Ruhl Consulting AG
Strategy & Realisation

VERÄNDERUNGSBAROMETER

2012/ 2013

Über Veränderungsprozesse in deutschen Kliniken

Ruhl Consulting AG

Johanna Ade
Dr. Elke Eberts
Stefan Ruhl

mit freundlicher Unterstützung von

Bibliomed
Medizinische Verlagsgesellschaft mbH

GIT VERLAG
A Wiley Brand

Vorwort

Im Zeitraum zwischen dem 26. November 2012 und dem 30. März 2013 beteiligten sich im Rahmen einer Online-Umfrage knapp 500 Krankenhausmitarbeiter und Führungskräfte aller Hierarchieebenen am Veränderungsbarometer. Befragt wurden sie zu Veränderungsprozessen in ihrer Klinik und der Ausgestaltung dieser Veränderung, sowie zu den anstehenden Herausforderungen der nächsten fünf Jahre. Die Ergebnisse dienen dazu, ein Stimmungsbild der aktuellen Situation in den Kliniken zu erhalten. Zudem gewährleisten sie Einblicke in die Haltung und Ängste der Befragten im Hinblick auf anstehende Veränderungen, dass wir als Ihre Berater in komplexen klinischen Veränderungsprozessen künftig noch gezielter gemeinsam mit Ihnen die Qualität der Arbeitsabläufe im Krankenhaus verbessern können.

In den Newslettern der Ruhl Consulting AG, von Bibliomed und M&K wurden Führungskräfte und Mitarbeiter aus Kliniken in Deutschland und dem deutschsprachigen Ausland zur Teilnahme aufgerufen. Ziel war es, durch ein hohes Maß an intrinsisch-motiviertem Interesse an der Fragestellung eine vollkommen ungezwungene, freiwillige Teilnahme zu erreichen. Die Befragung ist mit insgesamt 17 Fragen bewusst kurz gehalten, um den Aufwand der Beantwortung gering zu halten und möglichst viele Teilnehmer zu gewinnen. Die Auswertung der Befragung erfolgte anonym.

Die Ergebnisse werden im vorliegenden Gesamtbericht vorgestellt. Die in den Kontext mit Veränderungsvorhaben gesetzten Ergebnisse werden 2013 in einer Reihe von Einzelpublikationen der Ruhl Consulting AG hinsichtlich ihrer Erkenntnis für den Organisationsentwicklungsprozess in Kliniken veröffentlicht.

Wir freuen uns, wenn wir Ihnen mit der Lektüre nicht nur ein aktuelles Stimmungsbild, sondern auch Mut und Freude für den Veränderungsprozess in Ihrer Klinik vermitteln können!

Viel Spaß beim Lesen!

Ihr Team der Ruhl Consulting AG

Inhalt

1 Fragenliste 4
2 Beteiligung 6
3 Ergebnisse Fragenblock I: Veränderung versus Stabilität 8
4 Ergebnisse Fragenblock II: Führung in der Veränderung 18
5 Ergebnis Offene Frage III: Herausforderungen 25
6 Auswertungen über alle Fragen im Vergleich 26
7 Management Summary 35
8 Publikationen zum Veränderungsbarometer 36
9 Ruhl Consulting AG – Wir über uns 36

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Zuwiderhandlungen unterliegen den Standardbestimmungen des Urhebergesetzes. Vervielfältigungen sind nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Ruhl Consulting AG erlaubt.

© 2013 Ruhl Consulting AG, Foto Titelseite: Fotolia

Johanna Ade
Dr. Elke Eberts
Stefan Ruhl

Ruhl Consulting AG
Harrlachweg 1
68163 Mannheim

1 Fragenliste

Nachfolgende Fragen wurden anonym ausgewertet.

1.1 Fragenblock I: Veränderung versus Stabilität

Der erste Fragenblock beschäftigt sich mit Fragenstellungen im Spanungsfeld von Veränderung und Stabilität:

1. Wie häufig stellen Sie folgende Sachverhalte fest?

	Sehr häufig	Häufig	Manchmal	Eher selten	So gut wie nie	Nie	Trifft auf mich nicht zu
1. In Ihrer Klinik finden Veränderungsprozesse statt, die Sie als "tiefgreifend" beschreiben.	○	○	○	○	○	○	○
2. Sie haben an tiefgreifenden Veränderungsprozessen teilgenommen.	○	○	○	○	○	○	○
3. Sie haben bereits tiefgreifenden Veränderungsprozesse geleitet.	○	○	○	○	○	○	○
4a. Als Mitarbeiter: Sie sind im unmittelbaren Dialog mit Ihrem Vorgesetzten.	○	○	○	○	○	○	○
4b. Als Führungskraft: Sie sind mit Ihren Mitarbeitern im unmittelbaren Dialog.	○	○	○	○	○	○	○
5. Sie selbst sehen Verbesserungspotenzial in Ihrer Klinik.	○	○	○	○	○	○	○
6a. Als Mitarbeiter: Im Rahmen von Veränderungsprozessen wird Ihnen Verantwortung übertragen.	○	○	○	○	○	○	○
6b. Als Führungskraft: Im Rahmen von Veränderungsprozessen übertragen Sie Verantwortung an Ihre Mitarbeiter.	○	○	○	○	○	○	○
7. In Ihrer Klinik werden Fehler als Chance zum Lernen gesehen.	○	○	○	○	○	○	○
8. Sie machen sich mit Ihren Kollegen Gedanken über die organisatorische Weiterentwicklung Ihrer Klinik/ Abteilung.	○	○	○	○	○	○	○

1.2 Fragenblock II: Führung in der Veränderung

Der zweite Fragenblock beschäftigt sich mit Fragenstellungen rund um die Führung in der Veränderung:

2. Bitte treffen Sie eine Einschätzung über die aufgeführten Sachverhalte nach folgendem Schema:

Beispiel:
Die Aussage lautet: "Ich werde voll und ganz unterstützt."

Ihre Antwort:
"Absolute Zustimmung", wenn Sie voll und ganz unterstützt werden.
"Dies ist nicht der Fall.", wenn Sie weder unterstützt noch behindert werden.
"Das Gegenteil ist der Fall.", wenn Sie massiv behindert werden.

	Absolute Zustimmung		Dies ist nicht der Fall		Das Gegenteil ist der Fall	Trifft auf mich nicht zu
1. Ich habe vollstes Vertrauen in die oberste Klinikleitung, die Klinik sicher durch unruhige Zeiten zu führen.	○	○	○	○	○	○
2. Die Abläufe über die Berufsgruppen und Bereiche hinweg in meiner Klinik laufen optimal.	○	○	○	○	○	○
3a. Als Mitarbeiter: Die Veränderungsbereitschaft meiner Vorgesetzten lässt sich als "aktive Unterstützung der Veränderungsprozesse" beschreiben.	○	○	○	○	○	○
3b. Als Führungskraft: Die Veränderungsbereitschaft meiner Mitarbeiter lässt sich als "aktive Unterstützung der Veränderungsprozesse" beschreiben.	○	○	○	○	○	○
4. In meiner Klinik haben Innovation und Experimentierfreude einen sehr hohen Stellenwert.	○	○	○	○	○	○
5. Mir wird die Möglichkeit gegeben meine Rolle stets authentisch und mit meinen persönlichen Werten ausüben zu können.	○	○	○	○	○	○
6. In meiner Klinik wird eine offene und ehrliche Kommunikationskultur gelebt.	○	○	○	○	○	○

1.3 Offene Frage III: Herausforderungen

Die offene Frage hat zum Ziel, die zentralen Herausforderungen für die Kliniken/ Abteilungen in den nächsten fünf Jahren in Erfahrung zu bringen:

3. Was sind aus Ihrer Sicht die 3 größten Herausforderungen für Ihre Klinik/ Abteilung in den nächsten 5 Jahren?

1 [ ]
2 [ ]
3 [ ]

1.4 Angaben zur Person

4. Sind Sie in einer Führungsposition tätig?

- ○ Ja, obere Führungsebene
- ○ Ja, mittlere Führungsebene
- ○ Ja, untere Führungsebene
- ○ Nein

5. Welcher Berufsgruppe gehören Sie an?

- ○ Geschäftsführung
- ○ Verwaltung
- ○ Ärztlicher Dienst
- ○ Pflegerischer Dienst
- ○ Sonstige

6. In welchem Fachbereich/ in welcher Abteilung sind Sie tätig?

[ ]

7. Die Bettengröße in Ihrem Hause beträgt

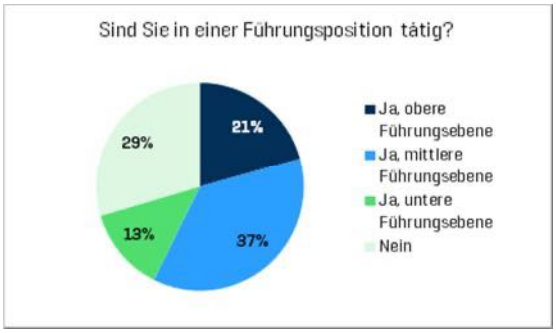
< 50 Betten	50 - 400 Betten	400 - 800 Betten	> 800 Betten
○	○	○	○

2 Beteiligung

2.1 Ergebnisse

An der Umfrage haben sich insgesamt 472 Mitarbeiter und Führungskräfte aus Kliniken beteiligt, 382 Teilnehmer haben Angaben zur Person hinterlassen.

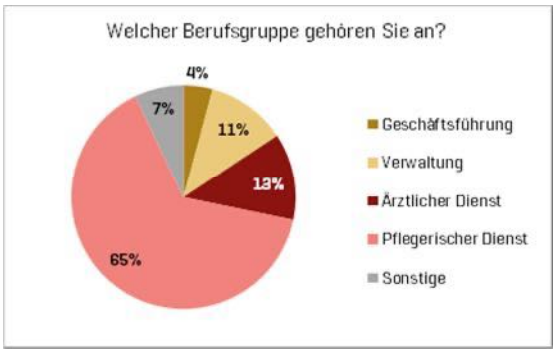
Die Zugehörigkeit der Beteiligten zu den verschiedenen Führungspositionen verteilt sich wie folgt:



Am stärksten an der Umfrage beteiligt haben sich Mitarbeiter aus der mittleren Führungsebene, dicht gefolgt von Mitarbeitern ohne Führungsposition. Jeweils weniger als ¼ machen die beiden anderen Führungsebenen aus, die obere und untere Führungsebene.

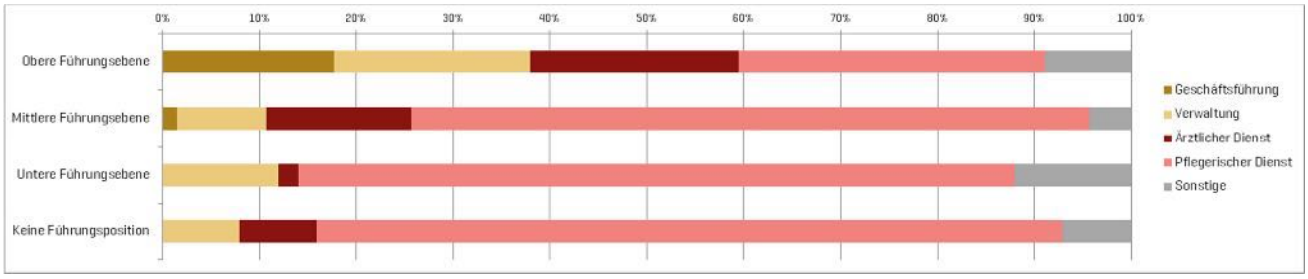
Dass 21% der Beteiligten der oberen Führungsebene angehören, ist umso erfreulicher, da die Krankenhausspitze nur wenige Mitarbeiter zählt. Warum die untere Führungsebene eher eine geringe Beteiligung aufweist, kann nur vermutet werden und könnte sich daraus ergeben, dass die Definition der unteren Führungsebene im Krankenhaus unklar oder auch unterschiedlich ist. Die Teilnehmer hatten die Möglichkeit, eine Zuordnung entsprechend des eigenen Rollenverständnisses vorzunehmen.

Größere Unterschiede bei der Beteiligung gibt es zwischen den unterschiedlichen Berufsgruppen.



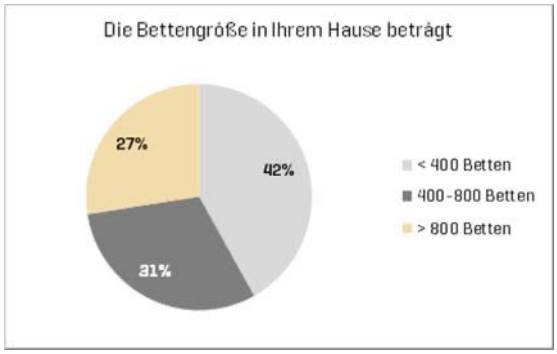
Die größte Beteiligung zeigten die Mitarbeiter und Führungskräfte des pflegerischen Dienstes mit knapp 65%. Mitglieder der Verwaltung beteiligten sich zu 11%, der Ärztliche Dienst mit 13%. Die Beteiligung sonstiger Berufsgruppen wie zum Beispiel aus den Bereichen Qualitätsmanagement, Aus-, Fort- und Weiterbildung, Therapie, Personalrat, Technik, Casemanagement oder administratives Funktionspersonal lag bei 7%, die der Geschäftsführung bei 4%. Trotz der Tatsache, dass der pflegerische Dienst im Krankenhaus den größten Anteil der Beschäftigten ausmacht, ist eine sehr hohe Teilnahme dieser Berufsgruppe auffällig. Die Pflege scheint sich mit dem Thema mehr als andere Berufsgruppen zu beschäftigen und Interesse zu zeigen.

Die Verteilung der Berufsgruppen auf die verschiedenen Führungsebenen zeigt ein im Krankenhaus gewohntes Bild.



Die obere Führungsebene setzt sich aus Vertretern aller Berufsgruppen in nahezu ausgeglichenem Verhältnis zusammen, wobei der pflegerische Dienst mit über 30% etwas stärker vertreten ist. Die Teilnehmer der mittleren Führungsebene setzen sich zu 70% aus dem pflegerischen Dienst und jeweils zwischen 5-15% aus der Verwaltung, dem Ärztlichen Dienst und sonstigen Berufsgruppen und zusätzlich 2% aus der Geschäftsführung zusammen. Die untere Führungsebene und die Ebene der Mitarbeiter werden mit 75% vom pflegerischen Dienst dominiert. Die restlichen Prozentpunkte verteilen sich auf die Verwaltung, den ärztlichen Dienst und sonstige Berufsgruppen.

Neben der Führungsposition und Berufsgruppenzugehörigkeit wurde auch die Bettenanzahl der Einrichtung erfasst, in der die Teilnehmer arbeiten. Hier zeigt sich ein sehr ausgewogenes Bild.



42% der Befragten stammen aus einem Haus mit weniger als 400 Betten und jeweils ca. 30% aus einer Einrichtung mit 400-800 Betten und größer 800 Betten. Trotz der größeren Personalausstattung sind die großen Einrichtungen gleich stark vertreten, da es insgesamt in Deutschland weniger Einrichtungen in dieser Größenordnung gibt.

2.2 Fazit

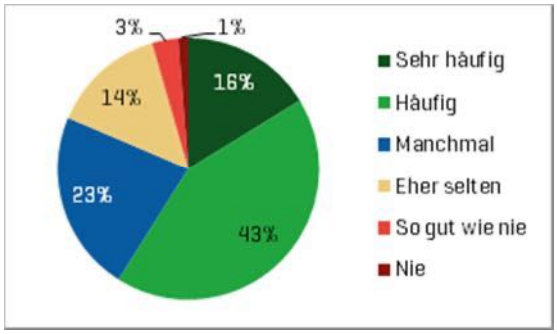
Veränderungsprozesse im Krankenhaus haben eine hohe Relevanz, egal ob in großen Häusern oder in kleinen. Dies zeigt die rege Beteiligung, insbesondere vorangetrieben vom pflegerischen Dienst.

3 Ergebnisse Fragenblock I: Veränderung versus Stabilität

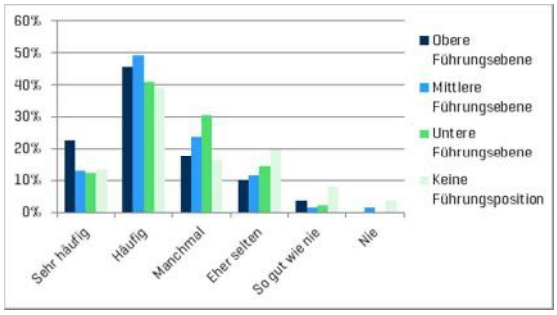
3.1 1. In Ihrer Klinik finden Veränderungsprozesse statt, die Sie als "tiefgreifend" beschreiben.

3.1.1 Ergebnisse

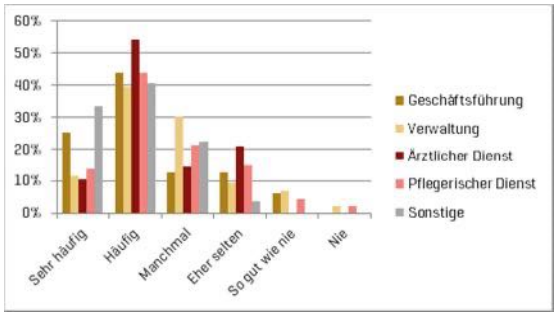
Den Aussagen sehr häufig, häufig und manchmal stimmen 82% der Befragten zu, nur 18% der Befragten geben an, dass eher selten, so gut wie nie und nie tiefgreifende Veränderungen in ihrer Klinik stattfinden. 43% der Befragten geben an, dass in ihrer Klinik häufig tiefgreifende Veränderungsprozesse stattfinden. Lediglich 3% bzw. 1% der Befragten bestätigen so gut wie keine bzw. keine tiefgreifenden Veränderungsprozesse in ihrer Klinik.



