

# Workflow-Management – Mehr Zeit durch weniger Verschwendung

## Ziele und Maßnahmen vertikal sowie horizontal planen

Im Workflow-Management werden mithilfe eines klinikweiten Systems Verbesserungsziele konkretisiert. Dazu wird den Zielen die aktuelle Situation der Klinik gegenübergestellt, es kommt zu einem Soll-Ist-Vergleich: Das Ziel beschreibt den Sollzustand für die Zukunft, während die Situation der Klinik den Ist-Zustand der Gegenwart wiedergibt. Werden Soll und Ist miteinander verglichen, so ergeben sich Differenzen, die durch Veränderungen und Verbesserungen abgebaut werden müssen, wenn der Sollzustand erreicht werden soll.

Die notwendigen Verbesserungen sind die Ziele, die es zu erreichen gilt; sie werden nach Wichtigkeit und Ablauf geordnet. Die formulierten Ziele werden dadurch in die „Sprache“ der Prozesse übersetzt. So verfahren, ergeben sich die Ziele aus notwendigen Systemverbesserungen – die Zielplanung wird zur Verbesserungsplanung. Die Ziele werden dem entsprechenden Verantwortlichen zugeordnet, die er mit Maßnahmen kombiniert. Über die

Maßnahmen ergibt sich ein konkretes Bild davon, was der Einzelne zum Erreichen der Ziele beitragen kann.

Im Gegensatz zu anderen Verfahren verläuft die Aufteilung der Ziele nicht nur in vertikaler, sondern auch in horizontaler Richtung: Vertikal werden die Klinikziele top-down und bottom-up erarbeitet. Dazu werden Ziele und Maßnahmen unter Berücksichtigung spezifischen Fachwissens geplant und horizontal mit den Kundenwünschen (interne sowie externe Kunden) und Fähigkeiten der Prozesse abgestimmt. Durch dieses Vorgehen wird die gesamte Klinik am Planungsprozess beteiligt.

Jedes Ziel wird durch mehrere Blickrichtungen bestimmt – andere Ansätze berücksichtigen demgegenüber nur die Beziehung zwischen dem betrachteten und dem Ziel der darüber liegenden Hierarchieebene (Ziel des Vorgesetzten). Es wird klar, dass ein Ziel erst dann festgelegt werden kann, wenn Informationen über alle bestimmenden Faktoren vorliegen.

Die Vorteile einer sowohl vertikalen als auch horizontalen Planung der Ziele ergeben sich aus den Nachteilen einer rein vertikalen oder rein horizontalen Zielplanung. In einer autoritären Geschäftsführung ist die gesamte Zielplanung allein Sache des Top-Managements. Die Klinikziele werden von oben festgesetzt, alle Führungskräfte müssen ihre Ziele diesen Vorgaben entsprechend ausrichten. Auch wenn vielleicht jeder Mitarbeiter erkennt, welche Ziele er erreichen muss, so weist dieses Vorgehen Schwächen auf:

Die Verbindung zwischen Zielen und Kundenerwartungen (interne sowie externe Kunden) bleibt unklar. („Ich muss das machen, weil ich die Vorgaben von oben erfüllen muss.“)

Es gibt keine Aussage über die Erfolgswahrscheinlichkeit der Ziele, weil die aktuellen Fähigkeiten bzw. Möglichkeiten häufig unberücksichtigt bleiben.

Es ist keine Aussage darüber möglich, ob Ziele nicht auf Kosten anderer Bereiche erreicht werden; es werden nur einzelne Funktionsbereiche optimiert.



Vorher



Nachher

### Stephan Unger

Geschäftsführer Klinikum Nordfriesland  
gGmbH  
Standorte Husum, Niebüll, Föhr-Amrum,  
Tönning  
Erichsenweg 16  
25813 Husum

### Janne Schumann

Gesundheits- und Krankenpflegerin  
Station 4 in Husum, Unfall- und  
Neurochirurgie  
Certified Workflow-Manager in Health  
Care

### Prof. Dr. Michael Greiling

Geschäftsführer Institut für Workflow-  
Management im Gesundheitswesen (IWIG)  
An-Institut der praxisHochschule  
Köln, Rheine, Heidelberg

