

Manual zur Patientenorientierten Teamentwicklung in der Rehabilitation

Autoren

Körner, M., Dinius, J., Becker, S., Müller,
C., Zimmermann, L., Rundel, M.

Medizinische Psychologie und
Medizinische Soziologie Universität Freiburg

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg



**UNI
FREIBURG**

Medizinische Psychologie und
Medizinische Soziologie
Hebelstraße 29
79104 Freiburg
www.mps.uni-freiburg.de



Vorwort

Das vorliegende Manual ist im Rahmen der Studie „Entwicklung und Evaluation eines Konzepts zur patientenorientierten Teamentwicklung in Rehabilitationskliniken (PATENT)“ erstellt worden. Diese Studie wurde im Förderschwerpunkt versorgungsnaher Forschung „Chronische Krankheiten und Patientenorientierung“ mit dem Förderkennzeichen 01GX1024 vom 01.09.2011 bis zum 28.02.2015 vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) sowie der Deutschen Rentenversicherung Bund gefördert.

Das Manual verschriftlicht das Konzept der patientenorientierten Teamentwicklung, welches im Rahmen der oben genannten Studie auch systematisch evaluiert wurde. Es ist als Handlungsleitfaden für Teamleiter, Psychologen oder andere Mitarbeiter mit Erfahrung in der Leitung von Teams gedacht.

Das Vorgehen des Ansatzes ist standardisiert, die Inhalte sind klinikspezifisch ausrichtbar. Der Ansatz kann insbesondere für die Verbesserung der Teamorganisation, Verantwortungsübernahme und Wissensintegration in der Rehabilitation eingesetzt werden.

Ich danke allen meinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Kooperationspartnern in der Wissenschaft und den Rehabilitationskliniken für die gute Zusammenarbeit und ihre Beiträge zum Gelingen des Teamentwicklungsprozesses sowie für die Erstellung des Manuals.

Freiburg, 15. Februar 2016
PD Dr. Mirjam Körner

I. Einleitung

Während in der freien Wirtschaft Teamentwicklung zur Verbesserung der Teamarbeit sowie in Folge zur Verbesserung von Effektivität und Effizienz der Organisation ein akzeptiertes und weit verbreitetes Verfahren darstellt, so fehlt es im Gesundheitswesen derzeit noch an Ansätzen und Erfahrungen, wie durch Teamentwicklung die Teamarbeit und damit die patientenorientierte Behandlung verbessert werden kann. Aufgrund von dynamischen Veränderungen im Gesundheitswesen, dem demographischen Wandel und dem damit einhergehenden, zunehmenden Fachkräftemangel, steigt auch im Gesundheitswesen der Druck zur Bewältigung dieser aktuellen Herausforderungen. Demnach ist es ratsam, neue Organisationsentwicklungsansätze, wie beispielsweise Teamentwicklung, zu bemühen.

Insbesondere bei der Versorgung chronisch kranker Menschen in der medizinischen Rehabilitation ist eine effektive Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen erforderlich. Um der Komplexität Rechnung zu tragen und gleichzeitig ein patientenorientiertes, ganzheitliches Behandlungskonzept zu gewährleisten, ist in der medizinischen Rehabilitation interprofessionelle Teamarbeit Standard (Müller et al., 2014). Diese wird als die Zusammenarbeit verschiedener Gesundheitsfachberufe mit unterschiedlichen Kompetenzen und Tätigkeitsfeldern zur Erreichung eines gemeinsamen Ziels beziehungsweise zur Lösung einer gemeinsamen Aufgabe definiert (Antoni, 2010). Das zentrale Merkmal der Teamarbeit sind dabei die gemeinsame Aufgabe sowie das gemeinsame Ziel (Antoni, 2010; Müller et al., 2014). Darüber hinaus erfordert erfolgreiche Teamarbeit eine kontinuierliche Interaktion, effektive Kommunikation, Austausch von Wissen, Rollenklarheit und -verständnis, Partizipation bei Entscheidungen sowie Prozess- und Patientenorientierung (Canadian Interprofessional Health Collaborative, 2010; Kälble, 2004; Körner, 2008; Xyrichis & Ream, 2008). Eine wesentliche strukturelle Voraussetzung der Teamarbeit ist dabei die Gestaltung der professionsübergreifenden Teambesprechungen (Körner, 2010; Müller et al., 2014; Stamer et al., 2014). Für die Gestaltung von effektiven Besprechungen sind die Bereiche Organisation, Rollen und Verantwortlichkeiten der Teilnehmenden, Ablauf der Besprechung sowie Dokumentation klar zu regeln (Ottevanger et al., 2013).

Die ganzheitliche Behandlung im interprofessionellen Behandlungsteam ist ein zentrales Qualitätsmerkmal der medizinischen Rehabilitation. In diesem Sinne können professionelle Teamleistungen auf hohem Niveau nur von Teams erwartet werden, die bezüglich ihrer Strukturen und Prozesse optimal vorbereitet sind - „Dream teams are made - not born“. Trainings und Coachings können diesbezüglich helfen, Teams zu bilden und weiter zu entwickeln und in der Folge auch die Patientenorientierung und -zufriedenheit zu verbessern. In den neuen Modellen der Patientenorientierung gilt Teamarbeit als eine substanzielle Determinante (Körner, 2009; Scholl et al., 2014), was bereits durch Studien belegt werden konnte (Quaschnig et al., 2012; Zimmermann et al., 2013). In Deutschland liegt allerdings bisher nur ein beschriebener Teamentwicklungsansatz der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation (BAR) vor. Dieser

beinhaltet jedoch kein systematisches und theoretisch fundiertes Gesamtkonzept und wurde nicht auf Machbarkeit und Wirksamkeit geprüft.

Im Rahmen des von BMBF und DRV geförderten Forschungsprojektes „Entwicklung und Evaluation eines Konzepts zur patientenorientierten Teamentwicklung in Rehabilitationskliniken“ im Förderschwerpunkt *Chronische Krankheiten und Patientenorientierung* wurde daher das nachfolgend beschriebene Teamentwicklungskonzept zur Verbesserung der Teamarbeit und Patientenorientierung entwickelt und evaluiert. Seine Wirksamkeit wurde bereits partiell belegt (Körner, in Vorbereitung).

Im Folgenden werden dieses Teamentwicklungskonzept erläutert und schließlich die einzelnen Schritte, von der Auftragsklärung bis zur Abschlussintervention, detailliert dargestellt. So wird gewährleistet, dass es von Personen mit Vorwissen in der Moderation, Lehre sowie psychologischer Interventionen eigenständig umgesetzt werden kann.

II. Das Teamentwicklungskonzept

Das spezifisch für die medizinische Rehabilitation entwickelte Teamcoaching kombiniert verschiedene Teamentwicklungsansätze miteinander (Schiersmann & Thiel, 2014). Die Basis stellen der systemische Ansatz und seine Interventionsstrategien dar. Dieser wird ergänzt um den aufgabenorientierten sowie den prozessbeziehungswise lösungsorientierten Teamentwicklungsansatz (Schiersmann & Thiel 2014). Das Vorgehen ist themenzentriert und ergebnisorientiert. Die individuellen Anliegen der Teammitglieder stehen im Zentrum der Arbeit. Es werden alle Teammitglieder am Problemlösungsprozess beteiligt, so dass die Kompetenzen aller genutzt werden und die Identifikation der Teammitglieder mit den Lösungen hoch ist. Gleichzeitig bleiben Autonomie sowie Kompetenz für die Problemlösung im Team. Der Berater unterstützt die Teammitglieder dabei, ihre individuellen Ziele herauszuarbeiten, Probleme der Zusammenarbeit zu identifizieren und dazugehörige Lösungen zu entwickeln (Dierolf, 2013; Rauen, 2008).

Es wird in vier Schritten (=Phasen des Teamentwicklungsansatzes) vorgegangen (Körner, 2014), welche nachfolgend aufgeführt werden. Im Anschluss daran fasst Abbildung 1 das Teamentwicklungskonzept zusammen.

1. Auftragsklärung (Leitungsteam/Verwaltungsleitung)

- Spezifizierung des Auftrags
- Klärung von Erwartungen und Befürchtungen
- Festlegung des Ziels und der Aufgaben des Teams
- Vereinbarung des weiteren Vorgehens

2. Zielfindung im Team

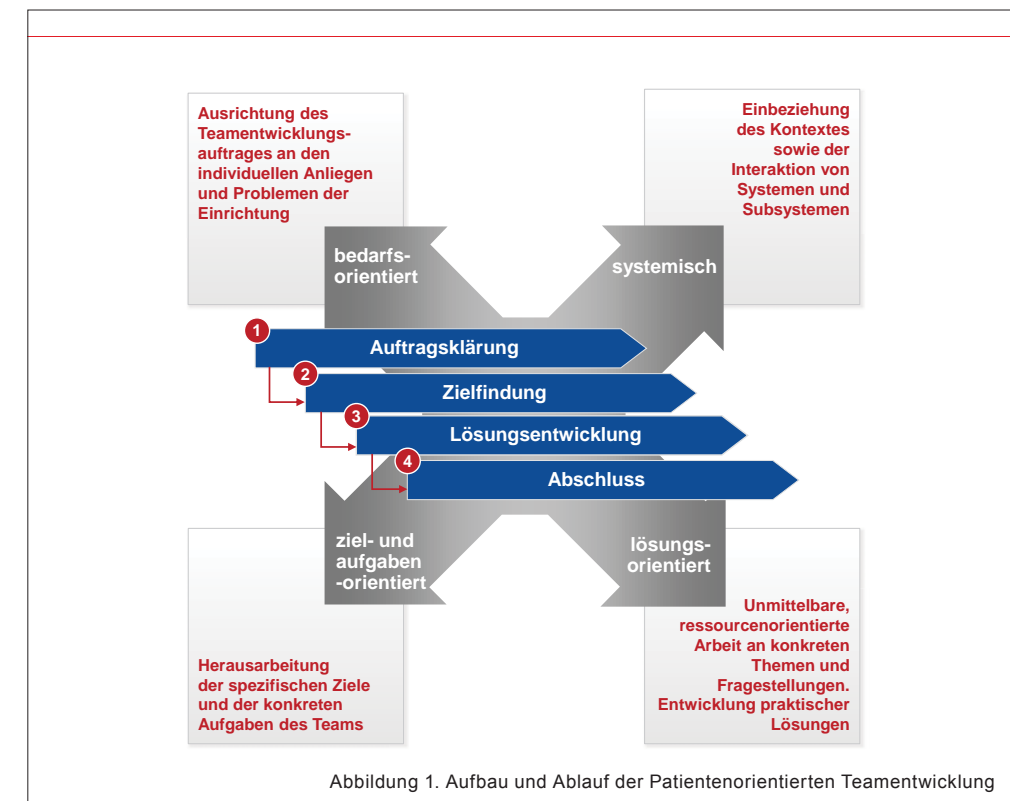
- Erarbeitung des gemeinsamen Teamziels
- Messung des derzeitigen Zielerreichungsgrads

3. Lösungsentwicklung

- Sammlung von Ideen zur Verbesserung der Zielerreichung
- Herausarbeitung von Themenkomplexen
- Priorisierung der Themenkomplexe
- Vereinbarung der Umsetzung in die Praxis

4. Abschluss und Evaluation

- Diskussion von Erfahrungen nach der Umsetzung in die Praxis
- Umgang mit möglichen Barrieren/ Störfaktoren
- Feedback



Vor der ersten Teamentwicklungsphase (Auftragsklärung) findet in der Regel bereits der erste Kontakt zum Berater telefonisch, per E-Mail, oder Brief statt. So liegt für gewöhnlich eine erste Beschreibung des Anliegens vor. In diesem Erstkontakt sollte darüber hinaus geklärt werden, ob Teamentwicklung ein für das geschilderte Problem angemessenes Verfahren darstellt (vgl. Checkliste Schiersmann & Thiel, 2014, S. 196). Zudem sollte der Berater für sich reflektieren, ob er oder seine Teamkollegen über die erforderlichen Kompetenzen verfügen. In der Regel werden ebenfalls Termin und Teilnehmer der Auftragsklärung im Erstkontakt determiniert. Die Komplexität des Prozesses richtet sich nach der Anzahl der Leitungsebenen im Auftragsklärungsgespräch. Gegebenenfalls ist es sinnvoll, einen mehrstufigen Prozess zu wählen, das heißt zunächst eine Auftragsklärung mit der Klinikleitung durchzuführen und schließlich bei einem zweiten Termin weitere Personen einzuschließen. Letztendlich kann mit dem gesamten Team gearbeitet werden.

Zu Beginn ist die Klärung der Verantwortlichkeiten von großer Bedeutung, um die spätere Akzeptanz der Teamentwicklung nicht zu behindern (Schiersmann & Thiel, 2014). Diesbezüglich ist im Gesundheitswesen insbesondere die Zustimmung von Seiten der Verwaltungsleitung, als auch der klinischen Leitung bedeutsam.

Nachfolgend sind exemplarisch Fragen und Themen aufgelistet, welche im Erstkontakt zwischen Berater und Auftraggeber zu klären sind:

Einstieg/Anliegen

- Wie sind Sie auf mich aufmerksam geworden?
- Was ist Ihr Anliegen?

Produktbeschreibung der ersten Sitzung (Auftragsklärung)

- Welcher Zeitrahmen ist denkbar?
- Welche Ziele wollen Sie erreichen?
- Was haben Sie getan, um das Ziel zu erreichen?
- Was hat zu Verbesserungen, was zu Verschlechterungen geführt?
- Was hat sich vom Telefonat bis zur ersten Sitzung verändert?

