

# Management in der Krise

Um in Ausnahmesituationen handlungsfähig zu bleiben, sollten Gesundheitseinrichtungen ein Notfallsführungssystem etablieren. Noch ist das eher die Ausnahme als die Regel.

Franz Seidl

Das Thema Führung in außerordentlichen Lagen findet in Gesundheitseinrichtungen wenig Beachtung. Der Grund hierfür liegt vermutlich darin, dass Führungskräfte aller Ebenen der festen Überzeugung sind, mit den gewohnten Methoden aus dem täglichen Betrieb auch in Ausnahmesituationen das Auslangen zu finden. Ein gefährlicher Trugschluss, denn viele Ereignisse wurden erst zu Notfällen und in weiterer Folge zu Katastrophen, weil die handelnden Menschen kein Aufsehen erregen wollten und die geplanten Notfallkonzepte nicht in Gang gesetzt haben.

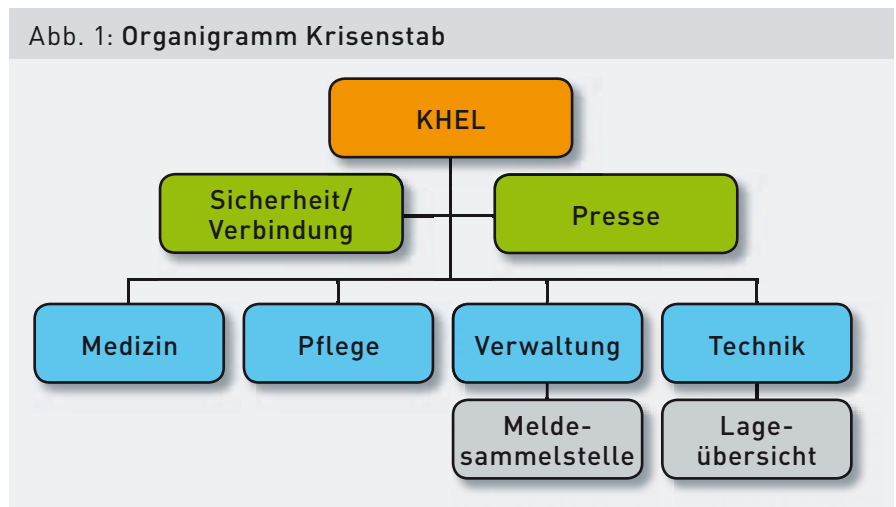
Gerade Spitäler gehören zu den Organisationen, die mit höchster Zuverlässigkeit arbeiten müssen, weil besondere Risiken für sie zum Betriebsalltag gehören. Ein Blick in die Notaufnahme oder in den Operationssaal zeigt, dass das dort arbeitende Personal sich von außergewöhnlichen Situationen nicht überrumpeln lässt, sondern durch klare Führungsentscheidungen rechtzeitig vordefinierte Bewältigungsstrategien zum Einsatz bringt. Diese Selbstverständlichkeit, Notfallprozeduren rechtzeitig zu aktivieren sollte über den „patientennahen Bereich“ hinaus in allen Prozessen des Krankenhauses Anwendung finden. Die Absicht im Anlassfall einen Krisenstab zu bilden ist wertlos, solange diese nicht bis ins Detail umgesetzt wird. Dieser Artikel soll Ihnen einige Anregungen bei der Sichtung Ihrer Notfallführungsunterlagen geben.

## Alarmierung

In den Alarm-Einsatzplänen – man unterscheidet hierbei zwischen externen und internen Anlassfällen – müssen die Alarmierungswege und Zuständigkeiten eindeutig geregelt werden. Es ist insbesondere festzuhalten, wer außerhalb der normalen Dienstzeiten (Randzeiten, Feiertage, Wochenende) die Krankenhausführung zu übernehmen hat und in dieser Funktion für das Auslösen der Pläne verantwortlich ist.

Jeder Einsatzplan ist nur so gut, wie er außerhalb der Normdienstzeit funktioniert, weshalb die Sofortmaßnahmen im „Diensthabenden

Abb. 1: Organigramm Krisenstab



System“ zu etablieren sind. Der sogenannte „Erstchef“, meist der diensthabende Facharzt der Anästhesie oder Unfallchirurgie, führt das Krankenhaus bis zum Eintreffen des Direktoriums.

