

4. Jahrgang  
April

2011

# Professional

Zeitschrift für modernes  
Prozessmanagement im Gesundheitswesen

PROCESS



Systematische Vermeidung von Risiken an Schnittstellen

Standardisierte Dokumentation der Prozessabläufe

Gezielte Förderung von Kommunikation

**GIT VERLAG**

A Wiley Company  
[www.gitverlag.com](http://www.gitverlag.com)

## Kein Fachpersonal – keine Gesundheitsversorgung

### Fachkräftemangel rückt Kernkompetenzen in den Fokus und zwingt zur Reorganisation der Abläufe

**Kaum eine andere Tätigkeit ist so komplex und personalintensiv wie die Patientenversorgung: Gut ausgebildete Ärzte, fachlich qualifiziertes Pflegepersonal sowie Fachtherapeuten bilden die Grundpfeiler eines jeden Krankenhauses. Jeder Patient erwartet, zu Recht, eine professionelle, fürsorgliche und vollumfängliche ärztliche, pflegerische und therapeutische Versorgung während seines Aufenthaltes. Die Aufgabe des Krankenhauses ist es, eben diesen Bedarf zu erkennen und auf die Bedürfnisse des Patienten bestmöglich einzugehen. Doch was passiert, wenn ebendiese dringend benötigten Personal-Ressourcen in Zukunft „aufgebraucht“ sein sollten beziehungsweise nicht mehr in ausreichendem Maße zur Verfügung stehen? An diesem Punkt muss die Klinikleitung bereits heute, auf der Basis umfassender Analysen und der Restrukturierung interner Abläufe, die Weichen stellen, um nachhaltige Lösungen von Morgen zu generieren.**

#### Symptome und Diagnose

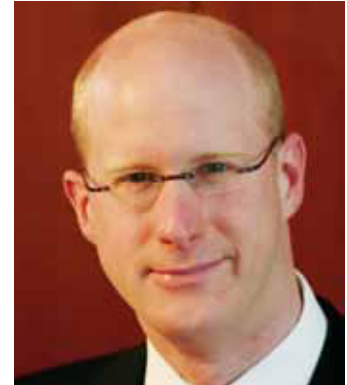
Die Anforderungen an die Mitarbeiter in patientennahen Berufen steigen kontinuierlich an. Bei der psychiatrischen Patientenversorgung zum Beispiel ist einerseits ein deutlicher Anstieg stationär und teilstationär zu behandelnder Patienten zu verzeichnen, gleichzeitig sinkt aber die vollstationäre Verweildauer. Hierdurch entsteht ein nicht unerheblicher Mehraufwand für das Personal, welches direkt an der Patientenversorgung beteiligt ist, mitunter durch den Anstieg der Komplexität der Behandlung: Denn auch wenn die Verweildauer sinkt, steigt die Zahl der Patienten. Um nun die Patientenbehandlung weiterhin auf bestmöglichem Niveau zu halten, müssen Leistungen am Patienten derzeit in immer kürzerer Zeit vom Personal erbracht werden. Ein weiteres Beispiel für den steigenden Mehraufwand für die Mitarbeiter ist die kürzlich eingeführte OPS-Kodierung. Hierbei sind alle medizinischen und therapeutischen Berufsgruppen seit dem 01.01.2010, auf Basis eines ab 2013 geltenden pauschalierten Tagesentgeltsystems, jetzt auch in psychiatrischen beziehungsweise psychosomatischen Fachabteilungen verpflichtet, die von ihnen erbrachten Leistungen zu kodieren, was mit einem erheblichen Administrationsaufwand verbunden ist. Aber auch die Zunahme gesetzlicher Vorgaben, mitunter hinsichtlich der steigenden Anforderungen bei der Qualitätssicherung, bewirkt, dass die Dokumentation und Administration in

der Patientenbehandlung einen immer größeren Raum einnimmt.

