

Aus Wertschätzung wird Wertschöpfung

*Teams im Klinikum müssen eine eingeschworene
Verantwortungsgemeinschaft werden*



Foto: gettyimages

Eine neue Generation von Chefärzten ist gefragt. Sie müssen neben herausragender Fachkenntnis vor allem Persönlichkeit, Verhandlungsgeschick und Einfühlungsvermögen mitbringen. Hochleistungsteams im Klinikum funktionieren erst dann reibungslos und damit effizient, wenn die Balance zwischen menschlicher Zuwendung, medizinischen Prozesse, gelebten Werten und Entwicklungsmöglichkeiten austariert ist.

■ Dr. J.-P. Schröder, Dr. R. Blank

Die Ergebnisqualität eines Teams im Krankenhaus korreliert mit dem Führungsstil des Chefs. Das ist das Ergebnis mehrerer von uns organisierter Führungs-Workshops in Kliniken in Deutschland, Österreich und der Schweiz zum Thema Hochleistungsteams. Dabei werden Ärzte immer noch primär nach Wissen und Fachexpertise befördert. Management-Qualitäten spielen nur eine untergeordnete oder gar keine Rolle. Nur wenige Chefärzte haben Führung gelernt. Auch der wissenschaftlich zweifelsohne hohe Anspruch von Publikationen leitender Ärzte sagt wenig aus über deren Fähigkeit, Menschen zu motivieren und eine Abteilung oder gar eine Klinik zu führen.

Wissen und Kenntnisse im Fachgebiet sind zweifelsohne besonders in chirurgischen Fachgebieten wichtig. Doch diese Qualifikation reicht für ein erfolgreiches Führen nicht aus. Ein chirurgischer Chefarzt, der morgens im OP verschwindet und erst abends wieder herauskommt, wird seine Klinik nicht ordentlich führen können, weil ihm hierzu keine Zeit mehr bleibt. Die richtige Balance zwischen Inhalts- und Führungsaspekt

fällt vielen Chefarzten schwer. Doch diese lässt sich lernen. Die Fähigkeiten zur Führung eines Teams, soziale Kompetenz, die Fähigkeit zu begeistern, Motivation und Kommunikationsfähigkeit sind als persönliche Soft Facts genauso wichtig wie Hard Facts (Qualifikationen auf dem Papier, Zahlen und Kennziffern) – auch in der Klinikführung.

Verantwortungsgefühl zu vermitteln, ist Chefsache

Verantwortungsgemeinschaften in Leistungsteams zu entwickeln, ist Chefsache. In Stellenanzeigen steht häufig, „was“ von einer Chefarztpersonlichkeit erwartet wird, die wertorientiert handelt, durchsetzungsstark, loyal und diskret ist. Doch das sind Grundvoraussetzungen. Das „Wie“ – also wie Teams diese Kriterien in einem menschlichen Umfeld wertschöpfend einsetzen – ist eine Kunst, die jeder erlernen kann und sollte. Diese Kunst erfordert vor allem ein gutes Fingerspitzengefühl im Umgang mit allen Kollegen in der Klinik. Mangelhafte Führung kann zu depressiver Verstimmung der Mitarbeiter und ganzer Teams führen. Diese schadet nicht nur der Gesundheit der Mitarbeiter, sondern auch der Profitabilität des Unternehmens. Als Antidot setzen wir in Workshops und Coachings die wertschätzende Kommunikation ein. Das Vertrauen in Mitarbeiter trägt zum Gelingen einer Unternehmung bei. Es ist wichtig, zu verstehen, dass emotional-soziale Kompetenz genauso wichtig ist, wie methodische und fachliche Kompetenz zusammen. Und genau daran mangelt es in vielen deutschen Krankenhäusern.

Ärzte im „Burnout“: Menschliche Beziehungen zu pflegen, ist wichtig

Fakt ist: Mitarbeiter kommen in Unternehmen, und sie verlassen sie wegen der Vorgesetzten. Organisationserkrankungen, wie Burnout, Frust

und Mobbing sind an der Tagesordnung. Das Verhalten von Menschen wird nur zu zehn Prozent durch Vernunft (also kopfgesteuert), aber zu 90 Prozent durch Gefühle, Stimmungen und unbewusste Impulse (also bauchgesteuert) beeinflusst. Daher ist es für den Vorgesetzten in einem Krankenhaus wichtig, dass er sich maßgeblich um die Beziehungen im Krankenhaus und seiner Abteilung kümmert. Es geht nicht primär nur um Fallzahlen, betriebswirtschaftliche Kennziffern und gute Behandlungsergebnisse, sondern auch darum, wie Menschen miteinander umgehen. Beide Dimensionen – die Hard Facts und die Soft Skills (weiche Faktoren) – müssen verzahnt werden, um ein Unternehmen erfolgreich zu steuern.

