

## **Pflicht oder Kür**

### Innovation im Alltag – Kurz-Skript

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe KollegInnen!

Ich nehme Sie nun mit in einen dreiteiligen Vortrag, der aus meiner Sicht die gesellschaftlichen Herausforderungen für die Gesundheitsberufe beleuchtet. Der erste Teil ist eine philosophische Reflexion auf den Megatrend Innovation und Kreativität im Berufsalltag. Der zweite Teil befasst sich mit soziologischen Aspekten unserer Sehnsucht nach Effekten und der dritte versucht eine kreative Lösung im Angesicht der negativen Aspekte der zuvor behandelten Megatrends.

#### Teil 1

##### Megatrend Innovation und Kreativität

Unsere Gesellschaft steht unter einem enormen Druck. Die in Zahlen ausgedrückte Lebensqualität steigt einerseits, andererseits überrascht es jedoch, dass sich die Deutschen in der letzte Woche veröffentlichten Lebensglücksskala im Mittelfeld bewegen und in der Berechnung des Spagates zwischen der reichen und der armen Bevölkerung innerhalb eines Landes gar nur auf Platz 117, auf der gleichen Höhe wie Togo und Marokko befindet - 10% unserer Bevölkerung hat derzeit sogar Nettoschulden!

Auch in der nicht so extremen Lage der deutschen Mittelschicht besteht ein hoher Wettbewerbsdruck, dies lässt sich unter anderem an dem starken Ansteigen der psycho-somatischen Erkrankungen als Arbeitsgrundaussfall im statistischen Jahrbuch nachlesen. Das höchste Ziel bleibt die relative Vollbeschäftigung mit der besten Gewinnmaximierung, bzw. in den Bereichen in denen dies nicht möglich ist die höchst mögliche Effektivitätsmaximierung. Die meisten Qualitätsmanagementsysteme berechnen ihre Ziele durch sogenannte Kennzahlen. Sie sollen die Leistungsstärke des jeweiligen Bereiches verdeutlichen und ist in Produktionsbereichen, wie dem Herstellen von Präzisionsgeräten bis hin zu Textilien sicher sinnvoll. Jedoch in Bereichen wie der Psychiatrie wird Ihr allumfassendes Einsetzen unsinnig und erreicht gar die Grenze zur Amoralität. Eine wahre Anekdote soll dies verdeutlichen. In einem psychiatrischen Krankenhaus wurden bei der ersten Vorstellung der mit den Krankenkassen vereinbarten Kennzahlen im Managementteam die erwarteten Zielvorgaben der jeweiligen Fachbereiche beziffert. Die Suchtabteilung sollte ihre Sollzahl von 2.000 jährlichen Aufnahmen im kommenden Jahr nicht unterschreiten. Der Chefarzt lehnte sich bei dieser vom Finanzdirektor verlauteten Zahl in seinem Stuhl gemächlich zurück, schaute die KollegInnen an und frug sinnierend in die Runde, wie er denn seine „Kunden“ werben solle und fügte grinsend hinzu, dass die niederländische Grenze ja zum Glück nicht weit entfernt wäre, wo ja ausreichend Stoff besorgt werden könne. Zum Glück lachten fast alle KollegInnen und es begann eine Diskussion, in der über die moralischen Implikationen eines solchen Auftrages sehr strittig diskutiert wurde.

