

Neue ambulante und stationäre Betreuungsformen und Effiziente Führungskonzeptionen

Ökonomisch und sozial sinnvolle, dynamische Formen in der ambulanten und stationären Betreuung kranker, behinderter, älterer und alleinlebender Menschen

Beispiel: Krankenhaus versus Hausnotruf – Sozialstation-ambulante Pflegedienste, sowie ambulante ärztliche Betreuung

1. Führungskonzept:

Die Entscheidungen der Menschen beruhen grundsätzlich auf einer Wertung

2. Wertediskussion:

- Menschen benötigen ein Wertesystem
- Wertesystem und Führungsgrundsätze bedingen einander
- Kommunikationstechnologien (z.B. Hausnotruf in der Ambulanz; in *KIS*¹ im stationären Bereich) können soziale Interaktionen verbessern

3. Zeitlich parallele Entwicklungsformen des Hausnotruf

4. Hausnotruf in Verbindung mit biomedizinischen Geräten

5. Alte Menschen kümmern sich um andere Alte (Newsweek Magazin 1977)

6. Führungskonzepte müssen flexibel sein und auf Bedürfnisse der Zielgruppen eingehen

7. Prinzip der Rechten Ordnung der Dinge

¹ Krankenhaus- Informations- und Kommunikations-System (*KIS*)

Anlagen:

- A** Struktur und Grundlagen des Denkens und Handelns („Werteordnung – Wertebezug“), Tableau . „Gefühle sind ein Nebenprodukt des Verhaltens“.² „Wir fühlen uns schlecht, wenn wir schlecht handeln, nicht umgekehrt“³
- B** Wertediskussion, Oswald von Nell-Breuning S.J. , Brief vom 1. August 1985 an W. Hormann
- C** Fallbeispiel eines umgesetzten Konzeptes im ambulanten und parallel im stationären Bereich: „Was die Unternehmen von einer Klinik lernen können“.

(Demnächst werden ergänzende Ausarbeitungen an dieser Stelle folgen)

² B.F. Skinner sowie Norman Cousins, Verhaltenstherapeuten

³ B.F. Skinner sowie Norman Cousins, Verhaltenstherapeuten

1. Führungskonzept: Die Entscheidungen der Menschen im Unternehmen beruhen auf einer Wertung

Das Führungskonzept einer Unternehmung muss dies berücksichtigen, da sich aus ihr die Unternehmensstrategie ableitet und dann in übergeordnete und operationale Zielen. mündet.¹

Das Management eines Unternehmens sollte daher zwei wichtige Voraussetzungen erfüllen:

- Zum **Führen** von Menschen und dem Vorantreiben der Wertediskussionen sind **gute Charaktereigenschaften** erforderlich. Fehlen diese Charaktereigenschaften, sind sie mit noch so guten fachlichen Fertigkeiten nicht aufzufangen.
- Die **Leitung**, das Management und die Mitarbeiter müssen über gute fachliche **Fertigkeiten sowie Kenntnisse** verfügen.

Wie die beiden Brennpunkte in einer Ellipse müssen sich diese beiden Management-Voraussetzungen zueinander verhalten. Wie zwei Pflöcke, die der Gärtner in die Erde schlägt, um an ihnen mit einer Schnur dann die Ellipsenform eines Beetes festzulegen.

2. Die Wertediskussion stand zunächst, am Beginn der 70-er Jahre des vorigen Jahrhunderts, vor Konzipierung neuer Strukturen in der Ambulanz und dem stationären Bereich, ganz vorn.

Diese Werte sollten in einer Ordnung stehen, also eine Wertordnung bilden. Dieser Grundsatz ist umfassend. Er gilt sowohl für Organisationsstrukturen sozialer und medizinischer Einrichtungen und deren Beschäftigten, der ambulanten und wie auch stationären Betreuung und Versorgung der ihnen anvertrauten Menschen; als auch für die Wirtschaftsbetriebe und öffentlichen Verwaltungen und ihre Beschäftigten.

