

Ein Beitrag aus der Reihe «Prozessmanagement im Krankenhaus»

Evolutionäre Prozessoptimierung – nachhaltige Wirkungen durch kontextsensitives Vorgehen

Der vorangegangene Beitrag lieferte einen Überblick über geläufige Prozessmanagementverständnisse der Krankenhauspraxis [1]. Auf den dort vorgestellten Ansatz der «Evolutionären Prozessoptimierung» geht dieser Artikel ausführlich ein.*

Silke Bucher^a, Jürgen Merz^b,
Johannes Rüegg-Stürm^c

a Dipl.-Kffr., Institut
für Betriebswirtschaft (IfB),
Universität St. Gallen (HSG)

b Dipl.-Kfm., IfB – HSG

c Prof. Dr. oec.,
geschäftsführender Direktor
des IfB der HSG

Eine evolutionäre Prozessoptimierung nimmt gewachsene Fähigkeiten eines Krankenhauses und bestehende Arbeitsabläufe in ihrer täglich praktizierten Form zum Ausgangspunkt einer umsichtigen Weiterentwicklung. Auf diese Weise werden ein radikaler Bruch mit gewachsenen Denk- und Deutungsmustern und eine Überforderung der Organisation verhindert und gerade dadurch die Realisierung nachhaltiger Veränderungen ermöglicht.

Dieser Beitrag skizziert sechs generische Schritte, die im Rahmen einer evolutionären Prozessoptimierung teils sequentiell, teils iterativ zu durchlaufen sind. Durch den breiten Einbezug von Mitarbeitenden verschiedener Professionen und Hierarchieebenen erhalten strategische Initiativen eines evolutionären Prozessmanagements eine breite und «aktive» Abstützung. Systematisch angelegte, verkraftbare und revisionsfreundliche Schritte erlauben es den Beteiligten, sich fortlaufend über die Veränderungswirkungen zu verständigen und bei Bedarf Fragen, Entscheidungen oder Massnahmen vorangegangener Schritte erneut aufzugreifen. Die Durchführung einer evolutionären Prozessoptimierung ist anspruchsvoll und voraussetzungsreich. Neben einer umsichtigen Gestaltung der eigentlichen Optimierungsmassnahmen beruht das Vorgehen in entscheidender Weise auf der Bereitstellung und Entwicklung förderlicher Arbeitsbedingungen. Auf diese geht der Beitrag abschliessend ein.

Sechs generische Schritte einer «Evolutionären Prozessoptimierung»

Den Ansatzpunkt einer evolutionären Prozessoptimierung bilden die alltäglichen Alltagsroutinen (Prozesse) eines Krankenhauses. Um zu verdeutlichen, dass es sich dabei um eingespielte Interaktionen zwischen Mitarbeitenden, Abteilungen, Mitarbeitenden und ihren Problemstellungen handelt, sprechen wir auch von *routinisierten Interaktionsmustern*.

Die Optimierung dieser Interaktionsmuster erfolgt unter intensiver Beteiligung der betroffenen Mitarbeitenden. Sie vollzieht sich im Sinne eines organischen Lernprozesses in kleinen, verkraftbaren Schritten und ohne radikale Umbrüche, spricht *evolutionär*. Je nach Kontext und Entwicklung der jeweiligen Organisa-