Rahmenbedingungen

- Terminvereinbarung
- Honorar
- Finanzierung
- Video

Im Rahmen des Teamentwicklungsprozesses bietet der Berater keine Lösungen an. Vielmehr gibt er Veränderungsimpulse ins Team (z.B. durch systemische Fragen) und unterstützt beim selbstgesteuerten Lösungsprozess (Königswieser & Exner, 2008). Der Berater braucht daher kein Vorwissen über das System. Dennoch wird das Team zu Beginn der Teamentwicklung zunächst exploriert (Dierolf, 2013).

Während des gesamten Prozesses sollte der Berater eine gewisse Grundhaltung einnehmen, welche gekennzeichnet ist durch (Klein & Kann nicht, 2011; Retzer, 2006; Seidelberger, 2010):

- **Soziale Neutralität** (Multiparteilichkeit, keine Partei ergreifen)
- **Konstruktneutralität** (neutrale Haltung gegenüber der Wirklichkeitskonstruktion/-wahrnehmung der Klienten einnehmen)
- **Veränderungsneutralität** (Veränderung als etwas Neutrales betrachten)
- **Methodenneutralität** (eigene Beratung in Frage stellen)

Die Sitzungen werden mit einem individuell festgelegten zeitlichen Abstand durchgeführt. Dadurch wird ein Selbstlern- und Lösungsprozess ermöglicht.

III. Phasen der Teamentwicklung

Nachfolgend werden die einzelnen Phasen der Teamentwicklung erläutert. Alle Kapitel sind einheitlich aufgebaut und folgendermaßen gegliedert:

1. **Theoretischer Hintergrund**
2. **Ziele**
3. **Setting**
4. **Materialien und Räumlichkeiten**
5. **Ablauf der Sitzung**
6. **Tools**
7. **Methoden**
8. **Nachbereitung**

3.1 Phase I – Auftragsklärung

3.1.1 Theoretischer Hintergrund

Bei der Auftragsklärung werden sowohl Informationen von Seiten des Beraters bezüglich der Teamentwicklung gegeben als auch Anliegen der Auftraggeber, in der Regel Klinik- und Verwaltungsleitung, an den Berater kommuniziert. Die Anliegen sowie ein *gemeinsames Ziel* werden herausgearbeitet. Häufig kann der gesamte Auftrag nicht direkt geklärt werden. Vielmehr entwickelt er sich fortwährend und muss demnach als Prozess verstanden werden (Dierolf, 2013).

Die Auftragsklärung kann als Basis für die Beziehungsgestaltung und Rollenklärung zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer gesehen werden und ist demnach hilfreich im Sinne einer optimalen Zusammenarbeit zwischen Organisationsmitgliedern und Berater. Zudem dient sie der Klärung von Rahmenbedingungen sowie der Legitimation der Teamentwicklung. Es werden einerseits Erwartungen und Wünsche der Gesprächspartner aufgegriffen und mit dem Ziel thematisiert, diese mit dem möglichen Beratungsangebot abzugleichen. Andererseits sollen Möglichkeiten und Grenzen der Beratung dargelegt werden. Es handelt sich um einen wechselseitigen Interaktionsprozess beziehungsweise eine Verständigung darüber, wie das gemeinsame Ziel, der „Auftrag“, ausgelotet werden soll. Aus diesen Gründen ist es wichtig, dass sich der Berater für die Auftragsklärung ausreichend Zeit nimmt, um den Auftrag in der Folge klar und messbar formulieren zu können (Schiersmann & Thiel, 2014).

Die Zielvorstellungen der Auftraggeber befinden sich zum Zeitpunkt der Nachfrage nach einer Teamentwicklungsmaßnahme häufig auf einer recht abstrakten Ebene. Beispielsweise werden Wünsche nach einer besseren Kommunikation und Motivation der Mitarbeiter geäußert. Dies ist allerdings nicht hinreichend für eine konkrete Auftragsklärung. Ziel ist es vielmehr, Ergebnisziele zu formulieren und zu vereinbaren (Schiersmann & Thiel, 2014).

Haben die Gesprächspartner eine Vorstellung davon, welches Ziel sie durch die Teamentwicklung erreichen wollen, wird dieses Ziel zunächst einer intensiven Prüfung mit Hilfe des Beraters unterzogen. Anschließend wird es konkretisiert. Damit wird eine Basis geschaffen, die es ermöglicht, gemeinsam Lösungen zur Zielerreichung zu erarbeiten. Dem gegenüber kann es in der Praxis auch vorkommen, dass der Auftraggeber keine konkrete Vorstellung vom Ziel der Intervention hat. In diesem Fall gilt es abzuwägen, ob eine Ziel- und Auftragsklärung in dem vorgesehenen Zeitfenster möglich ist oder ob an dieser Stelle das Auftragsklärungsgespräch zunächst beendet und der Auftraggeber damit betraut wird, das Ziel der Intervention zu definieren. Damit würde sich die Auftragsklärung auf einen weiteren Termin verschieben.

Darüber hinaus wird in dieser Phase die Konvention festgelegt, dass das definierte Ziel vom Auftraggeber im weiteren Verlauf in das Team getragen und kommuniziert wird. Hierzu wird am Ende der Sitzung ein Termin vereinbart.

In der Phase der Auftragsklärung ist es Aufgabe des Beraters, das Gespräch zu moderieren. Dabei geht er lösungsorientiert vor und vermeidet Fragen nach Problemen. Zudem exploriert er so lange, bis der Auftrag deutlich und konkret formuliert ist. Nachhaken wird als wichtiges Gebot angesehen. Sollen beispielsweise Aufgaben beziehungsweise der Auftrag konkretisiert werden, ist die Frage „Was genau ist damit gemeint?“ hilfreich. Soll die Qualität des Ergebnisses differenziert werden, kann der Berater die Frage „Woran würden Sie erkennen, dass ...?“ an seine Gesprächspartner richten. Bei der Erstellung der Ziele sollte der Berater immer darauf achten, inwieweit Teilziele das große Gesamtziel beeinflussen. Es ist jeweils zu prüfen, ob die Ziele

miteinander konkurrieren oder sich gegenseitig ausschließen. Darüber hinaus sollte der Berater dem Auftraggeber transparent darstellen, dass die Verantwortung für die Umsetzung des Teamentwicklungsauftrages bei ihm selbst und nicht beim Berater liegt. Mögliche Hemmnisse auf dem Weg zum Ziel sind bereits in dieser Phase vorsorglich zu beschreiben und entsprechende Maßnahmen zur Abhilfe zu erarbeiten.

Mögliche Fragen für die Prozessphase „Auftragsklärung“ sind im Werkzeugkasten (vgl. Abschnitt. 3.1.7) aufgeführt.

3.1.2 Ziele

Die nachfolgenden Ziele sind für die Auftragsklärung obligatorisch:

- Kennenlernen und Erwartungen klären
- Auftrag klären: Konkretes Ziel der Teamentwicklung definieren und operationalisieren, sodass die Zielerreichung gut messbar ist
- Rahmenbedingungen klären

3.1.3 Setting

Dauer: 1-1,5 Stunden

Teilnehmer: An dem Gespräch sollte, in Abhängigkeit von der jeweiligen Einrichtung, ein Personenkreis teilnehmen, der innerhalb der Organisation führende und leitende Tätigkeiten ausübt, Delegations- und Entscheidungsbefugnisse innehat und das Projekt stützt. Dazu zählen Klinikleitung (ärztliche Leitung, Klinikmanagement, Verwaltungsdirektor), Teamleitung (je nach Bedarf und Klinikgröße, siehe Vereinbarungen aus dem telefonischen Vorgespräch), Mitarbeiter des Stabsstellenbereichs Pflege sowie der Qualitätsmanagementbeauftragte.

3.1.4 Materialien und Räumlichkeiten

Die nachfolgenden Materialien sollten in der Vorab für die Prozessphase „Auftragsklärung“ festgelegten Räumlichkeit zur Verfügung stehen:

- Flipchart Poster „Herzlich Willkommen“
- Stühle
- Getränke für die Teilnehmenden
- Schreibmaterial für die Teilnehmenden
- Papier DIN A4 für das Protokoll (circa 5 Bögen)
- Moderationskarten in grün, rot, gelb und weiß (DIN A6)
- verschiedene Flipchart-Stifte
- Pinnwände und Pins
- Metaplanwand für die Visualisierung der erstellten Karten
- Flipchartständer und –papier
- Fotoapparat zur Dokumentation

3.1.5 Ablauf der Sitzung

Nachfolgend wird der Ablauf der Auftragsklärung skizziert. Die Darstellung des Tagesprogramms für die Teilnehmer auf dem Flipchart ist Anhang A beigefügt.

1. Begrüßung und Vorstellung (circa 5 Minuten)

- Eigene berufliche Erfahrung darstellen
- Zeitlichen Rahmen des Gesprächs klären
- Inhaltlich einsteigen (Bezug zum telefonischen Erstkontakt herstellen)

2. Vorstellung des Tagesprogramms (circa 5 Minuten)

3. Einführung in das Thema, Vorstellung der Intervention (Produktinformation), Klärung des Beratungskontextes sowie des Ziels der Auftragsklärung (circa 10 Minuten)

4. Auftragsklärung (circa 30-60 Minuten)

- Erwartungsabgleich durchführen
- Gemeinsames Verständnis des Auftrags und des Ziels der Intervention erarbeiten
- Nach Team, dessen Struktur, Teilnehmern und Leitung fragen
- Aufgabe/ Auftrag sowie Messung des Ergebnisses konkretisieren
- Aufgabe und Ziel für das Team konkretisieren
- Ziele an das Team vermitteln (Team-Leitung einbeziehen)
- Verbesserungsmöglichkeiten zur optimalen Zielerreichung ermitteln
- Verbesserung planen und umsetzen

5. Ergebniszusammenfassung und Abschluss (circa 5 Minuten)

6. Reflexion des Beraters und Abschluss der Sitzung (circa 5 Minuten)

- Feedback einholen und geben (z.B. „Wie fanden Sie die heutige Sitzung?“)
- Termin für die Übermittlung des Auftrages an das Team vereinbaren

3.1.6 Tools

Für die Auftragsklärung kann sich der Berater verschiedener Tools bedienen. Diese werden in Anhang B aufgelistet. Dem Berater stehen diesbezüglich

- ein Leitfaden für die Auftragsklärung
- ein Leitfaden zur Erfassung der Teamstruktur und –aufgabe
- eine Teilnehmerliste
- ein Protokoll

zur Verfügung.

Anmerkung: Die Protokolle für die vier Phasen der Teamentwicklung werden in Anlehnung an die Gliederung des jeweiligen Leitfadens erstellt.

3.1.7 Methoden

Im nachfolgenden Werkzeugkasten werden Fragen bezüglich der Rahmenbedingungen sowie mögliche systemische Fragen für die Prozessphase „Auftragsklärung“ aufgelistet.

Vereinbarungen über Personal und Sachressourcen

- Welche Personal- und Sachkosten können übernommen werden?
- In welcher Höhe können Kosten übernommen werden?
- In welcher Höhe liegen die maximal möglichen Aufwendungen?

Anlass/ Einstieg

- Wie ist es zu diesem Gespräch gekommen?
- Wie sind Sie auf die Idee gekommen, eine Teamentwicklung zu initiieren?
- Haben Sie schon einmal eine Teamentwicklung durchgeführt?
- Wenn ja, was war das Ergebnis? Weshalb haben Sie nicht die gewünschten Ergebnisse erzielt?
- Warum möchten Sie gerade zum jetzigen Zeitpunkt eine Teamentwicklung?
- Welche Ideen haben Sie, warum Teamentwicklung nützlich sein könnte?
- Wer der Anwesenden/ relevanten Abwesenden teilt diese Ideen, wer nicht?
- Gibt es noch wichtige Personen, die berücksichtigt werden sollten?
- Was ist während der Wartezeit auf das heutige Gespräch schon geschehen?
- Was waren Ihre bisherigen Lösungsversuche und welches waren die Ergebnisse dieser Versuche?
- Angenommen, es findet keine Beratung statt, und es gäbe keine Berater, wie würde es dann weitergehen?
- Wenn Sie dieser Teamentwicklung oder Beratung nicht nachkommen, hätten Sie mittel- oder langfristig mit negativen Konsequenzen für die Organisation zu rechnen?