- Aus meiner Sicht fehlte es zu damaliger Zeit in fast allen Bereichen des ambulanten und stationären Gesundheitswesens an einer umfassenden **Werteordnung /-system**. Beginnend 1970, habe ich angefangen, eine solche, aus den Verlautbarungen zur Soziallehre / Ethik, der Literatur über Führung und Psychologie pp. zusammenzutragen und daraus ein Führungskonzeption entwickelt. Diese wurde dann um die Anwendungen und Auswirkungen moderner Kommunikationstechnologien pp., angereichert und in praktisches Tun umgesetzt.
- Zeitlich parallel konzipierte ich das „**Wertesystem und die Führungsgrundsätze**“, speziell als eine Art interaktives Führungs-Brevier zur Selbsterneuerung für Krankenhäuser und den ambulanten Dienst. Das alles ließe sich aber genauso auf alle Wirtschaftsbetriebe anwenden.

¹ Siehe Schaubild: **Philosophie**

- Bestandteil der Wertediskussion war es, Kommunikationstechnologien in den Dienst des Menschen zu stellen. So entstand für den stationären Bereich ein **relationales Datenbanksystem** auf einem IBM-Rechner (ein Kommunikationssystem, das später von einer Bremer Software-Firma unter **KIS** vertrieben wurde), das den gesamten Ablauf eines Krankenhauses umfasst und koordiniert². Zur Zeit wird es in über 400 Krankenhäusern eingesetzt.

Die alten Thesen der Soziallehre / Ethik sollten dabei in die globalisierte Gegenwart transferiert werden. Anders ausgedrückt, die alten Grundsätze der Soziallehre / Ethik sollten um die Kenntnisse fortschrittlicher Menschenführung und der Kommunikationstechnologien angereichert werden.³

Über diese Denkansätze diskutierte ich mit P.O. v. Nell-Breuning, S.J. Er schrieb mir damals 1985, als 95-jähriger, dass er diese, meine „Bemühungen selbstverständlich freudig begrüße“.⁴

3. Zeitlich parallele Entwicklungsformen des Hausnotruf

- Vor dem Hintergrund der schon damals beginnenden Globalisierung und dem Wechsel von der sich selbst versorgenden Großfamilie zur Kleinfamilie habe ich, zeitlich parallel zum stationären Bereich, den Hausnotruf 1970/72 gedanklich konzipiert, ihn entwickelt. In einer weltweit ersten, aber stillen Premiere, wurde 1974/75 zunächst auf telemetrischer Basis der Hausnotruf öffentlich vorgestellt.⁵

Später wurde, in guter Kooperation mit AEG-Telefunken-Nachrichten-Technik AG Backnang (1979-1983), und mit Unterstützung der Bundesregierung im Rahmen eines Forschungsvorhabens in Deutschland, das legendäre weltweit erste Hausnotruf- Kommunikationssystem (HTS 831) einer internationalen Öffentlichkeit vorgeführt. Mit Ausnahme des Designs hat es sich in seinen Funktionen bis gegenwärtig kaum geändert. Schon damals war die Übertragung biomedizinischer Daten möglich.

- Um dem Hausnotruf in personeller, organisatorischer und pflegerischer Hinsicht Unterstützung zu geben, entstand damals (1973) deutschlandweit die erste Sozialstation (ambulante Pflege- und Beratungsstation), zunächst am Krankenhaus, die sich dann von dort verselbständigte (out-sourcing).
- Parallel dazu wurde von der Bundesregierung, die das Hausnotruf- Projekt mit Forschungsmitteln unterstützt hatte, die Pflegeversicherung formuliert und einige Jahre später eingeführt. Der Hausnotruf, in Verbindung mit den ambulanten Diensten will also die Betreuung älterer, kranker, behinderter und alleinlebender Menschen erleichtern und ihnen eventuell verloren gegang-

² Siehe gesonderte PDF-Datei : **Erfahrungsbericht 1979-1983 Forschungsvorhaben Hausnotruf Wilhelmshaven 1984**, Anlage 4, Blatt 1 + 2

³ Dietmar Gottschall, 1985 in „Management Wissen“ : „Was die Unternehmen von einer Klinik lernen können“

