

Innovatives Krankenhausmanagement:

Grenzen überwinden und empathisch führen

von Elke Eberts und Jens Maylandt

Zielsetzung von StrateGIN ist es, einen Beitrag zur nachhaltigen Sicherung der medizinischen und pflegerischen Versorgung in der Region Südwestfalen zu leisten. Deshalb beschäftigt sich das Projekt u.a. mit den Arbeitsbedingungen in Krankenhäusern, Kliniken sowie ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen. Gute Arbeitsbedingungen (angemessene finanzielle und immaterielle Würdigung der Arbeit, Partizipationsmöglichkeiten, Handlungsspielraum, intakte Arbeit-Leben-Balance, ergonomische Arbeitsverrichtung etc.) wirken gleich mehrfach positiv: Die Prozesse in den Einrichtungen verlaufen aufgrund engagierter und motivierter Mitarbeiter/-innen effektiver, weniger Fehlzeiten, weniger Fluktuation, ein längerer Verbleib im Beruf sind möglich. Daneben können attraktive moderne Arbeitsbedingungen, gerade bezogen auf die in jüngster Zeit viel zitierte Generation Y, wie ein „Fachkräftemagnet“ wirken.



Jens Maylandt

Schauen wir uns nun die Arbeitsbedingungen in Kliniken und Krankenhäusern an: steigender Kostendruck durch Abrechnung von gedeckelten Fallpauschalen, Wachstumsdruck, um der unerbittlich auseinanderklaffenden Kostenschere Einhalt zu gebieten, Fachkräftemangel, Kon-

flikte zwischen den einzelnen Berufsgruppen, Schwierigkeiten bei der Umsetzung notwendiger Veränderungsprozesse, zunehmendes Anspruchsdenken von Patientenseite: Leitungsverantwortliche in Kliniken und Krankenhäusern sehen sich mit enormen Herausforderungen konfrontiert. Krankenhäuser müssen sich, was Prozessorganisation, Management und Führung betrifft, an Wirtschaftsunternehmen orientieren. Personaleinsatz und Prozessabläufe sind so tragfähig zu gestalten, dass die Fallpauschalen auskömmlich sind. Dies kann nur gelingen, wenn Prozesse berufsgruppenübergreifend geplant, Doppelarbeiten und jede Art von Ressourcenverschwendung reduziert und Grenzen zwischen den Bereichen (Disziplinen, Professionen, Organisationsbereichen, Standorten etc.) abgebaut werden. Gerade das klassische Drei-Säulen-Modell einer segmentierten Linienorganisation der Berufsgruppen (Verwaltung, Medizin, Pflege) sorgt für teure Reibungsverluste. Innovative Beispiele zeigen, dass demgegenüber eine integrierte Prozessorganisation einen höheren finanziellen Handlungsspielraum ermöglichen kann.

Die Erbringung hochwertiger medizinischer Leistungen ist eine notwendige, jedoch nicht die einzige Komponente eines erfolgreichen und wirtschaftlich tragfähigen Klinikmanagements. Erforderlich sind des Weiteren eine effiziente Prozessorganisation und auf diese ausgerichtete Führungsstrukturen. Die Ruhl Consulting AG hat sich als eines von wenigen Beratungsunternehmen darauf fokussiert, Fachabteilungen und ganze Kliniken durch die Entwicklung der Prozessorganisation und der Führungsstrukturen in einer zweijährigen Begleitungsphase aus der wirtschaftlichen Schiefelage heraus in eine nachhaltig aufgestellte Organisationsform zu begleiten. Ein solcher Organisationsentwicklungsprozess bedarf einer systemischen externen Beratung, da er für die Häuser in Eigenregie mit Bordmitteln kaum zu leisten ist. Diese Beratung im Sinne einer Hilfe zur Selbsthilfe rechnet sich (nicht nur finanziell), denn die Organisationsentwicklung ist nicht nur Anschubhilfe, sondern hat einen dauerhaften Mehrwert für die Entwicklung des Führungsteams vor Ort. Hierfür gibt es mittlerweile eine ganze

Reihe von Referenzen und Machbarkeitsnachweisen. Wichtig ist, dass die Führungskräfte im ersten Schritt einen Unterstützungsbedarf wahrnehmen, um sich dann auf die Suche nach den für sie besten Lösungen begeben zu können.



