

Die Zusammenarbeit verbessern

Von Elke Eberts

Respekt, Wertschätzung und Partizipation – gemeinsam geteilte Werte sind die Schlüsselbegriffe in der gelungenen interdisziplinären Zusammenarbeit. Trägt diese Basis, dann lässt sich im Zusammenarbeiten vieles regeln. Wo es nicht reibungslos funktioniert, finden sich wenige Menschen, die Führungsverantwortung für das Ganze übernehmen. Doch die braucht es gerade für ein Hand-in-Hand-Arbeiten und für die Weiterentwicklung des ganzen Teams. Der vorliegende Beitrag möchte ermutigen und Hilfestellung geben, sich systematisch und selbstbewusst an diese Aufgabe heranzuwagen.

Kliniken sind soziale Organisationen mit einem hohen Komplexitätsgrad in der Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen, Disziplinen und Bereiche. Die Komplexität zu reduzieren, würde den Möglichkeiten des Systems nicht gerecht. Es gilt vielmehr, die Zusammenhänge wie ein Zusammenspiel vieler einzelner Zahnräder zu verstehen und dort zu intervenieren, wo die Rädchen nicht reibungslos ineinandergreifen. Dies zu durchdringen heißt, sich aus dem System zu lösen und aus einer neutralen Führungsperspektive heraus darauf zu schauen.

Am System arbeiten, Zusammenarbeit verbessern und Koordinationsprobleme abbauen zu wollen, sind inhaltlich große Aufgaben. Ist der Arbeitsrahmen nicht richtig aufgesetzt und mir der notwendigen Rückendeckung ausgestattet, ist das Risiko

des Scheiterns hoch. Sinnvoll ist es daher, die Rahmenbedingungen für den eigenen Erfolg zu gestalten. Mit dem Rahmen entsteht die Freiheit, sich auf Augenhöhe mit allen Beteiligten auszutauschen, die große Aufgabe in kleine Schritte zu zerlegen und Handlungsmöglichkeiten zur Intervention zu besitzen. Wenn sich die direkten Vorgesetzten dann noch als fördernde Mentoren unbedingt hinter den „Schützling“ stellen, lässt sich einiges zum Positiven hin bewegen.

Zentrale Rahmenbedingungen sollen anhand des folgenden fiktiven Fallbeispiels erarbeitet werden. Es schildert die Situation einer Leitungsübernahme, die noch nicht systematisch vorbereitet ist. Daraus wird abgeleitet, welche Rahmenbedingungen geeignet sind, den weiteren Erfolg der Leitungskraft abzusichern, um wirksam et-

was zur Verbesserung der Zusammenarbeit bewegen zu können.

■ Fallbeispiel: Mit dem Chefarzt des Fachbereichs habe ich kürzlich noch diskutiert, dass ich irgendwann einmal gerne ein kleines Team führen will. Und jetzt das: Eben habe ich meine Unterschrift gesetzt und bin nun Pflegeleitung des künftigen 30-köpfigen Ambulanzteams, in dem alle nichtärztlichen Berufsgruppen zusammengefasst sind. Ich soll Grenzen zwischen den verschiedenen Kleinstteams auflösen, die Zusammenarbeit verbessern und Ruhe in den Bereich bringen. Wow, ich bin Leitung von 30 Mitarbeitern, 30 Frauen. Noch dazu eine der Allerjüngsten im Team!

Zwei Monate später. Mir hat keiner gesagt, wie man so eine Aufgabe anpackt? Die Kli-

nikleitung erwartet, dass ich die „Zusammenarbeit“ verbessere, denn sie will mit dem gleichen Personal die Kontaktzahlen um 15 Prozent steigern. Einmal im Monat gibt es zur Zentralambulanz einen Regelkommunikationstermin mit Vertretern der Verwaltungsbereiche. Wird mein Auftrag noch klar werden? Schließlich hat man mir die Aufgabe zugetraut, ich hätte so einen guten Draht zu den Mitarbeitern und eine tolle fachliche Akzeptanz.

