplanung, „lesen“ der vorherigen Pflegeberichteinträge

**KONTROLLE:** 1x wöchentlich im Rahmen des Dokumentationscontrollings

Messbares Ziel 2019 →

~~UNSER~~  
mein Ziel

von 4 eingesehenen Dokumentationen, müssen 2 Controllings zwischen 100 – 86% (sehr gute Pflegedokumentation) liegen.



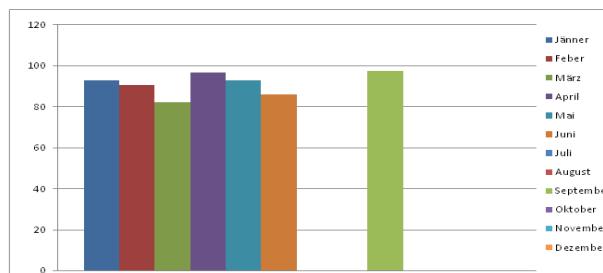
Auswertung pflegerisches Ziel 2018

Station C

### pflegerisches Ziel 2018 - Station C - Auswertung

1) PFLEGEDOKUMENTATION VERTIEFEN - Kontrolle 1/x wöchentlich im Rahmen des Pflegedokumentationscontrollings  
Auswertung der Korrektheit = Erreichung der % beim Controlling

Jänner	Februar	März	April	Mal	Juni	Juli	August	September	Oktober	November
87	85	73	100	88	87			93	#DIV/0!	#DIV/0!
85	100	100	94	100	75	Stationssperre		100	#DIV/0!	#DIV/0!
100	90	81	100	93	82			100	#DIV/0!	#DIV/0!
100	88	75	93	91	100				#DIV/0!	#DIV/0!
93	90,75	82,25	96,75	93	86			97,666667	#DIV/0!	#DIV/0!



pflegerische Leitung: DGKP LAISTER Isabella

1

# Erkenntnisgewinn seit 2019

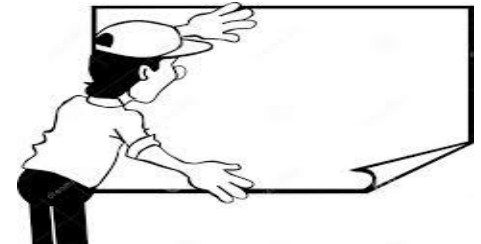
- Ziele vom Team selbst formuliert führen zu einer hohen Motivation und Identifikation mit der Thematik und erhöhen die Motivation (vor allem die intrinsische).
- Mehr Personal = mehr Qualität? -> das Arbeiten mit Zielvorgaben stellt diese These in Frage. Entscheidend ist nicht die Anzahl der Mitarbeiter, sondern was sind diese bereit an Leistung, Motivation, Engagement, etc. einzubringen.
- Das Arbeiten mit Zielen stellt hohe Anforderungen an die Führungskräfte:
  - ✓ Das konsequente Einfordern des Status Quo
  - ✓ Das Interesse an der Zielerreichung immer wieder bekunden
  - ✓ Die notwendigen Ressourcen müssen zur Verfügung stehen (finanziell, personell,...).
- Ziele zumindest für das unmittelbare Arbeitsumfeld vermitteln das Gefühl von Sicherheit und Orientierung.
- Ein gemeinsames Ziel verbindet und fördert das WIR - GEFÜHL



# Weitere Vorgehensweise



- Zielvereinbarungsprojekt abgeschlossen – mit Ende 2018 fix implementiert.
- Information über die gesetzten Ziele und den Erreichungsgrad stations- bzw. bereichsübergreifend
- Vorstellung der Stationsprojekte im Rahmen des Dialoges -> **„Von der Pflege für die Pflege“** (findet 2 x jährlich statt).
- Information im Pflegenewsletter (erscheint quartalsmäßig).





# KRAGES

BURGENLÄNDISCHE  
KRANKENANSTALTEN  
GESELLSCHAFT M.B.H.

*„Wer sich selbst Ziele setzt,  
lebt motiviert und zielgerichtet“.*

