

Gaby Baller/Thomas Huber/Bernhard Schaller

Was vielen gefallen soll, muss von vielen gestaltet werden

Changemanagement-Projekte scheitern aus vielen Gründen. Gelingen tun sie aus den gleichen.

Der „Manager“ im Allgemeinen ist in den Zeiten der Banken- und Wirtschaftskrise in der öffentlichen Diskussion zum Synonym für Fehler und Versagen geworden. Einige der Standardvorwürfe lauten, das Management habe „die Zeit verschlafen“, die „Augen vor den Realitäten verschlossen“ oder die „Chancen und Risiken des Marktes verkannt“. Schon daraus lässt sich im Umkehrschluss ableiten, worin die Hauptaufgaben des Managements vermutet werden, nämlich in der Anpassung des Unternehmens an geänderte Bedingungen und im Anpacken und Bewältigen neuer Herausforderungen. Nicht anders ist es im Gesundheitswesen. So gut wie nichts außer der schlichten Tatsache, dass im Krankenhaus Patienten behandelt werden, ist im Klinikbereich heute noch so, wie es „früher“ war. Vieles spricht dafür, dass dies in den kommenden zwanzig Jahren das Einzige ist, was sich unverändert wiederholen wird. Die Dynamik des Gesundheitsmarktes wird die Krankenhäuser und andere Organisationen im Gesundheitswesen weiter zur permanenten Anpassung an veränderte Umstände und Rahmenbedingungen zwingen. Offensichtlich hat sich das diesbezügliche Tempo in den letzten Jahren noch drastisch erhöht. Es gibt mittlerweile Entscheidungsträger im Gesundheitswesen, die diesen Prozess der Veränderung gut beherrschen. Erfolgreiche Führungskräfte sehen sich heute mehr denn je vor der Aufgabe, ihre Organisation immer wieder neu zu gestalten und fortwährend für Motivation in der Mitarbeiterschaft zu sorgen.

Ein Unternehmensziel oder sogar eine Strategie sind „auf dem Papier“ schnell umzuschreiben. Das Unternehmen dahinter „zu drehen“, die Prozesse auf neue Ziele auszurichten und entsprechende Technologien (neu) einzuführen, vielleicht sogar dauerhaft das Verhalten bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu verändern, geht leider nicht genauso schnell. Gerade Letzteres setzt viel „Know-how“ voraus, also genau das, was den erfolgreichen Manager im Gesundheitswesen ausmacht.

Der Hauptgrund, weshalb viele große Veränderungsprojekte nicht in vollem Umfang die gewünschten Ergebnisse bringen, ist in der Frage zu suchen, ob sich die Führungskräfte und die Mitarbeiter verändern können und wollen, ob sie bereit sind, die nötige Verantwortung zu übernehmen und ihr Verhalten dauerhaft anzupassen. Selbst wenn die Mitarbeiter die Notwendigkeit zur Veränderung erkennen, unterliegen sie an dieser Stelle oftmals einem Irrtum. Sie glauben, sie hätten die Wahl, die Verantwortung zu übernehmen und ihr Verhalten dauerhaft zu verändern oder es nicht zu tun. Diese Wahl aber haben sie definitiv nicht. Sie müssen die Verantwortung für den „Change“ übernehmen und ihr Verhalten dauerhaft anpassen, ansonsten gelingt das Veränderungsprojekt nicht und da-

mit scheitert die vielleicht längst überfällige Vorbereitung auf künftige Aufgaben.

Das Dilemma „Impulse von außen versus Entwicklung von innen“ kennt jeder, der mit Veränderungen von Organisationen zu tun hat. Es prägt wesentlich die Geschichte des Changemanagements der letzten Jahrzehnte. Sowohl für Führungskräfte als auch für die Mitarbeiter ist es meistens die „x-te“ Veränderung, mit der sie sich im Unternehmen oder im Berufsleben befassen (müssen). In der Wahrnehmung der Belegschaft dreht es sich dabei selten „zum Besseren“, denn oft hieß es nach der Umstellung für die Betroffenen: höhere Arbeitsbelastung, Personalabbau, mehr Bürokratie, weniger Gehalt, geringeres Budget, mehr Dienste, schlechtere Verträge usw. Die Kette dieser Enttäuschungen ist lang. Nicht selten hat sich deshalb die Stimmung nach Veränderungsprojekten im Unternehmen verschlechtert. Das Vertrauen darin, dass sich beim nächsten Mal alles „zum Guten wenden“ wird, ist somit eher gering.