Erarbeiten eines möglichen Ziels für die Intervention

- Frage nach dem ausgewählten Behandlungsteam, Teilnehmer, Leitung
 - Teamstruktur
 - Größe, Anzahl
 - Teilnehmende Mitarbeiter/Berufsgruppen (interdisziplinär)
 - Teamleiter
 - Häufigkeit der Zusammenarbeit, Zeitlicher Rahmen
- Teamprozesse
 - Kommunikation (Interne Partizipation)
 - Rollenverteilung, Besonderheiten des Teams
 - Aufgabe des Teams
- Teamoutput
 - Auftrag des Teams ▶ klar?
 - Arbeitsleistung
 - Zufriedenheit mit der Arbeit des Teams

- Fragen mit Blick auf den Auftrag und die Zielsetzung des Teams
- Was ist konkret die Zielsetzung des Teams?
- An welchen Kriterien machen Sie die Zielsetzung fest?
- Was sind Sie bereit für die Zielerreichung einzubringen?
- Was wollen Sie auf keinen Fall erreichen?
- Welchen Gewinn könnte aus einer gelungenen Teamentwicklung für Ihre Organisation resultieren?
- Fragen mit Blick auf die Vermittlung des Auftrags an das Team
 - Wäre es für Sie in Ordnung, den Auftrag in der jetzigen Form ins Team zu tragen?
 - Können Sie sich das vorstellen?
- Fragen mit Blick auf das Ziel der Teamentwicklung
 - Was soll mit der Teamentwicklung erreicht werden?
 - Woran würden Sie erkennen, dass das Ziel der Teamentwicklung erreicht ist?
 - Woran würden die Patienten erkennen, dass das Ziel erreicht ist?
 - Beratung verbessert wunschgemäß: Was kommt dann für wen dabei heraus (spezifisch und operational)?
 - Beratung bewirkt nichts: Was bleibt/verändert sich dann für wen und wie (spezifisch und operational)?
 - Beratung verschlechtert alles: Was kommt dann für wen dabei heraus (spezifisch und operational)?
 - Wie müsste die Beratung verlaufen, was müsste hier geschehen, damit:
 - Ihre Ziele erreicht werden?
 - Nichts erreicht wird, bzw. alles so bleibt wie es ist?
 - Alles noch schlimmer wird?
- Fragen mit Blick auf den Erwartungsabgleich von Zielvorstellung und Beratungsangebot
 - Was erwarten Sie von mir als Berater?
 - Passt das Ziel zur mittel- und langfristigen Entwicklung der Organisation?
 - Kann das Umfeld, d.h. die Abteilungsleiter oder Mitarbeiter dieses Ziel akzeptieren?
 - Sind die Ziele oder Vorstellungen der Teamentwicklung realisierbar?
 - Welche internen Ressourcen stehen zur Realisierung zur Verfügung?

3.1.8 Nachbereitung

Die Nachbereitung bezieht sich auf die eigene Reflexion des Beraters über den bisherigen Prozess. Diesbezüglich fertigt er Notizen zur Gesprächsatmosphäre, der Motivation der Leitung zur Teilnahme sowie der Resonanz der Teamentwicklung an. Die nachfolgend aufgeführten Fragen können bei der Anfertigung der Berateraufzeichnungen hilfreich sein:

- Wie habe ich die (ersten Momente der) Kommunikation erlebt?
- Welche Themen wurden sofort angesprochen?
- Welche Handlungsimpulse kamen bei mir an?
- Welche Stellen im Gespräch waren schwierig?

Darüber hinaus fertigt der Berater ein Protokoll an, welches der Klinikleitung als Gedächtnisstütze zugesandt wird.

Phase 2 – Zielfindung

3.2.1 Theoretischer Hintergrund

Die Zielfindung ist ein zentrales Element der Teamentwicklung. Das Ziel und die damit verbundene Aufgabe eines Teams bilden die Grundlage für eine erfolgreiche Zusammenarbeit im klinischen Alltag. Das Ziel stiftet den Sinn für die Zusammenarbeit der Teammitglieder. Jedes Teammitglied muss seinen Funktionsbereich und seine Rolle im Kontext des übergeordneten Teamziels kennen und die jeweiligen Teilaufgaben zur Erreichung des Gesamtziels einordnen können.

Der Zielfindungsprozess erfolgt in zwei Schritten: zunächst – wie oben beschrieben – im Vorfeld durch die Klinikleitung und individuell festgelegte weitere Teilnehmer und schließlich gemeinsam mit dem interprofessionellem Behandlungsteam. Der Zielfindungsprozess gibt einen Orientierungsmaßstab für spätere Prozesse, welche immer in Hinblick auf diese Zielfindung überprüfbar sind. Mittels einer Bewertungsmethode (vgl. Werkzeugkasten in Abschnitt 3.3.7 „Skalierung“) wird durch alle Mitarbeiter festgehalten, in welchem Ausmaß das formulierte Ziel derzeit schon erreicht wird. Diese Visualisierung des Status Quo soll allen Beteiligten veranschaulichen, in welchem Ausmaß noch Veränderungs- oder Verbesserungsbedarf besteht. Durch diesen analytischen Prozess kann ein systematisches Vorgehen gesichert werden. Die Mitarbeiter werden zudem durch das Vorgehen motivational und emotional eingebunden. Frustration wird vermieden, direkte Rückmeldungen werden durch klare Formulierungen gegeben.

In einem ersten Schritt des Zielfindungsprozesses werden Begriffe und zentrale Merkmale von Teamarbeit, insbesondere die zentrale Aufgabe des Teams, aufgegriffen und erörtert. In einem offenen Dialog werden Unklarheiten besprochen, um ein gemeinsames Verständnis von Teamarbeit und Teamentwicklungsmaßnahmen zu erarbeiten. Die Rolle des Beraters ist es, die Relevanz von Teamarbeit, deren Funktion sowie die primäre Aufgabe des Teams zu skizzieren und in diesem Zusammenhang die Teamentwicklung als Maßnahme einzuführen. Materialien hierzu befinden sich im Methodenteil (vgl. Werkzeugkasten in Abschnitt 3.2.7 „Fragen im Hinblick auf die Aufgabe des Teams und die Relevanz von Teamarbeit“).

Das mit der Klinikleitung vorab definierte Ziel wird als Basis für den Dialog zwischen Klinikleitung und Rehabilitationsteam vorgestellt und diskutiert. In diesem Zusammenhang hat der Berater zunächst die Aufgabe, das Team über das Treffen mit der Klinikleitung zu informieren, in welchem ein Auftrag für die Teamentwicklung vorab festgelegt wurde. Die zentrale Rolle des Beraters ist es, die Klinikleitung einzubinden und aufzufordern, den bereits vorformulierten Auftrag dem Rehabilitationsteam zu präsentieren. Mit der Deklaration der Zielvorgabe an das Rehabilitationsteam verbindet die Klinikleitung den Anspruch, sich in Bezug auf das vorgegebene Gesamtziel loyal zu verhalten, offeriert aber dem Rehabilitationsteam gleichermaßen die Möglichkeit, daran zu partizipieren. Die Klinikleitung macht dadurch ihre grundsätzliche Werthaltung deutlich, alle Beteiligten in angemessenem Umfang einzubeziehen. Somit ist eine grundsätzliche Ausgangsbasis für einen Abgleich der Vorstellungen von Führungsebene und Rehabilitationsteam gegeben. In der konkreten Vorgehensweise ist, neben der erwähnten Möglichkeit des Vortragens des vorab definierten Ziels für die

Teamentwicklung durch die Klinikleitung, die Einbindung des Beraters als Mittler. In dieser Prozessphase ist es die Aufgabe der Klinikleitung, für Akzeptanz zu werben, um die Veränderung mit und nicht gegen das Rehabilitationsteam umzusetzen. Dazu muss den Beteiligten von Seiten der Klinikleitung die Möglichkeit gegeben werden, die Veränderungsprozesse aktiv mitzugestalten und ihre eigenen Ideen einzubringen. Die Klinikleitung sollte klar die Botschaft vermitteln, dass der Beitrag eines jeden Mitarbeiters wichtig ist und zum Erfolg beiträgt. Auf diese Weise kann eine Identifikation mit der Teamentwicklungsmaßnahme erreicht werden, was beim Auftreten von Problemen und Widerständen zur wichtigen Motivationsquelle werden kann. Im Zuge dieses Erarbeitungsprozesses schreibt der Berater das zunächst verbal formulierte Ziel auf einem Flipchart sichtbar für alle auf und fordert die Beteiligten auf, ihre Sichtweisen und Änderungswünsche einzubringen. Hilfreiche Fragen hierzu werden im Werkzeugkasten des Abschnitts 3.2.7 aufgelistet („Fragen im Hinblick auf die Erarbeitung eines gemeinsamen Ziels“). Es wird allen Beteiligten offeriert, das vorläufige Ziel weiter auszudifferenzieren. Während dieser Findungsphase legen beide Parteien ihre Sichtweisen dar, fügen gegebenenfalls Veränderungsvorschläge hinzu, begründen diese und versuchen eine einvernehmliche Einigung zu erzielen. Um eine erfolgreiche Zielerreichung zu gewährleisten, sollten die Ziele operationalisiert werden, so dass Indikatoren abgeleitet werden können, die eine Überprüfung der Zielerreichung für die anschließende Phase ermöglichen. Dabei kann der Berater auf das „SMART-Prinzip“ und auf die „Hilfe für die Zielvereinbarung“ (vgl. Werkzeugkasten in Abschnitt 3.2.7) zurückgreifen. So kann es beispielsweise sinnvoll sein, Unter- oder Teilziele festzulegen und zu definieren, mit welchen Ressourcen und in welchem Zeitfenster diese erreicht werden sollen. Es sollte darauf geachtet werden, dass nicht mehr als drei Teilziele für das übergeordnete Gesamtziel festgelegt werden. Als Ergebnis zwischen Klinikleitung und Rehabilitationsteam wird, im Sinne eines iterativen Prozesses, ein tragfähiges Ziel für die Teamentwicklung festgelegt. In der Regel wird die getroffene Zielvereinbarung schriftlich fixiert und als zusätzliche Option von beiden Parteien als Zeichen der Verbindlichkeit unterschrieben.

Nach der Festlegung auf ein gemeinsames Ziel für die Teamentwicklung erfolgt eine Einschätzung des Zielerreichungsgrades. Hierzu kann erneut eine Skalierungsfrage verwendet werden. Alle Beteiligten werden dazu aufgefordert, den aktuellen Zielerreichungsgrad auf einer Skala von 0-100% mit Hilfe von Klebepunkten einzuschätzen. Dies wird für alle sichtbar auf Flipchart visualisiert. Als Ergebnis bildet sich der aktuelle Stand der Zielerreichung ab. Der Berater hat dafür Sorge zu tragen, dass die vorgenommene Einschätzung stehen bleibt, ohne kommentiert zu werden. Er sollte dabei möglichst unvoreingenommen und beschreibend statt beurteilend vorgehen. Kein Teilnehmer muss sich rechtfertigen. In diesem Zusammenhang sind Dokumentation und Einschätzung der Zielvereinbarung zentrale Elemente. Dadurch wird zum einen der Ist-Zustand abgebildet und zum anderen bildet dies die Grundlage für eine erneute Überprüfung im Zeitverlauf. Im Zuge dieses iterativen Prozesses ist zu überprüfen, ob und in welchem Umfang die vereinbarten Ziele erreicht wurden und welche Gründe für mögliche Abweichungen angeführt werden können. Die festgelegten Ziele werden im Verlauf der Teamentwicklung immer wieder aufgegriffen, besprochen und auf ihre Realisierung hin überprüft. In der sich anschließenden Phase 3 (Lösungsentwicklung) wird, basierend auf den vorangegangenen Schritten, die Frage beantwortet, was genau zu tun ist, das heißt welche Entscheidungen getroffen werden müssen und welche Maßnahmen umzusetzen sind.

Anmerkung: Sollte an dieser Stelle noch ausreichend Zeit zur Verfügung stehen und der Zielfindungsprozess durch einen starken und schnellen Konsens durch die Mitarbeiter gekennzeichnet sein, so ist es möglich, hier bereits auf das Thema der nächsten Phase hinzuarbeiten. Die Mitarbeiter können durch ein erstes Brainstorming Ideen zur Umsetzung der Zielerreichung zusammentragen. Dies dient als Orientierungshilfe und Vorbereitung auf die nächste Sitzung.

Wenn dem gegenüber bei der Konsensfindung der Prozess stockt und Einigungsschwierigkeiten auftreten, so ist das ein Hinweis darauf, dass der weitere Prozess schwierig werden könnte. Daher sollte in diesem Fall in Erwägung gezogen werden, einen Schritt zurück zu gehen und das Gespräch mit der Leitung erneut zu suchen.

Abschließend fasst der Berater die zentralen Ergebnisse zusammen und erläutert, was innerhalb der Sitzung erreicht wurde und was noch aussteht. Er kündigt an, dass die Ergebnisse in Form eines Protokolls zum Nachlesen für jeden festgehalten werden. Darüber hinaus obliegt ihm die Aufgabe, zu klären, wer beim nächsten Termin anwesend sein wird (vgl. Werkzeugkasten in Abschnitt 3.2.7 „Fragen im Hinblick auf die nächste Sitzung“). Der Berater gibt den Teilnehmenden die Aufgabe, bis zum nächsten Termin zu überlegen, welche Ideen zur Umsetzung der Zielerreichung denkbar wären. Als Abschluss der Sitzung holt der Berater ein Feedback ein, das als Grundlage für Verbesserungen des Beratungsprozesses genutzt werden soll. Darüber hinaus gibt er gleichermaßen Feedback über den Verlauf der Sitzung aus seiner Sicht (vgl. Werkzeugkasten in Abschnitt 3.2.7 „Feedback“).