Sowohl externe als auch interne Anlassfälle müssen von einer zentralen Stelle aus gesteuert werden. Der Zusammenarbeit mit allen zuständigen Stellen und Einsatzorganisationen (Feuerwehr, Polizei, Rettung) kommt eine besondere Bedeutung zu.

## Krisenstab aktivieren

Das erste eintreffende Mitglied des Direktoriums übernimmt die Einsatzleitung und entscheidet über die Aktivierung des Krisenstabes. Manchmal reicht es aus, einzelne Funktionen wie z.B. Pressestelle und Sicherheit zu alarmieren, um so die Lage in den Griff zu bekommen. Der Krisenstab ist das zentrale Organ des Notfallführungssystems und sollte einerseits die wichtigsten Entscheidungsfunktionen des Krankenhauses umfassen, andererseits eine nicht zu große Personenzahl aufweisen. Es hat sich bewährt, dass der Krisenstab möglichst deckungsgleich mit der ordentlichen Krankenhausleitung ist, wobei im Krisenstab ein Mitglied des Direktoriums als Krankenhauseinsatzleiter (KHEL) die ungeteilte Führungsverantwortung übernimmt (Abb. 1). Zusätzliche Fachkompetenzen werden im Bedarfsfall hinzugezogen. Für jede Stelle sind Vertreter zu bestimmen, die auch im Alarmierungssystem aufscheinen.

Die Struktur ist einsatzorientiert und daher einfach und hierarchisch. Diese Struktur schränkt den Handlungsspielraum der verschiedenen Funktionsträger zwar ein, garantiert aber dem KHEL den Gesamtüberblick, der notwendig ist, um Führungsentscheidungen treffen zu können (auch Einheit der Führung genannt).

### Kurzbeschreibung der einzelnen Funktionen

Für jede Funktion des Krisenstabes sind Checklisten vorbereitet, die vor allem in der Anfangsphase das Errichten und Betreiben der einzelnen Spezialgebiete abbilden. Die folgenden Kurzbeschreibungen entsprechen den Grundaufträgen, die in den Checklisten mit operativen Handlungsanweisungen ergänzt werden.

#### Krankenhauseinsatzleiter (KHEL)

- :: Bildet und führt die Krankenhauseinsatzleitung/Krisenstab.
- :: Stellt die Umsetzung des jeweiligen Alarm- und Einsatzplanes sicher.
- :: Gibt übergeordnete Anweisungen für das gesamte Krankenhaus und genehmigt notwendige Maßnahmen.

#### Bereich Öffentlichkeitsarbeit

- :: Versorgt Medien, Angehörige und Mitarbeiter mit Informationen und stellt deren Betreuung sicher.

#### Bereich Verbindung/Sicherheit

- :: Hält Verbindung zu Vertretern und Stäben externer Organisationen.
- :: Überwacht und regelt die Sicherheit im gesamten Krankenhausesgelände.

#### Bereich Verwaltung

- :: Organisiert und führt die relevanten Bereiche der kaufmännischen Direktion.
- :: Ist Leiter der Stabsarbeit.
- :: Koordiniert den fächerübergreifenden Personaleinsatz.
- :: Führt die Meldesammelstelle (Einsatzjournal).

#### Bereich Technik

- :: Stellt bestmögliche technische Umfeldbedingungen sicher und hält den Überblick über die Einsatzbereitschaft der Anlagen.
- :: Führt die Lagetafel

#### Bereich Medizin

- :: Organisiert und koordiniert den medizinischen Personaleinsatz (Ärzte, Psychologen, Med. Tech. Personal) und stellt die fachliche Bewältigung der Situation sicher.
- :: Dokumentiert permanent das medizinische Lagebild und stellt die Nachvollziehbarkeit sicher.

#### Bereich Pflege

- :: Organisiert und koordiniert den Pflegepersonaleinsatz und stellt die fachliche Bewältigung der Situation sicher.
- :: Dokumentiert permanent das pflegerische Lagebild und stellt die Nachvollziehbarkeit sicher.
- :: Dokumentiert permanent den Patientenfluss.

## ZETTLER® Medicall 800IP – das Mehrwert Schwesternrufsystem

Die Integration von Sicherheits- und Kommunikationssystemen in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen erfordert intelligente Schnittstellen. Das IP Protokoll ist das am weitesten verbreitete Protokoll und erleichtert somit die Anpassung an unterschiedlichste Systeme.

