

INTERVIEW-SERIE: LEISTUNGSTRÄGER DER NATION. NR. 4

Interview mit Alberto Da Silva Correia, Pflegedirektor des Albertinen Krankenhauses Hamburg

Zum Hintergrund und zur Person

- Das Albertinen Krankenhaus gehört zur Immanuel Albertinen Diakonie, die in sieben Bundesländern Einrichtungen der stationären Krankenhausversorgung, der Altenhilfe, Hospize sowie Medizinische Versorgungszentren betreibt. Hinzu kommen die Betreuung von Menschen mit Behinderungen, Angebote u.a. in der Suchtkrankenhilfe, der Kinder- und Jugendhilfe oder der psychosozialen Beratung. Eine hoch spezialisierte Akademie für Aus-, Fort- und Weiterbildung, die Trägerschaft für eine themenverbundene Hochschulausbildung sowie Dienstleistungsgesellschaften runden das Angebot ab.
- Das Albertinen Krankenhaus/Albertinen Haus in Hamburg ist mit 728 Betten Hamburgs größte freigemeinnützige Klinik, in der jährlich rund 70.000 Patienten ambulant und stationär versorgt werden. Schwerpunkte der Klinik sind unter anderem die Herz- und Gefäßmedizin, die Geburtshilfe sowie die Altersmedizin.
- Alberto Da Silva Correia ist Mitglied des Direktoriums und als Pflegedirektor für 700 Mitarbeiter zuständig. Er ist gebürtiger Portugiese und als 7-jähriger Sohn portugiesischer Gastarbeiter nach Deutschland gekommen. Nach Beendigung der Schule hat er ein Praktikum beim DRK Rissen begonnen und hat währenddessen echtes Interesse an der Pflege entwickelt. Er entschloss sich zu einer Ausbildung als Krankenpfleger, war zwei Jahre in der anthroposophischen Medizin tätig und hat sich anschließend zur Intensivpflege ausbilden lassen.
- Seit 22 Jahren ist er im Albertinen Krankenhaus in Hamburg in der Pflege tätig und ist seit über 20 Jahren in Führungsverantwortung: erst als Leiter der Herzchirurgischen Intensivstation mit 50 Pflegern, dann als Bereichsleiter für drei Intensivstationen mit 130 Mitarbeitern. Vor vier Jahren wurde er stellvertretender Pflegedirektor, seit einem Jahr ist er Pflegedirektor. Damit ist er für alle Pflegefachkräfte verantwortlich, die er durch 30 Direct Reports (an ihn direkt berichtende Führungskräfte) führt.

Warum sind Sie damals in diesen Beruf der Pflege eingestiegen? Was waren die wichtigsten Motive dafür?

„Am Anfang war da keine große Planung. Es ergab sich einfach die Gelegenheit für das Praktikum beim DRK. Daraus hat sich für mich schnell mehr entwickelt. Ich begann viel Gefallen daran zu finden, wie die verschiedenen Berufsgruppen miteinander zusammenarbeiten. Das ‚System Krankenhaus‘ hat mir imponiert und gefallen. Auch die Beziehung, die man zu den Patientinnen und Patienten aufbaut, wie man sie unterstützen und begleiten kann.“

Was genau umfasst Ihre Aufgabe als Pflegedirektor?

„Meine Aufgaben umfassen das Mitwirken bei der Umsetzung aller strategischen Entscheidungen des Krankenhauses, die im Direktorium getroffen werden. Daneben die Rekrutierung, Aus- und Fortbildung der Pflegekräfte, das komplette Personalmanagement, den Aufbau und Erhalt der Pflegequalität und des Leistungsspektrums sowie die Karriereentwicklung der Mitarbeitenden meines Bereichs.“

Als Pflegedirektor kommt Ihnen eine große Führungsaufgabe zu. Was macht diese vor allem aus?

