



Führen in der Corona-Krise

Vertrauen ist der Anfang von allem

Die Corona-Krise deckt Führungsprobleme in Gesundheitseinrichtungen schonungslos auf, schreibt Dr. Andreas Tecklenburg. Themen wie Vertrauen, Respekt, Loyalität sowie Achtsamkeit und Interesse am Menschen lassen sich nicht durch Krisenstäbe etablieren. Im Gegenteil: Sie sind die Grundlage zur effektiven Bewältigung der Krise.

Von Dr. Andreas Tecklenburg

Die Pandemie, ausgelöst durch den Coronavirus, hat viele Arbeitsabläufe und Prozesse auf den Kopf gestellt. Teams wurden neu zusammengestellt, Aufga-

ben anders verteilt. In manchen Krankenhäusern und insbesondere Pflegeeinrichtungen war die Arbeit nicht mehr zu schaffen, während in anderen Kranken-

häusern fast die Hälfte aller Betten leer stand. Gerade in diesen Zeiten zeigt sich, ob Führungskräfte ihren Aufgaben gewachsen sind und tatsächlich „füh-

neu zusammengesetzt; je größer das Haus, desto zufälliger. In den von kritischen Situationen häufig betroffenen Bereichen, wie zum Beispiel Notaufnahmen mit Schockräumen, OP, Intensivstationen wissen die Beschäftigten trotz wechselnder Zusammensetzung genau, was zu tun ist. Jeder in seinem Bereich. Dafür ist keine Führung nötig, sondern eine Koordination, die Abläufe priorisiert, mit anderen Bereichen kommuniziert und somit die vorhandenen Ressourcen auf die aktuelle Behandlung fokussiert. Der häufig genannte Vorwurf, Krankenhausprozesse seien zu wenig aufeinander abgestimmt und standardisiert, dreht sich in einer Krise in einen Vorteil: Die einzelnen Organisationseinheiten können sich schnell anpassen, ohne allzu große Abhängigkeiten und vor allen Dingen ohne dass von „oben“ alles bestimmt werden muss.

In der Krise haben sich die Regeln geändert

Diese Pandemie hat innerhalb weniger Tage Regeln und Rahmenbedingungen für die Krankenhäuser so fundamental verändert, wie noch nie seit Ende des Zweiten Weltkrieges. Der Staat greift unmittelbar in die Behandlungsabläufe und die Priorisierung der Behandlung ein. Nicht mehr die Optimierung des einzelnen Falles war die Maxime, sondern die Vorhaltung von Ressourcen für eine Bedrohung, deren Ausmaß und Wirkung niemand wirklich abschätzen konnte. Seit Einführung der DRGs war Vorhaltung (und deren Kosten) ein Unwort. Krankenhäuser mussten sich bis dahin ständig optimieren und mit immer weniger Ressourcen immer mehr Patienten behandeln. Von Vorhaltungen wollte niemand etwas wissen. Und plötzlich ist alles anders. Das Elektivprogramm wurde massiv zurückgefahren. Betten wurden bewusst leer gelassen. Diagnostikbereiche liefen leer, sofern sie nicht für Covid-19-Patienten benötigt wurden. Intensivverlegungen aus kleineren Häusern in die Maximalversorgungskrankenhäuser wurden bei Nicht-Covid-19-Patienten abgelehnt, obwohl Betten frei waren. Die Bevölkerung bekam Angst ins Krankenhaus zu gehen. Die Zahl der Herzinfarkte und

Schlaganfälle in den Krankenhäusern fiel um zum Teil um 30 Prozent. Natürlich waren die Fälle noch da, sie kamen aber nicht mehr in die Krankenhäuser. Kardiologen und Neurologen mahnten die Bevölkerung, bei schwerwiegenden Symptomen auf jeden Fall Hilfe zu holen. Kamen die Menschen gestern noch mit Lappalien in die Notaufnahmen, sind sie wenige Tage später selbst dann nicht gekommen, obwohl es dringend anzuraten war.

Ganze Teams mussten neue Aufgaben übernehmen, für die sie nicht gut trainiert waren. Dazu kam ein Umstand, der in deutschen Krankenhäusern vollkommen unbekannt war: Es fehlte an Material! Während Krankenhausbeschäftigte mit einem punktuellen hohen Arbeitsanfall sehr gut zurechtkommen, sind „Leerlauf“ und unklare Ziele über Tage und Wochen mehr als ungewohnt.