Das Sozialkapital ist der „Kitt“, der unsere Unternehmen – und auch die Gesellschaft – zusammenhält. Die kollektive Leistungsfähigkeit nimmt durch Konflikte ab. Das mindert die Lust und Leistungsfähigkeit in Betrieben. Dies gilt vor allem auch für Kliniken, in denen Gesundheit „produziert“ werden soll. Das Wohlbefinden der Mitarbeiter ist wichtig, wird aber von den wenigsten Kliniken ernst genommen.

Was unterscheidet gute von schlechten Kliniken? Natürlich die Zahlen – könnte man meinen. Doch die betriebswirtschaftlichen Ergebniszahlen sind das „Abfallprodukt“ hervorragender Arbeit – oder auch nicht. Und die beginnt mit der Haltung der Mitarbeiter. Fakt ist, dass Angst- und Stresserkrankungen in einer immer komplexeren Arbeitswelt permanent zunehmen.

Ein Seminar als Schmerzmittel ist unnütz

In einer süddeutschen Reha-Klinik erlebten wir Chefarzte, auf deren Tischen sich Chefsachen, wie Gutachten, Kongressvorträge, Krankenberichte und Publikationen stapelten. Diese Chefs fanden keine Zeit, mit ihren Mitarbeitern zu sprechen – ge-

schweige denn, Lernerfolge einzufordern oder Potenziale zu fördern. Aus Zeitmangel verschrieben Vorgesetzte aus der Verwaltung Seminare wie ein Schmerzmittel, um die eigentlichen Probleme im eigenen Krankenhaus nicht ansprechen zu müssen. An diesem Klinikum haben wir gestresste Chirurgen mit 18-Stunden-Tag erlebt, die vom Geschäftsführer zu einem Seminar zum Thema „Work-Life-Balance“ geschickt wurden. Offenbar wollte der Verwaltungschef nur sein schlechtes Gewissen beruhigen – wirklich mehr Zeit für Wichtiges in Beruf und Freizeit hat der Arzt danach nicht gefunden.

Doch Seminare sollen kein kurzfristiges Strohfeuer entfachen. Vielmehr muss bedacht werden, welche schädliche Wirkung ein völlig ausgebrannter Chirurg lange Jahre auf sein Arbeitsumfeld und seine Patienten ausübt. Dieses zu bedenken, ist eine strategische Aufgabe. Die organisatorischen Unzulänglichkeiten und Defizite eines Krankenhauses lassen sich nicht durch ein Seminar zu Work-Life-Balance verschieben. Denn Burnout der Mitarbeiter ist nicht nur ein Problem der Mitarbeiter, sondern auch des kranken Unternehmens.

Eigenes Verhalten zu reflektieren, schafft Orientierung

Warum gehören einige Kliniken zu den besten Arbeitgebern Deutschlands und andere nicht? Wieso hakt es in vielen Organisationen und deren Kultur? Angenommen, ein Krankenhaus liegt siech im Untersuchungszimmer. Den Mitarbeitern der Klinik haben wir Fragen gestellt: „Welche Symptome würden Sie feststellen? Welche Mangelerscheinungen würden Sie diagnostizieren? Welche Diagnose würden Sie stellen? Muskuläre Verspannungen? Burnout? Depression? Knirschen im Getriebe? Und welche Therapie leiten Sie ein?“ Dabei ging es primär um die Reflexion des eigenen Verhaltens und das Schaffen einer gemeinsamen Orientierung unter den Kollegen.