„Bei uns im Alltag mit meinen 30 Direct Reports und den insgesamt 700 Mitarbeitenden ist es wichtig, eine gute Zusammenarbeit und einen echten Teamgeist zu erzeugen. Es geht darum, für mein Team ansprechbar und nahbar zu sein, sich vor Ort zu zeigen und die Sorgen der Mitarbeitenden anzuhören und ernst zu nehmen. Konflikte lösen sich nicht von selbst, sondern müssen aktiv gelöst werden. Dazu nehmen wir uns ab und zu auch einen Coach. Insgesamt haben wir eine sehr gute Stimmung im Team und stehen füreinander ein.“

Wie sieht die Führungshierarchie genau aus?

„Grundsätzlich unterstehen mir als Pflegedirektor alle Pflegekräfte fachlich und disziplinarisch, während die Ärztinnen / Ärzte der jeweiligen Chefärztin bzw. dem jeweiligen Chefarzt unterstehen. Ich führe 30 Stationsleitungen, die wiederum jeweils eine Stellvertretung führen und das Pflegeteam unter sich haben.“

Wie definieren Sie grundsätzlich „gute“ Führung? Was zeichnet diese aus?

„Man muss als Führungskraft gut erreichbar sein, sehr viel mit seinem Team kommunizieren und sich austauschen, dazu gehört auch aktives Zuhören. Dabei ist man Führungskraft, aber auch Teil des Teams. Das heißt vor allem auch, dass man sich von den Menschen und Inhalten nicht zu weit entfernen darf, sondern physisch und mental dicht am Geschehen dranbleiben sollte. Der Kontakt mit den Menschen ist wichtig, dem Team den Rücken zu stärken, für sie einzustehen und mit eigenem Vorbild voranzugehen.“

Wie sehen die Weiterbildungsmöglichkeiten für Pflegekräfte aus?

„Es gibt weniger Hierarchie als im ärztlichen Dienst, wo der Karriereweg vom Assistenzarzt, zum Fach- und Oberarzt und hin zum Chefarzt reicht. In der Pflege gibt es verschiedene Weiterbildungsmöglichkeiten, zum Beispiel auf Leitungs- und Führungsrollen oder auch auf fachliche Spezialisierungen wie Pädagogik oder chronische Wundheilung. Es gibt auch die Weiterbildung zur Intensivpflege. Mittlerweile gibt es eine Vielzahl an Möglichkeiten, sich im Laufe seines Pflegeberufes weiterzuentwickeln, wenn man das möchte.“

Wie läuft die Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Therapeuten und Ihren Pflegekräften?

„Wir haben ein sehr gutes Miteinander zwischen den Berufsgruppen, weil es ein allgemein hohes Maß an Professionalität gibt und wir alle ein gemeinsames Wertegerüst teilen. Die Atmosphäre ist

kollegial und wertschätzend, wir gehen offen aufeinander zu und integrieren unsere ausländischen Kollegen bestmöglich. Die Stimmung ist gut und führt zu einer langen Zugehörigkeit unseres Personals.“

Gibt es auch mal Konflikte zwischen den Berufsgruppen?

„Wo Menschen arbeiten, menschelt es auch ab und zu. Uns zeichnet hier aber aus, dass wir die Konflikte offen adressieren und lösen. Wenn es doch mal zu Unstimmigkeiten mit den Ärzten oder Therapeuten oder bei uns im Team kommt, lösen wir das konstruktiv. Wir haben in dem Sinn eine offene Streitkultur, die dabei hilft, keine im Hintergrund schwelenden Brände zu erzeugen. Wir alle wissen – die Aufgabe hier im Krankenhaus geht nur gemeinsam!“

Was gibt Ihrer Aufgabe Sinn? Was treibt Sie an?