Wird in dieser Zeit eine andere Führung gebraucht?

Wird denn nun eine andere Führung in Krisenzeiten gebraucht? Natürlich nicht! Die Menschen sind dieselben, die Umgebung ist ebenfalls unverändert, die übergeordnete Zielsetzung, nämlich Patienten gesund zu machen, hat sich auch nicht verändert. Geändert hat sich im Einzelfall das Verlassen der Routine. Das macht unsicher und auch Angst. Der wesentliche Faktor, der dies auflösen kann, ist Vertrauen. Vertrauen in die Person Führungskraft, in die Aufgabe, in die Fürsorge und Achtsamkeit der Institution und in die eigenen Fähigkeiten. Wenn ein Team kein Vertrauen in seine Vorgesetzten hat und umgekehrt, die Vorgesetzten kein Vertrauen in die Fähigkeiten des Teams, wird die Zusammenarbeit nicht funktionieren. Besonders dann nicht, wenn es in einer Ausnahme-situation wie dieser darauf ankommt. Das löst Stress auf beiden Seiten aus. Egal, ob in einer Krise oder im Alltag, Vertrauen ist die Grundlage jeglicher Führung. Man kann es nicht von heute auf morgen aufbauen, es musste schon vor der Krise vorhanden sein. Das braucht Zeit und Kontinuität. Dabei darf Vertrauen nicht verwechselt werden mit Sympathie oder Beliebtheit. Einer der großen Anfängerfehler in der

ren“ oder aber die veränderte Situation ihre Überforderung bloßstellt.

Krankenhäuser sind Experten-Organisationen. Die Zahl der sehr gut ausgebildeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in allen Bereichen ist hoch. Der Anteil der Akademiker ist naturgemäß weit höher als in anderen Branchen. Die Organisation eines Krankenhauses mit seinen spezialisierten Teams (Stationen, Funktionseinheiten wie OP, Intensivstation, Ambulanzen, Laboren und Diagnostikbereichen) ermöglicht die dezentrale effektive Erledigung von (Teil-)Aufgaben. Diese Organisationsform unterstützt in einer Krise die schnelle Anpassung an neue Rahmenbedingungen. Krankenhäuser und ihre Beschäftigten sind es gewohnt, auf veränderte Situationen adäquat zu reagieren. In jedem Nachtdienst sind die Teams aus unterschiedlichen Berufsgruppen

Foto: Gettyimages.com/Malte Mueller

Führungsarbeit ist es, diese beiden Begriffe miteinander zu vermischen. Eine Führungskraft kann weniger beliebt sein, wenn das Team aber das Vertrauen in die Kompetenzen und andere Eigenschaften der Führungskraft hat. Merke „Everybody’s darling is everybody’s Depp“.

Weitere Bausteine guter Führung

Aus Vertrauen erwächst Respekt und Loyalität. Beide Begriffe gelten und wirken immer in beide Richtungen! Führungskrisen haben nicht selten ihren Auslöser durch mangelnden Respekt und Loyalität der Führung dem Team gegenüber. Mit wem man es als Führungskraft auch immer zu tun hat, Akademiker oder ungelernete Kraft, jedem Beschäftigten gebührt Respekt vor seinem Können und seiner Arbeit. Und das muss die Führungskraft durch ihr Verhalten erlebbar machen. Jeden Tag. Die Menschen haben ein sehr feines Gespür dafür, ob sie ernst genommen werden. Wenn man es vor der Krise an Respekt und Loyalität hat mangeln lassen, so darf man sich nicht darüber wundern, wenn in der Krise zwar Anweisungen ausgeführt werden, es aber an Eigeninitiative fehlt. Aber gerade darauf kommt es in dieser Situation an. Führungskräfte erklären die Lage und formulieren die gemeinsame Zielsetzung. Funktioniert dann die Eigeninitiative auf der Grundlage von Vertrauen, Respekt und Loyalität, wird jedes Teammitglied im Rahmen seiner Kompetenzen zur Höchstleistung auflaufen. Aus Überzeugung!