Elke Eberts

Hauptbestandteile des Veränderungsprozesses sind stets eine Orientierung an den vorhandenen Ressourcen und die Identifikation von Verzichtleistungen, Alleinstellungs- und Erlöspotenzialen. Prozesse müssen wie kleine Zahnräder eines Gesamtgefüges aufeinander abgestimmt werden, damit sie betriebswirtschaftliche Rationalisierungseffekte erzielen und gleichzeitig von den Mitarbeitern akzeptiert und getragen werden. Dabei sollte in keinem Moment nur danach gefragt werden, welche Berufsgruppe welche Aufgabe verfolgt. Vielmehr geht es darum, das gemeinsam getragene Ziel jedes Prozesses herauszuschälen und auf seine Erreichung hinzuarbeiten. So wird eine Perspektiverweiterung möglich, ein Verständnis füreinander kann gedeihen und Früchte tragen. Es kann ein Prozess beginnen, der sich unter die Überschrift berufsgruppenübergreifende Teamentwicklung subsumieren lässt. Die Restrukturierung von Prozessen und Prozessketten führt auf dieser Basis zu einer verstärkten Zusammenarbeit der

unterschiedlichen Berufsgruppen im Krankenhaus. Hier sind kluge Organisations- und Führungskonzepte, um Schnittstellen zu reduzieren, ebenso gefragt wie Führungskräfte, die Grenzen in den Köpfen auflösen und gemeinsam Verantwortung übernehmen.

Im Idealfall erzeugt sich als Ergebnis dieser Handlungen – quasi als Spätfolge im Rückblick – eine gesunde Unternehmenskultur. Hierbei nehmen die Führungskräfte innerhalb der einzelnen „Säulen“ eine zentrale Rolle ein. Ohne sie ist eine verzahnte Organisations- und Personalentwicklung undenkbar. Sie müssen den Verständigungsprozess zwischen den Säulen auf der Führungsebene vollziehen, um diese Verständigung auch in den nachfolgenden Hierarchieebenen initiieren zu können. Die oberste Führungsebene kann und muss berufsgruppenübergreifende Führungskräfteentwicklungsprogramme, gegenseitige Hospitationen, Arbeitsgruppen und so weiter einsetzen. Sofern dies – wie in vielen Kliniken – noch immer nicht geschieht, werden wertvolle Unternehmenspotenziale verspielt.

Im Juli 2014 bot StrateG!N eine Informations- und Austauschveranstaltung für Führungskräfte in Krankenhäusern an. In den dort geführten Diskussionen wurde deutlich, dass die Überwindung des „Säulendenkens“ die zentrale Herausforderung bei der Entwicklung innovativer und vor allem integrierter Personalentwicklungs- und Changemanagement-Konzepte ist. Transparenz von Informationen, Integration unterschiedlicher Lebensentwürfe, empathische Einbeziehung von Mitarbeitenden unterschiedlicher Berufsgruppen und die Förderung übergreifender Kooperationen stehen weit oben auf der Liste notwendiger Maßnahmen. Die Führungskräfte sind sich einig, dass einsame Entscheidungen und isoliert ausgearbeitete Konzepte angesichts der komplexen Dynamik heutzutage zu kurz greifen.

Die Krankenhäuser sollten die Auflösung des Berufsgruppendenkens ernst nehmen. Bei gelungener Perspektiverweiterung kann daraus eine Veränderung des Selbst- und des generellen Menschenbildes der Führungskräfte erwachsen und

