

Der Sanitäter im Projekt

- Methoden aus dem Rettungsdienst im Projektmanagement nutzen

Kurzzusammenfassung

Der Vortrag stellt verschiedene Vorgehensweisen aus dem Rettungsdienst vor und gibt Praxis-Beispiele für deren Anwendung im Krisenmanagement in Projekten. Mit dabei sind unter anderem Regeln für gute Kommunikation im Notfalleinsatz, der Algorithmus „ABCDE-Schema“ sowie die „AMPEL Anamnese“, welche ausführlich und direkt anwendbar präsentiert werden.

Abstrakt

Das Projektgeschäft in Großunternehmen und der Rettungsdienst einer Großstadt sind nicht vergleichbar. – Für Außenstehende. Mein Mann arbeitet im Rettungsdienst und ich arbeite im Projektmanagement Office eines Automobilzulieferers. Bisher erzählten wir uns relativ wenig über unsere Arbeit, weil wir in vollkommen verschiedenen Bereichen arbeiten. Und ehrlich gesagt, fühlte ich mich immer ein bisschen weltfremd, wenn ich meinem Freund von den großen Notfällen in unseren Projekten erzählte – und er antwortete mit einem Bericht über den letzten großen Verkehrsunfall oder dem letzten MANV (einem Massenanfall von Verletzten). Sicherlich hilft das, einen Abstand zu den Projekt-Problemen zu gewinnen und diese nicht zu wichtig zu nehmen, aber es knackst auch ganz schön am Selbstwert!

Irgendwann erkannten wir aber für uns, wie spannend es ist, sich über Vorgehensweisen und Regelungen in Notfallsituationen auszutauschen. Jedes Projekt und jeder Notfall ist zwar in vielen Punkten unterschiedlich, aber auch in vielen Punkten gleich. Im Rettungsdienst gibt es dafür sogenannte Algorithmen wie das ABCDE-Schema, die wir in kritischen Projekten eigentlich auch dringend bräuchten. Denn jeder Manager geht bei kritischen Projekten anders vor – Er wäre aber sehr dankbar, wenn er einen Algorithmus hätte, an dem er sich orientieren könnte.

Früher als Qualitätsmanagerin und heute als Consultant im Projektmanagement Office arbeitete und arbeite ich in verschiedenen Projekten. Und meistens werde ich erst dann gerufen, und als wichtig erachtet, wenn es in einem Projekt kritisch wird und brennt – ein „Feuerwehreinsatz“ sozusagen. Genauso wie man im Rettungsdienst auch erst angefordert wird, wenn es eigentlich schon zu spät ist. Wenn der Schaden schon vorliegt, von „Ich hab mir in den Finger geschnitten“ bis „tot – schon seit einer Woche“. Auch bei uns im Qualitätsmanagement ist von-bis alles dabei: von „viel Wirbel um nichts“ bis zu „schon lange abgekündigten Projekten“. Zur Ersteinschätzung nutzt der Rettungsdienst das Einsatzmerkschema „6er Regel“, um die Rahmenbedingungen und die Vorgeschichte zu prüfen. Mit diesem Wissen im Hinterkopf frage ich in einem Projekt zuerst alle Mitarbeiter nach ihrer Wahrnehmung des Projektes. Ich möchte herausfinden, was die Mitarbeiter im Projekt noch motiviert und ob ihr Herz noch für das Projekt schlägt. Wenn dieses Lebenszeichen im Projekt noch besteht, frage ich danach, wie lang noch der Atem ist. Welchen Puls gibt es im Projekt? Wie schnell bewegt es sich? Ist in dem Projekt schon seit Monaten nichts mehr passiert? Herrscht Stillstand im Projekt? Gibt es noch einen Projektplan, eine regelmäßige Taktung? Einen gleichmäßigen Herzschlag?

Meistens erhalte ich erst dann den Auftrag, mir das Projekt im Detail anzusehen, zu analysieren, also eine ausführliche „Anamnese“ zu machen, wenn es kurz vor dem Stillstand ist. Hier greift der Rettungsdienst zum ABCDE-Schema (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Environment). Es ist wichtig, ob das Projekt im System der Organisation überhaupt noch „Luft bekommt“ und „Raum zum Atmen“ hat, ob (Entwicklungs-) Prozesse ablaufen können oder gestört werden, welche Elemente und Muster im Projekt(team) gut, zu gut oder schlecht funktionieren und wie das Projektumfeld auf das Projekt reagiert (AMPEL-Anamnese aus dem Rettungsdienst).

Dann folgen Erste-Hilfe Maßnahmen, sozusagen „präklinisch“, bei denen „die tödliche Trias“ und „die verborgenen Sechs“ beachtet werden müssen. Anschließend wird entweder jemand Professionelles gerufen, ein Experte oder ein Berater zum Beispiel, oder das Projekt wird für tot erklärt, oder für das Projekt werden Task-Forces zusammengerufen, ähnlich wie dem Team in einem Schockraum. In einem Schockraum erfolgt dann eine Übergabe des Patienten an das Fachteam, wo es wichtig ist alle Informationen komprimiert an das Fachteam zu übergeben (Regeln für gute Kommunikation im Notfalleinsatz). Und dabei ist die Zusammensetzung und das Agieren des Teams sehr wichtig (die „Goldene Regel“ des Team Ressource Management).