Wenn ein Unternehmen eine solche Veränderungsgeschichte hinter sich hat, stehen die Startchancen für neue Projekte nicht gut. Die Beteiligten und die Betroffenen aufs Neue zu motivieren, gelingt ohne eine Begleitung des emotionalen Prozesses nur sehr schwer. Ansonsten bleibt es bei Lippenbekenntnissen, und das geplante Veränderungsprojekt droht zu versanden. Die Akzeptanz und damit auch die Motivation für die Umsetzung neuer Ideen zu erhalten, ist oft der schwierigste Teil der Veränderung, der mit am längsten dauert. Dieser Teil des Prozesses wird meist nicht mit einkalkuliert, nicht bei der Planung, nicht im Vorgehen und schon gar nicht bei der Bereitstellung der notwendigen Ressourcen. Dann bauen sich Widerstände gegen die Veränderung auf, die neuen Aufgaben werden schlichtweg ignoriert und damit die strategischen Ziele verfehlt.

Wo liegen die Gründe? Das Vorgehen im Krankenhaus lässt sich nicht eins zu eins mit dem in der privaten Wirtschaft vergleichen. Change-Projekte der Krankenhäuser zielen oft auf Kosteneinsparung und weniger auf eine tatsächliche Veränderung. Selbst große Projekte wie die Übernahme durch einen anderen Träger werden mehr oder weniger „nebenbei“ angegangen, ohne die damit verbundenen Belastungen für alle Mitarbeiter zu beachten. Wenn dann die ganze Unternehmung nur zähfließend läuft, sich Widerstand an allen Fronten regt und das Projekt zu scheitern droht, ist die Verwunderung groß. In gut geführten Wirtschaftsunternehmen – auch in gut geführten Krankenhäusern – wird ein Change-Projekt gründlich

vorbereitet. Es wird ein Bild, das „big picture“, entworfen, das zeigt, wie das Unternehmen/die Abteilung/die Prozesse nach dem Change aussehen sollen. Dann wird eine „road map“ erarbeitet, ein konkreter Projektplan, der alle Schritte enthält, die nötig sind, um das angestrebte Ziel erreichen zu können. Unter Berücksichtigung der identifizierten „Risikofaktoren“ geht man dann an die Umsetzung. Wichtig ist, dass eine Veränderung nie zum Schlechteren für diejenigen sein soll, die die Veränderung zu realisieren haben.

Interne Gründe für das Scheitern von Veränderungsprozessen

In Prozessen gelingen Kooperation und gemeinsames Handeln, wenn ein gemeinsames Ziel durch die gewinnbringende Nutzung des Wissens und Könnens verschiedener Berufsgruppen erreicht wird. Ein solches Ziel sollte mehr sein, als ein Einzelner erreichen könnte. Natürlich bedeutet dies, dass Unterschiede in Wissen und Können nicht nur geduldet werden, sondern dass sie die Voraussetzung für die Zusammenarbeit sind. Ansonsten droht ein Scheitern.

1. Die Haltung des oberen und mittleren Managements

Häufig übernehmen Manager zwar in hohem Maß Verantwortung für ihre jeweiligen Bereiche, nicht aber für die bereichsübergreifende Veränderung im gesamten Haus. Dafür sind dann „andere zuständig“, dem Veränderungsprozess geht auf der Strecke die Unterstützung verloren und damit die Luft aus.

2. Überlastung und Überforderung

Oft soll Klinikpersonal mit unzureichenden zeitlichen Ressourcen die Veränderungsarbeit quasi „nebenbei“ mit erledigen. Der tatsächliche Aufwand wird unterschätzt oder es wird eine massive Dauer-Überlastung der Treiber der Veränderung in Kauf genommen. Fachlich gut ausgebildetem Klinikpersonal fehlen die Kenntnisse, die nötig sind, um die Veränderung komplexer sozio-technischer Systeme erfolgreich zu betreiben. Sie bleiben im Handeln auf die jeweiligen, sie betreffenden fachlichen Aspekte der Veränderung beschränkt. Die „internen Verändere“ sind mit der Komplexität der Steuerung eines umfassenderen, über ihr Fach hinausgehenden Veränderungsprozesses regelmäßig überfordert. Es fehlen klare Rollenbeschreibungen und eine solide Kompetenzausstattung für den Veränderungsauftrag. Ohne einen starken Projekt-Sponsor, ohne Entscheidungs- und Weisungskompetenz und ohne einen klaren Projektauftrag mit hoher Verbindlichkeit reiben sich die internen Verändere zwischen den Strukturen auf und verlassen oftmals vor dem Ende des Projektes das Krankenhaus. Ein wichtiger Indikator für die Motivation und die Zufriedenheit stellt daher die Fluktuationsrate der (leitenden) Projektmitarbeiter dar. Wenn während des Changes immer wieder wichtige Mitarbeiter das Krankenhaus verlassen, verlangsamt sich die Geschwindigkeit des Veränderungsprojekts, weil die „Alten“

das ganze Wissen aus dem Projekt mitnehmen und die „Neuen“ wieder eingearbeitet werden müssen. Das wird sehr teuer und frisst das Budget auf, das dann an anderen Stellen fehlt.