⁴ Oswald von Nell-Breuning, S.J. . Schreiben vom 1. August 1985 an Wilhelm Hormann. (*Siehe Anhang*)

⁵ Magazin „Stern“, Heft Nr. 10, 26.2.1976, S. 72

gene Unabhängigkeit zurückgeben.⁶

Der Hausnotruf soll und will die Krankenversorgung und Altenbetreuung grundlegend verändern und diese, angereichert um Kenntnisse fortschrittlicher Biomedizin, in gewisser Weise revolutionieren.⁷

4. Hausnotruf in Verbindung mit biomedizinischen Geräten

Angereichert um biomedizinische Geräte und biomedizinische Technologien sollte schon damals 1980 die ambulante Betreuung eine neue Dimension und neue interaktive Strukturen erhalten⁸. Bei allen Beratungen waren daher immer Standesvertreter niedergelassener Ärzte zugegen. Der allgemeine Grundsatz lautet: Soviel stationär wie nötig, soviel ambulant wie möglich. Anders ausgedrückt, Teile aus dem Krankenhaus wieder zurück in die Wohnung verlagern und dann die Patienten in ihrer gewohnten Umgebung und zu marginalen Kosten betreuen.

„My home is my hospital“

Die Betreuung in der eigenen Wohnung ist aus vielerlei Gründen, wie den sozialpsychologischen, medizinischen, aber auch wirtschaftlichen, sinnvoller.^{9, 10, 11}

Die modernen Kommunikations- und biomedizinischen Technologien ermöglichen solche dezentralisierten Strukturen. Eine gut ausgerüstete Kleingruppe ist eher in der Lage, ad hoc Probleme zu lösen, als es einem großen Überbau möglich wäre.

5. Alte Menschen kümmern sich um andere Alte (Newsweek Magazin 1977)

„Alte Menschen können sich um andere alte Menschen kümmern“¹² lautet eine Forderung in den USA

Durch den Hausnotruf mit seiner Kommunikationstechnologie und seinen künftig verfügbaren technischen Strukturen (Biomedizin), sowie durch die personellen Ressourcen der ambulanten Pflegedienste, die Dank des Hausnotrufes subsidiär tätig werden können, ist diese Forderung ohne große Probleme erfüllbar. Sie wurde schon

⁶ Hier entstanden seit 1980 in Deutschland, in Voll- und Teilzeit, **ca. 170.000 Arbeitsplätze**: und der Organisation des Hausnotruf-Dienstes **ca. 4.000 Arbeitsplätze** in Voll- und Teilszeit.

⁷ Siehe Wilhelmshavener Zeitung 28.2.1980, WEB-Seite von Akut-Kliniken.de, Link: **Literatur**

„Hausnotruf am 28.2.1980“

⁸ Siehe gesonderte PDF-Datei : **Erfahrungsbericht 1979-1983 Forschungsvorhaben Hausnotruf Wilhelmshaven**, Seite 11 ff. Seite 27 Ziffer 6, letzter Satz

⁹ Wilhelm Hormann, Hausnotrufsystem, Kommunikationstechnologie im Dienst am Menschen, Wilhelmshaven 1980, Wirtschaftsverlag NW, verlag für neue werbung GmbH, Bremerhaven- ISBN 3- 88314-144-5

¹⁰ Erfahrungsbericht 1979-1983 Forschungsvorhaben Haus-Notruf, Wilhelmshaven 1984

¹¹ Urban Innovation Abroad, veröffentlicht vom „Council for International Liaison, Washington, D.C. Volume 5, Number 10. „Home Emergency Signals“ (s. Anhang)

¹² Erfahrungsbericht 1979-1983 Forschungsvorhaben Haus-Notruf, Wilhelmshaven 1984, Seite 27, Ziffer 7

in der Ausgabe am 28.02.1977 in der Zeitschrift „Newsweek Magazine“¹³ für die USA gefordert.

Ältere haben auch oft besseres Verständnis für die Probleme anderer Älterer.