Die Konsequenz dessen rückt in unserem Krankenhausalltag immer stärker in den Vordergrund: Die Mitarbeiter, die an der Patientenversorgung beteiligt und von diesem Anstieg der Verantwortungsbereiche betroffen sind, können immer weniger ihrer originären Tätigkeit, nämlich einer vollumfänglichen Patientenversorgung gemäß ihrer jeweiligen beruflichen Qualifizierung, nachgehen – stattdessen steigen die Administrations- und Dokumentationsaufgaben in allen Berufsgruppen an. Logischer Folgeschritt wäre die Einstellung von zusätzlichem Personal, sollte man meinen, doch eben dies ist nicht immer möglich. Genau an diesem Punkt muss resümiert werden, dass die Theorie mit der Realität nicht vereinbar ist: Trotz hoher Arbeitslosenzahlen herrscht in beinahe allen Krankenhäusern aktuell ein drastischer Ärztemangel vor, insbesondere in ländlichen Gebieten, und ein Fachkräftemangel, insbesondere in den pflegerischen Berufen, ist bereits auf dem Vormarsch.

#### Aber wieso fehlt uns überhaupt Fachpersonal?

Die voranschreitende demographische Entwicklung unserer Gesellschaft, die auch unsere Mitarbeiter tangiert, führt einerseits zu einer kontinuierlich steigenden Nachfra-



Alexander Spernau



Anna Szlachetka

ge nach ärztlichen und/oder fachtherapeutischen Leistungen, andererseits fehlt es aber an einer ausreichenden Anzahl qualifizierter Nachwuchskräfte. Diese Problematik wird sich in den nächsten Jahren noch deutlich verschärfen, wenn viele der derzeit noch aktiven Ärzte in den Ruhestand treten. Hieran wird auch die Auflösung der Altersbegrenzung im niedergelassenen Bereich nichts ändern. Gehen die Ärzte, sind die entstandenen Lücken kaum noch vollständig zu schließen.

Dieser Mangel ergibt sich aus mehreren Gründen:

- Nicht ausreichende Anzahl an Studienplätzen
- Rigide Zulassungsvoraussetzungen für die Studienaufnahme
- Lange Ausbildungszeiten
- Unattraktivität des Arztberufes
- Schlechte Arbeitszeiten, etc.

Genau an dieser Stelle lockt zusätzlich das Ausland unsere potenziellen Nachwuchskräfte mit besseren Arbeitsbedingungen an. Das hat den Effekt, dass uns diese auf dem Personalmarkt nicht mehr zur Verfügung stehen und bei der Patientenversorgung fehlen. Verstärkt wird dieser Effekt dadurch, dass 30-40 % aller Medizin-Absolventen nicht mehr als Mediziner tätig werden, sondern in anderen Berufssparten, wie zum Beispiel bei Pharmaunternehmen, mit ihrem Fachwissen als Experten fungieren und erneut zur Patientenversorgung nicht mehr zur Verfügung stehen, was drastische Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung hat. Die wichtigste Frage in diesem Zusammenhang sollte lauten, wie die Ausübung des Arztberufes wieder an Attraktivität gewinnen kann. Auf ebendiese essenzielle Frage muss mit Nachdruck reagiert werden, um die weiter voranschreitende Abwärtsspirale aufzuhalten. Denn es wurde in der Vergangenheit versäumt, „rechtzeitig“ zu reagieren – nun gewinnt die Problematik des fehlenden Personals immer mehr an Brisanz und zwingt alle Beteiligten zu guten, aber vor allem schnellen und effektiven Lösungen, um die Gesundheitsversorgung weiterhin auf hohem Niveau halten zu können.

Doch die Mediziner sind nicht die einzige langsam schwindende Personalressource im Krankenhausalltag. Wie bereits oben erwähnt verliert auch der Pflegeberuf zunehmend an Attraktivität. Andere Berufsfelder mit oftmals vermeintlich besseren Arbeitszeiten und Verdienstmöglichkeiten (mitunter bedingt durch mangelnde Refinanzierung des Gesundheitssektors), oder aber Berufe mit besserer gesellschaftlicher Reputation bewirken, dass sich immer weniger Menschen für einen Pflegeberuf entscheiden. Die Folge: Immer weniger Stellen können mit qualifizierten Fachkräften besetzt werden. Hinzu kommt, dass die Anforderungen in diesem Berufsfeld insgesamt nicht nur höher, sondern auch komplexer geworden sind.