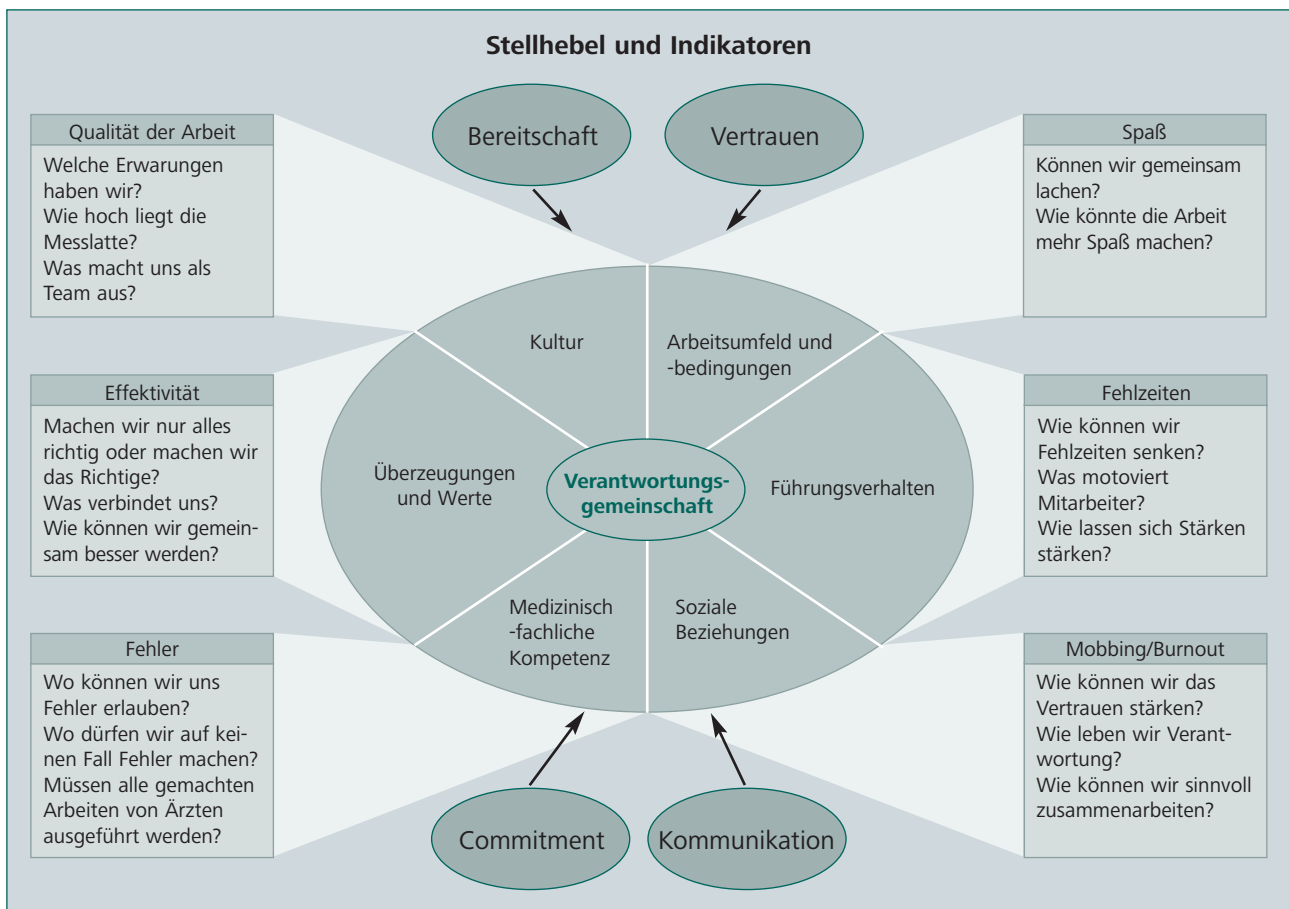


Abb. 1

In der Reha-Klinik wurden alte Dinge in Frage gestellt. Auf Basis bisheriger Untersuchungen haben wir speziell die Stellhebel Kultur, Arbeitsbedingungen, Führungsverhalten, Überzeugungen, Werte, Sinn, soziale Beziehungen und medizinisch-fachliche Kompetenz untersucht.

Die Frühindikatoren Bereitschaft, Vertrauen, Commitment (Identifikation mit dem Arbeitgeber), psychisches Befinden, Gesundheitsverhalten, Work-Life-Integration (lässt der Job noch befriedigendes Privatleben zu?) und Performance (tatsächliche Qualität der Arbeit im Vergleich zu gesteckten Qualitätszielen) wurden in Arbeitsgruppen hinterfragt. Das Vertrauen wurde am höchsten bewertet. Eine schlechte Arbeitsatmosphäre korrelierte direkt mit den messbaren Spätindikatoren Spaß an der Arbeit, Sinn-erfüllung, Fehlzeiten, Qualität der Arbeit, Performance und Produktivität, Fehler, Mobbing, innere Kündigung und Burnout (Abb. 1).