Die Grundlage für ein gutes Funktionieren in der Krise wird also lange vorher gelegt. In Gesundheitseinrichtungen, und hier ganz besonders in Krankenhäusern, hat man es mit einer großen Anzahl von Expertinnen und Experten in ihrem jeweiligen Bereich zu tun. Viele dieser Menschen haben Jahrzehnte von Berufserfahrung und sind gesegnet mit einer hohen intrinsischen Motivation. Egal auf welcher Hierarchiestufe sie stehen, Menschen wollen verstehen, worum es geht, was die Ziele und was ihre Aufgaben sind. Insbesondere wollen sie mit ihren Be-

denken und Beiträgen ernst genommen werden. Dazu gehört, dass Ideen und Vorschläge aus dem Team berücksichtigt werden. Zum Respekt vor der Kompetenz der anderen gehört auch eigene Entscheidungen hinterfragen zu können. Kein Mensch hat die Weisheit mit Löffeln gefuttern. Auch wenn die Führungskraft davon überzeugt ist, den besten Lösungsansatz zu haben, die Schwarmintelligenz des Teams ist vielleicht noch besser. Dann auf seinen Ansichten beharren, zerstört viel mehr an Souveränität als Empfehlungen anzunehmen. Also gehört Zuhören zu den weiteren Fundamenten einer guten Führung. Natürlich wissen die Menschen, dass eine Führungskraft nicht demokratisch entscheiden kann. Sie akzeptieren auch unangenehme Entscheidungen, wenn sie die Möglichkeit hatten, sich in den Entscheidungsvorgang einzubringen und das Gefühl vermittelt bekommen haben, dass ihre Einwände gehört und bedacht werden.

Achtsamkeit und Interesse am Menschen

Gerade in einer Ausnahmesituation wie einer Pandemie sind die Beschäftigten auch als Privatpersonen betroffen. Sei es durch die eigene Erkrankung oder aber die Betroffenheit in der Familie. Gerade die Kinderbetreuung ist für viele Pflegenden und besonders für junge Ärztinnen und Ärzten ein ganz wichtiges Thema. Die Gesellschaft erwartet von den Beschäftigten im Gesundheitswesen, dass sie zur Verfügung stehen. In den Mangelberufen wie Pflege oder Hebammen können schon kleine Ausfälle zu Schwierigkeiten führen, den Dienstplan sicherzustellen. Mehrfach mussten Stationen oder Kreißsäle geschlossen werden, weil Beschäftigte infiziert ausfielen oder sich um ihre Angehörigen oder Kinder kümmern mussten. Für Führungskräfte bedeutet dies eine zusätzliche Herausforderung. Neben der Aufgabenerfüllung ist es zwingend notwendig, auch den „ganzen Menschen“ zu sehen. Also achtsam zu sein, ob Faktoren außerhalb der Arbeitswelt einen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit der Teammitglieder haben. Gerade dieser letzte Punkt fällt

vielen Führungskräften sehr schwer oder sie ignorieren, vielleicht aus Selbstschutz, die Achtsamkeit für ihre Mitmenschen – Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind neben ihrer Aufgabe im Betrieb auch Mitmenschen – und verlieren dadurch Ansehen, Vertrauen und Motivation ihrer Teammitglieder.

In einer Ausnahmesituation gilt es immer Prioritäten zu setzen. Das bedeutet aber auch, dass einige Bereiche oder Berufsgruppen punktuell „wichtiger“ sind als andere. Auch die gilt es mitzunehmen: eine besondere Herausforderung für die Krankenhausleitungen in diesen Tagen, mussten sie doch Ressourcen umverteilen, was bestimmt nicht zur Freude aller Beteiligten war. Fächer mit einem sehr großen Anteil von Elektivbehandlungen waren praktisch zur Untätigkeit verurteilt. Auch diese Bereiche, seien es nun ganze Abteilungen oder Gruppen von Beschäftigten, brauchen in dieser Situation Aufmerksamkeit. Wenn das nicht geschieht, dann folgt eine kollektive innere Abwendung von der Institution. Das Krankenhaus zerfällt in diejenigen Bereiche, die gerade „wichtig“ sind und diejenigen, auf die man „verzichten“ kann.

Eine Krise wie die Pandemie und die Folgen für Gesundheitseinrichtungen decken Führungsprobleme schonungslos auf. Themen wie Vertrauen, Respekt, Loyalität sowie die Achtsamkeit vor den Menschen an sich lassen sich nicht durch Krisenstäbe etablieren. Ganz im Gegenteil. Diese Führungsthemen sind die Grundlage zur effektiven Bewältigung der Krise.

Dr. Andreas Tecklenburg
Pahlberg 18
31303 Burgdorf
E-Mail: andreas@dr-tecklenburg.de