Um dennoch das gehobene Anforderungsprofil erfüllen zu können, müssen die neu hinzugekommenen Tätigkeiten „zusätzlich“ von den Mitarbeitern erbracht werden. Doch genau an diesem Punkt wird es problematisch: denn kommen, aus der Retrospektive betrachtend, immer wieder zusätzliche neue Aufgaben hinzu, bedeutet eben dieses stetige Ansteigen der Tätigkeiten für die Mitarbeiter eine zusätzliche Belastung. Dies hat, wenn immer wieder und immer mehr neue Tätigkeiten hinzukom-

men, ohne dass auf einen adäquaten Ausgleich (personell und/oder zeitlich) für die Mitarbeiter geachtet wird, nicht nur eine sinkende Mitarbeiterzufriedenheit am Arbeitsplatz zur Folge. Mittelfristig bewirkt dies auch eine sinkende Identifikation mit dem Unternehmen von Seiten der Mitarbeiter und damit in letzter Instanz auch eine sinkende Arbeitsplatzattraktivität, welche sich auf die Erbringung der Dienstleistung und damit die Wettbewerbsfähigkeit des gesamten Unternehmens auswirkt.

### Therapie und Prävention

Eine ebensolche Entwicklung war auch in unserem Unternehmen absehbar, wäre nicht „rechtzeitig“ eingeschritten worden: Die Lippische Nervenklinik Dr. Spernau GmbH & Co. KG (LNK) ist ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie in privater Trägerschaft. Als bereits in dritter Generation erfolgreich geführtes Familienunternehmen, behandeln wir in unserer Klinik alle Erkrankungen des psychiatrischen und psychotherapeutischen Fachgebietes. Auch bei uns nehmen die fachfremden Tätigkeiten, insbesondere der Administrations- und Dokumentationsaufwand in den patientennahen Berufsgruppen, wie den Ärzten, der Pflege oder den Psychologen, stetig zu. Folglich wurden die Äußerungen unserer Mitarbeiter in der Vergangenheit dahingehend immer lauter, dass bei steigendem Arbeitsvolumen und steigender Vielfältigkeit der Aufgaben, zu deren Erledigung zunehmend zeitliche beziehungsweise personelle Ressourcen fehlen. Darauf basierend griff die Klinikleitung diese Meinungen der Mitarbeiter auf und erstellte, unter Einbeziehung aller Betroffenen, ein Veränderungskonzept zur Umsetzung. In diesem sind einzelne Meilensteine zur Erreichung der Ziele dieses bottom-up initiierten Change Prozesses definiert worden.

Bei der Festlegung des Startpunktes und der Vorgehensweise kristallisierte sich in unseren Überlegungen immer stärker Folgendes heraus: Im Zentrum sollte die Pflege stehen. Erste grobe Analysen ergaben, dass in der Pflege, als größte Berufsgruppe und Schnittstelle, mit allen anderen an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen das größte Änderungspotenzial steckt. Deshalb haben wir uns dazu entschieden hier den Startpunkt anzusetzen und, von der Berufsgruppe der Pflege ausgehend, die Analyse auf die anderen Berufsgruppen auszuweiten. Die Herausforderung besteht darin, dass von diesem bevorstehenden Wandel in

letzter Konsequenz alle Ebenen betroffen sein werden. Auch müssen vorab festgesetzte Maßnahmen auf allen Ebenen gleichzeitig angesetzt werden, wenn die Reorganisation erfolgreich sein soll.