Untersuchungen auf Basis der unternehmerischen und persönlichen Einflussfaktoren machen deutlich, dass die Unternehmensgesundheit eine strategische Dimension in Krankenhäusern ist. Erst wenn die Mitarbeiter und die Unternehmen gemeinsam an einem Strang ziehen – und zwar in die gleiche Richtung – profitieren beide von weniger Fehlzeiten, höherer intrinsischer Motivation (Motivation aus eigenem Antrieb und sich selbst heraus), Leistungsbereitschaft und letztlich auch erhöhter Produktivität. Aus Wertschätzung wird Wertschöpfung.

Doch dabei geht es nicht nur um arbeitsmedizinische Beratung, psychosoziale Unterstützung, Präventionsangebote, Check-up-Untersuchungen, Nichtraucherprogramme oder Seminare zu Work-Life-Balance, sondern um Führungsgrundsätze, die der strategischen Bedeutung der Unternehmensgesundheit Rechnung tragen.

Der Mitarbeiter war nie so wertvoll wie heute

Der Mitarbeiter wird entgegen der Hochglanzbroschüren und Leitbilder nicht wirklich als die wichtigste Ressource genutzt. Wenn der Mitarbeiter schon der höchste Kostenfaktor ist, warum wird er dann nicht richtig gefördert und gefordert, seine Potenziale geweckt?

Der Patient als Kunde wurde mittlerweile als wichtig erkannt – aber was ist mit dem Mitarbeiter als Kunden der Führung? Häufig ist die Kultur in Kliniken nicht auf ein gemeinsames Ziel ausgerichtet, nach dem auch alle handeln. Und dies führt zu Unzufriedenheit, Missverständnissen, Frustration und letztlich auch zu schlechter Ergebnisqualität. Ein Gemeinschaftsgefühl ist selten vorhanden.

Wir können es uns künftig schlichtweg finanziell nicht mehr leisten, wenn das Miteinander von Menschen in

einer Abteilung nicht funktioniert. Die Verweigerung der Mitarbeiter und die Auswirkungen einer schlechten Arbeitskultur erscheinen in keiner Bilanz als Kostenfaktor. Doch eine hohe Fluktuation und ein Klima der Angst führten in einer von uns untersuchten Klinik dazu, dass es so nicht mehr weitergehen konnte. Diverse Teamworkshops in Verbindung mit einem Coaching für den Chefarzt machten die Herausforderungen deutlich.

Moderierte Visionsworkshops mit den Mitarbeitern in heterogenen und interprofessionellen Teams halfen, die Kernkompetenz des Teams und Vertrauen zu entwickeln, Zuversicht zu generieren, Toleranz gegenüber Fehlern zu lernen, Verantwortlichkeiten festzulegen und den Zusammenhalt im Team zu verbessern. Es ging darum, eine Verantwortungsgemeinschaft des Leistungsteams zu entwickeln, die auf Basis klarer Werte Potenziale der Mitarbeiter in zielgerichtetes Handeln transformiert.

Phase 1: Um starre Strukturen in einem Krankenhaus aufzubrechen, braucht es für alle Beteiligten eine klare Richtung. Die Führung muss diese Richtung sowie das Bewusstsein für Visionen und Ziele entwickeln. Neben den linearen Faktoren, wie zum Beispiel Kostenreduktion und Rationalisierung, muss der nicht-lineare „Faktor Mensch“ von Anfang an mit einbezogen sein.

In dieser Phase wird das Bewusstsein für und der Sinn der Neuorientierung erzeugt. Es wird ein Sinn entwickelt, in welche Richtung sich neu orientiert wird. Das schafft Sicherheit. Die Mitarbeiter der Klinik begegnen sich auf einer menschlichen Ebene. Für die Klinik entsteht eine Vision in den Köpfen der Beteiligten und Betroffenen. Die Kollegen bekommen eine Vorstellung und erfahren die Abhängigkeit von anderen Abteilungen und Kollegen.