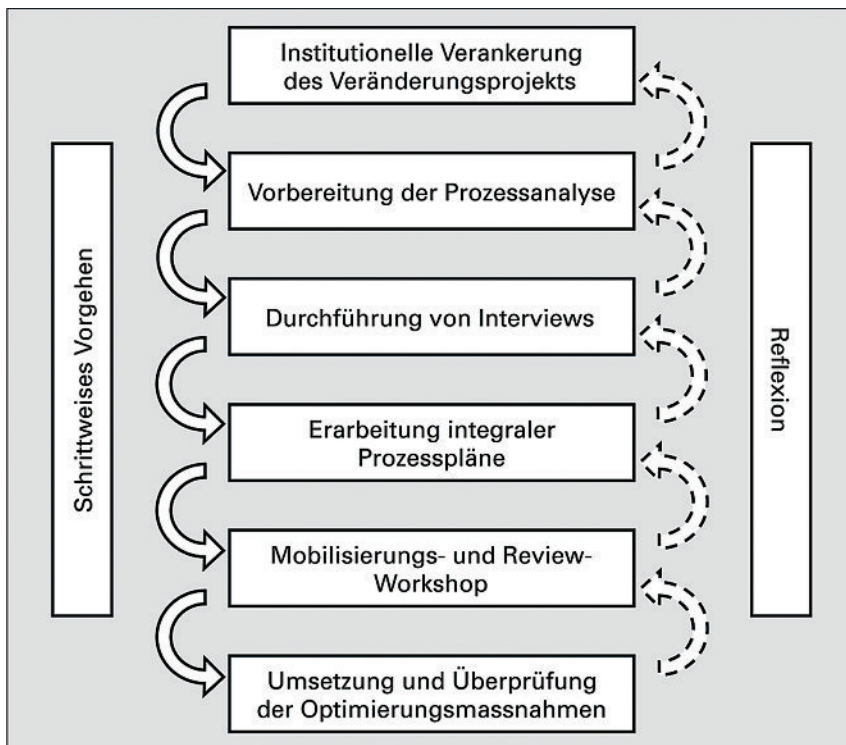
Optimisation évolutionnelle des processus – des effets durables grâce à une démarche prenant en compte le contexte

Cet article décrit la démarche et les conditions d'une «optimisation évolutionnelle des processus», une forme de la gestion des processus déjà présentée dans l'article précédent de cette série. Une optimisation évolutionnelle des processus se base sur des capacités acquises d'un hôpital et des processus de travail déjà appliqués pour générer une évolution réfléchie. On évite ainsi une rupture radicale d'avec les modèles de réflexion et d'interprétation existants de même qu'une sollicitation excessive de l'organisation, ce qui permet de mettre en place des changements durables. L'article esquisse six étapes génériques qui sont franchies dans le cadre d'une optimisation évolutionnelle des processus, parfois de manière séquentielle, parfois de manière itérative. L'implication généralisée de collaborateurs de diverses professions et de niveaux hiérarchiques différents apporte aux initiatives d'une gestion évolutionnelle des processus un soutien actif largement étayé. Les étapes abordées de manière systématique et conçues de façon à pouvoir être assimilées et à favoriser les révisions régulièrement des effets de changements et, en cas de besoin, de revenir à nouveau sur les questions ou les décisions d'étapes précédentes. L'optimisation évolutionnelle des processus est difficile. Elle dépend du respect de nombreuses conditions. Outre une conception prudente des mesures d'optimisation elles-mêmes, il est déterminant que la démarche bénéficie de la mise à disposition et du développement des conditions de travail nécessaires. C'est de ces conditions de travail que traite finalement l'article.

* Die Autoren danken den Kollegen des Forschungsprogramms HealthCare Excellence Dr. Harald Tuckermann, Dr. Widar von Arx und David Kurz sowie den Forschungspartnern aus der Praxis für die gute Zusammenarbeit und die wertvollen Kommentare.

Korrespondenz:
Johannes Rüegg-Stürm
Institut für Betriebswirtschaft
Dufourstrasse 40a
CH-9000 St. Gallen
Tel. 071 224 23 23
Fax 071 224 23 55
johannes.rueegg@unisg.ch

tion bietet es sich manchmal an, bereits durchlaufene Schritte nochmals aufzugreifen. Im Zuge solcher *Reflexionsschleifen* können Themen oder Vorgehensweisen überdacht und gegebenenfalls modifiziert werden. Folgende Abbildung zeigt eine praktisch bewährte Vorgehensweise für die Durchführung einer evolutionären Prozessoptimierung [2]:



Schritte und Ablauf einer evolutionären Prozessoptimierung.