damit ein Umdenken von heute im Klinikbereich noch vorherrschenden hierarchischen Dominanzstrategien hin zu Kooperationsstrategien stattfinden. Dort wo sich Organisationsgefüge rund um Teams, Projektgruppen und Kooperationsnetzwerken in einer Kultur von Wertschätzung, Respekt und Partizipation entwickeln, entsteht die Basis wirtschaftlich gesunder Unternehmen. Der Schritt von einer dem Wettbewerbsgedanken folgenden Strategie der individuellen Nutzenmaximierung hin zu einer kooperativen, das Wohl aller Beteiligten integrierenden Vorgehensweise, ist hierfür entscheidend. Die seit Mitte der neunziger Jahre immer stärker in Erscheinung tretenden Deutungsschemata, die das Primat des Marktes auch auf den Kliniksektor anwenden, erschweren diesen Schritt jedoch ungemein. Schon früh haben wir gelernt, nicht durch Wertschätzung, sondern durch Wettbewerb weiter zu kommen. Sollten Kliniken es nicht tunlichst vermeiden, ein solches Wettbewerbsverhalten in einem Feld zu verfolgen, in dem es um die Versorgung und Fürsorge der Kranken geht? Eine Organisation und ihre Mitglieder sollten im Sinne der Nachhaltigkeit stärker die gleichen Werte als die gleichen (ökonomischen) Ziele teilen.

Die Konzentration auf gemeinsame Werte sollte auch bei der Personalrekrutierung eine prominente Rolle spielen. Und um gute Mitarbeiter ist in Zeiten des Fachkräftemangels bereits ein intensiver Wettbewerb entstanden. Wenn beim Faktor Arbeit ein nachfragedominierter Markt zu einem angebotsdominierten Markt wird, ist Arbeitgebermarketing das Gebot der Stunde. Getreu dem Motto „Tue Gutes und rede davon!“ gilt es, attraktive Arbeitsbedingungen anzubieten und sie potenziellen neuen Mitarbeitern effizient zu kommunizieren. Was aber genau merkt nun der geführte Mitarbeitende von all den Anstrengungen um eine gute Prozessorganisation und berufsgruppenübergreifende Führungskultur? Im Idealfall: Nichts. Es herrscht eine entspannte Zusammenarbeit, jeder übernimmt zuverlässig die ihm zugedachten Aufgaben. Er kann weitgehend störungsfrei in seiner Fachtätigkeit aufgehen, bekommt die nötige Unterstüt-

zung und vor allem die nötigen Freiräume, spontan auf Patienten Anliegen zu reagieren. Vielleicht nicht 7 Tage die Woche, aber vielleicht doch in 80% der Zeit. Und dafür lohnt sich der (finanzielle) Kraftaufwand der nötigen Umorganisation. Schon heute fordert nach einer aktuellen Studie (*„Führungskultur im Wandel“*, Kulturstudie mit 400 Tiefeninterviews, *Forum Gute Führung der Initiative Neue Qualität der Arbeit*, 2014) die Mehrzahl der Führungskräfte in deutschen Unternehmen eine deutlich menschlichere Führungskultur mit mehr Vertrauen und Empathie für Mitarbeitende. Es sind also wirkliche Lösungen zum netzwerkorientierten Arbeiten im Gesamtgefüge Klinik gefragt.

Ein Weg, um die in diesem Artikel skizzierten Herausforderungen systematisch in der Breite anzugehen, könnte darin bestehen, die im Kliniksektor einflussreichen berufsständischen Organisationen für ein gemeinsames Vorgehen zu gewinnen. Hierbei denken wir an Vertreter der einzelnen Säulen: Krankenhausverbände, Berufsständische Vertretungen der Ärzteschaft sowie Berufs- und Branchenverbände aus dem Pflegebereich. Ein abgestimmtes Vorgehen dieser Organisationen mit Blick auf integrative Personal- und Organisationsentwicklungskonzepte könnte dazu beitragen, Berufsgruppengrenzen in den Krankenhäusern zu überwinden und vernetztes Denken von Grund auf zu fördern. Hier gilt es nun, mit den Verbänden und berufsständischen Vertretungen ins Gespräch zu kommen und ein gemeinsames Verständnis zu entwickeln, dass innovatives, alle drei Säulen integrierendes Changemanagement und moderne, empathische Personalführung eng miteinander verflochtene Komponenten eines erfolgreichen und rentablen Klinikmanagements darstellen.

Dr. Elke Eberts
Ruhl Consulting AG
Kontakt: info@ruhl-consulting.de

Jens Maylandt
Wissenschaftlicher Mitarbeiter
Sozialforschungsstelle Dortmund, Zentrale
Wissenschaftliche Einrichtung der Technischen
Universität Dortmund
Kontakt: maylandt@sfs-dortmund.de