

Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Fakultät Life Sciences
Studiengang Gesundheit

Verbesserung der Kooperation im Krankenhaus

- Helfen Leitlinien ? -

Diplomarbeit

Wiebke Dethleff
Mittelweg 2 D
22885 Barsbüttel
Matrikelnr. 1646594

Erstprüfer: Prof. Dr. rer. pol. Dr. med. K. – H. Wehkamp
Zweitprüfer: Prof. Dr. D. Krüger

Februar 2007

Vorwort

Zum Abschluss des Studiums der Gesundheitswissenschaften ist es für mich nahe liegend, ein Thema für die Diplomarbeit zu wählen, das sich aus dem Kontext eines Krankenhauses ergibt, denn ich arbeite seit 1979 in Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Ausschlaggebend für meine Themeneingrenzung sind die Seminare bei Prof. Dr. Dr. Wehkamp mit den Schwerpunkten Organisationsethik, Ethik und Ökonomie im Gesundheitswesen sowie Ethischer Diskurs in Unternehmen. Zugleich haben die Seminare zum Gesundheitsmanagement bei Prof. Dr. Krüger meinen Blick geschärft für die Gestaltung von Arbeits-, Entscheidungs- und Partizipationsprozessen sowie für Organisationsstrukturen in Unternehmen.

So traf zusammen, dass in einem Krankenhaus der Fokus der Personalentwicklung sich zunächst auf die Erarbeitung eines Leitbildes richtete, mit den dazugehörigen Leitlinien der Zusammenarbeit und Führung. Schnell reifte der Entschluss, den Implementierungsprozess des Leitbildes im Rahmen meiner Diplomarbeit zu untersuchen, wobei mein Fokus der Betrachtung sich ganz konkret auf die Umsetzung der Leitlinien der Zusammenarbeit richtet, die sich berufsgruppen- und hierarchieübergreifend im täglichen Handeln widerspiegeln sollen.

Ausdrücklich danken möchte ich allen Menschen, die mich bei der Erstellung dieser Diplomarbeit unterstützt haben.

Wiebke Dethleff

Februar 2007

Zur besseren Lesbarkeit und zur Wahrung der Anonymität wird in den Formulierungen grundsätzlich die männliche Form gewählt.

Abstract

Im Fokus der hier vorgestellten Arbeit steht die Umsetzung der im Leitbild formulierten Leitlinien der Zusammenarbeit in einem Krankenhaus, mit der Fragestellung:

„Wie weit haben die Leitlinien der Zusammenarbeit Ihr tägliches Handeln und die Zusammenarbeit in Ihrer Abteilung / Ihrem Team durchdrungen?“

Zunächst erfolgt die theoriegeführte Auseinandersetzung mit den Themenbereichen Leitbild und Leitlinien sowie Werte und Unternehmenskultur. Literaturableitungen erläutern die Dimensionen der hier ausgewählten Schlüsselbegriffe aus den Leitlinien der Zusammenarbeit dieses Krankenhauses.

Zur Erhebung des Umsetzungsstatus von Leitlinien der Zusammenarbeit und Leitbild, wendet sich eine Befragung mittels Interviewleitfaden an 24 Beschäftigte verschiedener Hierarchiestufen, aus den vier Beschäftigtengruppen Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Verwaltungs- und Wirtschaftsdienst sowie Medizinischer Assistenzdienst .

Die Ergebnisse der qualitativen Inhaltsanalyse zeigen einen positiven Trend in der Umsetzung der Leitlinien der Zusammenarbeit und des Leitbildes, zu dem in der Diskussion weiterführender Handlungsbedarf ermittelt wird. Das abschließende Fazit reflektiert die Fragestellung der Nachhaltigkeit im Veränderungsprozess zur Verbesserung der Kooperation im Krankenhaus.

Schlüsselwörter: Leitbild, Leitlinien (der Zusammenarbeit), Werte, Unternehmenskultur, Schlüsselbegriffe, Interviewleitfaden, Inhaltsanalyse, Ergebnisse, Diskussion, Fazit, Nachhaltigkeit, Veränderungsprozess.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	2
Abstract	3
Inhaltsverzeichnis	4
1 Einleitung	7
1.1 Hintergrund.....	7
1.2 Fragestellung	8
2 Leitbilder in Organisationen	10
2.1 Leitbilder	10
2.1.1 Anlass und Zielsetzung.....	10
2.1.2 Aussagen und Bedeutung	11
2.1.3 Entstehung und Partizipation.....	11
2.1.4 Umsetzung und Evaluation.....	11
2.2 Leitlinien.....	12
2.3 Werte	13
2.4 Unternehmenskultur	14
3 Leitlinien der Zusammenarbeit: Schlüsselbegriffe	17
3.1 Team	17
3.2 Arbeitsklima	19
3.3 Vertrauen	21
3.4 Verständnis	24
3.5 Organisationsstrukturen.....	25
3.6 Fachmann	28
3.7 Informationen	30
3.8 Kompetenzen.....	32
3.9 Konflikte.....	34
4 Methoden und Material	39
4.1 Methoden.....	39
4.1.1 Leitfadeninterview.....	39
4.1.2 Interviewleitfaden.....	39
4.1.3 Inhaltsanalyse	40
4.2 Material.....	41
4.2.1 Grundgesamtheit.....	41

4.2.2	Stichprobe.....	41
4.2.3	Zusammensetzung der Stichprobe.....	42
4.2.4	Darstellung des Materials (nach Mayring).....	42
4.2.5	Datenschutz	43
5	Ergebnisse der Leitfadeninterviews.....	44
5.1	Demographische Daten	44
5.2	Inhaltsanalyse Leitlinien der Zusammenarbeit.....	44
5.2.1	Team.....	45
5.2.2	Arbeitsklima	46
5.2.3	Vertrauen	48
5.2.4	Verständnis	52
5.2.5	Organisationsstrukturen.....	53
5.2.6	Fachmann	54
5.2.7	Informationen	56
5.2.8	Kompetenzen.....	57
5.2.9	Konflikte.....	58
5.3	Inhaltsanalyse Leitbild.....	59
5.3.1	Gelebt und diskutiert	60
5.3.2	Erwartungen an das Leitbild.....	61
5.3.3	Wirkung erzeugen	62
5.3.4	Umgang mit dem Leitbild	63
5.3.5	Bereitschaft zur Umsetzung	64
5.3.6	Konkretes Tun	65
5.3.7	Ergänzungen der Befragten	66
6	Diskussion.....	68
6.1	Ergebnisdiskussion Demographische Daten	68
6.2	Ergebnisdiskussion Leitlinien der Zusammenarbeit	68
6.2.1	Team.....	69
6.2.2	Arbeitsklima	70
6.2.3	Vertrauen	71
6.2.4	Verständnis	72
6.2.5	Organisationsstrukturen.....	72
6.2.6	Fachmann	74
6.2.7	Informationen	75
6.2.8	Kompetenzen.....	76
6.2.9	Konflikte.....	77
6.3	Ergebnisdiskussion Leitbild	78
6.3.1	Gelebt und diskutiert	78
6.3.2	Erwartungen an das Leitbild.....	79
6.3.3	Wirkung erzeugen	80

6.3.4	Umgang mit dem Leitbild	81
6.3.5	Bereitschaft zur Umsetzung	82
6.3.6	Konkretes Tun	82
6.3.7	Ergänzungen der Befragten	83
6.4	Methodendiskussion	84
7	Fazit und Empfehlung.....	86
8	Literatur	91
	Erklärung	95

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Der "kulturelle" Eisberg; Sackmann, S.; 2002, S.27

Abkürzungsverzeichnis

KTQ: Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus (Zertifizierung)

1 Einleitung

Ein kurzer Aufriss beschreibt in der Einleitung Hintergrund und Fragestellung der vorliegenden Diplomarbeit.

1.1 Hintergrund

Neben weiteren Instrumenten der Personalentwicklung, wurde von der Krankenhausleitung entschieden, ein Leitbild mit Leitlinien der Zusammenarbeit und Führung zu entwickeln und einzuführen.

Dieses Leitbild mit Leitlinien existiert in dem untersuchten Krankenhaus seit 2003.

Die Entwicklung des Leitbildes basiert auf einem differenzierten Meinungsbild, das sich zusammensetzt aus Interviews mit Führungskräften, Betriebsrat und Patientenfürsprecherinnen sowie einem Mitarbeiterworkshop mit Vertretern aller Berufsgruppen. Ergänzend wurden Personen aus dem Trägerkreis des Krankenhauses befragt sowie allen Mitarbeitern die Möglichkeit zu Anregungen und Kritik gegeben, durch Aushang der Entwürfe im Mitarbeiterspeisesaal.

Das Leitbild umfasst Aussagen zu

- Selbstverständnis des Krankenhauses,
- Wettbewerb und Qualität,
- Patient und Angehörige,
- Organisation und Mitarbeiter
- Führung und Zusammenarbeit.

Das Leitbild dient als

- Wertebasis und Zielrahmen des Handelns,
- Orientierungsrahmen und Maßstab für das Verhalten und die alltägliche Zusammenarbeit,
- Grundlage und Rahmen für Führungsentscheidungen
- Stärkung unseres Vertrauens in das Unternehmen und der Identifikation
- Unverwechselbares Profil.

Das Leitbild soll seine Wirkung entfalten, indem es zum Thema gemacht wird

- In der täglichen Arbeit, unabhängig von Stellung und Funktion,
- In den Planungen und Entscheidungen,
- Im Umgang mit Patienten, Besuchern und externen Partnern

Der erste Schritt zur Realisierung des Leitbildes erfolgt durch die Leitlinien der Zusammenarbeit und Führung. Sie zeigen die Vorstellung einer Führungskultur und die Vorstellung der Zusammenarbeit im Sinne des Leitbildes sowie die Verwirklichung der Leitlinien. Das Leitbild mit Leitlinien der Zusammenarbeit und Führung wird den Mitarbeitern als Heft überreicht und ist im Intranet des Krankenhauses einzusehen.

Als nächste Schritte werden darin Diskussionsveranstaltungen mit der Geschäftsführung und dem Betriebsrat für den April 2003 zum Thema angekündigt. (Quelle: vgl. Leitbild).

1.2 Fragestellung

Der Schwerpunkt der vorliegenden Arbeit richtet sich auf die Betrachtung der *Leitlinien der Zusammenarbeit*, die ungeachtet von Stellung und Funktion der Handelnden zum Wohle des Patienten umgesetzt werden sollen. Deshalb wird hier darauf verzichtet, das Leitbild in weiteren Details und die Leitlinien der Führung im Einzelnen darzulegen.

Auf dieser geschilderten Grundlage ergibt sich die Forschungsfrage der Arbeit:

„Wie weit haben die Leitlinien der Zusammenarbeit Ihr tägliches Handeln und die Zusammenarbeit in Ihrer Abteilung / Ihrem Team durchdrungen?“

Die Untersuchung der Forschungsfrage erfolgt durch eine Befragung mittels Interviewleitfaden, der sich konkret an den Leitlinien der Zusammenarbeit orientiert und Fragen zur Umsetzung des Leitbildes beinhaltet. Zum Verständnis der nachfolgenden Ausführungen, werden die Leitlinien der Zusammenarbeit nachfolgend aufgeführt, die konkreten Fragestellungen des Interviewleitfadens werden zur besseren Lesbarkeit der jeweiligen Inhaltsanalyse vorangestellt (s. Kap. 5.2).

Unter der Fragestellung der vorliegenden Arbeit: „Verbesserung der Kooperation im Krankenhaus - Helfen Leitlinien?“, wird abschließend auch diese Forschungsfrage im Fazit wieder aufgegriffen (Kap. 7).

Leitlinien der Zusammenarbeit

1. Wir arbeiten bereichsübergreifend im Team zum Wohle unserer Patienten zusammen.
2. Jeder Mitarbeiter trägt durch eine positive Grundeinstellung zu einem guten und freundlichen Arbeitsklima bei. Lachen ist erlaubt.
3. Wir arbeiten verlässlich und partnerschaftlich zusammen. Unsere Zusammenarbeit ist geprägt von Kollegialität, Vertrauen und gegenseitigem Respekt.
4. Gegenseitiges Verständnis und Einfühlungsvermögen für die Belange und Bedürfnisse des Anderen sowie die Fähigkeit Konflikte offen, fair und sachlich auszutragen, prägen unseren Umgang miteinander.
5. Wir arbeiten im Team, mit klaren und durchschaubaren Organisationsstrukturen. Entscheidungen werden, sofern es der Betriebsablauf erlaubt, im Team vorbereitet und vom Team getragen.
6. Jeder Mitarbeiter wird als Fachmann auf seinem Gebiet wahrgenommen und geschätzt.
7. Wir informieren uns und geben Informationen zügig und umfassend weiter.
8. Wir sind bereit, ständig hinzuzulernen, um unsere fachlichen, methodischen und sozialen Kompetenzen zu erweitern.
9. Wir sprechen Probleme zeitnah an, tragen Konflikte offen aus und lösen sie.

2 Leitbilder in Organisationen

Mit der Entwicklung und Umsetzung von Leitbildern in Organisationen sowie deren Leitlinien befasst sich dieses Kapitel. Der Erkenntnislogik folgend werden die Begriffe Werte und Unternehmenskultur in die Betrachtung aufgenommen.

2.1 Leitbilder

2.1.1 Anlass und Zielsetzung

In einer Reihe von Schmidt (2005, S. 194) untersuchter Leitbilder, signalisieren Rhetorik und Stilistik durch ihre Allgemeinheit und bisweilen maßlosen Übertreibungen, dass es häufig gar nicht um das Ansteuern realistischer Zielsetzungen gehen kann. Stattdessen stehen nach Schmidt eher die Beruhigung des eigenen schlechten Gewissens sowie die Verschleierung der Probleme mit der Unternehmenskultur oder der Unternehmenskommunikation im Vordergrund.

Leitbilder dienen demnach vielmehr der Beendigung der Diskussion über die Unternehmenskultur, mit dem Hinweis, dass die formulierten Ziele nunmehr umgesetzt werden müssen. Viele Mitarbeiter erkennen solche Leitbilder insofern eher als Alibi - Operation der Geschäftsleitung, denn als nützliche Orientierungsmarken auf dem Weg in eine bessere Unternehmenszukunft.

Leitbilder, so folgert Schmidt (ebda., S. 195) aus dieser Analyse, „sollten die Gründe für ihre Entstehung weder verschweigen noch beschönigen.“ Dienen sie dann als Kompass für Veränderungen im Unternehmen, müssen Formulierungen gewählt werden, die festlegen, dass hier ernsthaft *erreichbare* Ziele für eine nicht genau definierte Zukunft festgelegt werden und diese als Grundlage der *Selbstverpflichtung aller* Unternehmensangehörigen gelten.

Vertrauensverhältnisse im Unternehmen anzustreben, durch entsprechende Maßnahmen wie „rechtzeitige und erschöpfende Information und nachhaltige Kommunikation“, sollten bei der Formulierung Vorrang genießen vor indikativen Formulierungen von derartigen Selbstverständlichkeiten, dass alle Menschen gut, klug, ehrlich, verlässlich sein sollten.

Die Langwierigkeit der Zielerreichung sollte in Leitbildern ebenso vermerkt werden, wie zu berücksichtigen ist, dass den Menschen nicht Unmögliches abverlangt wird oder Unmögliches als erreichbar behauptet wird. Innerer Widerstand oder Kopfschütteln wären nach Schmidt vorprogrammiert (ebda, S. 195).

2.1.2 Aussagen und Bedeutung

Die Einzigartigkeit von Leitbildern umfasst die Beschreibung der spezifischen Situation, der Stärken und Schwächen, der bestehenden Unternehmenskultur sowie der Philosophie des Top – Managements des jeweiligen Unternehmens. Zur Erreichung einer Orientierung des betrieblichen Geschehens auf der strategischen und operativen Ebene ist es deshalb dringend erforderlich, einen Grundkonsens herbeizuführen zwischen den verschiedenen Anspruchsgruppen aus Eigentümern, Führungskräften und Mitarbeitern (Beyer, H1,1996, S.8).

Nach Beyer ist das Leitbild zentraler Bestandteil der Unternehmenskultur, in dem sich Grundziele sowie Werte und Normen finden. Aussagen zu Menschenbild, Kooperation, Mitbestimmung und Führungsstil runden das Leitbild ab, ergänzt um Regeln der innerbetrieblichen Kommunikation und Kooperation sowie Führungsgrundsätzen.

2.1.3 Entstehung und Partizipation

Zur Verinnerlichung der Unternehmenswerte bereits in ihrer Entstehungsphase, beschreiben Berger et. al. (2004, S. 148 ff.) die Anlage einer breiten Beteiligungskultur in verschiedenen Unternehmen. Ausgehend von der Zielsetzung einer kommunikativen Vernetzung des Unternehmens, treten alle Mitarbeiter in einem vom Personalmanagement organisierten und verantworteten Prozess, unabhängig von Bildungsstand, Funktion oder Zugehörigkeit zu einer Beschäftigtengruppe in Kontakt zueinander.

Im Rahmen der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems in einem weiteren Unternehmen, beschreiben die Autoren (ebda.) nach der breiten Beteiligung der Mitarbeiter zur Leitbildentwicklung, die umfassend erzielte Akzeptanz für die resultierenden Unternehmens- und Führungsleitlinien.

Zahlreiche Gesprächsrunden und eine Mitarbeiterbefragung stellen auch nach Beyer (H1, 1996, S.19) sicher, dass sich die große Mehrheit der Mitarbeiter in einem anderen Unternehmen, mit den von Gesellschaftern, Managern und Mitarbeitern entwickelten Unternehmensgrundsätzen identifizieren kann.

2.1.4 Umsetzung und Evaluation

Gezielt ausgebildete Moderatoren, die bereits den Entwicklungsprozess des Leitbildes begleitet haben, werden weiterhin auch zur Förderung des Umsetzungsprozesses über alle Hierarchieebenen und Betriebsbereiche eingesetzt (Berger et.al., 2004, S.150), quasi als Moderatoren der von Beyer (H1,1996, S.20) angeführten Diskussionsrunden zur Internalisierung und kulturellen Verankerung der Leitgedanken. Darüber hinaus ist es unabdingbar, allen Mitarbei-

tern ein Exemplar des schriftlich fixierten Leitbildes auszuhändigen und sie im Hinblick auf die darin vereinbarten Leitsätze zu schulen. Verankerung in der Unternehmenskultur findet das Leitbild allerdings erst dann, wenn sichergestellt ist, dass auch die obersten Führungskräfte die verabschiedeten Kernelemente des Leitbildes als „lebendige Leitfiguren“ verkörpern (ebda.).

Trotz seiner grundsätzlichen Langfristigkeit muss ein Leitbild im Bedarfsfall auch Ergänzungen oder Modifikationen erfahren können und darf nach Beyer keinesfalls notwendige Wandlungsprozesse blockieren. Dadurch nimmt die Entwicklung und Fortschreibung eines Unternehmensleitbildes eine wichtige Grundfunktion ein, um eine Organisation auf der Sach- und Verhaltensebene steuern und entwickeln zu können. Ein konsistentes und doch wandelbares Leitbild bietet den betrieblichen Anspruchsgruppen (Eigentümer, Führungskräfte und Mitarbeiter) ein Höchstmaß an Sinn- und Zielorientierung, wodurch es nach Beyer zu einem Wegweiser der Unternehmenskultur wird und die Voraussetzung für die Identifikation mit dem Unternehmen schafft (ebda. S. 21).

2.2 Leitlinien

Aus der kritischen Lektüre diverser Leitbilder von Unternehmen aus unterschiedlichen Bereichen, leitet Schmidt (2005, S. 193) zentrale Kategorien aus Leitlinien ab. Auffällig viele orientieren sich am Umgang mit Mitarbeitern bzw. am Menschenbild, das in Unternehmen vorherrscht bzw. vorherrschen soll. So erscheinen Kategorien wie Vertrauen, Respekt, Anerkennung, Aufrichtigkeit, Verlässlichkeit, Ehrlichkeit, Kreativität oder Offenheit. Ausrichtungen auf Institutionalisierung und Organisation beschreiben eine weitere Kategoriengruppe mit Aspekten zu flacher Organisation, Vermeidung von Bürokratie, Teamarbeit, Partnerschaft oder guter Führung.

Folgen dem „Erlass“ von Leitlinien jedoch keine konkreten Handlungen oder gehen sie an Mitarbeiterbedürfnissen vorbei, so stellen sie nach Scholz (1990, S. 5) bloße Lippenbekenntnisse dar, die keinen Einfluss auf das Verhalten der Beteiligten haben.

Gerade deshalb braucht jede Form der Zusammenarbeit nach Sackmann (2004, S.236) ein Mindestmaß an Spielregeln im Umgang miteinander sowie gegenseitige Verlässlichkeit im Einhalten dieser Regeln. Grundsätzlich müssen demnach postulierte Werte im Denken und in der generellen Orientierung verankert sein sowie in der Haltung der Mitarbeiter und Führungskräfte als Repräsentanten eines Unternehmens. Außerdem sollten verbales und nonverbales Verhalten übereinstimmen, andernfalls wird bei erkennbaren Diskrepanzen die entsprechend wahrgenommene Person als nicht glaubwürdig eingeschätzt.

Daraus folgert Sackmann (ebda, S.237), „dass postulierte Werte und Haltungen nur dann glaubhaft wirken, wenn sie auch tatsächlich im täglichen Verhalten gelebt und dadurch von den Mitarbeitern sichtbar nachvollzogen werden können.“

2.3 Werte

An der Basis oder auch im Zentrum befinden sich nach Landau (2003, S.8) die Werte, womit ihnen eine Schlüsselrolle zukommt, mit prägender Wirkung auf die übrigen Elemente der Unternehmenskultur und auf jegliches Geschehen im Unternehmen. Unterschiedliche Bedeutungsinhalte des Wertebegriffs sowie dessen hohe Subjektivität verdeutlicht Landau mit einer Erklärung von E. H. Schein, nach dessen Auffassung es sich bei den individuellen und kollektiven Grundannahmen - im Sinne von Werten - stets um die gleiche Frage des „Was ist richtig?“ oder „Was ist falsch?“ handelt (ebda, S.10).

Diese unterschiedlichen Wertvorstellungen oder Grundannahmen, basieren auf den unterschiedlichen Bedeutungsinhalten, die Menschen ihnen zuordnen. Nicht selten entstehen daraus Probleme, die sich auf eben diese Grundannahmen beziehen können und die sich demnach in den verschiedenen Handlungsfeldern widerspiegeln, wie beispielsweise in:

- Mensch und Umwelt Beziehungen
- Konzepten von Wirklichkeit und Wahrheit
- Menschlicher Natur
- Menschlicher Aktivität
- Menschlichen Beziehungen

In welcher Weise der Einfluss von Werten auf das individuelle Verhalten wirkt, beschreibt Landau mit seiner allgemeinen und klaren Definition:

„Werte sind Grundannahmen darüber, was richtig und was falsch ist. Sie sind häufig unbewusst und dienen als Entscheidungsprämissen bei der Wahl aus verschiedenen Handlungs- und Verhaltensalternativen“.

Werte regulieren also das Handeln von Menschen und sozialen Gruppen. Sie fungieren dadurch ebenso als Handlungsmaßstäbe wie sie die Quintessenz der Unternehmenskultur bilden und gleichermaßen prägend auf diese und die Identitätsbildung einwirken (Landau, 2003, S. 11).

Zur regelhaften Überprüfung der in Zielvereinbarungen zur Umsetzung festgelegten Verankerungen, kommt es dann beispielsweise in von Sackmann (2004,

S.239) untersuchten Unternehmen. So werden hier zwar Arbeitsfehler toleriert, niemals jedoch eine Verletzung der grundlegenden Werte des Unternehmens. Letzteres führt zu spezifischen Entwicklungsmaßnahmen oder auch zur Trennung von einer Führungskraft, da die Unternehmenskultur nicht aufs Spiel gesetzt werden soll.

2.4 Unternehmenskultur

Trotz unterschiedlicher Assoziationen des Kulturbegriffes aus der Anthropologie, die sich in die Organisations- und Managementliteratur eingeschlichen haben, findet S. Sackmann (2002, S.25) wesentliche Gemeinsamkeiten in deren Definitionen zur Unternehmenskultur. Allen gemeinsam sind Aspekte ideeller und kognitiver Art, die sich beispielsweise wieder finden in:

- Wertvorstellungen,
- Erwartungen,
- Überzeugungen,
- gewachsenem Meinungs-, Norm- und Wertgefüge,
- Denkhaltungen oder
- grundlegenden Annahmen.

Die daraus resultierenden gemeinsam gehaltenen grundlegenden Überzeugungen, beeinflussen nach Sackmann Wahrnehmung, Denken, Handeln und Fühlen der Gruppenmitglieder oder manifestieren sich darin.



Abb. 1: Der „kulturelle“ Eisberg (Sackmann)

Im Bewusstsein gehalten werden diese Überzeugungen überwiegend nicht (Abb. 1), weil sie aus der Erfahrung der jeweiligen Gruppe oder Gruppen entstanden sind, sich darin weiterentwickeln und an neue Mitglieder weitergegeben werden. In Folge dessen ist die kollektive Betrachtung der Gruppenmitglieder in der Weise von Bedeutung, als dass Veränderungen der Unternehmenskultur erst dann als erreicht gelten können, wenn sich das entsprechende Kollektiv insgesamt geändert hat und nicht nur bei Einzelpersonen ein Veränderungsprozess stattfindet (ebda., S.26).

Bei der Betrachtung der Unternehmenskultur als Gruppenphänomen, erhebt Sackmann weiter die Frage nach den Grenzen der Gruppe sowie der Anzahl von Gruppen im Unternehmen und der damit verbundenen Unterscheidung der grundlegenden Überzeugungen, aus denen sich wiederum Subkulturen bilden können (2004, S.26). Die Wahrscheinlichkeit ihrer Bildung steigt mit der Größe und strukturellen Ausdifferenzierung des Unternehmens, wobei diese Subkulturen sich wünschenswert im positiven Sinne ergänzen, aber auch gegeneinander arbeiten und Reibungsverluste erzeugen können.

Wever (1992, S.85) sieht in der Ausprägung der Stärke des Zusammenhaltes einer Gesamtkultur, wie gesund, schwach oder krank die Unternehmenskultur sich mit ihren Subkulturen darstellt. Das Vorhandensein von Subkulturen in Großunternehmen führt er auf deren Branchenvielfalt zurück, mit ganz unterschiedlichen Anforderungen, Tätigkeitsprofilen, Ausbildungsgängen und Denkweisen der jeweiligen Funktionsgruppen. Die gegenseitige Einflussnahme ist aufgrund der gegenseitigen Abhängigkeiten der Funktionsgruppen nicht zu unterschätzen und sollte durch ständige Koordinations- und Abstimmungsanstrengungen bis in die obersten Führungsebenen hinein, zu einer koordinierten Gesamtleistung geführt werden (ebda. S.86). Verständnis für die Notwendigkeit und Respekt vor den spezifischen Leistungen anderer Funktionen, von denen letztlich auch der Erfolg der eigenen Tätigkeit abhängt, prägen nach Wever eine lebendige Unternehmenskultur.

Regelmäßige Überprüfungen der Unternehmenskultur durch beispielsweise informelle Gespräche des TOP Managements mit Mitarbeitern oder Feedbackbefragungen zum erlebten Führungsverhalten, geben nach Sackmann Aufschluss über das Ausmaß gelebter Unternehmenskultur (2004, S. 239 ff). Gleichzeitig liefern sie Erkenntnisse über unternehmensspezifische Entwicklungsspielräume und die Notwendigkeit einzuleitender Maßnahmen, mit Zielvereinbarungen zu deren Umsetzung. Für unabdingbar hält Janz (1999, S.51) einen veränderten Umgang mit einander, damit ein Kulturwandel deutlich nachvollzogen werden kann. Die Unternehmenskultur innovativer Unternehmen zeichnet sich demnach dadurch aus, dass Mitarbeiter frei, ungezwungen und

ehrlich miteinander, auch in Gegenwart von Mitgliedern der Geschäftsleitung, kommunizieren können.

3 Leitlinien der Zusammenarbeit: Schlüsselbegriffe

Ausgewählte Schlüsselbegriffe der Leitlinien der Zusammenarbeit des Krankenhauses werden in diesem Kapitel anhand von Literaturfunden in ihren Dimensionen herausgearbeitet und für die Inhaltsanalyse der Interviews (s.Kap. 5.2) wieder aufgegriffen.

3.1 Team

Zu den Selbstverständlichkeiten in der Arbeitswelt gehört nach Ducki (2006, S. 93) die *Teamarbeit*. Obwohl lange davon ausgegangen wurde, dass Gruppenarbeit die bessere Arbeitsform darstellt, hat sie dennoch verschiedene Seiten und ist abhängig von den Kontextbedingungen. Zu denken ist hier an den Widerspruch zwischen offiziell geforderten und inoffiziell praktizierten Verhaltensweisen. Teamfähigkeit wird zwar von jedem Mitarbeiter verlangt, das tragende Element allerdings für Aufstieg, Karriere und innerbetrieblichen Erfolg ist geprägt durch Konkurrenz und knallharten Wettbewerb (ebda., S.94).

Team und Teamarbeit zählt Malik (2004, S.26) dann auch zu den aktuellen Modewörtern im Management, die zeitgeistkonform in einen polaren Gegensatz zur Einzelleistung gestellt werden, als einzig wünschenswerte und überlegene Form des Arbeitens, weil per se als effizient, kreativ und erfolgreich angesehen. Er beschreibt das Phänomen von Teamarbeit in den Organisationen bisweilen als Folge einer Minderheit von Menschen, die nicht gelernt haben, etwas allein zu Ende zu bringen, solange das Verstecken in Lern- oder Erfahrungsgruppen möglich war oder sie nie richtig beurteilt wurden, derweil bloßes Durchkommen schon als Leistung betrachtet wurde.