### Aber wie geht man bei einer solchen Reorganisation vor?

Im ersten Schritt, nach der Identifikation vermuteter Schwachstellen, gilt es zu analysieren wie derzeitige Strukturen (Prozesse, Arbeitsabläufe und Aufgabenverteilung) in der LNK aussehen, welche fachfremden Tätigkeiten von der jeweiligen Berufsgruppe erbracht werden, in welchem Ausmaß und ob diese eventuell auf andere Berufsgruppen „verlagert“ werden können und falls ja, auf welche. All diese Analysen müssen unter der Prämisse der Identifikation fachfremder Tätigkeiten in den jeweiligen Berufsgruppen durchgeführt werden. Aber im zweiten Schritt muss dies auch unter Beachtung der zu erbringenden Effizienz erfolgen, von der nicht nur jeder Mitarbeiter an jedem Arbeitsplatz profitiert, sondern insbesondere unsere Patienten und damit auch die LNK als Klinik und Arbeitgeber. Die Aufgabe der Klinikleitung ist es, auf sich verändernde Umweltfaktoren „rechtzeitig“ zu reagieren und die „bottom-up“ initiierte Reorganisation, anhand eines strukturierter Maßnahmenplans top-down, durchzuführen, selbstverständlich unter Einbeziehung aller von diesem Change betroffenen Mitarbeiter. Unser Ziel ist es demnach, neue Denkansätze zu generieren und alte Strukturen der vergangenen Jahre wertfrei und ergebnisoffen in Frage zu stellen. Entsprechend ist unsere Zielsetzung unter anderem eine weitestmögliche Herausnahme fachfremder Tätigkeiten aus den jeweiligen Berufsgruppen, damit perspektivisch der eigene Beruf wieder interessanter wird und dadurch die Mitarbeiterzufriedenheit erhöht werden kann. Bei der umfassenden Analyse müssen nicht nur einzelne Tätigkeiten identifiziert und daraufhin bewertet werden, ob diese verlagerbar sind oder nicht, denn gleichzeitig muss geprüft werden, in welchen Gesamtprozess die benannten Tätigkeiten eingebettet sind und wie die verlagerbaren einzelnen Tätigkeiten wieder zu sinnvollen neuen Tätigkeitsfeldern zusammengefügt werden können. Eine solche prozessorientierte Herangehensweise legt im gleichen Schritt auch offen, ob und wie Abläufe in unserer Klinik eventuell optimiert werden können. Auch von dieser Optimierung profitieren sowohl die Mitarbeiter als auch die Patienten und damit die Klinik.

Hierfür haben wir einen Projektverantwortlichen ausgewählt, der bereits mit allen Abteilungsleitern Gespräche geführt hat, um eine wertfreie Informationssammlung und erste grobe Analyse vornehmen zu können. Wichtige Fragen bei der Informationssammlung sind:

1. Welche Tätigkeiten empfinden Sie in Ihrem Arbeitsalltag als Stressor?
2. Welche Tätigkeiten lassen sich aus Ihrem Berufsumfeld gut herausnehmen, damit Sie gezielt wieder Ihrer originären Tätigkeit nachgehen können?
3. Sie empfinden Ihren Arbeitsplatz als attraktiv und zufriedenstellend, wenn...

Neben der Erfassung der berufsgruppen-spezifischen Wahrnehmung ist es weiterhin wichtig, in diesen Gesprächen auch den inhaltlichen Kontext sowie die Häufigkeit und Dauer der jeweils benannten Tätigkeiten zu ermitteln. Anschließend muss eine Kosten-Nutzen-Analyse erstellt werden und eine Erfassung, welche Tätigkeiten grundsätzlich verlagert werden sollen und tatsächlich auch verlagert werden können. Im nächsten Schritt muss geprüft werden, welcher Personenkreis diese Tätigkeiten übernehmen soll und welche Qualifikationen dieser haben muss. Alle diese Analysen und Umsetzungsideen müssen so konzipiert sein, dass unsere Mitarbeiter keinesfalls überfordert sind und vielleicht die Sinnhaftigkeit hinter diesem Reorganisationsprojekt nicht mehr sehen. Es muss hier auf den bereits vorhandenen Kernkompetenzen unserer Mitarbeiter aufgebaut werden und dieses Potenzial muss durchgehend im Vordergrund stehen. Sollten unsere Analysen ergeben, dass zusätzliche personelle Qualifizierungen und Kompetenzen erforderlich sind, die von unserem Stammpersonal momentan nicht erbracht werden können, müssen diese Fertigkeiten durch Schulung und Qualifizierung, oder aber Einstellung neuer, entsprechend qualifizierter Mitarbeiter gewonnen werden.