Während in den letzten beiden Jahrhunderten das menschliche Kapital als Produktionseigentum noch dem ganzen Menschen als Arbeitskraft galt, hat nun die Eroberung von Teilbereichen des Arbeitnehmers, geordnet nach speziellen Fähigkeiten und Kompetenzen, Einzug gehalten. So wird das immer währende Steigern und Verbessern der inneren Bereitschaft Neues zu leisten und gar zu schaffen, die gerade erarbeiteten Produkte neu zu gestalten und damit attraktiver und hierdurch wieder wettbewerbsfähiger auf den Markt zu bringen, zum allgemeinen Mantra unserer

Konsumgesellschaft. Dieses Wettbewerbsverhalten ist in der Evolutionsforschung nichts Unbekanntes. Einer der führenden neuzeitlichen Evolutionsforscher, Prof. Dr. Thomas Junker, beweist sehr schlüssig, dass die dem Menschen innewohnende Neugierde, die Lust Neues zu entdecken und dies mit seiner Fantasie immer auch in den denkenden Bereichen vorbereiten zu können und dann dies tatkräftig auszuprobieren, der Speziesvorteil des Menschen überhaupt ist. Zu diesem Ausprobieren gehört allerdings auch das Scheitern, schlichtweg ist dies ein genau so wichtiger Anteil wie das gelingende Neue. Die Kreativitätsforschung spricht hier auch von den Phasen des Chaos, der Verzweiflung und der Destruktion als wichtiger Humus, um zu neuen Denk- und Handlungsweisen zu kommen. Der neue Megatrend die Kreativität und Innovation des Arbeitnehmers zu fördern, um das von ihm entworfene oder angewandte Produkt immer wieder neu zu erfinden und neue Dinge auf den Markt zu bringen, spricht jedoch diese wesentliche Phase der Resignation, Frustration und des Nicht-Wissens-Wie-Weiter erst gar nicht an. Das gehört nicht zum Funktionieren des neuen Arbeitnehmers. Kritisch betrachtet kann man wie zu Beginn der industriellen Revolution von einer – nun jedoch „inneren“ Ausbeutung des Produktionsmittels Mensch sprechen. Ihm werden nämlich wichtige Regenerationszeiten im und während des Arbeitsprozesses verwehrt. In immer schnellerer Abfolge werden ihm neue Organisations-, Funktionsveränderungen anvertraut und eben auch zugemutet. Diese innere und äußere Flexibilisierung wird wie ein Breitbandmedikament für alle neuen Arbeitsbereiche im Produkt- sowie Dienstleistungssektor verschrieben und eingesetzt. Die Arbeit wird somit zwar flexibler, anregender jedoch auch unberechenbarer, schneller und macht mit der Zeit atemlos, vor allem dann wenn der Mensch, der dies alles leisten soll sich natürlicherweise in einer kreativen Ruhe-, Resignations- oder auch Chaosphase befindet.

## Teil 2

### Die Sehn-Sucht nach Effekten

Neben diesem Megatrend „Innovation, Flexibilität und Innovation“ im Arbeitsalltag sind wir einem weiteren Trend ausgesetzt, der „Jagd nach Effekten“. Diese Sehnsucht schlägt in den letzten Jahrzehnten um zu einer Sucht. Natürlich wollen wir alle als Verbraucher wissen was wo drin ist, wie viel was warum kostet und ob es das wert ist mit dem ich es erwerben möchte. Kein Medikament ohne Beipackzettel, kein VW mehr ohne ADAC-Abgastest-Gewähr. Nun hierzu brauche ich Ihnen nicht viel zu erzählen, wir kennen dies alle. Die Forschung nach der Präzision, die Auswahl nach spezifischen Kriterien nimmt im Erobern eines neuen zu erwerbenden Produktes in Abend- und Nachtstunden eine wirkliche jagdähnliche Szenerie im Netz der digitalen Möglichkeiten an, gar bis zum erlösenden Knopfdruck beim Erwerb des besten, neuesten und billigsten Produktes.