Viel häufiger liegt jedoch in der Zunahme unsinniger Organisationsformen und nicht praktikabler Arbeitsteilung nach Malik (ebda., S.28 ff) die Ursache für die Verhinderung oder Erschwerung produktiven Arbeitens. Ein selten anzutreffendes und auch durch Ausbildung nicht zu erwerbendes Übermaß an Teamfähigkeit muss demnach besitzen, wer in einer meist zu schnell und unüberlegt eingeführten Matrixorganisation zu arbeiten hat. Zweckmäßige Organisation jedenfalls sollte die Zusammenarbeit erleichtern, denn Fehler in der Aufgaben- und Stellengestaltung sowie in der Organisation selbst, sind durch Teamtraining nicht zu kompensieren.

Teams und Einzelleistung nennt Malik deshalb Werkzeuge, deren Einsatz als optimale Arbeitsform durch die jeweilige Aufgabe bestimmt wird. Beides, Team-

arbeit und Einzelleistung sollte in Unternehmen zum Einsatz kommen, wenn Ergebnisse erzielt werden sollen.

Maßgeblichen Einfluss auf die Gruppenleistung nehmen auch nach Hackmann (2002, S.245 ff) strukturelle und kontextuelle Faktoren sowie deren Verankerung in der Tiefenstruktur von Organisationen. Große Bedeutung in der Organisationspsychologie wird der Unterscheidung zwischen formellen und informellen Organisationen beigemessen, deren Bedeutung sich nach Hackmann auf der Ebene von Arbeitsgruppen fortsetzt. Formell spezifizierte Arbeitsteams, deren Mitglieder durch das Management zur Ausführung bestimmter Aufgaben zusammengestellt werden und aufeinander bezogen arbeiten, sollen miteinander Resultate erzielen, für die sie auch gemeinsam verantwortlich sind.

Dagegen werden sich selbst bildende und selbst regulierende Gruppen von deren Mitgliedern eigeninitiativ ins Leben gerufen. Akzeptables oder inakzeptables Verhalten ihrer Mitglieder kann nach Hackmann durch selbstregulierende Gruppen derart anerkannt werden, dass sich nicht selten Gruppennormen gegen formelle Organisationsvorschriften durchsetzen oder sich auch alternative soziale Realitäten entwickeln. Organisationspraktiken und Organisationsprozeduren werden demnach von selbstregulierenden Gruppen auf subtile Weise beeinflusst, besteht doch ihr Zusammenschluss auf dem starken Anreiz die eigenen Interessen durchzusetzen. Freundschaftliche Interaktionsmuster während der Arbeitszeit oder auch nach Feierabend kennzeichnen die Zusammenarbeit, auf der Grundlage ähnlicher demographischer Charakteristika oder Interdependenzen in den Arbeitsprozessen.

Diese Art der Gruppenbildung ist häufig anzutreffen in Kontrollorganisationen, deren Strategie auch geprägt ist durch strenge Überwachung des Arbeitnehmerverhaltens und sich gründet auf Vorrechte und Autorität der Geschäftsführung. Mehrere hierarchische Ebenen und die Erwartung, dass Arbeitnehmer Anweisungen befolgen statt eigene Vorschläge zu unterbreiten, unterstreichen die Ausrichtung (ebda., S.247). Organisationen mit einer Engagementstrategie hingegen verlassen sich stark auf Teamarbeit, was den flexiblen Einsatz hoher Qualifikation erfordert und das Selbstmanagement der Arbeitnehmer fördert. Entsprechend basiert Autorität nicht auf der Position, sondern auf Kompetenz und Erfahrung, welche in der Koordination der Diskussion um und Ausrichtung auf gemeinsame Ziele zum Tragen kommen.

Hackmann (ebda., S.248) erläutert dazu den typischen Fall eines Teams von 5 bis 15 Personen, dem ein Kontingent von zusammenhängenden Aufgaben übertragen wird und das sich, abhängig von Entwicklung und Kompetenz, als Leistungseinheit selbst managt. Erwartet wird demnach ebenso die Bildung

neuer Arbeitsgruppen aus Mitgliedern mehrerer Teams zur übergreifenden Auseinandersetzung, sobald die Aufgabenstellung die Kompetenzen einer Gruppe überschreitet. Wie beispielsweise bei der Aufgabenstellung zur Betrachtung von Problemen der Organisation insgesamt und zur Erarbeitung von Lösungsvorschlägen. Der erforderliche Aufbau von Teamkompetenz wird nach Hackmann über Training, Coaching oder Modeling durch einen Teamberater erreicht.

Systemische Fehler hindern nach Francis (1998, S. 136ff) manche Teams überhaupt gegenseitige Beziehungen zu entwickeln. So fehlt es an spontanen Möglichkeiten oder es sind besondere Anstrengungen erforderlich, zum Aufbau wechselseitiger Beziehungen oder zur Regelung gemeinsamer Ziele und Alltagsroutinen. Die verschwommenen Vorstellungen von den Tätigkeiten und Zielen anderer Gruppen müssen jedoch dringend ersetzt sowie durch ein gemeinsames Ziel klar und deutlich definiert werden. Unabdingbare Voraussetzung dafür bilden das Bewusstsein um die gegenseitige Abhängigkeit der Teams sowie die Koordination der gemeinsamen Ziele, immer mit dem Wissen um grundlegende Gemeinsamkeiten aber auch der Unterschiede der Teams. Eine besondere Rolle in diesem Prozess ordnet Francis den häufig entsendeten und entsprechend instruierten Vertretern eines Teams zu, denn sie wirken als Repräsentanten einer Gruppe prägend auf die Meinungsbildung über selbige ein.

Besonderes Augenmerk legen Grossman und Scala (2002, S. 29) auf die Zusammenarbeit der Berufsgruppen und das Verhältnis der Subeinheiten in Krankenhäusern, im Sinne eines Koordinationsprozesses zwischen selbständigen Systemen. Der Weg von der hierarchischen Steuerung zu einer Steuerung im Netzwerk der Organisation bildet dabei die unverzichtbare Strategie, verbunden mit Investitionen in interprofessionelle Teams und deren Selbststeuerungskompetenzen. Soziale Unterstützung, die Integration der Station auf fachlicher Ebene, Zulassen von Partizipation, Auswertung der Arbeit und Förderung der Lernprozesse erhöhen die Verbindlichkeit einer Teamperspektive, die auf gemeinsame Zielvorstellungen und Standards sowie aktive Beteiligung ausgerichtet ist. Unterschiedliche Fachkompetenzen und Erfahrungen der Berufsgruppen werden durch Teamarbeit besser nutzbar und davon können, nach Grossmann und Scala, auch Patienten langfristig nur profitieren (ebda. S.30).

3.2 Arbeitsklima

Als Konglomerat aus Traditionen, Gewohnheiten, Beziehungen, Handlungsweisen, Regeln, Glaubenssätzen und Einstellungen bezeichnet Francis (1998, S. 90) das sich im Team bildende Klima, welches gleichzeitig auch als dessen

Verstärker fungiert. So kommt bei der Entstehung eines guten Klimas besonders denen Verantwortung zu, die in der Gruppe Autorität besitzen. Diese kann beispielsweise auf Dienstalter, Position, Erfahrung und persönlichen Einfluss zurück zu führen sein. Psychologische Spiele, als Teil eines Machtkampfes zwischen den Menschen, symbolisieren nach Francis dabei den Versuch, individuelle Lebensauffassungen durchzusetzen und wirken prägend auf das politische Klima einer Gruppe (ebda, S. 91-92).

Arbeitsatmosphäre, die in der Regel als bedeutsam anerkannt und für wichtig erachtet wird, da sie Leistung steigernd wirken kann, bringt Janz (1999, S. 109) direkt in den Kontext von Betriebsklima. Die Qualität der Atmosphäre bemisst sich folglich auch am Informationsgrad der Mitarbeiter, welcher wiederum Rückschlüsse auf das Führungsverhalten von Vorgesetzten zulässt.

Unterschiedliche Konzepte zum Betriebsklima und zum Organisationsklima stellen Gontard (2002, S. 36) und Rosenstiel (2003, S. 370) in der Organisationssoziologie fest. Unter dem starken Einfluss der Human - Relation - Bewegung entwickelte sich das Betriebsklimakzept, als überwiegend durch soziale Beziehungen determinierter Prozess. Strukturelle Bedingungen im Unternehmen wurden hier jedoch vernachlässigt, was zur Abkehr der Wissenschaft von diesem Konzept führte.

In der Theorie des Organisationsklimakzeptes hingegen

„wird das Verhalten von Menschen als eine Funktion der Interaktion zwischen der Person und der von ihr subjektiv wahrgenommenen Umwelt beschrieben“ (Gontard, S.37).

Danach wird inzwischen die *Gesamtheit* der organisationalen Gegebenheiten, unter *Berücksichtigung der objektiven strukturalen Aspekte und der sozialen Dimensionen*, durch das Organisationsklimakzept abgebildet. Die Verschiebung der Akzente von der Betrachtung der reinen Merkmale einer Organisation (Rosenstiel, S. 373) zur ergänzenden Berücksichtigung der spezifischen Sicht der Organisation bei ihren Mitgliedern, führt zu dem allgemeinen Verständnis von Organisationsklima als Interaktion von Person und Organisation (ebda., S. 374). Neben verschiedenen anderen Charakteristika, lässt sich nach Gontard (2002, S.39) auch eine gewisse Abstraktheit ermitteln, denn „Organisationsklima steht zwischen den objektiven organisationalen Variablen der Organisation und der subjektiven Wahrnehmung der Organisationsmitglieder“.

Bei der subjektiven oder wie Spieß (1999, S.135) erläutert, der individuellen Wahrnehmung, ist grundsätzlich zu beachten, dass die Umwelt kein Spiegelbild der realen Gegebenheiten darstellt. Vielmehr ist die „wahrgenommene „Realität“ eine Funktion, der in den Wahrnehmungsprozess eingehenden Interpretati-

onen“ des Individuums. Zur sozialen Deutung der Wirklichkeit, nach Spieß „soziale Konstruktion von Realität“, kommt es durch die unterschiedliche Wahrnehmung und Beurteilung der Sachverhalte und Vorgänge in den verschiedenen Gruppen. Entsprechend stärkere Übereinstimmung in der Wahrnehmung des Organisationsklimas entsteht dort durch häufigere soziale Interaktion, was sich wiederum prägend auf die Kommunikation und Kooperation im Unternehmen auswirkt. Organisationsklima als Handlungsresultat ist in seiner Erscheinungsform dann fortwährend von Bestand, solange die konstituierenden Praktiken aufrecht erhalten werden (ebda).

Konstituierend für das Organisationsklima können dann auch Soziales Willkommenheißen und Beschwichtigung zählen, denn wer lächelt, meldet Sympathie als Programm. Auch wenn Höhler (2003, S.15) hier grundsätzlich die Macht des Lächelns beschreibt, die auf dem merkwürdigen Element der Ansteckung beruht und dessen Abprallen eine gewisse Entschlossenheit und Disziplin bedarf, lassen sich bei Mitarbeitern in Krankenhäusern möglicherweise andere Gründe finden. In der oft unterdrückten Mitbetroffenheit mit den Patientenschicksalen, identifiziert Scholz (1999, S. 30) beispielsweise das Dilemma von Therapeuten, Psychologen und Ärzten. Die scheinbare Emotionslosigkeit lässt sich nach Scholz nicht immer nur in der Routine der Personen finden, sondern liegt vielmehr begründet in einer Abwehr der eigenen Betroffenheit und den daraus resultierenden Emotionen.

Allerdings ist die Freude, mit der die Mitarbeiter in einem Team arbeiten nach Francis (1996, S.87) ein gutes Maß für deren Engagement. Weil seine Mitglieder sich sehr gut verstehen, wird beispielsweise in einem guten Team viel gelacht, auch weil gegenseitig Ratschläge, Hilfe und Unterhaltung ausgetauscht werden und sich die Mitarbeiter dabei menschlich näher kommen.

3.3 Vertrauen

Als *grundlegende Kategorie menschlichen Zusammenlebens* lässt sich Vertrauen nicht erzwingen, sondern wird langfristig „verdient“ (Faust, 2003, S. 118). Adäquater Informationsaustausch prägt dabei das Ausmaß der Vertrauensbildung ebenso sehr, wie die adäquate Behandlung von Meinungsverschiedenheiten (ebda, S. 119). In einer offenen vertrauensvollen Kommunikation sieht Faust folglich die Grundlage für Wandlungs- und Optimierungsprozesse in Organisationen (ebda, S.120). Neben den typischerweise benannten Pflicht- und Akzeptanzwerten wie Verlässlichkeit, Ehrlichkeit und Vorbildverhalten der handelnden Personen, holt Faust (ebda, S.121) das Verlangen nach Klarheit von Zielen und Sprache sowie dauerhaft guten Leistungen und konstruktiven Um-

gang mit Konflikten in den Wertewandelsdiskurs. Gleichmaßen warnt er allerdings auch vor einer zügellosen Steigerung des Vertrauens, die auf der individuellen Ebene zu einer vertrauensseligen Umgehensweise dergestalt führen könnte, dass all zu enge persönliche Beziehungen in Teamstrukturen als Kontrollmechanismen fungieren können (ebda, S.124). So scheint es ihm generell unabdingbar, einem positiven Wert einen ebenso positiven zweiten Wert gegenüber zu stellen (ebda, S. 125). Faust nennt hier als positiven Wert „Vorsicht“, der dem Wert „Vertrauen“ gegenüber steht, jedoch bei ebenfalls zügelloser Steigerung beispielsweise ins paranoide Misstrauen abgleiten könnte. Diese positiv gegenüberstehenden Gegensätze sollten nach Faust in Entwicklungskonzepten stets bedacht werden, damit diese langfristig tragbar und konsensfähig bleiben.

Obwohl Vertrauen auch nach Sprenger (2002, S.8) schon längst den Schlüssel zu einer werteorientierten Unternehmenskultur bildet, steigt der Bedarf dramatisch weiter an. Globalisierte und schnelle Märkte, flexible Arbeitsstrukturen sowie virtuelle Organisationsformen frustrieren die Menschen in ihrer weit verbreiteten Konzeption von Vertrauen, die doch ursprünglich gerade auf die Dauerhaftigkeit ihrer Lebensumstände baut. Bei seiner Bestandaufnahme in Unternehmen identifiziert Sprenger im weiteren (ebda., S. 18) ein Übermaß an Kontrollmechanismen wie Präsenzpflicht, Kontrollsysteme und Meetingrituale, die letztlich dazu führen, dass Misstrauen das Verhältnis zwischen Führenden und Geführten sowie umgekehrt beherrscht. Mitarbeitern wird nicht zugetraut, Entscheidungen zu treffen, die sich am Wohl des Unternehmens orientieren, und umgekehrt wird dem Management die Kompetenz und Verantwortung für tragfähige Problemlösungen abgesprochen. Schließlich werden auf der horizontalen Ebene auch Mitarbeiter zu Gegnern (ebda. S. 19), was unter Wettbewerbsbedingungen all zu verständlich ist (vgl. Ducki, Kap. 3.1). Die fatalen Auswirkungen von Misstrauen berühren Sprenger zufolge das Leistungsverhalten der Mitarbeiter und führen sowohl zum innerlichen Rückzug aus der Firma wie auch von der eigenen Arbeit (ebda. S. 23).

Ebenso stellt Höhler (2003, S. 26) fest, dass Misstrauen die Produktivität und Beziehungen in Unternehmen zerstört. Nach ihren Ausführungen, weckt gerade derjenige Misstrauen, der Anderen misstraut, was ihn zudem auch noch Stress erleiden lässt. So sind nach Badura et al. (1997, S.12) die organisatorischen Gesundheitspotenziale nicht zu unterschätzen, die beispielsweise in einer Kultur des Vertrauens liegen. Gegenseitige Unterstützung, offene Kommunikation sowie Handlungsspielräume und Mitgestaltungsmöglichkeiten in gut geplanten Arbeitsabläufen, bilden ein Klima der partnerschaftlichen Unternehmenskultur, das neben der Wirkung auf die Gesundheitspotenziale der Beschäftigten eben-

so einen positiven Beitrag zum Betriebsergebnis leistet. Ein Blick auf die sozialen Beziehungen in Unternehmen zeigt, dass eine Verschlechterung immer auch die erforderliche Offenheit und Kommunikation im vertrauensvollen und kooperativen Umgang beeinträchtigt (ebda, S.13). Also sollte sich der Blick darauf richten, wie Vertrauen die alten Steuerungsmittel ergänzen, oder besser ersetzen kann und zur Schlüsselvariable erfolgreicher Unternehmensführung wird (Sprenger, 2002, S.25).

Zur Überwindung vorhandenen Misstrauens als Hinterlassenschaft autoritärer Führungsformen empfiehlt Beyer (1996, S.158) folglich die Entwicklung wechselseitigen Vertrauens zwischen Geschäftsleitung, Betriebsrat und Mitarbeitern. Grundlegende Aspekte des Vertrauens sieht er (ebda., S. 159) in der Weitergabe von Informationen, in der Transparenz der Entscheidungsprozesse sowie Mitbestimmung und Partizipation. Sie bilden erste Schritte zu mehr Kooperation und erreichen Verbindlichkeit auch durch vertragliche Vereinbarungen (ebda., S. 160).

Bereits 1986 beschreibt Zündorf (S. 42) einen ganzen Komplex von Eigenschaften und Bedingungen sozialer Vertrauensbeziehungen und Vertrauenssysteme, die sich leicht auf die Verhältnisse in Arbeitssystemen übertragen lassen. Ein erwünschter und sich selbst verstärkender Vertrauensmechanismus wird nach seiner Auffassung in dem Maße stabilisiert, wie die Erwartungen des Vertrauenden im Durchschnitt eher erfüllt, als enttäuscht werden. Für die Entwicklung eines ausbalancierten Verhältnisses wechselseitiger Vor- und Gegenleistungen, bedarf es danach eines größeren Zeitraumes, um zu einer Dauerhaftigkeit sozialer Interaktion im Vertrauenssystem zu gelangen. Ebenso wichtig für dessen Entwicklung scheint die Erkenntnis der gegenseitigen Abhängigkeiten sowie eine aus diesem Bewusstsein resultierende Kooperationsbereitschaft der handelnden Personen. Zündorf (ebda) bezweifelt, dass die Entwicklung und Aufrechterhaltung eines Vertrauenssystems ohne kommunikativ - verständigungsorientierte Komponenten auskommt und drängt auf einen normativen Konsens zu Fragen der Verteilungsgerechtigkeit und des fairen Interessenausgleiches.

In diesem Sinne basieren Vertrauen und Kooperationsbereitschaft gleichwohl auf menschlicher Wertschätzung, die Wehkamp (2004, A2374) als einen Aspekt von „Würde“ beschreibt. Ermittelt aus den Untersuchungen im Rahmen der Ethik – Projekte in mehreren deutschen Kliniken, wird diese Erkenntnis belegt durch die Einlassungen der teilnehmenden Klinikmitarbeiter, die insbesondere Probleme in der Wertschätzung sehen. Sowohl in den Umgangsformen als auch im Führungsstil sowie im Konfliktverhalten der Klinikmitarbeiter untereinander und mit den Patienten.

3.4 Verständnis

In der westlichen Welt existiert kaum ein höher gehandelter Wert, als „ein eigenes Leben zu führen“ (Sprenger, 2000, S. 36). Dieses *Streben nach Individualisierung und Wahrung der Identität*, im Spannungsfeld zwischen selbstbewusster Einmaligkeit und lockerer Vielfältigkeit, erfüllen moderne Menschen nach Sprenger durch ihre Gemeinschaftsfähigkeit (ebda, S. 37ff). Sie können sich auf andere einstellen, mitfühlen und sich anpassen, wollen sich gleichwohl aber als Individuen behandelt wissen. Der Wunsch nach dem Respekt der Individualität und einer individuellen Persönlichkeitsentwicklung birgt insofern auch Konfliktpotenzial in den Organisationen (ebda, S. 38). In einer bunten Mitarbeiterschaft, bisweilen einer Welt der Vielfalt der Lebensstile, prägen die Unterschiede von Geschlecht, Alter und Bildung sowie das Zusammenwirken von Menschen verschiedener Nationalitäten, Hautfarben, Sprachen, Traditionen und Religionen die betrieblichen Rahmenbedingungen. Es arbeiten Latinos mit Deutschen, Moslems mit Europäern oder Türken mit Amerikanern zusammen (ebda, S. 39), die alle bei der Arbeit oft leidenschaftlich bei der Sache sind, allerdings auch ein Familienleben führen, ihre Kinder groß werden sehen, ihre Hobbys pflegen und Freundschaften nicht vernachlässigen wollen (ebda, S. 40).

Da gilt es nun, gegenseitiges Verständnis aufzubringen für die Belange und Bedürfnisse der Anderen.

Für dieses Verständnis kommt es nun darauf an, alles wahrzunehmen was gesprochen oder nicht gesprochen wird und dazu muss höchst konzentriert sein, wer hörend, sehend, verstehend und mitfühlend das Gespräch leiten und begleiten will (Donnert, 1996, S.65). Das wichtigste daran ist nach Donnert das Zuhören, welches folglich ein sehr aktiver Vorgang ist. Deshalb erfordert der Umgang mit Menschen grundsätzlich eine offene Kommunikation des wechselseitigen Informationsaustausches (ebda, S.62), welche gleichzeitig auch dem Bedürfnis nach Kontakt und Sicherheit der Menschen nachkommen. Unwissenheit dagegen führt nach Donnert zu Unsicherheit, diese führt zu Angst und mündet schließlich in Aggression. Erst die Information über das Betriebsgeschehen führt zum Einblick in den Stellenwert der eigenen Tätigkeit und dient dem Bedürfnis nach Selbstverwirklichung und Sinnggebung im Berufsleben. Zur Verbesserung der Kommunikation rät Donnert auch, die eigene Insel zu verlassen und sich in andere Sichtweisen, Standpunkte, Denkweisen und Erfahrungshintergründe hineinzusetzen (ebda, S. 70).

Verständnis für die Probleme an anderen Arbeitsplätzen sowie die Steigerung des Kontaktes der Mitarbeiter untereinander und einen entsprechenden Informationsstand, kann nach Badura (1997, S. 35) auch durch die gemeinsame

Arbeit in Gesundheits- oder Qualitätszirkeln entwickelt werden. Gleichwohl erleben die Mitarbeiter Verständnis für Ihre Bedürfnisse und Belange, wenn unter ihrer Beteiligung die Vorschläge zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen erarbeitet werden und in die betriebliche Realisierung gehen.

Folglich merkt Hänggi an (2001, S.97), sind verständnisvolle Haltung und Aufrichtigkeit allein nicht in der Lage Langeweile, subversives Verhalten und Ineffizienz zu beseitigen. Die Arbeit selbst muss den Menschen absorbieren, faszinieren und herausfordern, so dass folglich das Bestreben der Motivationssteigerung auch an der Organisation als solcher ansetzen muss.

3.5 Organisationsstrukturen

Äußerst verschiedenartige soziale Gebilde bietet nach Girschner (1990, S.23) die Vielfalt der Produktionsbetriebe, Stadtverwaltungen, Ministerien, Kirchen, Wirtschaftsverbände und Anderer in der Welt der Organisationen. Dennoch gleichen sie sich wesentlich in den Aspekten der Zweckorientierung, der Arbeitsteilung, dem angebbaren Kreis von Mitarbeitern sowie in den systematischen Verfahren der Entscheidungsfindung und Steuerung. Konkretes Ziel dabei ist, die *Arbeitstätigkeiten mittels arbeitsorganisatorischer Strukturierung zu einem Gesamtarbeitsprozess* zu verbinden. Deshalb stellen Organisationen auch eine besonders wichtige Kategorie sozialer Systeme dar, in denen eine ganze Reihe gesellschaftlich wichtiger Problemlöseaktivitäten stattfindet, die die Lebenssituation der Menschen konkret mitdefinieren (ebda, S. 24). Effiziente Organisation und die schöpferische Arbeit selbst (ebda, S. 25) sind insofern für die Gestaltung der Zusammenarbeit und die Entfaltung der menschlichen Identität sowie des Zusammenlebens von immanenter Bedeutung. Organisationen können jedoch trotz ihrer quantitativen Leistungsfähigkeit und effizienten Zielverfolgung auch zerstörerische Auswirkungen auf die sozialen Beziehungen haben. Denn neben der Existenz eines unvermeidbaren Maßes an Konflikten, Streit und persönlichen Einschränkungen hinaus, greifen nach Girschner ebenso Unterdrückungsmechanismen oder es herrschen soziale Ungleichheit und Entfremdung (ebda).

Eine besondere Art stellt nach Grossmann und Scala die Organisation Krankenhaus dar, mit ihren jeweils verschiedenen Kliniken und Abteilungen (2002, S.28). Durch die horizontale und vertikale Segmentierung wird die Organisationsdynamik häufig von autonom agierenden Organisationseinheiten geprägt. Medizinische Fachrichtungen und professionelle Interessen bilden dabei die Basis für fachliche Entwicklungen, orientieren sich gleichzeitig aber stark an ihren fachlichen Ansprechpartnern außerhalb des Krankenhauses. Aus dieser

Betrachtung bezeichnen Grossmann und Scala Krankenhäuser organisatorisch insgesamt als „Reich von Fürstentümern“ (ebda, S.29), mit einer schwachen Zentralgewalt.

Pathologische Grundmuster erkennen Bosetzky und Heinrich zudem in großen Organisationen (1980, S.41). Sie beschreiben den schmalen Grad zwischen einer perfektionierten und übersteuerten Bürokratie, die nach Belieben auch als perfekt bezeichnet werden kann. Eine Überkomplizierung liegt demnach beispielsweise vor, wenn die Organisation so komplex, vieldeutig und in sich widersprüchlich geworden ist, dass allein das Begreifen wollen, was, wann und wo geschieht, zu einer Überforderung führt (ebda). Von Überstabilisierung ist nach Bosetzky und Heinrich auszugehen, wenn Normen und Regeln sich zu Sachzwängen entwickeln oder sich Ziele und Rollen verselbständigen (ebda, S. 42).

Daran anschließend ist die Betrachtung von Büschges (1997, S. 132) bedeutsam, nach der es sich bei der Struktur von Organisationen nicht um die Verknüpfung von Personen sondern um die Verknüpfung von Positionen handelt. Hier existiert ein Rollensystem, das unabhängig von einzelnen Beziehungen in seiner Struktur dauerhaft existenzfähig bleibt. Unabdingbar erscheint deshalb die Formulierung von Rechten und Pflichten der einzelnen Positionen oder Rolleninhaber, sowohl in Bezug zu anderen Positionen als auch in Bezug auf die Organisation selbst (ebda). Denn aus der Arbeitsteilung der Organisationsmitglieder entstehen zwangsläufig Interaktionssysteme, in denen das Handeln der Akteure aufeinander bezogen ist und es darüber hinaus zu gewissen Interdependenzen kommt (ebda, S.133). Hier sieht Büschges Probleme dergestalt, dass bei nicht ausreichender Definition der Organisationsrollen, die Akteure nicht nur den jeweiligen Rollenvorschriften gemäß handeln sondern private Interessen und Zielsetzungen ins Spiel bringen (ebda, S.158). Bei der Erfüllung der Organisationsrollen kommen deshalb den individuellen Orientierungen der Akteure besondere Bedeutung zu, bestimmen sie doch Ziele und Mittel, die im grundsätzlichen Handeln und ebenso beim Erkennen von Handlungsalternativen zum Einsatz kommen (ebda, S. 159). Prägenden Einfluss auf die individuellen Orientierungen haben nach Büschges die Lebens- und zugleich Lerngeschichte der Akteure, in Verbindung mit der Verarbeitung des jeweiligen Lebensschicksals. So bilden insbesondere auch deren Berufs- und Arbeitsorientierungen ein komplexes Produkt der außerhalb und innerhalb der Organisation stattgefundenen Sozialisation, welche wiederum die Wahrnehmung von Widersprüchen und Spielräumen in Organisationsrollen lenkt und letztere für den Akteur zur Einflussnahme nutzbar machen (ebda, S.160).

Ausnahmslos jede Position in Organisationen unterliegt Neuberger (2002, S. 680) zufolge einer großen Zahl von Einflusslinien, die je nach Richtung den Akteur als Quelle oder Ziel sehen. Der Versuch der Beeinflussung startet und endet bei Jedem, denn die alleinige Einflussbeziehung seitens der Führungskräfte ist längst aufgehoben. Produkt, Bedingungen und Rahmen des „interessierten“ Handelns in diesen Einflussbeziehungen bilden zusammengefasst, die strukturelle Macht der Verhältnisse, welche sich nach Neuberger dann in der Mikropolitik einer Organisation wieder finden. Bei abnehmender Souveränität der Akteure und Konkurrenz um knapper werdende Ressourcen geraten politische Ansätze in den Vordergrund, die das Ziel verfolgen, Fähigkeiten zu erlangen, um dauerhaft die Durchsetzung der eigenen Interessen zu sichern und ebenso die Bedingungen dafür zu kontrollieren (ebda). Insofern beschreibt Neuberger (ebda, S. 685) Mikropolitik in Organisationen als

„... das Arsenal jener alltäglichen `kleinen´ (Mikro-!) Techniken, mit denen Macht aufgebaut und eingesetzt wird, um den eigenen Handlungsspielraum zu erweitern und sich fremder Kontrolle zu entziehen“.