3. Fehlende Beteiligung

Häufig festzustellen ist eine zu späte oder gar keine Beteiligung wichtiger Personen in Schlüsselpositionen am Veränderungsprozess. Die Erwartung, dass diese Personen sich dann die von einer Projektgruppe vorgeschlagenen Entscheidungen zu eigen machen und sie mit aller Kraft „umsetzen“, erfüllt sich in der Regel nicht. Strategisch wichtige Unterstützung muss bereits bei der Planung eines Veränderungsprojekts eingeholt und während des gesamten Prozesses gepflegt werden. Allzu oft werden auch die Beschäftigten in den betroffenen Abteilungen spät oder sogar als Letzte über geplante Veränderungen informiert und sollen sie dann unmittelbar umsetzen. Das kann nicht funktionieren, weil wichtige Hintergründe und Rahmenbedingungen nicht in ausreichendem Maße bekannt sind. Die entstehenden Widerstände gefährden die Umsetzung. Die Verantwortlichen stehen enorm unter Druck und neigen dazu, die Ängste und Unsicherheiten der Mitarbeiter abzutun. In einem solchen Klima gelingt dann keine konstruktive Aussprache über die Konflikte mehr. Werden in dieser Phase die Widerstände und Unsicherheiten nicht erkannt, bearbeitet und gelöst, verlassen oftmals wichtige Entscheidungs- und Leistungsträger das Krankenhaus.

Kliniken und ihre Mitarbeiter sind eindeutig Betroffene und damit nur begrenzt in der Lage, ein Veränderungsprojekt in allen zentralen Fragestellungen selbst zu gestalten und „am eigenen Leib“ umzusetzen. Ohne „externe Berater“ geht es nicht, wenn verhärtete Sichtweisen aufgeweicht und die Lösungssuche beschleunigt werden soll.

Die professionelle Gestaltung des Change-Prozesses

Grundsätzlich sind bei Veränderungsprozessen zwei Handlungsebenen zu berücksichtigen: die Fachebene (Prozesse/Kernkompetenzen/Technologie) und die Changemanagement-Ebene (Werte im Unternehmen/Beziehungen zwischen Menschen/individuelle Emotionen). Die Fachebene gibt strategische und operative Ziele sowie den zeitlichen Takt bei einer Veränderung vor. Die Changemanagement-Ebene schafft die Akzeptanzgrundlage für das Erreichen der Ziele bei den betroffenen Zielgruppen. Professionelle Veränderungsprojekte zeichnen sich dadurch aus, dass beide Ebenen in einem integrierten Vorgehen verbunden und ihrer Bedeutung entsprechend bearbeitet werden. Neben der gezielten und umfassenden Einbindung aller wichtigen Zielgruppen und internen Experten in einer Klinik benötigt man eine unabhängige Beratung, um dem gesamten Prozess eine schlanke und wirkungsvolle Struktur zu geben. Dies ist auch deswegen wichtig, damit sich die Mitarbeiter weiterhin auf ihr Tagesgeschäft konzentrieren können und die Leistungsfähigkeit des Krankenhauses auch während der Veränderungen erhalten bleibt.

Erfolgreiches Vorgehen im integrierten Changemanagement

1. Herstellen des gemeinsamen Gefühls von Dringlichkeit

Zentral für einen erfolgreichen Veränderungsprozess ist, dass alle Verantwortlichen zu Beginn der Veränderung die gleiche Sicht auf die aktuelle Lage haben und die gleichen Schlüsse daraus ziehen. Es sollte bei allen relevanten Schlüsselpersonen und Zielgruppen die gleiche Überzeugung bezüglich der Dringlichkeit des Handelns gegeben sein. Begeisterung für ein Projekt und „Lust auf Erfolg“ sind die besten Voraussetzungen, um mit einer Veränderung zum Besseren zu beginnen.