Phase 2: Das Verhalten von Menschen wird von ihren inneren Werthaltungen gesteuert. **Daher müssen sich alle Mitarbeiter systematisch mit dem**

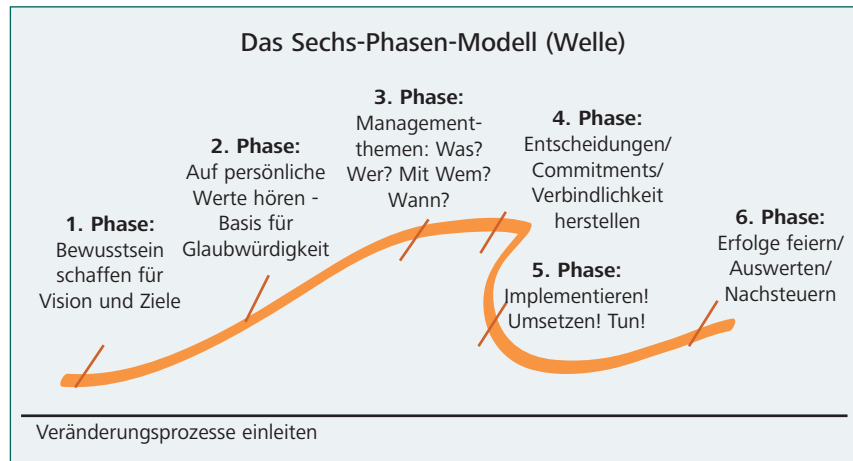


Abb. 2

neuen Wertesystem auseinandersetzen. Diese Auseinandersetzung ist die Basis für Glaubwürdigkeit und Voraussetzung für verbindliches Engagement. In dieser Phase entsteht eine persönliche Identifikation mit dem Veränderungsprozess.

Hierzu ist es wichtig, dass Vorgesetzte und ihre Kollegen genau einschätzen lernen, welche Potenziale, Fähigkeiten, Fertigkeiten und Defizite sie haben. Hier arbeiten wir mit der Persönlichkeitstypologie. Nur wer sich versteht, kann andere verstehen. Aufgabe des Chefarztes ist es, dass Menschen sich nach ihren Potenzialen und Talenten entwickeln dürfen: Das Stärken der eigenen Stärken. Dies erleichtert das effektive Erreichen eines neuen, gemeinsam erarbeiteten Ziel.

Aufgaben müssen verteilt werden

Phase 3: In dieser Phase werden die konkreten Projekte und Strategien des Veränderungsprozesses diskutiert. Es geht um Managementthemen: Was muss getan werden? Strategien entwickeln, taktische Maßnahmen überlegen, Pläne erstellen – wer was mit wem bis wann tun kann. In der Rehaklinik ging es unter anderem um eine transparente und faire Planung der Wochenenddienste, des Rotationssystems für die Assistenzärzte in Weiterbildung und der Urlaubstage.

Phase 4: Verbindliche Entscheidungen und Festlegungen: Verabredungen und Verpflichtungen werden getroffen wie besprochen – und zwar unter Berücksichtigung der gemeinsamen Grundwerte. Eine gute Balance zwischen inhaltlichem Arbeiten und strategischem Führen ist die Voraussetzung für exzellente Mitarbeiterergebnisse. Für den Chefarzt ging es eben nicht mehr primär darum, den ganzen Tag im OP zu stehen und jede Personal- oder Sachentscheidung selbst zu treffen, sondern darum, die originäre Führungsaufgabe wahrzunehmen: Die Potenziale der Mitarbeiter zu entdecken und heterogene interprofessionelle Teams zu fördern.

Phase 5: In dieser Phase werden die beschlossenen Maßnahmen auf den Stationen der Klinik implementiert. Dabei ist es wichtig, ein Monitoring-System zu installieren, mit dem überwacht werden kann, ob der Veränderungsprozess den Plänen entspricht (durch: Besprechungen, aktuelle Messzahlen und Informationen zur Umsetzung der Maßnahmen). In dieser Phase werden Prozesse gestaltet und ganz konkrete Maßnahmen umgesetzt: Alle Mitarbeiter der Klinik, die involviert sind, leisten ihren Beitrag und steuern gemeinsam und engagiert auf das Gesamtziel zu. Ein hohes Leistungsniveau wird gehalten, indem der Chefarzt und die Oberärzte den Sinn der Veränderungen immer wieder erklären und eine Sicht für das Ganze vermitteln.