Abgrenzungen und Verschränkungen von Handlungsspielräumen, die sich wechselseitig in der Dynamik von Machtbeziehungen konstituieren, greifen Küpper und Felsch auf (2000, S. 41), weil diese als Entstehung von impliziten Spielregeln verstanden werden können. In dem sich daraus entwickelnden Spiel, ist die Integration der beteiligten Organisationsmitglieder mehr oder minder sichergestellt, je nach dem, ob deren unterschiedliche Handlungsspielräume für die Beteiligten eine Unsicherheitszone bilden. Bedingt durch die Arbeitsteilung sowie Spezialisierung und Qualifizierung, ist die entstehende Verunsicherung auf die unterschiedlichen Kenntnisse der Akteure zurückzuführen, die alsbald die Grundlage für Konflikte bilden können (ebda, S.43). Eine Lösung für das damit verbundene Aufeinanderstoßen unterschiedlicher Aufklärungs- und Überzeugungsstrategien, sehen Küpper und Felsch beispielsweise in einer gemeinsamen Überzeugung der Akteure (vgl. Sackmann, Kap. 2.4), was allerdings in der Entscheidungsfindung einen herrschaftsfreien Dialog voraussetzt.

In den Kontext mikropolitischer Betrachtung bringen Berger et al (2004, S.20ff) ebenso das Zustandekommen von Entscheidungen in Unternehmen. Taktisches und strategisches Handeln einzelner beteiligter Akteure, jenseits der formalen Regeln und Strukturen, beeinflusst demnach maßgeblich deren Entscheidungshandlungen. Grundsätzlich werden dabei die von der Organisation gewährten Freiräume respektiert, handlungsleitend sind jedoch persönliche Interessen der Akteure.

Zukunftsträchtige Einflussfaktoren erkennt Janz (1999, S.52) insbesondere bei innovativen Unternehmen, die sich durch ein hohes Maß an Transparenz auszeichnen. Dort vermitteln Informationen in bedarfsgerechter Form den beteiligten Akteuren einen Einblick in Produkte, Prozesse und zukünftige Veränderungen. Auf dieser Grundlage stellt Janz (ebda, S.53) deutlich den Zusammenhang zwischen der Partizipation der Betroffenen bei der Entscheidungsvorbereitung, die demnach zu erheblich besseren Lösungen führt und dadurch die praktische Umsetzung durchaus erleichtert. Die gemeinsame Aufgabenorientierung bildet hier die Voraussetzung für eine zielführende Kooperation sowie für eine kollektive Selbstregulierung und Lösung im Prozess. Schlussfolgernd sieht Janz als einzig wirkliche Experten bei der Entscheidungsvorbereitung diejenigen Akteure, die die Arbeit auch leisten (ebda).

3.6 Fachmann

In die unterschiedlichen Aspekte der *Wissensträger, Besonderheiten des Wissens und Verfügbarkeit von Wissen* in Unternehmen gliedert Amelingmeyer (2002, S.40) ihre Erkenntnisse zur Struktur der Wissensbasis in Unternehmen.

Neben materiellen und kollektiven Wissensträgern erläutert Amelingmeyer den *personellen Wissensträger - Fachmann* -, der potentiell die ganze Spannweite des Wissens verkörpern kann (ebda, S. 54). Er bringt sein Wissen unmittelbar in die betrieblichen Prozesse ein, die dazu erforderliche Handlungskompetenz entsteht durch ein Zusammenspiel seiner Fach- und Methodenkompetenz sowie Sozial- und Persönlichkeitskompetenz (ebda, S.55). Im Vergleich zu den anderen Wissensträgern besitzt der personelle Wissensträger Übersetzungs-, Ergänzungs- sowie Korrektur- und Kontrollwissen (ebda, S. 56), weshalb er auch als primärer oder originärer Wissensträger bezeichnet wird, denn schöpferische Intuition ist ausschließlich ihm zu eigen. Die Spannweite des Wissens eines personellen Wissensträgers erläutert Amelingmeyer anhand der Strukturierung in die verschiedenen Wissensarten sowie in die Wissensgebiete und den Unternehmensbezug von Wissen.

Zu den Wissensarten (ebda, S.45) zählen demnach kenntnisgebundenes Wissen (Kennen), das sich aus dem gedanklichen Erfassen und Verarbeiten entwickelt sowie handlungsgebundenes Wissen (Können), welches bei der tatsächlichen Durchführung von Handlungen entsteht (ebda, S. 46). Besondere Relevanz erlangt hier die Unterscheidung zwischen explizitem Wissen, das unmittelbar sprachlich umgesetzt werden kann und dem gegenüber implizites Wissen eher intuitiv und in unbewusster Form vorhanden ist (ebda, S.47).

Die Strukturierung nach Wissensgebieten lässt sich nach Amelingmeyer (ebda, S.48) beispielsweise nach Wissenschaftsbereichen ordnen (z. B. Naturwissenschaft, Technik) oder nach verschiedenen Einsatzgebieten wie Branchen oder Projekten. Systemorientierte Kriterien der Wissensgebiete bilden beispielsweise das Strukturwissen oder das Funktionswissen ab, wobei dem Metawissen (Wissen über das Wissen) noch einmal besondere Bedeutung zu kommt (ebda, S49).

Um den direkten Unternehmensbezug (ebda, S.50) herzustellen, verweist Amelingmeyer auf die Bedeutung der Strukturierung nach Kriterien, die die konkrete Zuordnung des unternehmensinternen Wissens aus Sicht eines bestimmten Unternehmens ermöglichen. Die Unterscheidung erfolgt dabei nach Unternehmensbereichen wie beispielsweise Funktionen oder Geschäftsfelder, in denen sich das Wissen immer weiter, auch funktionsorientiert aufschlüsseln lässt. Des Weiteren gelten die Spezifität von Wissen sowie dessen Neuheitsgrad oder Relevanz für das Unternehmen als Unterscheidungsmerkmale zur Strukturierung (ebda, S.51).

Die Verfügbarkeit des Wissens ist nach Amelingmeyer (ebda, S.69) beispielsweise davon abhängig, ob ein Wissensträger in den jeweiligen Leistungsbereich eingebunden ist. Sowohl die konkrete Situation kann einen Wissens Einsatz verhindern oder die Existenz des jeweiligen Wissens oder Wissensträgers ist gar nicht bekannt. Die Einbindung der Wissensträger und die Verfügbarkeit des Wissens in den jeweiligen Unternehmensprozess ergibt sich folglich durch deren engen Bezug zum Prozess oder zur Aufgabenstellung (ebda, S.70).

Ausbildung, bisherige Erfahrungen sowie der jeweilige Aufgabenbereich im Unternehmen führen zur konkreten Ausprägung des Wissens und bilden den spezifischen Hintergrund einer Person. Daneben spielen nach Amelingmeyer (2002, S.56) aber auch Persönlichkeitsmerkmale wie Selbstsicherheit, Extraversion, Initiative, Willenskraft und Kreativität eine wissensrelevante Rolle, die durch affektive und motivationale Komponenten noch beeinflusst wird. Schließlich können personelle Wissensträger ihr Wissen dem eigenen oder einem fremden Unternehmen zur Verfügung stellen und beziehen nach Amelingmeyer gerade dafür ihr Gehalt (ebda).

Die Erkenntnis, dass Mitarbeiter durch ihr Wissen, ihre Gefühle, ihr Können und ihr Verhalten selbst die Produktionsmittel besitzen, bezeichnet Beyer (1996, H3, S. 66) als geradezu abenteuerlich. Zum Erfolg eines Unternehmens trägt demnach entscheidend bei, wie effektiv die Zusammenarbeit gestaltet ist und wie weit Führungspraxis und Betriebsklima sich dahingehend auswirken, vorhandenes Wissen und Wissensträger einzubinden.

Für den zwischenmenschlichen Bereich beschreibt Stuber (2004, S. 15) folglich den bedeutsamen Einfluss von bewusster Anerkennung sowie Berücksichtigung und konsistenter Wertschätzung von Unterschiedlichkeiten der Menschen. Die hieraus sich entwickelnde aktive Förderung und Nutzung von Vielfalt zur Steigerung des Unternehmenserfolges, fasst er zusammen mit dem Begriff Diversity, welcher weit über die Betrachtung von Kerndimensionen biologischer und sozialer Faktoren hinaus geht (ebda, S.17). Von Bedeutung sind vielmehr Persönlichkeitsmerkmale, die ein Mensch selbst beeinflussen oder steuern kann. Relevanz in vielen Organisationen erreichen insbesondere Denk- und Arbeitsweisen, Kultur und Sprachen, Ausbildung und private Lebensumstände. Ebenso können unternehmensspezifische Elemente eine Rolle spielen, so dass beispielsweise die Zugehörigkeit zu einem Standort oder Unternehmensbereich sowie die Funktion oder Dauer der Betriebszugehörigkeit auf die Zusammenarbeit der Mitarbeiter Einfluss nehmen (ebda). Insofern ist das Bewusstsein, in einer Welt der Vielfalt zu leben von elementarer Bedeutung für die Wertschätzung, denn jedes Individuum trägt durch seine Einzigartigkeit zur Bereicherung der Allgemeinheit bei (ebda, S.19).

Die Person als solche sollte nach Sprenger (1999, S.89-90) deshalb zunächst im Fokus der Wahrnehmung stehen. Diese wird geprägt durch Freundlichkeit und Aufmerksamkeit, als erstem Gebot der Anerkennung und vor Allem unabhängig jedweder Leistungserbringung. In der partnerschaftlichen Art des alltäglichen Kontaktes wird sie nach Sprenger bekräftigt, durch verbale und non-verbale Zugewandtheit.

3.7 Informationen

Zur Koordination von betrieblichen Vorgängen in Unternehmen werden Informationen weitergegeben, die Janz (1999, S. 104) konkret als *zweckgebundenes Wissen über Ereignisse und Zustände* bezeichnet. Einzig die Übermittlung, im Sinne von *Kommunikation, ermöglicht zielgerichtetes Handeln mit Informationen*, wodurch Kommunikation zum eigentlichen Erfolgsfaktor in Unternehmen wird. Entsprechend fallen nach Berger et al (2004, S.65) alle Maßnahmen, die ein Unternehmen zur Information der Mitarbeiter ergreift, unter den Begriff Mitarbeiterkommunikation als Teil der Unternehmenskommunikation.

Die Differenzierung der Kommunikation nach Janz (1999, S.104) erfolgt über deren Inhalt, Anlass und Ziel sowie über Struktur und Form. Ergänzend wird hier die Abgrenzung verschiedener Gesprächsarten angeführt, wie beispielsweise non-personale Gespräche, die sich insbesondere auf Sachgespräche und Verhandlungen beziehen sowie personale Gespräche mit eher persönli-

chem Charakter. Eine weitergehende Untergliederung erfolgt hier zwischen personale und soziale Gespräche, wobei in letzteren die zwischenmenschlichen Kontakte im Vordergrund stehen. Über den wechselseitigen Austausch von Mitteilungen hinaus erwähnt Janz (ebda, S. 105) noch die Bedeutung von Interaktion, die allenfalls dynamisch, interdependent und prozessorientiert insgesamt mehr ausmacht, als die Summe der einzelnen Kommunikationsvorgänge in einem Unternehmen.

In einen betrieblichen Bedeutungskontext stellt North (1999, S. 40) besonders den Wert von Information an sich. Solange Informationen nicht mit anderen aktuellen oder in der Vergangenheit gespeicherten Informationen vernetzt werden können, sind sie für den Adressaten wertlos. Folglich wird zielgerichtetes Arbeiten mit Informationen erst dann möglich, wenn die Frage geklärt ist, wie die benötigten Informationen zur richtigen Zeit und am richtigen Ort zur Verfügung stehen, denn Information und Kommunikation bedingen einander (Janz, S. 107).

Nicht zu unterschätzen sind nach Janz (ebda, S. 109) auch Wahrnehmung und Wirkung von Kommunikation, die wesentlich von Wissensstand und Einstellungen abhängen, weil Kommunikation von verschiedenen Menschen doch unterschiedlich wahrgenommen wird. Ebenso beschreibt North (1999, S. 41), die unterschiedliche Interpretation von Informationen in unterschiedlichen kulturellen Kontexten. Auf Abhängigkeiten in Organisationen, die durch das interpersonale Beziehungsgefüge im Unternehmen entstehen, verweist Janz (ebda, S. 109) bei der Betrachtung des betrieblichen Kontextes, in dem Kommunikation stattfindet.

In diesem Zusammenhang macht Becker (1994, S.103) auf die Unwirtschaftlichkeit der Informationsweise mancher Unternehmen aufmerksam. So kommt es vor, dass die oberen Hierarchieebenen überinformiert und die unteren Ebenen unterinformiert sind. Ausreichend Information ist aber für den jeweiligen Aufgabenbereich gleich bleibend anzustreben, damit das Informationssystem einen hohen aktuellen Wissensstand sichern kann.

Statt einer Ablaufstandardisierung empfiehlt Schmidt (2005, S.47) deshalb zunächst die Enthierarchisierung und Symmetrisierung relevanter Kommunikationsprozesse, um dann langfristig in flachen Hierarchien auch zu Verfahren der Selbstorganisation zu gelangen (vgl. Grossmann und Scala, Kap. 3.1). Darüber hinaus bietet die Abstimmung aller innerhalb und außerhalb stattfindender Kommunikationsprozesse den Ansatz zur Verhinderung unproduktiver Widersprüche und kann gleichzeitig die Flexibilität der Kommunikationsprozesse er-

halten. Dadurch wird nach Schmidt insbesondere eine kreative Reaktion auf interne und externe Umweltveränderungen möglich (ebda).

Allerdings braucht Kommunikation nach Beyer (1996, S.166) auch Qualifizierung. Gleichmaßen von Allen – von Führungskräften, Mitarbeitern und Betriebsräten – in bislang hierarchisch geführten Unternehmen, muss Kommunikationsfähigkeit häufig erst gelernt werden. Dazu dient in zielorientierten Kommunikationsprozessen einerseits die Einsetzung von Beratern oder Trainern, zum anderen werden zur Erweiterung der eigenen Kompetenzen auch Moderations- oder Gesprächsleitungstechniken erworben.

3.8 Kompetenzen

„Ein Leitbild für die Entwicklung zukunftsfähiger Kompetenzen“ sehen Arnold und Lermen (2005, S. 46) in der selbstverantwortlichen Gestaltung individueller Berufs- und Lebenskonzepte. Folge der zunehmenden Individualisierungs- und Pluralisierungstendenzen der Gesellschaft ist nämlich, dass traditionelle Aus- und Weiterbildungsformen an ihre Grenzen stoßen und in nahezu allen Fachgebieten die materiellen Wissensbestände mittel- bis langfristig kaum noch zu definieren sein werden (ebda, S. 47). Statt einer stofforientierten Vermittlungsdidaktik, befürworten die Autoren deshalb ein *ganzheitliches System der Wissensverarbeitung zur Vermittlung von Handlungskompetenzen*. Ein System, das verstärkt auf reflexive Wissensformen und überfachliche Kompetenzen eingeht (ebda, S. 48).

Komplexe Anforderungen und Problemstellungen in der Arbeitswelt sowie die Atomisierung des Wissens sieht Donnert (1996, S. 5) beispielsweise als Ursache dafür, dass zukünftig in erster Linie persönliche Eigenschaften und Qualifikationen gefordert sein werden, um im Umgang mit anderen Menschen deren Engagement zu wecken. Integrierte Aufgabenstellungen können nach seiner Auffassung nur hierarchiefrei und in Zusammenarbeit mit den Anderen gelöst werden, wozu es jedoch der Anpassung von Organisationsstrukturen und Verhaltensmustern bedarf.

Entsprechend geht auch Hänggi (2001, S.155) von einer optimal an die jeweilige Funktion angepassten Handlungskompetenz der Mitarbeiter aus. In der systematischen Entwicklung von Fach-, Methoden- und Sozialkompetenzen der Mitarbeiter, liegen nach seiner Auffassung die Grundlagen zur Erzielung überragender und innovativer geistiger Leistungen. Folglich zählt Hänggi (ebda, S. 159) sowohl das Verstehen, Einprägen und Anwenden verschiedener Wissensinhalte wie auch die Aufnahme von Anregungen und das Bekunden von Interesse oder die Mobilisierung von Konzentration zum Lernen im engeren Sinn.

Im generellen Sinne versteht Amelingmeyer (2002, S. 101) die Zunahme von Handlungsmöglichkeiten unter Lernen, dem sie das Verlernen als einen bewussten und das Vergessen als einen unbewussten Rückgang der Handlungsmöglichkeiten gegen überstellt. Durch Lernprozesse kann danach die Aufnahme neuen Wissens stattfinden oder es erfolgt die Veränderung vorhandenen Wissens, sofern dieses in seinen Grundzügen vertieft wird (ebda, S. 102). Den unterschiedlichen Lerninhalten lassen sich nach Amelingmeyer (ebda, S.105) dann auch spezifische Lernsituationen zuordnen, die sie als Lernen durch Unterricht, Lernen in Gruppen, individuelles Lernen und Learning by doing bezeichnet. Weitere Aspekte wie Lerntechnik, Lernkapazität, Einstellung, Prädisposition und situative Einflüsse können sich nach Amelingmeyer (ebda, S. 110) ebenso auf das Lernen oder das Lernergebnis auswirken.

Einfluss ganz anderer Art auf das Lernen nehmen nach Faulstich (2005, S.214) Zeit und Geld. Er beschreibt einen Mangel in der stattfindenden Diskussion um lebenslanges Lernen, weil dort nicht geklärt wird, durch wen die erforderlichen monetären und temporären Ressourcen zur Verfügung gestellt werden (ebda, S.214). Pieler (2003, S.42) geht in diesem Zusammenhang jedenfalls von einer gewissen Organisationsverantwortung sowie einem spezifischen Finanzierungskriterium bei der betrieblichen Bildung aus, der er die individuell oder staatlich finanzierte Weiterbildung gegenüber stellt. Aus der Verwendung von individuellen oder gesellschaftlichen Zeitbudgets für Lerntätigkeit, ergeben sich für Faulstich in der daran anknüpfenden Verteilungsauseinandersetzung außerdem grundlegende Fragen des Zeiterlebens (2005, S.215). Nach seiner Behauptung wird Zeit von jedem selbst erzeugt, geradewegs durch die grundsätzliche Art und Weise mit der Lebenszeit umzugehen (ebda, S. 216). Außerdem vermutet Faulstich bei der Zeit, das Resultat sozialer Konstruktionen (ebda, S.217), die entsprechenden Entscheidungen und Veränderungen unterliegen. Demnach sind zeitliche Festlegungen gestaltbar, weil „kollektiv entwickelte, machtbesetzte Resultate menschlicher Koordination und Strukturen von Arbeitsteilung“ (ebda, S. 217). Doch eben diese temporalen Strukturen befinden sich nach Faulstich in einem Umbruch, was sich auch in der Diskussion um das lebenslange Lernen bemerkbar macht. So entstehen neue Verknüpfungen von Arbeiten und Lernen, das Dreiphasenschema der Erwerbsbiographie - Ausbildung, Einsatz, Ruhestand – wird demnach flexibilisiert.

Insgesamt kommt es bei der Ausbildung eines dauerhaft zur Verfügung stehenden Kompetenzpotenzials nach Hänggi wiederum auf ein ökonomisches Lernen an (ebda, S. 160), das die Verdichtung des Lernstoffes zu Merkspuren zum Ziel hat. Das Behalten und Reproduzieren dieses Lernstoffes dient im Anschluss gewissermaßen der Umsetzung von Kernwissen. Als wirksame Umsetzung in

die Praxis versteht Hänggi den Austausch von Fach- und Methodenwissen unter mehreren Mitarbeitern (ebda, S.162), so dass Lernen zum Gruppenprozess in einer lernenden Organisation wird. Neue Erkenntnisse und Methoden können sich hier außerdem deutlich schneller und wirkungsvoller ausbreiten, weil Mitarbeiter sich auch verpflichten, Wissen und Können unmittelbar weiterzugeben (ebda, S.163). Offenbar werden selbst Fehler in diesen Organisationen als durchaus nützlich gesehen, gilt es doch, aus ihnen zu lernen. Fehlverhalten hingegen wird in lernenden Organisationen nicht toleriert.

Zum besseren Verständnis entwickelt Hänggi qualitative Kriterien zur Beschreibung von Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz. Demnach gehören zur Fachkompetenz fünf Fähigkeitsbereiche (ebda, S. 165), die Hänggi unterteilt in Denkvermögen und Allgemeinbildung, Kommunikationsfähigkeit sowie berufliche Grund-, Fach- und Spezialkenntnisse. Zum Erhalt des durch Fachkenntnis erworbenen Wissens, verweist Hänggi auf dessen Anwendung in der Praxis (ebda, S. 171). Daraus leitet er die ganz wesentliche Wirkung auf die Methodenkompetenz ab, indem Menschen die Gelegenheit erhalten, die erlernten spezifischen Fähigkeiten periodisch anzuwenden. Konkrete qualitative Kriterien für Methodenkompetenz ermittelt Hänggi (ebda, S. 172) aus Methodischem Denken, Kommunikationstechniken, Grundfertigkeiten, Fachfertigkeiten und Speziellen Fachfertigkeiten.

In den Bereich der Sozialkompetenzen zählt Hänggi (ebda, S. 176) alle Verhaltensweisen, die Menschen in ihrer Berufsrolle zeigen und deshalb sehr individuelle Persönlichkeitsanteile umfassen. Die angeführten fünf qualitativen Kriterien entstehen demnach aus Interesse und Bildung, Kommunikationsverhalten, Charakter und Persönlichkeit, Arbeitsverhalten und Engagement sowie Führungsverhalten. Insbesondere das Kommunikationsverhalten und die Charaktereigenschaften prägen nach Hänggi (ebda, S. 177) die übrigen Kriteriengruppen und somit den Menschen in der Entwicklung seiner Sozialkompetenz von der Kindheit bis ins hohe Alter. Dem Erlernen von Kommunikationstechniken kommt also eine besondere Bedeutung zu, denn die optimale Integration eines Mitarbeiters hängt ganz wesentlich ab von der Entwicklung seiner Motivierungsfähigkeit, Problemlösungsfähigkeit und Konsensfindung sowie Dialog- und Konfliktlösungsfähigkeit.

3.9 Konflikte

Wenn es auf der Beziehungsebene schwierig wird, lassen sich nach Schulz von Thun (1, 2000, S.198) ursächlich neben unausgedrücktem Groll und verborgener Verletztheit auch vermiedene Auseinandersetzung und scheinheilige Dip-

lomatie ausmachen. Feindseliger Zank und kleinliche Nörgelei sowie harte Argumentationskämpfe auf der falschen Ebene beherrschen die Szene ebenso. „Beziehungsstörungen auf der Sachebene auszutragen“ bezeichnet er deshalb als typischen Kardinalfehler der zwischenmenschlichen Kommunikation, der zu einer unentwirrbaren Verflochtenheit von Sach- und Beziehungsseite führen kann (ebda, S. 199). *Unter Aussetzung der Sachauseinandersetzung sollte demnach eine professionell begleitete Beziehungsklärung*, bis hin zu Klärungen in Arbeitsgruppen und Kollegien stattfinden.

Auch Janz (1999, S. 108) geht auf die Bedeutung der Emotion in der jeweiligen Situation und auf die Beziehung zur Person ein. Geprägt durch die Reihenfolge der Informationen oder durch Vorurteile und Stereotype sowie durch Projektionen und persönliche Bedürfnisse oder Motive des Wahrnehmenden, stellt die Wahrnehmung nach Janz ein Konstrukt der Wirklichkeit dar. Auf Unternehmen übertragen, liegt besonders darin ein großes Konfliktpotenzial (ebda), wenn bei zwei Personen die Aufnahme von Informationen unterschiedlich bewertet wird und durch deren individuelle Grundhaltung, die Ausgangssituation der Kommunikation ganz unterschiedlich ist. Janz (ebda, S. 109) schlussfolgert daraus, dass die Wahrnehmung und Wirkung der Kommunikationsinhalte vom Wissensstand und von den Einstellungen der Akteure abhängt.

Verblüffende Gemeinsamkeiten entdeckt Schulz von Thun (3, 2000, S. 117) weiterhin zwischen den inneren Verhältnissen – dem Aufbau einer inneren Streitkultur – von Menschen und den Verhältnissen in beispielsweise Arbeitsgruppen, Organisationen und Familien. Als Wertebalance einer solchen Streitkultur formuliert er zwei gegenläufige Tugenden, die entwickelt und zusammengebracht werden müssen: Zum Einen Verständigungsbereitschaft sowie die Fähigkeit, die Perspektive der Anderen zu ermitteln und nachzuvollziehen. Andererseits die Bereitschaft und Fähigkeit, den Mut zur Konfrontation sowie die Courage, auch Zorn und Ablehnung dar zu stellen (ebda, S.118) und entsprechende Disharmonien auszuhalten. Janz (1999, S.112) stellt ergänzend heraus, dass auch Angst vor neuen Erfahrungen in Gesprächssituationen vorherrschen kann, weil diese die Person selbst in Frage stellen können. Die Fähigkeit zur kritischen Selbstreflexion bildet in diesem Zusammenhang die Grundlage für eine eigenverantwortliche und selbstbewusste Persönlichkeit.

Die soziologische Dimension von Konflikten beschreibt Schulz von Thun (3, 2000, S.163) durch die Übernahme von Rollen in einer arbeitsteilig und komplex organisierten modernen Gesellschaft. Unweigerlich kommt es hier zu einer Vielzahl von Rollenkonflikten, die sich teilweise aus der Unvereinbarkeit von mehreren Rollen im Leben einer Person ergeben oder aus den Erwartungen der Anderen an die jeweils eingenommene Rolle. Daraus ergeben sich nach

Schulz von Thun, Ruppel und Stratmann (2001, S. 23) Bürde und Chance des Betroffenen als Mitspieler „in einem Teufelskreis“. Als „Bürde“ wird angesehen, dass die Schuld für eine missliche Situation nicht mehr nur bei einem anderen gesucht werden kann, sobald die eigene Mitverantwortung daran erkannt wird. Andererseits verdeutlicht die „Chance“ und sie zu nutzen, dass eine Veränderung aus der eigenen Person herbeigeführt und die Rolle des armen Opfers verlassen werden kann.

Neben den beschriebenen individuellen Rollenträgern werden nach Bosetzki und Heinrich (1980, S.176) beispielsweise auch Mehrheiten von Individuen einer Berufsgruppe, formale Arbeitsgruppen wie informelle Gruppen oder Abteilungen als Konflikträger benannt, die sich bisweilen durch die Zugehörigkeit zu einer Hierarchieebene oder die Anzahl der Beteiligten unterscheiden. Häufig genannte Konfliktursachen ermitteln die Autoren (ebda) beispielsweise in Wert- und Zielkonflikten. Daneben sind Konkurrenz-, Kommunikations- und Wahrnehmungskonflikte sowie Führungs-, Frustrations- und Professionskonflikte oder Konflikte zwischen alten und neuen Organisationsmitgliedern kennzeichnend für innerorganisatorische Konflikte. Gleichwohl ergibt sich aus unzweckmäßigen Organisationsstrukturen ein Konfliktpotenzial, das zu strukturbedingten Konflikten (ebda, S. 178) führt. Gefördert werden organisationsinterne Spannungen demnach insbesondere durch die Größe der Organisation und Spezialisierungen. Hierarchie, Komplexität und Personalzugänge sowie Heterogenität der Mitgliedschaft oder unklare Abgrenzung von Kompetenzen bilden weitere Ursachen für organisationsinterne Spannungen .

Strukturelle Aspekte in der Konfliktentstehung erkennen von Münchhausen und Scherer (2003, S.94) auch bei der unabsichtlichen Übertragung von Familienstrukturen auf Arbeitsteams. Im Arbeitsalltag finden demnach Konflikte aus der Kindheit ihre Fortsetzung, wenn hier stellvertretend Eltern - Kind - Konflikte oder Geschwisterrivalitäten ausgetragen werden. Bestimmte Verhaltensmuster werden ausgelöst, wenn die entsprechende Situation beispielsweise an die Kindheit erinnert (ebda, S. 95), wobei deren Automatismus nur durch bewusste Wahrnehmung und die Klärung der Gefühle durchbrochen werden kann.

Weitere Effektivitäts- oder Effizienzbarrieren lassen sich nach Precht (2000, S. 126) ebenso aus zermürenden Dauerkonflikten bis hin zum Mobbing ableiten. Diese sind beispielsweise Ausdruck von Fehlsteuerungen, die sich auf Vernachlässigung oder fehlerhafte „Nutzung“ der Mitarbeiter als wichtigstem Leistungspotenzial und lohnendster Leistungsreserve einer Arbeitsorganisation zurückführen lassen.

Folglich liegt der spezifische Aspekt von Konflikten im Krankenhaus nach Scholz (1999, S. 119) dann in der möglichen Auswirkung auf die Qualität der Therapiearbeit. Neben den Mitarbeitern werden auch Patienten zu Betroffenen und dadurch zu den eigentlich Leidtragenden des schlechten Klimas. Scholz beschreibt Standardbeispiele zu ärztlichen Konflikten beispielsweise mit den üblichen Konkurrenzmechanismen, mit extrem hierarchischen Positionen, mit inkompatiblen Rollen, Lobbyismus sowie Desinteresse oder Verweigerung gegenseitiger Information. Die sich fortsetzenden Konfliktfelder mit den Krankenpflegeberufen und anderen medizinischen Fachdiensten werden in Verständigungs- und Kommunikationsproblemen zusammengefasst. Dazu werden von Scholz (ebda, S. 123) beispielhaft angeführt, neben Desinteresse an gegenseitigen Problemen, auch Kompetenzstreitigkeiten oder ungeklärte Fragen der Verantwortung und Haftung sowie Berufsgruppenrivalitäten und Verlust gemeinsamer Arbeitseinstellung oder Berufsphilosophie. Machtkämpfe der Fachberufe untereinander oder auch Berührungängste der im Krankenhaus etablierten Berufsgruppen Medizin und Pflege gegenüber den neueren Fachberufen wie Ergotherapie oder Physiotherapie, münden nach Scholz dann auch in der fehlenden Bereitschaft zu interdisziplinärer Informationsarbeit. In Informationsmängeln und Kontaktproblemen liegen ebenso häufig die Ursachen für Konflikte zwischen allen Krankenhausabteilungen (ebda, S.126). Missverständnisse in Folge des mangelhaften Informationsflusses erzeugen sich gegenseitig verstärkende Fehlerkreise aus Fehleinschätzungen, Vertrauensverlust, Aggression und Ängsten. Unbewusst eingenommene Fehlhaltungen und blinde Flecken sollten nach Scholz (ebda, S.125) durch regelmäßig durchgeführte Teambesprechungen vermieden werden. Supervision wird ebenfalls empfohlen sowie Trainingsseminare zur Krankenhauskommunikation, die allerdings von spezifisch ausgebildeten und erfahrenen Trainern geleitet werden müssen.