„Die Pflege an sich ist eine sinnstiftende Tätigkeit. Es motiviert einfach, wenn man schwerstkranke Menschen in kritischen Situationen betreuen und Angehörige bei dem Auf-und-ab der Krankheitsentwicklung begleiten kann. Man ist als Pflegerin oder Pfleger mit viel Leidenschaft dabei und möchte das Richtige tun. Helfen!“

Wen betreuen Sie typischerweise?

„Wir haben auf den Intensivstationen akut Erkrankte, die zum Beispiel mit Kreislaufversagen, Lungenembolien oder anderen akuten Krankheitssymptomen eingeliefert werden, haben aber auch mit Patienten im Endstadium zu tun, die wir über einen Zeitraum von mehreren Wochen in den Tod begleiten. Manchmal muss man akzeptieren, dass man alles menschlich und medizinisch Mögliche getan hat und den Tod doch nicht verhindern kann. Das gehört in unserem Beruf dazu.“

Ihr Alltag ist von vielen Überstunden geprägt. Bleibt da die Motivation nicht manchmal auf der Strecke?

„Meine persönliche Motivation ist nach wie vor sehr hoch. Und Überstunden gehören in meiner Position nun mal dazu. Wichtig ist mir, dass die große Motivation auch im Team erhalten bleibt. Das ist in Zeiten eines auch bei uns zu spürenden Fachkräftemangels in der Pflege durchaus eine Herausforderung. Es bleibt immer weniger Zeit, um den Patienten ein offenes Ohr und unsere besondere Zuwendung zu schenken. Das kann zu einer inneren Zerrissenheit bei den Pflegekräften führen.“

Was hilft denn in so einer Situation?

„Dass man darüber im Team spricht und gemeinsam Wege findet, mit belastenden Situationen umzugehen. Auch ist es wichtig sich klarzumachen, dass die eigene Arbeit hochprofessionell ist und nach modernsten wissenschaftlichen und medizinischen Erkenntnissen abläuft. Wir erleben jeden Tag viele Patientinnen und Patienten, denen wir helfen konnten und die uns dafür zutiefst dankbar sind. Diese Momente, wenn Patienten genesen das Krankenhaus verlassen, belohnen uns für unseren Einsatz. Das ist besonders schön zu erleben. Nicht wenige unserer Patienten halten auch im

Anschluss daran den Kontakt zu uns. Das motiviert mich schon sehr, diese Dankbarkeit der Menschen zu spüren und zu wissen – unsere Hilfe kommt an!“

Wo sehen Sie die größten Herausforderungen für die Pflege?

„Ganz klar – der Fachkräftemangel. Der demografische Wandel verkleinert bereits den Talentepool an sich, zum anderen hat der Pflegeberuf durch die zunehmende Arbeitsbelastung in den vergangenen Jahren an Attraktivität eingebüßt. Jetzt wird an vielen Stellen versucht umzusteuern, aber das braucht seine Zeit.“

Spielt die Bezahlung auch eine Rolle für diese Probleme beim Nachwuchs?

„Aus meiner Sicht nein. Wir bezahlen nach Tarifvertrag und haben bis zu 40 Tage Urlaub, u.a. auch durch in Freizeit vergüteten Überstunden. Das Problem liegt nicht bei der Vergütung.“

Wie schaffen Sie es, Ihr Team bei der großen Arbeitsbelastung immer wieder neu zu motivieren?

„Das ist keine leichte Aufgabe. Unser Beruf lebt von der sinnstiftenden Tätigkeit, die wir ausüben. Und diese darf nicht auf ein reines „Funktionieren“ reduziert sein, weil für mehr keine Zeit ist. Auch hier sehe ich eine ganz wesentliche Rolle beim Team: Nur wenn hier wirklich alle füreinander da sind – und da beziehe ich mich als Pflegedirektor absolut ein – und die zweifellos schwierigen Zeiten gemeinsam durchleben, können wir uns die Freude an unserem so schönen Beruf erhalten. Ich mache dabei bewusst nicht den Fehler, in das allgemeine Wehklagen mit einzustimmen: Der Pflegeberuf ist für diejenigen, die in einem Beruf mit und für Menschen arbeiten wollen, eine sehr gute Wahl: Die Politik ist dabei, die Rahmenbedingungen für die Pflege deutlich zu verbessern, und was die Einsatzfelder und Aufstiegschancen in der Pflege angeht, gibt es kaum attraktivere Berufe. Und zukunftssicher ist der Beruf auch noch.“

Wie lief der Prozess bei Ihnen rund um Corona ab?