6. Führungskonzepte müssen flexibel sein und auf die Bedürfnisse der Zielgruppen eingehen

Sie müssen bei einem Höchstmaß an Flexibilität mit ihren personellen und technischen Führungsinstrumentarien in der Lage sein, sich situationsgerecht und permanent den ändernden Anforderungen in der ambulanten und stationären Versorgung kranker, behinderter, alleinlebender und alter Menschen anzupassen, um dann darauf angemessen zu reagieren.

7. Prinzip der Rechten Ordnung der Dinge

1) Das Prinzip der Rechten Ordnung der Dinge ist ein zentraler Grundsatz in der gesamten Führungskonzeption. Daher stand zu Beginn der Erarbeitung meines Führungskonzeptes dieser Grundsatz, wonach der Mensch ein auf Gemeinschaft angelegtes Wesen ist, und daran gemessen wird, was er in und für die Gemeinschaft tut. (Die Welt des Menschen, Verlag Friedrich Pustet, Regensburg 1940 Johannes Lotz S.J. / Josef de Vries S.J.)

2) Analoge Interpretation des Prinzips der Rechten Ordnung der Dinge:
„Es gibt in jeder Gemeinschaft ein doppeltes Gemeinschaftsgut“

a) Die gemeinnützigen Einrichtungen, die von der Gemeinschaft geschaffen werden und ihren Mitgliedern zu Diensten stehen (z.B. im Staat die Post, Eisenbahn pp., sowie in der freien Wirtschaft die Dienst- und Produktionsleistungsunternehmen).

b) Das Wohl aller Gemeinschaftsmitglieder, das durch diese Einrichtungen gefördert wird.

Von diesen beiden Gemeinschaftswerten müssen die ersten (a) nämlich die Einrichtungen, dem zweiten, nämlich (b), dem Wohl aller, dienen.

3) Die Aufrechterhaltung, Erweiterung und Vervollkommnung des Betriebes der verschiedenen Einrichtungen werden für die, denen die Sorge für diese Betriebe obliegt, nur zu leicht zum Selbstzweck, dem alles andere dienen muss.

¹³ Erfahrungsbericht 1979-1983 Forschungsvorhaben Haus-Notruf, Wilhelmshaven 1984. Anlage 8, Blatt 1 – 9

„Das aber ist eine Verkehrung der rechten Ordnung der Dinge, denn so dienen nicht mehr die Dinge dem Menschen, sondern der Mensch kommt in Gefahr, zum Sklaven der Dinge zu werden, die er sich zu seinem Dienst geschaffen hat.“ (Die Welt des Menschen, Verlag Friedrich Pustet, Regensburg 1940 Johannes Lotz S.J. / Josef de Vries S.J.)

Die kurzfristig handelnden Globalisten und Öconomisten haben längst einen Wandel im Denken von der Ethik zur *Mon-Ethik* vollzogen und stellen damit die Dinge auf den Kopf. Ihr kurzfristiges Motte ist leider fälschlich: ausschließlich Gewinnmaximierung anstelle einer besseren Ausrichtung, die da lauten sollte:

Erst der Sinn ; dann der Gewinn

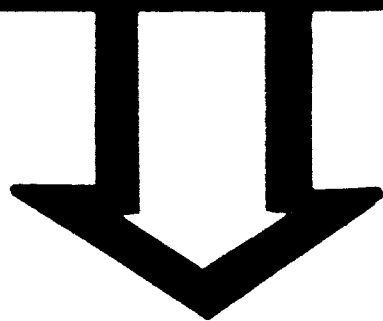
Am 23. Januar 1983 wurde dass, in Anlehnung an die Führungsgrundsätze, von mir entwickelte Hausnotrufsystem mit dem Innovationspreis der „Frankfurter Innovationspreis der Deutschen Wirtschaft 1982“ ausgezeichnet.