Eine Handvoll Frauen in der Ambulanz haben aufgehört mit mir zu reden, tuscheln dafür lieber miteinander. Unter Team stelle ich mir etwas anderes vor. Heute Morgen hat der Chefarzt mir eine Szene vor den wartenden Patienten gemacht, dass in seiner Ambulanz gar nichts mehr läuft! *Überhaupt wie soll das weitergehen, wenn die Kolleginnen seiner Ambulanz nächsten Monat beide in Mutterschutz sind? Dass ich ihm nur nicht mit Auszubildenden kommen soll! Da müsse ich wieder mehr Einsatz bringen. Das macht doch alles keinen Sinn, dass ich so viele Bereitschaftsdienste übernehme, weil derzeit viele Kollegen krank sind und drei Leute aus dem Notfallambulanzteam gekündigt haben.* Ich will mit gutem Beispiel vorangehen und meine Mitarbeiter nicht noch mehr belasten. Meine Pflegeleitung meint, jetzt müssen alle die Zähne zusammenbeißen und die Leitungen Überstunden machen. ☹

Zusammenarbeit im System zu verbessern, heißt gleichzeitig einen Führungs- und einen Verbesserungsauftrag umzusetzen. Bei der systematischen Übertragung des Auftrages zur Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit ist noch ein weiter Weg zu gehen. Im Folgenden wird in vier Schritten betrachtet, wie der Rahmen für eine Leitung sukzessive gestaltet werden kann, um bei der Übernahme von Führungsverantwortung erfolgreich zu sein.

Klären der Führungsrolle mit disziplinarischer Verantwortung

Die ursprüngliche eigene Motivation, welche der jungen Leitungskraft zu ihrer neuen Position verhalf, war es, einmal ein kleines Team entwickeln zu wollen. Sich zuallererst immer wieder die eigenen Motivatoren vor Augen zu halten und das, was es am Anfang ausgemacht hat, ist ein wichtiger Schlüssel für den eigenen Erfolgsweg. Daraus hat sich ein von oben erteilter Auftrag entwickelt. Dieser bezieht sich zunächst darauf, die

Zusammenarbeit im gesamten Bereich des nichtärztlichen Ambulanzpersonals zu verbessern. Bevor die Führungskraft die ihr damit implizit zugeschriebene Rolle ausfüllen kann, sollten Führungsrolle und Führungsauftrag und die dafür verfügbaren disziplinarischen Kompetenzen geklärt sein. Nur so können letzten Endes die an die Leitung gestellten Erwartungen erfüllt oder übertroffen werden, ohne dass sich die Erwartungen immer weiter ausdehnen. Außerdem ist es so möglich, die eigenen Motivatoren und die Passung der zugeschriebenen Rolle abzugleichen.

Leitung muss Verantwortung für das Ganze übernehmen. Der neuen Führungskraft wurde dauerhaft disziplinarische Führungskompetenz über alle 30 nichtärztlichen Mitarbeitenden in der Ambulanz übertragen. Das bewusste „Ja“ zur Führungsrolle hat Konsequenzen. Es bedeutet ein Loslassen von der Fachkraftrolle. Die beste Fachkraft fängt in der neuen Führungsrolle bei null an zu lernen. Die anerkannte Fachlichkeit und der gute Draht zu den Mitarbeitern sind zwar ein wichtiges Know-how für die künftige Leitungsaufgabe. Diese Ressource gilt es nun aber in ein neues Licht zu rücken. Es geht nicht darum, als beliebte erste Fachkraft Vorgesetzter von 30 Mitarbeitern zu sein, sondern um die Übernahme der damit verbundenen Verantwortung für das Ganze. Eine Leitung kann ja nicht immer beliebt sein, und sie muss auch nicht die beste Fachkraft sein: Ihre kontinuierliche Aufgabe ist es, dafür sorgen, dass die Fachkräfte ihre Arbeit exzellent und fokussiert ausüben können. Sie bearbeitet auftauchende Probleme und koordiniert die Zusammenarbeit. Dafür braucht es Raum für Führung. Bereits außerhalb eines Veränderungsauftrages (in einem funktionierenden System der Zusammenarbeit) wäre damit eine gewaltige Führungsaufgabe verbunden. Da ist noch kein Dienstplan, kein Ausfallmanagement und keine Statistik erstellt, keine Abstimmung mit den Ärzten und der Verwaltung, kein Krisengespräch oder Leitungssitzungen etc. erfolgt. Hinzu kommt, dass die Zusammenarbeit derzeit nicht rundläuft und Schnittstellenprobleme zu lösen sind.