„Corona hat sich für uns als schleichender Prozess dargestellt. Insofern hatten wir am Anfang genügend Zeit, uns darauf vorzubereiten. Dennoch war eine solche Pandemie für uns auch Neuland. Wir mussten vor allem dynamisch angepasst und schnell auf die bindenden Vorgaben des Robert-Koch-Instituts reagieren, zum Beispiel eine Station räumen und dafür eine Covid-19-Station einrichten, die Anzahl Patienten reduzieren, entsprechende Mengen an Schutzmaterial und -ausrüstung besorgen. Im März und April hat uns das intensiv unter Druck gesetzt.“

Es wurden in dem Zuge auch geplante Operationen verschoben, Krebspatienten nicht so behandelt wie vorgesehen. War das noch mit dem hippokratischen Eid vereinbar?

„Es war jederzeit sichergestellt, dass alle Patientinnen und Patienten, die einer dringlichen Behandlung bedurften, unverzüglich behandelt wurden. Die medizinische Entscheidung, ob eine Behandlung unverzüglich stattfinden muss oder eine Verschiebung vertretbar ist, lag immer beim behandelnden Arzt. Natürlich gab es Fälle, in denen eine Behandlung oder OP ohne Gesundheitsrisiken einige Wochen verschoben werden konnte, um Ressourcen, Personal und Material für den Fall der Fälle von Massen an Corona-infizierten Patienten einzusparen.“

Der aber so gar nicht kam, oder?

„Bei uns nicht, nein. Wir hatten jedenfalls zu jedem Zeitpunkt noch genügend freie Intensivbetten und wären auf einen größeren Ansturm gut vorbereitet gewesen.“

Was war denn das schönste Ereignis aus diesen intensiven Corona-Wochen?

„Das Team ist noch mehr zusammengewachsen. Wir mussten neue Prozesse etablieren und verlässlich einüben, dafür waren schnelle Entscheidungen und kurze Dienstwege nötig. Unsere Zusammenarbeit lief sehr zielorientiert ab, und alle haben eine große Bereitschaft gezeigt, nach Lösungen zu suchen und zu unterstützen. Es gab berufsgruppenübergreifend eine große Flexibilität.“

Was ist in so einer Krisenlage besonders entscheidend?

„Im Hinblick auf unser Team war es vor allem wichtig, dicht an den Mitarbeitenden zu sein. Es gab auch bei unseren Pflegekräften Ängste und Sorgen. Als Führungskraft muss man diese auffangen und die Menschen begleiten. Auch waren wir ständig miteinander im Austausch. Im Hinblick auf die Pandemie oder eine andere Krise ist es wichtig, in solchen Lagen Respekt vor der Herausforderung zu haben, aber ohne Angst zu handeln.“

Was nehmen Sie aus dieser Situation für den Alltag mit?

„In Krisen und Ausnahmesituationen vergessen die Menschen ihren Hang zur Selbstoptimierung. Das Ausrichten auf ein gemeinsames Ziel, das man erreichen muss, schweißt unglaublich zusammen. Dabei entsteht ein ‚Wir gegen den Rest der Welt‘ oder auch ‚Wir schaffen das!‘-Gefühl – das sind Erfahrungen, auf denen wir im Alltag aufbauen können.“

Sie engagieren sich auch ehrenamtlich für das Projekt „Herzbrücke“. Worum geht es genau?