3.2.2 Ziele

Die Prozessphase „Zielfindung“ verfolgt verschiedene Zwecke, welche nachfolgend aufgeführt werden:

- Erwartungen abgleichen und Dialog zwischen Klinikleitung und Rehabilitationsteam fördern
- Gemeinsames Ziel als Basis für die Teamentwicklung erarbeiten
- Ein Ziel priorisieren
- Konsensfindung und Commitment der Teilnehmer auf dieses Ziel hin unterstützen
- Klare Formulierung des Ziels (SMART) forcieren
- Zielerreichungsgrad festlegen (Status-Quo Erfassung) sowie aktuellen Zielerreichungsgrad durch jeden Mitarbeiter auf einer Skala von 0-100% bewerten
- Zielvereinbarung und vorgenommene Einschätzung dokumentieren

3.2.3 Setting

Dauer: 2 Stunden

Teilnehmer: Mitarbeiter eines berufsgruppenübergreifenden Behandlungsteams, medizinische Leitung, Teamleitung, gegebenenfalls Verwaltungsleitung

3.2.4 Materialien und Räumlichkeiten

Die nachfolgenden Materialien sollten in dem für die Zielfindung zuvor festgelegten Raum zur Verfügung stehen:

- Flipchart Poster „Herzlich Willkommen“
- Getränke
- Moderationskoffer
- Genügend Platz und Stühle für Stuhlkreis aller Teilnehmer

- Platz und Tische für Gruppenarbeit
- Flipchartständer und –papier
- Verschiedene Flipchart-Stifte
- Fotoapparat zur Dokumentation

3.2.5 Ablauf der Sitzung

Nachfolgend wird der Ablauf der Zielfindungsphase beschrieben. Die Darstellung des Tagesprogramms für die Teilnehmer auf dem Flipchart ist in Anhang C beigefügt.

1. Begrüßung und Vorstellung der Teammitglieder und Klinikleitung

(circa 5 Minuten)

- Teilnehmer begrüßen
- Transparenz der Rolle des Beraters klären
- Rolle und Interaktion zwischen Führungsebene (Klinikleitung) und Reha-Team klären
- Zeitlichen Rahmen und Pausenregelung besprechen

2. Vorstellung des Tagesprogramms (circa 5 Minuten)

3. Information der Teammitglieder über Vorgespräch mit der Klinikleitung

(circa 10 Minuten)

4. Erwartungsabgleich (circa 60 Minuten)

- gemeinsames Verständnis zum Thema Teamentwicklung erarbeiten
- Tragfähiges gemeinsames Ziel zwischen Team und Klinikleitung erarbeiten

5. Arbeitspakete und weiteres Vorgehen (circa 20 Minuten)

6. Ergebniszusammenfassung und Abschluss (circa 5 Minuten)

7. Reflexion des Beraters (circa 5 Minuten)

3.2.6 Tools

Auch in der Zielfindungsphase liegen dem Berater verschiedene Tools vor, welche nachfolgend aufgelistet werden und in Anhang D beigefügt sind.

- Leitfaden Zielfindung
- Teilnehmerliste

3.2.7 Methoden

Im nachfolgenden Werkzeugkasten werden Methoden sowie systemische Fragen für die Zielfindungsphase aufgelistet.

Skalierung

Alle Teilnehmer werden aufgefordert, auf einem Flipchart den aktuellen Zielerreichungsgrad auf einer Skala von 0 bis 10 zu bewerten. Des Weiteren soll der gewünschte Zielzustand markiert werden. Darüber hinaus ist es möglich, Umsetzungsschritte zu definieren, welche zum Zielzustand führen. Der Berater unterstützt den Prozess durch folgende Fragen:

- Wo genau stehen Sie aktuell (zu Beginn der Teamentwicklung)?
- Welchen Wert auf der Skala wollen Sie erreichen?
- Was können Sie dafür konkret tun?
- Bis wann wollen Sie die einzelnen Schritte erreichen?

Fragen im Hinblick auf die Aufgaben des Teams und die Relevanz von Teamarbeit

- Was bedeutet Teamarbeit für Sie?
- Was glauben Sie: warum ist Teamarbeit in Ihrem beruflichen Umfeld nötig?
- Wie wichtig ist Ihnen Teamarbeit in Ihrem Arbeitsalltag?
- Welche Aufgaben muss Ihr Team im Alltag bewältigen?
- Wie kann das Team effektiv zusammenarbeiten?
- Wie kann eine effektive Teamarbeit erreicht werden?

Fragen im Hinblick auf die Erarbeitung eines gemeinsamen Ziels

- Wie ist ihre Sichtweise zu dem vordefinierten Ziel für die Teamentwicklung?
- Ist Ihnen das Ziel klar?
- Möchten Sie etwas korrigieren?
- Möchten Sie etwas ergänzen?

SMART-Prinzip

Spezifisch

- Ziele müssen klar erkennbar, eindeutig sowie verständlich und positiv formuliert sein
- Alle Beteiligten müssen erkennen können, was von ihnen erwartet wird

Messbar

- Ziele müssen messbar sein
- Alle Beteiligten müssen erkennen können, ob und inwieweit Fortschritte erzielt wurden

Ausführbar

- Ziele müssen in konkrete Handlungsschritte umsetzbar und ausführbar sein

Relevant und realistisch

- Ziele müssen relevant sein für die Erreichung des Auftrags

Terminiert

- Ziele müssen zeitlich abgrenzbar sein, d.h. einen Anfang und einen festgelegten Endpunkt haben

Hilfe für die Zielvereinbarung

- Zielgrößen
 - Welches Endergebnis soll erreicht werden?
 - Was soll mindestens erreicht werden?
- Messgrößen
 - Wie lässt sich das Ziel messen?
 - Wie viel soll erreicht werden?
- Teilziele
 - Welche Teilziele sind sinnvoll?
- Zeitleiste
 - Bis wann soll das Ziel erreicht werden?
 - Bis wann sind Zwischenziele abzustecken?
- Voraussetzungen
 - Welche Rahmenbedingungen sind gegeben?
 - Welche Rahmenbedingungen müssen verändert werden?
 - Welche Ressourcen werden benötigt?
- Monitoring/Überprüfung
 - Wann erfolgt ein erster Zwischenbericht?
 - Wer kontrolliert den Zielerreichungsprozess?
 - Wie wird die Zielerreichung überprüft?

Fragen im Hinblick auf die nächste Sitzung

- Ist die Besetzung, so wie sie heute war, auch für den nächsten Termin in Ordnung?
- War eine Berufsgruppe nicht anwesend?
- Sollte diese für den nächsten Termin eingeladen werden?
- Bitte überlegen Sie, wie das Ziel erreicht werden kann!
- Bitte machen Sie konkrete Umsetzungsvorschläge!

Feedback

- Auf einer Skala von 0-10: Wie zufrieden sind Sie mit der heutigen Sitzung?
- Was hat Ihnen besonders geholfen und sollte beibehalten werden?
- Was war weniger hilfreich und sollte verändert werden?
- Wie soll die Veränderung konkret aussehen?
- Was hat sich im Vergleich zum Beginn der Sitzung verändert?

3.2.8 Nachbereitung

Der Berater hat nach der Sitzung die Aufgabe, ein kurzes Ergebnisprotokoll zu verfassen. Dieses Protokoll zunächst die Klinikleitung und schließlich alle Teilnehmer. Es kann über eine zuvor definierte Person aus dem Rehateam an einem Ort ausgehängt werden, an dem es für alle Mitarbeiter zugänglich ist. Darüber hinaus könnte es per Mail an das Rehateam verschickt werden. Dadurch wird die Voraussetzung geschaffen, dass auch Mitarbeiter, welche am Teamtrainingstermin nicht teilnehmen konnten, sich über die Inhalte und Ergebnisse informieren können.

3.3 Phase 3 – Lösungsentwicklung

3.3.1 Theoretischer Hintergrund

Bei der interprofessionellen Teamentwicklung PATENT handelt es sich um ein lösungsorientiertes Konzept. Daher soll nun, nach der Festsetzung des Zieles, an konkreten Lösungen gearbeitet werden, die das Team dem Ziel näher bringen und somit die interprofessionelle patientenorientierte Teamarbeit direkt verbessert. Die Lösungsentwicklung ist ein interaktiver Prozess, in den möglichst alle Mitarbeiter und vor allem alle an der Patientenbehandlung beteiligten Berufsgruppen mit einbezogen werden sollen. Es handelt sich um das *Kernstück* der Arbeit an der Zielerreichung im Rahmen der Teamentwicklung.

Um die optimale Umsetzung der Aufgabe durch das Team und damit das festgelegte Ziel zu erreichen, werden im Rahmen der Lösungsentwicklung Verbesserungsmöglichkeiten gesammelt und gemeinsam priorisiert. Gewünschte Veränderungen werden hier lösungs- und ressourcenorientiert, unter Berücksichtigung verschiedener Ebenen (Team und Organisation) sowie deren Interaktionen, besprochen. Dabei werden die Verbesserungsideen stets mit Blick auf die Zielerreichung hin überprüft. Somit ist sichergestellt, dass das definierte Ziel der Teamarbeit den Teilnehmern stets präsent bleibt. Wie viele Termine in der Phase der Lösungsentwicklung realisiert werden, hängt vom Unterstützungsbedarf der Klinik ab und wird von Termin zu Termin festgelegt.

Der Berater gibt zu Beginn der Sitzung einen kurzen Rückblick auf die vergangenen Termine (vgl. Werkzeugkasten in Abschnitt 3.3.7 „Fragen für einen kurzen Rückblick auf die letzte Sitzung“). Mit Hilfe einer Visualisierungsmethode wird das definierte Ziel für die Teamentwicklung und die damit verbundene Einschätzung des Zielerreichungsgrades aufgegriffen (vgl. Werkzeugkasten in Abschnitt 3.3.7 „Skalierung“). Der Berater knüpft an das Protokoll der letzten Sitzung an und stellt nochmals das zentrale Ergebnis dar. In diesem Zusammenhang vergewissert er sich, ob jeder Teilnehmer das Protokoll erhalten und gelesen hat oder ob gegebenenfalls noch Anmerkungen eingebracht werden wollen. Der Rückblick dient dazu, den Teilnehmern die zentralen Ergebnisse in Erinnerung zu rufen und die Brücke zum aktuellen Themenschwerpunkt zu setzen.

Anmerkung: Wenn der Berater den Eindruck hat, dass das Ziel noch nicht griffig ist oder mehrere Teilnehmer Rückfragen stellen, sollte er unmittelbar darauf eingehen. Die Tagesordnungspunkte werden nicht abgeschlossen, bevor sie nicht ausreichend geklärt sind. Es ist möglich, dass Teilnehmer zum ersten Mal anwesend sind und in diesem Zusammenhang eine Wiederholung angemessen ist.

Beim offenen Sammeln von Ideen zur Zielerreichung behält der Berater das übergeordnete Ziel und möglicherweise daraus abgeleitete Teilziele im Auge und fordert die Teilnehmer auf, ihre Ideen zu äußern. Dabei kann die Methode der Kartenabfrage hilfreich sein. Die Teilnehmer dürfen so viele Karten nehmen, wie sie möchten. Sie formulieren ihre Ideen möglichst konkret und handlungsnah und befestigen die Karten mit Hilfe von Magneten auf dem Whiteboard. In der Regel ist davon auszugehen, dass die Mitarbeiter zahlreiche Ideen offerieren. Der Berater lässt

eine Pause entstehen. In Verbindung mit einer darauf folgenden offenen Frage wird der selbstgesteuerte Prozess unterstützt. Sollten die Mitarbeiter zurückhaltend reagieren, sollte stärker moderiert werden, indem beispielsweise gezielt nach Ähnlichkeiten gefragt oder nachgehakt wird, wo eine bestimmte Karte positioniert werden könnte. Es sollte ein möglichst interaktiver Prozess entstehen. Sollte sich dennoch die Situation einstellen, dass sich die Mitarbeiter schwer tun, Lösungsideen für das formulierte Ziel zu entwickeln, bietet sich der Einsatz der sogenannten «Wunderfrage» an (vgl. Werkzeugkasten in Abschnitt 3.3.7 „Wunderfrage“). Die Wunderfrage ist eine der bekanntesten lösungsorientierten Methoden. Nach Shazer und Dolan (2008) ist das Entwickeln von Zielen eines der Gebiete, in welchen die Wunderfrage Anwendung findet. Sie induziert bei den Teilnehmern den Zustand der Zielerreichung, wodurch in der Folge Lösungsideen entstehen können. Im Zuge der Entwicklung von Ideen ist ebenfalls der Einsatz einer Skalierungsfrage denkbar. Die Skalierungsfrage könnte in diesem Zusammenhang eingesetzt werden, um einzuschätzen, wie realistisch die Umsetzung der erarbeiteten Lösungen ist. Der Berater stellt die Frage: „Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass die skizzierten Ideen auch umgesetzt werden?“ und „Was benötigen Sie zur Umsetzung der Ideen?“. Er fordert die Teilnehmer auf, eine Einschätzung zwischen 0 und 10 abzugeben (vgl. Werkzeugkasten im Abschnitt 3.3.7 „Skalierung“). Durch diese Fokussierung soll die Wahrnehmung dessen geschult werden, dass das Team Einflussmöglichkeiten auf die Umsetzungswahrscheinlichkeit von Ideen zur Zielerreichung besitzt. Entscheidend ist die Fokussierung auf die Entwicklung und Sammlung von Ideen. Sobald diese Sichtweise von den Teilnehmern internalisiert ist, können darauf basierend Lösungsideen gewichtet, strukturiert und in einen Umsetzungsplan überführt werden. Die Teilnehmer können geeignete Ideen am besten entwickeln, wenn sie sich auf mögliche Lösungen und nicht auf die Probleme konzentrieren. Statt des Rückblicks auf die Vergangenheit steht die konstruktive Auseinandersetzung mit Lösungswegen für die Zukunft im Vordergrund.