2. Eindeutiger Projektauftrag und Benennung zentraler Rollen

Unbedingt erforderlich ist ein vollständiger Projektauftrag. Es geht dabei weniger um Formalien als vielmehr um die Klarheit zentraler Aspekte, die auch von allen Beteiligten gemeinsam vor dem Start der eigentlichen Veränderung festgelegt und untereinander besprochen sein müssen:

- Was sind die Hintergründe für die geplante Veränderung?
- Wohin soll sich das Unternehmen konkret entwickeln?
- Wie soll das Unternehmen für Patienten, Mitarbeiter, Krankenkassen und Eigentümer bzw. Träger nach einer erfolgreichen Veränderung aussehen?
- Wie sieht ein integrierter Veränderungsprozess aus, der die Sachebene und die emotionale Ebene in einer angemessenen Form berücksichtigt?
- Wer übernimmt im Projekt die Rolle des Sponsors, des Projektleiters, des Steuerungsgremiums?
- Was sind die Kompetenzen der Entscheidungsträger?
- Welche Zeit- und Personalressourcen werden konkret bereitgestellt?
- Und: Was soll geschehen, wenn einzelne Mitarbeiter den Projektauftrag offensichtlich sabotieren?

3. Formierung einer Gruppe der Treiber und Promotoren

Ein grundlegender Veränderungsprozess ist meist zeit- und kraftraubend. Damit der Prozess „unterwegs“ nicht an Ineffizienz leidet, muss von Anfang an eine Gruppe von Personen aus allen Hierarchien und Bereichen als „Stimme aus dem Unternehmen“ und – fast noch wichtiger – auch als „Stimme in das Unternehmen hinein“ fungieren. Diese Gruppe gibt der Veränderung die nötige Ausdauer für die lange Strecke und bleibt für die Projektlaufzeit bestehen.

4. Erfassen der Auswirkungen und Zielgruppen

Je klarer die Ziele zu Beginn eines Veränderungsprojekts sind, desto vollständiger lassen sich schon am Anfang die zu erwartenden Auswirkungen, Schwierigkeiten und Widerstände sowie die fördernden und unterstützenden Faktoren antizipieren

und erfassen. Dies ist ein wichtiger Schritt, der die Reichweite des geplanten Projekts für alle Beteiligten und die betroffenen Zielgruppen deutlich macht.

5. Gestalten des Veränderungsprojekts auf der Sach- und auf der Changemanagement-Ebene

Auf der Basis der ermittelten Auswirkungen und unter Beteiligung der wichtigen Zielgruppen können die erforderlichen Maßnahmen definiert und der Veränderungsprozess vollständig geplant werden. Die Erfahrung im Umgang mit komplexen Veränderungsprojekten zeigt, dass es zu diesem frühen Zeitpunkt im Projekt schon möglich ist, die erforderlichen Ressourcen mit einer sehr hohen Vorhersagesicherheit und Transparenz zu benennen. Meist sorgt ein spezielles Teilprojekt „Veränderungsmanagement“ für die Organisation und Kontinuität im Projekt. Dieses würde durch einen externen Berater gesteuert.

6. Durchführung des Veränderungsprojekts und Umsetzen der Reorganisation

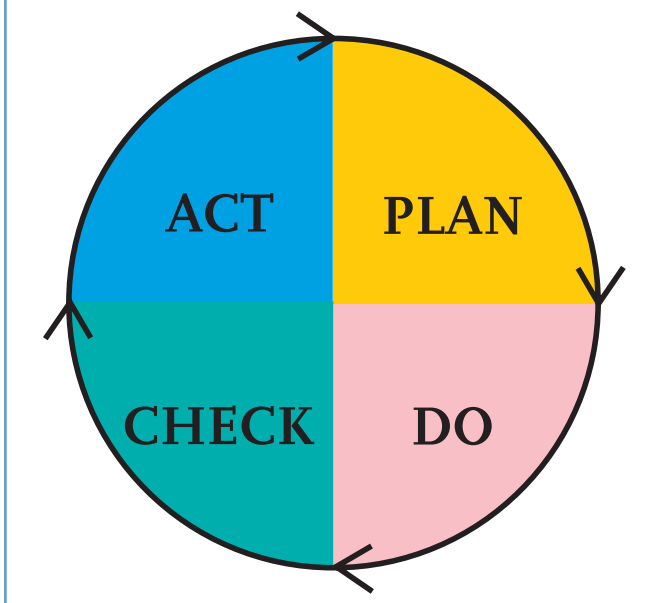
Die Inhalte auf der Sachebene werden von internen, aber auch externen Experten eingebracht. In Ergänzung dazu sorgen die Changemanagement-Berater auf der emotionalen Ebene für die offensive und sorgsame Begleitung der Transition, des psychologischen Prozesses bei der aktiven Anpassung an die geplanten Veränderungen.