Zenger und Jung (2003, S.383) weisen ausdrücklich auf das Austragen von Konflikten in Teams hin. Demnach lassen sich in der Teamentwicklung meist vier Phasen unterscheiden, die von Teams durchlaufen werden. Auf die erste Orientierungsphase (Forming) folgt bereits die Kampfphase (Storming), in der die Interessen, Vorlieben und Abneigungen der Mitarbeiter konfliktartig zum Ausdruck gebracht werden und gleichwohl die Sachebene beeinflussen. Auf die anschließende Organisationsphase (Norming) folgt letztlich die eigentliche Integrations- und Leistungsphase (Performing). Zur Weiterentwicklung von Teams und Reduktion von Reibungsverlusten empfehlen Zenger und Jung (ebda, S.384) entsprechende Maßnahmen, die das Erkennen von Konflikten ermöglichen und zu einer besseren Konfliktlösekompetenz führen.

Geradezu als „Salz in der Suppe“ bezeichnet Redlich (1997, S.13) die Konflikte im zwischenmenschlichen Leben, denn ohne sie gibt es keinen Fortschritt. Demnach wird jede Teilprozedur, zwischen der anfänglichen Konfliktbenennung und abschließenden Konfliktlösung, durch einen verständigungsorientierten Austausch eröffnet und durch die wirkungsorientierte Entscheidung beschlossen (ebda, S.26). Ausschließlich das Team bestimmt nach Redlich (ebda, S.27) wann der jeweilige Verständigungsprozess zu einem gemeinsamen Beschluss geführt wird. Für die weitere Zusammenarbeit der Beteiligten ist ausschlaggebend, wie gerade dieser Verständigungsprozess subjektiv erlebt wird (ebda, S.30). Nach erfolgreich durchgearbeiteten Konfliktprozessen lässt sich nach Schrader (2000, S.7) an den entspannten und erleichterten Gesichtern der Beteiligten ablesen, wie lohnend und herzstärkend „die kompetente Arbeit an und mit Konflikten sein kann.“

4 Methoden und Material

Das qualitative Vorgehen zur Bearbeitung der Forschungsfrage ist Thema dieses Kapitels. Im Einzelnen wird die Methodik des Leitfadeninterviews, der Entwicklung des Leitfadens und der Inhaltsanalyse der Interviews beschrieben, mit der abschließenden Darstellung des daraus gewonnenen Materials

4.1 Methoden

4.1.1 Leitfadeninterview

Als eine der methodischen Säulen qualitativer Forschung gelten die in dieser Arbeit zur Anwendung kommenden Leitfadeninterviews.

Mehr oder minder offen formulierte Fragen kennzeichnen den Leitfaden, der zur freien Beantwortung durch den Interviewten in die Interviewsituation eingebracht wird (Flick, 2002, S. 143).

Es ist dem Interviewer überlassen, im Gespräch zu entscheiden, ob und wann detaillierter nach zu fragen ist, sowie Ausführungen des Interviewten eher zu unterstützen oder bei dessen Abschweifungen zum Leitfaden zurück zu kehren. Die Verbindung von Spielraum bei der Gesprächsführung und dem Ziel, die aus dem Leitfaden vorgegebenen Themen zu behandeln, führen nach Flick zur Bezeichnung „teilstandardisiertes Interviews“ (ebda).

Aus dem konsequenten Einsatz des Interviewleitfadens ergibt sich demnach insgesamt eine hohe Vergleichbarkeit der Daten, die bereits durch die zugrunde liegenden Fragen eine vorgegebene Struktur erlangen (ebda; S. 145).

4.1.2 Interviewleitfaden

Der Interviewleitfaden gliedert sich in einen Teil demographische Daten sowie einen inhaltlichen Teil, der sich mit den Leitlinien der Zusammenarbeit und der Umsetzung des Leitbildes insgesamt befasst.

Die dem Leitfaden inhaltlich zugrunde liegenden Themen und Kategorien ergeben sich zum Einen direkt aus den Leitlinien der Zusammenarbeit. Der Fokus richtet sich hier auf die subjektive Einschätzung der Befragten zur Umsetzung der jeweiligen Leitlinie, der durch ergänzende Fragen nochmals verstärkt wird.

Die Einschätzung zur Umsetzung des Leitbildes insgesamt wird ebenso abgefragt, wie auch die persönliche Bereitschaft und das Engagement einen Beitrag zu dessen Umsetzung zu leisten.

Nach Abstimmung des Leitfadens mit dem Leiter der Projektgruppe Personalentwicklung erfolgte die Zustimmung zu Fragebogen und Befragung durch Geschäftsführung und Betriebsrat des Krankenhauses.

Es wird auf die Veröffentlichung des Interviewleitfadens im Anhang verzichtet, da eine Rückführung auf das Krankenhaus selbst möglich wäre. Stattdessen werden alle Fragenkomplexe der jeweiligen Inhaltsanalyse (Kap. 5.2 und 5.3) vorangestellt.

4.1.3 Inhaltsanalyse

Zur Bestimmung des Ausgangsmaterials wurde die Inhaltsanalyse als Auswertungsmethode der Interviews gewählt (Mayring, 2003, S. 46). Die wesentlichen drei Analyseschritte zur Quellenkunde beschreibt Mayring (ebda, S. 47) als

1. Festlegung des Materials,
2. Analyse der Entstehungssituation und
3. Formale Charakteristika des Materials.

Diese drei Schritte werden zunächst auf das vorliegende Ausgangsmaterial angewendet (Kap. 4.2.4).

Im weiteren Verlauf wird die Themenanalyse mittels Kategorienbildung vorgenommen (Merten, 1983, S.20). Diese Kategorien resultieren aus den ausgewählten Schlüsselbegriffen (s. Kap. 3) der Leitlinien der Zusammenarbeit, welche bereits die Grundlage des Interviewleitfadens bilden und denen zur Inhaltsanalyse (s. Kap. 5.2) die entsprechenden Antworten der Befragten zugeordnet werden. Zur Generierung weiterer Kategorien werden die Antworten der Befragten auf andere genannte Themen hin untersucht.

Die Themenvielfalt wird in der Ergebnisdarstellung durch die Nennungen der Befragten dokumentiert und quantifiziert sowie mit entsprechenden Textstellen gekennzeichnet. Ihre Auswahl erfolgt mit der Zielsetzung, das Spektrum der Nennungen sowie die Eindringlichkeit der Aussagen zum Ausdruck zu bringen, insbesondere auch einen Eindruck der „sozialen Wirklichkeit“ außerhalb der Textstellen zu markieren (Merten, 1983, S. 280).

4.2 Material

4.2.1 Grundgesamtheit

Das Krankenhaus beschäftigt etwa 1600 Personen, die sich in die vier Beschäftigtengruppen Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Medizinischer Assistenzdienst sowie Verwaltungs- und Wirtschaftsdienst aufgliedern. Die Beschäftigten des Krankenhauses bilden die Untersuchungsgesamtheit, oder auch Zielpopulation, über die durch die Stichprobenerhebung eine Aussage getroffen werden soll (Geyer, 2003, S. 16).

4.2.2 Stichprobe

Durch eine Stichprobe wird der Teil einer Gesamtheit abgebildet, dessen Struktur in Bezug auf seine Merkmale und Merkmalskombinationen, ein „Miniaturbild der Gesamtheit“ widerspiegelt (Geyer, 2003, S. 16). Die Zusammensetzung der hier geplanten Stichprobe beabsichtigt diesen Anspruch aufzugreifen, indem zu jeder der vier Beschäftigtengruppen (s. Kap. 4.2.1) gezielt und namentlich je sechs Mitarbeiter und Führungskräfte verschiedener Hierarchieebenen angeschrieben wurden. Ergänzend wurden alle Mitglieder der Projektgruppe Personalentwicklung, in der die Geschäftsführung vertreten ist, sowie der Betriebsrat um die Teilnahme an der Befragung gebeten. Zielsetzung war, jeweils mindestens drei Mitarbeiter und Führungskräfte als Interviewpartner aus jeder Beschäftigtengruppe zu gewinnen.

Auf der Grundlage vorhandener Personallisten sollten Mitarbeiter aus den verschiedensten Abteilungen befragt werden, um durch maximale Variationsbreite einen Überblick über die unterschiedlichen betrieblichen Erscheinungsformen der Zusammenarbeit zu erhalten (Flick, 2002, S. 109). Gleichsam sollten Verzerrungen der Interviews vermieden werden, durch andernfalls mögliche abteilungsinterne Vergleiche der Aussagen der Interviewten. (Diese Ergebnisse wären nicht minder interessant, könnten Gegenstand einer weiteren Erhebung sein.)

Die langfristige Betriebszugehörigkeit der Interviewpartner über etwa 5 Jahre war ein gewünschtes Kriterium, damit alle die bisherigen Veränderungen im Umsetzungsprozess beobachten konnten und somit die notwendige Erfahrung mit dem Thema haben (Flick, 2002, S.110).

4.2.3 Zusammensetzung der Stichprobe

Die Gruppe der Befragten umfasst 24 Beschäftigte, davon je 12 Männer und Frauen. Sie setzt sich aus den vier Beschäftigtengruppen (vgl. 4.2.1.) zusammen, darunter auch Mitglieder der Projektgruppe Personalentwicklung und des Betriebsrates.

Die personelle Zusammensetzung der Stichprobe ergibt sich schließlich aus der unabhängigen Rückantwort der angeschriebenen Mitarbeiter, was die Zufälligkeit der Personenauswahl unterstützt. Das Rücklaufdatum wurde dokumentiert und die jeweils ersten zwei bis drei aus jeder Beschäftigtengruppe und Hierarchieebene sowie aus der Projektgruppe Personalentwicklung und dem Betriebsrat zum Interview eingeladen.

Der Rücklauf auf die Anschreiben erfolgte sehr schleppend, woraus sich eine unterschiedliche Anzahl von Teilnahmen aus den verschiedenen Gruppierungen ergibt (Kap. 5.1). Insofern und aufgrund der Terminierungsschwierigkeiten wurde die ursprüngliche Absicht, ergänzende Gruppeninterviews zu führen, fallengelassen. Die Teilnahme am Interview lag für die Mitarbeiter stets hinter der Priorität der Patientenversorgung, insofern wurden Termine betriebsbedingt auch verschoben, niemals jedoch aufgehoben. Der Koordinations- und Organisationsaufwand für weitere Gruppeninterviews hätte den zeitlichen Rahmen dieser Arbeit gesprengt.

4.2.4 Darstellung des Materials (nach Mayring)

1. Festlegung des Materials

Grundlage der Untersuchung bilden 24 Interviews, die in der Zeit zwischen dem 04.04.2005 und 21.06.2005 geführt wurden. Die Dauer der Interviews variierte zwischen 20 Minuten und 2 Stunden. Die Teilnehmer an den Interviews sind Mitarbeiter verschiedener Hierarchiestufen aus den vier Beschäftigtengruppen Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Verwaltungs- und Wirtschaftsdienst sowie Medizinischer Assistenzdienst. Außerdem sind Mitglieder der Projektgruppe Personalentwicklung und des Betriebsrates vertreten. Alle Personen sind zum Zeitpunkt der Befragung seit einigen Jahren, die meisten länger als fünf Jahre, im Krankenhaus beschäftigt.

2. Analyse der Entstehungssituation

Alle Befragten wurden schriftlich eingeladen und über Anlass und Gegenstand der Befragung sowie die erwartete Dauer (ca. 1 Stunde) des Interviews informiert. Es wurden Anonymität und die Freiwilligkeit der Teilnahme zugesichert.

Die Interviews wurden mündlich und persönlich durch die Verfasserin geführt, zeitweise im eigenen Büro oder im Büro der Befragten. Die Aussagen des Leitfadens, insbesondere Leitlinien plus hinführende Fragen (Kap. 5.2), wurden komplett verlesen, um bei den Befragten eine Gesamtsicht auf den jeweiligen Aspekt zu intendieren.

Die Interviews fanden während der Arbeitszeit statt, so dass einige Interviewpartner bisweilen unter Zeitdruck standen, niemand jedoch Veranlassung sah, das Interview abubrechen.

3. Formale Charakteristika des Materials

Alle 24 Interviews wurden durch die Verfasserin handschriftlich aufgezeichnet, wobei neben zeitweise wörtlich festgehaltenen Aussagen der Schwerpunkt bei einem Stichwortprotokoll lag. Ziel der Arbeit ist, an entsprechende Informationen zu gelangen, so dass auf die Kennzeichnung von Mimik, Gestik und Unterbrechungen verzichtet wurde. Die Interviewprotokolle wurden anschließend am Computer transkribiert (Mayring, 2003, S.47).

4.2.5 Datenschutz

Die Auswertung der Interviews erfolgt derart anonymisiert, dass die Befragten grundsätzlich als „Mitarbeiter“ beschrieben werden, es sei denn, die Bezeichnung der Position in der Hierarchieebene oder der Fachbereiche geben unmittelbar eindeutige Verständnishinweise. Zur Vermeidung nicht beabsichtigter Identifizierung benannter Personen in den Interviews, wird beispielsweise auf Begriffe wie „der / die Vorgesetzte“ zurückgegriffen.

5 Ergebnisse der Leitfadeninterviews

Die Darstellung der Ergebnisse in diesem Kapitel beinhaltet die Auswertung der Interviews mittels Inhaltsanalyse. Sie orientiert sich an der Gliederung des Interviewleitfadens, in einen Teil zur Analyse der demographischen Daten, den zweiten Teil zur Analyse der Angaben zur Umsetzung der Leitlinien der Zusammenarbeit sowie den letzten Teil zur Umsetzung des Leitbildes.

5.1 Demographische Daten

Die 24 Befragten unterteilen sich zufällig in je zwölf Frauen und Männer aus den vier Säulen Ärztlicher Dienst (n=5), Pflegedienst (n=5), Medizinischer Assistenzdienst (n=6) sowie Verwaltungs- und Wirtschaftsdienst (n=8), darunter jeweils auch Mitglieder der Projektgruppe Personalentwicklung und des Betriebsrates.

23 Befragte sind fünf Jahre und länger in diesem Krankenhaus tätig, einige auch bis zu 15 Jahren oder noch länger, ein Befragter ist knapp fünf Jahre dort beschäftigt.

Die Einschätzung der befragten Personen bezüglich der eigenen Position in den gefragten Hierarchieebenen - Leitung oder mittlere Ebene oder Basis – fiel einigen Befragten schwer, so dass eine quantitative Zuordnung unzulässig erscheint und insofern detailliert darauf verzichtet wird. Objektiv haben 10 Befragte keine Personalverantwortung für unterstellte Mitarbeiter. So bezeichnete sich beispielsweise ein Mitarbeiter mit ca. 25 unterstellten Beschäftigten als Basis, ein Weiterer mit 2 unterstellten Beschäftigten als zur Leitungsebene gehörig. Ein Mitarbeiter war aufgrund der Formulierungen in einer Mitarbeiterbeurteilung in die Gruppenleiterposition erhoben, jedoch war ein arbeitsrechtlich formaler Einsetzungsprozess, mit entsprechender Tätigkeitsbeschreibung und Eingruppierung in die Vergütungsordnung nicht erfolgt.

5.2 Inhaltsanalyse Leitlinien der Zusammenarbeit

Die Inhaltsanalyse zur Umsetzung der Leitlinien der Zusammenarbeit orientiert sich zunächst kategorisch an den ausgewählten Schlüsselbegriffen (s. Kap. 3). Ergänzend dazu werden aus den Antwortthemen der Befragten weitere Kategorien zur Auswertung generiert.

Zum umfassenden Verständnis, wird die Inhaltsanalyse mit der jeweiligen Fragestellung aus dem Interviewleitfaden eingeleitet.

Textpassagen aus den Interviews sind an den jeweiligen Zitaten durch Zahlen in Klammern gekennzeichnet, deren Code aus Gründen der Anonymisierung verborgen bleibt. Zur Verdeutlichung des betrieblichen Kontextes und somit Tragweite der Aussagen, wird erforderlichenfalls auf die Nennung von Berufsgruppe, Position oder Dienstbereich zurückgegriffen.

Die Auswahl der Textpassagen verdeutlicht die Einschätzung der Befragten und kann durch Häufung eine Tendenz aufzeigen. So werden die Antworten mit der jeweiligen, auch positiven oder negativen, Ausrichtung in der Häufigkeit ihrer Nennungen (n=) quantitativ erfasst, manchmal ist auch die Anzahl der Personen damit bezeichnet. Mehrfachnennungen seitens der Befragten sind möglich, steht kein n hinter der Aussage, so ist n=1.

5.2.1 Team

„Wir arbeiten bereichsübergreifend im Team zum Wohle unserer Patienten zusammen.“

Wie bewerten / sehen Sie diesen Satz heute in / aus der Praxis? Wie beurteilen Sie die Entwicklung bis heute? (zum Positiven / zum Negativen)

Ein Großteil der Befragten sieht den Trend der Entwicklung hin zur Teamarbeit mit positiven Vorzeichen (n=15). Gleichwohl wird kritisch unterschieden zwischen der positiven Arbeit (n=5) im eigenen Team und der abteilungsübergreifenden Zusammenarbeit (n=9). Hier sehen die Befragten ihre Vorstellungen nicht repräsentiert und noch Handlungsbedarf. Es werden Unterschiede, Schwierigkeiten und keine gute Zusammenarbeit konstatiert, auch bei Personen, die maßgeblich an der Entwicklung des Leitbildes beteiligt waren. Persönliche Interessen oder die Abgrenzung in der Zuweisung von Aufgaben und Zuständigkeiten werden als weitere Gründe benannt.

Die Patientenorientierung in der interdisziplinären Zusammenarbeit sehen einige der Befragte gleichermaßen erfüllt (n=3) oder nicht erfüllt (n=3), wobei diese auch als Basis für das fruchtbare Gelingen der Patienten gesehen wird.

Die übrigen Befragten konstatieren eine rückläufige Entwicklung in der übergreifenden Zusammenarbeit im Team (n=2) oder haben keine Veränderungen (n=7) erlebt.

„Zum Teil gibt es beim abteilungsübergreifenden Arbeiten große Unterschiede. Zwischen Pflege und Arbeitern oder Ärzten und Arbeitern. Die Arbeiter fühlen sich als

„Fußvolk“ auf der „untersten Ebene“. Es besteht Handlungsbedarf. Insgesamt minimal zum Positiven verändert.“ (01/06)

„In der Abteilung versuchen wir dieses umzusetzen. Leider sehe ich das bei anderen noch nicht. Auch bei Personen, die maßgeblich an der Entwicklung des Leitbildes mitgewirkt haben.“ (02/06)

„Gemeinsame Ziele formulieren, Strukturen schaffen und diese zu leben, da sehe ich meine Vorstellungen nicht wiedergespiegelt. Die multiprofessionelle Zusammenarbeit bietet täglich Schwierigkeiten. Es gibt zwar Absichtserklärungen auf dem Papier und institutionalisierte Treffen, aber das ist meist nur Gelaber und Konfrontation mit Vorwürfen.“ (07/06)

„Ich denke zum Positiven ist eine Entwicklung da. Und wenn der Patient in den Mittelpunkt gestellt wird, ist einiges an Potenzial und Notwendigem, was erarbeitet werden muss.“ (11/06)

„Mein Kenntnisstand ist der, dass sich das überhaupt nicht fortbewegt hat. Und über die Abteilung hinaus eine nicht gute Zusammenarbeit besteht. Jeder kocht sein eigenes Süppchen und wenn man nachhakt, stellt man fest, dass Abteilungsleitungen nicht die Sache sehen, sondern sich selber.“ (12/06)

„Seit die Arbeit mehr ist, hat es sich eher zum Negativen entwickelt. „Das ist nicht meine Aufgabe“ oder „Dafür bin ich nicht zuständig“ höre ich häufig.“ (15/06)

„Ich vermisse es im ganzen Haus und hoffe, dass es in meiner Abteilung umgesetzt ist. Das ist die Basis für ein fruchtbares Genesen der Patienten.“ (21/06)

5.2.2 Arbeitsklima

„Jeder Mitarbeiter trägt durch eine positive Grundeinstellung zu einem guten und freundlichen Arbeitsklima bei. Lachen ist erlaubt.“

Wie sehen Sie diesen Satz heute in der Praxis? Wie hat sich das Arbeitsklima verändert? Wie beurteilen Sie das Arbeitsklima in Ihrer Abteilung? Was tragen Sie zum guten und freundlichen Arbeitsklima bei? Was sind Sie bereit beizutragen?

Im Vordergrund der Beantwortung steht der positive Eindruck des Arbeitsklimas (n=18), weil in der Abteilung auch gelacht wird (n= 9). So werden bestehende Konflikte angesprochen (n=5) und Informationen ausgetauscht (n=3), was nach Auffassung der Befragten beides noch verbesserungsfähig ist, auch im Hinblick auf das Ziel einer offenen Gesprächskultur und der Kommunikation insgesamt.

Dennoch haben die sich ändernden Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen auch prägende Auswirkungen auf das Arbeitsklima im Krankenhaus. Arbeitsverdichtung, Stellenabbau und Arbeitsplatzsicherheit sind dominierende Themen (n=6), bei der Betrachtung konzeptioneller und struktureller Aspekte

der Arbeit. Der Blick fällt inzwischen eher auf die Leistung (n=3) des Einzelnen, was zu einem ernsteren Klima und Unzufriedenheit führt, bis hin zu einem gegeneinander Arbeiten. Ihren Beitrag zum Arbeitsklima beschreiben die Befragten mit freundlicher Ansprache (n=3), respektvollem Umgang (n=4), Beteiligung der Mitarbeiter sowie Transparenz, Strukturierung der Arbeitsorganisation und Anerkennung der geleisteten Arbeit.

„Im ganzen Haus minimal zum Positiven verändert. In der Abteilung: Je weniger Mitarbeiter in der Abteilung sind, um so besser und reibungsloser wird zusammen gearbeitet. Wichtig sind dann Lob und Anerkennung bei Arbeitsverdichtung.“ (01/07)

„Vor 5-6 Jahren wurde mehr gelacht, es gab mehr Spaß und mehr Mitarbeiter, die einen Moment Zeit hatten. Heute wird eher geguckt wer was macht, wie viel er schafft.“ (03/07)

„Das Klima ist ok. Dass wir über Probleme sprechen, Konflikte austragen, positives Feedback austauschen können ist noch ausbaufähig. Grundsätzliches Ziel ist eine offene Gesprächskultur.“ (04/07)

„Ich denke, dass wir versuchen das umzusetzen. Klappt nicht jeden Tag, ist bestimmt aber schon besser geworden. Und die Mitarbeiter werden zur Fortbildung geschickt, wie Kommunikationstraining oder Stressseminare. Das ist nicht mehr freiwillig, sondern Mitarbeiter in Stressbereichen müssen dahin“ (05/07)

„Ich bin ständig bemüht durch Strukturierung der Arbeitszeit, Arbeitsabläufe, Arbeitszuordnung die Belastungen zu reduzieren. Durch menschliche Differenzen, gibt es immer mal wieder Probleme, mal mehr mal weniger. Wir nutzen da die Möglichkeit der professionellen Begleitung, die das BUKH bietet, zur Konfliktlösung und Teamentwicklung.“ (07/07)

„In Bezug auf unsere Abteilung ist eine wesentliche Besserung erfolgt, Im Rahmen der übergreifenden Abteilungsebenen könnte es besser sein. Einmal was die Kommunikation angeht und weil der Informationsfluss hakt.“ (11/07)

„Wir hatten vor dem Leitbild Spaß an der Arbeit und auch hinterher. Jetzt ist das Klima schon verändert, es ist ernster geworden untereinander. Umstrukturierungen, Angst um den Arbeitsplatz, Veränderungen in der Arbeitsmarktlage...“ (13/07)

„In unserer Abteilung ist es doch eher gegeneinander als miteinander. Es ist eher schon Unzufriedenheit durch Mangel an Personal. Auch Extraarbeit wird angeordnet und nicht darum gebeten.“ (18/07)

5.2.3 Vertrauen

„Wir arbeiten verlässlich und partnerschaftlich zusammen. Unsere Zusammenarbeit ist geprägt von Kollegialität, Vertrauen und gegenseitigem Respekt.“

Wie sehen Sie diesen Satz heute in der Praxis? Wieweit finden Sie die genannten fünf Begriffe in der Zusammenarbeit in Ihrem Arbeitsbereich wieder?

Die Einlassungen der Befragten orientieren sich unterschiedlich detailliert an den fünf Begriffen der Fragestellung - verlässlich und partnerschaftlich sowie Kollegialität, Vertrauen und gegenseitigem Respekt - . Einige Antworten gehen spezifisch auf einen oder mehrere Begriffe ein. Andere Antworten zur Zusammenarbeit beinhalten alle fünf Begriffe, ohne genauere Befassung mit einem der Aspekte. So lassen sich unterschiedlich aussagekräftige Bemerkungen aus den Antworten generieren, die aus Sicht der Befragten das jeweilige Vorhandensein der fünf Aspekte in der Zusammenarbeit dokumentieren.

„Vertrauen“, als Grundlage menschlichen Zusammenwirkens (vgl. Kap. 3.3), ist auch deshalb als Schlüsselbegriff dieser Leitlinie gewählt, da er in der Auswertung deutlich negativ hervortritt.

Verlässlich

Die Einlassungen durch Führungskräfte und Mitarbeiter spiegeln gleichermaßen eine überwiegend verlässliche Zusammenarbeit im jeweiligen Arbeitsbereich wider (n=7). Kollegen werden jedoch in ihrer Verlässlichkeit unterschiedlich eingeschätzt oder es erfolgt die Unterscheidung zwischen dem eigenen und den angrenzenden Arbeitsbereichen.

„Funktioniert in der Abteilung gut, kann mich auf meine Leute verlassen, läuft von allein. Abteilungsübergreifend funktioniert Koordination offensichtlich nicht.“ (01/08)

„Konflikte, unterschiedliche Zielsetzungen und Motivation, das kann immer Auf und Ab geben, wenn viele Menschen zusammen arbeiten. Dabei ist ein verlässliches und partnerschaftliches Arbeiten die Zielsetzung. Im status quo ist das so gegeben und ich sehe gute Chancen, dass das so bleibt.“ (06/08)

„Bei der Verlässlichkeit habe ich unterschiedliche Einschätzungen meiner Kollegen.“ (11/08)

„Verlässlich ja , auf jeden Fall.“ (24/08)

Partnerschaftlich

Die Angaben zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit variieren zwischen einem positiven Trend (n=4) in der Zielorientierung sowie Ausführungen mit eher kritischen Aspekten (n=5). Ihr Vorhandensein wird grundsätzlich bestätigt oder mit „ernst nehmen, fair und gerecht behandeln“ beschrieben. Das Fehlen der partnerschaftlichen Zusammenarbeit im Arbeitsbereich der Befragten wird mit der, auch personenabhängigen, hierarchischen Prägung (n=2) begründet. Ebenso wird als Tatsache angeführt, dass „partnerschaftlich“ gar nicht in den Arbeitsbereich gehört oder ein dem Selbstzweck dienendes Arbeiten („Jeder kocht hier seinen Brei“) das partnerschaftliche Arbeiten verhindert. Angemerkt wird, dass es bei Problemen nicht zu Konsequenzen kommt, auch weil Leitbild und Leitlinien nicht Bestandteil des Arbeitsvertrages sind. Die Frage, ob allein die Weitergabe von Erfahrungen schon hierarchisch ist, bleibt durch den Befragten ungeklärt.

„Dass wir uns ernst nehmen, fair und gerecht behandeln. Doch bei Problemen gibt es keine Konsequenzen. Leitbild und Leitlinien sind nicht Bestandteil des Arbeitsvertrages, mit der Verpflichtung danach zu arbeiten.“ (04/08)

„Für unsere Abteilung noch nicht so wirklich zutreffend, aber je weniger wir sind, um so besser ist die partnerschaftliche Zusammenarbeit.“ (05/08)

„Beim Partnerschaftlichen habe ich Probleme – jeder kocht hier seinen eigenen Brei.“ (09/08)

„Für meinen Bereich würde ich partnerschaftlich streichen wollen. Der Ausdruck gehört nicht in den Arbeitsbereich.“ (15/08)

„Partnerschaftlich geht nicht, es wird immer eine gewisse Hierarchie geben müssen.“ (17/08)

„Partnerschaftlich? Eher Hierarchisch. Das ist sehr personenabhängig. Wenn jemand ganz wenig Erfahrung hat, muss man dem ja noch was sagen. Ist das hierarchisch?“ (24/08)

Kollegialität

Zur Kollegialität in der Zusammenarbeit äußern sich neun Befragte. Kollegialität wird bestätigt (n=5), aber bisweilen auch deutlich in Abrede gestellt (n=4). Ihr Scheitern wird hier in den Kontext der fehlenden partnerschaftlichen Zusammenarbeit aufgrund von Konkurrenzverhalten gestellt, aber ihr Vorhandensein auch mit gegenseitigem Respekt begründet. Ebenso wird das Abkanzeln bei Äußern von Kritik mit der wenig ausgeprägten Kollegialität in Verbindung gebracht.