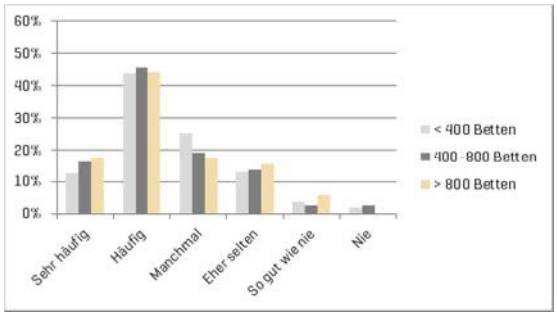
Im Vergleich zum Gesamtergebnis gibt es Abweichungen bei der Betrachtung der unterschiedlichen **Führungsebenen**: Während die obere Führungsebene überproportional häufig bis sehr häufig Veränderungsprozesse in ihren Kliniken konstatieren, nehmen mit 31% der Befragten ohne Führungsposition überproportional viele eher selten bis nie tiefgreifende Veränderungsprozesse wahr. Damit bescheinigen sie über 10% weniger häufige Veränderungsprozesse, als das Gesamtergebnis ausweist.



Beim Vergleich des Gesamtergebnisses mit dem Ergebnis der unterschiedlichen **Berufsgruppen** sind folgende Auffälligkeiten erkennbar: Lediglich die Antworten der sonstigen Berufsgruppen weichen mit ca. 15% vom Gesamtergebnis ab. 96% der Befragten der sonstigen Berufsgruppen bestätigen manchmal bis sehr häufig tiefgreifende Veränderungsprozesse in ihrer Klinik und lediglich 4% eher selten bis nie.



Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach **Bettengröße** ist kein wesentlicher Unterschied erkennbar.



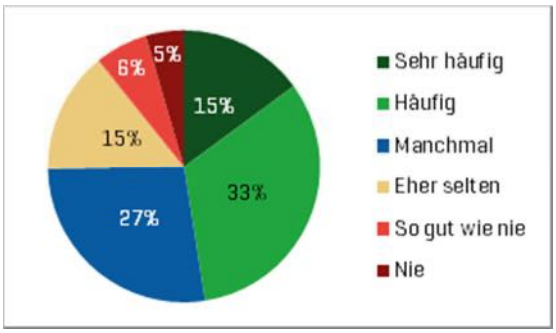
3.1.2 Fazit

82% der Befragten sind sich einig, dass sich ihre Kliniken in tiefgreifenden Veränderungsprozessen befinden. Je höher die Führungsebene, desto stärker sind sich die Befragten der Veränderungsprozesse bewusst. Nur wenige bemerken noch keine Aktivitäten in diese Richtung. Veränderungsprozesse betreffen alle Führungsebenen, Berufsgruppen und Häuser aller Größen.

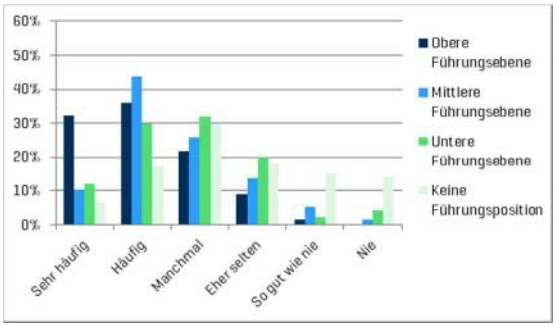
3.2 2. Sie haben an tiefgreifenden Veränderungsprozessen teilgenommen.

3.2.1 Ergebnisse

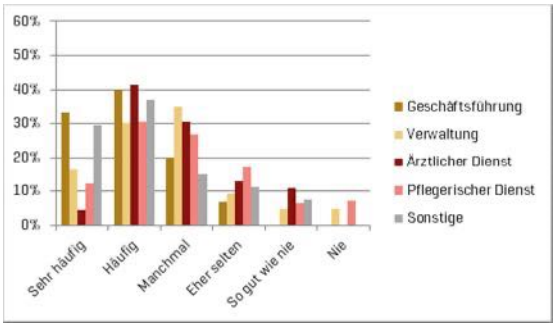
Knapp 75% der Befragten haben sehr häufig, häufig und manchmal an tiefgreifenden Veränderungsprozessen teilgenommen. 25% der Befragten geben an, dass sie eher selten, so gut wie nie und nie an tiefgreifenden Veränderungsprozessen in ihrer Klinik teilgenommen haben. Lediglich 6% bzw. 5% der Befragten bestätigen so gut wie keine bzw. keine Teilnahme an tiefgreifenden Veränderungsprozessen in ihrer Klinik.



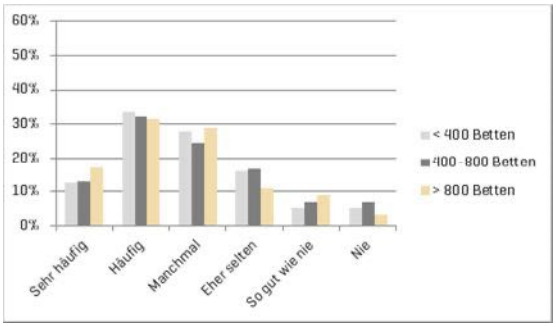
Bei der Betrachtung der Ergebnisse der unterschiedlichen **Führungsebenen** fallen im Vergleich zum Gesamtergebnis die Werte der oberen Führungsebene und der Befragten ohne Führungsposition auf: Während die obere Führungsebene überdurchschnittlich häufig an tiefgreifenden Veränderungsprozessen teilgenommen hat, hat knapp die Hälfte aller Befragten ohne Führungsposition eher selten, so gut wie nie und nie an derartigen Prozessen teilgenommen und damit überdurchschnittlich selten.



Im Vergleich zum Gesamtergebnis gibt es wenige Abweichungen bei der Betrachtung der unterschiedlichen **Berufsgruppen**: 73% der Befragten aus der Geschäftsführung geben an, häufig und sehr häufig an tiefgreifenden Veränderungsprozessen teilgenommen zu haben. Das sind knapp 26% mehr im Vergleich zum Gesamtergebnis. Und auch unter den Befragten der sonstigen Berufsgruppen gaben überdurchschnittlich viele Befragte (20% mehr) an, häufig und sehr häufig daran teilgenommen zu haben.



Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach **Bettengröße** ist kein wesentlicher Unterschied erkennbar.



3.2.2 Fazit

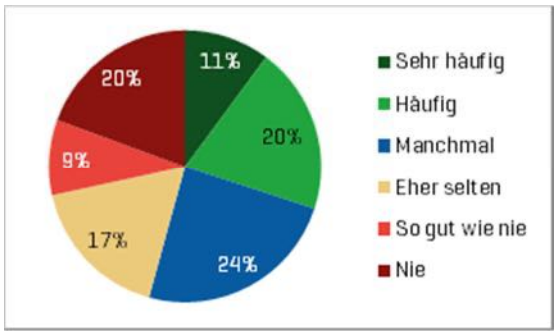
Dreiviertel aller Befragten haben bereits manchmal bis sehr häufig an tiefgreifenden Veränderungsprozessen teilgenommen, sodass in Kliniken ein breiter Erfahrungshintergrund vorhanden ist. Die oberen Führungsebenen haben bereits größere Erfahrungen mit dem Thema, die unteren Hierarchieebenen werden bei Veränderungsprozessen noch nicht immer mit ins Boot geholt. Zudem ist es für tiefgreifende Veränderungsvorhaben der Geschäftsführung in Zukunft wichtig, den ärztlichen und pflegerischen Dienst mehr einzubeziehen.

3.3 3. Sie haben bereits tiefgreifende Veränderungsprozesse geleitet.

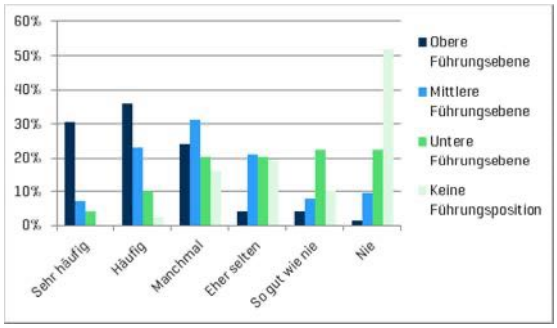
3.3.1 Ergebnisse

Die Verteilung der Antworten auf die verschiedenen Möglichkeiten ist sehr ausgewogen. Knapp über die Hälfte aller Befragten haben mit 54% sehr häufig, häufig und manchmal tiefgreifende Veränderungsprozesse geleitet. 46% der Befragten geben an, dass sie eher selten, so gut wie nie und nie tiefgreifende Veränderungsprozesse in ihrer Klinik geleitet haben.

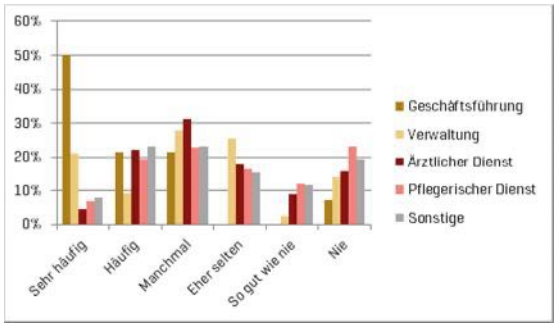
Diese Frage hat die niedrigste Zustimmung bei gleichzeitig größter Uneinigkeit der Befragten aller Fragen im ersten Fragenblock erfahren.



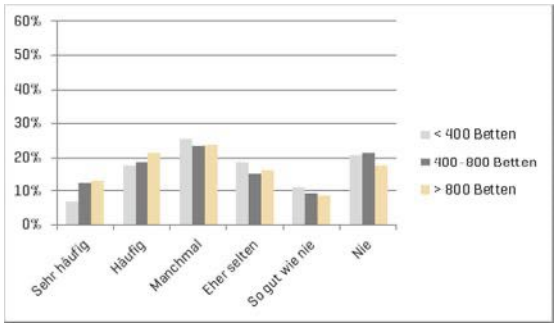
Die Ergebnisse der unterschiedlichen **Führungsebenen** zeigen ein vermutetes Bild: Während die obere Führungsebene mit 67% überdurchschnittlich sehr häufig und häufig tiefgreifende Veränderungsprozesse geleitet hat und mit 91% sogar manchmal bis sehr häufig, haben 65% der unteren Führungsebene und 82% der Beteiligten ohne Führungsposition eher selten, so gut wie nie und nie tiefgreifende Veränderungsprozesse geleitet.



Beim Betrachten der Ergebnisse der unterschiedlichen **Berufsgruppen** fällt insbesondere folgendes Ergebnis auf: 50% der Beteiligten aus der Geschäftsführung geben an, sehr häufig und 93% manchmal, häufig und sehr häufig tiefgreifende Veränderungsprozesse geleitet zu haben. Dies liegt weit über dem Durchschnitt. Da die Beteiligung aus der Geschäftsführung vergleichsweise jedoch gering ist, fallen die Ergebnisse im Gesamtergebnis nicht sonderlich ins Gewicht.



Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach **Bettengröße** ist kein wesentlicher Unterschied erkennbar.



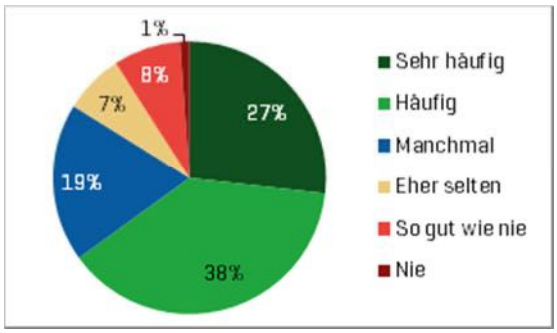
3.3.2 Fazit

Das Ergebnis ist zweigeteilt: Ein Teil der Befragten hat Erfahrung in der Leitung von tiefgreifenden Veränderungsprozessen. Diese kommen hauptsächlich aus den oberen Führungsebenen und der Geschäftsführung. Der andere Teil der Befragten, hauptsächlich aus den unteren Führungsebenen und dem pflegerischen Dienst, hat wenig bis keine Erfahrung in der Leitung von tiefgreifenden Veränderungsprozessen. Dieses Ergebnis zeigt, dass die Projektleitung tiefgreifender Veränderungsprozesse meist in den höheren Führungsebenen angesiedelt ist, was die Chance für eine erfolgreiche Durchführung eines Projektes fördert.

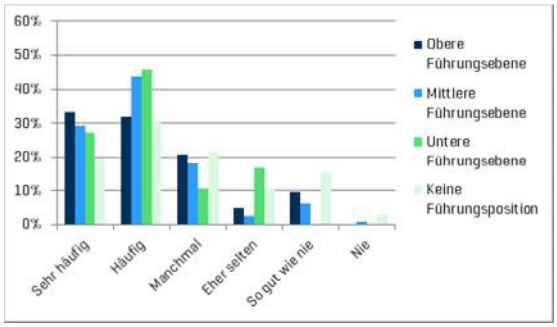
3.4 4a. Als Mitarbeiter: Sie sind im unmittelbaren Dialog mit Ihrem Vorgesetzten.

3.4.1 Ergebnisse

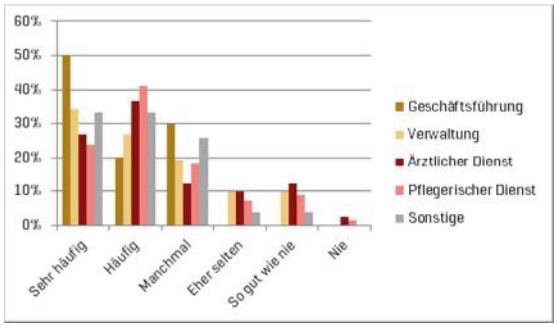
84% der Befragten sind sehr häufig, häufig und manchmal im unmittelbaren Dialog mit ihren Vorgesetzten, nur 16% eher selten, so gut wie nie und nie. Lediglich 1% ist nie im unmittelbaren Dialog mit ihren Vorgesetzten.



16 Teilnehmer der oberen Führungsebene haben diese Frage mit „Trifft auf mich nicht zu" beantwortet. So haben sich nur wenige Personen enthalten; wäre doch zu vermuten gewesen, dass die komplette obere Führungsriege diese Frage als Mitarbeiter nicht beantworten kann. 63 Personen haben dies dennoch getan. So könnte das Ergebnis der Befragten mit Vorgesetztenfunktion durch die Sichtweise als Vorgesetzter beeinflusst worden sein.

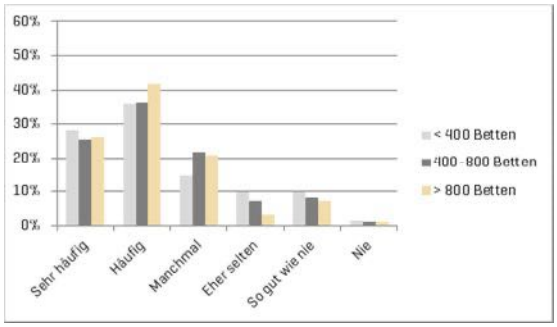


Bei den Ergebnissen der unterschiedlichen **Führungsebenen** gibt es kaum Abweichungen zum Gesamtergebnis. Lediglich die Befragten ohne Führungsposition weichen über 10% vom Gesamtergebnis ab. So gaben 71% an, manchmal, häufig und sehr häufig im unmittelbaren Dialog mit ihren Vorgesetzten zu sein, während 29% eher selten, so gut wie nie und nie im Dialog mit ihren Vorgesetzten stehen.



Betrachtet man das Ergebnis der unterschiedlichen **Berufsgruppen** so fällt auf, dass 100% der Befragten aus der Geschäftsführung manchmal, häufig und sehr häufig im unmittelbaren Dialog mit ihren Vorgesetzten sind.

Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach **Bettengröße** ist kein wesentlicher Unterschied erkennbar.



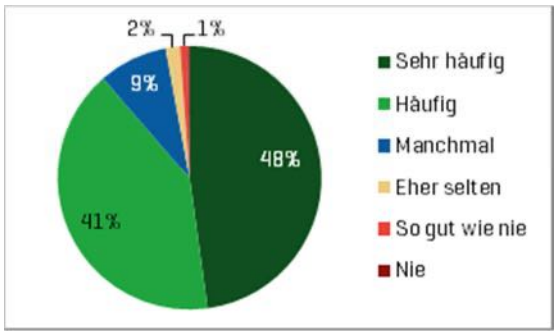
3.4.2 Fazit

Die Befragten bestätigen mit großer Mehrheit, dass ein unmittelbarer Dialog zwischen ihnen als Mitarbeiter und ihren Vorgesetzten besteht. Dieses Ergebnis wird insbesondere von den Befragten der Geschäftsführung und den Befragten mit Führungsfunktion getragen. Mitarbeiter ohne Führungsposition, die nicht zugleich auch die Rolle des Vorgesetzten wahrnehmen, beantworten die Frage kritischer. Der fehlende Austausch mit dem Vorgesetzten mag erklären, warum sich Mitarbeiter ohne Führungsverantwortung weniger von tiefgreifenden Veränderungsprozessen betroffen fühlen.

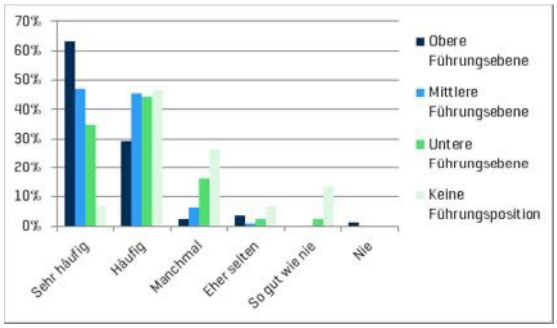
3.5 4b. Als Führungskraft: Sie sind mit Ihren Mitarbeitern im unmittelbaren Dialog.