Der Berater ist für die Prozessgestaltung dieser Phase zuständig, während die Mitarbeiter den Inhalt und die Lösungsentwicklung verantworten. In der Regel sorgt dies erst einmal für Überraschung, denn dem Berater wird oftmals die Rolle desjenigen zugeschrieben, der weiß, wie es besser geht. Doch meist gelingen nachhaltige Lösungen nur dann, wenn die Mitarbeiter selbst eigene Lösungsideen und –ansätze entwickeln. Dafür dient der Berater als Katalysator. Das Vorgehen beruht darauf, die Vorschläge der Mitarbeiter zur Verbesserung der Zielerreichung zusammen zu tragen und zu strukturieren. In Kleingruppen erarbeiten die Mitarbeiter erste Lösungsideen und halten sie erneut auf Karten fest. Beabsichtigt wird, dass sich die Teilnehmer positive Änderungsmöglichkeiten vorstellen. Dies erleichtert die Umsetzung von realen Veränderungsschritten. Insgesamt sollte zunächst nach möglichst vielen Lösungsmöglichkeiten gesucht werden, um den Blick zu weiten. Dabei sollten die Teilnehmer die Lösungsoptionen konkret formulieren. Der Berater vergibt einen Arbeitsauftrag in Bezug auf die vorab definierten Ziele und bittet die Teilnehmer zu überlegen und auszuarbeiten, woran sie erkennen, dass sie auf der Skala einen Schritt weiter voran kommen würden. Der Berater gibt lediglich Tipps und methodische Hilfestellung. Mögliche Fragestellungen sind im Werkzeugkasten in Abschnitt 3.3.7 „Fragen im Hinblick auf den Fortschritt“ aufgelistet. Es kann eine Variante der Kartenabfrage verwendet werden. Der Berater fordert einen Teilnehmer aus der

Kleingruppe auf, die erarbeiteten und auf Karten formulierten Lösungswege für alle Teilnehmer sichtbar auf einer Pinnwand oder Magnettafel anzubringen. Im Anschluss daran wird jeder Mitarbeiter dazu aufgefordert, die Ideen in möglichst einem Satz zu beschreiben. Oftmals werden durch die Mitarbeiter bereits hier thematische Zuordnungen durch eine visuelle Anordnung vorgenommen. Der Berater gruppiert thematisch. Durch Linien kann die Strukturierung des thematischen Zusammenhangs unterstützt werden, indem zum Beispiel peripher zusammenhängende Themen verbunden werden. Zum Betrachten der Themen und skizzierten Lösungswege wird den Teilnehmern fünf Minuten Zeit gelassen. Hilfreiche Fragen werden im Werkzeugkasten in Abschnitt 3.3.7 „Kartenabfrage“ aufgeführt. Meist entsteht eine rege Diskussion über häufig vorkommende Themen, Unter- und Übergruppen. Die Teilnehmer wählen Themen aus, bei denen sie die größte Zuversicht haben, erfolgreich zu sein. Gelingt dies, steigt in der Regel auch die Zuversicht für scheinbar schwierigere Themen.

In dieser Phase der Teamentwicklung geht es darüber hinaus um das Festlegen konkreter Maßnahmen zur Zielerreichung. In der Regel wird eine Vielzahl von Themen genannt. Es hat sich bewährt, den Teilnehmern die Entscheidung der Reihenfolge priorisierter Themen zu überlassen. Der Berater weist darauf hin, dass alle Themen, je nach Perspektive, eine Wichtigkeit haben, aber zunächst nur ein Thema zur konkreten Lösungsentwicklung ausgewählt und bearbeitet wird. In diesem Zusammenhang werden zunächst die priorisierten Themen auf ihre Relevanz und ihre Dringlichkeit hin mit den Mitarbeitern des Behandlungsteams geprüft. Hilfreiche Fragen zur „Auswahl eines Themas“ sind im Werkzeugkasten in Abschnitt 3.3.7 zusammengetragen. Im Sinne der *Priorisierung* erfolgt eine gemeinsame Bewertung der Vorschläge hinsichtlich pragmatischer Kriterien, wie der Bezogenheit auf das konkrete Ziel und/ oder der Berücksichtigung der zeitlichen Umsetzbarkeit der Anliegen. Der nachfolgende Schritt bezieht sich auf die Lösungsentwicklung. Der Berater schafft einen Rahmen, in dem die Teilnehmer Lösungen für das priorisierte Thema entwickeln können. Zentrale, handlungsleitende „Fragen zur Lösungsentwicklung“ beziehungsweise „Lösungsorientierte Fragen“ sind im Werkzeugkasten in Abschnitt 3.3.7 aufgeführt. Auch wenn die Teammitglieder die optimale Lösung noch nicht kennen, haben sie meist klare Vorstellungen davon, ob ein Lösungsweg umsetzbar ist oder nicht. Im Zuge der Lösungsentwicklung prüft der Berater, welche Ressourcen den Mitarbeitern zur Verfügung stehen (vgl. Werkzeugkasten in Abschnitt 3.3.7 „Fragen zur Überprüfung vorhandener Ressourcen“). Als Resultat in dieser Phase priorisieren die Teilnehmer ein Ziel und formulieren zwei bis drei konkrete Maßnahmen, die sie möglichst zeitnah umsetzen werden. Die formulierten Lösungsoptionen sollten gedanklich durchdacht und hinsichtlich ihrer Eignung bewertet werden. Hilfreiche Kriterien werden im Werkzeugkasten in Abschnitt 3.3.7 „Prüfung der Lösungsoptionen“ aufgeführt. Der Grad der Realisierung der Lösungsstrategie kann beeinflusst werden, indem Mitarbeitern Aufgabenpakete und Verantwortungsbereiche zugewiesen werden und ein konkreter Zeitrahmen festgelegt wird, in welchem die Durchführung stattfinden soll. Alle Ideen, die in diesem Rahmen zur Zielerreichung angestoßen werden, müssen umsetzbar sein und im Einflussbereich der Gruppe liegen. Leitende Fragen, die beantwortet werden müssen sind dabei: „Wer? Was? Wie? Wann? und Wo?“. In diesem iterativen Prozess darf der Bezug zum Ziel nie außer Acht geraten. Im Zuge der Lösungsentwicklung in den jeweiligen

Terminen muss der Berater mit der Gruppe gemeinsam die Entscheidung treffen, ob die zur Verfügung stehende Zeit an dem jeweiligen Termin ausreicht, um den Lösungsweg zufriedenstellend zu bearbeiten oder ob hier ein Abschluss sinnvoll wäre und die Bearbeitung zu einem nächsten Termin fortgesetzt wird.

Schließlich holt sich der Berater ein Feedback zum gewählten Vorgehen ein (vgl. Werkzeugkasten in Abschnitt 3.3.7 „Feedback“)

Insgesamt sollte der Berater die entsprechende fachliche Kompetenz aufweisen, adäquat auf die diversen Themen zu reagieren. Sollte sich ein Konflikt oder ein Missverständnis zwischen zwei oder mehreren Berufsgruppen abzeichnen, so wird dieser nicht übergangen, sondern aufgegriffen, sofern dieser für die Zielerreichung wichtig ist. Sollten strukturelle Probleme vermehrt thematisiert werden, sollte eine Priorisierung vorgenommen werden, die deutlich macht, welche Themengebiete im Rahmen der Teamentwicklung bearbeitet werden können und welche außerhalb der Einflussphäre dieser Maßnahme liegen. In letzterem Fall sollte besprochen werden, an welchen Funktionsbereich beziehungsweise an welche Personen innerhalb der Organisation das Problem adressiert wird (Medizinische Leitung, Verwaltungsleitung, Pflegedienstleitung), um die Themen bearbeiten zu können.

3.3.2 Ziel

Ziel der Prozessphase Lösungsentwicklung ist das Sammeln von Ideen zur Verbesserung der Zielerreichung.

3.3.3 Setting

Dauer: 2 Stunden (üblicherweise 1-3 Termine)

Teilnehmer: Mitarbeiter des berufsgruppenübergreifenden Teams, üblicherweise die gleichen Mitarbeiter wie im vorherigen Termin. Der Kreis kann jedoch themenbezogen variieren.

3.3.4 Materialien und Räumlichkeiten

Für die Lösungsentwicklung sollte ebenfalls ein Flipchart mit dem Schriftzug „Herzlich Willkommen“ gestaltet werden. Darüber hinaus sollte ein weiteres Flipchart vorbereitet werden, welches das in der letzten Sitzung formulierte Ziel und die Einschätzung von dessen Erreichungsgrad aufgreift. Zudem sollten folgende Materialien vorhanden sein:

- Moderationskarten für die Kartenabfrage
- Ausreichend Stifte
- Whiteboard oder andere magnetische Wand
- Magnete für das Befestigen der Karten mit den Lösungsvorschlägen
- Fotoapparat zur Dokumentation

3.3.5 Ablauf der Sitzung

Die Einheit zur Zielfindung läuft, wie nachfolgend beschrieben, ab. Die Darstellung des Tagesprogramms für die Teilnehmer auf dem Flipchart ist Anhang E beigefügt.

1. Begrüßung und Vorstellung der Teammitglieder und Klinikleitung

(circa 5 Minuten)

- Begrüßung durch Berater
- Begrüßung und ggf. Kurzvorstellung von neuen Teilnehmern
- Kommunizieren, dass Fragen der Teilnehmer erwünscht sind

2. Vorstellung des Tagesprogramms (circa 5 Minuten)

- Inhaltlicher und zeitlicher Überblick
- Frage nach Pausen

Anmerkung: Pausen dienen in dieser Phase insbesondere dem Austausch zwischen den Teilnehmern. Wir erachten dies als ein sinnvolles Element, da diese Phase durch einen höheren Arbeitscharakter gekennzeichnet ist als die vorherigen Phasen.

3. Einführung ins Thema – Rückblick (circa 10 Minuten)

- Rückblick auf den letzten Termin
- Rückfrage, ob die Teilnehmer das Protokoll der letzten Sitzung erhalten und gelesen haben
- Bezugnahme auf das bereits erarbeitete Ziel und den dazugehörigen Zielerreichungsgrad
- Erfahrungsbericht der Teilnehmer im Hinblick auf Veränderungen und des jetzigen Status im Hinblick auf die Zielerreichung

4. Sammlung und Priorisierung von Lösungsideen zur Verbesserung der Zielerreichung (circa 60 Minuten)

- Offenes Sammeln und Priorisieren von Ideen zur Verbesserung der Zielerreichung
- Arbeit an konkreten Lösungsvorschlägen zur Verbesserung der Zielerreichung für den heutigen Termin

Anmerkung: In diesem und in den nächsten Abschnitten muss immer präsent bleiben, dass es um das konkrete Ziel geht, welches in der letzten Stunde erarbeitet wurde. Dies kann mit Hilfe des Flipcharts präsent bleiben.

5. Ideenbearbeitung und Lösungsentwicklung (circa 20 Minuten)

- Sammlung von Lösungsideen und deren kritische Prüfung
- Entwicklung von Lösungsstrategien zur Zielerreichung
- Überprüfung der Auswirkung verschiedener Lösungsoptionen

6. Ergebniszusammenfassung, Planung des weiteren Vorgehens und Abschluss

(circa 5 Minuten)

- Zusammenfassende Ergebnisdarstellung
- Überwachung der Umsetzung von Lösungswegen
- Besprechen des weiteren Vorgehens
- Festlegen eines weiteren Termins
- Festlegung der Teilnehmer und des Gegenstands des nächsten Termins
- Feedback einholen und Feedback geben
- Protokollierung

7. Reflexion des Beraters (circa 5 Minuten)

3.3.6 Tools

Dem Berater stehen in der dritten Prozessphase folgende Tools zur Verfügung, welche in Anhang F beigefügt sind:

- Leitfaden Lösungsentwicklung
- Teilnehmerliste

3.3.7 Methoden

Fragen für einen kurzen Rückblick auf die letzte Sitzung

- Was wurde beim letzten Treffen besprochen und entschieden?
- Was ist Ihnen noch unklar?
- Wo haben sich in der Zwischenzeit noch Fragen ergeben?
- Was sollte nachgearbeitet werden?

Skalierung zur Einschätzung des Zielerreichungsgrads und der Umsetzungswahrscheinlichkeit der Lösung

Die in Abschnitt 3.2.7 beschriebene Skalierungsfrage kann auch in der Phase der Lösungsentwicklung mehrfach zur Anwendung kommen.

Einerseits können die Teilnehmer den Zielerreichungsgrad einschätzen.

0 bedeutet, dass das Ziel überhaupt nicht erreicht ist und 10 bedeutet, dass das Ziel völlig erreicht ist. Die Teilnehmer können ihre Meinung dazu mit Hilfe von Klebepunkten visualisieren.

Andererseits können die Teilnehmer auf einer Skala von 0 bis 10 die Umsetzungswahrscheinlichkeit der Lösung beurteilen. 0 bedeutet in diesem Fall, dass die Lösungen sehr wahrscheinlich nicht umgesetzt werden können und 10 bedeutet, dass sie sehr wahrscheinlich umgesetzt werden können.

Fragen für einen kurzen Rückblick auf die letzte Sitzung

- Was fällt Ihnen auf?
- Welche thematischen Zusammenhänge erkennen Sie?
- Stimmen Sie den skizzierten Themen zu?
- Möchten Sie noch etwas ergänzen?