„Für die Station kann ich die fünf Kriterien bejahen, sie werden gelebt und konstruktiv ausgetauscht. Ich versuche, und ich glaube es gelingt mir, Signale aufzufangen, wenn Unterstützung erforderlich ist.“ (07/08)

„Die Kollegialität scheitert am Konkurrenzverhalten. Darunter leidet dann auch die partnerschaftliche Zusammenarbeit.“ (08/08)

„Die Kollegialität zwischen der Führung und den Nachgeordneten ist nicht ausgeprägt, ... Wenn wir Kritik üben, werden wir abgekanzelt.“ (20/08)

Vertrauen

Die Auswertungen ergeben die höchste Anzahl (n=7) negativer Einschätzungen durch die Befragten, die sich dann auch direkt beziehen auf Vertrauensdefizite unter Kollegen (n= 4) und zu Führungskräften (n=2). Das fehlende Vertrauen wird generell als Mangel beschrieben oder konkret an der Einhaltung der Arbeitszeit, im strukturellen Austausch oder der Verschwiegenheit und fehlender Offenheit festgemacht. Auch dort wo grundsätzlich das Vorhandensein des Vertrauens im eigenen Arbeitsbereich bestätigt wird (n=3), gibt es dennoch Unterschiede aufgrund persönlicher Beziehungen.

„Vor der Einführung der elektronischen Zeiterfassung war das Vertrauen in die Einhaltung der Arbeitszeit nicht gegeben.“ (05/08)

„Zu den Leitungskollegen dort fehlt mir definitiv das Vertrauen im unmittelbaren strukturellen Austausch.“ (07/08)

„Bei vielen Kollegen ist das positiv. Aber nicht zu allen Kollegen habe ich Vertrauen, das ist ja oft sehr persönlich.“ (09/08)

„Mit der Vorgesetzten gibt es keine gute Zusammenarbeit. Offenheit und so weiter treffen da nicht zu, das kann sie uns nicht vermitteln. Vertrauen man hat ab und zu das Gefühl, sie arbeitet gegen statt mit uns.“ (13/08)

„Vertrauen ist wenig vorhanden, viel wird ausgeplaudert.“ (18/08)

Respekt

Gegenseitiger Respekt in der Zusammenarbeit wird unterschiedlich wahrgenommen. Der positive Eindruck (n=5) überwiegt, denn respektloses Verhalten ist nicht aufgefallen. Respekt ist vorhanden, was sich wiederum auf die Kollegialität und Stimmung auswirkt. Die negativen Einschätzungen (n=3) sind gekennzeichnet durch mangelnden Respekt vor Vorgesetzten, aber auch unter Mitarbeitern oder zwischen einer Führungskraft und Mitarbeitern fehlt es an Respekt.

„Oder die Vertretung der Leitung wird bei Aufgabenzuweisung nicht respektiert.“ (01/08)

„Beim Respekt bewegen wir uns auf einer vernünftigen Ebene. Respektloses Verhalten ist mir direkt oder indirekt nicht aufgefallen.“ (11/08)

„Respekt für unsere Leistung oder unsere Arbeit seitens der Vorgesetzten ist mir nicht bekannt. Da ist keine ausgesprochene Vertrauensbasis vorhanden.“ (20/08)

„Die leitenden Ärzte hier haben Respekt voreinander und arbeiten kollegial. Die Zusammenarbeit prägt da die Stimmung im Bereich.“ (21/08)

„....., überwiegend aber ja. Gegenseitiger Respekt eigentlich auch.“ (24/08)

Zusammenarbeit

Der Zusammenarbeit im Allgemeinen widmen sich auch Viele der Befragten (n=14) in ihrer Antwort. Das Spektrum der Zusammenarbeit wird beschrieben als unglaublich gut sowie als Selbstverständlichkeit, die auch berufsbedingt vorgegeben ist und schon vor den Leitlinien so war. Berichtet wird aber auch von Kompetenzrängeleien sowie Feststellungen zu Aufgaben und Zuständigkeiten der Mitarbeiter, die bisweilen die Zusammenarbeit in Konkurrenz oder Machtkämpfen prägen, so dass die gewünschte Zusammenarbeit nur bedingt erfüllt ist.

„Das sind so Selbstverständlichkeiten, ich habe wenig Probleme mit den Menschen, darum mache ich mir wenig bewusst, wie gehe ich mit wem um.“ (10/08)

„Es gibt Bereiche, mit denen ich unglaublich gut zusammenarbeite, mit anderen gar nicht. Dort wo es nicht klappt, geht es um Kompetenzrängelei. Das Interesse fehlt oder die Arbeit ist von Konkurrenz geprägt. Bei unterschiedlichen Meinungen werden andere Konzepte entwickelt, da arbeitet dann jede Berufsgruppe in der Therapie für sich.“ (12/08)

„In der Kultur des Krankenhauses gibt es in Berufsgruppen und zwischen Personen Machtkämpfe, das hat sich über lange Zeit entwickelt. Da mangelt es an allen Punkten, das stellt man immer wieder fest. Man hört: „Bin ich nicht für zuständig“; „Ist nicht meine Aufgabe“; „So können wir das nicht machen“; aber dann gibt es keine Alternativen.“ (14/08)

„Ist gegeben. War vorher schon und das machen wir so weiter. Ob das in den Leitlinien drin steht oder nicht. Viele Sachen sind berufsbedingt vorgegeben.“ (16/08)

5.2.4 Verständnis

„Gegenseitiges Verständnis und Einfühlungsvermögen für die Belange und Bedürfnisse des Anderen sowie die Fähigkeit, Konflikte offen, fair und sachlich auszutragen, prägen unseren Umgang miteinander.“

Wie sehen Sie diesen Satz heute in der Praxis? Wodurch wird der Umgang miteinander in Ihrer Abteilung/ Ihrem Team geprägt?

Die Bedeutung des Aspektes „Konflikte“ für den Umgang miteinander in den Arbeitsbereichen bestätigen die Befragten durch die Häufigkeit der Nennungen. Bemerkungen zur Konfliktbearbeitung (n=22) liegen deutlich über denen zum gegenseitigen Verständnis und Einfühlungsvermögen (n=12). Gleichwohl wird hier „Verständnis“ als Schlüsselbegriff genutzt, da dessen Existenz die Entwicklung eines Konfliktgeschehens zunächst ganz wesentlich beeinflussen kann und der Schlüsselbegriff „Konflikte“ in Abschnitt 5.2.9 erneut aufgegriffen wird.

Die Befragten bestätigen das Vorhandensein von „Verständnis und Einfühlungsvermögen“ (n=8) als allgemeine Erscheinung oder beschränken dieses beispielsweise auf die Nachtarbeiter. Einige der Befragten haben aber auch Defizite (n=4) erkannt, wonach wenig Interesse besteht für die Bedürfnisse der Anderen oder es zu Problemen kommt. Zurückgeführt wird dieses auf die unterschiedlichen Herkunftskulturen oder darauf, dass grundsätzlich die Aktionen und Reaktionen stark von der Charakterstruktur der Mitarbeiter abhängt. Zur Steuerung des Umgangs miteinander reicht die Beschreibung insgesamt von täglichen Mitarbeitergesprächen über „jeder ist sich selbst der Nächste“ bis hin zum Vorleben von Macht und Durchsetzung per Dekret.

„Die ganze Bandbreite an Aktionen und Reaktionen ist ganz stark abhängig von der Charakterstruktur der einzelnen Mitarbeiter. Meine Lösung sind da tägliche Mitarbeitergespräche und professionelle Hilfe.... Der Umgang miteinander ist ein wesentlicher Anteil meiner täglichen Arbeit, das zu steuern und zu begleiten.“ (07/09)

„Verständnis füreinander ist auf jeden Fall da.“ (08/09)

„Das Team sind eher alle, die nachts da sind. Und da prägen Verständnis und Einfühlungsvermögen den Umgang sehr.“ (13/09)

„Verständnis und Einfühlungsvermögen für die Belange der Anderen trifft zu.“ (15/09)

„Besondere Probleme in der Abteilung gibt es aber durch die Mitarbeiter aus verschiedenen Kulturen“ (17/09)

„Es ist wenig Interesse für die Bedürfnisse der Anderen, jeder ist sich selbst der Nächste.“ (18/09)

„Der Satz ist gut, aber nicht umgesetzt. In keinster Weise. In meiner Abteilung wird Macht und Durchsetzung per Dekret vorgelebt.“ (19/09)

5.2.5 Organisationsstrukturen

„Wir arbeiten im Team, mit klaren und durchschaubaren Organisationsstrukturen. Entscheidungen werden, sofern es der Betriebsablauf erlaubt, im Team vorbereitet und vom Team getragen.“

Wie sehen Sie diesen Satz heute in der Praxis? Wie und von wem werden die Entscheidungen in Ihrem Team vorbereitet und getragen?

Organisationsstrukturen

Die positive Einschätzung (n=5) einiger Befragter für den eigenen Arbeitsbereich, wird eingeschränkt durch die Betrachtungen der krankenhausweiten Organisation (n=3). Zum Einen sind gewisse Dinge klar festgelegt und die unmittelbaren Aufgaben vor Ort zur Patientenversorgung klar sowie die eigene Abteilung klar und durchschaubar organisiert. Darüber hinaus gehende Aussagen der Unternehmensleitung werden jedoch vermisst oder die klare Organisation in anderen Bereichen und die Abgrenzung wer was arbeitet ist nicht erkennbar.

„Da müssen wir natürlich im Team arbeiten. Mit klaren Organisationsstrukturen, weil gewisse Dinge ganz klar festgelegt sind.“ (01/10)

„Schwierig, weil es nicht richtig abgegrenzt ist, wer was arbeitet.“ (03/10)

„Ich würde sagen, die unmittelbaren Aufgaben vor Ort zur Patientenversorgung klar. Ich vermisse aber klare Aussagen der Unternehmensleitung.“ (04/10)

„Für die Abteilung ist das zutreffend. Aber über den Tellerrand geschaut, ist das in vielen Bereichen nicht der Fall.“ (17/10)

Entscheidungen

Die Beteiligung an Entscheidungen ist für die Befragten das herausragende Thema (n=23). Die Einbeziehung der eigenen Person, des Leitungsteams oder des gesamten Teams in die Entscheidungsfindung kann ein Großteil der Befragten (n=19) feststellen. Die Mitarbeiterbeteiligung und Mitentscheidung wird betont für das gemeinsame Tragen von Entscheidungen (n=3), auch wenn die - für alle verständliche - Entscheidung letztlich von Führungskräften getroffen wird. Andere Befragte sehen sich nicht beteiligt, sehen die Entscheidungen durch den Chef bestimmt (n=2), was als „schlechte Motivation“ beschrieben

wird. Auch die Beeinflussung der Entscheidungsfindung durch Vorgaben und das Nichtanerkennen der Kompromisse seitens der Führungskraft wird moniert.

„Vorher wurden viele Entscheidungen von ganz oben getroffen, ohne meine Beteiligung. Das ist vorbei. Mein Vorgesetzter vergewissert sich, ob Dienstleistungen zum vorgegebenen Zeitpunkt möglich sind. Da müssen wir natürlich im Team arbeiten.“ (01/10)

„Der Chef bestimmt wer was arbeitet, aber ohne zu wissen wer was kann.“ (03/10)

„Entscheidungen werden mit den Mentoren getroffen und Leitung und Stellvertretung. Der Arbeitsablauf, wer wo arbeitet, wurde im Team entschieden.“ (05/10)

„Manche Probleme werden vorher erörtert, man darf dann auch mal was sagen, aber die Entscheidungen trifft die Leitung. Und es ist nicht vom Team vorbereitet und getragen, denn es werden Vorgaben gegeben.“ (09/10)

„Bei anstehenden Entscheidungen besprechen wir das auf unserer Dienstbesprechung einmal im Monat. Da kommen viele und konstruktive Ideen, das ist besser als wenn die Leitung sich hinsetzt und was ausbrütet. Die Mitarbeiter fühlen sich ernst genommen, beteiligt und hinterher können sie sagen, das haben wir so mit entschieden.“ (15/10)

„Sachen, die alle angehen, werden im kleinen Bereich besprochen und alle tragen die Entscheidung. Entscheidungen, die Patienten betreffen, ..., werden zusammen getroffen.“ (16/10)

„Entscheidungen werden vom Chefgetroffen. Man muss mitziehen, ob man will oder nicht. Das ist schlechte Motivation. Nicht die Arbeit, sondern das drum herum macht krank.“ (18/10)

„Es wird viel fruchtlos diskutiert. Kompromisse, die man findet, werden von der Vorgesetzten nicht immer anerkannt, oder der Weg dahin nicht erkannt.“ (20/10)

„Die Entscheidungen werden im Team vorbereitet und getragen, durch Pflege und Ärzte, an allen möglichen Ecken. Die Entscheidungen selbst aber sind Einzelentscheidungen von einem Arzt oder von mehreren. Die Entscheidungen sollten so sein, dass sie für alle verständlich sind und so mitgetragen werden können.“ (21/10)

„Entscheidungen werden von den Oberärzten vorbereitet. Die tragen es auch den Assistenten vor und bei Neuerungen und Veränderungen werden die Assistenten gebeten ihre Vorschläge einzubringen.“ (22/10)

5.2.6 Fachmann

„Jeder Mitarbeiter wird als Fachmann auf seinem Gebiet wahrgenommen und geschätzt.“

Wie sehen Sie diesen Satz heute in der Praxis? Wie individuell wird jeder Mitarbeiter wahrgenommen?

Ganz unterschiedlich nehmen die Befragten die Rückmeldungen der Kollegen oder ihr eigenes Handeln wahr. So beschreiben Viele die individuelle Wahrnehmung (n=15) und die Wertschätzung (n=13) der Kollegen als Fachmann oder als Mensch positiv, was sich im Einzelfall auch auf deren Arbeitsbereitschaft auswirkt. Andere Befragte zeigen eher kritische Facetten auf bei der Wahrnehmung (n=7) von Mitarbeitern, auch bestimmter Berufsgruppen wie beispielsweise aus den Wirtschaftsbereichen, Sekretariaten oder der Physikalischen Therapie. Weitere Einschränkungen (n=9) resultieren auch aus Beobachtungen, wo Wertschätzung beispielsweise eher Ärzten und Leistungsträgern (n=3) entgegengebracht wird oder abhängig ist von der Zuordnung des Mitarbeiters in die Hierarchieebene. Den Erfolgsfaktor unterschiedlicher Stärken der Mitarbeiter und das Angewiesen sein auf deren Qualifikation für ein Kompetenzteam, haben einige Befragte (n=5) erkannt. Entsprechend werden die Qualifikationen zielgerichtet gefördert (n=2).

„Abteilungsintern auf jeden Fall, alle haben ihre Fachgebiete. Ich frage auch die Kollegen. Fach- und abteilungsübergreifend sind wir als Fachleute wahrgenommen und respektiert.“ (02/11)

„Sekretärinnen werden nicht individuell wahrgenommen und wertgeschätzt“ (03/11)

„Der Arzt grüßt den Arzt, aber nicht die Pflege oder Hauswirtschaft. Ich bringe ihnen Aufmerksamkeit entgegen. Plötzlich ist eine Bereitschaft vorhanden, die produktiv ist.“ (04/11)

„Die Leistungsträger mit ihrem Leistungsspektrum in der Arbeit, was sie alles können, die werden von den Ärzten gesehen und geschätzt.“ (05/11)

„ ..., erst das Einschalten des Vorgesetzten führte zum Erfolg. Die hierarchische Ebene zählt mehr als die Kompetenz oder Qualifikation für die auszuführende Aufgabe.“ (06/11)

„Das ist ganz wesentlich. Ich vertrete die Sichtweise, dass Außenstehende, Führungskräfte, die unterschiedlichen Kompetenzen erkennen sollen. Das wird aufgegriffen und genutzt. Das wird gebündelt, um ein starkes, ein Kompetenzteam hervorzubringen.“ (07/11)

„Das kann ich für viele Mitarbeiter sagen, dass sie das Gefühl haben, sie werden nicht wahrgenommen.“ (13/11)

„Ich gucke auf den Mitarbeiter, sehe ihm ins Gesicht, in die Augen. So nehme ich ihn wahr. Nicht jeder Mitarbeiter arbeitet gleich gut. Das muss man auch wissen, um Fehler zu vermeiden. Und zu wissen, wo kann ich ihm noch helfen. Jeder wird so akzeptiert, wie er ist.“ (21/11)

„Auch weil wir auf jeden angewiesen sind, keinen entbehren können. Ich mache mir darüber Gedanken, wie weit ist jeder in seiner Qualifikation, welche operativen Eingriffe

kann er oder sie machen, damit am Ende ein einheitlicher Ausbildungsstand für alle raus kommt.“ (22/11)

„Als Funktionsoberarzt oder Facharzt wird man schon wahrgenommen in seiner Kompetenz und geschätzt. Einzelne Assistenzärzte auch. Ansonsten muss man die Arbeit machen.“ (24/11)

5.2.7 Informationen

„Wir informieren uns und geben Informationen zügig und umfassend weiter.“
Wie sehen Sie diesen Satz heute in der Praxis? Wie hat sich der Informationsfluss in Ihrer Abteilung / Ihrem Team entwickelt?

Die Erläuterungen der Befragten zur Entwicklung des Informationsflusses lassen sich den Aspekten „zügig“ (n=15) und „umfassend“ (n=18) zuordnen.

Gleichwohl werden beide Begriffe in ihren Dimensionen auch kritisch betrachtet. Ausdrücklich werden Informationsflut (n=2), Professionalität, Systematik, Umfang und Effizienz der Informationsweitergabe hinterfragt oder ein zentrales Informationsportal gewünscht. Außerdem wird die Weitergabe von Informationen von den Befragten in den Kontext von Taktik, Verflechtungen, einzuhaltenden Spielregeln und Machtinteressen (n=2) gebracht. Informieren als Managementaufgabe ist für einen Befragten dann auch Arbeitsziel.

„Wir informieren uns soweit wir können, wir werden ja auch mit allen Infos bestückt. .. Viele Infos laufen auch doppelt, über Intranet und Hauspost. Diesen ganzen Papierkrieg kann man vielleicht auch irgendwann mal einstellen.“ (01/12)

„Man kriegt viel informell beim Kaffeetrinken mit. Wichtige Infos werden nicht systematisch durchgängig weitergeleitet.“ (02/12)

„Es gibt eher zu viele Infos, gerade für Teilzeitkräfte. Es ist schwierig sich tagesaktuell zu informieren, es hängt viel an der Pinwand. Man wird erschlagen von der Informationsflut.“ (04/12)

„Informationen aus den Arbeitsgruppen kommen nicht an. Da hatte ich den Eindruck, da war taktisches Geplänkel dabei.“ (07/12)

„Die Grundfrage, ob sich was verändert hat, kehrt wieder. Es ist damals wie heute, die Informationen lassen oft zu wünschen übrig.“ (09/12)

„Im Krankenhaus gibt es wesentlich mehr Informationen, die ich gezielt an mein Team weitergebe, damit das Team informiert ist. Ein gewaltiger Änderungsprozess vom Hause aus hat stattgefunden.“ (14/12)

„Es fehlt ein zentrales Informationsportal, mit Informationen für alle Schichtdienstler, Freizeitausgleicher und so weiter. ... Die Informationsweitergabe ist vom eigenen

Machtinteresse getragen und geleitet, wie und wo gebe ich Informationen weiter.“
(21/12)

„Wir informieren uns irre viel, aber sehr unprofessionell. Geben oftmals die falschen Informationen weiter. Informieren als Managementaufgabe....wir arbeiten daran.“
(23/12)

5.2.8 Kompetenzen

„Wir sind bereit, ständig hinzuzulernen, um unsere fachlichen, methodischen und sozialen Kompetenzen zu erweitern.“

Wie sehen Sie diesen Satz heute in der Praxis? Welche Erfahrungen haben sie mit der Lernbereitschaft in Ihrer Abteilung / Ihrem Team gemacht? Werden Sie freigestellt für Weiterbildungsangebote?

Die eigene, oder bei den Kollegen beobachtete, hohe Lernbereitschaft (n=23), orientiert sich bei den Befragten im allgemeinen an der fachlichen Qualifikation für die Tätigkeit, auch um Mitarbeiter dann leistungsgerecht einsetzen zu können. Mangels entsprechender Möglichkeiten, werden von Einigen ausdrücklich Angebote zum Erwerb sozialer (n=3) und methodischer (n=1) Kompetenzen gewünscht sowie eine gezielte Nutzung und praxisorientierte Ausrichtung der betrieblichen Fortbildungsangebote. In einem Bereich wird eine eigene Fortbildungsveranstaltung initiiert, von anderen Befragten ein gezieltes oder überhaupt Wissensmanagement vermisst, weil die erworbenen Qualifikationen nicht immer abgefordert werden oder der Mehrwert der Fortbildung für die Abteilung sich nicht abzeichnet. Des weiteren wird bei der Umsetzung neuer Erkenntnisse mehr Lernbereitschaft in der Kooperation bei den Schnittstellen Arzt, Pflege und Therapie gewünscht.

Die Möglichkeit der Freistellung für die Teilnahme an Weiterbildungsmaßnahmen wird von den Befragten bestätigt (n=19), gleichzeitig werden durch Aspekte wie „Quote“ und „betriebliche Belange“ die Schwierigkeiten für eine Teilnahme an betrieblichen Fortbildungsangeboten deutlich. Kritisch wird auch die unterschiedliche monetäre Unterstützung der Fort- und Weiterbildung durch den Arbeitgeber gesehen.

„Im täglichen, wo der Einsatz stattfindet sind alle immer lernbereit, gar kein Problem. Die Mitarbeiter werden so eingesetzt, wo sie am meisten Leistung bringen. Heute müssen Mitarbeiter flexibel sein, umsetzbar.“ (01/13)

„Es fehlt das Wissensmanagement im Krankenhaus. Meine Weiterbildungsinhalte werden nicht abgefordert, nicht gebraucht.“ (03/13)

„Die Möglichkeiten bestehen. Ich glaube aber, dass es nicht gezielt genug passiert. Der Betriebliche Fortbildungskatalog wird eher wie ein Ottokatalog genutzt. Der Mehrwert für die Abteilung zeichnet sich noch nicht ab., Freistellung erfolgt immer unter Berücksichtigung der betrieblichen Belange,“ (04/13)

„Die Motivation zur Fortbildung ist sehr hoch im Team, da muß schon eine Auswahl getroffen werden, weil die Quote überschritten wird. Aktuell haben wir große Probleme bei der Schichtbesetzung und Freistellung für Fortbildung.aber im Prinzip gelingt es weitestgehend.“ (07/13)

„... die Masse in der Abteilung Fortbildungen sehr unterschiedlich handelt: sehr aktive und sehr zurückhaltende. Da ist auch der Widerspruch in der Information des Arbeitgebers, es heißt es sind Mittel vorhanden, aber die Ärzte kriegen eine Dienstreise und die Pflege sehr wenig.“ (11/13)

„Fachliche Fortbildungen werden befürwortet und bezuschusst. Bei den sozialen Kompetenzen ..., da wünsche ich mir mehr, gerade an Fortbildungen.“ (14/13)

„Wenn man was vorhat, wird das ermöglicht. Wenn man das Bildungsangebot des Krankenhauses liest, geht das an der Praxis vorbei.“ (16/13)

„Die fachlichen Kompetenzen sicher. Die Sozialen und methodischen Kompetenzen eher nein. Da wird auch nichts in die Richtung getan.“ (19/13)

„Die Möglichkeit neue Erkenntnisse umzusetzen, ist in der Pflege gegeben. Bei Schnittstellen in der Kooperation zwischen Arzt, Pflege und Therapie muss noch mehr Lernbereitschaft entstehen.“ (20/13)

„Wir haben intern durch die vielen neuen Kollegen eine Fortbildungsveranstaltung konzipiert, vierzehntägig. Jeder Assistenzarzt bereitet ein Thema vor und stellt es vor.“ (22/13)

5.2.9 Konflikte

„Wir sprechen Probleme zeitnah an, tragen Konflikte offen aus und lösen Sie.“

Wie sehen Sie diesen Satz heute in der Praxis? Welche Unterstützung erhalten Sie zur Problemlösung und Konfliktbewältigung in Ihrer Abteilung / Ihrem Team?

Auch wenn viele der Befragten angeben, Probleme zeitnah oder überhaupt im Arbeitsbereich ansprechen zu können (n=20), so werden Konflikte in deutlich geringerem Umfang (n=13) einer Bearbeitung oder Lösung zugeführt.

Unterstützung bei der Konfliktbearbeitung kennen und nutzen einige der Befragten (n=9), wobei gleichermaßen auf krankenhauserne Angebote sowie externe Experten zugegriffen wird. Erwähnt wird auch die Motivation alles anzusprechen sowie das Lernen der offenen zeitnahen Ansprache. Andere Befragte bemängeln insbesondere die fehlende Unterstützung seitens der Führungskräfte (n=7) oder, dass statt erforderlicher Gruppengespräche zunächst Mitarbeitergespräche geführt werden.

„Ich würde mir mehr Unterstützung wünschen. Mein Vorgesetzter fällt mir zum Teil in den Rücken, obwohl vorher die Richtung abgesprochen war. Die Problemlösung wird von oben gern mal geschoben.“ (01/14)

„Ich finde, dass Probleme angesprochen, aber nicht gelöst werden. Es ist keine kurze zielgerichtete Lösung erkennbar, Hilflosigkeit von oberster Führungskraft schlägt einem entgegen.“ (04/14)

„Probleme in der Abteilung werden über die Leitung geregelt. Bei Problemen in der Leitung holen wir uns einen Psychologen aus dem Krankenhaus dazu.“ (05/14)

„Einige können gut Konflikte klären, einige nicht... Supervision und Coaching der Leitung wird von einem Coach gemacht. Die Zusammenführung der Themen und ein gemeinsames Treffen hat uns sehr geholfen.... Ich bin sehr froh und dankbar, dass das vom Krankenhaus ermöglicht wird.“ (07/14)

„Ich finde nicht, dass wir Probleme zeitnah austragen, ... Wir probieren es jetzt mit einem neuen Weg, mit dem Mitarbeitergespräch. Wir schaffen keine Gruppengespräche, deshalb jetzt der zweite Schritt vor dem ersten.“ (08/14)

„Dann gibt es eine Besprechung und wir suchen eine Lösung, wie wir was abstellen und besser machen können. Die Probleme, auch wenn man sie nicht so sieht, muss man ernst nehmen. Was für andere ein Problem ist, muss für mich noch lange keines sein. Die Menschen sind unterschiedlich.“ (15/14)

„Unterstützung bedarf es da bislang nicht, das lösen wir weitgehend allein. In ganz bestimmten Situationen ist der Betriebsrat dabei und greift vermittelnd ein.“ (17/14)

„Wenn man zur Chefin gehen würde, gibt es keine Unterstützung bis zur Klärung. Die Konflikte eskalieren, dann schreiten Vorgesetzte ein.“ (18/14)

„Man muss die Mitarbeiter auch motivieren, alles anzusprechen, wenn irgendwann irgendwas passiert ist. Die offene zeitnahe Ansprache muss gelernt werden.“ (21/14)

5.3 Inhaltsanalyse Leitbild

Die Einschätzung der Befragten zur Umsetzung des Leitbildes wurde durch weitere Fragen ermittelt, abschließend die Interviewpartner befragt, ob sie noch

Ergänzungen haben zu Themen, die bislang nicht gefragt wurden. Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt analog Kapitel 5.2.

5.3.1 Gelebt und diskutiert

„Welche Anzeichen im Arbeitsumfeld / bei Kollegen haben Sie, dass das Leitbild gelebt wird? Wird darüber diskutiert?“

Nach Auffassung der Befragten, wird das Leitbild überwiegend nicht gelebt (n=14). Vorhandenes Bewusstsein für die Inhalte des Leitbildes und dessen Umsetzung wird eher mit dem beruflichen Selbstverständnis (n=3) in Verbindung gebracht.

Viele der Befragten (n=16) haben Gespräche zum Leitbild nicht in Erinnerung, weil es zu wenig publik gemacht und sein Sinn nicht vermittelt wurde. Ganz am Anfang in der Erstellungsphase (n=3) war bei Einigen davon die Rede. So scheint nicht allen Befragten die Schriftform oder vermutet bei Kollegen auch die Existenz des Leitbildes (n=5) bekannt zu sein. Nur Wenige (n=3) diskutieren es im Kollegenkreis, aktuell beispielsweise aus Anlass des Interviews; bei Einigen wird inzwischen auch von „Leitu bild“ (n=2) gesprochen. Einzug in die Diskussionen findet das Leitbild jedoch, wenn erkennbare Defizite in der Umsetzung (n= 8) hinterfragt werden, Forderungen daraus abgeleitet werden können (n= 2) oder bei Führungskräften mangelndes Vorbildverhalten (n=3) erkannt wird.