3.5.1 Ergebnisse

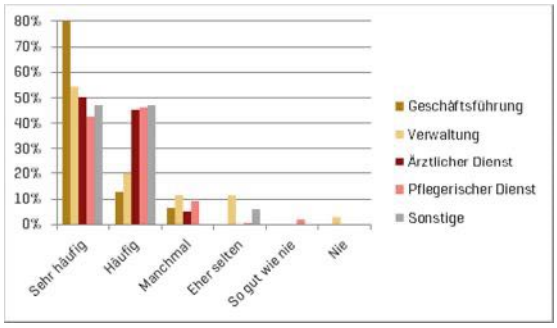
Im Gegensatz zur vorherigen Frage zielt diese Frage auf die Sicht der Führungskräfte ab. 97% der Befragten sind sehr häufig, häufig und manchmal im unmittelbaren Dialog mit ihren Mitarbeitern, nur 3% eher selten, so gut wie nie und nie. 48% der Befragten geben an, dass sie als Führungskraft sehr häufig im unmittelbaren Dialog mit ihren Mitarbeitern sind. Lediglich 2% bzw. 1% der Befragten sind eher selten bzw. so gut wie nie im unmittelbaren Dialog mit ihren Mitarbeitern. Somit bejahen die Vorgesetzten den unmittelbaren Dialog mit ihren Mitarbeitern wesentlich stärker als umgekehrt die Mitarbeiter.



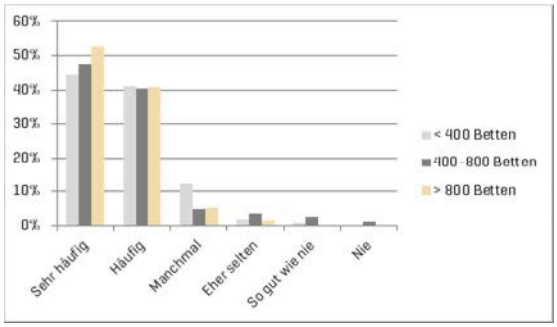
98 Teilnehmer ohne Führungsfunktion haben diese Frage mit „Trifft auf mich nicht zu" beantwortet, während 15 diese Frage beantworteten.



Bei den Ergebnissen der unterschiedlichen **Führungsebenen** gibt es kaum Abweichungen zum Gesamtergebnis. Lediglich die obere Führungsebene konstatiert überwiegend sehr häufig im unmittelbaren Dialog mit den direkt nachgeordneten Mitarbeitern zu sein. Je niedriger die Führungsebene, desto weniger Freiraum besteht offenbar für den unmittelbaren Dialog als zentrales Führungsinstrument. Während über 60% der oberen Führungsebene sehr häufig im unmittelbaren Dialog mit ihren Mitarbeitern steht, haben sich die meisten Mitarbeiter ohne Führungsposition enthalten. Wenige Antworten zeichnen allerdings ein etwas kritischeres Bild.



Das Ergebnis der unterschiedlichen **Berufsgruppen** zeigt mit 100% eine hohe Zustimmung der Geschäftsführung, sehr häufig, häufig und manchmal im unmittelbaren Dialog mit ihren Mitarbeitern zu stehen. Die Befragten der Verwaltung äußern sich kritischer. 14% geben an, eher selten, so gut wie nie und nie im Dialog mit ihren Mitarbeitern zu stehen.



Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach **Bettengröße** ist kein wesentlicher Unterschied erkennbar.

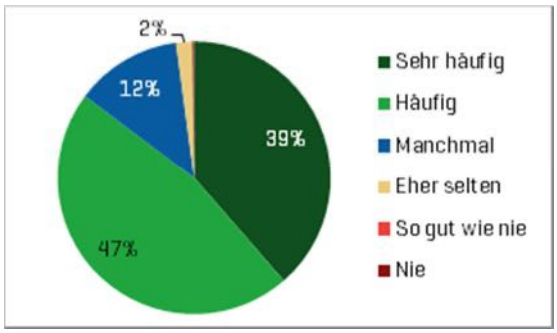
3.5.2 Fazit

Die Führungskräfte sehen sich mit großer Mehrheit regelmäßig im unmittelbaren Dialog mit ihren Mitarbeitern. Diese Meinung wird nicht ganz so positiv von den Mitarbeitern geteilt. Es zeigt sich, dass das persönliche Empfinden variiert und die Führungsebene ihre Dialogbereitschaft verstärkt an die Mitarbeiter kommunizieren muss. Um den Dialog systematisch zu ermöglichen, eignen sich Regelbesprechungen oder Mitarbeitergespräche in wertschätzendem Rahmen. Auch in der Verwaltung muss hierfür ein zeitliches Fenster eingeplant werden.

3.6 5. Sie selbst sehen Verbesserungspotenzial in Ihrer Klinik.

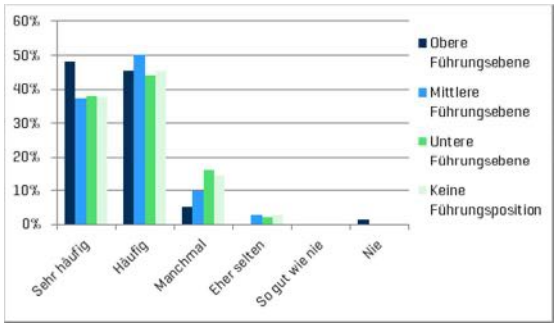
3.6.1 Ergebnisse

98% der Befragten sehen sehr häufig, häufig und manchmal Verbesserungspotenzial in ihrer Klinik. Lediglich 2% geben an, eher selten Verbesserungspotenzial in ihrer Klinik zu sehen. Die Antworten „so gut wie nie" und „nie" ergaben keinen Prozentpunkt.

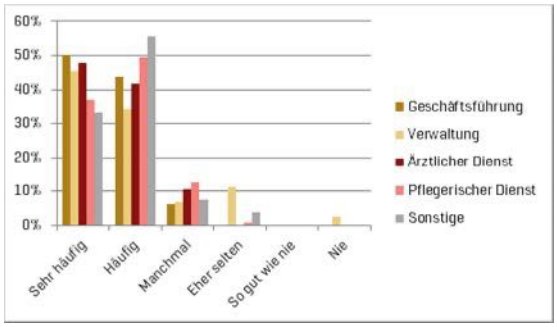


Die Ergebnisse der unterschiedlichen **Führungsebenen** zeigen keine auffälligen Unterschiede. Alle Führungsebenen sehen Verbesserungspotenzial in ihrer Klinik.

Im Vergleich zum Gesamtergebnis zeichnen nur die Beteiligten der Verwaltung ein etwas anderes Bild bei der Betrachtung der unterschiedlichen **Berufsgruppen**: 14% der Beteiligten der Verwaltung sehen eher selten und nie Verbesserungspotenzial in ihrer Klinik. Aufgrund der geringen Beteiligung dieser Berufsgruppe fallen diese Prozentpunkte in der Gesamtbewertung jedoch kaum ins Gewicht.

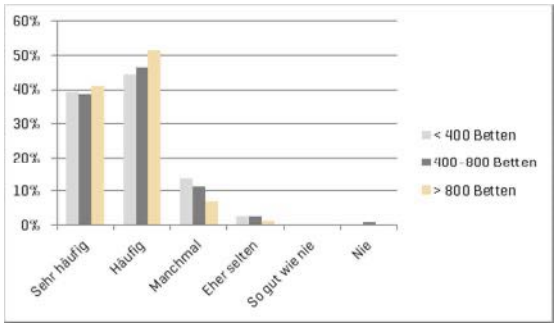


Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach **Bettengröße** ist kein wesentlicher Unterschied erkennbar.



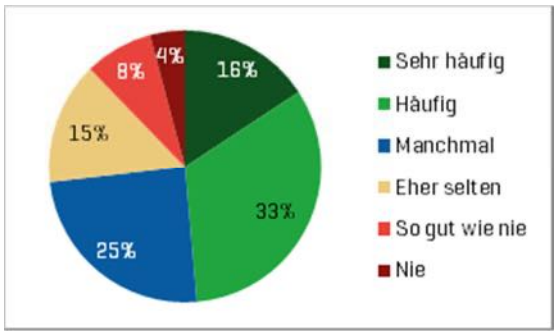
3.6.2 Fazit

Das Ergebnis zeigt, dass nahezu alle Beteiligten Verbesserungspotenziale in ihrer Klinik erkennen. Dies ist im Hinblick auf die lernende Organisation ein wichtiges Ergebnis: die kontinuierliche Verbesserung hat alle Führungsebenen und Berufsgruppen erreicht. Es besteht somit durchweg großes Interesse an Verbesserung und Weiterentwicklung in den Kliniken.



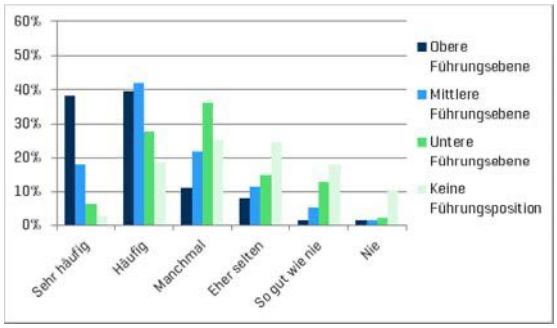
3.7 6a. Als Mitarbeiter: Im Rahmen von Veränderungsprozessen wird Ihnen Verantwortung übertragen.

3.7.1 Ergebnisse

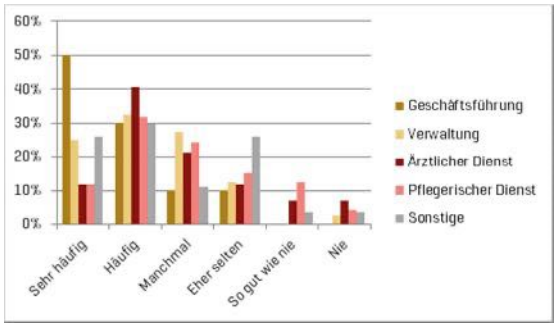


Den Aussagen sehr häufig, häufig und manchmal stimmen 73% der Befragten zu, während 27% der Befragten angeben, dass sie eher selten, so gut wie nie und nie Verantwortung im Veränderungsprozess übertragen bekommen. 33% der Befragten geben an, dass sie als Mitarbeiter häufig im Rahmen von Veränderungsprozessen Verantwortung übertragen bekommen. Lediglich 4% der Befragten bestätigen, keine Verantwortung bei Veränderungsprozessen zu tragen.

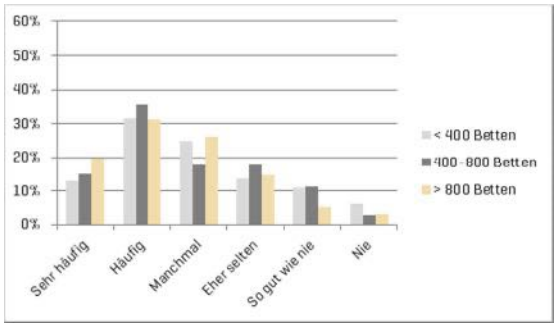
16 von 79 Teilnehmern der oberen Führungsebene haben diese Frage mit „Trifft auf mich nicht zu" beantwortet.



Im Vergleich zum Gesamtergebnis gibt es einige interessante Abweichungen bei der Betrachtung der unterschiedlichen **Führungsebenen**: Während die obere und mittlere Führungsebene überdurchschnittlich mit 89% und 60% sehr häufig, häufig und manchmal Verantwortung im Rahmen von Veränderungsprozessen übertragen bekommen, erhalten 36% der unteren Führungsebene manchmal und über die Hälfte der Befragten ohne Führungsposition eher selten, so gut wie nie und nie die Verantwortung übertragen.



Beim Vergleich des Gesamtergebnisses mit dem Ergebnis der unterschiedlichen **Berufsgruppen** springt das Ergebnis der Geschäftsführung ins Auge: 50% der Befragten aus der Geschäftsführung erhalten sehr häufig Verantwortung im Rahmen von Veränderungsprozessen übertragen, in Summe sogar 90% sehr häufig, häufig und manchmal. 15% aus der Verwaltung erhalten allerdings eher selten, so gut wie nie und nie Verantwortung übertragen.



Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach **Bettengröße** ist kein wesentlicher Unterschied erkennbar.

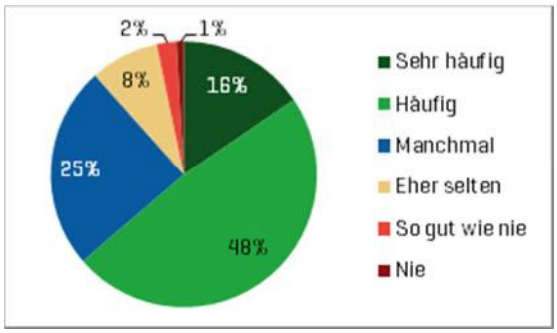
3.7.2 Fazit

Auch bei diesem Ergebnis stellt sich die Frage, ob die Beantwortung mit Blick durch die Brille des Mitarbeiters oder die des Vorgesetzten erfolgte. Unabhängig davon ist es sicherlich zu erwarten gewesen, dass die oberen Führungspositionen häufiger Verantwortung in Veränderungsprozessen übertragen bekommen und tragen. So könnte in Zukunft die Verantwortung weiter aufgeteilt und auch von den unteren Führungsebenen und Mitarbeitern mitgetragen werden.

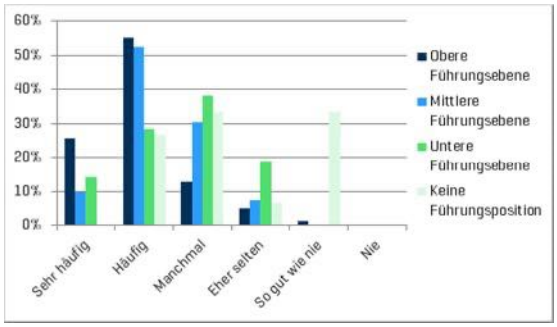
3.8 6b. Als Führungskraft: Im Rahmen von Veränderungsprozessen übertragen Sie Verantwortung an Ihre Mitarbeiter.

3.8.1 Ergebnisse

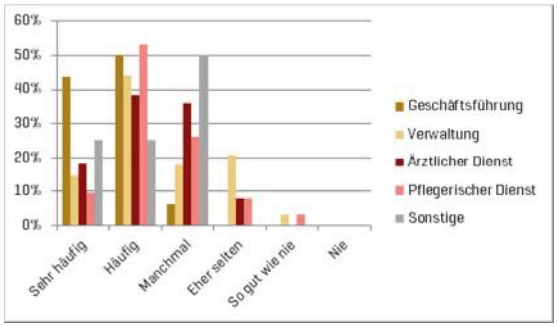
Im Gegensatz zur vorherigen Frage zielt diese Frage wieder auf die Sicht der Führungskräfte ab. 89% der Befragten übertragen sehr häufig, häufig und manchmal Verantwortung an ihre Mitarbeiter. Knapp die Hälfte der Befragten gibt an, dass sie als Führungskraft häufig Verantwortung im Rahmen von Veränderungsprozessen an ihre Mitarbeiter übertragen. Lediglich 11% der Befragten übertragen eher selten, so gut wie nie und nie Verantwortung an ihre Mitarbeiter, davon 2% bzw. 1% der Befragten so gut wie nie bzw. nie.



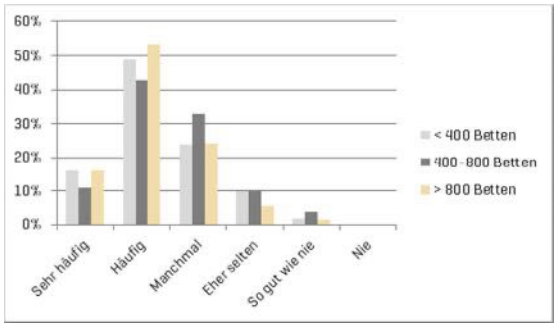
98 Teilnehmer ohne Führungsfunktion haben diese Frage mit „Trifft auf mich nicht zu" beantwortet, während 15 diese Frage beantworteten.



Bei den Ergebnissen der unterschiedlichen **Führungsebenen** gibt es folgende Auffälligkeiten: Mit 12% über dem Gesamtergebnis übertragen 81% der oberen Führungsebene häufig bis sehr häufig ihren Mitarbeitern Verantwortung, während es auf unterer Führungsebene lediglich 43% sind. Die meisten Mitarbeiter ohne Führungsposition haben sich enthalten, einige wenige zeichnen allerdings ein negativeres Bild, was bei der Auswertung aufgrund der fehlenden Führungsverantwortung nicht berücksichtigt wird.



Das Ergebnis der unterschiedlichen **Berufsgruppen** zeigt mit 100% eine hohe Zustimmung der Befragten der Geschäftsführung und sonstiger Berufsgruppen, sehr häufig, häufig und manchmal Verantwortung im Rahmen von Veränderungsprozessen an die Mitarbeiter zu übertragen. Die Befragten der Verwaltung äußern sich kritischer. 24% geben an, eher selten, so gut wie nie und nie Verantwortung an ihre Mitarbeiter zu übertragen.



Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach **Bettengröße** ist kein wesentlicher Unterschied erkennbar.

3.8.2 Fazit

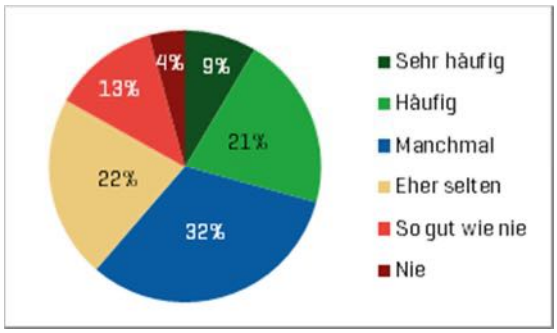
Die Führungskräfte sind größtenteils der Meinung, regelmäßig Verantwortung an ihre Mitarbeiter zu übertragen. Auch hier haben die Führungskräfte eine etwas positivere Sichtweise als die Mitarbeiter. Sollte es daran liegen, dass die Verantwortungsübertragung den Mitarbeitern nicht bewusst ist, sollte eine bessere und klarere Kommunikation die Lücken schließen. Grundsätzlich besteht großes Interesse, die Verantwortung zu teilen und alle Ebenen in die Veränderung einzubeziehen.

3.9 7. In Ihrer Klinik werden Fehler als Chance zum Lernen gesehen.