Wunderfrage

„Angenommen, es wäre Nacht und Sie legen sich schlafen. Während Sie schlafen geschieht ein Wunder und das Problem, das Sie schon seit längerer Zeit belastet, ist gelöst. Da Sie geschlafen haben, wissen Sie nicht, dass dieses Wunder geschehen ist. Was wird Ihrer Meinung nach morgen früh das erste kleine Anzeichen sein, welches Sie darauf hinweist, dass sich etwas verändert hat?“

Fragen im Hinblick auf den Fortschritt

- Welche konkreten Lösungswege lassen sich skizzieren?
- Was ist dann anders?
- Woran würden sie das erkennen?

Fragen zur Auswahl eines Themas

- Mit welchem Thema würden Sie anfangen?
- Haben Sie schon Ideen?
- Was kann man realistischer Weise machen?
- Welches Thema würden Sie in der Ihnen zur Verfügung stehenden Zeit von 1-2 Terminen priorisieren?

Fragen zur Lösungsentwicklung

- Was wurde schon ausprobiert?
- Was hat gut funktioniert, was weniger gut? Und warum?
- Was wurde bislang getan, damit das Problem nicht auftritt?
- Welche Auswirkungen hätten die Veränderungen dieses Vorschlags in anderen Bereichen?

Lösungsorientierte Fragen

- Was würde passieren, wenn das Ziel schlagartig erreicht wäre?
- Was wäre dann anders?
- Was würden Sie anders machen?
- Was wäre gleich geblieben?
- Was haben Sie und andere in Zeiten, die näher an der Zielerreichung waren, anders gemacht? Wie könnten Sie mehr von dem machen, was Sie damals gemacht haben?

Ressourcen prüfen

- Was benötigen Sie, um das Ziel zu erreichen?
- Welche Fähigkeiten oder Erfahrungen können bei der Umsetzung hilfreich sein?
- Wie haben Sie solche Herausforderungen früher gelöst?
- Welche Art von Unterstützung benötigen Sie noch?
- Bei wem bekommen Sie Unterstützung?

Prüfung der Lösungsoptionen

- Welche Lösungsidee benötigt welche Kompetenzen?
- Welche Lösungsidee bringt den schnellsten und nachhaltigsten Erfolg?
- Welche Lösung passt am besten zu dem übergeordneten Ziel?

Feedback

- Wie haben Sie das Vorgehen empfunden?
- War es so in Ordnung für Sie?
- Soll so weiter gemacht werden?
- Soll etwas verändert werden?
- Was war neu/ alt?

3.3.8 Nachbereitung

Genau wie in der Zielfindungsphase hat der Berater die Aufgabe, ein kurzes Ergebnisprotokoll für die Teilnehmer zu verfassen. Auch hier kann eine zuvor definierte Person aus dem Rehateam das Protokoll an einem für alle Teammitglieder zugänglichen Ort auslegen. Dadurch können alle Teammitglieder auf den gleichen Informationsstand bezüglich Inhalten und Ergebnissen gebracht werden.

3.4 Phase 4 – Abschlussphase

3.4.1 Hintergrund

Ein gelungener Abschluss macht die Teamentwicklung für alle Beteiligten „rund“. Beide Seiten erhalten die Gelegenheit, die anfänglichen Probleme sowie die Veränderungen seitdem Revue passieren zu lassen. Auf dieser Basis sollte dann der Blick in die Zukunft gelenkt werden, um den Transfer des Erreichten zu sichern. Denn nur bei weiterer, kontinuierlicher Arbeit am Erreichten kann eine langfristige Veränderung stattfinden. Die Teilnehmer sollten für diesen Prozess sensibilisiert werden sowie für Probleme, die noch nicht bearbeitet wurden oder die eventuell an anderer Stelle thematisiert werden müssen.

Der Berater hebt die Bedeutung des letzten Termins hervor. Er moderiert das Gespräch und achtet darauf, dass eine gemeinsame Überprüfung der Erfolge und möglicher Schwierigkeiten in einer angenehmen Gesprächsatmosphäre reflektiert werden. Danach leitet der Berater auf das Tagesprogramm über.

Der Berater achtet darauf, dass den Teilnehmern erkennbar ist, welche neuen Strukturen den Veränderungen zugrunde liegen und wie diese neuen Strukturen entwickelt wurden. Das befähigt die Mitarbeiter gegebenenfalls später, bei anderen Zielen weitestgehend selbständig vorzugehen. Anhand der zu Beginn notierten Ziele und Erfolgskriterien kann geprüft werden, ob sich die formulierten Erwartungen erfüllt haben. Aufmerksamkeit wird auf das Erreichte gelenkt. Sollten die Ziele nicht erreicht worden sein, sind die Ursachen für die Nichterreichung zu analysieren. Hilfreiche „Fragen im Hinblick auf die Veränderungen“ sind im Werkzeugkasten des Abschnitts 3.4.7 aufgeführt.

Die Abschlussphase dient darüber hinaus auch der Verabschiedung. Demnach soll kein neues Thema mehr angesprochen werden.

Gegebenenfalls kann nach Abschluss der Beratung, in Abhängigkeit der vorhandenen Ressourcen, in einem gewissen zeitlichen Abstand nochmals ein persönlicher Termin oder Telefontermin vereinbart werden, in dem über die weitere Umsetzung der erarbeiteten Lösungsmöglichkeiten gesprochen wird. Damit endet offiziell der Kontrakt zwischen Auftraggeber, dem Team und dem Berater.

3.4.2 Ziel

Ziele des letzten Prozessschritts der Teamentwicklung sind folgende:

- Einen Rückblick auf das Erreichte geben
- Den Blick in die Zukunft lenken, um den Transfer zu sichern und weitere Arbeit anzuregen
- Feedback über das Seminar erhalten

3.4.3 Setting

Dauer: 2 Stunden

Teilnehmer: Auftraggeber, Mitarbeiter eines interprofessionellen Teams

3.4.4 Materialien und Räumlichkeiten

Folgende Materialien sollten für die Abschlussphase vorbereitet werden:

- Flipchart Poster „Herzlich Willkommen“
- Ausreichend Stühle für alle Teilnehmer
- Moderationskoffer
- Fotoapparat zur Dokumentation

3.4.5 Ablauf der Sitzung

Nachfolgend wird der Ablauf der Abschlusssitzung skizziert. Die Darstellung des Tagesprogramms für die Teilnehmer ist Anhang G beigefügt.

1. Begrüßung, Vorstellung (circa 5 Minuten)

- Vorstellungsrunde: Projektmitarbeiter, Klinikmitarbeiter, Leitung
- Kommunizieren, dass Fragen der Teilnehmer erwünscht sind

2. Vorstellung des Tagesprogramms (circa 5 Minuten)

- Einzelne Tagespunkte vorstellen
- Auf erarbeitete Ergebnisse zurück blicken
- Erreichte Ziele überprüfen
- Über die Zusammenarbeit reflektieren
- Weiteres Vorgehen klären

3. Einführung – Rückblick auf erarbeitete Ergebnisse (circa 20 Minuten)

- Rückblick über die einzelnen Termine geben
Anmerkung: Stets sichtbar ist auf dem Flipchart das zu Beginn definierte Ziel.
- Erreichte Ziele überprüfen

4. Inhalt der Sitzung – Was konnte die Intervention erreichen? (circa 50 Minuten)

- Erreichen der Ziele und Vorhaben gemeinsam überprüfen
- Zusammenarbeit reflektieren
- Transfer der Ergebnisse in den Alltag thematisieren
- Ggf. bei Nichterreichung des Ziels den Grund analysieren

5. Ergebnissammlung – Blick in die Zukunft (circa 20 Minuten)

- Aufgaben und Handlungsmöglichkeiten des Teams zusammenfassen
- Nachhaltigkeit thematisieren
Anmerkung: Ein Konsens unter den Teammitgliedern ist dabei von großer Bedeutung.
- Verständnis der bezüglich der Aufgabe überprüfen

6. Abschluss (circa 20 Minuten)

- Offene Fragen und dazugehörige Verantwortlichkeit klären
- Feedback geben/ einfordern: Klienten an Klienten (z.B. Führungskraft an Mitarbeiter); Klienten an Berater sowie Berater an Klienten
Anmerkung: Aufmerksamkeit gezielt auf bestimmte positive Aspekte lenken. Der Berater sollte darauf achten, dass er Wertschätzung und Stimmigkeit transportiert.
- Ggf. Termin zum Reflexionstag in der Zukunft vereinbaren
- Ggf. abschließende schriftliche Evaluation besprechen
- Protokoll ankündigen
- Sitzung mit Schlussplädoyer abschließen
- Motivation und Ablauf Prozessevaluation

3.4.6 Tools

Auch in der Abschlussphase stehen dem Berater Tools zur Verfügung, welche in Anhang H beigefügt sind:

- Leitfaden Abschlussphase
- Teilnehmerliste
- Fragebogen für die Prozessevaluation

3.4.7 Methoden

Fragen im Hinblick auf die Veränderungen

- Wie haben Sie ihre Ziele erreicht?
- Was befähigt Sie dazu, sich künftig bei anderen Zielen und neuen Problemsituationen selbst zu helfen?
- Welche Veränderungen haben stattgefunden?
- Wie ist es Ihnen persönlich mit den Veränderungen ergangen?
- Was steht noch aus?

Fragen zur Reflexion über die Zusammenarbeit

- Welche Erwartungen hatten Sie an den Berater?
- Wie bewerten Sie rückblickend die Zusammenarbeit?
- Welche Wünsche blieben unerfüllt?

3.4.8 Nachbereitung

Der Berater erstellt ein letztes Protokoll und lässt es, wie gewohnt, den Teilnehmern zukommen. Darüber hinaus wird eine Prozessevaluation mittels Fragebogen durchgeführt.

IV. Qualitätssichernde Maßnahmen

Nachfolgend werden qualitätssichernde Maßnahmen für die einzelnen Prozessschritte aufgelistet.

Auftragsklärung

- Reflexion des Prozesses durch den Berater
- Regelmäßiges Einholen von Feedback beziehungsweise Reflexionsrunden

Zielfindung

- Reflexion des Prozesses durch den Berater
- Notizen zu Gesprächsatmosphäre, Motivation der Mitarbeiter zur Teilnahme, Resonanz
- Anfertigen des Protokolls und Senden an die Teilnehmer beziehungsweise die verantwortliche Person
- Evaluationsbögen
- Regelmäßiges Einholen von Feedback beziehungsweise Reflexionsrunden
- Angebot zur Kontaktaufnahme bei Fragen
- Anregen zum weiteren Reflektieren über den Zielfindungsprozess im Berufsalltag

Lösungsentwicklung

- Notizen zu Gesprächsatmosphäre, Motivation der Mitarbeiter zur Teilnahme, Resonanz
- Anfertigung und Zusendung des Protokolls an alle Mitarbeiter
- Eigenreflexion des Beraters
- Regelmäßiges Einholen von Feedback beziehungsweise Reflexionsrunden
- Im Verlauf Rückfragen über den Stand der zu erledigenden Aufgaben
- Angebot zur Kontaktaufnahme bei Fragen
- Evaluationsbögen

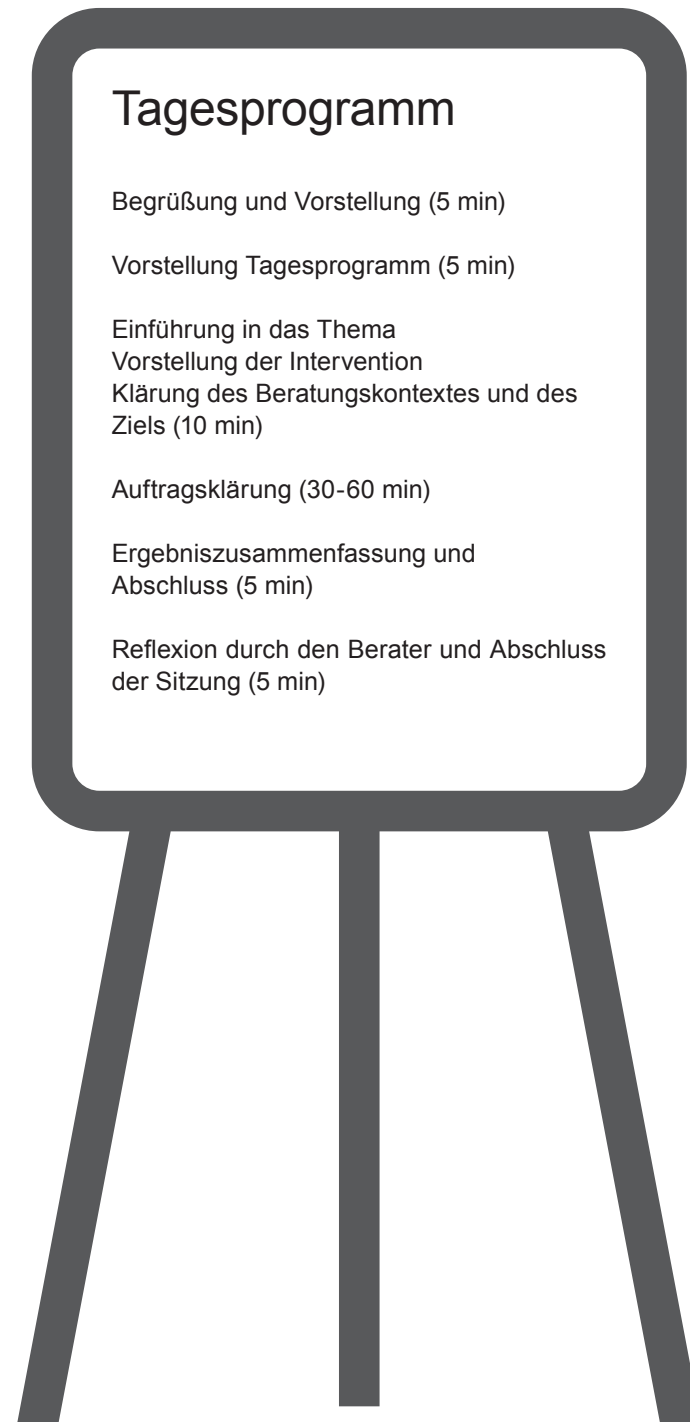
Abschluss

- Reflexion des Prozesses durch den Berater
- Notizen zu Gesprächsatmosphäre, Motivation der Mitarbeiter an Teilnahme, Resonanz
- Anfertigen und Senden des Protokolls an alle Mitarbeiter oder eine verantwortliche Person
- Evaluationsbögen, gegebenenfalls abschließende Evaluation
- Regelmäßiges Einholen von Feedback beziehungsweise Reflexionsrunden
- Angebot zur Kontaktaufnahme bei Fragen
- Anregen zum langfristigen Erproben der Veränderungen im Berufsalltag, um Nachhaltigkeit sicher zu stellen