1. Institutionelle Verankerung des Optimierungsvorhabens – Einrichtung transparenter Projektstrukturen

Jede erfolgreiche Prozessoptimierung beginnt bei der Schaffung eines arbeitsförderlichen Kontexts. Dazu gehört eine sorgfältige Erwartungs-, Auftrags- und Rollenklärung, verbunden mit der Einrichtung transparenter Projektstrukturen. Es hat sich bewährt, die übergreifende Koordination des Veränderungsprozesses einem schlagkräftigen *Kernteam* mit wenigen zentralen Akteuren zu übertragen. Es trägt den Geist der Veränderung und stellt den Ort dar, an dem alle Fäden des Vorhabens zusammenlaufen. Eine *Steuerungsgruppe*, in der idealerweise Repräsentanten aller wichtigen Bereiche und Professionen Einsitz nehmen, übernimmt die Aufgabe, grössere Entscheidungen kritisch zu überdenken, zu autorisieren und zu legitimieren. Sie mobilisiert und motiviert die Betroffenen für die Veränderungsarbeit und vernetzt die Beteiligten untereinander. Bei Voranschreiten des Projekts werden diese beiden Gruppen durch *Arbeitsteams* ergänzt, die spezifische Optimierungsaufgaben bearbeiten und deren Umsetzung verantworten (siehe auch Schritt 6).

2. Vorbereitung der Prozessanalyse – Bestimmung geeigneter Patientenpfade und Interviewpopulationen

Es wäre weder machbar noch sinnvoll, gleichzeitig sämtliche Patientenpfade (Prozesse) eines Krankenhauses in das Optimierungsvorhaben einzuschliessen. Vielmehr identifiziert die Steuerungsgruppe, am besten im Rahmen eines Workshops, wenige Patientenpfade von zentraler strategischer Bedeutung für die Prozessanalyse.

Die strategische Bedeutung eines Patientenpfads bemisst sich erstens danach, inwieweit er bedeutende aktuelle und zukünftige Reputationswirkungen für eine nachhaltige Profilierung des Krankenhauses oder der Klinik erwarten lässt (Effektivität). Sie ist zweitens umso höher, je stärker ein Patientenpfad durch einen hohen und wachsenden Ressourcenbedarf, einen interdisziplinären Vernetzungsgrad und durch Fragilität (Risiken für Patientinnen und Patienten) gekennzeichnet ist (Effizienz). Zur Aufnahme der Patientenpfade werden geeignete abteilungs- und hierarchieübergreifende Interviewpopulationen bestimmt. Diese umfassen alle wesentlich an den Pfaden beteiligten Mitarbeitenden und Kompetenzträger. Vorgängig zur Prozessaufnahme werden die Interviewpartner im Rahmen eines Workshops über den Kontext, die Zielsetzung und das geplante Vorgehen informiert.

3. Durchführung von Interviews zur Aufnahme (Rekonstruktion) der Patientenpfade

Die Prozessanalyse beginnt mit der Aufnahme der einzelnen Tätigkeiten, wie sie von den Mitarbeitenden im Arbeitsalltag routinemässig vollzogen werden. Im Rahmen von Einzelinterviews werden die Patientenpfade zunächst abschnittsweise *rekonstruiert*. Die Angaben der Interviewpartner werden dazu mit Hilfe einer geeigneten Visualisierungstechnik, z. B. einer möglichst einfach handhabbaren Process Mapping Software, festgehalten und für die Gesprächsteilnehmer idealerweise bereits während der Erfassung sichtbar gemacht, z. B. durch Projektion der visualisierten mündlichen Angaben mittels Beamer [3]. Auf diese Weise können die Mitarbeitenden auf den Rekonstruktionsprozess *unmittelbar* Einfluss nehmen und dessen Korrektheit validieren. Erfahrungsgemäss löst diese Arbeit bei den Beteiligten eine ausgesprochen kreative und als wertvoll wahrgenommene Form von Reflexivität aus.

4. Erarbeitung integraler Prozesspläne – Röntgenbild organisationaler Abläufe

Die dokumentierten Einzelsichten werden in einen umfassenden Prozessplan integriert und grossformatig ausgedruckt (A0-Plots). Dieses «Röntgenbild» zentraler organisationaler Abläufe stellt die primäre Arbeitsbasis für die gemeinsame Diagnosearbeit und die Ableitung von Optimierungsmassnahmen dar.