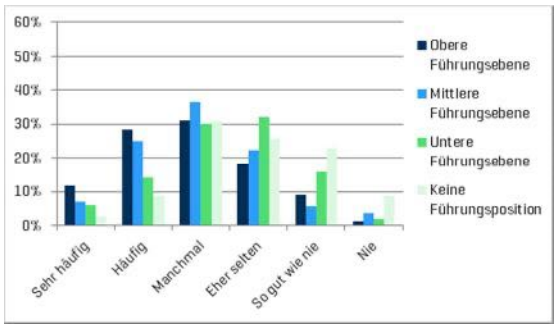
3.9.1 Ergebnisse

Lediglich 29% der Befragten sind der Meinung, dass in ihrer Klinik sehr häufig und häufig Fehler als Chance zum Lernen gesehen werden. 32% der Befragten bescheinigen ihren Kliniken, dass sie manchmal Fehler als Chance zum Lernen sehen. Eher selten, so gut wie nie und nie werden in ihren Kliniken Fehler als Chance zum Lernen gesehen, äußerten 39% der Befragten.

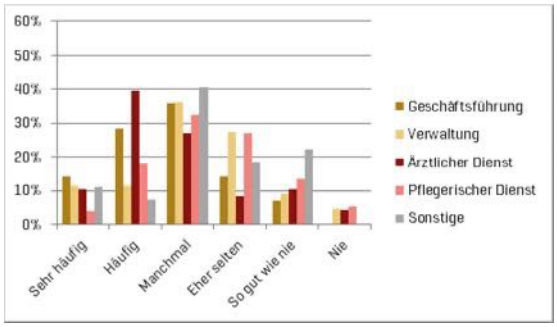
Diese Frage zählt zu den Fragen mit dem schlechtesten Mittelwert und damit der geringsten Zustimmung.



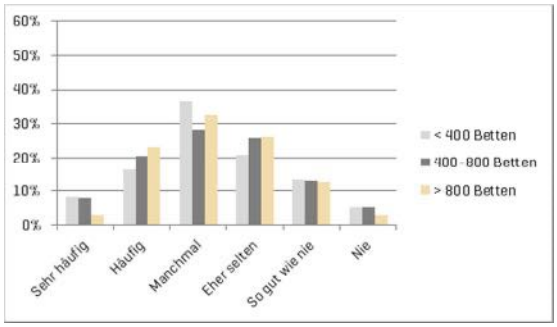
Die unterschiedlichen **Führungsebenen** beantworten diese Frage sehr kritisch mit kleinen Unterschieden. Überdurchschnittlich gut und trotzdem noch sehr kritisch bewertet die obere Führungsebene das Fehlermanagement in ihren Kliniken. Mit 50% bzw. 58% bescheinigen die untere Führungsebene bzw. Mitarbeiter ohne Führungsposition, dass eher selten, so gut wie nie und nie in ihren Kliniken Fehler als Chance zum Lernen betrachtet werden.



Im Vergleich zum Gesamtergebnis fallen folgende Ergebnisse der unterschiedlichen **Berufsgruppen** ins Auge: Allen voran das positivere Bild des ärztlichen Dienstes. 50% der Befragten aus dem ärztlichen Dienst sind der Meinung, dass in ihrer Klinik häufig und sehr häufig Fehler als Chance zum Lernen gesehen werden. Auch die Geschäftsführung zeichnet ein etwas positiveres Bild, während die Befragten der sonstigen Berufsgruppen ihren Kliniken mit 49% eher selten, so gut wie nie und nie gutes Fehlermanagement bescheinigen.



Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach **Bettengröße** ist kein wesentlicher Unterschied erkennbar.



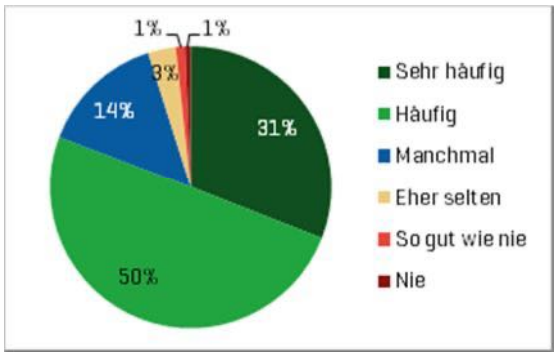
3.9.2 Fazit

Bei dieser Frage äußerten sich die Teilnehmer sehr kritisch zum Thema Fehlermanagement in ihren Kliniken. Bemerkenswert ist das Ergebnis des ärztlichen Dienstes. Das klinische Risikomanagement scheint zu 50% praktisch gelebt zu sein und als Chance zum Lernen zu dienen. Insgesamt spiegelt sich für die Kliniken dennoch großer Nachholbedarf. Verbesserungspotenzial wird durchweg gesehen, die Fehlerkultur scheint ausbaufähig.

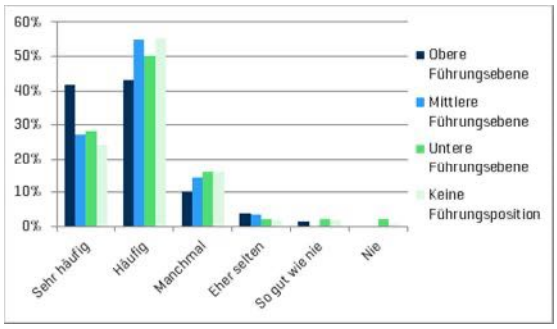
3.10 8. Sie machen sich mit Ihren Kollegen Gedanken über die organisatorische Weiterentwicklung Ihrer Klinik/ Abteilung.

3.10.1 Ergebnisse

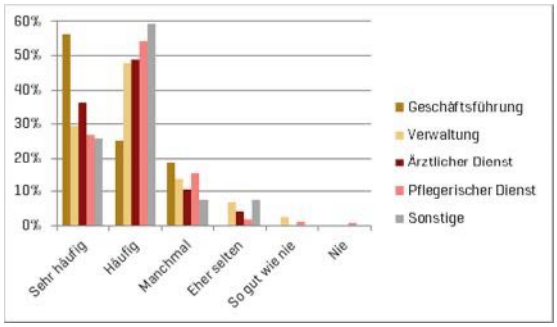
Weiterentwicklung spielt eine große Rolle: 95% der Befragten geben an, dass sie sich sehr häufig, häufig und manchmal mit ihren Kollegen Gedanken über die organisatorische Weiterentwicklung ihrer Klinik/ Abteilung machen. Sogar die Hälfte der Befragten macht sich häufig Gedanken über die organisatorische Weiterentwicklung ihrer Klinik/ Abteilung. Lediglich 5% der Befragten machen sich eher selten, so gut wie nie und nie Gedanken über die organisatorische Weiterentwicklung ihrer Klinik/ Abteilung.



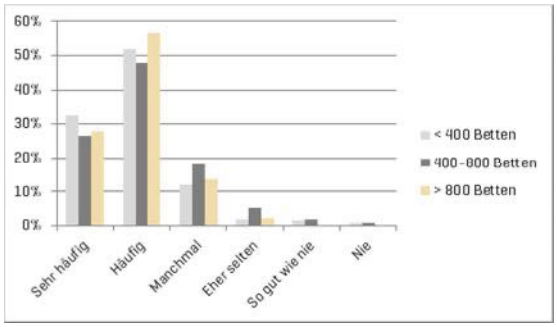
Die unterschiedlichen **Führungsebenen** beantworten diese Frage mit kleinen Unterschieden. Auffallend hoch stimmt die obere Führungsebene mit 42% zu, dass sie sich sehr häufig mit ihren Kollegen Gedanken über die organisatorische Weiterentwicklung ihrer Klinik/ Abteilung macht.



Beim Vergleich des Gesamtergebnisses mit dem Ergebnis der unterschiedlichen **Berufsgruppen** zeigen sich ebenfalls nur kleine Unterschiede. 100% der Befragten aus der Geschäftsführung geben an, dass sie sich sehr häufig, häufig und manchmal Gedanken über die organisatorische Weiterentwicklung ihrer Klinik/ Abteilung machen, 56% sogar sehr häufig. Lediglich 1% des pflegerischen Dienstes gibt an, sich nie Gedanken über die organisatorische Weiterentwicklung zu machen.



Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach **Bettengröße** ist kein wesentlicher Unterschied erkennbar.



3.10.2 Fazit

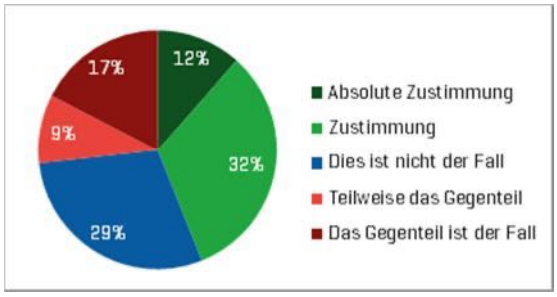
Grundsätzlich besteht sehr großes Interesse an der Verbesserung und organisatorischen Weiterentwicklung der eigenen Klinik/ Abteilung. Nur ein paar wenige Befragte aus der Verwaltung und der Pflege machen sich keine Gedanken über die Weiterentwicklung. Aufgrund der vorhandenen Prozesskompetenz ist dies ein weiter erschließbares Potenzial der Organisationsentwicklung.

4 Ergebnisse Fragenblock II: Führung in der Veränderung

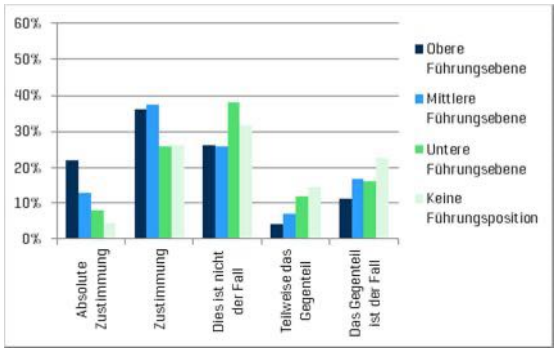
4.1 1. Ich habe vollstes Vertrauen in die oberste Klinikleitung, die Klinik sicher durch unruhige Zeiten zu führen.

4.1.1 Ergebnisse

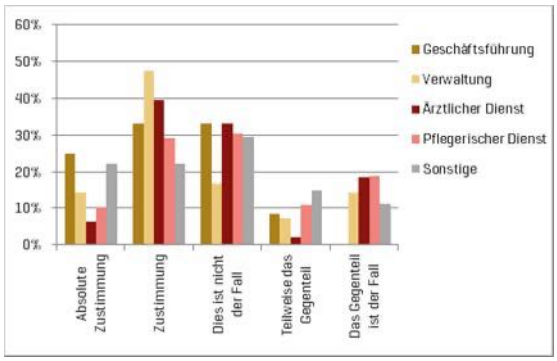
44% der Befragten geben an, dass sie der Aussage absolut zustimmen und zustimmen, dass sie vollstes Vertrauen in die oberste Klinikleitung haben, die Klinik sicher durch unruhige Zeiten zu führen. 29% der Befragten sind der Ansicht, dass dies nicht der Fall ist. Dass teilweise sogar das Gegenteil der Fall ist, bestätigen 9% der Befragten. 17% geben sogar an, dass das Gegenteil der Fall ist. Damit wurde die Aussage von insgesamt 56% der Befragten nicht bestätigt.



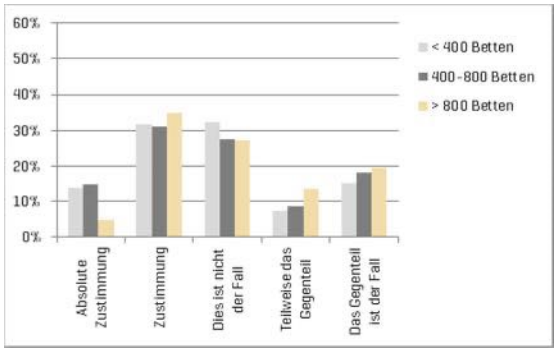
Die unterschiedlichen **Führungsebenen** beantworten diese Frage mit kleinen Unterschieden. Etwas besser als der Durchschnitt stimmt die obere Führungsebene der Aussage zu, dass sie vollstes Vertrauen in die oberste Klinikleitung hat, die Klinik sicher durch unruhige Zeiten zu führen. Die absolute Zustimmung und Zustimmung liegt hier bei 58%. Im Gegensatz dazu stimmen lediglich 31% der Befragten ohne Führungsposition dieser Aussage zu und absolut zu.



Im Vergleich zum Gesamtergebnis fallen folgende Ergebnisse der unterschiedlichen **Berufsgruppen** ins Auge: Mit 62% stimmen die Befragten der Verwaltung der Aussage überdurchschnittlich hoch zu und absolut zu. Auch die Geschäftsführung zeichnet ein positiveres Bild als das Gesamtergebnis. Lediglich 8% der Befragten dieser Gruppe sind der Auffassung, dass teilweise das Gegenteil und das Gegenteil der Fall ist. Das Vertrauen von Seiten der Ärzte und Pflegenden ist geringer bis hin zum artikulierten Misstrauen.



Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach **Bettengröße** fällt auf, dass die Befragten aus Häusern mit mehr als 800 Betten der Aussage absolut etwas weniger zustimmen. So liegt die absolute Zustimmung in den Häusern mit weniger als 800 Betten bei ca. 15% während diese in größeren Häuern bei lediglich 5% liegt.



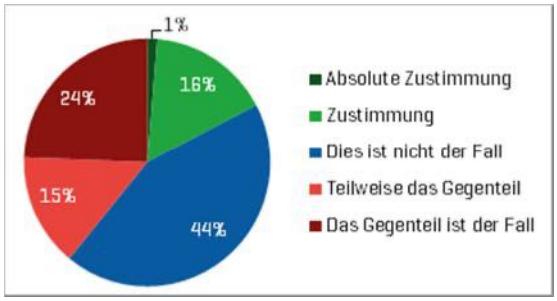
4.1.2 Fazit

Nicht einmal die Hälfte der Befragten besitzt Vertrauen in die oberste Klinikleitung, die Klinik sicher durch unruhige Zeiten zu führen. Erstaunlicherweise ist dieses Vertrauen selbst in der oberen Führungsebene nicht erkennbar, was sich sicherlich auch auf die unteren Ebenen überträgt. Misstrauen wird insbesondere von Seiten der Ärzte und der Pflegenden geäußert. Offenbar sind diese mit ihrer Kompetenz zu wenig eingebunden in die Planung von Veränderungsprozessen. Wichtig ist, das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten der oberen Führungsebene zu stärken, Multiplikatoren aufzubauen und damit die Sicherheit nach unten in alle Berufsgruppen zu transportieren.

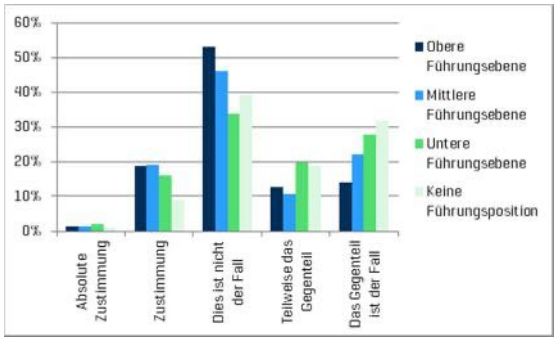
4.2 2. Die Abläufe über die Berufsgruppen und Bereiche hinweg in meiner Klinik laufen optimal.

4.2.1 Ergebnisse

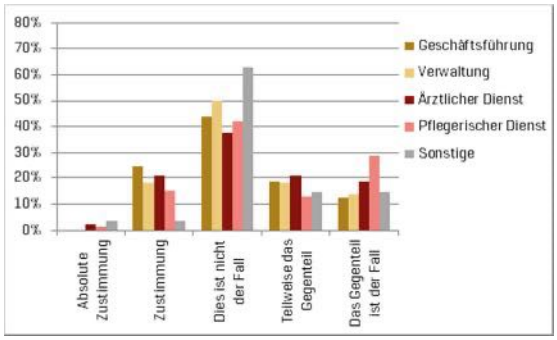
Lediglich 17% der Befragten geben an, dass sie der Aussage absolut zustimmen und zustimmen, dass die Abläufe über die Berufsgruppen und Bereiche hinweg in ihrer Klinik optimal laufen. Die Aussage, dass die Abläufe über die Berufsgruppen und Bereiche hinweg in der Klinik optimal laufen, beantworten 44% der Befragten mit „dies ist nicht der Fall". Dass teilweise das Gegenteil der Fall ist, bestätigen sogar 15% der Befragten und 24% geben an, dass das Gegenteil der Fall ist. Dies bedeutet, dass insgesamt 39% der Befragten der Meinung sind, dass teilweise das Gegenteil und das Gegenteil der Fall ist. 83% vertreten also die Ansicht, dass die Aussage nicht der Fall ist und teilweise und das Gegenteil der Fall ist.



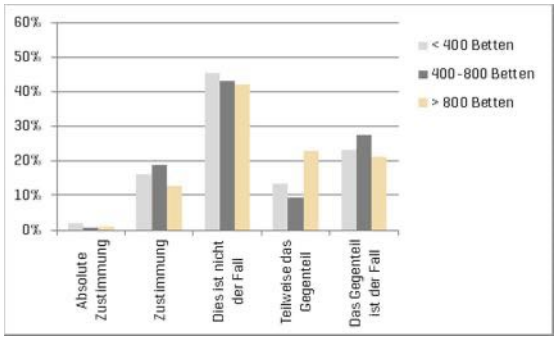
Die Ergebnisse der unterschiedlichen **Führungsebenen** weichen kaum voneinander ab. Über die Hälfte der Befragten der oberen Führungsebene ist der Meinung, dass die Aussage nicht der Fall ist, und mit 27% der Befragten etwas weniger als in der Gesamtbetrachtung geben an, dass teilweise und das Gegenteil der Fall sind. Mit 51% sind deutlich mehr Befragte ohne Führungsposition der Meinung, dass teilweise und das Gegenteil der Fall ist.



Beim Betrachten der Ergebnisse der unterschiedlichen **Berufsgruppen** fällt besonders folgendes Ergebnis auf: 63% der Befragten der sonstigen Berufsgruppen geben an, dass die Aussage nicht der Fall ist. 29% der Befragten aus den Reihen des pflegerischen Dienstes sind der Meinung, dass das Gegenteil der Fall.



Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach **Bettengröße** fällt auf, dass auch diese Aussage etwas schlechter von den Befragten der Häuser mit mehr als 800 Betten bewertet wurde und weniger absolute Zustimmung und Zustimmung erhalten hat.