Zeit für Führungstätigkeiten einplanen. Die Frage ist also: Lässt das System eine Organisation zu, in der es ausreichenden Raum für Führungstätigkeiten gibt? Wie hoch der optimale Zeitrahmen sein sollte, hängt individuell davon ab, wie eingespielt Führungs-

kraft und die Mitarbeiter miteinander sind, wie hoch der Routinepart der täglichen Arbeit und wie groß der Veränderungsbedarf im Verantwortungsbereich ist. Dafür muss die Führungskraft Einfühlungsvermögen entwickeln. Spätestens wenn der Leitung der Kontakt zu den Mitarbeitern entgleitet, wenn sich Ausfallzeiten, Fluktuation und Zwist der Mitarbeiter untereinander häufen, ist das ein Signal dafür, dass zu wenig Zeit für Führungsaufgaben vorhanden war.

Leitung muss sich abgrenzen können. Für eine junge Führungskraft, gerade wenn sie aus einem Team kommt, in dem sie selbst eine der Jüngsten ist, ist die Abgrenzung doppelt schwierig. Sie möchte ein Umfeld schaffen, in dem die Arbeit vom Team möglichst störungsfrei geleistet werden kann. Die Leitung wird hoch anerkannt, weil sie sich nicht „zu fein“ ist, einzuspringen, um Engpässe zu überbrücken. Aber wie schnell wird daraus eine Dauerlösung? Und der Raum für Führung droht sich aufzulösen. Hier gilt es, auf der Hut zu sein. Die Bilder, die andere von der neuen Leitung als frühere Kollegin haben, halten gerade unter Stress in alten Mustern gefangen. Ganz bewusst ist deshalb von den alten Bildern Abschied zu nehmen.

Teammitglieder nach Stärken einsetzen. Hinter dem Führungsauftrag steckt die Erwartung, die Zusammenarbeit in den bisherigen Kleinteams zu steuern und die Stärken der Einzelspieler im Gesamtteam zu entfalten. Das bedeutet als Führung, die Aufgaben zu durchleuchten und zu adjustieren, wo es häufig hakt (- Abb. 1). Grenzen aufzulösen heißt, Rotation in den Bereichen einzuführen, für eine gut strukturierte Einarbeitung zu sorgen, in der Best Practice-Standards vermittelt werden. Eine Führungskraft muss sich mit den Stärken, Qualifikationsprofilen und möglichen Einsatzfeldern der einzelnen Mitarbeiter auseinandersetzen. Auch Defizite der Einzelnen sind zu betrachten, und es ist zu beleuchten, wie diese im Gesamtteam am besten abgedeckt werden können. Erst dann werden die Chancen der Zusammenarbeit mit einem gegenseitigen Geben und Nehmen wirklich entfaltet.

Umsetzungskonzept für die Einführung der Leitung erstellen. Je klarer die Führungskraft ein abgestimmtes Umsetzungskonzept (siehe - Infokasten) hat, umso leichter wird das Erreichen der in sie gesetzten Erwartungen gelingen.



Foto: Werner Krüppel

Abb. 1 Die Führungskraft sucht mit den Mitarbeitern des Gesprächs.