Das ZETTLER® Lichtruf- und Kommunikationssystem Medicall 800IP steht sowohl für die nach DIN VDE0834 und ÖZS Richtlinien geforderte Sicherheit, als auch für die Flexibilität bei Integration von Kommunikations- und Sicherheitsanlagen.

Patientenschutz- und Dokumentationssysteme, die den strengen Medizintechnik- und Heimaufenthaltsgesetzen entsprechen, benötigen durch ZETTLER® Medicall 800IP keine zusätzliche Investitionen in aufwändige Infrastruktur.

Die Spezialisten von Tyco lösen kostengünstig Ihre Anforderung auf Basis der bewährten ZETTLER® Technologie. Neugeborenenschutz, Desorientiertenfürsorge, Geräteverfolgung (asset tracking), Personenidentifikation und Pflegedokumentation sind nur einige Beispiele von Lösungsansätzen, die eine Optimierung von Abläufen und die Erhöhung des Sicherheitsstandards darstellen. ::



Nähere Information bitte anfordern:  
Tyco Fire & Integrated Solutions Ges.mbh  
Wehlistraße 27, 1200 Wien  
Tel.: +43 1 3331515 -0; Fax. DW 301  
E-Mail: office.tycofis.at@tycoint.com

**tyco** / Fire & Integrated Solutions

### Infrastruktur bereitstellen

Der Krisenstab muss für seine Arbeit über Räumlichkeiten verfügen, die uneinsehbar und ungestört liegen, Zugang zu technischen Hilfs- und Kommunikationsmitteln (Computer, Telefon, Fax, TV/Video, Radio etc.) bieten und in der Nähe eines Sekretariates sowie des Managements liegen.

Weiters sind folgende Punkte zu beachten:

- ⚡ Ausweichmöglichkeiten sind vorzubereiten
- ⚡ Notstromversorgung ist vorzusehen
- ⚡ Kommunikation ist durch Telefon, Internet und Funk sicherzustellen
- ⚡ einige Amtsleitungen sind für den Stab freizuhalten
- ⚡ alle Einsatzunterlagen müssen jederzeit verfügbar sein (auch im Ausweichstandort)
- ⚡ Büromaterial zur Visualisierung (Lagekarte) ist vorzubereiten
- ⚡ der Führungsraum kann für Teile des Stabes auch Arbeitsraum sein, daneben empfiehlt es sich einen zusätzlichen Arbeitsraum vorzuhalten
- ⚡ im Nahbereich ist ein Ruhe- bzw. Pausenraum vorzusehen (Getränke, Snacks, etc.)

Ein möglichst „entspanntes Arbeiten“ während einer Krise ist bedeutungsvoll und sollte durch entsprechende Vorbereitung sichergestellt werden.

### Zusammenarbeit statt Bürokratie

Führung in Ausnahmesituationen bedeutet Handeln ins Ungewisse mit der Konsequenz, im Horizont der Unsicherheit Entscheidungen

treffen zu müssen. Die Spannungsbögen zwischen Gründlichkeit und Schnelligkeit sowie Administration und Improvisation sind dem Notfall immanent. Die Arbeit im Krisenstab unterscheidet sich deshalb deutlich von der routinemäßigen Führungs- und vor allem Besprechungskultur.

Stabsarbeit ist definiert als die Beratung und Unterstützung des Einsatzleiters (ungeteilte Verantwortung) durch das Zusammenwirken der vordefinierten Fachfunktionen, insbesondere durch:

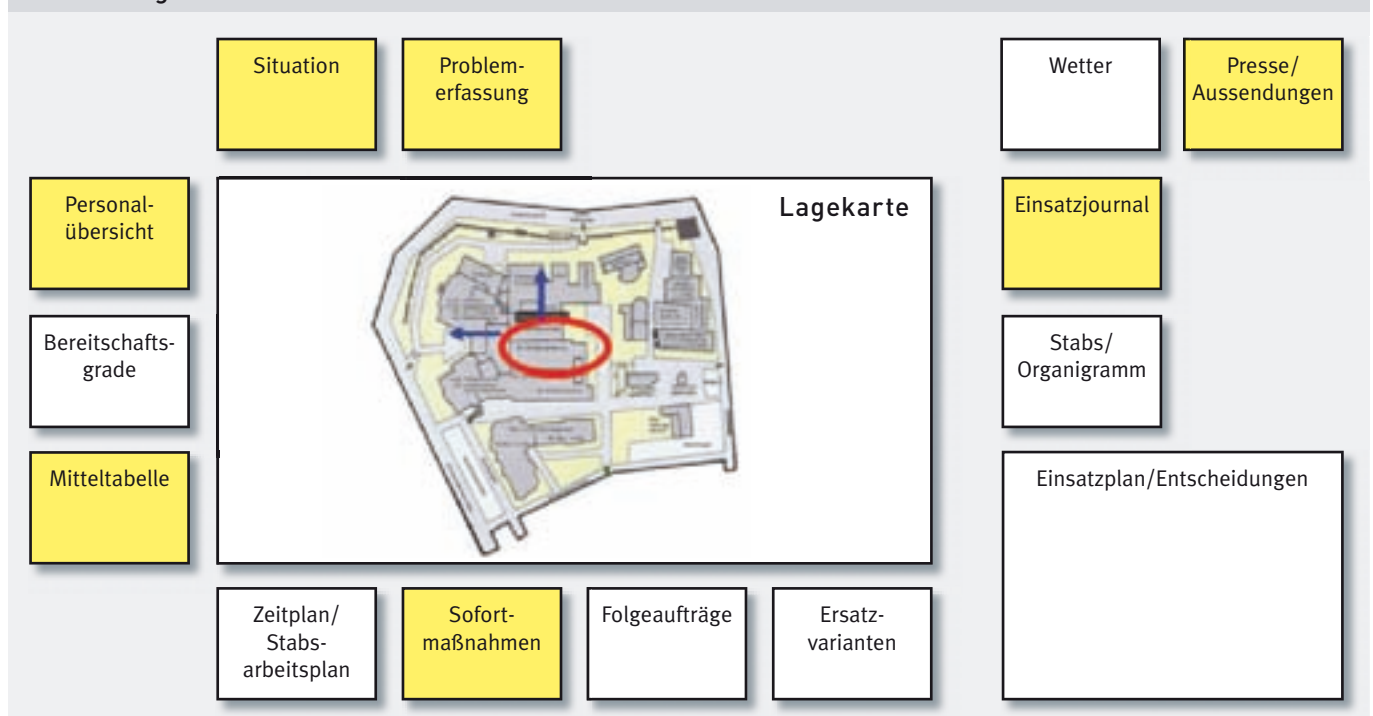
- ⚡ Rasche Umsetzung von Sofortmaßnahmen und
- ⚡ Aufbereitung entsprechender Planungsbeiträge und Lösungsmöglichkeiten im jeweiligen Sachbereich.

Es ist nie gewiss, ob die ergriffenen Maßnahmen zum Erfolg führen, weshalb man beim Management in Ausnahmesituationen auf das Verfahren des kybernetischen Regelkreises zurückgreift. Man prüft hierbei schrittweise, ob die Maßnahme die gewünschte Wirkung entfaltet und ob man dem Ziel näher kommt. Wenn nicht, wird in einem weiteren Durchgang der Führungskreislauf nachgesteuert. Gleichzeitig darf man dabei nicht das Lagebild aus dem Auge verlieren. Hiefür wird im Stabsraum eine Lagekarte geführt, wo das gesamte Handeln laufend visualisiert wird (Abb. 2).

### Kommunikation in der Krise

Je früher das Krankenhaus mit entsprechender Krisenkommunikation beginnt, desto leichter wird es gelingen, das positive Image des Hauses auch in Ausnahmesituationen zu wahren. Erfolgreiche Krisenkommunikation beginnt vor einer Ausnahmesituation, indem Leitfäden für externe und interne Presse- und Kommunikationsarbeit erstellt werden.

Abb. 2: Lageübersicht



Folgende Fragen sollten in der Krankenanstalt bereits für den Routinebetrieb geregelt sein:

- :: Wie gehen wir grundsätzlich mit der Presse um (bestehende Kontakte etc.)?
- :: Wie funktioniert die interne Kommunikation zu den Mitarbeitern?
- :: Wie sind die Befugnisse für Journalisten im Betriebsgelände geregelt?
- :: Wer darf ein Interview geben?
- :: Wie gestalten wir Pressekonferenzen?
- :: Welche Anweisungen haben die Mitarbeiterinnen für den Umgang mit Medien?
- :: Welche Stelle oder Agentur unterstützt uns im Bedarfsfall?

