

PERSONALMANAGEMENT

Veränderungsprozesse: Auf das richtige Tempo kommt es an



Auch Krankenhäuser unterliegen inzwischen dem Druck, sich verändern zu müssen, sei es aufgrund neuer gesetzlicher Regelungen, medizinischer Entwicklungen oder organisatorischer Notwendigkeiten.

Veränderungen stellen die Mitarbeitenden vor vielfältige Herausforderungen. Oft sind Veränderungen nicht gewollt und stören die tägliche Routine. Diese sind einerseits in Krankenhäusern ein wesentliches Element der Behandlungsqualität. Ohne Routine, sprich standardisierte Abläufe, kämen keine nachvollziehbare Anamnese, keine sinnvolle Diagnostik und keine strukturierte Therapie zustande. Andererseits werden Routinen zum Hemmschuh, wenn es um Veränderung geht. Denn dann soll und muss die Routine in einem gesteuerten Prozess verändert werden.

Eindeutiges Ziel, konkreter Zeitplan

Jedes Veränderungsprojekt muss ein eindeutiges Ziel und einen Zeitplan haben. Beides entwickeln die Verantwortlichen idealerweise mit den betroffenen Mitarbeitenden gemeinsam anspruchsvoll und möglichst realistisch. Es hat keinen Sinn, mit überzogenem Tempo die Mitarbeitenden und die Organisation zu überfordern. Ein ausreichender Zeitpuffer für Unvorhergesehenes ebenso wie für zu erwartende Verzögerungen macht es allen leichter und erhöht die Chancen auf Erfolg.

Unabdingbare Voraussetzung ist, den Mitarbeitenden die Notwendigkeit der Veränderung zu vermitteln. Nichts ist schädlicher für ein Projekt als Mitarbeitende, die den Sinn des Projektes nicht oder nur unvollkommen erkennen. Auch ist es wichtig, sie laufend über den Projektfortschritt zu informieren, um Rückmeldung zu bekommen: Das tradierte und eingeübte Verhalten gilt nicht mehr. Ein Plan ist einzuhalten, der noch neu und ungewohnt ist. Sehr wichtig für die Mitarbeitenden ist insbesondere der Projektab-

schluss, auch Teilergebnisse. Sonst entsteht ein Gefühl der dauernden Veränderung und damit der Überforderung.

Nicht zu schnell, nicht zu langsam

Wichtig ist zudem eine angemessene Geschwindigkeit. Ist das Tempo und damit der Veränderungsdruck zu hoch, geht das Engagement der Mitarbeitenden und wichtiges Wissen, dass diese einbringen könnten, verloren. Dauerhafte Veränderungen bedeuten Stress, weil die Sicherheit der Routine verloren geht, auch Zeitverlust und Reibungen, weil man häufig nachfragen muss, wie etwas zu handhaben ist, wer zu informieren oder zu beteiligen ist, bis hin zu Fragen, welches Formular das richtige ist.

Ist das Tempo jedoch zu langsam, kommt es zu keiner dauerhaften Veränderung. Solange der Treiber der Veränderung, also Geschäftsführung, Abteilungs- oder Projektleitung, anwesend ist, setzen die Mitarbeitenden die Veränderung um, wenn auch manchmal nur widerwillig. Ist der Treiber abwesend, fallen viele in ihre tradierten Verhaltensmuster zurück, weil es schlicht einfacher ist, die alte Routine einzusetzen. Dass es gute Argumente für die Veränderung gab, denen sie selbst zugestimmt und die sie mitentwickelt haben, geht dabei oft unter. Und durch die langjährige Übung sind sie vermeintlich schneller, da sie den neuen Ablauf erst noch einüben müssen. Entscheidender Nachteil: Die alte Routine entspricht nicht dem neu strukturierten Prozess und führt auf Dauer zu Problemen, da es keine einheitliche Verfahrensweise mehr gibt. Für alle anderen Mitarbeitenden des

Krankenhauses ist nicht mehr nachvollziehbar, wie der Prozess eigentlich ablaufen soll, wer für was zuständig ist und wer der richtige Ansprechpartner ist.

Daher gilt es, in angemessenem zeitlichen Abstand zu prüfen, ob die Mitarbeitenden die neuen Prozesse umsetzen oder aus Zeitnot, unzureichender Bereitschaft oder mangelndem Wissen weiter die alten Verfahrensschritte gehen. Je nachdem sind dann geeignete Maßnahmen zu treffen wie Nachschulungen, erneuter Hinweis auf die Notwendigkeit des einheitlichen Vorgehens, Erinnerung an das Ziel und dessen Sinn. Dauerhafte Verweigerer sind, wenn nötig, auf ihre vertraglichen Verpflichtungen hinzuweisen.

Beispiel Bewerbungsverfahren und deren Abläufe

Ein Beispiel sind die bislang üblichen Bewerbungsverfahren und Abläufe. Denn auch im Personalmanagement sind Veränderungen unerlässlich. Das gewohnte und vermeintlich erfolgreiche „Das haben wir schon immer so gemacht“ steht dem allerdings entgegen. In Zeiten des Mangels an qualifizierten Kräften auf dem Arbeitsmarkt sind die bisherigen Abläufe für Stellenfreigabe, Ausschreibung, Bewerbungssichtung, Bewerbungsgespräche, Vertragsaufbereitung und Einstellungsvorgang nicht mehr Erfolg versprechend. Die Verfahren dauern je nach gesuchter Qualifikation drei bis sechs Monate, falls überhaupt jemand mit der gesuchten Qualifikation verfügbar ist.