Klären des Führungsauftrages jenseits disziplinarischer Kompetenz

Zusammenarbeit zu gestalten ist also bereits innerhalb des eigenen disziplinarischen Kompetenzbereichs eine große Aufgabe. Die berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit über den disziplinarischen Hoheitsbereich hinaus zu steuern, ist eine nächste Stufe der Herausforderung. Um es sich leichter zu machen, startet die Führungskraft diesen Schritt, nachdem sie



Foto: Schmidt

Abb. 2 Interdisziplinäre Problemlösung ist ein wichtiger Schritt zur Prozessorganisation.

bereits in der Führung in ihrem Team angekommen und sich der Rückendeckung der Teammitglieder und des direkten Vorgesetzten sicher ist. Eine Leitung, welche die Akzeptanz der ärztlichen Führungskräfte in dem Bereich genießt, sollte Freude daran entwickeln können, die Patientenversorgung freundlicher und besser zu gestalten, und kann daraus Motivation gewinnen, den Schritt in die berufsgruppenübergreifende Führungsverantwortung gehen zu wollen.

Bereichs- und Säulendenken abbauen. Ein Grund für die vielfältigen Schnittstellenprobleme in der Krankenversorgung ist die klassische Linienorganisation über die drei Säulen Arzt, Pflege und Verwaltung. Sie bilden eine Welt kleinteiliger Inselorganisationen, in deren Übergangsbereichen eine

übergreifende Koordination der Zusammenarbeit kaum übernommen wird. Bereichs- und Säulendenken zu überwinden, ist daher zentral für Weiterentwicklung in der Klinik (Eberts, Krüttgen 2013). Implizit wird eine ganzheitliche Führung vom Arzt erwartet, von diesem jedoch häufig nicht übernommen. Dort wo keine Führung stattfindet, weil es niemand als seine Aufgabe und Kompetenz wahrnimmt, da zeigen sich die Konsequenzen. Soll Führungsverantwortung an den Schaltstellen eingeführt werden, gilt es zunächst ein gemeinsames Bewusstsein für bestehende Missstände zu schaffen (→ Abb. 2). Auf Dauer ist es nicht hilfreich, stillschweigend einzuspringen, wenn Missstände auftauchen, und täglich die eigene Arbeit kreativ um andere herum zu improvisieren.

Der Systemiker Fritz B. Simon macht dies an der Gegenüberstellung zweier Typen von Tätigkeiten in Organisationen deutlich: die „Künstlerarbeit“, die kreativ an Veränderungen und Impulsen orientiert ist, und die „Hausfrauenarbeit“, die die bestehende Ordnung aufrechterhält und Normalität sichert (Simon 2008). Hausfrauenarbeit ist eine immerwährende Aufgabe, die jeden Tag aufs Neue beginnt und erledigt werden muss, wobei ihr Wert erst bemerkt wird, wenn sie nicht mehr stattfindet und sich das kreative Chaos durchsetzt.

Führungsarbeit nicht vernachlässigen. Führung an den Übergangsbereichen der Berufsgruppen mutet insofern wie „Hausfrauenarbeit“ an. Findet sie statt, erhält sie – solange es läuft – wenig Beachtung und wird in der dafür benötigten Zeit stark unterschätzt. Sie droht erst aufzufallen, wenn sie nicht mehr stattfindet. Findet sie nicht statt, reißt sich keiner darum, im Gemein-

