

## CASE 2

# Schlank im Gesundheitswesen

Universitätskliniken

Jeder gegen jeden. Man könnte meinen, das sei das Motto so mancher Gesundheitseinrichtung. Ärzte, Pflegekräfte und die Krankenhausverwaltung verfolgen ihre eigenen Schwerpunkte und werden auch separat gesteuert. Komplexität und Überlastung stehen an der Tagesordnung. Das Betriebsklima leidet. Damit die Patienten wieder in den Mittelpunkt rücken, haben wir alle an einen Tisch geholt und so einen wirkungsvollen Veränderungsprozess initiiert.

von Franz Schwarenthorer und Kurt Mayer

Gesundheitseinrichtungen sind die komplexesten Organisationen überhaupt. Umso mehr, wenn es sich dabei um Universitätskliniken handelt. Ärzte, Pflegekräfte und Verwaltung arbeiten jeweils in ihrer eigenen Logik. Vor dem Patienten sollten sie jedoch gut abgestimmt wirken. Universitätsprofessoren wollen zusätzlich forschen und publizieren. Dafür benötigen sie »interessante« Patienten. Die Klinik muss gleichzeitig einen Gesundheitsversorgungsauftrag erfüllen und aufgrund des guten Rufs der Einrichtung ist die Ambulanz- und Operationsfrequenz äußerst hoch. Diese Kombination führt häufig zu Überlastung und gestressten Kommunikationsmustern. Themen wie Führung und Steuerung bleiben durch die hohe fachliche Orientierung der leitenden Ärzte häufig unterbelichtet.

### Stimmen der Betroffenen

— Ein Verwaltungsmitarbeiter erzählte uns: »Die Ärzte halten Termine nicht ein und kommen ständig zu

spät, ohne uns zu informieren. Wenn wir etwas im Jour-fixe vereinbaren, hält das keine zwei Wochen und die, die nicht teilnehmen, bekommen keine Informationen weitergeleitet.«

- »Das Hauptproblem ist, dass alle Patienten angenommen werden – das ist der Supergau«, beschwerte sich ein Arzt.
- »Jeder Arzt hat seine eigenen Abläufe und will seine eigenen Untersuchungs- und Behandlungsinstrumente. Als Pfleger haben wir ständig das Gefühl, etwas falsch zu machen. Die guten Leute verlassen die Klinik. Der Umgangston insgesamt ist nicht respektvoll, aber das ist schon seit Jahren so«, meinte eine Pflegekraft.

Zitate wie diese charakterisierten den Status Quo der Klinik zu Beginn des Prozesses. Dem Klinikleiter war die Verbesserung des Betriebsklimas und der Kooperation ein besonderes Anliegen. Daher mussten wir es schaffen, alle Beteiligten zeitgleich in einen Raum zu bringen. ►

»Der Austausch, der in den Workshops ermöglicht wurde, war ein zentraler Punkt. Nur dadurch ist gemeinsames Lernen entstanden, konnten miteinander Prozesse und Strukturen entwickelt werden und nur dadurch ist wieder Vertrauen entstanden.«

Klinikleiter

---

### Prozess zur Verbesserung

Um eine »Operation bei laufendem Betrieb« zu ermöglichen, mussten wir sowohl den Veränderungsprozess als auch die Lösungen ressourcenmäßig schonungsvoll anlegen. In der anfänglichen Analysephase interviewten wir sowohl einzelne Personen als auch verschiedene Gruppen. Mit ersten Ergebnissen und Hypothesen aus diesen Gesprächen bereiteten wir einen »Zukunftsworkshop« vor. Dieser Workshop, an dem fast alle Ärzte, Führungskräfte aus der Pflege und den Leitstellen teilnahmen, war der offizielle Kick-Off des Prozesses. Als Zeichen, wie wichtig der Prozess war, schloss die Klinikleitung für diesen Tag Ambulanz und Operationssäle. So gelang es, wirklich (fast) alle Ärzte, sowie die relevanten Pflege- und Verwaltungskräfte in einen Raum zu bringen und eine erste gemeinsame Standortbestimmung vorzunehmen. Dieser Auftakt war ein starkes Signal und gab dem Prozess Kraft.

An diesem Tag identifizierten alle Anwesenden gemeinsam den Bedarf für Veränderung bei folgenden Themen: Führung und Steuerung, interprofessionelle Kooperation, Prozesse, IT-Unterstützung und die Ausbildung der Assistenzärzte. Ausgehend davon wurden drei Arbeitsgruppen eingerichtet: ambulante Prozesse, stationäre Prozesse sowie OP und Ausbildung Assistenzärzte. In den kommenden Monaten waren diese drei Gruppen dafür verantwortlich, Veränderungsmaßnahmen zu entwickeln. Zugleich sollten sie auch gleich an der Umsetzung arbeiten.

Nach neun Monaten bat man alle Mitarbeiter der Klinik zu einem zweiten Zukunftsworkshop, wo eine weitere gemeinsame Bestandsaufnahme vorgenommen wurde. Gemeinsam beantworteten die Beteiligten die Fragen: Welche Erneuerungen konnten mit dem eingeschlagenen Veränderungspfad schon erzielt werden? Was wurde getan, um die Komplexität in der Organisation zu reduzieren? Die Betroffenen haben festgestellt, dass zum Beispiel zentrale Prozesse in SOPs (standard operating procedures) festgeschrieben wurden. So konnten Abläufe in Bereichen wie Visite und Entlassungsmanagement oder Erstbegutachtung vereinheitlicht werden und Beteiligte mussten sich fortan an diese SOPs halten. Außerdem wurde ein zentrales Führungsteam aus dem Klinikleiter und zwei weiteren Ärzten zusammengestellt, das fortan Stabilität und Nachhaltigkeit in Führung und Steuerung bringen sollte. Das unterstützte auch, dass Vereinbarungen für alle Beteiligten Handschlagsqualität haben und nun über längere Zeit halten.

Weiters führte die Klinik in der Ambulanz einen Prozess der Erstbegutachtung ein, der – nach sauberer Abklärung – eine Patientenreduktion um 20 Prozent ermöglichte. Gleichzeitig wurde die Kooperation mit niedergelassenen Fachärzten verbessert. Durch eine bessere Organisation wurde die Wartezeit der Patienten reduziert und die Auslastung der Operationssäle erhöht. Das Vertrauen zwischen Ärzten, Pflegepersonal und Verwaltung ist gewachsen und Meetings sind mittlerweile effizient. Der Stolz aller auf die Klinik ist stark gewachsen. ●