5. Mobilisierungs- und Review-Workshop

Die visualisierten und integrierten Prozesssichten werden zeitnah an die Prozessaufnahme einer möglichst grossen Zahl an involvierten Mitarbeitenden (insbesondere von Interviewpartnern) im Rahmen eines Workshops vorgestellt und einer *gemeinsamen Reflexion* zugänglich gemacht. Die Beteiligten erhalten hierdurch meist zum ersten Mal die Möglichkeit, die Patientenpfade, an denen sie tagtäglich mitwirken, in ihrer *Gesamtheit* zu betrachten und die Zusammenhänge zwischen den einzelnen Wertschöpfungsaktivitäten nachzuvollziehen. Neben einer Prüfung auf Richtigkeit und Vollständigkeit unterstützt dieses Vorgehen eine Perspektivenübernahme und ein breit abgestütztes, abteilungsübergreifendes Prozess- und Problemverständnis. Auf dieser Basis können gemeinsam Verbesserungspotentiale identifiziert und geeignete Optimierungsmassnahmen abgeleitet werden. Neben längerfristig zu realisierenden Optimierungspotentialen zeigen sich häufig auch kurzfristig erzielbare Verbesserungsmöglichkeiten («Low-Hanging-Fruits»). Diese sind in ihrer Bedeutung nicht zu unterschätzen, denn schnelle und gut sichtbare Veränderungen unterstützen die Motivation für den längerfristigen Wandelprozess.

6. Spezifikation, Umsetzung und Überprüfung der Optimierungsmassnahmen

Zur Ausschöpfung der identifizierten, meistens umfangreichen Optimierungspotentiale bietet es sich an, die Prozesse in sinnvolle *Teilabschnitte* zu gliedern. Für einen ambulanten Prozess ergeben sich daraus beispielsweise die *Module* «Patientenaufnahme», «Anamnese», «Termin disposition», «Operation/Behandlung», «Entlassung/Nachsorge» und «Patientenabrechnung». Die Module werden von möglichst kleinen Arbeitsteams bearbeitet.

Als Experten ihrer Organisation spezifizieren die Teams für ihre Prozessmodule sogenannte *Arbeitspakete*, die auf übersichtliche Weise Massnahmen, Zielgrössen, Verantwortungsbereiche und Termine sowie Vernetzungen zu anderen Arbeitspaketen aufzeigen. Mit Hilfe einer sorgfältigen, möglichst frühzeitig vorzunehmenden Definition ausgewählter Fortschrittsindikatoren (Key Performance Indicators KPI) kann der Umsetzungsfortschritt von Beginn an sichtbar gemacht werden. Je nach Kontext und Pfad bieten sich unterschiedliche Indikatoren an. Sie sollten jedoch in jedem Fall messbar, im Hinblick auf Patientennutzen und Wertschöpfungseffizienz relevant und eindeutig sein und sich möglichst ohne grossen Aufwand erheben lassen. Der Indikatorenkatalog sollte gemeinschaftlich erstellt werden, um das verteilte Wissen entlang der Pfade zu integrieren und die Nachvollziehbarkeit und Akzeptanz der Kriterien zu erhöhen. Diese Arbeit wirft auch einen grossen Nutzen für ein integriertes Qualitätsmanagement ab.