Lösungen sind konzentriert zu erarbeiten, sie entstehen nicht nebenbei und sie entstehen selten im vollumfänglich beschäftigten Getriebe des alltäglichen Handelns und Operierens. Sie beanspruchen Raum und Zeit innerhalb des Prozesses und sind die Voraussetzung insbesondere hinsichtlich der Ermöglichung kreativer Impulse und unkonventioneller Zugänge für neue Ideen. Die Chance, dass aufkeimende „Lösungspflänzchen“ zertreten werden, ehe sie die Chance hatten, erste Blätter zu entfalten, ist immer gegeben. Lösungen können erst dann sinnvoll erarbeitet werden, wenn etablierte Routinen und Problemsichten durchbrochen werden und ein notwendiges „Out-of-the-box-Denken“ Raum erhält.

Was sich schriftlich als klares „Hintereinander“ beschreiben lässt, erweist sich in der Realität als mehrfaches Pendeln zwischen Problemen und Lösungen, wobei immer wieder neue Facetten und Erkenntnisse zum Beispiel über Kosten und Nutzen sowie Auswirkungen auftauchen. Für die Führungskraft bedeutet das, eine Entscheidung lieber noch nicht zu treffen, bis ausreichende Klarheit im Veränderungsprozess entstanden ist. Dann aber muss sie punktgenau getroffen werden.

Für den Erfolg ausschlaggebend ist die Tatsache, dass die Begleitung durch externe Experten auf ein vorgängig definiertes Projekt begrenzt bleibt. Externe Berater sollten bestrebt sein, die Klienten so lange zu beraten, bis das Projekt „alleine“ läuft. Am Ende sollte das Ergebnis noch einmal einer Qualitätskontrolle unterzogen und gegebenenfalls nachgebessert werden. Plan-do-check-act, auch Deming-Cycle genannt, wird somit zur kontinuierlichen Verbesserung von Prozessen im

Abbildung 1: Deming-Cycle



Veränderungsprojekt von den Beratern implementiert und dann von den Beteiligten weiterhin eingesetzt.

Ausgewählte Interventionen

In einem großen Change-Projekt können viele Interventionen zum Einsatz kommen, um eine offene Aussprache und die Einbindung einer großen Anzahl von Mitarbeitern zu ermöglichen. Es kommt dabei vor allem darauf an, die bestehenden Methoden klug, zielgerichtet und passend zum Unternehmen einzusetzen. Von Anfang an werden die notwendigen Workshops so gestaltet, dass die wesentlichen Themen Platz finden und adressiert werden können. Jedes Treffen mit Verantwortlichen ist somit für sich gesehen schon eine Maßnahme, welche die Veränderung fördern kann, insbesondere dann, wenn neben den fachlichen Aspekten auch die Begeisterung für ein gemeinsames Ziel geweckt und erhalten werden kann.

Die Botschaft

Die Verantwortlichen in einem Krankenhaus dürfen am Ende eines überhasteten und materiell sowie personell unterversorgten Veränderungsprozesses nicht auf ein hervorragendes Ergebnis hoffen. Vielmehr bilden die Ergebnisse am Ende eines großen Veränderungsprojekts die Qualität des Veränderungsprozesses selbst ab. Dies ist im Gesundheitswesen und in den Krankenhäusern nicht anders als bei der Renovierung eines Privathauses oder beim Hausbau. Je besser die Planung im Vorhinein mit Hilfe von Fachleuten, je besser die Qualität der Fachleute und der eingesetzten Materialien, desto besser wird das Endergebnis. Bei den wirklich kniffligen Dingen und da, wo am Ende die Qualität entscheidend ist, benötigt man erfahrene Experten, sowohl externe als auch interne. Unbedingt vermieden werden sollte eine erhöhte Mitarbeiterfluktuation während der Veränderung. Dabei geht viel wertvolles Know-how verloren, ein Krankenhaus kann dabei wichtige

Leistungsträger verlieren, und auch das Change-Projekt kann scheitern. Gute Mitarbeiter müssen gerade während eines Veränderungsprozesses gehalten werden.

Korrespondenzadresse der Autoren

Gaby Baller, Training & Beratung, Rohrbacher Straße 92/1,
69115 Heidelberg, E-Mail: baller@six-sigma-coaching.de