Leitfragen sind demnach:

- Welche berufs fremden Tätigkeiten können verlagert werden?
- Was muss bei der Änderung bedacht werden? Wie können wir die Änderungen in die Praxis umsetzen?
- Verfügen unsere Mitarbeiter über das benötigte Fachwissen, beziehungsweise haben sie die benötigte Ausbildung? Gibt es bereits Kompetenzen und Potenzial,

welches bislang nicht genutzt worden ist?

Dies kann nur in Form von Befragungen und Gesprächen evaluiert werden. Den Mitarbeitern muss, bei Bedarf, kontinuierlich die Notwendigkeit sowie die Idee hinter der geplanten Veränderung erläutert werden.

Der Mitarbeiter muss verstehen, warum die geplanten Änderungen nötig sind und in welchem Maße er persönlich von der Veränderung betroffen sein wird beziehungsweise welche Auswirkungen der Change auf seinen Berufsalltag haben wird. Hier ist darauf zu achten, dass den Mitarbeitern nicht einfach neue Strukturen „von oben“ aufgedrückt werden, vielmehr gilt es bewusst zu machen, dass sie selbst aktiv mitgestalten müssen, um am Ende ein zufriedenstellendes Ergebnis (mehr Zufriedenheit im Beruf) und damit möglichst optimale Abläufe zu erreichen. Die Mitarbeiter sollen nicht nur Zuschauer an ihrem Arbeitsplatz sein, vielmehr sollen sie selbst Akteur werden und ihren eigenen Berufsalltag mitgestalten, denn die Mitarbeiter mit ihrer Fachkompetenz können Situationen oftmals besser einschätzen und wissen oftmals am Besten was verändert beziehungsweise was optimiert werden kann.

Die Führungsebene der Klinik hat durchgehend dafür Sorge zu tragen, dass den Mitarbeitern geeignete Lernfelder eröffnet werden und sie in den sich vollziehenden Wandel mit einbezogen werden. Ein Mitarbeiter, der aus einer Veränderung einen positiven Nutzen für sich persönlich erkennen kann, wird nicht mit Widerstand reagieren, sondern eher als Mit-Verantwortlicher die Veränderung vorantreiben. Wichtig ist es, eine Balance zwischen Neuem und Alt-Bekanntem zu schaffen, um die Mitarbeiter nicht zu überfordern. Viele Prozesse und Tätigkeiten haben bis dato gut funktioniert, diese gilt es selbstverständlich beizubehalten. An dieser Stelle soll uns auch das sich aktuell im Aufbau befindende Workflow-Management unterstützen.

Ziel dieses Change-Projektes ist es, die derzeit bereits knappen personellen Ressourcen - zum Beispiel Ärzte - und zukünftig knapp werdenden Ressourcen - zum Beispiel Pflege - zu entlasten, so dass diese ihrer eigentlichen Tätigkeit nachgehen können. Weiterhin sollen durch die Rückbesinnung auf die originäre Tätigkeit die Attraktivität des Arbeitsplatzes und damit die