Die zuletzt genannte Ausschöpfungs- und Realisationsphase erfordert von allen Beteiligten besonderen Einsatz. Sie wird in ihrem Aufwand, ihrer Intensität und Dauer häufig unterschätzt. Erst hier wird letztendlich deutlich, wie sehr die Veränderungen auf der Sachebene – in Form veränderter Tätigkeitsformen und -abfolgen – auch Veränderungen im Bereich der Koordination und Führung nach sich ziehen. Neben modifizierten Abläufen sind somit neue Formen der Führung und Zusammenarbeit, neue Führungsselbstverständnisse sowie Rollen und Spielregeln zu entwickeln und einzuüben. Zudem hat «der Radwechsel beim fahrenden Auto» zu erfolgen: Neben den Optimierungsanstrengungen muss der in Krankenhäusern besonders intensive und anspruchsvolle Alltagsbetrieb reibungslos aufrechterhalten werden. Der Steuerungsgruppe kommen in dieser Phase zahl-

Eine evolutionäre Prozessoptimierung ist nicht für den schnellen und kurzfristigen Einsatz in Krisensituationen geeignet

Im Zentrum stehen dabei die Optimierung und *Vereinfachung des Medien- und IT-Einsatzes* (Papier, Fax, Anschlagbretter, Listen, Excel, KIS usw.) und die *Vereinfachung und Standardisierung von Abläufen (Arbeitsroutinen)*, damit mehr Zeit für all das gewonnen werden kann, bei dem herausragende fachliche Expertise und die Berücksichtigung von Individualität unverzichtbar sind. Diese Optimierungsanstrengungen beinhalten insbesondere eine Identifikation von «best practices» im Spital, eine Reduktion von Schnittstellen und Medienbrüchen (= Fehlerquellen), eine sorgfältige Klärung von Spielregeln der bereichsübergreifenden Zusammenarbeit und eine saubere Definition von Informationsformaten an den verbleibenden Schnittstellen.

reiche Aufgaben zu: Sie leistet fachliche Unterstützung, mobilisiert bei Bedarf zusätzliche personelle Kapazitäten zur Entlastung der Projektleiterinnen und Projektleiter, verabschiedet die Arbeitspakete und vernetzt die Projektteams untereinander. Zudem ist sie gefordert, die Beteiligten zu motivieren und förderliche Rahmenbedingungen für Veränderungen zu schaffen.

Gestaltung förderlicher Rahmenbedingungen

Die Durchführung einer evolutionären Prozessoptimierung bedeutet für ein Krankenhaus, sich auf einen vielschichtigen, längerfristigen Wandelprozess einzulassen, der in seinem konkreten Verlauf nicht im Detail planbar ist. Es ist ein Prozess, der mit der

geschickten Handhabung von hoher Ungewissheit verbunden ist – allerdings nicht im Behandlungskontext von Patientinnen und Patienten, sondern im Kontext der *Entwicklung förderlicher Arbeitsbedingungen und Führungspraktiken*. Die Beteiligten sind immer Mitbetroffene, denen manchmal ein tiefgreifender Lernprozess zugemutet werden muss. Solche Lernprozesse lassen sich nicht rationalisieren und beliebig abkürzen. Deshalb ist eine evolutionäre Prozessoptimierung *nicht* für den schnellen und kurzfristigen Einsatz in *Krisensituationen* geeignet, sondern sollte möglichst in einer Phase initiiert werden, in der sich ein Krankenhaus noch in einer Position der Stärke befindet.

Von den Beteiligten verlangt das Vorgehen Aufmerksamkeit, Fokus, Geduld, Durchhaltevermögen sowie Irritations- und Frustrationstoleranz. Obwohl – oder gerade weil – sich Krankenhausmitarbeitende durch ein überaus hohes Mass an Einsatzbereitschaft auszeichnen, ist es zwingend erforderlich, dass sich die Verantwortlichen von Beginn an um ausreichende finanzielle und personelle Ressourcen bemühen – zum Schutz ihrer Mitarbeitenden und zum Schutz des laufenden Alltagsbetriebs. Im Bedarfsfall, das heisst in besonderen Belastungszeiten, sollten weniger wichtige Projekte vorläufig gestoppt werden.