Wilhelm Hormann

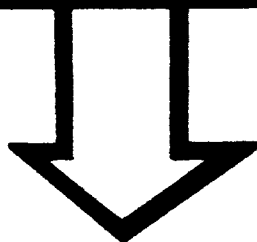
Berlin/Flettmar 13.03.2006

Anlage A

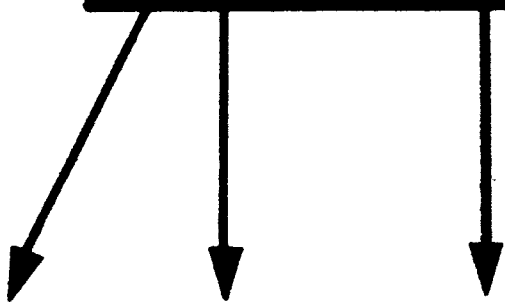
PHILOSOPHIE
- WERTORDNUNG -



STRATEGIE



ZIELE
- OPERATIONALE -



PLÄNE



UMSETZEN
=
FÜHREN



Noch zu :Struktur und Grundlage des Denkens und Handelns

Kernthesen der Führungsgrundsätze :

1. „**Prinzip der dezentralisierten Koordination**“¹ dem Ausformulieren dieser Thesen und Ziele für den Alltag
2. Kernsatz dass „**Kommunikationstechnologien und Führungsverhalten neue Organisationsstrukturen möglich machen**“².
3. Formulierung der Grundwerte und nach dem Grundsatz:
„wonach der Mensch ein auf Gemeinschaft angelegtes Wesen ist, und daran gemessen wird, was er in und für die Gemeinschaft tut“. (Die Welt des Menschen, Verlag Friedrich Pustet, Regensburg 1940 Johannes Lotz S.J. / Josef de Vries S.J.)

4. Prinzip der Rechten Ordnung der Dinge

Es gibt in jeder Gemeinschaft ein doppeltes Gemeinschaftsgut:

- 4.1 Die gemeinnützigen Einrichtungen, die von der Gemeinschaft geschaffen werden und ihren Gliedern zu Diensten stehen (Staat Post, Eisenbahn, sowie die übrigen Dienst- und Produktionsleistungen, Wirtschaftsunternehmen) und
- 4.2 Das Wohl aller Gemeinschaftsmitglieder, das durch diese Einrichtungen gefördert wird.

Von diesen beiden Gemeinschaftswerten muss der erste (4.1.) –also die Einrichtungen-, dem zweiten, nämlich (4.2.) - dem Wohl aller-, dienen.

Die Aufrechterhaltung, Erweiterung und Vervollkommnung des Betriebes der verschiedenen Einrichtungen werden für die, denen die Sorge für diese Betriebe obliegt, nur zu leicht zum Selbstzweck, dem alles andere dienen muss.

Das aber ist eine Verkehrung der rechten Ordnung der Dinge, denn so dienen nicht mehr die Dinge dem Menschen, sondern der Mensch kommt in Gefahr, zum Sklaven der Dinge zu werden, die er sich zu seinem Dienst geschaffen hat“. . (Die Welt des Menschen, Verlag Friedrich Pustet, Regensburg 1940 Johannes Lotz S.J. / Josef de Vries S.J.)

¹ **Transferierung** (Adaption) in verbaler organisatorischer Hinsicht des von bei General-Motors Detroit (GM) aus Sicherheitsgründen in den dreißiger Jahren des vorigen Jahrhunderts entwickelten Führungskonzeptes : **Prinzip der dezentralisierten Koordination***) an die Soziallehre / Ethik und an das Subsidiaritätsprinzip der Kirchen. Übertragung in die Alltagsarbeit des ambulanten und stationären Tuns

*) In den 30er Jahren des vorigen Jahrhunderts durchlebte GM eine große Existenzkrise, die auch ihre Ursache in mangelnder Kommunikation hatte. Das Unternehmen wurde reorganisiert. Ausführungskompetenzen dezentralisiert. Nur die wichtigen unternehmenspolitischen Grundsätze und Entscheidungen bleiben zentralisiert, die einzelnen Tochterunternehmen stimmen sich dann bilateral und multilateral ab, um unter Beachtung der unternehmenspolitischen Grundsätze und Entscheidungen. Kosten und Risiken zu minimieren und Erfolge zu sichern.

² Bekannter Lehrsatz aus der Organisationslehre

Anlage B