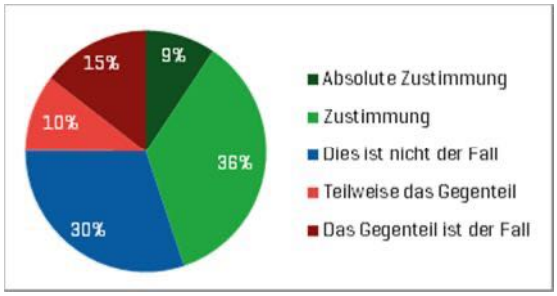
4.2.2 Fazit

Die Mehrheit der Befragten ist der Meinung, dass die Abläufe über die Berufsgruppen und Bereiche hinweg in ihrer Klinik nicht nur nicht optimal, sondern sogar schlecht laufen. Dies zeigt den hohen Handlungsbedarf in den Kliniken. Berufsgruppen- und bereichsübergreifende Zusammenarbeit zählt zu den größten Herausforderungen der kommenden Jahre und zu den Wettbewerbsvorteilen, wenn funktionierende Strukturen vorherrschen.

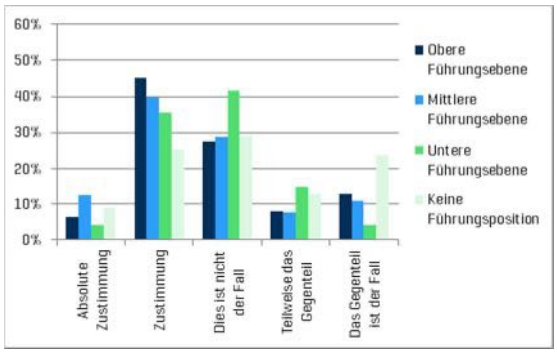
4.3 3a. Als Mitarbeiter: Die Veränderungsbereitschaft meiner Vorgesetzten lässt sich als "aktive Unterstützung der Veränderungsprozesse" beschreiben.

4.3.1 Ergebnisse

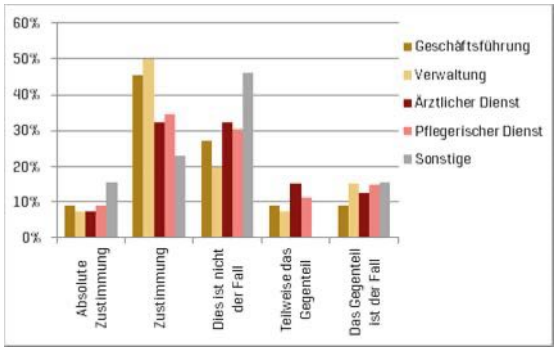
45% der Befragten stimmen der Aussage zu und absolut zu, dass sie die Veränderungsbereitschaft ihrer Vorgesetzten als „aktive Unterstützung der Veränderungsprozesse" beschreiben. 30% der Befragten sind der Meinung, dass dies nicht der Fall ist und sogar 10% bzw. 15%, dass teilweise das Gegenteil bzw. das Gegenteil der Fall sei. 55% der Befragten stimmen der Aussage also nicht zu.



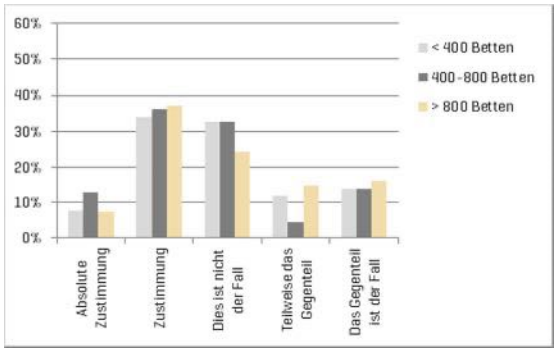
17 Teilnehmer der oberen Führungsebene haben diese Frage mit „Trifft auf mich nicht zu" beantwortet. Diese Frage sollte durch die Brille des Mitarbeiters betrachtet beantwortet werden. Es stellt sich die Frage, warum sich nicht eine größere Anzahl an Personen der oberen Führungsebene enthalten hat.



Im Vergleich zum Gesamtergebnis gibt es einige Abweichungen bei der Betrachtung der unterschiedlichen **Führungsebenen:** Während die obere und mittlere Führungsebene jeweils mit 52% der Aussage absolut zustimmen und zustimmen, trifft dies nur auf 40% bzw. 35% der unteren Führungsebene bzw. Mitarbeiter ohne Führungsposition zu. 42% der unteren Führungsebene gibt an, dass dies nicht der Fall ist. 65% der Mitarbeiter ohne Führungsposition sind sogar der Meinung, dass teilweise das Gegenteil und das Gegenteil der Fall ist.



Beim Vergleich des Gesamtergebnisses mit dem Ergebnis der unterschiedlichen **Berufsgruppen** ist Folgendes auffällig: 58% der Befragten aus der Verwaltung und damit 13% mehr als die Gesamtheit stimmen der Aussage zu und absolut zu, dass sie die Veränderungsbereitschaft ihrer Vorgesetzten als „aktive Unterstützung der Veränderungsprozesse" beschreiben. 46% der Befragten aus sonstigen Berufsgruppen vertreten die Ansicht, dass dies nicht der Fall ist.



Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach **Bettengröße** ist kein wesentlicher Unterschied erkennbar.

4.3.2 Fazit

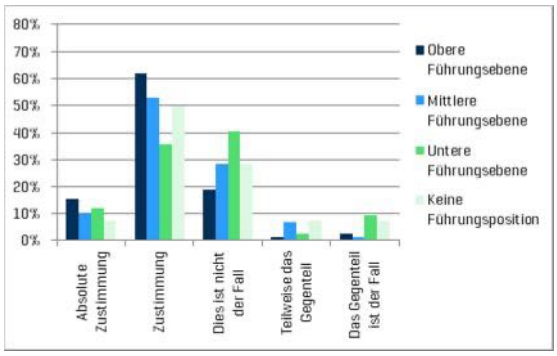
Interessant ist, dass die Zustimmung der oberen Führungsebenen zur Veränderungsbereitschaft der Vorgesetzten zwar etwas besser ausgefallen ist, aber dennoch nicht gut. Insgesamt wird also aktive Unterstützung der Vorgesetzten bei Veränderungsprozessen von weniger als der Hälfte aller Befragten wahrgenommen. Obwohl doch gerade deren Lösungskompetenz bei Veränderungsprozessen gefragt ist.

4.4 3b. Als Führungskraft: Die Veränderungsbereitschaft meiner Mitarbeiter lässt sich als "aktive Unterstützung der Veränderungsprozesse" beschreiben.

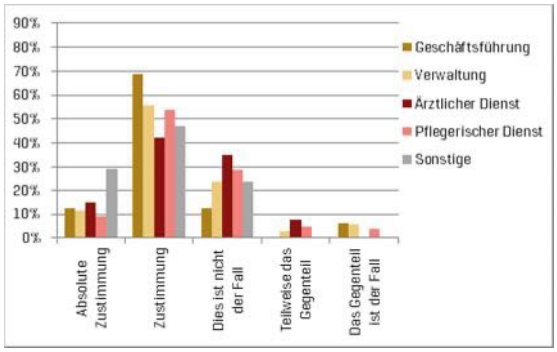
4.4.1 Ergebnisse

Im Gegensatz zur vorherigen Frage zielt diese Frage auf die Sicht der Führungskräfte ab. 65% der Befragten stimmen der Aussage zu und absolut zu, dass sie die Veränderungsbereitschaft ihrer Mitarbeiter als „aktive Unterstützung der Veränderungsprozesse" beschreiben. 28% der Befragten sind der Meinung, dass dies nicht der Fall ist und 4% bzw. 3%, dass teilweise das Gegenteil bzw. das Gegenteil der Fall ist. 35% der Befragten stimmen der Aussage also nicht zu. Insgesamt zeigt sich hier eine deutlich positivere Bewertung dieser Frage durch die Führungskräfte als durch die Mitarbeiter.

99 Teilnehmer ohne Führungsposition haben diese Frage mit „Trifft auf mich nicht zu" beantwortet, lediglich 14 Personen haben diese beantwortet.

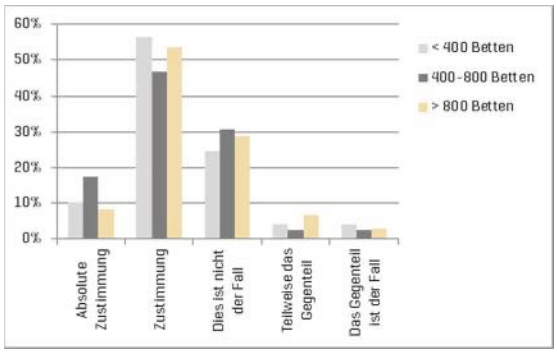


Bei der Betrachtung der unterschiedlichen **Führungsebenen** zeigt sich ein deutlicher Unterschied zwischen der oberen und unteren Führungsebene. 77% der Befragten der oberen Führungsebene stimmen der Aussage zu und absolut zu, während dies die untere Führungsebene zu lediglich 48% tut und somit 17% weniger als die Gesamtmenge.



Das Ergebnis der unterschiedlichen **Berufsgruppen** zeigt mit 81% eine hohe absolute Zustimmung und Zustimmung durch die Befragten aus der Geschäftsführung. Die absolute Zustimmung ist mit 29% bei den Befragten der sonstigen Berufsgruppen am höchsten.

Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach **Bettengröße** ist kein wesentlicher Unterschied erkennbar.



4.4.2 Fazit

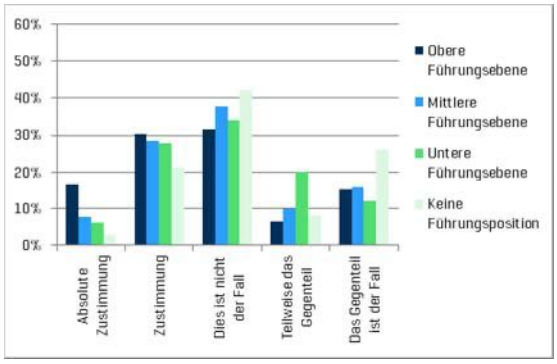
Die Führungskräfte sind größtenteils der Meinung, die Veränderungsbereitschaft ihrer Mitarbeiter lässt sich als „aktive Unterstützung der Veränderungsprozesse" beschreiben. Die aktive Unterstützung der Veränderungsprozesse wird also von den Führungskräften im Hinblick auf ihre Mitarbeiter positiver bewertet als umgekehrt. Daraus lässt sich schließen, dass die Führungskräfte Vertrauen in die Mitarbeiter und Engagement der Mitarbeiter bescheinigen.

4.5 4. In meiner Klinik haben Innovation und Experimentierfreude einen sehr hohen Stellenwert.

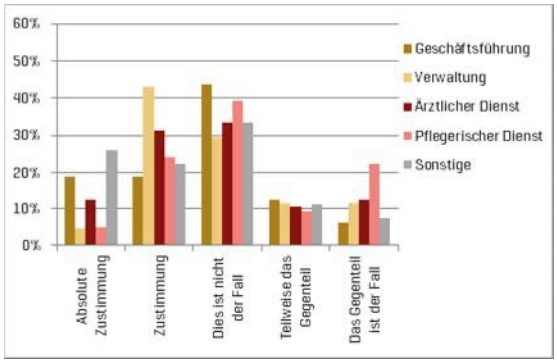
4.5.1 Ergebnisse

35% der Befragten stimmen der Aussage zu und absolut zu, dass in ihrer Klinik Innovation und Experimentierfreude einen sehr hohen Stellenwert haben. 37% der Befragten sind der Meinung, dass dies nicht der Fall ist. 10% bzw. 18% geben an, dass teilweise das Gegenteil bzw. das Gegenteil der Fall ist. Somit stimmen 65% dieser Aussage nicht zu.

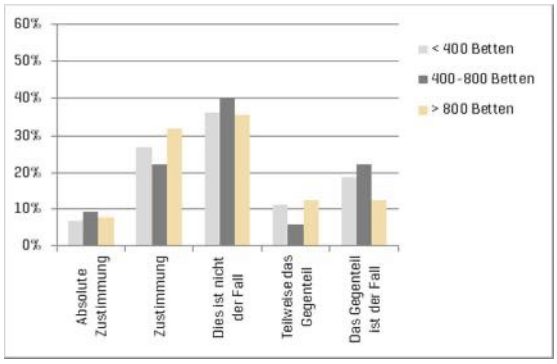
Betrachtet man die Antworten der unterschiedlichen **Führungsebenen** so zeigt sich ein deutlicher Unterschied zwischen der oberen Führungsebene und den Mitarbeitern ohne Führungsposition. So stimmen 47% der oberen Führungsebene dieser Aussage zu und absolut zu, während nur 24% der Mitarbeiter ohne Führungsposition dies tun.



Die Ergebnisse nach **Berufsgruppen** zeigen folgende Auffälligkeiten: Die Verwaltung und die Mitarbeiter sonstiger Berufsgruppen zeigen mit jeweils 48% eine um 13% höhere Zustimmung und absolute Zustimmung wie das Gesamtergebnis, während die Geschäftsführung mit 44% der Meinung ist, dass dies nicht der Fall ist. Die Befragten der Geschäftsführung sind sich allerdings in dieser Frage am uneinigsten. So zeigt das Ergebnis die größte Streuung in Fragenblock II. Auffällig ist weiterhin, dass 22% des pflegerischen Dienstes antworten, dass das Gegenteil der Fall ist. Gegebenenfalls wird der Terminus der Experimentierfreude im klinischen Kontext hier eher negativ belegt und etwa mit Unstetigkeit und Versuchslabor gleichgesetzt. Es ist denkbar, dass zugunsten professioneller Standards insbesondere im pflegerischen Bereich eine ablehnende Haltung gegenüber optionalen Musterdurchbrechungen sehr hoch gewichtet wird.



Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach **Bettengröße** ist kein wesentlicher Unterschied erkennbar.



4.5.2 Fazit

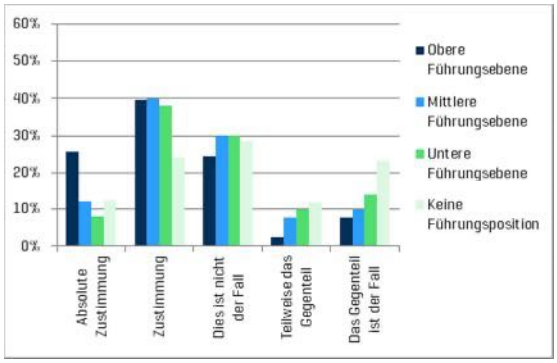
Innovation und Experimentierfreude haben laut der Befragten mehrheitlich keinen hohen stellen Wert in ihren Kliniken. Dies könnte darauf hinweisen, dass keine große Offenheit im Hinblick auf Veränderungen besteht und die Befragten diesen zunächst eher skeptisch gegenüber stehen.

4.6 5. Mir wird die Möglichkeit gegeben meine Rolle stets authentisch und mit meinen persönlichen Werten ausüben zu können.

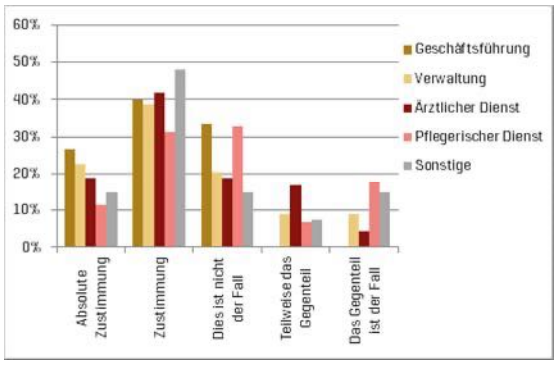
4.6.1 Ergebnisse

50% der Befragten stimmen der Aussage zu und absolut zu, dass die Möglichkeit gegeben ist, die eigene Rolle stets authentisch und mit den persönlichen Werten auszuüben. 28% sind der Meinung, dass dies nicht der Fall ist. 8% bzw. 14% geben an, dass teilweise das Gegenteil bzw. das Gegenteil der Fall ist. So stimmen insgesamt 51% dieser Aussage nicht zu.

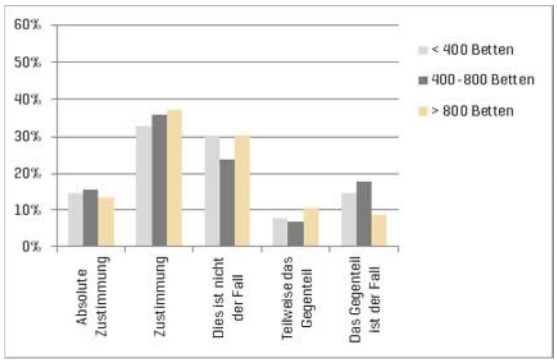
Im Vergleich zum Gesamtergebnis gibt es wenige Abweichungen bei der Betrachtung der unterschiedlichen **Führungsebenen**: Die höchste absolute Zustimmung besteht auf Ebene der oberen Führungsebene. Dass der Wert auf der oberen Führungsebene auch nur bei 2/3 Zustimmung insgesamt liegt, ist wenig ermutigend. Während 26% der oberen Führungsebene angeben, der Aussage absolut zuzustimmen, sind allerdings 23% der Mitarbeiter ohne Führungsposition der Meinung, dass das Gegenteil der Fall ist.



Das Ergebnis zeigt ein paar Unterschiede zwischen den verschiedenen **Berufsgruppen**: 67% der Geschäftsführung stimmen der Aussage zu und absolut zu und 33% sind der Meinung, das ist nicht der Fall. Dies bedeutet, dass niemand aus der Geschäftsführung der Auffassung ist, dass teilweise das Gegenteil oder das Gegenteil der Fall ist. Die Befragten aus der Verwaltung, dem ärztlichen Dienst und sonstiger Berufsgruppen stimmen mit jeweils über 60% der Aussage zu und absolut zu. Lediglich 4% des ärztlichen Dienstes sind der Überzeugung, dass das Gegenteil der Fall ist. Die geringste Zustimmung erhält die Aussage vom pflegerischen Dienst.



Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach **Bettengröße** ist kein wesentlicher Unterschied erkennbar.



4.6.2 Fazit

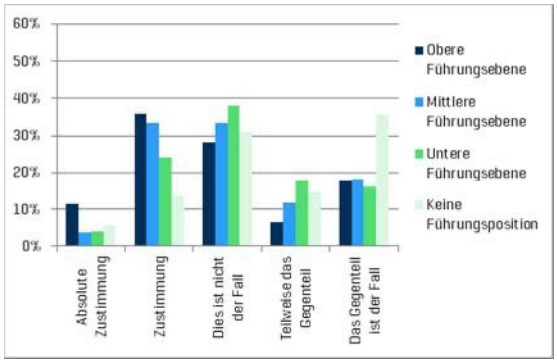
Nur die Hälfte aller Befragten hat die Möglichkeit, die eigene Rolle stets authentisch und mit den persönlichen Werten auszuüben. Mitarbeiter ohne Führungsposition und insbesondere Befragte aus der Pflege beantworten die Frage etwas kritischer, während die obere Führungsebene stärker zustimmt. Um nachhaltigen Veränderungen den Weg zu bereiten ist es wichtig, authentisch und im Einklang mit den eigenen Werten zu handeln. Daher sollten Kliniken daran arbeiten, die Gegebenheiten dafür zu schaffen.

4.7 6. In meiner Klinik wird eine offene und ehrliche Kommunikationskultur gelebt.

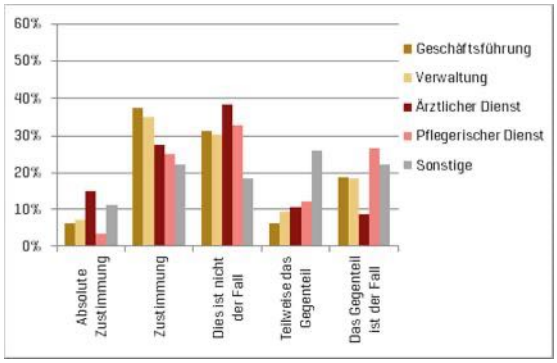
4.7.1 Ergebnisse

Lediglich 33% der Befragten geben an, dass sie der Aussage zustimmen und absolut zustimmen, dass in ihrer Klinik eine offene und ehrliche Kommunikationskultur gelebt wird. 32% der Befragten sind der Auffassung, dass dies nicht der Fall ist. 12% bzw. sogar 23% sind der Meinung, dass teilweise das Gegenteil bzw. das Gegenteil der Fall ist. Dies bedeutet, dass insgesamt 67% der Befragten dieser Aussage nicht zustimmen.

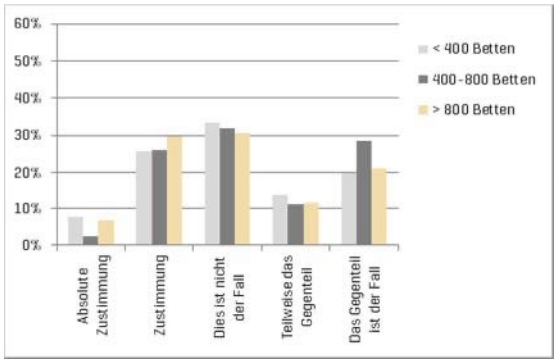
Betrachtet man die Antworten der unterschiedlichen **Führungsebenen**, so fällt auf, dass auf der oberen Führungsebene mit 12% die höchste absolute Zustimmung besteht und diese mit insgesamt 47% der Aussage zustimmt. Im Vergleich dazu zeigt sich ein deutlicher Unterschied bei den Personen ohne Führungsposition, die nur mit 19% der Aussage absolut zustimmen und zustimmen und mit sogar 35% das Gegenteil bestätigen.



Beim Vergleich des Gesamtergebnisses mit dem Ergebnis der unterschiedlichen **Berufsgruppen** zeigt sich, dass 44% der Geschäftsführung der Aussage absolut zustimmen und zustimmen, dass in ihrer Klinik eine offene und ehrliche Kommunikationskultur gelebt wird. 19% des ärztlichen Dienstes sind der Meinung, dass teilweise das Gegenteil und das Gegenteil der Fall ist und somit wesentlich weniger als die Gesamtmenge. Dagegen sind mit 48% die Befragten sonstiger Berufsgruppen wesentlich häufiger der Meinung, dass teilweise das Gegenteil und das Gegenteil der Fall ist.



Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach **Bettengröße** ist kein wesentlicher Unterschied erkennbar.



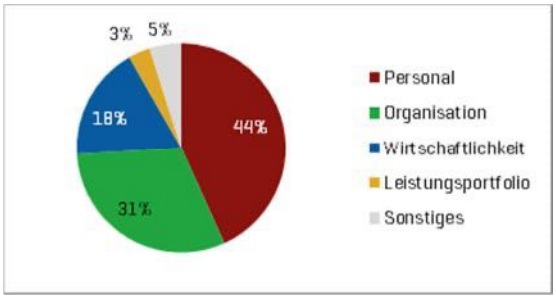
4.7.2 Fazit

Dieses Ergebnis zeigt, dass das Thema Kommunikationskultur in Kliniken sehr kritisch bewertet wird und mehrheitlich keine offene und ehrliche Kommunikationskultur in Kliniken vorherrscht. Eine offene und ehrliche Kommunikationskultur ist allerdings der Grundstock für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit und für Veränderungen. Und hier muss auf allen Ebenen angesetzt werden: gerade die Führungskräfte können durch ihr eigenes Vorleben eine Kultur in ihren Teams prägen und die Mitarbeiter auf den gewünschten Weg mitnehmen.

5 Ergebnis Offene Frage III: Herausforderungen

5.1 Ergebnisse

Die Frage nach den drei größten Herausforderungen für Kliniken in den nächsten 5 Jahren wurde sehr unterschiedlich beantwortet. Und dennoch ließen sich die Antworten unter einigen wenigen Überschriften zusammenfassen:



Zu den größten Herausforderungen in diesen Bereichen zählen folgende Themen:

Personal	Organisation
» Fachkräftemangel, Demografischer Wandel » Personalgewinnung » Personalbindung » Personalführung und -management, Personaleinsatz » Qualifizierung und Weiterbildung, Teamentwicklung » Kommunikation und Motivation » Work-Life-Balance	» Prozessoptimierung, Umstrukturierung und Veränderungsmanagement » Qualitäts- und Risikomanagement » DRG-System, Entgeltsystem, Abrechnung » Interprofessionelle und Interdisziplinäre Zusammenarbeit » Fusionen » Bauprojekte » Marktposition, Konkurrenz, Öffentlichkeitsarbeit » Patientenorientierung
Wirtschaftlichkeit	**Medizinisches Leistungsportfolio**
» Finanzierung, Reduzierung Defizit » Erlössicherung und -steigerung, Fallzahlen » Kostenreduktion, Kostenmanagement » Investitionen » Konsolidierung » Existenz sichern, Überleben sichern	» Medizinische Konzepte und Ausrichtung, Exzellenz » Etablierung neuer Fachabteilungen, Konzepte, Zentren » Medizinischer Fortschritt, Innovation, technische Entwicklungen » Positionierung, Spezialisierung, Erweiterung des Angebots
Sonstige Themen	
» Ethik, Menschlichkeit » Gesetzgebung	

5.2 Fazit

Mit über 40 % der Nennungen steht das Thema Personal ganz oben auf der Agenda aller Befragten. An oberster Stelle rangieren dabei die Themen Personalgewinnung und Fachkräftemangel, aber auch Themen wie Qualifizierung und Kommunikation spielen eine wichtige Rolle. Themen, die die Organisation betreffen, wie Prozesse, Strukturen oder Qualität erhielten 30 % der Nennungen. Mit großem Abstand folgen das Thema Wirtschaftlichkeit sowie Themen, die das Leistungsportfolio betreffen, mit überraschend geringen Nennungen.

Wenn es um Veränderungsprozesse im Krankenhaus geht, ist das Thema Personal zentral. Nicht zuletzt hängt es von den personellen Ressourcen, der Führung und der Kompetenz des Teams ab, ob und wie Veränderungen erfolgreich umgesetzt werden können.

6 Auswertungen über alle Fragen im Vergleich

6.1 Vergleich der Ergebnisse des Fragenblocks I

6.1.1 Drei besten und schlechtesten Ergebnisse

Folgende Fragen erzielten die besten und die schlechtesten Mittelwerte aller Befragten:

	Die 3 Fragen mit den besten Mittelwerten	MW	STABW
1	4b. Als Führungskraft: Sie sind mit Ihren Mitarbeitern im unmittelbaren Dialog.	1,68	0,81
2	5. Sie selbst sehen Verbesserungspotenzial in Ihrer Klinik.	1,79	0,76
3	8. Sie machen sich mit Ihren Kollegen Gedanken über die organisatorische Weiterentwicklung Ihrer Klinik/ Abteilung.	1,96	0,88

	Die 3 Fragen mit den schlechtesten Mittelwerten	MW	STABW
1	3. Sie haben bereits tiefgreifenden Veränderungsprozesse geleitet.	3,53	1,61
2	7. In Ihrer Klinik werden Fehler als Chance zum Lernen gesehen.	3,22	1,27
3	6a. Als Mitarbeiter: Im Rahmen von Veränderungs-prozessen wird Ihnen Verantwortung übertragen.	2,79	1,33

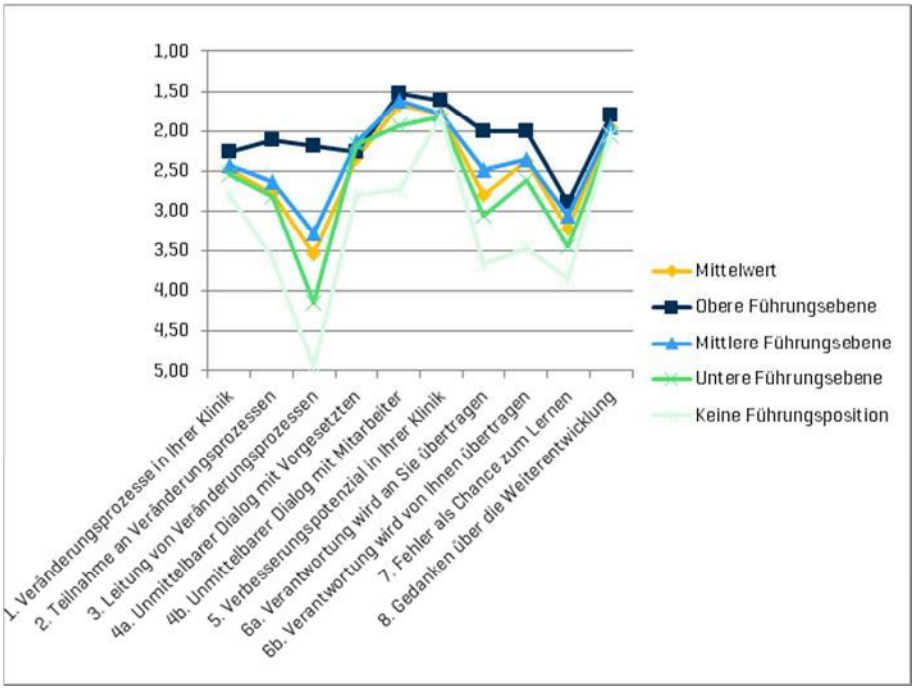
Erläuterung zur Abbildung: MW: Mittelwert, STABW: Standardabweichung

Die größte Zustimmung erhalten die Aussagen, dass die Führungskräfte sich selbst bescheinigen, mit den zugeordneten Mitarbeitern im Dialog zu sein, dass die Befragen Verbesserungspotenzial in der Klinik sehen und sich mit Kollegen über die organisatorische Weiterentwicklung Gedanken machen.

Am wenigsten trifft auf die Befragten zu, dass sie bereits tiefgreifende Veränderungsprozesse geleitet haben, und in ihrer Klinik Fehler als Chance zum Lernen gesehen werden. Mitarbeiter bemängeln zudem, dass ihnen im Rahmen von Veränderungsprozessen zu wenig Verantwortung übertragen wird.

6.1.2 Segmentierte Vergleiche

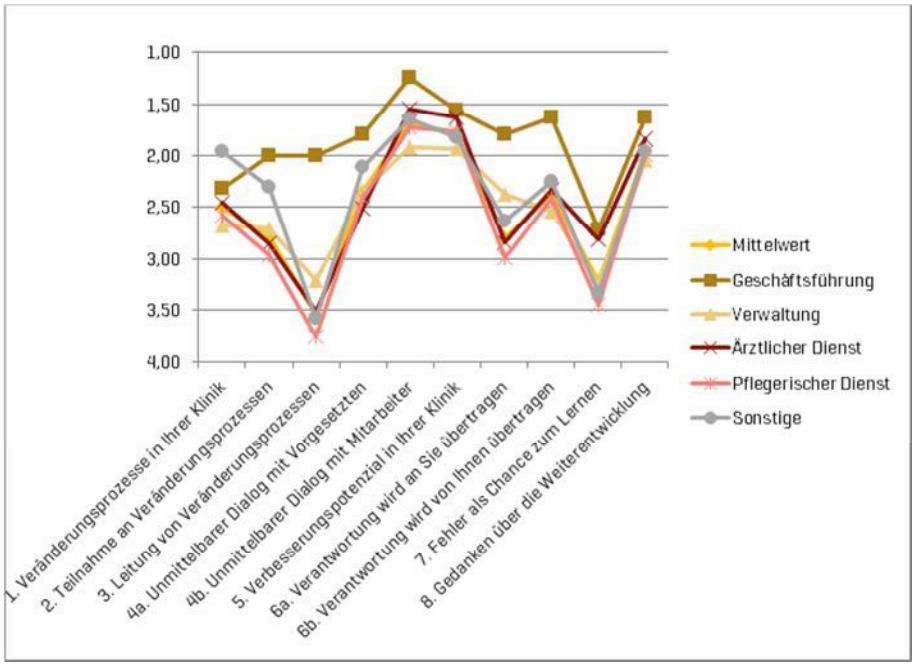
Das Gesamtbild über alle Fragen des ersten Fragenblocks – jeweils ausgewertet nach den Segmenten Führungsebene, Berufsgruppe und Bettengröße – sieht folgendermaßen aus:



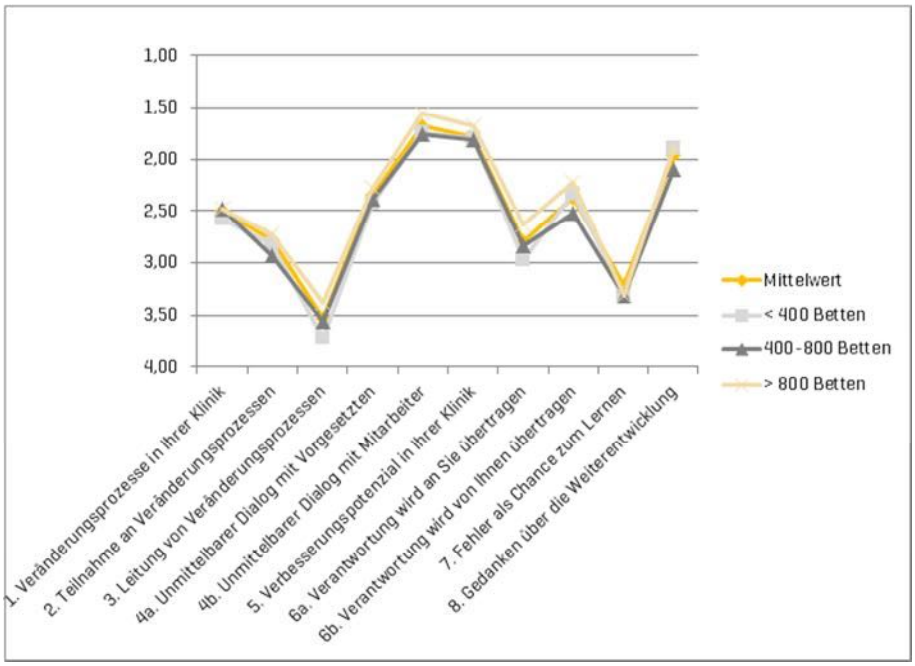
Bei nahezu allen Fragen liegen die Ergebnisse der oberen und mittleren Führungsebenen über dem Durchschnitt, während die Ergebnisse der unteren Führungsebene und der Mitarbeiter ohne Führungsposition unterhalb des Durchschnitts liegen. Die Zustimmung sinkt weitestgehend mit abnehmender Führungsebene.

Die Ergebnisse der Frage 5 (Verbesserungspotenzial sehen) und der Frage 8 (Gedanken über Weiterentwicklung machen) liegen über alle Führungsebenen hinweg sehr nahe am Durchschnitt. Frage 3 (Leitung von Veränderungsprojekten) zeigt den größten Unterschied zwischen den Führungsebenen, zwischen der oberen Führungsebene und den Befragten ohne Führungsposition. Im Wesentlichen wird diese Aufgabe als Verantwortung der oberen Führungsebene gesehen.

Die größte Zustimmung erfährt die Aussage, dass sich Führungskräfte im unmittelbaren Dialog mit ihren Mitarbeitern fühlen und dass die Befragten Verbesserungspotenziale in ihrer Klinik sehen. Bei letzterer Zustimmung sind sich die Befragten über alle Hierarchieebenen hinweg auch sehr einig. Hohe Einigkeit bei geringer Zustimmung besteht dahingehend, dass in der Klinik eine veränderungsfreundliche Fehlerkultur herrscht, in der Fehler als Chance zum Lernen gesehen werden.



Alleine die hohe Zustimmung der Geschäftsführung zu den Einzelfragen des ersten Fragenblocks weichen von den anderen Berufsgruppen ab. Diese ist jedoch eine vergleichsweise kleine Gruppe. Die größte Lücke zu anderen Berufsgruppen ergibt sich in der Leitung von Veränderungsprozessen, die den Ergebnissen der Befragung zufolge überwiegend auf der Ebene der Geschäftsführung aufgehängt sind. Ein ähnliches Ergebnis ergibt sich im Hinblick auf die Übernahme und Übergabe von Verantwortung durch die Geschäftsführung, die sich so offenbar nicht an anderer Stelle in der Führungskultur der Kliniken fortpflanzt. Die Ergebnisse der anderen Berufsgruppen liegen nahe am Durchschnitt. Gerade bei den patientennahen Berufsgruppen, den Ärzten und den Pflegenden, zeigen sich weitestgehend deckungsgleiche Bewertungen.



