

Wir-Orientierung statt Egoismen

Martina Oldhafer / Felix Nolte

Viele Gesundheitsunternehmen stehen vor enormen Herausforderungen: Der Wettbewerb nimmt zu, gleichzeitig werden Ressourcen für viele Marktteilnehmer knapper und die Patienten anspruchsvoller. Was es braucht, sind neue Formen der Zusammenarbeit und eine neue Haltung, um Silos und Hierarchien zu überwinden.

Das Gesundheitswesen als Ganzes sowie die darin agierenden Akteure im Einzelnen stehen vor enormen und sich ständig wandelnden Herausforderungen. Auf der einen Seite lässt sich ein immer stärker werdendes Eingreifen der Politik bzw. des Gesetzgebers beobachten. Hierzu sei nur stellvertretend für eine Vielzahl weiterer Themen auf die Punkte Pflegepersonaluntergrenzen, Notfallstrukturen, IT-Sicherheitsgesetz oder Entlassmanagement hingewiesen. Auf der anderen Seite nimmt der stetig wachsende Wettbewerbsdruck um immer knapper werdende Ressourcen für viele Marktteilnehmer zunehmend dramatische Formen an. Und überdies hinaus sorgt der seit Jahren grassierende Pflegenotstand bei praktisch allen verantwortlichen Führungskräften für Kopfzerbrechen.

Hinzu kommt, dass das Patientenverhalten sowie das Agieren der Professionellen im Krankenhaus heute dank Internet, Smartphones und entsprechend konzipierter Apps durch verstärktes Laienwissen und Mitsprachebedürfnis auf der einen Seite und die zunehmend kritischere Beurteilung des Verhaltens der Professionellen auf der anderen Seite geprägt ist. Dieses Verhältnis wirkt sich auch maßgeblich auf die geleistete Zuwendung und Unterstützung aus. Passt sich ein Patient den Rahmenbedingungen klaglos an und fügt sich den Anordnungen der Mitarbeitenden wird er als „angenehmer“ Patient mit hoher Compliance wahrgenommen. Kritisiert und fordert er wenig, erträgt er ohne Nachfragen seine Behandlung, dann gilt er als ein „guter“ Patient.

Die Kultur vieler Krankenhäuser ist immer weniger durch Altruismus geprägt, sondern wird von Zahlen und KPIs bestimmt. Fallzahlen, Case-Mixpunkte, DRG-Wert und weitere Kennzahlen bestimmen den beruflichen Alltag der Professionellen heute in immer bedenklicheren Ausmaßen, während die „Arbeit am und mit dem Patienten“ zunehmend stärker unter (Zeit-)Druck gerät.

» Die Kultur vieler Krankenhäuser ist immer weniger durch Altruismus geprägt, sondern wird von Zahlen und KPIs bestimmt.

Strukturelle und soziokulturelle Hemmnisse

Einerseits versuchen alle Akteure – ob Universitätsklinikum oder kleiner Grund- und Regelversorger – unentwegt ihre Prozesse effizienter zu gestalten,

» Gerade junge und hochmotivierte Menschen werden nicht selten von den vorhandenen Strukturen abgeschreckt.

schlankere Strukturen zu etablieren, sich durch neue Therapie- und Behandlungsverfahren von Mitbewerbern abzugrenzen oder ihr Angebot durch Neu- und Umbaumaßnahmen zu verbessern (oder manchmal wenigstens aufrechtzuerhalten). Andererseits lässt sich in der Praxis überdurchschnittlich häufig beobachten, dass Change-Projekte in Krankenhäusern bei den Mitarbeitenden und mittleren Führungskräften gleichermaßen auf enorme Skepsis und Veränderungsresistenz stoßen. Die Ursachen hierfür lassen sich sowohl auf struktureller Ebene als auch auf soziokultureller Ebene finden.

Die strukturelle Hemmschwelle bilden dabei vor allem die traditionell stark ausgeprägten Hierarchien, welche nicht selten eine offene und wertschätzende Kommunikation auf Augenhöhe erschweren und dazu führen, dass sich viele Mitarbeitende schnell übergangen oder „als kleines Rädchen im System“ wahrnehmen.

Auf der soziokulturellen Ebene muss klar erkannt werden, dass das Krankenhaus als Institution eine klassische Expertenorganisation mit hochspezialisierten Berufsgruppen ist, wodurch sich an vielen Stellen ein ausgeprägtes Silodenken mit entsprechend negativen Auswirkungen auf die interprofessionelle Kommunikation beobachten lässt.