In der Krise werden diese Grundregelungen mit speziellen auf den Anlassfall abgestimmten Kommunikationsstrategien ergänzt. Aus den zahlreichen Grundsätzen seien folgend 3 herausgehoben:

- :: Zur Erhaltung der Glaubwürdigkeit offen, rasch, umfassend, präzise informieren!
- :: Keine Vermutungen, keine Mutmaßungen kommunizieren!
- :: Man ist nicht verpflichtet alles zu sagen, aber was gesagt wird, muss stimmen!

## Ausbildung und Training

Wer glaubt, die Arbeit eines Krisenstabes sei allein mit Kompetenzen aus dem Normalbetrieb abdeckbar, sollte sich am Beispiel von Organisationen mit hoher Zuverlässigkeit, wie Einsatzorganisationen, Notfallmedizin, Flugsicherungssysteme etc. orientieren. Dort ist das Thema Ausbildung und Training ein fixer Bestandteil des Systems. Das „Kerngeschäft des Krisenstabes“ kann nur unter Anwendung erprobter Methoden von Informationsbeschaffung, Lagebeurteilung, Entschlussfassung, Formulierung und Umsetzung von Aufträgen sichergestellt werden. Neben Spezialausbildungen in den jeweiligen Stabsbereichen sollte die Krankenhausführung regelmäßig, jedoch mindestens einmal im Jahr in der Organisationsform des Krisenstabes Szenarien mit Hilfe von moderierten Planspielen durcharbeiten.

In beinahe jeder Krankenanstalt werden derzeit Strukturen zum Thema Fehler- und Krisenmanagement entwickelt bzw. umgesetzt. Die hierbei vermittelte Kernbotschaft, dass es keine Fehler und keine Krise gibt, die nicht gleichzeitig die Chance eines Neubeginns bzw. der Anpassung von Prozessen beinhalten, macht klar, wie wichtig die Evaluierung der Krisenmanagementaktivitäten ist. Jeder Evaluierungsbericht dient der Krankenhausführung als Entscheidungsgrundlage zur Verbesserung von Prozessen sowie der Entwicklung von Kompetenzen im Krisenstab. ::



**Franz Seidl, MAS**  
ist Unternehmensberater, eingetragener Mediator, Führungstrainer, Lehrbeauftragter an der FH Joanneum in Graz und war bis 2002 Sanitäts-offizier beim Österreichischen Bundesheer. [www.sbot.at](http://www.sbot.at)

# Professionelles Outsourcing im Krankenhausalltag

Jedes Krankenhaus hat sicherheitstechnisch sensible Bereiche – schließlich lagern dort hochvertrauliche Daten, infektiöses Material, teure technische Geräte und rezeptpflichtige Medikamente. Mag. Martin Wiesinger, Geschäftsführer von SECURITAS Österreich: „Krankenhausverwaltungen wollen sich auf ihr core business konzentrieren. Eigenes Personal für die Sicherheit abzustellen, ist nicht mehr zeitgemäß, private Sicherheitsfirmen können diese Aufgaben effizienter und kostengünstiger erfüllen.“



Was kann die Krankenhausverwaltung auslagern? Wiesinger: „Das Sicherheitspersonal kann alle Auskunfts- und Empfangsdienste, die Notaufnahme sowie die Weiterleitung der Patienten übernehmen. Auch die gesamte Organisation der Hol- und Bringdienste sowie diverse Archivierungstätigkeiten oder die Speisenauslieferung können unsere Mitarbeiter erledigen.“

In den Nachtstunden kontrollieren die Sicherheitsprofis verstärkt Schwesternbereiche sowie Gänge und Tiefgaragen. Bereits Standard ist die Auslagerung der Parkraumbewirtschaftung.

Mit der Beauftragung eines privaten Anbieters entfallen auch gleichzeitig Vertretungsprobleme in der Urlaubszeit – jedes Krankenhaus wird von einem mehrköpfigen Team betreut, das 365 Tage im Jahr rund um die Uhr einsatzbereit ist. ::

Infos: [www.securitas.at](http://www.securitas.at)