Ziel muss dagegen sein, die administrativen Abläufe zu beschleunigen und Freiräume für die Auswahl zu schaffen. Dafür müssen alle Prozesse so gestaltet werden, dass jederzeit nachvollziehbar ist, in welchem Status sich das Verfahren befindet, welche Informationen an die Kandidatin oder den Kandidaten gegangen ist und wer an dem Verfahren beteiligt ist. Dieser Prozess ist mit den Mitarbeitenden innerhalb eines überschaubaren Zeitrahmens neu zu gestalten und konsequent umzusetzen. Dabei bringt ein angemessenes Tempo einen Wettbewerbsvorteil gegenüber anderen Arbeitgebern.

Zeit ist aufzuwenden, wenn es um die Einstellung geht. Passt die Kandidatin, der Kandidat nicht nur von der Qualifikation, sondern auch in die Abteilungs- und Unternehmenskultur? Investieren die Verantwortlichen diese Zeit, sparen sie Aufwand und vermeiden unnötige Friktionen in den Abteilungen. Eine Fehlbesetzung kann richtig viel kosten, nicht nur Geld, sondern auch Motivation der vorhandenen Mitarbeitenden.

Eindeutige Positionierung der Geschäftsführung

Wichtig für den Erfolg eines Veränderungsprojekts ist, dass sich die Geschäftsführung eindeutig positioniert und den Zeithorizont mitträgt. Sind die Veränderungsschritte zu klein und ziehen sich über einen zu langen Zeitraum, wird es schwierig, das Projekt umzusetzen. Das Tempo ist wichtig, um dauerhaft neue Verhaltensmuster einzuüben. Dann ist der Stress der Veränderung für die Mitarbeitenden im Ergebnis auch geringer, als wenn sich das Projekt über Monate oder gar Jahre hinzieht. Gut geplante und zeitlich richtig umgesetzte Projekte stärken so jedes Krankenhaus und tragen wesentlich zu dessen Erfolg bei.

Klaus Wawrzyniak

Leiter Personalabteilung

Evangelisches Krankenhaus Göttingen-Weende
37075 Göttingen

Mitglied im Initiativkreis neue Personalarbeit in Krankenhäusern (InPaK)

KURZ NOTIERT

Ärzte überschätzen Medizinwissen ihrer Patienten



Foto: Sven Bährny/stock.adobe.com

Viele Ärzte gehen davon aus, dass Patienten grundlegende medizinische Begriffe kennen. Doch dem ist offenbar nicht so. Was beispielsweise unter „Reflux“, „Angina pectoris“ oder „Ödem“ zu verstehen ist, ist vielen Laien unklar. Das zumindest ergab eine Umfrage von Privatdozent Dr. med. Felix Gundling und Mitarbeitern vom Klinikum Bogenhausen in München. Das Team befragte 196 Patienten nach 43 im Alltag vorkommenden Fachbegriffen. Hinzu kamen Fragen zum Aufbau des menschlichen Körpers.

Demnach wusste ein Drittel der Patienten nicht, was mit „Angina pectoris“ gemeint ist. Ein weiteres Drittel glaubte es zu wissen. Doch auf Nachfrage konnten die Befragten nicht erklären, dass es um anfallsartige Schmerzen in der Brust geht, die auf schwere Durchblutungsstörungen im Herzmuskel hinweisen. Ähnlich ging es mit Begriffen wie „Body-Mass-Index“, „Teerstuhl“ oder „Refluxbeschwerden“. Jeder Zweite glaubte zu wissen, was es damit auf sich hat. Auf Nachfrage konnten jedoch viele das Maß für Übergewicht und Fettleibigkeit, die Schwarzfärbung des Stuhls infolge von Darmblutungen und das saure Aufstoßen nach dem Essen nicht erklären. Selbst deutschsprachige Begriffe wie Verstopfung, Darmspiegelung oder Sodbrennen waren einigen nicht klar.

Weitere Ergebnisse: Patienten mit längerer Schulbildung beantworteten die Fragen häufiger richtig. Frauen verfügten über größeres medizinisches Wissen als Männer. Privatversicherte waren besser informiert als Kassenpatienten. Ältere hatten größere Wissenslücken als Jüngere. Keinen Einfluss auf den medizinischen Kenntnisstand hatten hingegen der Fernsehkonsum oder häufige Arztbesuche.

„Ärzte schätzten die Kenntnisse ihrer Patienten oft besser ein, als sie sind“, sagte Gundling. Daher würden die wenigsten nachfragen und sich vergewissern, ob die Patienten sie wirklich verstanden hätten. Für den Therapie-Erfolg sei dies aber wichtig: „Je besser ein Patient über seine Erkrankung informiert ist, desto größer ist seine Kooperation.“ Die Umfrage wurde in der Deutschen Medizinischen Wochenschrift veröffentlicht (doi: 10.1055/a-0758-0647). **sg**