Beispiel für Umsetzungskonzept

1. Vorbereitungszeit: sechswöchige Hospitation als künftige Leitung zur Einarbeitung in alle Arbeitsbereiche des künftigen Verantwortungsbereichs
2. Rollen- und Aufgabenklärung: Anpassung des Organigramms und der Funktionsbeschreibung der Leitung
3. Startschuss – Zeitpunkt für die offizielle Benennung als Leitung planen
4. Mehrere Runden von Mitarbeitergesprächen zur Abstimmung der künftigen Einsatzbereiche und der Bedürfnisse und zur Einbindung der Mitarbeitenden führen
5. Zuarbeit bei der Erstellung eines Qualitätsmanagements-Einarbeitungshandbuchs über die verschiedenen Einsatzbereiche ist erfolgt.
6. Grenzen der Einsatzbereiche durch Rotation auflösen: Jeder Mitarbeiter soll an mindestens zwei Arbeitsplätzen einsetzbar sein. Einen systematischen Einarbeitungsplan erarbeiten, ggf. zusätzlichen Einsatz von „Grünen Damen“ zur Ausweitung der Dienstleistungsqualität einführen.
7. Qualifizierungsbedarfe erheben und Erstellen von Jahresfortbildungsplänen; Aufbau eines Mentorensystems zur gegenseitigen Stärkung
8. Wöchentliche Gespräche mit der Pflegeleitung zur gegenseitigen Reflexion des Umsetzungsstandes und anstehender Handlungsbedarfe führen, ggf. zusätzliche Coachings zum Einfinden in die neue Rolle ohne Vorgesetzte
9. Monatliche Teamsitzungen führen
10. Urlaubsplanung, Überstundencontrolling, Dienstleistungsplanung bis Ende des ersten Halbjahres systematisch aufgebaut haben.

schaftsbereich für Ordnung zu sorgen. Das Dilemma ist auf Augenhöhe zu lösen, wenn die Führungskraft im Umfeld – wie auch im Familienleben – Partner hat, die zur Emanzipation in der Zusammenarbeit fähig sind und die Vorteile gereilter Teamarbeit auf Führungsebene zu schätzen und zu genießen wissen. Ärztliche Führungsvorbilder gibt es vereinzelt schon, die diese Schritte auf dem Weg in die Prozessorganisation gehen. Sie sind dankbar für die Führungskräfte auch außerhalb der ärztlichen Berufsgruppe, die sich um das Zusammenspiel in der Organisation kümmern und ihnen dabei die Alltagsroutine sichern. Sind solche Ärzte im eigenen Umfeld nicht vorhanden, stellt sich realistisch die Frage, ob der interprofessionelle Führungsauftrag erfüllbar ist. Verantwortungsübernahme ohne disziplinarische Macht fordert ein tragfähiges Miteinander im berufsgruppenübergreifenden „Management-Team“. Passt dieses, lässt sich viel erreichen, wie z. B. gleiches Verständnis über Rollen- und Aufgabenteilung, konkrete Vereinbarungen zur Verantwortungsübernahme in den ärztlichen Dienst hinein und Unterstützungsangebote durch die ärztliche Leitung, die im Eskalationsfall einsetzbar sind.

Neutrale Haltung einnehmen. Für die Akzeptanz ist eine neutrale Haltung der Leitung zu allen Fachbereichen fundamental. Die Leitung sollte im Vorfeld selbst Einzelgespräche zur Rollenklärung führen und so eine Vertrauensbasis aufbauen. Dabei muss sie nicht alle Fachbereiche gleichzeitig integrieren, sondern kann mit den Abteilungen starten, die ein Eigeninteresse an der Verbesserung der Zusammenarbeit und an der Dienstleistung der Ambulanzleitung haben. Eine besondere Herausforderung besteht darin, die Rolle mit der eigenen Fachabteilung neu zu klären: Die Würdigung und Abgrenzung vom Bisherigen ist notwendig, um künftig den „Leitungshut“ zu tragen und sich von der fachlichen Mitarbeiterrolle wertschätzend zu lösen. Die Rollenklärung ist damit auch ein wichtiger Schutz vor übermäßiger Vereinnahmung durch überkommene Strukturen.

Zugang zur oberen Entscheidungsinstanz sicherstellen

Wenn Pflegende die interprofessionelle Zusammenarbeit verbessern und eine neue Rolle in der Prozessorganisation übernehmen wollen, sollten sie sich auf Augenhöhe

im Management-Team emanzipieren und nicht einfach im Verborgenen wirken. Eine Wunschliste vielfältiger Verbesserungen der Schnittstellenarbeiten ist von allen Seiten schnell erstellt und droht sich fortlaufend weiter auszudehnen. Erwartungen und Möglichkeiten müssen zueinander passen.