All dies führt dazu, dass gerade junge und hochmotivierte Menschen nicht selten von den vorhandenen Strukturen abgeschreckt werden oder ihre Entfaltungsmöglichkeiten zumindest nach recht kurzer Zeit deutlich ernüchtert wahrnehmen.

Neue Anreiz- und Kooperationsformen

Die starren Hierarchien sowie der hohe Spezialisierungsgrad erschweren tendenziell eine offene und

ehrliche Kommunikation. Vorhandene (in der Regel sehr begrenzte) Ressourcen werden den einzelnen Spezialbereichen von zentraler Stelle aus zugewiesen und übergreifende Kooperationsbestrebungen in der Konsequenz nicht selten von Interessenskonflikten und Konkurrenzdenken überschattet.

An dieser Stelle bedarf es eines grundsätzlichen Umdenkens hin zu anderen Anreiz- und Kooperationsformen, deren Ziel in einer stärkeren „Wirkorientierung“ und dem Abbau von bereichs- und abteilungsbezogenen Egoismen liegen muss. Jedoch bedarf es insbesondere innerhalb einer hierarchiegeprägten Unternehmenskultur kleiner Schritte der Annäherung, da sich aus den tradierten Strukturen unweigerlich auch persönliches Ansehen, individuelle Vorteile und Rollenerwartungen speisen, die nicht ohne Weiteres über Bord geworfen werden können und sollen.

Die Persönlichkeit der Führungskraft als Chance

Dennoch lässt sich sagen, es bräuchte grundsätzlich weniger Top Down und mehr Bottom Up. Dazu fehlt es aber häufig an gemeinsamen Interessen, einem ausreichenden Maß an gegenseitigem Vertrauen sowie auch konkreten Handlungsoptionen. Oft sind Führungskräfte selbst auf der Suche nach neuen Vorgehensweisen oder Tools, schlichtweg Handwerkszeug, das ihnen Erfolg garantiert. Allerdings liegen das größte Potenzial und die größten Chancen unserer Erfahrungen nach in der Persönlichkeit und dem Ethos der Führungskraft.

Verfügt diese selbst über ein gewisses Maß an Veränderungsaffinität und zudem über Nähe sowie Vertrauen zu ihren Mitarbeitenden, ist sie eine Führungskraft zum Anfassen und Ansprechen. Dadurch steigen automatisch die Chancen für gelungene Kommunikation und ein Wandel wird leichter möglich. Das Verbergen hinter Terminen, Mails und sonstigen „wichtigen Führungsaufgaben“ stellt dagegen eher einen Hemmschuh dar. Um Veränderungen nachhaltig umzusetzen, kommt dem immer wieder beschworenen „Abholen und Mitnehmen“ der Mitarbeitenden die entscheidende Bedeutung zu. Gerade im Zeitalter der zunehmenden persönlichen Entfremdung durch die immer intensivere Nutzung digitaler Medien ist das Bedürfnis des Menschen, „face-to-face“ miteinander zu kommunizieren, eher gestiegen als gesunken.

Emotionen als zukünftige Währung

Veränderungen sind in der ersten Wahrnehmung für die meisten Menschen schon rein evolutionsbedingt eher eine Bedrohung als ein Segen. Schließlich könnte hinter jedem Felsen potenziell ein Säbelzahniger lauern. Das, was positiv beurteilt wird, wird als Belohnung interpretiert. Die Informationsverarbeitung von Belohnungen hat eine appetitiv-motivationale und -volitionale Wirkung und basiert auf bzw. führt zu einem Wollen. Umgekehrt wird das, was negativ beurteilt wird, als Bedrohung interpretiert. Die Informationsverarbeitung von Bedrohungen hat eine aversiv-motivationale und -volitionale Wirkung und führt zu einem Nicht-Wollen.

70 bis 80 Prozent aller Entscheidungen sind unbewusst vorbestimmt und emotionsgesteuert. Und das obwohl wir doch so fest davon überzeugt sind, alles rein rational entschieden zu haben. Dass die tatsächliche Bedeutung rationaler Denkprozesse strukturell überschätzt wird, hat spätestens der amerikanische Psychologe und Wirtschaftsnobelpreisträger Daniel Kahnemann in seinem empfehlenswerten Buch „Thinking fast and slow“ anschaulich auf den Punkt gebracht.