## Prozess-Steckbrief „Klinik Husum“

<b>Fehler</b>	ID 045.099.052 – Patient ist für den operativen Eingriff nicht vorbereitet
<b>Prozess</b>	Tag 2, Position: 1.0, Operativen Eingriff stationär vorbereiten (Durchführung sämtlicher die OP vorbereitenden pflegerischen Tätigkeiten wie Bereitlegung der OP-Kleidung, Rasur des OP Gebiets, Bereitstellung der Prämedikation, Unterstützung beim Anziehen der OP Kleidung und der Antithrombosestrümpfe, Vorbereitung des Bettes, Unterstützung beim Toilettengang, Überprüfung der Einnahme der Prämedikation etc.)
<b>Beschreibung</b>	Für den Patient wird eine OP angemeldet und im KIS dokumentiert. Nachdem der OP-Plan gestaltet ist, werden die Zeiten festgelegt. Im Rahmen der Patienten-Visiten ist abschließend der OP-Plan bestätigt. In einem nächsten Schritt wartet die Station auf den Abruf aus der OP-Abteilung. Der Patient ist für die OP vorzubereiten mit dem Ergebnis, dass er transportbereit ist. Wenn die OP pünktlich stattfinden kann wird der Transport organisiert und durchgeführt. Bei der stationären Vorbereitung des Patienten für den operativen Eingriff gibt es Schwierigkeiten, da das Vorgehen nicht transparent oder unklar ist. Mitarbeiter führen die Vorbereitung unterschiedlich durch und nicht einheitlich. Es kommt vor, dass bestimmte Tätigkeiten vergessen werden (Wertsachen sind nicht erfasst, OP-Gebiet ist nicht rasiert, Bett ist nicht frisch bezogen, Patient trägt kein OP-Hemd, usw.)
<b>Folge</b>	Schüler und neue Mitarbeiter fühlten sich mit der Vorbereitung häufig überfordert. Außerdem gab es vermehrt Rückmeldungen vom OP-Team. Die Patienten trugen noch ihre Zahnprothesen, Schmuck oder das OP-Gebiet war nicht rasiert. Diese vermeintlich kleinen Fehler führen zu hohen Kosten und Frustration. Die Operation verzögert sich. Das gesamte OP-Team wartet. Alle weiteren OPs verschieben sich.
<b>Ziel</b>	Durchlaufzeit reduzieren von 20 auf 10 Min. vom 16.11.2019 bis zum 31.01.2020
<b>Soll-Zustand</b>	Standard für die stationäre Vorbereitung des operativen Eingriffs ist vorhanden und wird eingehalten
<b>Lösung</b>	Neuen Standard für die einheitliche OP-Vorbereitung einführen. Sicht-Checkliste etablieren. Um nicht ein weiteres Dokument zu erstellen und der Digitalisierung im Weg zu stehen, entschieden wir uns im Workflow-Team für eine Sicht-Checkliste für die Kitteltasche. Diese Liste ist laminiert und kann mit Notizen ergänzt werden. Momentan mache ich eine Weiterbildung zur Praxisanleiterin und freue mich deswegen über das Hilfsmittel, welches ich unterstützend zu einer punktuellen Anleitung, benutzen kann. Die Checkliste kann eine Anleitung nicht ersetzen, jedoch dient sie als nützliches Hilfsmittel, um die Arbeit zu reflektieren.
<b>Messung</b>	Null-Fehler-Prinzip (Vorbereitung ist immer vollständig eingehalten worden – kein Warten beim OP-Team)
<b>Maßnahmen</b>	Die aktuellen Pflegestandards im Qualitätsmanagement anfordern. Gespräch mit dem Qualitätsmanagement führen. Anforderungen mit Kollegen erfassen, das neueste Wissen recherchieren, Umfang festlegen, Reihenfolge fixieren, Verfahrensanweisung anpassen und freigeben, Sicht - Checkliste erarbeiten. Einschweißen und als Orientierung zur Durchsicht im Kittel tragen.
<b>Kommentar</b>	„Auch in stressigen Situationen, können wir den Patienten optimal für die Operation vorbereiten.“ „Für unseren neuen Kollegen eine gute Hilfe.“ „Eine tolle Übersicht für die Schüler.“ „Vom OP-Team gibt es kaum noch Beschwerden.“