Die Steuerungsgruppe kann die Realisierung der Veränderungen neben der Schaffung der genannten Voraussetzungen auch dadurch unterstützen, dass sie der Gestaltung des Wandelprozesses besondere Aufmerksamkeit schenkt. Dazu zählt vor allem die Einrichtung von Feedbackplattformen, mit Hilfe derer fortlaufend die Stimmung und Belastungssituation der Organisation erfasst werden und in die fortlaufende Feinplanung des Prozesses einfließen kann. Foren der Konfliktbewältigung geben Raum für eine transparente und zivilisierte Bearbeitung von kontroversen Gestaltungsfragen, aber auch für die Auseinandersetzung mit Ängsten, Befürchtungen oder Wut der Beteiligten. Mitunter kann auch der Beizug externer Unterstützung hilfreich sein, um Belastungsspitzen abzumildern, besonders kritische Phasen zu entschärfen oder den durch ein hohes Mass an Ungewissheit geprägten Prozess zu stabilisieren [4]. Die entscheidende Grundlage für einen erfolgreichen und möglichst friktionsfreien Wandelprozess bildet bei alledem aber eine von Respekt und Wertschätzung geprägte Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Beteiligten. Denn grössere Veränderungen erfordern Engagement, Kreativität, Verzicht und Loyalität – und diese lassen sich nicht erzwingen.

Zusammenfassung

Prozessmanagement zeigt sich im Krankenhausalltag in vielerlei Facetten. Die entsprechenden Ansätze lassen sich dabei nach Wirkung (Radikalität) und Wir-

kungsbereich (Komplexität) unterscheiden [1]. Angesichts der zunehmenden Notwendigkeit einer patientenzentrierten, integrativen Leistungserstellung ist der Ansatz einer evolutionären Prozessoptimierung eine vielversprechende Möglichkeit, Menschen zu mobilisieren und die gewachsenen Alltags- und Führungspraktiken konstruktiv-kritisch zu reflektieren und nachhaltig zu optimieren.

Eine evolutionäre Prozessoptimierung nimmt die gewachsenen Fähigkeiten eines Krankenhauses und bestehende Arbeitsabläufe in ihrer täglich praktizierten Form zum Ausgangspunkt einer umsichtigen Weiterentwicklung. Ein radikaler Bruch mit gewachsenen Denk- und Deutungsmustern und eine Überforderung der Organisation werden dadurch verhindert. Die achtsame Gestaltung förderlicher Arbeitsbedingungen trägt dazu bei, dass nicht nur die Sinnhaftigkeit von Aktivitäten, Unterstützungsmitteln und Infrastrukturen kritisch hinterfragt, sondern auch Haltungen, Rollenverständnisse und Praktiken im Bereich der Zusammenarbeit und Führung vor dem Hintergrund der laufenden Veränderungen in Gesellschaft, Politik und Technologie konstruktiv reflektiert werden können.

Eine evolutionäre Prozessoptimierung zielt somit nicht nur auf eine effiziente und qualitativ hochwertige Leistungserstellung, sondern sie ist als strategische «Reflexionsplattform» zu verstehen, auf der grundlegende Aspekte der nachhaltigen Zukunftssicherung eines Krankenhauses, d. h. Fragen der Strategie-, Führungs-, Kultur-, Struktur-, Personal- und Technologieentwicklung simultan adressiert werden und im Sinne einer integrativen Unternehmensentwicklung gemeinschaftlich konstruktiv bearbeitet werden können.

Literatur

- 1 Merz J, Bucher S, Rüegg-Stürm J. Prozessmanagement im Krankenhaus. Spielarten und deren Wirkungsweisen. *Schweiz Ärztezeitung*. 2008;89(39):1673-76.
- 2 Rüegg-Stürm J, Müller M, Tockenbürger L, Koller W. Nachhaltige Prozessoptimierung. In: Dubs R, Euler D, Rüegg-Stürm J. (Hrsg.) *Einführung in eine integrierte Managementlehre*. Bern: Haupt; 2004.
- 3 Lullies V, Pastowsky M, Grandke S. Geschäftsprozesse optimieren – ohne Diktat der Technik. In: *Harvard Businessmanager*. 1998;2:65-72.
- 4 Schein EH. *Prozessberatung für die Organisation der Zukunft. Der Aufbau einer helfenden Beziehung*. 2. unveränderte Auflage; Bergisch Gladbach: EHP; 2003.