Klare Kommunikationswege festlegen. Die Veränderung der Aufbauorganisation bedarf spätestens dann einer klaren Top-down-Kommunikation im Unternehmen, wenn die Führungskraft gestaltend in der Verbesserung der berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit auf Geheiß einer zentralen Instanz hin tätig werden soll. In schnittstellenreichen Einheiten wie der Zentralambulanz, in der verschiedene Fachabteilungsinteressen aufeinandertreffen, sind nicht immer Konsensentscheidungen im Management-Team möglich. Es ist dann notwendig, einen direkten Zugang zu einer entscheidungsfähigen Instanz zu haben. Nur so ist die neutrale Rolle der Ambulanzleitung sicherzustellen, sodass die Leitung nicht bei Konflikten der Fachabteilungen zerrieben wird (→ Abb. 3).

Prozessorganisation. Veränderung des Systems lebt von Erfolgsbeispielen. Doch heute gibt es noch wenige Führungsvorbilder, die Verantwortung in der interprofessionellen Prozessorganisation übernehmen. Die Entwicklung in Kliniken ist noch in den Kinderschuhen. Auch wenn die Komplexität im produzierenden Gewerbe geringer ist, lässt sich in der Ausgestaltung von der Industrie lernen. Dort wird bereits spätestens seit den 1990er Jahren das sogenannte Lean Management zur Optimierung der Prozessorganisation betrieben. Hintergrund ist, dass es in den funktional nach Abteilungen aufgestellten Unternehmen erheblich an der abteilungsübergreifenden Zusammenarbeit



Abb. 3 Sich mit dem Vorgesetzten eng abzusprechen, ist ein wichtiger Erfolgsfaktor.

und der Integration von Partnern über die Unternehmensgrenzen hinaus hapert. Eine schlank organisierte, strikt an der Patientenversorgung ausgerichtete Klinik schaut genau dorthin, um unterschiedliche Arten an Ressourcenverschwendung zu minimieren. Unternehmen, die versucht haben, die Prozessorganisation einzuführen, um wirtschaftlich und in der Qualität Fortschritte zu erzielen, kamen nicht immer zum gewünschten Ergebnis. Es lässt sich nüchtern resümieren: Funktionierende Zusammenarbeit umzusetzen, funktioniert nach keinem Automatismus. Um nicht zu scheitern, braucht es insbesondere:

- eine richtungsgebende Führungskraft, die die Verbesserung der Prozessorganisation selbst zum Anliegen hat (*wer arbeitet kontinuierlich am optimalen Patientendurchfluss in der Ambulanz?*)
- die notwendigen Ressourcen (*sind Patientenaufkommen, Infrastruktur und Personaleinsatz aufeinander abgestimmt vorhanden?*)
- Abbau von Anreizstrukturen, die Einzelinteressen zu Lasten des Gesamtinteresses fördern (*kann fachabteilungsindividuelles Denken abgebaut werden?*)
- Raum für Puffer, der das Gesamtsystem robust gegen Störungen macht (*sind Ausfallsicherungen z. B. im IT-System oder kurzfristig verfügbare Personalreserven in allen Berufsgruppen vorhanden?*)

Je größer und komplexer die übernommene Aufgabe ist, umso notwendiger ist es, fortlaufend Erwartungen zu klären und Strukturen zu gestalten. Wer immer die Aufgabe „15 Prozent Produktivitätssteigerung“ überträgt, hat die Mitverantwortung dafür, die dafür notwendigen Vereinbarungen in der Organisation herbeizuführen, wie diese realistisch erreicht werden sollen. Berufsgruppenübergreifende Themen sind dabei in Kliniken bis zur obersten Entscheidungsebene zu klären.