V. Quellen/Literatur zur Vertiefung

- Antoni, C. H. (2010). Interprofessionelle Teamarbeit im Gesundheitsbereich: Teamorientierte Zusammenarbeit. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*, 104, 18–24.
- Canadian Interprofessional Health Collaborative (2010). *A national interprofessional competency framework*. Verfügbar unter www.cihc.ca/files/CIHCIPCompetencies_Feb1210.pdf.
- Dierolf, K. (2009). *Lösungsfokussiertes Teamcoaching*. München: Solutions Academy Verlag.
- Horn-Heine, K. (2003). Prozessorientiertes Vorgehen in der Teamentwicklung. In: S. Stumpf & A. Thomas (Hrsg.) *Teamarbeit und Teamentwicklung* (S. 299–316). Göttingen: Hogrefe.
- Kälble, K. (2004). Berufsgruppen- und fächerübergreifende Zusammenarbeit: Terminologische Erklärungen. In L. Kaba-Schönstein & K. Kälble (Hrsg.), *Interdisziplinäre Kooperation im Gesundheitswesen. Eine Herausforderung für die Ausbildung in der Medizin, der Sozialen Arbeit und der Pflege* (S. 29–41). Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.
- Klein, R. & Kannicht, A. (2011). Einführung in die Praxis der systemischen Therapie und Beratung. Heidelberg: Carl-Auer Verlag.
- König, E. & Vomer, G. (2012). *Handbuch Systemisches Coaching, Für Coaches, Führungskräfte, Berater und Trainer*. Weinheim: Beltz.
- Königswieser, R., & Exner, A. (2008). *Systemische Intervention: Architekturen und Designs für Berater und Veränderungsmanager* (9. Aufl., [Nachdr.]). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- Körner, M., Luzay, L., Becker, S., Rundel, M., Müller, C. & Zimmermann L. (eingereicht). Teamentwicklung in der medizinischen Rehabilitation. Konzept und Evaluation einer Teamintervention. *Die Rehabilitation*.
- Körner, M. (2008). Team analysis and team development of multiprofessional teams in medical rehabilitation. *GMS Psycho-Social Medicine*, 5 (Doc01).
- Körner, M. (2009). Ein Modell der partizipativen Entscheidungsfindung in der medizinischen Rehabilitation. *Die Rehabilitation*, 48, 160-165.

- Müller C., Zimmermann L., Körner M. (2014). Förderfaktoren und Barrieren interprofessioneller Kooperation in Rehabilitationskliniken - Eine Befragung von Führungskräften. *Die Rehabilitation*, 53(06): 390-395.
- Müller C, Plewnia A, Becker S, Rundel M, Zimmermann L, Körner M. Expectations and requests regarding team training interventions to promote interdisciplinary collaboration in medical rehabilitation--A qualitative study. *BMC Med Educ*. 2015;19,15:135.
- Ottevanger N, Hilbink M, Weenk M et al. Oncologic multidisciplinary team meetings: Evaluation of quality criteria. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 2013; 19 (6): 1035–1043.
- Pühl, H. (Ed.). (2009). *Handbuch Supervision und Organisationsentwicklung* (3., aktualisierte und erw. Aufl.). Wiesbaden: VS, Verl. für Sozialwissenschaften.
- Rauen, C. (2008). *Coaching* (2., aktualisierte Aufl.). *Praxis der Personalpsychologie*. Göttingen: Hogrefe.
- Quaschnig, K., Körner, M. & Wirtz, M. (2013). Analyzing the effects of shared decision-making, empathy and team interaction on patient satisfaction and treatment acceptance in medical rehabilitation using a structural equation modeling approach. *Patient Education and Counseling*, 91, 167-175.
- Retzer, A. (2006). *Passagen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Schiersmann, C., & Thiel, H.-U. (Eds.). (2014). *Organisationsentwicklung: Prinzipien und Strategien von Veränderungsprozessen* (4., überarbeitete aktualisierte Aufl. 2014). Wiesbaden: Springer VS.
- Scholl, I., Zill, J. Härter, M. & Dirmaier, J. (2014). An Integrative Model of Patient-Centeredness – A Systematic Review and Concept Analysis. *PLOS one*, 9: e107828.
- Seidelberger, M. (2010). Auf den Spuren des Systemischen Konstrukts der Neutralität. *Systemische Notizen* 4: 40-56.
- Shazer, S. de & Dolan, Y. (2008). *Mehr als ein Wunder. Lösungsfokussierte Kurzzeittherapie heute* (Systemische Therapie, 1. Aufl.). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme-Verlag.
- Stamer, Zeisberger, Kleineke, Brandes, Meyer. MeeR Merkmale einer guten und erfolgreichen Reha-Einrichtung im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung Bund. Im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung Bund [Abschlussbericht für den Auftraggeber]. Hannover; 2014.
- Xyrichis & Ream (2008). Teamwork: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 61(2), 232–241.
- Zimmermann, L., Müller, C., Quaschnig, K., Michaelis, M. & Körner, M. (2014). Die Bedeutung der internen und externen Partizipation für die Patientenzufriedenheit. *Die Rehabilitation*, 53: 214-223.



Leitfaden Auftragsklärung

1. Begrüßung, Vorstellung (ca. 5 min)

2. Vorstellung Tagesprogramm (zeitliche Orientierung)

- Vorstellung der Intervention und Evaluation (ca. 15 min)
- Auftragsklärung, Intervention (ca. 45 min)
- Terminplanung, Abschluss (ca. 15 min)

3. Vorstellung Intervention und Evaluation (Produktinformation)

- Erläuterung Basis-Modell (Auftrag der Leitung – Umsetzung im Team)
- Vorgehensweise:
 - ▶ Konkretisierung Aufgabe, Ziel für das Team
 - ▶ Vermittlung des Zieles an das Team (Einbindung der Team-Leitung)
 - ▶ Ermittlung von Verbesserungsmöglichkeiten zur optimalen Zielerreichung
 - ▶ Planung und Umsetzung der Verbesserung

4. Auftragsklärung

- Erwartungen, Wünsche an das Beratungsteam, Frage nach „No-Goes“
- Konsensherstellung für die geplante Vorgehensweise

5. Intervention (siehe Leitfaden Teamstruktur und –aufgabe)

- Frage nach dem ausgewählten Behandlungsteam, Teilnehmer, Leitung
- Eruiierung von Aufgabe, Auftrag, Zielsetzung des Teams
 - ▶ Konkretisierung der Aufgabe, des Auftrags („Was genau ist damit gemeint?“)
 - ▶ Differenzierung der Qualität des Ergebnisses („Woran würden Sie erkennen?“)
- Frage nach der Vermittlung des Auftrags an das Team
- Weiteres Vorgehen: Ziel und Setting des nächsten Termins

6. Abschluss

- Reflexion: Vorgehen in Ordnung, Besprechung informativ, hilfreich?
 - ▶ Weitere Terminplanung

Leitfaden zur Erfassung der Teamstruktur und –aufgabe

Teamstruktur

Um welches Team handelt es sich?

Teilnehmer:

Leitung des Teams:

Besonderheiten des Teams:

Aufgabe, Ziel des Teams

Was ist die zentrale Aufgabe, das Ziel des Teams?

Woran würden Sie erkennen, dass die Aufgabe optimal erledigt ist?

Wurde die Aufgabe, das Ziel in der Form an das Team vermittelt?
Wie gut kennt das Team dieses Ziel?

Wie würden Sie derzeit die Zielerreichung dieser Aufgabe einschätzen?

Sehr gering								Sehr hoch	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Wie würde das Team reagieren, wenn die Aufgabe, das Ziel in der Form an das Team vermittelt würde?

Was könnte/sollte aus Ihrer Sicht an der Arbeit dieses Teams verbessert werden?

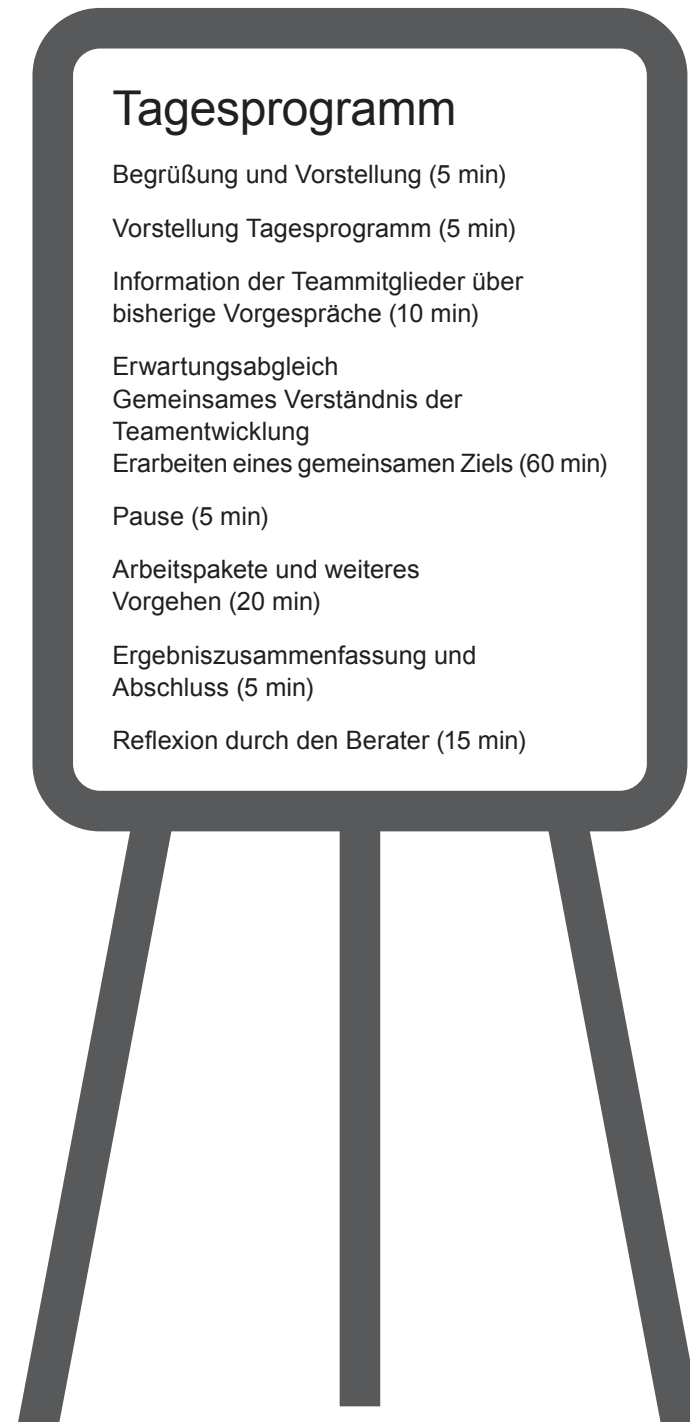
Wichtige Hinweise:

Teilnehmerliste

Treffen mit dem Reha-Team und der Klinikleitung, Fachbereich _____			
Ort, Datum: _____ Dauer: _____			
Nr.	Name, Vorname	Berufsgruppe	Unterschrift
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			

Protokoll

Das Protokoll für die Phase „Auftragsklärung“ wird in Anlehnung an den „Leitfaden Auftragsklärung“ erstellt. Dies gilt analog für die Phasen „Zielfindung“, „Lösungsentwicklung“ und „Abschluss“.