So will jedes Produkt beleuchtet werden, auch die der Dienstleistungen und damit auch unsere Produkte im Gesundheitswesen. Die Wissenschaft der Psychotherapie ist hiervon auch nicht ausgenommen, auch ist dies mit ihren sehr verschiedenen Aspekten, wie denen der Beziehungen, der somatischen, psychischen, kognitiven Ebenen und denen der verschiedenen methodischen Herangehensweisen äußerst schwierig zu erfassen und dann diese in kleinschrittigen bzw. einseitigen Parametern zu messen und danach auch noch zu bewerten. Doch nicht nur der Verbraucher dieses menschlichen „Medikamentes“, sondern auch die Geldgeber wollen wissen was warum mit welchem nachhaltigen Effekt wie lange wirkt. So wird solange geforscht bis etwas, den Messparametern angemessen, nachweisbar wirkt. Die Verhaltenstherapie mit ihren kleinschrittigen Experimentierfolgen kann da zurzeit am besten mithalten. Schaut man jedoch auf die Qualität aller derzeitigen Wissenschaftsdisziplinen dann stellt man fest, dass die Disziplin der medizinischen und

hier auch insbesondere der Psychotherapieforschung am allerschlechtesten abschneidet, da es so gut wie keine negativen Forschungsergebnisse gibt. Lässt schließen, dass die KollegInnen nur das erforschen wo sie sich recht sicher sind, dass es Erfolge zu verzeichnen gibt, also eine interessen geleitete Forschung, was ja leider stimmt, denn sie dient jeweils auch der Kostensicherung, jeweils in der Konkurrenz anderer Methoden.

Schauen wir noch eben auf eine der seltenen sozialpsychiatrischen Studien von Matisse aus England aus dem Jahr 2012 bis 2014. Sie beleuchtet mehrere methodische Herangehensweisen einer typischen englischen tagesstrukturierenden sozialpsychiatrischen Einrichtung mit der enormen Anzahl von 470 TeilnehmerInnen. Eine weitere Besonderheit ist, dass sie eine Langzeitstudie ist, die die zu erwartenden Effekte über ein Jahr beobachtet und letztlich bewertet. Die vergleichenden Methoden sind zusammengefasst, die des gemeinsamen Spielens (Tisch-, bzw. Brettspiele), Kaffeetrinken und einfach Dasein, Kunsttherapie und ergotherapeutisches Training. Ziel ist natürlich auch der Konkurrenzvergleich der eingesetzten Methoden, dies immer auch im Licht des Kostenfaktors. Was herauskommt: nichts! Keine der angewandten Methoden ist erfolgreicher als die andere oder wie es der Autor in seiner Sehnsucht nach Effekten selbst bewertet, keine der Interventionen ist erfolgreich. Sehen wir es mit anderen kritischen und in diesem Gebiet erfahrenen Augen wäre diese Studie gar nicht notwendig gewesen, da die begutachteten Methoden gar nicht der Parameter der Veränderung sind, sowie eine Veränderung zu was und wozu? Die TeilnehmerInnen kommen nicht, um sich verändern zu lassen, sondern um endlich in eine sichere Struktur zu kommen, in der sie so sein können wie sie sind. Aus dieser Situation heraus können dann eventuelle Veränderungen durch ein auswärtiges Angebot entstehen. Für Sie als sozialpsychiatrisch Erfahrene eine Selbstverständlichkeit; jedoch unterliegen Sie der Jagd nach erweiterten Kompetenzen und Fähigkeiten, um den entsprechenden Teilnehmer/in in eine neue Struktur hineinbegleiten zu können, dann müssen Sie ihn ständig fördern und kompetenter machen. Hier stoßen, soziologisch gesehen, Welten aufeinander. Die Innovation wird auch hier in den Menschen gelegt, während aus meiner Sicht die Kreativität, die Erneuerungsbereitschaft unserer anvertrauten Menschen gerade oft an ihre Grenzen gestoßen sind und deswegen sind sie in unserer Begleitung und Betreuung. Somit wird die medizinische Effektenmessung auf den falschen Parameter im falschen Setting angewandt. Dieses Setting sollte gerade durch seine stetige Struktur Sicherheit, Geborgenheit bieten, um von dort aus mit den eigenen Unfertigkeiten in andere Strukturen sich auszuprobieren. Denn das sich ständig verändern müssen macht ja gerade Angst, genau dies war allzu oft der Grund warum diese Menschen in der flexiblen, schnell sich verändernden und kreativen unübersichtlichen Welt ins eigene Chaos stürzten, ohne jedoch mit gesunden Anteilen wieder in eine neue Phase der Wandlung hineinzukommen. Die Umgebung der Stabilität einer sozialpsychiatrischen Einrichtung und ihrer MitarbeiterInnen benötigen sie, um das innere Chaos und/oder die innere Leere auszuhalten und von hier aus vielleicht neue Wege auszuprobieren.