„Wenn man verweist aufs Leitbild, ist häufig die Antwort zum Beispiel: Ja... das Leitbild. Das steht da geschrieben, was wir praktizieren ist was anderes. Oder: Mehr ein Leitu bild, ganz oft habe ich das gehört.“ (01/15)

„Diskutiert wird offensichtlich immer dann, wenn es nicht gelebt wird. Fällt mir auf. Dann wird an anderer Stelle diskutiert, leider nicht mit den betroffenen Beteiligten, die es nicht leben.“ (02/15)

„Im Zuge dieses Interviews habe ich es noch mal ausgelegt und in den Mitarbeiterbesprechungen diskutiert. Meine Aufgabe als Leitung ist es, die Inhalte den Mitarbeitern nahe zubringen.“ (07/15)

„Ich erlebe es immer wieder zu verschiedenen Punkten wie zum Beispiel Informationsweitergabe, Kommunikation oder Entscheidungen treffen. Wenn was schief läuft, dass dann auf das Leitbild verwiesen wird.“ (10/15)

„Das Leitbild ist zu wenig publik gemacht worden, zu wenig Verständnis für das Leitbild geweckt worden. Das ist mal ausgebrütet worden, aber was sich dahinter verbirgt, welchen Sinn das Leitbild haben soll, ist nicht genügend vermittelt worden.“ (14/15)

„Wobei man sagen muß, dass vieles was in den Leitlinien steht berufsbedingte Selbstverständlichkeiten sind.“ (16/15)

„Das Leitbild wird überhaupt nicht diskutiert. Ich bin mir sicher, dass 80% meiner Kollegen das Leitbild überhaupt nicht kennen.“ (19/15)

„Wenn die Leitbildinhalte nicht zu irgendwelchen Aktionen passen, die gerade durch gezogen werden. Unsere Führungsebene sind schlechte Vorbilder, die beherzigen nicht, was im Leitbild steht.“ (21/15)

5.3.2 Erwartungen an das Leitbild

„Welche Erwartungen haben Sie an das Leitbild?“

Die breit gefächerten Erwartungen der Befragten zur Umsetzung des Leitbildes mit Leitlinien, richten sich in erster Linie an die Zielgruppe, namentlich alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Krankenhaus (n=9), ungeachtet der bekleideten Position. Verantwortung und Vorbildfunktion in der Umsetzung wird von den Führungskräften und der Geschäftsführung (n=6) ebenso erwartet, wie positive Auswirkungen auf den Umgang miteinander (n=6) sowie ausdrücklich auch auf die Gesprächskultur und Kommunikation (n=4). Mit der Erwartung an anzupassende Organisationsstrukturen (n=4) zum Einen, wird von anderen Befragten ebenso die Prozessoptimierung (n=4) genannt, wodurch sich positives Arbeiten zum Nutzen aller entwickeln kann, auch mit Wirkung auf die adäquate Patientenorientierung (n=4). Mehr Auseinandersetzung an der und Beteiligung durch die Basis (n=4) stellen sich die Befragten vor, verbunden mit der Hoffnung, dass das Leitbild nicht nur der Außenwirkung (n=4) dient, sondern auch der Arbeitsplatzsicherung (n=2). Voraussetzung bildet nach Auffassung der Befragten ein glaubwürdiges und lebbares, folglich ein realistisches Leitbild, das ungeachtet der Person konsequent umgesetzt wird und diese Umsetzung auch hinterfragt wird.

„Auch Chefärzte müssen in der Kommunikation ein gewisses Niveau einhalten, realistischerweise nicht von heute auf morgen. Mit einer besseren Gesprächskultur schwindet auch die Angst vor Repressalien und wir finden Zuhörer.“ (04/16)

„Ich habe Erwartungen an diejenigen, die das Leitbild implementieren wollen: Verhaltensänderung und dass die Prozesse in Gang kommen. Die Ziele aus dem Leitbild müssen Stück für Stück runter gebrochen werden auf den Arbeitsprozess.“ (06/16)

„Es muss ein Auftrag an Führungskräfte ergehen, das Leitbild zu vermitteln, dass es umgesetzt und gelebt wird. Und es muss hinterfragt werden wie weit die Umsetzung ist. Meine Erwartungen an das Leitbild selbst: es sollte nicht abstrakt und unrealistisch sein. Es soll realistisch und lebbar sein.“ (07/16)

„Grundsätzlich erwarte ich vom Leitbild, dass allgemeine abteilungsübergreifende Dinge für Patienten auch konkret angesprochen werden können. Dazu gehört, dass an der Basis Ideen entwickelt werden und die Ideen Gehör finden.“ (11/16)

„Wenn das Leitbild von allen so gesehen wird, stelle ich mir ein positives Arbeiten hier vor. Nicht mehr ein eigennütziges, sondern zum Nutzen Aller. Wenn es auch nach außen getragen wird, trägt es auch zum Erhalt der Arbeitsplätze bei. Den Patienten in den Mittelpunkt stellen und nicht sich selber. Das bedeutet zum Leitbild hinkommen, nicht dass es nur auf dem Papier steht.“ (12/16)

„Ich habe die Erwartung, dass im Leitbild Dinge stehen, die umgesetzt werden können, sonst muss ich es heraus nehmen. Wenn ich Dinge hineinschreibe, muss ich dafür sorgen, dass es konsequent, ungeachtet der Person, umgesetzt wird. Sonst wird es unglaublich.“ (21/16)

5.3.3 Wirkung erzeugen

„Wenn das Leitbild noch nicht wirkt, wie könnte es zur Wirkung kommen?“

Zur Entfaltung seiner Wirkung bedarf es zunächst der Bewusstwerdung oder Publizierung (n=10) des Leitbildes. Nach Auffassung der Befragten wird dabei den Führungskräften (n=8), darunter auch Geschäftsführung und Krankenhaus-träger, eine besondere Verantwortung und Vorbildfunktion zugeordnet, und für deren Umsetzung sich beispielsweise deutliche Information oder Mitarbeiterbe-sprechungen eignen. Die Verzahnung der Instrumente der Personalentwicklung mit der Mitarbeiterbasis grundsätzlich sowie abteilungsübergreifende Fortbil-dungen oder Pflichtveranstaltungen (n=6) werden genannt, um das Leitbild ins Bewusstsein zu bringen und seine Wirkung oder die Verlässlichkeit in der Um-setzung zu unterstützen. Das Leitbild soll bereits bei der Einstellung neuer Mit-arbeiter thematisiert werden (n=3) oder auch zum arbeitsvertraglichen Bestand-teil werden. Konsequenzen bei Nichteinhaltung werden in Erwägung gezogen,

wozu auch Einbußen in der leistungsbezogenen Bezahlung genannt werden. Die Überprüfung der Umsetzung (n=2) wird vorgeschlagen oder auch die Einsetzung eines benannten Beauftragten pro Abteilung.

„Wir haben zwei parallele Züge im Betrieb: die Personalentwicklungsgruppe entwickelt Instrumente und Pläne und an der Werkbank stehen die Mitarbeiter am Patienten. Die Verzahnung findet nicht statt, die Rückkoppelung fehlt. Darum ist es nicht im Bewusstsein sondern nur negativ.“ (02/17)

„Die Leitungsebene müsste mit der Abteilung, so wie im Interview jetzt, das Leitbild nahe bringen. Wie man das von der Theorie zur Praxis umsetzen kann, und das dann gemeinsam erarbeiten.“ (09/17)

„Die Hauswirtschaft kann den Arzt auf das Leitbild hinweisen, denn das Leitbild muss für alle verlässlich sein. Es muss für alle Konsequenzen haben, worauf jeder hingewiesen werden muss. Führungskräfte haben die Aufgabe Leitbild und Grundsätze in der Abteilung zum Laufen zu bringen,..“ (10/17)

„Das kann ich mir so vorstellen, dass es hin und wieder thematisiert wird. Der Leitungsbereich mit Direktion, im Abteilungsbereich Leitung und Mitarbeiter. Abteilungsübergreifend, um strukturelle Probleme des anderen zu sehen und neue Ideen zu entwickeln.“ (11/17)

„Durch das Vorbildverhalten der gesamten Geschäftsführung und Krankenhausträger. Durch sehr viel deutlichere Information und Informationsveranstaltungen, an denen die Teilnahme Verpflichtung sein müsste.“ (20/17)

„Zur KTQ Befragung mussten wir erstmal gucken, wo das Leitbild überhaupt steht. Es müsste in die Einstellungsunterlagen für neue Kollegen.“ (24/17)

5.3.4 Umgang mit dem Leitbild

„Wie ist Ihr eigener Umgang mit dem Leitbild?“

Überwiegend ist der Umgang mit dem Leitbild durch den Versuch seiner Umsetzung geprägt (n=16), was ausdrücklich auch auf die Patientenorientierung (n=4) übertragen wird. Allerdings gibt es bei der Umsetzung auch Schwierigkeiten, die sowohl in der Person der Befragten selbst (n=6) gründet, als auch im Zusammenwirken mit anderen Personen (n=3) gesehen werden. Das Leitbild dient der Außendarstellung (n=2) und wird als Wertebasis oder Spielregel bezeichnet. Einen erneuten Start zur Umsetzung bot einigen Befragten das stattfindende Interview (n=2).

„Ich ertappe mich schon dabei, dass ich Sachen nicht so umsetze, wie es vorgegeben ist. Wenn es mir auffällt, halte ich mir die Rote Karte vor.“ (02/18)

„Was soll ich da sagen. Ich versuche mit Mitarbeitern und Patienten immer so umzugehen, wie ich es gerne hätte. Gerade das partnerschaftliche, wenn was zu regeln ist, wie ich es selbst gern hätte.“ (05/18)

„Ich versuche nach Möglichkeit danach vorzugehen. Manchmal sagt mein nächster Vorgesetzter „so geht das nicht“. Dann müssen wir die alten gewachsenen Strukturen des Hauses gehen.“ (14/18)

„..., aber allein lässt sich das nicht umsetzen. Auch im Umgang mit anderen Bereichen. Aber im ärztlichen Bereich lässt sich das nicht umsetzen.“ (19/18)

„Ich habe im Leitbild nichts gefunden, was ich nicht leben kann... Es gibt auch Situationen, wo ich ungehalten bin, diplomatisch verpackt, aber immer ehrlich. Umsetzen, wieweit man sich im Spiegel noch angucken kann.“ (21/18)

„Es dient mir als Richtschnur für meine Entscheidungen und Erzählungen über das Krankenhaus. Bilder, die ich weitergebe sind geprägt durch die Aussagen des Leitbildes. Es ist die Wertebasis, auf dem das Krankenhaus gründet.“ (23/18)

„Ich weiß, dass es das gibt. Ich versuche respektvoll mit Patienten und Kollegen umzugehen und Probleme anzusprechen. Ich versuche nicht in diese Hierarchie zu fallen, die vielleicht auch nötig ist.“ (24/18)

5.3.5 Bereitschaft zur Umsetzung

„Was sind Sie bereit für die erfolgreiche Umsetzung des Leitbildes zu tun?“

Die Befragten sind bereit, die Diskussion zur Umsetzung des Leitbildes in den kollegialen Kontakten fortzusetzen (n=15). Es soll propagiert, hingewiesen, geredet, geklärt, motiviert, gehandelt, zugearbeitet und letztlich überzeugt werden. Durch andere Kommunikationsformen (n=2) soll mehr Professionalität und Disziplin in den zwischenmenschlichen Umgang einfließen, wozu auch das Mitarbeitergespräch dienen kann. Es besteht die Bereitschaft das eigene Verhalten zu reflektieren (n=4), Lernveranstaltungen zu besuchen (n=3) sowie Kraft, Mühe, Zeit oder gar Alles zu investieren, um Verbesserungspotenziale zu entdecken. Gleichwohl werden aber richtige Signale der Geschäftsführung (n=2) erwartet und die Rahmenbedingungen sollten die Umsetzung des Leitbildes zulassen.

„Der entscheidende Punkt ist: Die Kommunikation im Krankenhaus muss besser werden. Ich bin bereit viel zu tun, in die Reflexion und Kommunikation zu gehen, andere Kommunikationsformen zu finden.“ (02/19)

„Die Wirkung der Kommunikation auf Andere muss reflektiert werden. Straightes Auftreten der Geschäftsführung kann die Leistungsbereitschaft steigern, sie müssen richtige Signale setzen.“ (04/19)

„Ich möchte, dass die Rahmenbedingungen es zulassen, auch unter schwierigen Bedingungen den Mitarbeitern das Leitbild nahe zu bringen. Ich möchte die Akzeptanz der Mitarbeiter herbeiführen, sie motivieren, damit das Leitbild akzeptiert und umgesetzt wird.“ (07/19)

„Vielleicht mehr darüber zu sprechen, untereinander. Und zwar so, dass es ernst gemeint ist: Können wir das in unserem Team umsetzen? Haben wir Fehler gemacht? Können wir was verbessern? Man kann ja hinzielen, hinstreben, das umzusetzen, was drinsteht. Und man soll es dann ja auch erkennen, dass sich was verändert hat. Man soll nicht nur reden, das Handeln muss ja auch folgen.“ (13/19)

„Als das Leitbild raus kam und ich es hingehängt habe, haben wir einen Ausdruck in die Dienstbesprechung mit genommen und diskutiert, wie weit alle bereit sind mit zu ziehen.“ (15/19)

„Ich würde Veranstaltungen durchführen mit Chefärzten und Verwaltungsabteilungen. Um einzelne Kriterien für Verhalten zu reflektieren und um nach gemeinsamen Lösungen zu suchen.“ (20/19)

„Die eigenen Emotionen zurückzustellen. Mehr Disziplin aufzubringen im zwischenmenschlichen Umgang mit Anderen.“ (22/19)

5.3.6 Konkretes Tun

„Was tun Sie konkret?“

Vorrangig ist das konkrete Tun (n=10) gekennzeichnet durch freundliches Aufeinanderzugehen, das auf einen offenen kollegialen Umgang zielt. Die Reflexion der Verhaltensweisen zur Klärung von und Vermittlung bei Konflikten (n=8) wie auch die Einbindung in die Organisationsstrukturen (n=3) durch entsprechende Aufgabenverteilung, Entscheidungsbeteiligung und Einblick verfolgen dieses Ziel. Zu ihrer Umsetzung werden Diskussion (n=3) und Informationsweitergabe (n=2) genutzt.

Andere Antworten ergeben aber auch, dass konkret „Nichts“ (n=3) getan wird, wenige der Befragten versuchen, es als eigenes Leitbild (n=2) zu leben.

„Letzter Punkt war, nach dummerhafter Geschichte mit einem Oberarzt, in der Diskussion einen gemeinsamen Lösungsweg für die zukünftige Zusammenarbeit zu finden, damit derartige Reibereien nicht wieder vorkommen. Und da steht auch wieder ein Gespräch an, merke ich gerade.“ (02/20)

„Nichts. Ich bin nett zu Leuten, die zu mir nett sind. Tue meine Arbeit mit wenig Lust zur Zeit. Ich denke mir nichts Neues mehr aus, das habe ich früher gemacht. Bringt nichts mehr, es ist ziemlich wurscht was und wie man es macht.“ (03/20)

„Versuchen über das direkte Gespräch und Kontakte miteinander, kleine und große Probleme im Vorwege aus dem Weg zu räumen. Aufeinander zu gehen ist sicher mit ein Grund, dass man übergreifend sich annähert.“ (14/20)

„Wichtige Entscheidungen mit Tragweite im Team treffen, mit Ärzten und anderen Berufsgruppen. Als Arzt bin ich ja auf die anderen Berufsgruppen angewiesen.“ (16/20)

„Ich bemühe mich, mich so zu verhalten, dass das Leitbild mein Leitbild ist.“ (20/20)

„Ich versuche möglichst alle einzubinden in die organisatorischen Abläufe. Ich denke es läuft besser, wenn alle Verständnis und Einblick in die Abläufe haben.“ (22/20)

5.3.7 Ergänzungen der Befragten

„Möchten Sie noch etwas ergänzen, zu dem ich Sie noch nicht befragt habe?“

Für viele der Befragten (n=9) sind ihre Vorstellungen zum Leitbild und den Leitlinien der Zusammenarbeit mit den gestellten Fragen erschöpfend ausgeführt. Einige heben noch einmal die Gültigkeit des Leitbildes für alle Beschäftigten (n=3) hervor, was ausdrücklich auch ältere Mitarbeiter umfasst und von Führungskräften vorgelebt werden sollte. Der regelmäßige Austausch (n=4) über die Entwicklung der Umsetzung und Erfolge des Leitbildes sowie zur Zertifizierung nach KTQ (n=2) wird erwähnt, mit dem Ziel Lösungen für das ganze Haus zu finden. Die Schaffung flacher Hierarchien in Anlehnung an das Leitbild und der herrschende Druck aus befristeten Arbeitsverträgen sowie die grundsätzliche Voraussetzung zur Teilnahme am Gesundheitszirkel waren weitere Aspekte, zu denen sich die Befragten geäußert haben. Ein lebbares, reales Leitbild (n=2), das der Wirklichkeit näher ist, verbunden mit der Frage nach Konsequenzen oder Sanktionen, wenn sich Mitarbeiter daran nicht halten, beschließen diesen Themenkreis.

„Das Einzige, was mir durch den Kopf geht: der Informationsfluss zum Beispiel. Was mir fehlt ist die inhaltliche Beschreibung, wie es mit der Zertifizierung KTQ weitergeht.“ (07/21)

„Obwohl alle Mitarbeiter lesen können, sollte man es einmal in der Abteilung durchsprechen, sich besser regelmäßig wieder treffen, um Erfolge und Umsetzung anzusprechen.“ (09/21)

„Wir müssen Lösungen für das ganze Haus finden, einzelne Organisationsstrukturen im Haus funktionieren, aber das Zusammenspiel klappt nicht immer. Wir müssen alle Beteiligten wahrnehmen, diesen aktiven Prozess vermisse ich.“ (10/21)

„Ich wünschte mir in Anlehnung an das Leitbild flachere Hierarchieebenen. In denen weniger Wert auf den formalen Dienstweg und mehr auf die direkte Diskussion und Ansprachemöglichkeit gelegt wird.“ (20/21)

„Das ist ein Spiel mit den Mitarbeitern, mit den Arbeitsplätzen und mit der Gesundheit der Mitarbeiter. Alle, die in Führungspositionen sind, müssen sich extrem bemühen, sich daran zu halten. Was passiert mit einem Chefarzt oder Oberarzt, der sich nicht daran hält. Es passiert nichts. Das Leitbild muss lebbar sein.“ (21/21)

„Manchmal denke ich, dass das Leitbild so weit weg ist von unserer Wirklichkeit. Die Realität ist so wie heute morgen: bis fünf Uhr im Operationssaal, zwanzig nach sechs Stationsanruf und um acht Uhr Dienstbeginn. Und wenn ich dann sehe, es gibt Gesundheitszirkel, das wäre gar nicht möglich in der Abteilung. Obwohl das ganz toll ist.“ (24/21)

6 Diskussion

Dieses Kapitel widmet sich der Diskussion der Ergebnisse. In Bezug zu den erarbeiteten Dimensionen der Leitlinien der Zusammenarbeit (vgl. Kap. 3) und des Leitbildes (vgl. Kap. 2) wird herausgearbeitet, wie weit das tägliche Handeln und die Zusammenarbeit durchdrungen sind und in welcher Weise sich aus den Antworten der Befragten weiterer Handlungsbedarf ableiten lässt. Demographische Daten der Befragten sowie das methodische Vorgehen der Untersuchung sind ebenso Bestandteil der Diskussion.

6.1 Ergebnisdiskussion Demographische Daten

Die Befragten repräsentieren in Bezug auf ihre Merkmale und Merkmalskombinationen zunächst das gewünschte „Miniaturbild der Gesamtheit“ (vgl. Kap. 4.2.2), so dass Daten über alle vier Beschäftigtengruppen und die verschiedenen Hierarchieebenen, mit Vertretern der Projektgruppe und des Betriebsrates, vorliegen. Zur Dauer der Betriebszugehörigkeit lässt sich feststellen, dass alle Befragten über den gewünschten und ausreichend langen Erfahrungshintergrund verfügen, um zu den Fragen des Interviews Stellung zu nehmen (vgl. Kap. 4.2.2). So lassen die Ergebnisse insgesamt einen breiten Einblick in die berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit im Krankenhaus zu.

Die Zuordnung der Befragten selbst zu den Hierarchieebenen, (vgl. Kap. 5.1) zeigt derweil noch Klärungsbedarf in Bezug auf die eigene Position in der Organisationsstruktur des Krankenhauses. Inwieweit sich daraus weiterer Bedarf zur Klärung von übertragenen Aufgaben, Verantwortung und Kompetenz der (befragten) Mitarbeiter ergibt, war nicht Gegenstand der Befragung, könnte jedoch ergänzende Orientierung im Kontext der Zusammenarbeit bringen und einen Beitrag leisten zur Schaffung klarer und durchschaubarer Organisationsstrukturen. Insbesondere aber könnte eine Klärung der jeweiligen Rolle der Führungspersonen (vgl. Büschges, Kap. 3.5), diese in ihrer Verantwortungs- und Vorbildfunktion fordern und fördern.

6.2 Ergebnisdiskussion Leitlinien der Zusammenarbeit

Auf anschauliche Weise bestätigen die zur Diskussion stehenden Leitlinien der Zusammenarbeit, die aus einer Untersuchung zu Leitbildern abgeleitete Schlussfolgerung, dass die Gründe für ihre Entstehung weder verschwiegen noch beschönigt werden sollten (vgl. Schmidt, Kap. 2.1.1). Besonderes Augen-

merk fällt in diesen Leitlinien der Zusammenarbeit auf die Doppelung von Aussagen zur Teamarbeit und zur Bearbeitung von Konflikten (vgl. Kap.1.2), welche wiederum Rückschlüsse auf Anlass und Zielsetzung in deren Entstehung zulassen. Die Entwicklung und Diskussion von Leitlinien sowie die Einlassungen der Befragten könnten gleichwohl zu einem späteren Zeitpunkt, zu ganz anderen Aussagen und Ergebnissen führen. Deshalb sollte, trotz grundsätzlicher Langfristigkeit, ein Leitbild im Bedarfsfall auch Ergänzungen oder Modifikationen erfahren können und darf keinesfalls notwendige Wandlungsprozesse blockieren (vgl. Beyer, Kap. 2.1.4).

Die folgende Diskussion orientiert sich an den ausgewählten Schlüsselbegriffen der Leitlinien der Zusammenarbeit sowie an den ergänzend generierten Kategorien aus den Ergebnissen der Interviews.

6.2.1 Team

Die Entwicklung der Zusammenarbeit im eigenen Team bewertet der Großteil der Befragten positiv, woraus auf eine zweckmäßige und die Zusammenarbeit erleichternde Organisation in diesen Teams geschlossen werden kann (vgl. Malik, Kap. 3.1). Nach der Auffassung anderer Befragter kann die abteilungsinterne Zusammenarbeit aber auch noch verbessert werden. Insbesondere bei der übergreifenden Zusammenarbeit werden Unterschiede und Schwierigkeiten benannt, was auch auf persönliche Interessen oder Abgrenzung von Zuständigkeiten zurückgeführt wird (vgl. Kap.5.2.1).

Verbesserungspotenzial besteht hier in der Stärkung der Selbststeuerungskompetenz interprofessioneller Teams im Krankenhaus (vgl. Grossmann und Scala Kap.3.1). Dadurch könnten die unterschiedlichen Erfahrungen und Fachkompetenzen der Berufsgruppen besser genutzt werden, was ebenso zu einer gemeinsamen Stärkung in der Patientenorientierung führen kann. Begleitend sollten die zugrunde liegenden Organisationsformen betrachtet und die Praktikabilität der Arbeitsteilung überprüft werden.

Insbesondere sollte der Einsetzung von formellen Arbeitsgruppen mit spezifischem Arbeitsauftrag durch das Management der Vorrang gegeben werden, Vorrang vor sich informell selbst bildenden Gruppen, um insgesamt und nachhaltig die formellen Organisationsvorschriften und Organisationsprozeduren in der Zusammenarbeit zu gewährleisten (vgl. Hackmann Kap. 3.1). Dabei sollte von Teams mit fünf bis zu fünfzehn Personen ausgegangen werden, die sich als Leistungseinheit selbst managen. Das übertragene Kontingent von zusammenhängenden Aufgaben sollte selbständig bewältigt und erforderlichenfalls neue Arbeitsgruppen mit Mitgliedern anderer Teams zur übergreifenden Ausei-

nersetzung gebildet werden können. Zielgerichtete Unterstützung in der Teambildung sollte durch entsprechend ausgebildete Trainer erfolgen (ebda), was allerdings nicht darüber hinweg täuschen darf, dass das tragende Element für Aufstieg, Karriere und innerbetrieblichen Erfolg durch Konkurrenz und Wettbewerb geprägt wird (vgl. Ducki, Kap. 3.1). Insofern kommt der Darstellung der strukturellen und kontextuellen Faktoren der Verankerung von Arbeitsteams oder Teamarbeit in der Tiefenstruktur dieser Organisation besondere Bedeutung zu (vgl. Hackmann, Kap.3.1). Auch um den Mitarbeitern die Bedeutung und den Zusammenhang von Teamarbeit und Einzelleistung in Bezug auf die Arbeitsaufgabe darzulegen (vgl. Malik, Kap. 3.1) sowie Aufstiegsmöglichkeiten und kollegialen Wettbewerb (vgl. Ducki, Kap. 3.1) in diesem Kontext zu erläutern.

6.2.2 Arbeitsklima

Der überwiegend positive Eindruck des Arbeitsklimas resultiert für die Befragten aus der Möglichkeit des gemeinsamen Lachens, der Ansprache von Konflikten und dem Austausch von Informationen,

wobei die Freude, mit der die Mitarbeiter hier in einem Team arbeiten, ein gutes Maß für deren Engagement sein kann (vgl. Francis, Kap. 3.2). Die Befragten äußern gleichwohl den Wunsch nach einer offenen Gesprächskultur und übergreifender Kommunikation (vgl. Kap. 5.2.2). Bei der Entwicklung eines guten Arbeitsklimas sollten deshalb insbesondere solche Personen in ihrer Verantwortung gefordert und unterstützt werden, die auf verschiedene Art Autorität in der Gruppe besitzen (vgl. Francis, Kap. 3.2), um gerade durch Dienstalder, Position, Erfahrung und persönlichen Einfluss solche Machtkämpfe zu unterbinden, die darauf abzielen könnten, individuelle Lebensauffassungen in Arbeitsgruppen durchzusetzen.

Die von den Befragten aufgezeigten negativen Auswirkungen auf das Arbeitsklima durch veränderte Rahmenbedingen im Krankenhaus, bestätigen insofern das allgemeine Verständnis von Organisationsklima, als dass dabei von einer bestehenden Interaktion von Person und Organisation auszugehen ist (vgl. Gontard, Rosenstiel; Kap. 3.2). Für diese Zusammenhänge gilt es Transparenz herzustellen und Verständnis für die Entstehung von Arbeits- oder Organisationsklima zu erzielen, das demnach nicht allein durch eine positive Grundeinstellung zu erreichen ist.

Berücksichtigt werden sollte in den entsprechenden Gesprächen allerdings auch, dass die realen Gegebenheiten immer auch der individuellen Wahrnehmung von Sachverhalten und Vorgängen in Organisationen unterliegen und

diese insofern, wie auch das Lächeln, Lachen und Arbeitsklima selbst, einer sehr individuellen Betrachtung oder Erscheinungsform bei den Organisationsmitgliedern unterliegen kann (vgl. Kap. 3.2).

6.2.3 Vertrauen

Unterschiedlich positive Ausprägungen messen die Befragten in der Zusammenarbeit den Kategorien verlässlich sowie Kollegialität und Respekt bei. Die partnerschaftliche Zusammenarbeit wird mit dem Hinweis auf die hierarchische Prägung kritisch gesehen sowie Bedauern geäußert, dass es bei Problemen keine Konsequenzen gibt und die Leitlinien nicht Bestandteil des Arbeitsvertrages sind. Die Zusammenarbeit im Allgemeinen wird von unglaublich gut über Selbstverständlichkeit bis hin zu Konkurrenz und Machtkampf zwischen Personen und Berufsgruppen beschrieben.

Besonderes Augenmerk fällt jedoch auf die negative Prägung der Aussagen zum „Vertrauen“ in der Zusammenarbeit (vgl. Kap. 5.2.3). Vertrauensdefizite werden zwischen Kollegen oder zu Führungskräften deutlich und als allgemeiner Mangel oder spezifisch im strukturellen Austausch sowie fehlender Offenheit oder Verschwiegenheit festgemacht.

Obwohl Vertrauen schon längst den Schlüssel einer werteorientierten Unternehmenskultur bildet (vgl. Sprenger, Kap. 3.3) und als grundlegende Kategorie menschlichen Zusammenlebens „verdient“ werden muss (vgl. Faust, Kap. 3.3), bleibt in den Einlassungen der Befragten das „Vertrauen“ hinter der positiven Ausrichtung der anderen Kategorien der Zusammenarbeit zurück. Deshalb sollten neben den typischerweise benannten Pflicht- und Akzeptanzwerten wie Verlässlichkeit, Ehrlichkeit und Vorbildverhalten der handelnden Personen, auch das Verlangen nach Klarheit von Zielen und Sprache sowie nach dauerhaft guten Leistungen und konstruktivem Umgang mit Konflikten in den Wertewandelsdiskurs geholt werden (vgl. Faust, Kap.3.3), um über eine offene und vertrauensvolle Kommunikation die Grundlage für Wandlungs- und Optimierungsprozesse zu legen. Aus der Erkenntnis gegenseitiger Abhängigkeiten in der übergreifenden Zusammenarbeit (vgl. Zürndorf, Kap. 3.3), sollte eine Kooperationsbereitschaft der handelnden Personen entwickelt werden, die auch grundlegende Aspekte des Vertrauens in der Weitergabe von Informationen, in der Transparenz der Entscheidungsprozesse sowie Mitbestimmung und Partizipation berücksichtigt (vgl. Beyer, Kap. 3.3).

Damit könnte auch verhindert werden, dass es in der Diskussion um Verantwortung und Kompetenz oder im reinen Wettbewerb möglicherweise zu solch fatalen Auswirkungen des Misstrauens zwischen Mitarbeitern und Führungskräften

kommt, dass deren Leistungsverhalten tangiert wird. Insofern sollte dem möglichen innerlichen Rückzug aus der Firma oder von der eigenen Arbeit vorgebeugt werden (vgl. Sprenger, Kap. 3.3), indem auch die organisatorischen Gesundheitspotenziale beispielsweise durch eine Kultur des Vertrauens gestärkt werden (vgl. Badura, Kap. 3.3).

6.2.4 Verständnis

Gegenseitiges Verständnis und Einfühlungsvermögen ist nach Auffassung der Befragten im Allgemeinen vorhanden. Wenige haben auch Defizite erkannt, die sowohl auf mangelndes Interesse aneinander zurückgeführt werden wie auch auf Probleme durch unterschiedliche Herkunftskulturen oder die verschiedenen Charakterstrukturen der Menschen im Betrieb (vgl. Kap. 5.2.4).