Gemeinsam Lösungen finden. Wenn der Chefarzt keine Sprechstundenhilfen zur Verfügung hat, kann die Leitung natürlich das eine oder andere Mal kurzfristig einspringen, um einen Engpass abzufedern. Wenn es aber zu einem absehbaren Ressourcenmangel kommen wird, wie im Fallbeispiel durch die sich ankündigenden Mutterschutze, dann gilt es, mit allen beteiligten Entscheidungsträgern gemeinsam Lösungsoptionen zu erarbeiten. Statt sich selbst zu verkämpfen, soll die Leitung dafür sorgen, Menschen Raum zu geben, sich in die Lösungsfindung einzubringen. Wo es zu keinen Lösungen kommt, muss

sie Entscheidungsvorlagen für die nächste Entscheidungsinstanz vorbereiten. Wenn die Führungskraft sich bis zur Erschöpfung aufopfert, ist keinem gedient und keine Prozessoptimierung erreicht. Im Fallbeispiel ist eine wichtige Führungsaufgabe von Chefarzt und Pflegedienstleitung, eine systematische Lösung zu unterstützen. Den Rahmen zu gestalten heißt also auch, Grenzen und Prioritäten zu setzen und unrealistische Erwartungen zu korrigieren. Das erfordert, sich offen und gemeinsam mit Problemen auseinanderzusetzen. Da viele Handlungsfelder erst als Störungen im Prozess auftauchen werden, wie Krankheitsausfall und Kündigung von Mitarbeitern, ist zur Klärung und Umsetzung notwendiger Maßnahmen ein regelmäßiger Zugang zu allen Mitarbeitern und Entscheidungsträgern im Bereich einschließlich oberer Entscheidungsinstanz erforderlich. So erst ist der notwendige Gestaltungsrahmen in der netzwerkorientierten Führungsarbeit vollständig.

Abgestimmtes Umsetzungskonzept

Eine Führungskraft bekommt Ressourcen an die Hand und muss damit haushalten. Der Veränderungsauftrag, mit den gleichen Ressourcen mehr zu erreichen, bedeutet Dinge einfacher und schlanker („lean“) machen zu müssen. Hier gilt es, nicht ohne Plan und notwendige Vereinbarungen loszulaufen.

Wo Menschen unter begrenzten Ressourcen gemeinsam arbeiten, entsteht Reibung, gerade wenn jeder sein Bestes geben will. Reibung ist Veränderungsenergie. Veränderung bedeutet Loslassen von alten Gewohnheiten und ein mühseliges Einspielen neuer Verhaltensgewohnheiten (Becker 2013). Aufgrund des Energieaufwandes für die Organisation sollte hier nicht übermäßig experimentiert, sondern an den zentralen Zahnradchen gearbeitet werden. Hilfreich ist es, schon im Vorfeld ein klares Umsetzungskonzept zu haben. Die Entwicklungen lassen sich dann fortlaufend mit dem Plan abgleichen und – falls notwendig – frühzeitig Verbesserungsmaßnahmen einleiten.

Stopp-Regel vor Veränderungsaufträgen.

Die meisten Veränderungen in Organisationen scheitern, weil die Aufgabe unterschätzt und mangelhaft geplant wurde. Häufig sind konkurrierende Kräfte mit unterschiedlichen Zielen am Werk. Führungskräfte sollten daher die Möglichkeit des Scheiterns stets mit einbeziehen, um Voraussetzungen

Tab. 1 Stopp-Regel zur Entscheidungsfindung

S	Systemanalyse	Problem aus Sicht aller Beteiligten und bisherige Entwicklung beobachten
T	Tatsachen	Interpretation vermeiden, Fakten anschauen: Welche Ressourcen/Strukturen/Puffer stehen zur Verfügung?
O	Offenheit	Neutral betrachten, welche Ziele die verschiedenen Beteiligten verfolgen könnten
P	Prüfen	Was kann/darf/will/muss ICH unter den gegebenen Tatsachen zur Verbesserung beitragen? Was nicht?
P	Problemlösungskonzept	Lösungen finden, die bislang noch nicht verfolgt wurden und die vereinbarungsfähig werden können

Elke Eberts

zu schaffen, diesen zu begegnen. Statt sich vorschnell von einer vagen Veränderungsaufgabe überrumpeln zu lassen, sollten sie systematisch die Stopp-Regel beherzigen, um zu entscheiden, inwiefern und wie der Auftrag umsetzbar ist (– Tab. 1):