### Teil 3

#### Der kreative Anteil oder auch der Leuchtturm

Welches Fazit können Sie für Ihre tagtägliche Arbeit aus diesen beiden Megatrends herausziehen? Denn inmitten dieser Trends der Innovation, des Neuen, des Kreativen, des messbaren Erfolgs tun Sie etwas was sehr unzeitgemäß ist. Sie liefern Stabilität, Langeweile, Langsamkeit, Strukturierung, Wiederholungen, durch Dasein, durch freundliche Augenblicke, durch Bestätigung von Unzulänglichkeiten. Sie sind oft der Leuchtturm im inneren Sturm Ihrer anvertrauten Menschen, der

Lichtblick im Trüben oder der Funke der Aufmerksamkeit der gerade noch im Nebel der verwaschenen Gefühle wahrgenommen werden kann. Sie sind ineffizient da. Also ein Gegenpart zu dem allgemeinen Trend um sie herum. Wenn Sie so wollen ist die Sozialpsychiatrie ein Leuchtturm, der ansonsten nicht mehr benötigt wird. Denn im Zeichen der Weltalleuchttürme, den Satelliten und dessen Navigationsgeräten als Lichtempfänger scheint Sie niemand mehr zu benötigen.

Ein Leuchtturm der immer am gleichen Ort zu finden ist; der gleichmäßig und vertraut 365 Tage lang die gleichen Signale sendet; der leicht im Umfeld, gar bei Nebel, erkennbar ist; der vertraute bis heimatliche Gefühle weckt; der immer zu bestimmten Zeiten besetzt ist; der freundliche Leuchtturmwärter an Bord hat, der gibt eben Struktur und Stabilität.

Somit sind Sie das Baken der Zeit, Sie geben innere Freiräume, Sie bleiben kreativ im Umgang mit Unwegsamkeit, um immer wieder frisch Ihrem Klientel begegnen zu können.

Somit benötigen Sie Lebensfelder in denen Sie lebendig bleiben, um leuchten, Chaos aushalten und halten zu können, um LeuchtturmwärterIn zu sein.

Hierzu gibt es kein allgemeines Rezept, denn die Kreativität ist nicht allgemein, sondern nur persönlich zu verorten. Nutzen Sie Ihre Neigungen und Ideen im Beruf, folgen Sie Ihren Hobbys und Verrücktheiten und betreiben Sie Foto-, Video-, Mal-, Graffiti-, Musik-, Stehgreiftheaterprojekte, was immer Sie können und wollen. Nutzen Sie hierzu Fortbildungstage und Weiterbildungen. (Jetzt haben Sie ja eine wissenschaftliche Verordnung).

Machen Sie Ihre Kreativität, Ihre Lust zur Innovation für Ihre Gesundheit und werden Sie damit ein Leuchtbaken in Ihrer und mit Ihrer Einrichtung.

Innovation und Kreativität wird dann kein Qualitätsmanagementprodukt, sondern ein Wahrzeichen Ihrer Persönlichkeit. Und denken Sie daran, was uns die Kreativitätsforschung sagt: etwas Neues entsteht aus Langeweile, Nicht-Wissen-Was-Zu-Tun, Chaos, unnützlich sein. Also auch den Mut haben, aus zu atmen, gleichmütig zu sein und das Gleiche zu tun.

Prof. Johannes Junker