Leitfaden Zielfindung

1. Begrüßung, Vorstellung

2. Vorstellung Tagesprogramm (zeitliche Orientierung)

- Einführung Teamentwicklung (10 – 15 min)
- Besprechung des Teamzieles, der Teamaufgabe (ca. 60 min)
- Sammlung von Anliegen in Hinblick auf die Zielerreichung (ca. 30 min)
- Abschluss (ca. 15 min)

3. Einführung Teamentwicklung

- Erläuterung Teamentwicklung
- Definition Team
- Vorgehensweise:
 - ▶ Konkretisierung Aufgabe, Ziel für das Team (Bericht aus der Vorbesprechung)
 - ▶ Vermittlung des Zieles an das Team (Einbindung der Team-Leitung)
 - ▶ Ermittlung von Verbesserungsmöglichkeiten zur optimalen Zielerreichung
 - ▶ Planung und Umsetzung der Verbesserung
- Prozessmarkierung, aktueller Stand: Besprechung des Zieles, der Aufgaben im Team

4. Ziele, Aufgaben des Teams

- Wiederholung des im Vorfeld formulierten Zieles durch die Leitung, Bitte an die Leitung, das Beschriebene zu ergänzen/korrigieren
- Verständnisfragen zu Ziel/Aufgaben
- Konkretisierung des Zieles (Praktikabilität der Zielsetzung, Umsetzbarkeit der Aufgaben)
- Beiträge der einzelnen Teammitglieder zur Zielerreichung

5. Sammlung von Anliegen

- Sammlung von Anliegen in Hinblick auf die Zielerreichung
- Entwicklungsmöglichkeiten im Team?
- Mögl. Themen: Moderation/Leitung, ökonomischer Informationsaustausch, gegenseitige Fachkenntnis, Perspektivenwechsel

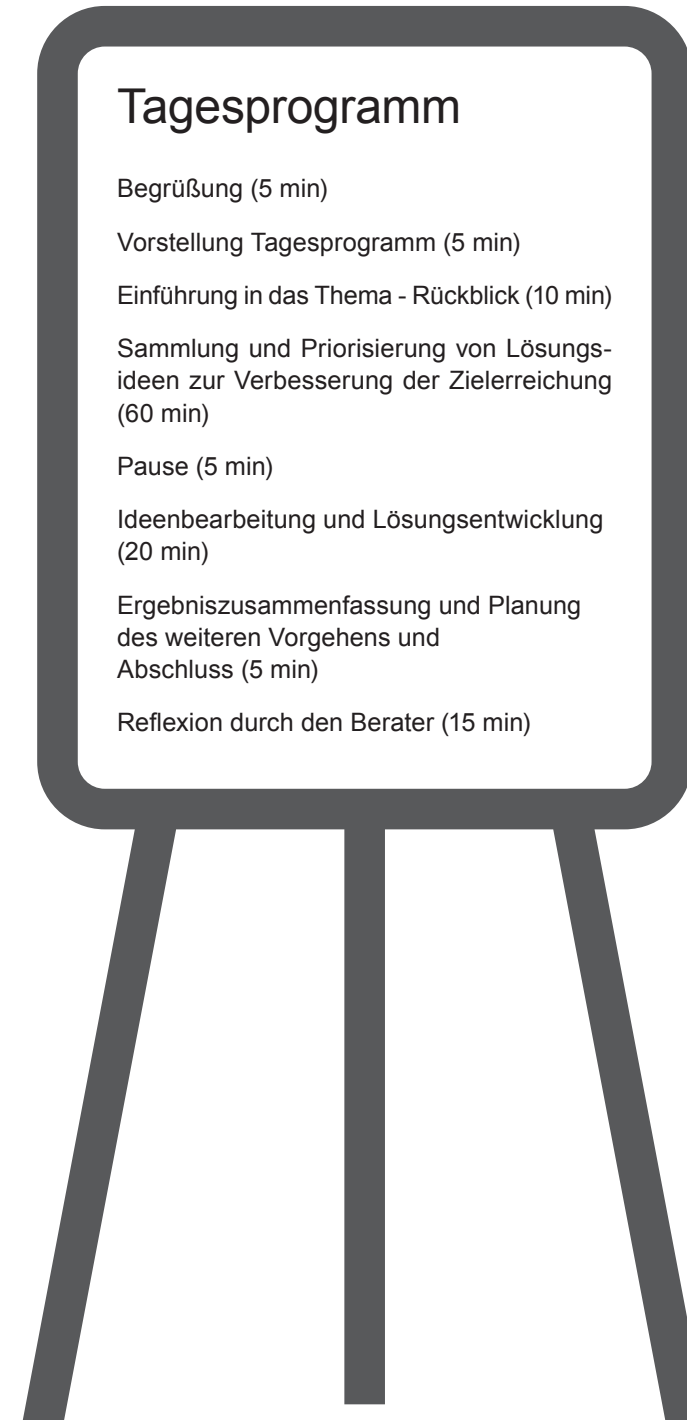
6. Abschluss

- Besprechung weiteres Vorgehen
- Reflexion: Teambesprechung hilfreich?
- Weitere Terminplanung

Teilnehmerliste

Treffen mit dem Reha-Team und der Klinikleitung, Fachbereich _____			
Ort, Datum: _____ Dauer: _____			
Nr.	Name, Vorname	Berufsgruppe	Unterschrift
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			

Anhang E | Darstellung des Tagesprogramms (Lösungsentwicklung) für die Teilnehmer auf dem Flipchart



Leitfaden Lösungsentwicklung

Thema: [aufgrund der Zielfindung - Gruppentermin 1 – festlegen]

1. Begrüßung, Vorstellung

2. Vorstellung Tagesprogramm (zeitliche Orientierung)

- Rückblick (ca. 15 min)
- Bearbeitung der Ideen zur Verbesserung (ca. 90 min)
- Abschluss, weitere Planung (ca. 15 min)

3. Rückblick

- Orientierung: Zweiter Termin im Team
- Erinnerung: Team erhält seinen Sinn über das Ziel, die Aufgabe
- Darstellung der wesentlichen Ergebnisse des erstens Termins
 - ▶ Ziel, Aufgabe des Teams ist ...
 - ▶ Möglichkeiten zur Verbesserung der Zielerreichung wären ...
- Frage nach
 - ▶ Erleben im Rückblick: „Wie ging es Ihnen damit?“
 - ▶ Ereignisse dazu in der Zwischenzeit: „Gab es seither irgendwelche Ereignisse, Veränderungen in Zusammenhang mit der Teamarbeit?“

4. Verbesserung der Zielerreichung

Vorbereitung:

- Zielsetzung für den aktuellen Termin: Wünsche, Befürchtungen, Ergebnisse
- Fokussierung auf das formulierte Teamziel: Skalierung der derzeitigen Zielerreichung
- Aktualisierung der Sammlung zu Verbesserungsideen

Bearbeitung:

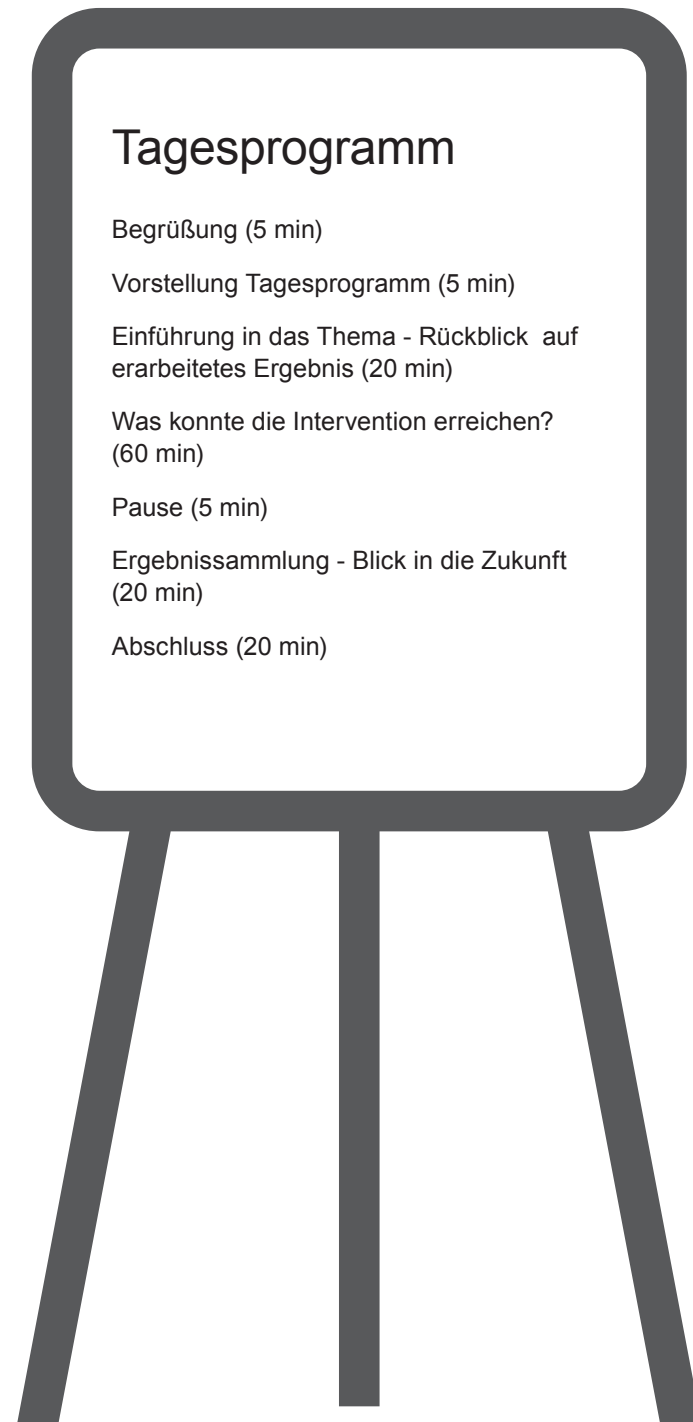
- Bildung thematischer Cluster
- Priorisierung: z.B. Bedeutung für Erreichung des Teamziels vs. zeitliche Umsetzbarkeit
- Formulierung von Lösungsideen: ggf. Gruppenarbeit
- Sammeln, Zusammentragen der Lösungsideen
- Gemeinsame Bewertung hinsichtlich Verbesserung der Teamziel-Erreichung
- Gegencheck: Prüfung der Auswirkungen der Veränderungen ggf. in anderen Bereichen
- Motivierung zur Umsetzung
- Zeitliche Fixierung der Veränderung(en)

5. Abschluss

- Besprechung weiteres Vorgehen
- Reflexion: Teambesprechung hilfreich?
- Weitere Terminplanung

Teilnehmerliste

Treffen mit dem Reha-Team und der Klinikleitung, Fachbereich_____			
Ort, Datum:_____ Dauer:_____			
Nr.	Name, Vorname	Berufsgruppe	Unterschrift
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			



Leitfaden Abschlussphase

1. Begrüßung, Vorstellung

2. Vorstellung Tagesprogramm (zeitliche Orientierung)

- Rückblick, Historie (ca. 90 min)
- Klärung des weiteren Vorgehens (ca. 30 min)

3. Rückblick

Historie:

- Erster Termin im Team: [Datum]: Erarbeitung von ...
- Zweiter Termin im Team: [Datum]: Erarbeitung der Themen zur Verbesserung ...:
 - ...
 - ...
- Es wurde vereinbart, dass ...

4. Was ist seither passiert? Erwartungen

- Erleben
 - ▶ Wie geht es Ihnen damit?
- Erwartungen
 - ▶ Was können wir hier zu einer Weiterentwicklung beitragen?

5. Bearbeitung

- Neue Zielsetzung bzw. Aufgabe klar?
- Gemeinsam besprochen? Konsens vorhanden? Fragen offen?
- Umsetzung: Vorbereitungen nötig? Ablauf klar?
- Startzeitpunkt?
- Pilotphase vorgesehen?
- Gegencheck: Welche Auswirkungen hätte dieses Vorgehen?

6. Abschluss

- Besprechung weiteres Vorgehen
- Reflexion: Teambesprechung hilfreich?
- Weitere Terminplanung

Teilnehmerliste

Treffen mit dem Reha-Team und der Klinikleitung, Fachbereich _____			
Ort, Datum: _____ Dauer: _____			
Nr.	Name, Vorname	Berufsgruppe	Unterschrift
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			

Fragebogen für die Prozessevaluation

Evaluation der Teamentwicklung

Wir möchten Sie bitten, die nachfolgenden Fragen zur durchgeführten Teamentwicklung zu beantworten. Ihre Angaben in diesem Fragebogen werden vertraulich behandelt.

Bitte geben Sie an, inwiefern die folgenden Aussagen auf Sie zutreffen.

	trifft überhaupt nicht zu (0%)										trifft völlig zu (100%)											
	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
1. Insgesamt hat mir die Teamentwicklung (TE) gut gefallen.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Ich würde die TE weiterempfehlen.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Die Moderation der TE war gut.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Die Moderatoren gaben ausreichend Möglichkeit zum interprofessionellen Austausch.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Die Teilnahme an der TE war äußerst nützlich für unsere Arbeit im Team.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Durch die TE hat sich meine Haltung zur interprofessionellen Teamarbeit positiv verändert.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Durch die TE wurde mir die Aufgabe unseres Teams klarer.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Die Inhalte der TE waren für die praktisch-klinische Arbeit relevant.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. Seit der TE bin ich mit meiner Arbeit zufriedener.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. Seit der TE arbeitet das Team insgesamt effektiver.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. Durch die TE konnten Arbeitsabläufe in unserem Team vereinfacht werden.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12. Durch die TE hat sich das Klima in unserem Team verbessert.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13. Seit der TE werden alle Berufsgruppen stärker in die Teambesprechung einbezogen.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14. Durch die TE fühle ich mich meinen beruflichen Anforderungen besser gewachsen.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15. Durch die TE haben wir unser Ziel erreicht.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16. Seit der Teamentwicklung sind Teambesprechungen effektiver. Inhalte, Ziele und Ablauf sind klar.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17. Die zur Verfügung stehende Zeit für Teambesprechungen wird optimal genutzt.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18. Seit der Teamentwicklung ist der Informationsaustausch zwischen den einzelnen Teammitgliedern besser geregelt.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