Zur Steigerung des Verständnisses füreinander und somit zur Reduzierung von Konfliktpotenzial sollte neben dem Respekt der Individualität und einer individuellen Persönlichkeitsentwicklung des Selbst, immer auch das Interesse für die entsprechenden Wünsche der Anderen gefördert werden (vgl. Sprenger, Kap. 3.4), weil die betrieblichen Rahmenbedingungen durch eine bunte Mitarbeiterschaft mit einer Vielfalt der Lebensstile gebildet werden. Mitarbeitern und Führungskräften kommt gleichermaßen die verantwortungsvolle Aufgabe zu, neben dem leidenschaftlichen Einsatz bei der Arbeit, auch die Personen dahinter zu sehen. Verständnis dafür aufzubringen, dass die Mitarbeiter ein Familienleben führen und ihre Hobbys und Freundschaften pflegen.

Zur Steuerung des Umgangs miteinander ist insofern eine offene Kommunikation des wechselseitigen Informationsaustausches erforderlich, in der Raum und Zeit vorhanden sein sollte, sich in die Sichtweisen, Standpunkte und Erfahrungshintergründe der Anderen hineinzusetzen (vgl. Donnert, Kap. 3.4). Konkrete Informationen über das Betriebsgeschehen könnten dann weiter zum Einblick in den Stellenwert der eigenen Tätigkeit führen, was dem Bedürfnis nach Selbstverwirklichung und Sinnggebung im Berufsleben dienen kann. Insofern sollte jede verständnisvolle Haltung durch faszinierende und herausfordernde Arbeit unterstützt werden, die sich darüber hinaus Motivation steigend auswirken kann (vgl. Hänggi, Kap. 3.4).

6.2.5 Organisationsstrukturen

Die klaren und durchschaubaren Organisationsstrukturen sind für die Befragten im eigenen Arbeitsbereich deutlicher erkennbar, als dieses Krankenhausweit der Fall ist (vgl. Kap. 5.2.5). Zurückgeführt wird dieses auf das Fehlen von klarer Organisation in anderen Arbeitsbereichen, von nicht erkennbarer Abgren-

zung wer was macht und auf das Fehlen von Aussagen der Unternehmensleitung.

Mit dem Ziel die Arbeitstätigkeiten mittels arbeitsorganisatorischer Strukturierung zu einem Gesamtarbeitsprozess zu verbinden (vgl. Girschner Kap. 3.5), sollten den Mitarbeitern die Aspekte der Zweckorientierung und Arbeitsteilung im jeweiligen Arbeitsbereich oder dem zugehörigen angebbaren Kreis von Mitarbeitern bekannt sein oder erläutert werden, wie auch die systematischen Verfahren der Entscheidungsfindung und Steuerung der Gesamtorganisation durchschaubar sein sollten.

Gerade im Krankenhaus sollte Transparenz hergestellt werden, weil durch die besonderen Gegebenheiten der jeweils verschiedenen Kliniken und Abteilungen sowie horizontaler und vertikaler Segmentierung, die Organisationsdynamik häufig von autonom agierenden Organisationseinheiten geprägt wird (vgl. Grossmann und Scala, Kap. 3,5). Berücksichtigung finden sollte insbesondere, dass es sich bei der Struktur von Organisationen nicht um die Verknüpfung von Personen, sondern um die Verknüpfung von Positionen handelt (vgl. Büschges, Kap. 3.5). Ein daraus zu beschreibendes Rollensystem sollte unabhängig von einzelnen Beziehungen und in seiner Struktur dauerhaft existenzfähig sein. Insbesondere sollte es deutliche Formulierung von Rechten und Pflichten der einzelnen Positionen oder Rolleninhaber beinhalten, sowohl in Bezug zu anderen Positionen als auch in Bezug auf die Organisation selbst. Die aus dieser Arbeitsteilung entstehenden Interaktionssysteme und Interdependenzen sollten für alle Beteiligten nachvollziehbar geregelt werden und gleichzeitig aufzeigen, dass ausnahmslos jede Position in Organisationen einer großen Zahl von Einflusslinien unterliegt (vgl. Neuberger, Kap. 3.5), woraus sich über „interessiertes“ Handeln eine strukturelle Macht der Verhältnisse in der Mikropolitik einer Organisation entwickeln kann. Bei der Abgrenzung und Verschränkung von Handlungsspielräumen, die sich wechselseitig in der Dynamik von Machtbeziehungen konstituieren können (vgl. Küpper und Felsch, Kap. 3.5), sollte darauf geachtet und hingewiesen werden, dass und in welcher Weise sich hieraus möglicherweise implizite Spielregeln entstehen können. Die weitere Integration der beteiligten Organisationsmitglieder in dem sich daraus entwickelnden „Spiel“ ist jedenfalls davon abhängig, wieweit die Aufrechterhaltung der jeweils individuellen oder kollektiven Handlungsspielräume gelingt. Insofern sollte die Aufrechterhaltung der Handlungsspielräume einer besonderen Überprüfung im gemeinsamen und herrschaftsfreien Dialog zugeführt werden (vgl. Küpper und Felsch, Kap. 3.5).

Handlungsspielraum im Sinne von Beteiligung an und Einbindung bei der Entscheidungsfindung bestätigt hier die überwiegende Zahl der Befragten. Aller-

dings bemerken kritische Äußerungen auch die Beeinflussung von Entscheidungen oder die Nichtbeteiligung (vgl. Kap. 5.2.5). Zu berücksichtigen ist hier die nachhaltig positive Auswirkung vorhandener Einflusschancen und Handlungsspielräume auf die Gesundheitspotenziale der Mitarbeiter, die sich allerdings verkehren in negative psychische Wirkungen, sobald der Arbeitende die Stressbedingungen selber nicht mehr beeinflussen kann (Udris, 1982, S.14). Hier sollte ein systematisches Verfahren zur Entscheidungsfindung etabliert und kommuniziert werden, um das Zustandekommen von Entscheidungen im Unternehmen anhand formaler Regeln und Strukturen zu verdeutlichen und nicht dem taktischen und strategischen Handeln einzelner beteiligter Akteure zu überlassen (vgl. Berger et al, Kap. 3.5). Zukunftsträchtig erscheint hier insbesondere das Vermitteln von Informationen in bedarfsgerechter Form zur Entscheidungsvorbereitung, welche letztlich unter Partizipation der Betroffenen zu erheblich besseren Lösungen führen und dadurch die praktische Umsetzung durchaus erleichtern können (vgl. Janz, Kap. 3.5).

6.2.6 Fachmann

Überwiegend bestätigen die Befragten, dass Mitarbeiter als Fachmann wahrgenommen und geschätzt werden. Einschränkungen ergeben sich jedoch bei der Wahrnehmung bestimmter Berufsgruppen oder wo Wertschätzung eher Ärzten und Leistungsträgern entgegen gebracht wird oder hierarchieabhängig ist (vgl. Kap. 5.2.6.).

Bekannt ist aus der Medizinischen Soziologie (Siegrist, 1995, S.121), dass positive Rückmeldung, Anerkennung und auch Hilfeleistung als wesentliche Merkmale in dem Umfeld gelten, wo berufliche Leistungen erbracht werden sollen. Aktive soziale Benachteiligung hingegen führt zu emotionalen Krisen bis hin zu körperlichen Krankheiten (ebda, S. 122). Um dem vorzubeugen, sollte zur Struktur der Wissensbasis eines Unternehmens die unabdingbare Voraussetzung bekannt sein, dass ausnahmslos *jeder* personelle Wissensträger - der Fachmann – zur Wissensbasis zu gehörig ist (vgl. Amelingmeyer, Kap.3.6). Jeder kann potentiell die ganze Spannweite des Wissens verkörpern, bringt sein Wissen unmittelbar in die betrieblichen Prozesse ein, wobei die dazu erforderliche Handlungskompetenz, ein Zusammenspiel der Fach- und Methodenkompetenz sowie der Sozial- und Persönlichkeitskompetenz bilden sollte. Da sich die Wissensgebiete der Mitarbeiter konkret aus den jeweiligen Einsatzgebieten oder Wissenschaftsbereichen ergeben, sollte zu deren Verfügbarkeit in den entsprechenden betrieblichen Prozessen, der jeweilige Wissensträger oder Fachmann immer eingebunden werden. Voraussetzung wiederum ist, dass alle Wissensträger und jeder Fachmann bekannt sind (vgl. Amelingmeyer, ebda),

was durch die systematische Dokumentation ihrer Qualifikationen und Kompetenzen erreicht werden kann.

Den Erfolgsfaktor unterschiedlicher Stärken der Mitarbeiter und das Angewiesen sein auf deren Qualifikation für ein Kompetenzteam, haben einige der Befragten bereits erkannt (vgl. Kap. 5.2.6) und entsprechend zielgerichtet werden die Qualifikationen gefördert.

Die sich daraus bereits entwickelnde aktive Förderung und Nutzung von Vielfalt, mit bewusster Anerkennung sowie Berücksichtigung und konsistenter Wertschätzung von Unterschiedlichkeiten der Menschen - Diversity - , sollte betriebsweit zur Steigerung des Unternehmenserfolges Anwendung finden (vgl. Stuber, Kap. 3.6). Relevanz erreichen Vielfalt und Unterschiedlichkeit der Menschen im Unternehmen insbesondere durch die Bedeutung von verschiedenen Denk- und Arbeitsweisen, Kulturen und Sprachen sowie Ausbildung und auch private Lebensumstände (vgl. Stuber, Kap. 3.6).

6.2.7 Informationen

Die Entwicklung der Informationsweitergabe wird von den Befragten überwiegend den Aspekten „zügig“ und „umfassend“ zugeordnet.

Allerdings werden im Hinblick auf Systematik, Umfang und Effizienz noch Verbesserungspotenziale gesehen, woraus Vorschläge zu einem zentralen Informationsportal und zu „Informieren als Managementaufgabe“ abgeleitet werden (vgl. Kap. 5.2.7).

Zur Übermittlung von zweckgebundenen Informationen in der Koordination betrieblicher Prozesse, sollte zunächst der Fokus auf die Unternehmenskommunikation als eigentlichem Erfolgsfaktor gerichtet werden (vgl. Janz, Kap. 3.7). Dazu wird auf die Abgrenzung verschiedener Gesprächsarten verwiesen, die sich in non – personalen Gesprächen eher auf Sachgespräche und Verhandlungen beziehen sowie dem gegenüber die personalen und sozialen Gespräche. Eine Überprüfung der Effizienz von Gesprächen bezüglich Auftrag der Beteiligten sowie Ziel, Ergebnis und Zeitfaktoren oder die Zuordnung bestimmter Sachverhalte zu den beschriebenen Gesprächsarten, könnten die genannten Verbesserungspotenziale aufgreifen. Ebenso erlangt die Form der Interaktion Bedeutung wie auch geklärt werden sollte, in welcher Weise oder durch welches Medium die benötigten Informationen zur richtigen Zeit und am richtigen Ort zur Verfügung stehen. Insbesondere deshalb, weil Informationen erst dann wertvoll werden, wenn sie mit anderen aktuellen oder in der Vergangenheit gespeicherten Informationen vernetzt werden können (vgl. North, Kap. 3.7) und dadurch zielgerichtetes Arbeiten mit Informationen erst möglich wird. Hinzuweisen ist in die-

sem Zusammenhang auf die Unwirtschaftlichkeit einer Informationsweise, wenn obere Hierarchieebenen überinformiert und untere Ebenen unterinformiert sind (vgl. Becker, Kap. 3.7), denn ausreichend Information ist für den jeweiligen Aufgabenbereich gleich bleibend anzustreben, damit das Informationssystem einen hohen aktuellen Wissensstand sichern kann. Bisweilen sollten Informationsweitergabe und Kommunikation auch auf Abhängigkeiten aus interpersonalen Beziehungen in Organisationen hin untersucht werden (vgl. Janz, Kap. 3.7), um auf diese Weise den Kontext von Taktik, Verflechtungen, einzuhaltenden Spielregeln und Machtinteressen zu klären, in den einige der Befragten die Informationsweitergabe stellen (vgl. Kap. 5.2.7). Erforderlichenfalls sollten ermittelte Verbesserungspotenziale zur Informationsweitergabe durch entsprechende Zielvereinbarungen aufgegriffen werden.

So könnte statt einer Ablaufstandardisierung, zunächst auch die Enthierarchisierung und Symmetrisierung relevanter Kommunikationsprozesse zu empfehlen sein (vgl. Schmidt, Kap. 3.7), um dann langfristig in flachen Hierarchien auch zu Verfahren der Selbstorganisation zu gelangen (vgl. Grossmann und Scala, Kap. 3.1). Darüber hinaus bietet die Abstimmung aller innerhalb und außerhalb stattfindender Kommunikationsprozesse den Ansatz zur Verhinderung unproduktiver Widersprüche und könnte ebenfalls zur Erhaltung der Flexibilität der Kommunikationsprozesse beitragen (vgl. Schmidt, Kap. 3.7).

6.2.8 Kompetenzen

Mit einer hohen Lernbereitschaft unterstreichen die Befragten den Stellenwert, der im Krankenhaus der Kompetenzerweiterung durch entsprechende Weiterbildungsangebote und Freistellung zugeordnet wird (vgl. Kap. 5.2.8). Neben den fachlichen Qualifikationen sollte der Fokus jedoch auch gezielt und praxisorientiert sein sowie auf die Erweiterung methodischer und sozialer Kompetenzen gerichtet werden (ebda.).

Zur Vermittlung von Handlungskompetenzen sollte hier insgesamt ein ganzheitliches System der Wissensverarbeitung entwickelt werden, das verstärkt auf reflexive Wissensformen und überfachliche Kompetenzen eingeht (vgl. Arnold und Lermen, Kap. 3.8). Dadurch könnten persönliche Eigenschaften und Qualifikationen herausgebildet werden, die in der Zusammenarbeit mit anderen Menschen helfen, Engagement für komplexe Anforderungen und Problemstellungen zu wecken (vgl. Donnert, Kap. 3.8). Zur gewünschten Umsetzung erworbener Qualifikation mit dem Ziel eines Mehrwertes sowie Einbringen in die Kooperation verschiedener Berufsgruppen (vgl. Kap. 5.2.8), sollte Mitarbeitern die Gelegenheit gegeben werden, erlernte spezifische Fähigkeiten periodisch anzuwenden. Außerdem könnte durch die Förderung des Austausches von Fach- und

Methodenwissen unter mehreren Mitarbeitern erreicht werden, dass Lernen auch zum Gruppenprozess in einer lernenden Organisation wird. Als Voraussetzung dafür wird die Formulierung einheitlicher qualitativer Kriterien zur Beschreibung von Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz empfohlen (vgl. Hänggi, Kap. 3.8), an denen sich die Beteiligten orientieren können.

Transparent und verbindlich sollten auch die Fragen nach finanzieller Unterstützung und zeitlicher Freistellung geregelt werden. Die genannten Aspekte wie „Quote“ und „betriebliche Belange“ oder „Dienstreise“ und „sehr wenig“ machen die Schwierigkeiten für eine Teilnahme an der Weiterbildung im Kontext der Freistellung und Finanzierung deutlich (vgl. Kap. 5.2.8). Zum Erhalt der hohen Lernbereitschaft der Beschäftigten, sollte also transparent geklärt werden, in welcher Weise die erforderlichen monetären und temporären Ressourcen zur Verfügung gestellt werden (vgl. Faulstich, Kap. 3.8).

6.2.9 Konflikte

Probleme können in den meisten Arbeitsbereichen des Krankenhauses angesprochen werden, wobei zur Bearbeitung von Konflikten in einigen Arbeitsbereichen auf professionelle Unterstützung zugegriffen wird. In anderen Bereichen können Konflikte mangels Unterstützung der Führungskräfte aber auch nicht gelöst werden (vgl. Kap. 5.2.9).

Die ganz unterschiedlichen Ursachen der Problem- oder Konfliktenstehung, die beispielsweise resultieren aus verborgener Verletztheit, vermiedener Auseinandersetzung oder Rollenkonflikten (vgl. Schulz v. Thun, Kap. 3.9), aus der unterschiedlichen Bewertung von Informationen (vgl. Janz, ebda.) oder der unbeabsichtigten Übertragung von Familienstrukturen in die Organisation (vgl. Münchhausen, ebda) sowie aus unzweckmäßigen Organisationsstrukturen selbst oder aus Konkurrenz- und Professionskonflikten (vgl. Bosetzki und Heinrich, ebda.), sollten im Krankenhaus im Fokus der Konfliktklärung stehen. Dadurch könnten insbesondere die möglichen Auswirkungen auf die Therapiearbeit verhindert werden, durch die sonst auch Patienten zu Leidtragenden von betrieblichen Konflikten werden können (vgl. Scholz, Kap. 3.9).

Vor der Verlagerung harter Auseinandersetzungen auf die Sachebene, ist deshalb die Konfliktklärung auf der Beziehungsebene anzustreben (vgl. Schulz v. Thun, Kap. 3.9) und zur Weiterentwicklung von Teams, auch in Konfliktphasen, die Einbindung ausgebildeter Trainer zu empfehlen (vgl. Scholz, Kap.3.9). Unter professioneller Begleitung sollten Teams die Möglichkeit erhalten, die Phasen einer Teamentwicklung zu durchleben, zu denen unabdingbar auch die Kampfphase (Storming) gehört, in der die Interessen, Vorlieben und Abneigungen der

Mitarbeiter konfliktartig zum Ausdruck gebracht werden (vgl. Zenger und Jung, Kap. 3.9). Derart durchgeführte Maßnahmen zum Erwerb von Konfliktlösekompetenz, können Mitarbeiter in der Erkenntnis unterstützen, wie lohnend die kompetente Arbeit an und mit Konflikten sein kann (vgl. Schrader, Kap. 3.9).

6.3 Ergebnisdiskussion Leitbild

Die vorliegende Diskussion zur Umsetzung des Leitbildes orientiert sich konkret an den Fragen des Interviewleitfadens sowie weiteren Kategorien aus den Ergebnissen der Interviews.

6.3.1 Gelebt und diskutiert

Den Befragten ist die Existenz des Leitbildes bekannt, was jedoch nicht für alle Kollegen bestätigt werden kann, und bis auf wenige Ausnahmen kennen alle Befragten das entsprechende Dokument als Schriftstück. Einige bringen das Bewusstsein für das Leitbild mit dem beruflichen Selbstverständnis in Verbindung.

Überwiegend wird jedoch die Auffassung vertreten, dass weder das Leitbild gelebt wird noch darüber Gespräche geführt werden, bis auf wenige Ausnahmen in der Erstellungsphase. Umsetzungsdefizite, abzuleitende Forderungen oder fehlendes Vorbildverhalten bei Führungskräften eröffnen jedoch immer wieder die Diskussion um das Leitbild (vgl. Kap. 5.3.1).

Zur Förderung der Identifikation der Mitarbeiter mit den im Leitbild hinterlegten Unternehmensgrundsätzen, sollte allen Mitarbeitern ein Exemplar des Leitbildes ausgehändigt werden und die anfänglich angekündigte Diskussion (vgl. Kap. 1.1) in moderierten Gesprächsrunden wieder aufgenommen werden (vgl. Beyer, Kap. 2.1.3). Eine gemeinsame Basis der Mitarbeiter könnte durch eine übergreifende Wertediskussion geschaffen werden, in der die unterschiedlichen Bedeutungsinhalte von Grundannahmen und Werten aus dem Leitbild thematisiert und der Bezug zu den verschiedenen Handlungsfeldern und den betrieblichen Umweltbeziehungen erörtert werden kann (vgl. Landau, Kap. 2.3).

Die Diskussion erscheint insbesondere deshalb erforderlich, weil diese Grundannahmen und Überzeugungen überwiegend nicht im Bewusstsein gehalten werden, sondern aus der Erfahrung von Gruppen entstehen, sich darin weiter-

entwickeln und an neue Mitglieder weitergegeben werden. Grundsätzlich können die beabsichtigten Veränderungen der Unternehmenskulturgestaltung aber erst dann als erreicht gelten, wenn sich das entsprechende Kollektiv insgesamt - hier alle Beschäftigten des Unternehmens - geändert hat, was eine gemeinsame und übergreifende Basis in der Wertediskussion voraussetzt (vgl. Sackmann, Kap. 2.4).

Des Weiteren kann durch die breite Beteiligung der Mitarbeiter in der Leitbildentwicklung, unter der auch die Wertediskussionen gesehen werden sollte, eine umfassende Akzeptanz für die resultierenden Unternehmens- und Führungsleitlinien erzielt werden (vgl. Berger et al, Kap.2.1.3). Grundsätzlich und fortlaufend muss im Bedarfsfall ein Leitbild auch Ergänzungen oder Modifikationen erfahren können und darf andererseits notwendige Veränderungs- und Wandlungsprozesse nicht blockieren (vgl. Beyer, Kap. 2.1.4), so dass sich aus den vorgeschlagenen Mitarbeiterdiskussionen zur Leitbildumsetzung, neue Aspekte für dessen Ausgestaltung ergeben könnten. Entwicklung und Fortschreibung des Unternehmensleitbildes könnten auch hier die Grundfunktion einnehmen und Unterstützung bieten, die Organisation auf der Sach- und Verhaltensebene zu steuern und zu entwickeln und gleichzeitig ein Höchstmaß an Sinn- und Zielorientierung zu bieten, so dass das Leitbild zum Wegweiser der Unternehmenskultur wird und dadurch Voraussetzung für die Identifikation mit dem Unternehmen schaffen kann (vgl. Beyer, 2.1.4).

6.3.2 Erwartungen an das Leitbild

Die Erwartungen der Befragten richten sich in erster Linie an alle Mitarbeiter, mit dem Ziel der Umsetzung des Leitbildes. Ungeachtet der bekleideten Position sind alle Mitarbeiter angesprochen, insbesondere aber werden Verantwortung und Vorbildfunktion von Führungskräften und der Geschäftsführung erwartet (vgl. Kap. 5.3.2). Deshalb sollte im Nachgang der Erstellung allen Beteiligten und Betriebsangehörigen verdeutlicht werden, dass sich ein Leitbild erst dann erfolgreich verankert, wenn sichergestellt ist, dass *auch* die obersten Führungskräfte die verabschiedeten Kernelemente des Leitbildes als „lebendige Leitfiguren“ verkörpern (vgl. Beyer, Kap. 2.1.4).

Positive Auswirkungen auf den Umgang miteinander, mit entsprechender Gesprächskultur und Kommunikation, erwarten die Befragten ebenso, wie auch angepasste Organisationsstrukturen, Prozessoptimierung und Beteiligung der

Mitarbeiter. Damit für Alle ein Kulturwandel deutlich nachvollzogen werden kann, sollte der veränderte Umgang miteinander insbesondere dadurch geprägt werden, dass alle Mitarbeiter frei, ungezwungen und ehrlich miteinander, auch in Gegenwart von Mitgliedern der Geschäftsleitung, kommunizieren können (vgl. Janz, Kap 2.4). Dazu sollten Vertrauensverhältnisse im Unternehmen angestrebt werden, die sich durch entsprechende Maßnahmen wie beispielsweise „rechtzeitige und erschöpfende Information und nachhaltige Kommunikation“ (vgl. Schmidt, Kap.2.1.1) entwickeln können.

Voraussetzung für die Erfüllung ihrer Erwartungen bildet nach Auffassung der Befragten ein glaubwürdiges und lebbares, folglich ein realistisches Leitbild, das ungeachtet der Person konsequent umgesetzt wird und dessen Umsetzung auch hinterfragt wird. Weil Leitbilder als Kompass für Veränderungen im Unternehmen dienen (vgl. Schmidt, Kap. 2.1.1), sollten eben diese Voraussetzungen geschaffen werden. In gemeinsamer Diskussion der Beschäftigten, Teams oder Abteilungen, sollten Formulierungen gefunden und gewählt werden, die festlegen, dass hier ernsthaft *erreichbare* Ziele für eine nicht genau definierte Zukunft festgelegt werden, und diese als Grundlage der *Selbstverpflichtung aller* Unternehmensangehörigen gelten. Ebenso sollten Instrumente zur Überprüfung von Wirksamkeit und Zielerreichungsgrad entwickelt und eingesetzt werden, die beispielsweise durch informelle Gespräche des TOP Managements mit Mitarbeitern oder Feedbackbefragungen zum erlebten Führungsverhalten Aufschluss über das Ausmaß gelebter Unternehmenskultur geben könnten (vgl. Sackmann, Kap. 2.4). Aus den resultierenden Erkenntnissen über unternehmensspezifische Entwicklungsspielräume sollten dann zielgerichtet einzuleitende Maßnahmen und Zielvereinbarungen zu deren Umsetzung definiert werden.

6.3.3 Wirkung erzeugen

Bewusstwerdung oder Publizierung des Leitbildes können nach Auffassung der Befragten dessen Wirkung unterstützen. Besondere Verantwortung und Vorbildfunktion in der Umsetzung wird wiederum den Führungskräften sowie Geschäftsführung und Krankenhausträgern zugeordnet. Durch deren deutliche Informationen sowie die Verzahnung der Instrumente der Personalentwicklung mit der Mitarbeiterbasis oder abteilungsübergreifende und verpflichtende Fortbildungen sowie Mitarbeiterbesprechungen könnte das Leitbild ebenso Wirkung erzeugen. Schließlich wird für das Leitbild, als arbeitsvertraglicher Bestandteil auch bei der Einstellung neuer Mitarbeiter, in dessen Überprüfung oder festgestellter Nichteinhaltung, die Wirkung auch in konsequentem Vorgehen gesehen (vgl. Kap. 5.3.3).

Die Einsetzung eines benannten Beauftragten pro Abteilung oder gezielt ausgebildete Moderatoren könnten über alle Hierarchieebenen und Betriebsbereiche die Förderung des Umsetzungsprozesses begleiten (vgl. Berger et al, Kap. 2.1.4), zu dem wären die Ausgabe eines Exemplars des Leitbildes an jeden Mitarbeiter sowie die Schulung auf die darin vereinbarten Leitsätze zur Internalisierung und kulturellen Verankerung unerlässlich (vgl. Beyer, Kap. 2.1.4), um Wirkung zu erzeugen.

Der Erstellung des Leitbildes müssen derart konkrete Handlungen folgen und auch Mitarbeiterbedürfnisse berücksichtigen, damit sie insgesamt Einfluss auf das Verhalten der Beteiligten haben (vgl. Scholz, Kap. 2.2). Entsprechende Wirkung sollte auch die regelhafte Überprüfung, der in Zielvereinbarungen zur Umsetzung festgelegten Verankerungen erzeugen, indem bei einer Verletzung der grundlegenden Werte des Unternehmens spezifische Entwicklungsmaßnahmen eingeleitet werden oder es beispielsweise zur Trennung von einer Führungskraft kommt, da die Unternehmenskultur nicht aufs Spiel gesetzt werden soll (vgl. Sackmann, Kap. 2.3).

6.3.4 Umgang mit dem Leitbild

Die Befragten versuchen überwiegend das Leitbild umzusetzen, auch in der Patientenorientierung und Außendarstellung, wobei auftretende Schwierigkeiten in der Person der Befragten selbst oder auch im Zusammenwirken mit anderen Personen gefunden werden (vgl. Kap. 5.3.4). Das Bewusstsein weniger Befragter, das Leitbild als Wertebasis oder Spielregel zu bezeichnen, sollte durch entsprechende Maßnahmen einem allgemeinen Bewusstsein zugeführt werden, weil jede Form der Zusammenarbeit ein Mindestmaß an Spielregeln im Umgang miteinander sowie gegenseitige Verlässlichkeit im Einhalten dieser Regeln erfordert (vgl. Sackmann, Kap. 2.2). Postulierte Werte im Denken, in der generellen Orientierung und in der Haltung der Mitarbeiter sowie der Führungskräfte als Repräsentanten eines Unternehmens müssen also durch Veranstaltungen wie gemeinsame Diskussionen, Moderationen, Schulungen (vgl. Kap. 6.3.1) und den täglichen Umgang miteinander gelernt und verankert werden, um die Verlässlichkeit im Umgang mit dem Leitbild zu erzeugen. Es sollte sehr deutlich werden, „dass postulierte Werte und Haltungen nur dann glaubhaft wirken, wenn sie auch tatsächlich im täglichen Verhalten gelebt und dadurch von den Mitarbeitern sichtbar nachvollzogen werden können.“ (vgl. Sackmann, Kap. 2.2) und bei erkennbaren Diskrepanzen oder Schwierigkeiten, die entsprechend wahrgenommene Person als nicht glaubwürdig eingeschätzt wird.

6.3.5 Bereitschaft zur Umsetzung

Die Bereitschaft der Befragten zur Umsetzung des Leitbildes richtet sich überwiegend auf die Diskussion in den kollegialen Kontakten oder auf die Teilnahme an Veranstaltungen, um die Umsetzung des Leitbildes mit Kraft, Mühe, Zeit oder gar Allem voranzutreiben (vgl. Kap. 5.3.5). Diese Bereitschaft sollte aufgegriffen werden, um den Mitarbeitern in entsprechend moderierten Veranstaltungen (vgl. Kap 6.3.4) oder in den verschiedenen Teams und Abteilungen (vgl. Kap. 6.2.1 und 6.2.9) die Möglichkeit zu geben, ihren Vorstellungen von Propagieren, Hinweisen, Reden und Klären, über Motivieren und Handeln bis zu Verbesserungspotenziale entdecken sowie Zuarbeiten und letztlich Überzeugen oder überzeugt werden nachkommen zu können. Gleichwohl könnte dann durch andere Kommunikationsformen auch mehr Professionalität und Disziplin in den zwischenmenschlichen Umgang ein fließen und das eigene Verhalten reflektiert werden (vgl. Kap. 5.3.5).