Bei den Ergebnissen nach Bettengröße gibt es keine großen Abweichungen vom Durchschnitt.

6.1.3 Fazit

Die wenigsten der befragten Klinikangestellten haben bereits selbst tiefgreifende Veränderungsprozesse geleitet, im Wesentlichen wird diese Aufgabe als Verantwortung der oberen Führungsebene gesehen – zumeist ist das Thema bei der Geschäftsführung aufgehängt. Mitarbeiter bemängeln, dass ihnen im Rahmen von Veränderungsprozessen zu wenig Verantwortung übertragen wird.

Die befragten Führungskräfte empfinden gleichzeitig viel stärker als die Mitarbeiter selbst, im unmittelbaren Dialog zwischen direktem Vorgesetzten und Mitarbeiter zu stehen. Einig sind sich alle Hierarchieebenen darüber, dass sie in ihren Kliniken Verbesserungspotenziale sehen. Zudem besteht starker Konsens in der Bewertung, dass in der Klinik keine veränderungsfreundliche Fehlerkultur herrscht, in der Fehler als Chance zum Lernen gesehen werden.

Die Ergebnisse in der berufsgruppenspezifischen Segmentierung ergeben kaum Unterschiede. Gerade bei den patientennahen Berufsgruppen, den Ärzten und den Pflegenden, zeigen sich weitestgehend deckungsgleiche Bewertungen. Alleine die hohen Zustimmungen der kleineren Gruppe der Geschäftsführung zu den Fragen des ersten Fragenblocks weichen von den anderen Berufsgruppen ab. Diese beschäftigen sich in ihrer Funktion stärker mit den anstehenden Veränderungen.

Die Ergebnisse stellen sich durchgehend unabhängig von der Größe der Häuser dar.

6.2 Vergleich der Ergebnisse des Fragenblocks II

6.2.1 Drei besten und schlechtesten Ergebnisse

Folgende Fragen erzielten die besten und die schlechtesten Mittelwerte aller Befragten:

	Die 3 Fragen mit den besten Mittelwerten	MW	STABW
1	3b. Als Führungskraft: Die Veränderungsbereitschaft meiner Mitarbeiter lässt sich als "aktive Unterstützung der Veränderungsprozesse" beschreiben.	0,65	0,87
2	5. Mir wird die Möglichkeit gegeben meine Rolle stets authentisch und mit meinen persönlichen Werten ausüben zu können.	0,27	1,23
3	3a. Als Mitarbeiter: Die Veränderungsbereitschaft meiner Vorgesetzten lässt sich als "aktive Unterstützung der Veränderungsprozesse" beschreiben.	0,15	1,18

	Die 3 Fragen mit den schlechtesten Mittelwerten	MW	STABW
1	2. Die Abläufe über die Berufsgruppen und Bereiche hinweg in meiner Klinik laufen optimal.	-0,45	1,07
2	6. In meiner Klinik wird eine offene und ehrliche Kommunikationskultur gelebt.	-0,19	1,23
3	4. In meiner Klinik haben Innovation und Experimentierfreude einen sehr hohen Stellenwert.	-0,04	1,19

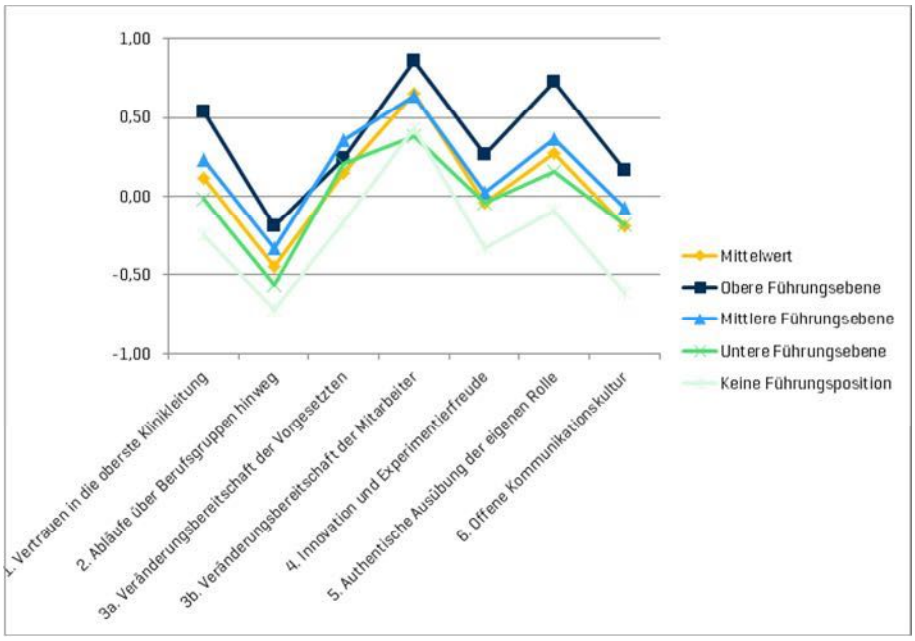
Erläuterung zur Abbildung: MW: Mittelwert, STABW: Standardabweichung

Bei den Fragen rund um die Führung in der Veränderung erfährt die Veränderungsbereitschaft der Mitarbeiter bzw. der Vorgesetzten noch die höchste Zustimmung – wenn auch auf niedrigem Niveau. Trotz eines Mittelwertes nahe der Aussage „Dies ist nicht der Fall" erfährt die zweitmeiste Zustimmung die Aussage, dass es die Befragten als möglich empfinden, ihre Rolle in der Klinik authentisch und entsprechend ihrer persönlichen Werte auszuüben.

Mit Abstand am schlechtesten bewertet ist, wie die Abläufe über die Berufsgruppen und Bereiche hinweg verlaufen. Ablehnung erfahren darüber hinaus die Aussagen, dass eine offene und ehrliche Kommunikationskultur gelebt wird und dass Innovation und Experimentierfreude unter den Befragten einen sehr hohen Stellenwert einnehmen.

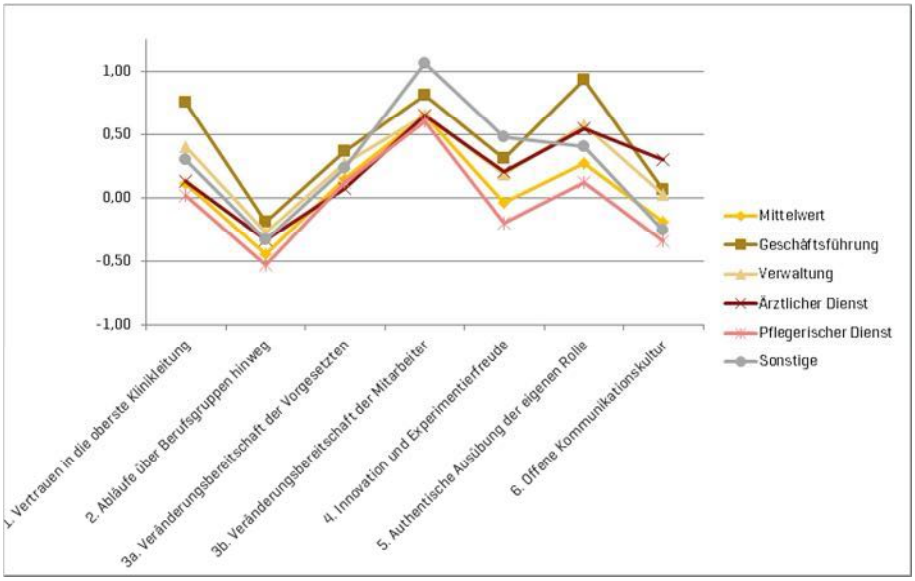
6.2.2 Segmentierte Vergleiche

Das Gesamtbild über alle Fragen des zweiten Fragenblocks ausgewertet nach den Segmenten Führungsebene, Berufsgruppe und Bettengröße sieht folgendermaßen aus:

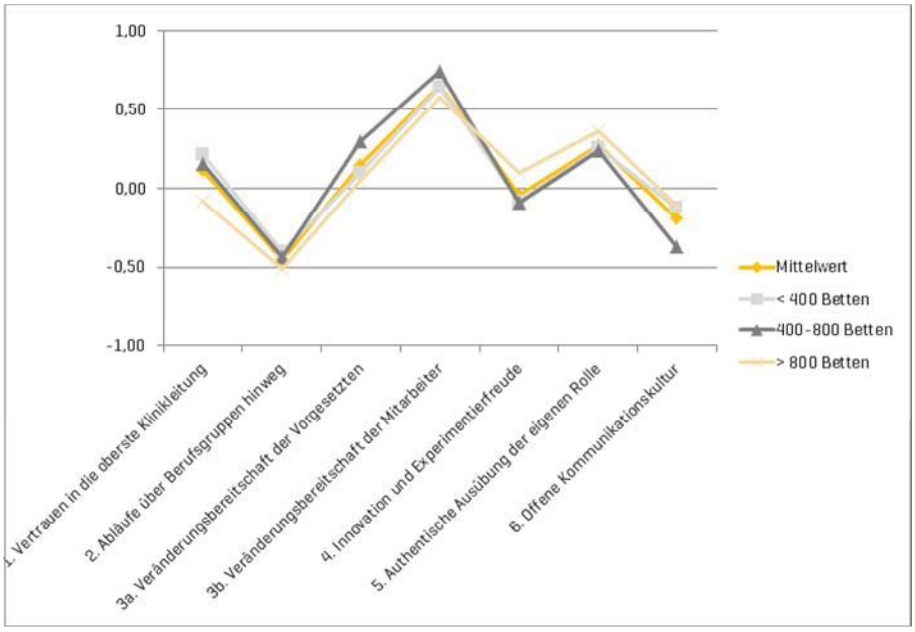


Die Ergebnisse sind über alle Hierarchieebenen wesentlich gleichläufiger als beim ersten Fragenblock. Bei nahezu allen Fragen liegen die Ergebnisse der oberen und mittleren Führungsebenen über dem Durchschnitt, während die Ergebnisse der unteren Führungsebene und der Mitarbeiter ohne Führungsposition unterhalb des Durchschnitts liegen.

Die größte Abweichung der Ergebnisse der oberen Führungsebene und der Mitarbeiter ohne Führungsposition befindet sich bei den Fragen 1 (Vertrauen in die Klinikleitung), 5 (Authentische Ausübung der eigenen Rolle) und 6 (Offene und ehrliche Kommunikationskultur). Vor allem letzteres sehen die Mitarbeiter der Basis besonders kritisch. Die obere Führungsebene hat außer bei Frage 3a (Veränderungsbereitschaft der Vorgesetzten) immer am meisten Zustimmung geäußert, während hingegen die Mitarbeiter ohne Führungsposition außer bei Fragen 3b (Veränderungsbereitschaft der Mitarbeiter) immer die schlechtesten Bewertungen abgaben.



Die Ergebnisse des pflegerischen Dienstes sind die kritischsten und liegen unter dem Durchschnitt. Dieser wird durch die Ergebnisse der Geschäftsführung, des ärztlichen Dienstes, der Verwaltung und sonstiger Berufsgruppen etwas angehoben. Während die Ärzte hinsichtlich ihres Vertrauens in die oberste Klinikleitung, der Suboptimalität der Abläufe über die Berufsgruppen und Bereiche hinweg und der Veränderungsbereitschaft in Kliniken ähnlich kritisch wie die Pflege sind, sieht die Berufsgruppe der Ärzte Innovation und Experimentierfreude, die authentische Ausübung der eigenen Rolle und die Offenheit und Ehrlichkeit der Kommunikation wesentlich optimistischer als die Berufsgruppe der Pflege. Die Ergebnisse der Mitarbeiter der Verwaltung liegen am nächsten zu den Bewertungen der Geschäftsführung, die wiederum auch im zweiten Fragenblock vergleichsweise positive Einschätzungen abgibt. Dies könnte ein Indiz dafür sein, dass die Geschäftsführung als Initiator von Veränderungsprozessen die Nachhaltigkeit der Umsetzung über die Hierarchieebenen, Berufsgruppen und Bereiche hinweg tendenziell überschätzt.



Bei den Ergebnissen nach Bettengröße gibt es keine großen Abweichungen vom Durchschnitt.

6.2.3 Fazit

Bei den Fragen rund um die Führung in der Veränderung erfährt die Veränderungsbereitschaft der Mitarbeiter bzw. der Vorgesetzten die höchste Zustimmung. Ebenfalls vergleichsweise positiv, wenn auch mit einem Mittelwert auf niedrigem Niveau, bewerten die Befragten, dass sie es als möglich empfinden, ihre Rolle in der Klinik authentisch und entsprechend ihrer persönlichen Werte auszuüben. Am schlechtesten ist, dass die Abläufe über die Berufsgruppen und Bereiche hinweg suboptimal verlaufen, keine offene und ehrliche Kommunikationskultur gelebt wird und Innovation und Experimentierfreude keinen sehr hohen Stellenwert haben.

Die Ergebnisse sind über alle Hierarchieebenen wesentlich gleichläufiger als beim ersten Fragenblock. Die größten Abweichungen zwischen oberer Führung und Basis findet sich in der Vertrauensfrage zur Klinikleitung, in der authentischen Ausübung der eigenen Rolle und ganz besonders in der empfundenen Offenheit und Ehrlichkeit der Kommunikation.

Die Ergebnisse des pflegerischen Dienstes sind die kritischsten. Während die Ärzte hinsichtlich ihres Vertrauens in die oberste Klinikleitung, der Suboptimalität der Abläufe über die Berufsgruppen und Bereiche hinweg und der Veränderungsbereitschaft in Kliniken ähnlich kritisch wie die Pflege sind, sehen sie Innovation und Experimentierfreude, die authentische Ausübung der eigenen Rolle und die Offenheit und Ehrlichkeit der Kommunikation wesentlich optimistischer als die Pflege. Die Ergebnisse der

Mitarbeiter der Verwaltung liegen am nächsten zu den Bewertungen der Geschäftsführung, die wiederum auch im zweiten Fragenblock vergleichsweise positive Einschätzungen abgibt und damit potenziell als Initiator von Veränderungsprozessen die Nachhaltigkeit der Umsetzung über die Hierarchieebenen, Berufsgruppen und Bereiche hinweg tendenziell überschätzt.

Die Ergebnisse stellen sich durchgehend unabhängig von der Größe der Häuser dar.

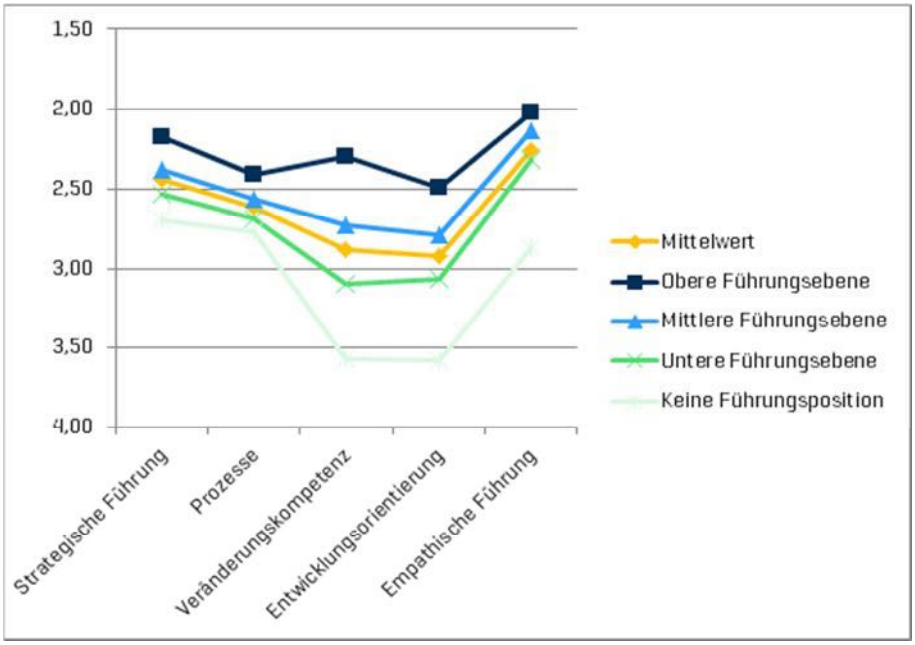
6.3 Vergleich der Ergebnisse nach Themenblöcken

6.3.1 Gliederung der Themenblöcke

Die vorgenannten Einzelfragen wurden wie folgt in folgende fünf Themenblöcke von der „Strategischen Unternehmensführung" bis zur „Empathischen Mitarbeiterführung" zusammengefasst:

Strategische Unternehmensführung	Prozesse
» I 1. In Ihrer Klinik finden Veränderungsprozesse statt, die Sie als "tiefgreifend" beschreiben. » I 8. Sie machen sich mit Ihren Kollegen Gedanken über die organisatorische Weiterentwicklung Ihrer Klinik/ Abteilung. » II 1. Ich habe vollstes Vertrauen in die oberste Klinikleitung, die Klinik sicher durch unruhige Zeiten zu führen.	» II 2. Die Abläufe über die Berufsgruppen und Bereiche hinweg in meiner Klinik laufen optimal. » I 5. Sie selbst sehen Verbesserungspotenzial in Ihrer Klinik.
Veränderungsbereitschaft	**Entwicklungsorientierung**
» I 2. Sie haben an tiefgreifenden Veränderungsprozessen teilgenommen. » I 3. Sie haben bereits tiefgreifende Veränderungsprozesse geleitet. » II 3a. Als Mitarbeiter: Die Veränderungsbereitschaft meiner Vorgesetzten lässt sich als "aktive Unterstützung der Veränderungsprozesse" beschreiben. » II 3b. Als Führungskraft: Die Veränderungsbereitschaft meiner Mitarbeiter lässt sich als "aktive Unterstützung der Veränderungsprozesse" beschreiben.	» I 7. In Ihrer Klinik werden Fehler als Chance zum Lernen gesehen. » I 6a. Als Mitarbeiter: Im Rahmen von Veränderungsprozessen wird Ihnen Verantwortung übertragen. » I 6b. Als Führungskraft: Im Rahmen von Veränderungsprozessen übertragen Sie Verantwortung an Ihre Mitarbeiter. » II 4. In meiner Klinik haben Innovation und Experimentierfreude einen sehr hohen Stellenwert. » II 6. In meiner Klinik wird eine offene und ehrliche Kommunikationskultur gelebt.
Empathische Mitarbeiterführung	
» II 5. Mir wird die Möglichkeit gegeben meine Rolle stets authentisch und mit meinen persönlichen Werten ausüben zu können. » I 4a. Als Mitarbeiter: Sie sind im unmittelbaren Dialog mit Ihrem Vorgesetzten. » I 4b. Als Führungskraft: Sie sind mit Ihren Mitarbeitern im unmittelbaren Dialog.	