Emotionen scheinen somit die zukünftige Währung in Organisationen zu sein bzw. zu werden, doch kümmert man sich erstaunlicherweise kaum um diesen Aspekt und setzt im Rahmen vieler Veränderungs- und Umstrukturierungsprojekte in der Kommunikation meist auf harte Fakten und rational geprägte Argumentationslinien. Ein Symptom dafür, dass das Zeitalter der Industrialisierung immer noch nicht so ganz abgeschlossen zu sein scheint – jedenfalls im Denkmuster vieler Führungskräfte.

Agile Methoden im Krankenhaus

Einen durchaus interessanten Anknüpfungspunkt bieten die in anderen Branchen bereits seit einigen Jahren populär gewordenen agilen Ansätze und Methoden, die im Gesundheitswesen allerdings bisher weitestgehend unbekannt und wenig erprobt sind. Dazu gehören beispielsweise ein iteratives Vorgehen, also eine Planung und Durchführung von Veränderung auf Basis kurzer und flexibler Zyklen, sowie Bottom-up-Ansätze im Sinne einer stärkeren Einbindung der Basis.

Selbstverständlich können klassische und agile Methoden gemischt werden, was gerade für das Gesundheitswesen besonders interessant ist. Individuelle und kreativ gestaltete Kombinationen klassischer und agiler Aspekte bilden gerade zu Beginn vielfältige Vorteile, da Teams schrittweise an die noch ungewohnten Denk- und Handlungsmaximen herangeführt und dadurch Überforderungen vermieden werden können.

Ein im Krankenhauskontext bereits erprobtes Tool bilden dabei beispielsweise die auf dem Kanban-Prinzip basierenden Teamboards. Mithilfe von Teamboards lässt sich erfahrungsgemäß bereits nach recht kurzer Eingewöhnungszeit deutlich mehr Transparenz in die Prozessabläufe einer Station bringen und die daraus resultierenden Erfolge für alle Beteiligten erfahrbar machen. Bisher unbekannte Potenziale können gehoben und die

» 70 bis 80 Prozent aller Entscheidungen sind unbewusst vorbestimmt und emotionsgesteuert.

Kommunikation verbessert werden, indem dank der übersichtlichen Visualisierung alle Teammitglieder die aktuelle Situation einschätzen können und die gemeinsamen Ziele kennen. Der gesamte Prozess wird dabei nachvollziehbarer und richtet den Fokus effektiv auf den Patienten.

Frühbesprechungen können sich in Standup-Meetings wandeln und dadurch klassische Meeting-Strukturen verändern. Häufig bedarf es etwas Mut und Durchhaltevermögen. Sobald alte räumliche Strukturen wieder vorhanden sind, werden diese auch wieder in klassischer Weise genutzt. Stühle und Tische für kurze Besprechungen bilden dabei nicht das richtige Umfeld für Standup-Meetings und sollten sich, sofern räumlich möglich, außer Reichweite befinden, um gar nicht erst die Versuchung entstehen zu lassen, wieder in alte Gewohnheiten zu verfallen.

» Mithilfe von Teamboards lässt sich bereits nach kurzer Eingewöhnungszeit deutlich mehr Transparenz in die Prozessabläufe einer Station bringen.

ERLÄUTERUNG

Herausforderungen im Gesundheitswesen

Folgende Aspekte beeinflussen den Change-Prozess im Gesundheitswesen immer wieder auf charakteristische Art und Weise:

- Starke Hierarchie-Orientierung

Die Organisation ist streng hierarchisch aufgebaut und lässt wenig Spielraum für Flexibilität.

- Ausgeprägtes Silo-Denken

Die verschiedenen Bereiche der Organisation sind stark nach innen orientiert und pflegen nur wenig interdisziplinären Austausch.

- Negative Fehlerkultur

Fehler ziehen eine Bestrafung des Verursachers nach sich und werden daher nach Möglichkeit vertuscht.

- Mangelhafte Feedback-Kultur

Es wird wenig oder kein Feedback bzw. vorrangig negatives Feedback beim Auftreten von Problemen gegeben.

- Strenge Prozess-Orientierung

Die Arbeit in der Organisation basiert auf strengen Prozessvorgaben und lässt nur wenig Spielraum für individuelle Vorgehensweisen.

- Langfristige Prognosen und Planungen

Die Arbeit in der Organisation richtet sich an starren und langfristig fixierten Zielen aus und erlaubt nur selten nachträgliche Anpassungen.