„Die Herzbrücke ist ein spendenfinanziertes Projekt der Albertinen-Stiftung, bei dem wir mittellose und schwer herzkrankte Kinder aus Afghanistan behandeln, um ihnen so die Chance auf ein zweites Leben zu schenken. Das geschieht vornehmlich durch eine Operation im Albertinen Herz- und Gefäßzentrum, bisweilen auch durch eine Behandlung im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, mit dem wir eine Kooperation pflegen, zunehmend aber auch vor Ort in einem kooperierenden Krankenhaus. Die in Hamburg operierten Kinder leben während des Aufenthaltes bei sorgsam ausgewählten Gastfamilien, bevor wir sie wieder zurück zu ihren Eltern nach Afghanistan bringen. Da bin ich seit der ersten Stunde mit dabei und war mittlerweile etliche Male in Kabul vor Ort.“

Wie erleben Sie Ihre Besuche in Kabul?

„Die Anreise dahin ist schon abenteuerlich. Man kommt mit dem Flugzeug aus dem wohlhabenden Dubai und sieht dann in Kabul viel Armut und Zerstörung. Man muss wissen, wie man sich dort halbwegs sicher bewegen kann. Nach so vielen Besuchen haben wir aber eine Routine im Umgang mit der Sicherheitslage entwickelt. Es erdet mich auch jedes Mal, denn wenn man Afghanistan mit unserem Wohlstand in Deutschland vergleicht, kann man nur eine große Dankbarkeit für sein eigenes Leben empfinden. Mich lehrt es Bescheidenheit und Demut.“

Wo finden Sie die erkrankten Kinder?

„Wir arbeiten mit einem Krankenhaus vor Ort zusammen. Unser Team, bestehend aus einer weiteren Pflegekraft und einem Übersetzer, besucht dieses Krankenhaus, spricht mit den Ärzten vor Ort und wählt die Kinder aus, die schwerkrank und transportfähig sind. Ohne Reisefähigkeit können wir leider nicht helfen. Leider mussten wir auch schon Kinder zurücklassen, wenn sie zu schwach für den Transport waren und diesen nicht überlebt hätten.“

Sie haben schon viel mit dem Projekt erreicht. Was sind dabei die schönen Momente?

„Stimmt, ja. Wir haben bisher 180 Kinder operiert und wieder gesund zu ihren Eltern nach Afghanistan zurückbringen können. Wenn man von deren Familie auf dem Lehm Boden zu einer Schale Reis eingeladen wird und die große Dankbarkeit der Eltern spürt, dann wissen wir im Team jedes Mal, wie segensreich die Herzbrücke ist.“

Wenn Sie einen Appell an die Öffentlichkeit richten könnten, welcher wäre das?

„Der Beruf als Pflegekraft wurde in den letzten Jahren zu negativ dargestellt. Ja, es muss einiges besser werden, und daran wird auch gearbeitet. Aber ich finde, wir Pflegekräfte können mit Stolz auf unseren Beruf schauen. Wir leisten einen wichtigen Beitrag für die Gesellschaft. Ich würde mir umgekehrt aber auch wünschen, dass es mit der derzeitigen Glorifizierung unseres Berufsstandes nicht übertrieben wird. Wir sind nicht die Helden der Nation. Positive Beiträge leisten andere auch. Es wäre schön, wenn wir eine ausbalancierte Sicht auf diesen Beruf behalten könnten, uns klar machen, dass der Beruf sinnstiftend ist. Auch würde ich mir wünschen, dass junge Menschen einen positiveren Blick auf unseren Beruf erhalten und sich wieder mehr dafür entscheiden, in die Pflege zu gehen.“

Lieber Herr Da Silva Correia, ich danke Ihnen sehr für dieses Gespräch und für Ihren Dienst an der Gesellschaft.

Wiebke Köhler, CEO impactWunder GmbH

Juli 2020