Die von einigen Befragten erwähnten Rahmenbedingungen oder Signale der Geschäftsführung für die Umsetzung des Leitbildes, sollten derart sichergestellt werden, dass auch die obersten Führungskräfte die verabschiedeten Kernelemente des Leitbildes als „lebendige Leitfiguren“ verkörpern und das Leitbild dadurch Verankerung in der Unternehmenskultur finden kann (vgl. Beyer, Kap. 2.1.4). Zur Stabilisierung der systemischen Rahmenbedingungen sollten die Beschäftigten Gelegenheit haben, überhaupt gegenseitige Beziehungen zu entwickeln. Ebenso sollten für die Regelung gemeinsamer Ziele und Alltagsroutinen spontane Möglichkeiten vorhanden sein, keinesfalls jedoch dürfen für derartige Arbeitsgrundlagen besondere Anstrengungen erforderlich sein (vgl. Francis, Kap. 3.1). Die Erkenntnis der gegenseitigen Abhängigkeit der Teams und zur Erfordernis der Koordination gemeinsamer Ziele (ebda), sollte bei der Beschreibung der Rahmenbedingungen zur Umsetzung des Leitbildes berücksichtigt werden und den Mitarbeitern in diesem Prozess eine Orientierung bieten.

6.3.6 Konkretes Tun

Freundliches Aufeinanderzugehen, das auf einen offenen kollegialen Umgang zielt sowie die Reflexion der Verhaltensweisen zur Klärung von und Vermittlung bei Konflikten, oder auch die Einbindung in die Organisationsstrukturen durch entsprechende Aufgabenverteilung, Entscheidungsbeteiligung und Einblicke prägen das konkrete Tun mehrerer Befragter (vgl. Kap. 5.3.6). Die hier geschilderten Aspekte des Handelns sowie die zu diesem Zweck genutzte Diskussion und Informationsweitergabe, geben Aufschluss über die Umsetzung des Leitbildes und über das Ausmaß gelebter Unternehmenskultur in einigen Bereichen. Gleichzeitig liefern sie Erkenntnisse über unternehmensspezifische Entwick-

lungsspielräume und die Notwendigkeit einzuleitender Maßnahmen mit Zielvereinbarungen zu deren Umsetzung (vgl. Sackmann, Kap. 2.4) in anderen Bereichen.

So könnten die genannten Aspekte des Handelns und die damit verbundenen Erfolge bei der Umsetzung des Leitbildes in die gemeinsamen Diskussionen eingebracht werden und durch entsprechende Zielvereinbarungen können Mitarbeiter, Teams oder ganze Abteilungen motiviert werden, sich den im Leitbild genannten Handlungsmaximen anzuschließen und das Leitbild als eigenes Leitbild zu leben, so wie einige Befragte dieses bereits praktizieren.

6.3.7 Ergänzungen der Befragten

Viele der Befragten sahen ihre Vorstellungen zur Umsetzung des Leitbildes und den Leitlinien der Zusammenarbeit mit den gestellten Fragen erschöpfend ausgeführt (vgl. Kap. 5.3.7). Gleichwohl bekräftigen Einige abschließend noch einmal, dass die Umsetzung des Leitbildes Gültigkeit für alle Mitarbeiter des Krankenhauses habe, was insbesondere von Führungskräften erwartet wird (vgl. Kap. 6.3.4 und 6.3.5).

Weitere Anmerkungen der Befragten befassen sich mit dem regelmäßigen Austausch zur Entwicklung und Umsetzung des Leitbildes und der Zertifizierung nach KTQ, der Schaffung flacher Hierarchien in Anlehnung an das Leitbild oder mit dem herrschenden Druck aus befristeten Arbeitsverträgen und der grundsätzlichen Voraussetzung zur Teilnahme am Gesundheitszirkel (vgl. Kap. 6.3.5). Diese Ausführungen erlangen noch einmal mehr an Bedeutung unter der Erkenntnis, dass Mitarbeiter in einer Welt flexibler Arbeitsstrukturen und virtueller Organisationsformen den grundlegenden Rahmenbedingungen dennoch vertrauen können müssen (vgl. Sprenger, Kap. 3.3).

Die Vorstellung eines lebberen, realen Leitbildes, das der Wirklichkeit näher ist, verbunden mit der Frage nach Konsequenzen oder Sanktionen, wenn sich Mitarbeiter daran nicht halten (vgl. Kap. 6.3.3), beschließen diesen letzten Themenkreis. Weil die ergänzenden Ausführungen der Befragten sich bereits thematisch in den vorangegangenen Diskussionspunkten spiegeln, werden sie insofern an dieser Stelle nicht erneut diskutiert. Dennoch verbleibender Diskussionsstoff könnte insbesondere unter Berücksichtigung des Aspektes der unterschiedlichen Wahrnehmung und Beurteilung der Sachverhalte und Vorgänge in den verschiedenen Gruppen, Teams und Abteilungen (vgl. Spieß, Kap. 3.2) übergreifend diskutiert und einer Klärung zugeführt werden.

6.4 Methodendiskussion

Die Beantwortung der Forschungsfrage basiert auf der Durchführung qualitativer Leitfadeninterviews. Der zugrunde liegende Interviewleitfaden orientiert sich zunächst an den Aussagen der „Leitlinien der Zusammenarbeit“, ergänzt um hinführende Fragen zur Ermittlung des spezifischen Umsetzungsstatus sowie Fragen zur Umsetzung des Leitbildes insgesamt.

Die ersten Interviews wurden gleichzeitig als Testinterview genutzt und eventueller Änderungsbedarf in den folgenden Gesprächen angeglichen. Danach erwies sich das Verlesen jeder Leitlinie der Zusammenarbeit mit den hinführenden Fragen „in einem Atemzug“ als günstiger, da die Befragten durch den umfassenden Einstieg deutlicher im Kontext der Fragestellung antworteten und auf Nachfragen ihrerseits verzichtet wurde. Die Mehrfachnennungen in den Antworten blieben aus, was sich positiv auf die zeitliche Dauer der Interviews auswirkte.

Die enge Struktur des Leitfadens gewährleistete die Durchführung der Interviews sowie die Auswertung des Datenmaterials in einem, dieser Arbeit und dem Aufwand der Interviewpartner, entsprechenden personellen und zeitlichen Rahmen.

Die gewählte Form der Inhaltsanalyse setzt eine gute Vergleichbarkeit der einzelnen Interviews und Antworten voraus, was durch die angewandte Leitfadenstruktur gewährleistet war. Ziel der Auswertung war eine reine Informationssammlung und keine vertiefende Interpretation. Insofern wurden mittels ausführlicher Mitschriften alle relevanten Inhalte der Gespräche dokumentiert, die Interviews liegen jedoch nicht als vollständiges Transkript vor.

Die Interviewpartner setzen sich aus allen Beschäftigtengruppen und Hierarchieebenen zusammen, wobei neben einigen Termschwierigkeiten nicht bekannt ist, warum die anderen kontaktierten Mitarbeiter nicht an einem Interview teilnehmen wollten. Der Rücklauf auf die Anschreiben erfolgte sehr schleppend, insofern und aufgrund der Terminierungsschwierigkeiten wurde die ursprüngliche Absicht, ergänzende Gruppeninterviews zu führen, fallengelassen.

Die aus den qualitativen Interviews ermittelten Daten weisen eine statistische Repräsentativität in der Weise auf, als dass die befragten Personengruppen eben jene aus dem Krankenhaus repräsentieren, auch wenn die einzelnen Äußerungen verschieden umfangreiche Informationen enthalten. Die Vergleichbarkeit der Äußerungen ist durch die Leitfadenstruktur vorgegeben, so dass auch Validität und Fruchtbarkeit der Daten, aufgrund subjektiver Sichtweisen

sowie tiefer liegender Einstellungsmuster und Lebenserfahrungen der Befragten als gegeben angesehen werden können (vgl. Spöhring, S. 161). Unabdingbare Voraussetzung war, dass die Befragten Gelegenheit hatten sowie fähig und willens waren authentische Äußerungen abzugeben (vgl. ebda, S.162), was durch deren lange Betriebszugehörigkeit und die Freiwilligkeit der Teilnahme vorgegeben war. Darüber hinaus bestanden eine hohe Kooperationsbereitschaft, eine „Norm der Aufrichtigkeit“ sowie die gemeinsame Sprache zwischen den Befragten und der Interviewerin (vgl. Dieckmann, S.377), als Kollegen im Gesundheitswesen.

Auch wenn andere Interviewpartner weitere Aspekte und Themen in die Diskussion eingebracht hätten, führen die vorliegenden Ergebnisse zur Erkenntnis, in welcher Weise sich das Krankenhaus in einem Prozess zur Umsetzung der Leitlinien der Zusammenarbeit und des Leitbildes befindet.

7 Fazit und Empfehlung

Die dieser Arbeit zu Grunde liegende Forschungsfrage:

„Wie weit haben die Leitlinien der Zusammenarbeit Ihr tägliches Handeln und die Zusammenarbeit in Ihrer Abteilung / Ihrem Team durchdrungen?“

könnte nun durch Prozent - Quantifizierung, anhand der Anzahl von positiven Nennungen (vgl. Kap. 5), einer abschließenden Beantwortung zugeführt werden.

Das hätte den scheinbaren Vorteil, eine „messbare“ Aussage zum Aspekt des „wie weit ...“ - im Sinne von Grad oder Prozent - der Durchdringung im befragten Kollektiv zu erhalten.

Die wesentlichen subjektiven Dimensionen und Tiefen der Durchdringung der Zusammenarbeit im täglichen Handeln wären in der Beantwortung allerdings vernachlässigt. Es wird hier auf eine Quantifizierung verzichtet, und auf die qualitativ aussagefähigen Ergebnisse (vgl. Kap. 5) und deren Diskussion (vgl. Kap. 6) verwiesen.

Vielmehr widmet sich dieses Fazit der Beantwortung der Titelfrage:

„Verbesserung der Kooperation im Krankenhaus - Helfen Leitlinien?“

Nach der Entwicklung des Leitbildes in diesem Krankenhaus, erfolgte der erste Schritt zur Realisierung durch die Leitlinien der Zusammenarbeit und Führung. Als integraler Bestandteil des Leitbildes, zeigen diese Leitlinien die Vorstellung einer Führungskultur sowie die Vorstellung der Zusammenarbeit im Sinne des Leitbildes und zur Verwirklichung der Leitlinien. Das Leitbild soll demnach als Wertebasis und Zielrahmen des Handelns dienen, als Orientierungsrahmen und Maßstab für das Verhalten und die alltägliche Zusammenarbeit sowie als Grundlage und Rahmen für Führungsentscheidungen.

Mit dem Einsatz dieses neuen Instruments der Personalentwicklung, das die Vorstellungen von Führungskultur und Zusammenarbeit verwirklichen soll (vgl. Kap. 1.1), wurde der Erkenntnislogik folgend, ein organisationaler Veränderungsprozess intendiert, da weder ein Leitbild noch Leitlinien zuvor existierten und Leitbilder als Kompass für Veränderungen dienen (vgl. Schmidt, Kap. 2.1.1).

Neben der Verbesserung der Kooperation im Krankenhaus durch Leitlinien, steht also vielmehr der damit verbundene Veränderungsprozess im Fokus des

Fazits, weil dieser auch in den Antworten der Befragten (vgl. Kap. 5.3/6.3) reflektiert wird.

Die Leitlinien der Zusammenarbeit bieten den Befragten auf jeden Fall einen Orientierungsrahmen und Maßstab für ihr tägliches Handeln. Dieses erste Fazit lässt sich aus den überwiegend positiv ermittelten Ausrichtungen in der Ergebnisdiskussion ableiten (vgl. Kap. 6.2), auch wenn die Antworten zu den Schlüsselbegriffen durch unterschiedliche Tiefen und Häufigkeiten gewissen Schwankungen unterliegen (vgl. Kap. 5.2). Aber auch die kritischen Äußerungen oder der negative Ausreißer zum „Vertrauen“ (vgl. Kap. 5.2.3/6.2.3) machen deutlich, in welcher Weise sich die Befragten mit den Leitlinien der Zusammenarbeit im täglichen Handeln auseinandersetzen.

Besonderes Augenmerk fällt bei diesen Leitlinien auf die Doppelung von Aussagen zur Teamarbeit (vgl. Kap.1.2, Nr. 1 und 5) und zur Bearbeitung von Konflikten (vgl. Kap.1.2, Nr. 4 und 9), welche wiederum Rückschlüsse auf Anlass und Zielsetzung der Leitlinien oder auch die Gründe ihrer Entstehung geben können (vgl. Schmidt, Kap. 2.1.1).

Aufschluss geben die Antworten der Befragten, da zu den Aspekten Team (vgl. Kap. 3.1/5.2.1/6.2.1) und Konflikte (vgl. Kap. 3.4/5.2.4/6.2.4 und 3.9/5.2.9/6.2.9) sowie erweitert beispielsweise auch zu den Aspekten Vertrauen (vgl. 3.3/5.2.3/6.2.3) und Organisationsstrukturen (vgl. 3.5/5.2.5/6.2.5) deutlich wird, in welcher Weise die Kooperation im Krankenhaus interdependenten strukturellen und individuellen Einflüssen unterliegt, die durch die Leitlinien der Zusammenarbeit einer allgemeingültigen und übergreifenden Wertebasis und einem Zielrahmen zugeführt werden sollen.

Aus den Ergebnissen der Befragung (vgl. Kap.5.2/6.2) wird eine Allgemeingültigkeit oder allgemeine Akzeptanz und Umsetzung der in den Leitlinien der Zusammenarbeit dargestellten Wertebasis jedoch noch nicht deutlich, was sich auch in der Umsetzung des Leitbildes insgesamt abzeichnet (vgl. Kap. 5.3/6.3). Deshalb sollte dem unterschiedlichen Bedeutungsinhalt sowie der Subjektivität des Wertebegriffs eine zentrale Schlüsselrolle beigemessen werden (vgl. Landau Kap. 2.3), da Beide mit prägender Wirkung auf *jegliches* Geschehen im Unternehmen Einfluss nehmen können. Insofern sollten Problemfelder, die auf unterschiedlichen Bedeutungsinhalten basieren können und auf die sich diese Grundannahmen oder Wertebegriffe beziehen können, gemeinsam und übergreifend unter der Fragestellung „Was ist richtig?“ oder „Was ist falsch?“ geklärt werden (ebda).

Nach jetzigem Erkenntnisstand wären die, für diese Arbeit ursprünglich ergänzend geplanten, Gruppeninterviews ein geeignetes Instrument (vgl. Kap. 6.4), in Form einer fortlaufenden berufsgruppen- und hierarchieübergreifenden Teamdiskussion, einen Grundkonsens herbeizuführen zwischen Unternehmensleitung, Führungskräften und Mitarbeitern (vgl. Beyer, kap. 2.1.1), um den Veränderungsprozess zur Umsetzung der Leitlinien der Zusammenarbeit zielgerichtet voran zu treiben. Immer vorausgesetzt, dass diese und das Leitbild weiterhin als Kompass für Veränderungen im Unternehmen dienen sollen (vgl. Schmidt, Kap. 2.1.1). Dadurch ließe sich eine Orientierung des betrieblichen Geschehens auf der strategischen und operativen Ebene erreichen, denn dem „Erlass“ von Leitlinien, die sich auch an Mitarbeiterbedürfnissen orientieren, sollten konkrete Handlungen folgen, damit sie Einfluss auf das Verhalten aller Beteiligten haben (vgl. Scholz, Kap. 2.2).

Auf diese Weise gestaltete Veränderungsprozesse, berücksichtigen dann das Zusammenwirken von Menschen, indem auch Strukturen geordnet, Prozesse beschrieben und Operationen vom aktuellen bis zum zukünftigen Stand begleitet werden (vgl. Osterhold, 2000, S. 53). Voraussetzung allerdings ist die Prüfung, wie groß die Veränderungsbereitschaft der Beteiligten wirklich ist, statt davon auszugehen, dass aus der Erkenntnis der Notwendigkeit einer Veränderung bereits die Motivation zur Veränderung vorliegt (ebda, S. 57). Vielmehr scheint „die gemeinsame Entscheidung über die Veränderung“, als Bindeglied zwischen Motivation und Handlung erforderlich (vgl. Borsi, 1995, S. 15), um die Beschäftigten aktiv in den Prozess der Veränderung einzubeziehen.

Das Gelingen von Veränderungsprozessen und die Möglichkeit davon zu profitieren, macht es für Unternehmen unerlässlich, von Beginn an eine Veränderungskonzeption zu erstellen, die Nachhaltigkeit zum Prinzip erhebt (vgl. Schöffner, 2002, S. 304). Ergänzend lassen sich weitere Bedingungsfaktoren für Nachhaltigkeit ableiten und auf vier wesentliche Kernelemente von Veränderungen komprimieren. Diese Veränderungen müssen

- Intendiert sein
- Indiziert sein
- Langfristig im Sinne „einer Nachpflege“ unterstützt werden und
- die mit ihnen verknüpften Ziele erfüllen (ebda, S. 306).

In diesem Zusammenhang fällt insbesondere dem Veränderungsmanagement bei der Umsetzung des Leitbildes mit Leitlinien der Zusammenarbeit eine hohe Bedeutung zu. Die Antworten der Befragten (vgl. Kap. 6.3.1 bis 6.3.7) lassen

erkennen, dass die Erfüllung der Bedingungsfaktoren für nachhaltige Veränderungen, wie beispielsweise

- die *strategische Implementierung*, im Anschluss an strategische Planung oder
- das Tragen organisationaler Veränderungen von *allen betroffenen Organisationsmitgliedern* oder
- die Funktion der *Führungskräfte als Promotoren und Coaches* des Veränderungsprozesses oder
- das *Bewusstsein* über das Wesen und den Prozess organisationaler Veränderungsprozesse oder
- die *langfristig begleitende Unterstützung*

noch Verbesserungspotenziale aufweisen (vgl. Schäffner, 2002, S. 305).

Hier sollten Maßnahmen auf der Struktur- und Prozessebene ergriffen werden, um das Leitbild mit Leitlinien der Zusammenarbeit und Führung vom „Projekt zur Linie“ zu transportieren und diese einer nachhaltigen Institutionalisierung zu führen. Für diese Phase der Institutionalisierung in der Organisation Krankenhaus erscheint ergänzend die Erkenntnis der Dialogethik bedeutsam, nach der bei auftretenden Zweck- und/oder Mittelkonflikten, alle Beteiligten - *ungeachtet von Stellung und Funktion* - berechtigt und verpflichtet sind, Fragen nach dem „Warum“ zu stellen und diese ebenso berechtigt und verpflichtet sind, mit argumentativen Gründen zu beantworten (vgl. Steinmann, 1991, S. 67).

Vor dem geschilderten Hintergrund kann die Titelfrage: „Verbesserung der Kooperation im Krankenhaus - Helfen Leitlinien?“ erst dann beantwortet werden, wenn diese Phase bewältigt ist.

Die eigentliche Herausforderung zur Verbesserung der Kooperation im Krankenhaus besteht nämlich in der *Umsetzung* der Leitlinien. In der Institutionalisierung, in der Phase, die das Projekt „Leitbild mit Leitlinien der Zusammenarbeit und Führung“ in die Verantwortung der Linienorganisation überleitet und damit auch einen unternehmensweiten Sozialisationsprozess zur Internalisierung sozialer Werte und Normen herbeiführt (vgl. Siegrist, 1995, S.106).

Wenn auch diese Phase der Implementierung strategisch angelegt ist und daraus dieser Veränderungsprozess mit Nachhaltigkeit gelingt, dann wäre die Frage für das Krankenhaus: „Helfen Leitlinien?“ mit einem eindeutigen: „Ja!“ zu beantworten.

Diese Gewissheit nährt sich aus den zwei abschließenden Zitaten, die die Dimensionen der Zielerreichung noch einmal deutlich machen:

„Es ist gut, wenn ein Betrieb ein Leitbild hat, besser ist, wenn es gelebt wird, im Bewusstsein der Mitarbeiter ist.“ (07/18)

„Wichtige Entscheidungen mit Tragweite im Team treffen, mit Ärzten und anderen Berufsgruppen. Als Arzt bin ich ja auf die anderen Berufsgruppen angewiesen. Es macht mehr Spaß, wenn man gut zusammenarbeitet. Dann komme ich gerne zur Arbeit.“ (16/20)

8 Literatur

- Amelingmeyer, Jenny : „Wissensmanagement: Analyse und Gestaltung der Wissensbasis von Unternehmen“, 2. Auflage, Deutscher Universitäts Verlag Wiesbaden 2002
- Arnold, Rolf; Lermen, Markus : „Lernen, Bildung und Kompetenzentwicklung“ in Wiesner, G; Wolter, A.: „ Die lernende Gesellschaft“, Juventa Verlag Weinheim 2005
- Badura, B; Münch, E; Ritter, W. : „Partnerschaftliche Unternehmenskultur und betriebliche Gesundheitspolitik“, Verlag Bertelsmann Stiftung 1997
- Becker, Helmut L. : „Ganzheitliche Management-Methodik“, 3. verbesserte und erweiterte Auflage, expert verlag 1994
- Berger, P; Berger-Klein, A; Krüger, D; Linhart, M.H. : „ Human Resource Management und Arbeitsgestaltung“, 1. Auflage, Symposion Publishing GmbH 2004
- Beyer, Heinrich : „H.1. Unternehmensleitbild und Unternehmensverfassung“ in Stiftung Bertelsmann (Hrsg.): „Vorteil Unternehmenskultur“ Leitfaden für die Praxis, Verlag Bertelsmann Stiftung 1996
- Beyer, Heinrich : „H.3.Information, Kommunikation und Partizipation“ in Stiftung Bertelsmann (Hrsg.): „Vorteil Unternehmenskultur“ Leitfaden für die Praxis, Verlag Bertelsmann Stiftung 1996
- Beyer, Heinrich : „Unternehmenskultur und innerbetriebliche Kooperation“, Nachdruck, Gabler Verlag 1996
- Borsi, Gabriele M. : „Das Krankenhaus als lernende Organisation“, 2. unveränd. Auflage 1995
- Bosetzky, H; Heinrich, P. : „Mensch und Organisation“ , Verlag W. Kohlhammer 1980
- Büschges, Günther : „Einführung in die Organisationssoziologie“, 2. neubearb. Auflage, Teubner Verlag Stuttgart 1997
- Diekmann, Andreas : „Empirische Sozialforschung“, 4. Auflage, Rowohlt Verlag Hamburg 1998
- Donnert, Rudolf : „Soziale Kompetenz: der Schlüssel zum Umgang im Betrieb“, Lexika Verlag München 1996
- Ducki, Antje : „Teamarbeit: Stressfaktor oder gesundheitsförderliche Ressource?“, S. 89 – 104, in Leidig et al (Hrsg): „Stress im Erwerbsleben: Perspektiven eines integrativen Gesundheitsmanagements“, Lengerich Pabst and Science Publishers, 2006

- Faulstich, Peter : „Lernzeiten – Zeit zum Lernen öffnen“ in Wiesner, G; Wolter, A.: „Die lernende Gesellschaft“, Juventa Verlag Weinheim 2005
- Faust, Thomas : „Organisationskultur und Ethik: Perspektiven für die öffentliche Verwaltung“, TENEA Verlag für Medien Berlin 2003
- Flick, Uwe : „Qualitative Sozialforschung“, 6.Auflage, Rowohlt Verlag Reinbek bei Hamburg 2002
- Francis, Dave : „Mehr Erfolg im Team“, Nachdruck, Windmühle Verlag 1998
- Geyer, Siegfried : „Forschungsmethoden in den Gesundheitswissenschaften“, Juventa Verlag Weinheim und München 2003
- Girschner, Walter : „Theorie sozialer Organisationen: eine Einführung“, Juventa Verlag München 1990
- Gontard, Maximilian : „Unternehmenskultur und Organisationsklima“, Rainer Hampp Verlag München 2002
- Grossmann, R; Scala, K. : „Intelligentes Krankenhaus“, Springer-Verlag / Wien 2002
- Hackmann, R. : „Ein alternativer Blick auf Gruppen in Organisationen“, in Allmendinger / Hinz (Hrsg): „Organisationssoziologie“, Westdeutscher Verlag 2002
- Hänggi, Gerhard : „Macht der Kompetenz“, 3. aktual. Ausgabe, Datakontext Fachverlag 2002
- Höhler, Gertrud : „Warum Vertrauen siegt“, 2. Auflage, Econ Verlag 2003
- Janz, Rainer : „Soziale Kultur und Innovation im Betrieb“, Europäischer Verlag der Wissenschaften 1999
- Küpper, W; Felsch, A. : „Organisation, Macht und Ökonomie“, Westdeutscher Verlag Wiesbaden 2000
- Malik, F. : „Gefährliche Managementwörter“, F.A.Z. – Institut für Management / Frankfurt am Main 2004
- Mayring, Philipp : „Qualitative Inhaltsanalyse“, 8. Auflage, Beltz Verlag Weinheim 2003
- Merten, Klaus : „Inhaltsanalyse: Einführung in Theorie, Methode und Praxis“, Westdeutscher Verlag Opladen 1983
- Münchhausen, M. v; Scherer, H. : „Die kleinen Saboteure“, Campus Verlag Frankfurt / New York 2003
- Neuberger, Oswald : „Führen und führen lassen:....“, 6.völlig neu bearb. u. erweit. Auflage, Lucius & Lucius Verlag Stuttgart 2002
- North, Klaus : „Wissensorientierte Unternehmensführung: Wertschöpfung durch Wissen“, 2.akt. und erw. Ausgabe, Gabler Verlag 1999

- Osterhold, Gisela : „Veränderungsmanagement“, Falken Verlag Gabler 2000
- Pieler, Dirk : „Neue Wege zur lernenden Organisation“, 2. vollst. Überarb. und erw. Auflage, Gabler Verlag Wiesbaden 2003
- Precht, Claus : „Das Krankenhaus im Wandel: Konzepte, Strategien, Lösungen“, Verlag W. Kohlhammer, 2000
- Redlich, Alexander : „Konflikt-Moderation“, 1. Auflage, Windmühle Verlag 1997
- Rosenstiel, Lutz von : „Grundlagen der Organisationspsychologie“, Schäffer-Pöschel Verlag 2003
- Sackmann, Sonja A. : „Unternehmenskultur: Analysieren-Entwickeln-Verändern“, Luchterhand Verlag Neuwied 2002
- Sackmann, Sonja A.; Bertelsmann Stiftung : „Erfolgsfaktor Unternehmenskultur“, Gabler Verlag 2004
- Schäffner, Lothar : „Der Beitrag der Veränderungsforschung zur Nachhaltigkeit von Organisationsentwicklung“, Hampp Verlag München 2002
- Schmidt, Siegfried J. : „Unternehmenskultur“, 2. Auflage, Verlag Velbrück Wissenschaft 2005
- Scholz, Christian : „Organisationskultur: die 4 Erfolgsprinzipien, Gabler Verlag Wiesbaden 1990
- Scholz, Herwig : „Kommunikation im Gesundheitssystem“, Hogrefe-Verlag 1999
- Schrader, Einhard : Vorwort in Redlich, Alexander; Elling, Jens R.: „Potential: Konflikte“, 1. Auflage, Windmühle Verlag 2000
- Schulz von Thun, F; Ruppel, J; Stratmann, R. : „Miteinander Reden – Kommunikationspsychologie für Führungskräfte“, 2. Auflage, Rowohlt Taschenbuchverlag 2001
- Schulz von Thun, Friedemann : „Miteinander Reden 1 – Störungen und Klärungen“, Genehmigte Lizenzausgabe, Weltbild Verlag 2000
- Schulz von Thun, Friedemann : „Miteinander Reden 3 – Das `Innere Team´ und situationsgerechte Kommunikation“, Genehmigte Lizenzausgabe, Weltbild Verlag 2000
- Siegrist, Johannes : „Medizinische Soziologie“, 5. neubearb. Auflage, Urban & Schwarzer 1995
- Spieß, Erika : „Verhalten in Organisationen“, W. Kohlhammer Verlag Stuttgart 1999
- Spöhring, Walter : „Qualitative Sozialforschung“, B.G. Teubner Stuttgart 1989
- Sprenger, Reinhard K. : „Mythos Motivation, 16. Auflage, Campus Verlag Frankfurt 1999

- Sprenger, Reinhard K. : „Aufstand des Individuums“, Campus Verlag Frankfurt 2000
- Sprenger, Reinhard K. : „Vertrauen führt“, Campus Verlag Frankfurt 2002
- Steinmann, Horst : „Grundlagen der Unternehmensethik“, Poeschel Verlag Stuttgart 1991
- Stuber, Michael : „Diversity“, Wolters Cluwer Deutschland GmbH 2004
- Udris, Ivars (Hrsg.) : „Arbeit und Gesundheit: Stress und seine Auswirkungen bei verschiedenen Berufen“, Huber Verlag Stuttgart Wien 1982
- Wehkamp, K.-H. : „Brücke zwischen Qualität und Ökonomie“, in Dtsch. Ärzteblatt, 101:A2374 – 2378 [Heft 36] 2004
- Wever, Ulrich A. : „Unternehmenskultur in der Praxis“, 3. Auflage, Campus Verlag 1992
- Zenger, A; Jung, T. : „Management im Gesundheitswesen und in der Gesundheitspolitik“, 1. Auflage, Verlag Hans Huber Bern 2003
- Zündorf, Lutz : „Macht, Einfluss, Vertrauen und Verständigung“ in Seltz, R. (Hrsg): „Organisation als Soziales System“, Edition Sigma Berlin 1986

Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Diplomarbeit selbständig angefertigt habe. Es wurden nur die in der Arbeit ausdrücklich benannten Quellen und Hilfsmittel benutzt. Wörtlich oder sinngemäß übernommenes Gedankengut habe ich als solches kenntlich gemacht.

Ort, Datum

Unterschrift