Gute Kommunikation als Grundvoraussetzung

Unabdingbar für einen erfolgreichen Wandel ist eine gute Kommunikation im Krankenhaus. Da nur gute Kommunikation zu mehr Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit führt und in direkter Folge die Qualität der Arbeit erhöht sowie am Ende des Tages gleichsam auch die ökonomische Situation maßgeblich verbessern kann. Gerade aus den genannten Punkten heraus bildet die direkte und unmittelbare Kommunikation vor Ort den entscheidenden Faktor und besitzt eine nachhaltigere Wirkung als Mails, Aushänge und sonstige schriftlichen bzw. elektronischen Kommunikationsmedien.

Mitarbeitende erkennen in aller Regel recht schnell, inwieweit die angeführten Argumente hinsichtlich der Notwendigkeit eines Wandels aus ihrer Erfahrungs- und Wahrnehmungsrealität heraus tragfähig erscheinen und welche Rolle sie selbst bei dem Wandel übernehmen sollen und können. Sie überprüfen in Millisekunden, ob sie grundsätzlich dafür oder dagegen sind. Authentizität und Glaubwürdigkeit der kommunizierenden Führungskraft sind dabei nicht nur zu Beginn eines Veränderungsprozesses entscheidend, sondern bleiben über den gesamten Verlauf einer der wichtigsten Parameter, von denen ein nachhaltiger Erfolg abhängig ist. Auch hierfür verfügen die meisten Mitarbeitenden in der Regel über sehr feine Antennen.

Es bedarf einer klaren und professionellen Strategie hinsichtlich der Kommunikation des angestrebten Veränderungsziels. Dabei bildet die Frage nach dem „Was“ nur einen ersten basalen Schritt. Viel eingehender und kritischer sollte die Frage nach dem „Warum“ und dem „Wie“ in den Fokus gerückt werden. Wenn Mitarbeitende nicht nachvollziehen können, welches Eigeninteresse sie selbst an den avisierten Zielen besitzen

könnten respektive auf welche Wegstrecke und -beschaffenheit sie sich einzustellen haben, dann scheitern Change-Projekte.

Lösungen im Sinne der Patienten

Die Pfleger und Pflegerinnen mitzunehmen stellt in aller Regel das geringste Problem dar, da sie bereits aus ihrem Arbeitsalltag heraus handlungsorientiert und pragmatisch nach Lösungen im Sinne der Patienten suchen. Gleichsam bringen die Pfleger und Pflegerinnen häufig ein starkes Interesse an gut funktionierenden Prozessen und reibungslosen Schnittstellen mit, da sie in der Praxis nicht selten die Hauptleidtragenden sind, sobald irgendwo der berühmte Fahrstuhl außer Betrieb oder wieder Stau vor dem OP-Bereich ist. Schwieriger gestaltet sich hingegen die Mitnahme der ärztlichen Mitarbeitenden, die häufig eine höhere Beharrungstendenz zeigen. Denn Veränderungen und neue Strukturen gehen nicht selten mit dem Risiko von Status- und Imageeinbußen einher, wodurch intuitive Abwehrmechanismen und verdeckte oder offene Boykottaktionen nur schwer vermeidbar werden.

» Es bedarf einer klaren und professionellen Strategie hinsichtlich der Kommunikation des angestrebten Veränderungsziels.

Ermöglicherstrategie aufzeigen

Veränderungen im Gesundheitswesen sind also auf Grund der nach wie vor starken Hierarchie und Spezialisierung nicht leicht umzusetzen. Agile Ansätze und Methoden können jedoch genauso genutzt werden wie in anderen Branchen. Und es braucht ein vermehrtes „Wir“ im Gesundheitswesen, um in Zukunft schritt halten zu können. Ebenso ist eine besondere Sensibi-

lisierung für Sprach-, Digital- und Prozesskompetenz für alle Berufsgruppen im Gesundheitswesen notwendig. Nicht einzelne Berufsgruppen sind die Verhinderer von Veränderungen, sondern der Einzelne, der die Chance als Ermöglicher nicht erkennt. Die Ermöglicherstrategie aufzuzeigen ist eine der Hauptaufgaben des Change Managements im Gesundheitswesen. **!**

Dr. Martina Oldhafer

ist promovierte Medizinsoziologin, Change-Expertin und Dozentin. Sie begleitet als Beraterin Veränderungsaktivitäten in Gesundheitsunternehmen. Bis Mai 2019 hatte sie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) die Leitung des Change Managements inne.



Felix Nolte

studierte Gesundheitswirtschaft sowie Innovations- und Change Management. Bis 2019 begleitete er als Change Manager die baulichen und kulturellen Veränderungen am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH). Zurzeit ist er im pflegerischen Bereich für die St. Franziskus Stiftung Münster tätig.