Wer sich bindet, prüfe sich selbst: Gibt die Aufgabe der Leitungskraft Sinn und Motivation? Wie will sie den Auftrag in die Umsetzung mit den Beteiligten bringen? Die Stopp-Regel leistet wertvolle Dienste, der eigenen Intuition systematisch Raum zu geben und mögliche Ansätze durchzuspielen. Gibt es zum Beispiel die Möglichkeit, mit einem Chefarzt oder der Pflegeleitung Ambulanzstrukturen andernorts als Beispiel guter Prozessorganisation anzuschauen, um weitere Ideen zu generieren? Je mehr Zeit sich die Führungskraft nimmt, ein Umsetzungskonzept zu entwickeln und mit den Vorgesetzten abzustimmen, umso klarer wird ein Auftrag erfüllbar. Gleichzeitig wird die Verantwortung für das Ergebnis geteilt. Je mehr Menschen den Blick darauf richten, umso besser ist der Veränderungsprozess zielgerichtet zu führen.

Sich um ein gemeinsames Verständnis und Ziele bemühen. Gelingende Zusammenarbeit und Teamentwicklung sind dabei in der Umsetzung zwei Seiten einer Medaille. Aus einer Gruppe von Fachexperten in der Ambulanz wird nicht ohne Weiteres ein Team. Teamentwicklung in der interdisziplinären Zusammenarbeit bedeutet eine Klärung gemeinsamer Ziele und Werte, ein gemeinsames Verständnis unterschiedlicher Rollen und deren Beziehung zueinander. Wenn sich die Menschen an einem diesbezüglichen gemeinsamen Verständnis ausrichten, trägt das zu einer besseren Zusammenarbeit bei. Eine Verbesserung der Prozessorganisation geht zwar auf formaler Verhaltensseite auch ohne Teamentwicklung, entfaltet – wie die Lehren des Lean Managements zeigen – dabei aber nicht ihr

ganzes Potenzial und stößt an die Grenzen unterschiedlich gerichteter Einzelinteressen bei Konkurrenz um knappe Ressourcen.

Hier gilt es, die Struktur des Management-Teams und den Weg zur Entscheidungsinstanz zu nutzen. Es darf Raum entstehen, in dem Hoffnungen und Befürchtungen offen ausgesprochen und bearbeitet werden. Zeit sparen bei allem Wiederkehrendem und Vermeidbarem und Zeit großzügig verschenken bei allem, was für die Weiterentwicklung als Team wichtig ist, ist bewusste Ressourcensteuerung. Die Persönlichkeit und das Organisationstalent der Leitung werden ein Übriges tun, dass Berufsgruppengrenzen verschwimmen. Dort wo sich in Organisationen Respekt, Wertschätzung und Partizipation als gemeinsame Werte entwickeln, entsteht unter empathischer Führung nachhaltig eine Basis für wirtschaftlich gesunde Unternehmen.

Infoservice

Autoren

Dr. rer. pol. Elke Eberts, Dipl.-Kauff., Projekt- und Prozessentwicklung in Kliniken, Team- und Organisationsentwicklung, bei der Ruhl Consulting AG, Mannheim

Literatur

- Becker R. Erfolgreiche Umsetzung von Veränderungsprozessen. Grundlagen des Change Managements. CNE.fortbildung 4.2013, Lerneinheit 16: 3–6
- Eberts E, Kröttgen N. Systematische Organisationsentwicklung im Krankenhaus: Wie Chefarzte mit „ver-rückten“ Blickwinkeln Führungsvorbilder von morgen sein können. *Kliniker* 2013; 42 (9): 386–388
- Seliger R. Das Dschungelbuch der Führung – Ein Navigationssystem für Führungskräfte. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag; 2008
- Simon FB. CONNECTA: „Radikale“ Marktwirtschaft. Grundlagen des systemischen Managements. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag; 1992