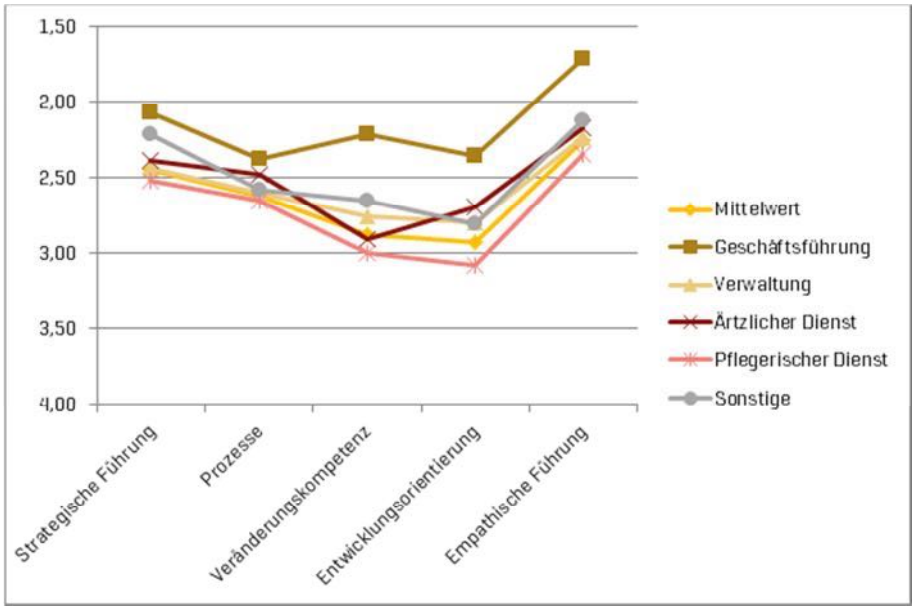
6.3.2 Segmentierte Ergebnisse nach Themenblöcken



Auch in der Gruppierung nach Themenblöcken fällt die Zustimmung mit abnehmender Führungsebene zunehmend schlechter aus. Mit Ausnahme von der oberen Führungsebene werden die Themengebiete Veränderungsbereitschaft und Entwicklungsorientierung am schlechtesten bewertet, bei den Mitarbeitern ohne Führungsposition sogar mit großem Abstand am schlechtesten. Den größten Unterschied zwischen den Ergebnissen der oberen Führungsebene und der Mitarbeiter ohne Führungsposition zeigt sich im Themengebiet Veränderungskompetenz.

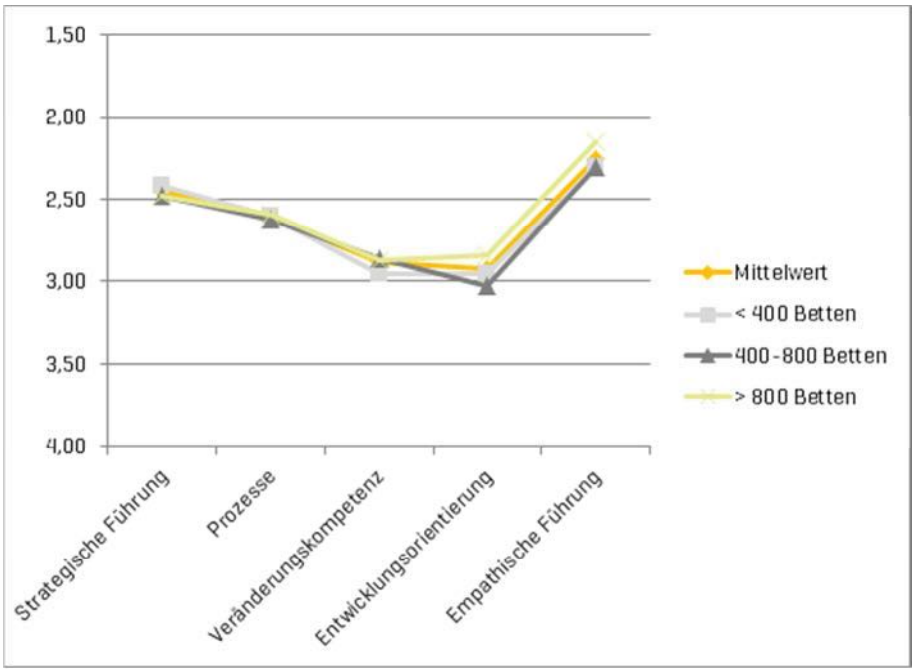
Insgesamt die beste Bewertung hat das Themengebiet Empathische Führung erhalten. Nur die Mitarbeiter ohne Führungsposition sehen diesen Punkt deutlich kritischer. Dabei ist anzumerken, dass es in Puncto empathischer Mitarbeiterführung nicht darum gehen sollte, wie die Führungskraft diese bewertet, sondern wie es von der Basis empfunden wird. Hier zeigt sich unabhängig von der guten Gesamteinschätzung eine Lücke, die es zu schließen gilt.

Die Einschätzung zu Verbesserungspotenzialen in den Prozessen ist über die verschiedenen Führungsebenen vergleichsweise ähnlich.



Die berufsgruppenspezifischen Unterschiede bei der Bewertung der Themengebiete sind besonders spannend. Die Befragten aus der Geschäftsführung haben auch in der Gruppierung nach Themenblöcken durchgängig alle Themengebiete mit deutlichem Abstand am besten bewertet. Der größte Bewertungsunterschied zwischen der Geschäftsführung und den anderen Berufsgruppen besteht im Themengebiet Veränderungskompetenz.

Die schlechteste Bewertung über alle Themengebiete kommt wiederum vom Pflegedienst. Besonders streng bewertet die Pflege die Themen Veränderungskompetenz und Entwicklungsorientierung in den Kliniken. Die Einschätzungen des ärztlichen Dienstes sind deutlich positiver, insbesondere beim Thema Entwicklungsorientierung. Der Handlungsbedarf seitens der patientennahen Berufsgruppen ist jedoch insgesamt nicht zu übersehen.



Bei den Ergebnissen nach Bettengröße gibt es keine großen Abweichungen vom Durchschnitt.

6.3.3 Fazit

Der größte Bewertungsunterschied zwischen der Geschäftsführung und den anderen Berufsgruppen besteht beim Themengebiet Veränderungskompetenz. Mit Ausnahme von der oberen Führungsebene werden die Themengebiete Veränderungskompetenz und Entwicklungsorientierung am schlechtesten bewertet; bei den Mitarbeitern ohne Führungsposition sogar mit großem Abstand am schlechtesten.

Insgesamt die beste Bewertung hat das Themengebiet Empathische Führung erhalten. Mitarbeiter ohne Führungsposition sehen diesen Punkt ebenfalls deutlich kritischer und konstatieren dadurch, dass empathische Führung nicht an der Basis ankommt. Hier zeigt sich eine Lücke, die es zu schließen gilt.

Die schlechteste Bewertung über alle Themengebiete gibt der Pflegedienst ab. Die Einschätzungen des ärztlichen Dienstes sind deutlich positiver, insbesondere beim Thema Entwicklungsorientierung. Der Handlungsbedarf seitens der patientennahen Berufsgruppen ist jedoch insgesamt sichtbar.

Bei den Ergebnissen nach Bettengröße gibt es keine großen Abweichungen vom Durchschnitt.

7 Management Summary

Im Zeitraum zwischen dem 26. November 2012 und 30. März 2013 beteiligten sich über eine offene Online-Umfrage knapp 500 Krankenhaus-Mitarbeiter und Führungskräfte aller Hierarchieebenen am Veränderungsbarometer. Die rege Beteiligung, insbesondere vorangetrieben vom pflegerischen Dienst, zeigt die hohe Relevanz des Themas. Befragt wurden sie zu Veränderungsprozessen in ihrer Klinik und deren Ausgestaltung sowie zu den anstehenden Herausforderungen der nächsten Jahre. Die Ergebnisse dienen dazu, ein Stimmungsbild der aktuellen Situation in den Kliniken zu erhalten und gewährleisten zudem, dass wir als Ihre Berater in komplexen klinischen Veränderungsprozessen künftig noch bedarfsorientierter mit Ihnen die Qualität der Arbeitsabläufe im Krankenhaus verbessern können.

Fast alle Befragten sind sich einig, dass sich ihre Kliniken in tiefgreifenden Veränderungsprozessen befinden. Je höher die Führungsebene, desto stärker sind sich die Befragten der Veränderungsprozesse bewusst. Dreiviertel aller Befragten haben bereits manchmal bis sehr häufig an tiefgreifenden Veränderungsprozessen teilgenommen, etwa die Hälfte der Befragten haben diese bereits geleitet. Es ist zwar ein breiter Erfahrungshintergrund in den Kliniken vorhanden, die Verantwortung ruht jedoch hauptsächlich auf den oberen Führungsebenen und der Geschäftsführung.

Der hohe Handlungsbedarf in den Kliniken zeigt sich u. a. darin, dass die Mehrheit der Befragten der Meinung ist, dass die Abläufe über die Berufsgruppen und Bereiche hinweg in ihrer Klinik nicht nur nicht optimal, sondern sogar schlecht laufen. Nahezu alle Befragten erkennen Verbesserungspotenziale in ihrer Klinik. Dies ist im Hinblick auf die lernende Organisation ein wichtiges Ergebnis, hat doch das Interesse an organisatorischer Verbesserung alle Führungsebenen und Berufsgruppen erreicht. Während durchweg Verbesserungspotenzial gesehen wird, scheint die Fehlerkultur ein zentraler Stolperstein zu sein. Die Befragten äußern sich sehr kritisch zum Thema Fehlermanagement in ihren Kliniken. Innovation und Experimentierfreude haben laut der Teilnehmer mehrheitlich keinen hohen Stellenwert in ihren Kliniken. Hier fehlt Offenheit im Hinblick auf Veränderungen und es überwiegt eine skeptische Haltung. Des Weiteren bemängeln die Befragten mehrheitlich, insbesondere die Mitarbeiter ohne Führungsverantwortung, dass keine offene und ehrliche Kommunikationskultur in ihren Kliniken vorherrscht. Eine entsprechende Kommunikations- und Fehlerkultur sind allerdings der Grundstock für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit und für Veränderungen.

Die Führungskräfte sehen sich mit großer Mehrheit regelmäßig im unmittelbaren Dialog mit ihren Mitarbeitern, während die Mitarbeiter der unteren Führungsebene und ohne Führungsposition den unmittelbaren Dialog mit ihren Vorgesetzten kritischer bewerten. Ähnlich ist das Ergebnis der Frage nach der Übertragung von Verantwortung in Veränderungsprozessen: Die Führungskräfte sind größtenteils der Meinung, regelmäßig Verantwortung an ihre Mitarbeiter zu übertragen, während die Mitarbeiter der unteren Führungsebene und ohne Führungsposition angeben, eher selten Verantwortung zu erhalten. Die Führungskräfte sind außerdem der Meinung, die Veränderungsbereitschaft ihrer Mitarbeiter lässt sich als „aktive Unterstützung der Veränderungsprozesse" beschreiben, während eine „aktive Unterstützung der Veränderungsprozesse" durch die Vorgesetzten von weniger als der Hälfte der Befragten wahrgenommen wird. Nicht einmal die Hälfte der Befragten besitzt Vertrauen in die oberste Klinikleitung, die Klinik sicher durch unruhige Zeiten zu führen. Erstaunlicherweise ist dieses Vertrauen selbst in der oberen Führungsebene nicht erkennbar. Misstrauen wird insbesondere von Seiten der Ärzte und der Pflegenden geäußert. Hinzu kommt, dass nur die Hälfte aller Befragten die eigene Rolle stets authentisch und mit den persönlichen Werten ausüben kann. Um nachhaltigen Veränderungen den Weg zu bereiten, sind jedoch der unmittelbare Dialog, Unterstützung und gegenseitiges Vertrauen ebenso wichtig, wie die Möglichkeit, authentisch und im Einklang mit den eigenen Werten zu handeln.

Die Kliniklandschaft steht in den nächsten fünf Jahren vor weiterhin großen Herausforderungen. Zu den Themen, die es zu lösen gilt, zählen Personalgewinnung und -bindung vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels, Qualitäts- und Prozessmanagement vor dem Hintergrund der Arbeitsverdichtung und des medizinischen Fortschritts sowie die Optimierung des Leistungsportfolios und der Wirtschaftlichkeit. Das Thema Personal ist dabei zentral. So hängt der Erfolg von Veränderungsprozessen nicht zuletzt von den personellen Ressourcen, der Führung und der Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft des Teams ab.

8 Publikationen zum Veränderungsbarometer

» Ade, J.: Veränderungsbarometer 2012/ 2013: Erkenntnisse zu Veränderungsprozessen in Kliniken, vom 16.05.2013. Abrufbar unter: http://blog.ruhl-consulting.de/nc/blog/blog-post/2013/05/16/veraenderungsbarometer-2012-2013-erkenntnisse-zu-veraenderungsprozessen-in-kliniken.html, vom 16.05.2013.

» Ade, J.: Erkenntnisse aus dem Veränderungsbarometer – Anregungen für Ihre Klinikstrategie. In: Blog der Ruhl Consulting AG, vom 19.04.2013. Abrufbar unter: http://blog.ruhl-consulting.de/nc/blog/blog-post/2013/04/19/erkenntnisse-aus-dem-veraenderungsbarometers-teil-1-die-beteiligung.html, vom 14.05.2013.

» Ade, J.; Buchner, E.; Eberts, E.; Ruhl, S.: Der Mittelmanager – Brückenbauer in der Krankenhausorganisation. In: Management & Krankenhaus 4/2013. S. 14. WILEY-VCH Verlag GmbH & Co. KGaA, GIT VERLAG, Weinheim

9 Ruhl Consulting AG – Wir über uns

Die Ruhl Consulting AG, 1999 als ZeQ – Zentrum für europäisches Qualitätsmanagement von Stefan Ruhl gegründet, ist eine auf das Gesundheitswesen spezialisierte Unternehmensberatung. Als Partner der Top-Entscheider im Krankenhaus gestalten wir gemeinsam mit unseren Kunden strategische Entwicklungsperspektiven. Unser Fokus liegt in der lang- und mittelfristigen Entwicklung von medizinischen Fachabteilungen im komplexen Umfeld qualitativer und wirtschaftlicher Anforderungen. Strategieberatung endet für uns dabei nicht bei der Konzepterstellung – was uns von anderen abhebt sind realisierbare Konzepte und eine Umsetzungsbegleitung auf Augenhöhe mit den Führungskräften und Mitarbeitern aller Hierarchieebenen.

Wir begleiten Menschen vor Ort in der notwendigen Veränderung, bündeln ihre Potenziale in Lösungskompetenz und befähigen sie für das Arbeiten und Führen in neuen Strukturen. Die flankierende Etablierung von Personalentwicklungs- und Personalbindungsstrategien ist eine Perspektive unserer Projektarbeit, die neben der strategischen und wirtschaftlichen Zukunftssicherung den Haupterfolg unseres Wirkens ausmacht.

Unserer Vision folgend setzen wir unsere ganze Leidenschaft und Erfahrung dafür ein, in den Kliniken unserer Kunden ein Umfeld zu schaffen, in dem Menschen sich entfalten und begeistert einbringen. Trotz allen technologischen Fortschritts werden Strukturen und Prozesse durch Menschen angetrieben und somit sind Ihre Führungskräfte und Mitarbeiter der wesentliche Erfolgsfaktor in der Entwicklung Ihrer Organisation.

Wir glauben daran, dass Ihre Mitarbeiter das Wissen und die nötigen Fähigkeiten zur Bewältigung der anstehenden Veränderungen in sich tragen. Über unsere Prozessberatung mobilisieren wir dieses Wissen, bringen die Beteiligten zusammen und führen berufsgruppen- und abteilungsübergreifend Lösungen herbei. Ergänzend bringen wir unser Spezialwissen und Best Practice-Lösungen aus 13 Jahren Projekterfahrung im Krankenhaus ein. Über unsere Umsetzungsbegleitung sichern wir den nachhaltigen Erfolg unserer Projekte ab und achten gleichzeitig darauf, dass Ihre Mitarbeiter in der Lage sind, die etablierten Lösungen erfolgreich fortzuführen und weiterzuentwickeln.

Mit der mittel- und langfristigen Entwicklung medizinischer Fachabteilungen fokussieren wir uns auf die größten Herausforderungen der stationären Gesundheitsversorgung. Unsere Angebote im Bereich Qualitätsmanagement und Management-Tools bilden zudem die notwendige Ergänzung für ein erfolgreiches Projektmanagement.

Wir beraten und schulen ausschließlich Krankenhäuser, Psychiatrien und Rehabilitationskliniken. Aus unserer Sicht eine notwendige Fokussierung, um diesem komplexen Markt und seinen spezifischen Anforderungen gerecht zu werden. Unser Kundenstamm umfasst mehr als 350 Kliniken, darunter führende Universitätsklinika, öffentliche und private Klinikketten, große Klinikzentren sowie Kreiskrankenhäuser. Neben deutschen Kliniken betreuen wir auch Häuser in der Schweiz.

Ruhl Consulting AG
Strategy & Realisation

KONTAKT

Harrlachweg 1
68163 Mannheim
info@ruhl-consulting.de
www.ruhl-consulting.de