Attraktivität der LNK als Arbeitgeber steigen. Idealerweise wird, langfristig betrachtet, jede Berufsgruppe, die zuvor vorrangig auf ihre eigenen Prozesse und Abläufe geschaut hat, nun ihren Blick für das Ganze, also die Klinik, öffnen, mit dem Ziel, dass sie perspektivisch systemischer und insbesondere vernetzter, in Prozessabläufen denken. Eine Vernetzung aller Mitarbeiter zu einem Ganzen bedeutet, stärker in Interaktion miteinander zu treten und einen guten Informationsfluss zu gewährleisten. Die Mitarbeiter sollen sich miteinander austauschen, wo eventuell noch Optimierungspotenzial besteht. Wichtig ist es auch zu erkennen, welchen wichtigen Beitrag die anderen Berufsgruppen leisten, damit am Ende ein optimaler Behandlungsprozess entstehen kann. Das geht nur wenn versucht wird, sich in andere Perspektiven hinein zu versetzen und ein Interesse zu entwickeln, auch einmal über den eigenen Tellerrand hinaus zu schauen. Hierfür soll intern eine digitale „Ideen-Datenbank“ aufgebaut werden, auf die jeder Mitarbeiter Zugriff haben soll und in welche er neue Ideen und Vorschläge einbringen kann, damit im zweiten Schritt, falls gewünscht, ein interaktives Forum entstehen kann.

Neuen Herausforderungen sollte proaktiv begegnet werden – dies ist die beste Methode, um auf Dauer erfolgreich zu sein. Die heutige Welt fordert den Mitarbeitern ein Höchstmaß an Flexibilität und Mobilität ab, um mit den kontinuierlichen Neuerungen Schritt halten zu können. Um hierdurch nicht überfordert zu werden ist eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit den Ist/Soll-Anforderungen notwendig. Das wiederum erfordert, der eigenen Arbeit interessiert und engagiert nachzugehen und sich schnell in neue Situationen hineinzufinden sowie deren Sinnhaftigkeit zu verstehen, nachzuvollziehen und zu hinterfragen. Um aber der eigenen Arbeit interessiert und engagiert nachgehen zu können, müssen alle potenziellen Stressoren identifiziert und eliminiert werden; genau das versprechen wir uns von diesem Reorganisations-Projekt.

Um den Ablauf der bevorstehenden Restrukturierung und den eigens hierfür entwickelten Strukturplan einhalten zu können und damit zielgerichtet unsere Zielsetzung erreichen zu können, haben wir für uns 8 Stufen des Ablaufs entwickelt, die als so genannte Meilensteine fungieren. Diese ein-