Abb. 3

Ein bisschen Erfolge feiern, aber nachjustieren nicht vergessen

Phase 6: Hier findet die Evaluation statt – und das Feiern der Erfolge und Zwischenergebnisse. Das Pflanzen eines Baumes auf dem Klinikgelände war ein gut gewähltes Symbol und ein wichtiger Erinnerungsverstärker für die nachhaltige Wirkung der aufgesetzten Maßnahmen.

Die Veränderungsprozesse erzeugen eine Destabilisierung der alten Grundordnung. In jedem Chaos gibt es subtile Ordnungsprinzipien, die auf den ersten Blick nicht als solche zu erkennen sind. Diese gilt es zu verstehen und zu steuern. Moderierte Visionsworkshops nach diesem Phasenmodell mit den Klinik-Mitarbeitern haben gezielt geholfen, die Kernkompetenz des Teams zu entwickeln, Vertrauen zu entwickeln, Zuversicht zu generieren, Toleranz gegenüber Fehlern zu lernen, Verantwortlichkeiten festzulegen und den Grad der Kohäsion im Team zu verbessern. Ziel war es, eine Verantwortungsgemeinschaft des Leistungsteams zu entwickeln,

die auf Basis klarer Werte Potenziale der Mitarbeiter in zielgerichtetes Handeln transformiert.

Respekt schafft Rendite

Spannungsfelder entstehen in Teams häufig durch den Wunsch der Einen nach Bewahren oder der Anderen nach Ändern. Ein guter Vorgesetzter nimmt die feinen Schwingungsfelder in seiner Abteilung oder seiner Klinik gut wahr und kann damit in „Resonanz“ gehen. Dieser Zugang zu den eigenen Gefühlen ist ein wirksames Diagnose-Instrument zum Fühlen der „Chemie“ unter den Mitarbeitern und der „Wohlfühltemperatur“ im Team. In den Workshops nach dem dargestellten Wellenmodell wurde deutlich, dass die soziale Akzeptanz einer der höchsten Identifikationsfaktoren in einem Krankenhaus ist. Und diese beginnt mit Vertrauen und wertschätzender Kommunikation. Werte- und Verantwortungsgemeinschaften schaffen Mehrwert und langfristig mehr Rendite für das Krankenhaus. Routine killt jedwede Innovation. Umfragen in Unternehmen zeigten, dass Alltagsfrust zu Ertragsrückgängen führt. Hochspezialistentum führt

nicht zu mehr Innovationen. Es braucht Möglichkeits- und Freiräume, in denen Begegnung jenseits reiner Effizienz stattfinden kann, um Neues entwickeln zu können.

Ein interprofessionelles Networking über die Grenzen einer Fachabteilung in einer Klinik ermöglicht es, aus einer starren Organisation einen lebendigen Organismus zu machen. Es gilt, Potenziale zu fördern und nicht den Selbstwert von Mitarbeitern durch autoritäre Machtdemonstrationen zu mindern. Gefordert ist ein Paradigmenwechsel im Umgang miteinander. Machtspielchen und eine künstliche Verstellung der eigenen Persönlichkeit tragen nicht dazu bei, dass sich eine angenehme, ehrliche, respektvolle, wertschätzende und von Vertrauen geprägte Atmosphäre im Kollegenteam im Klinikum etabliert (Abb. 3).

Chefärzte müssen Talente entdecken, Potenziale suchen und gezielt fördern und fordern. Moderierte Workshops und Einzelcoachings für Chefärzte helfen, an einigen Stellen fehlende Wahrnehmung zu schärfen, Kernkompetenzen und Verantwortlichkeiten zu erarbeiten und neue Blickwinkel für die Gestaltungsfähigkeit einer Abteilung oder einer Klinik zu eröffnen. Dann sind die Zahlen nur das „Abfallprodukt“ guter Führung. Doch hierzu braucht es ein anderes Denken und Handeln und den Mut, alte und krankmachende Strukturen bewusst in Frage zu stellen.

Literaturhinweise bei den Verfassern.

Anschrift der Verfasser:
Dr. Jörg-Peter Schröder
Im Gehren 37
55257 Budenheim
jps@frequenzwechsel.de

Dr. Reiner Blank
Rögenweg 48
22359 Hamburg
rb@future-systems-consulting.de