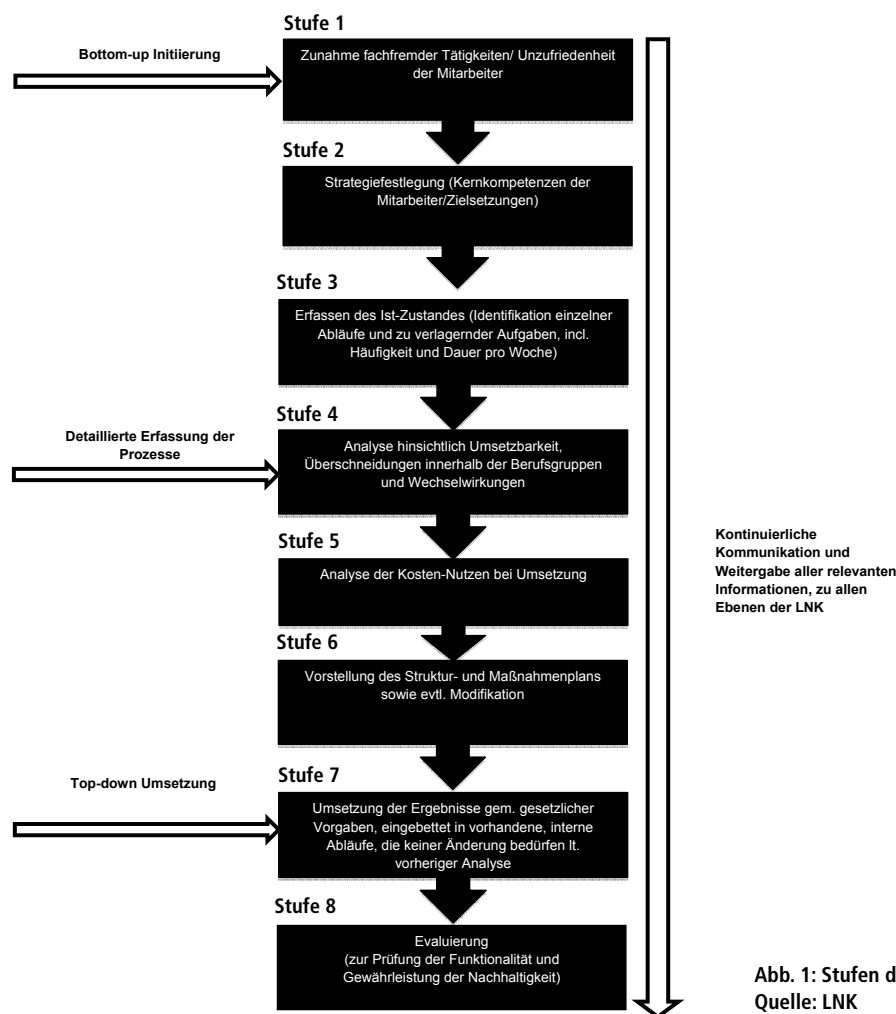


Abb. 1: Stufen der Reorganisation in der LNK  
Quelle: LNK

zelenen Stufen helfen uns dabei, in regelmäßigen Abständen zu überprüfen, ob wir uns in die richtige Richtung bewegen, aber dabei auch jederzeit zu wissen, in welcher Entwicklungsphase wir uns befinden.

Derzeit befinden wir uns noch in der ersten groben Analyse-Phase, also Stufe 4. Demnach sind bereits Gespräche mit den einzelnen Abteilungsleitern geführt worden, einzelne Meinungen sind erfasst worden und erste, potenziell zu verlagernde Tätigkeiten konnten bereits identifiziert werden.

Diese sind auch bereits hinsichtlich eventueller Überschneidungen analysiert worden.

Die Auswirkungen dieser Restrukturierung sind enorm und werden in Gänze von unseren Mitarbeitern getragen. Ohne die Mitwirkung und das Engagement sowie die

einheitliche Einbringung unserer Mitarbeiter, die die Abläufe der Klinik am besten kennen, kann eine solch umfassende und vollumfängliche Reorganisation nicht gelingen.

Wir sind froh, uns rechtzeitig dessen bewusst geworden zu sein, dass die Mitarbeiter die Stütze unserer täglichen Arbeit sind, nämlich einer bestmöglichen Patientenversorgung. Auch wird immer klarer, dass das Personal definitiv eine „Ressource“ im eigentlichen Sinn ist, die aufgrund gesellschaftlicher und politischer Entwicklungen immer knapper wird. Demnach ist es wichtig, neue Optionen frühzeitig zu prüfen und sich vor dem Hintergrund der sich immer weiter verschärfenden Problematik der Personalverknappung adäquat am Markt zu positionieren und, unter Beachtung unseres Personals, dieses, durch adäquate Forderung und Förderung, als immer knapper werdende Ressource weiter verfügbar zu haben.

**Literatur**

- Ostwald, D. A. et al (2010): Fachkräftemangel – Stationärer und ambulanter Bereich bis zum Jahr 2030. Frankfurt am Main: PricewaterhouseCoopers AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft.
- Doppler, K.; Lauterburg, C. (2008): Change Management. Den Unternehmenswandel gestalten. 12. Auflage. Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- Pedler, M. et al (1994): Das lernende Unternehmen – Potentiale freilegen – Wettbewerbsvorteile sichern. Frankfurt am Main; New York: Campus Verlag.

**Kontakt**

**Alexander Spernau**  
Lippische Nervenklinik Dr. Spernau GmbH & Co. KG – , Bad Salzufen  
Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie  
Geschäftsführender Gesellschafter  
Tel.: 05222/188 103  
E-Mail: Sekretariat.GF@LNK.de  
www.LNK.de

**Anna Szlachetka**  
Lippische Nervenklinik Dr. Spernau GmbH & Co. KG – , Bad Salzufen  
Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie,  
Assistentin der Geschäftsführung / QM-Beauftragte  
Tel.: 05222/188 103  
E-Mail: A.Szlachetka@LNK.de  
www.LNK.de