flow change®

Projektbericht Change Management
‚Papierlose Praxis'

Autor: Matthias Diederichs, flow consulting gmbh

Dieser Projektbericht unterliegt dem Urheberrecht. Er darf weder reproduziert noch wieder verwendet oder für gewerbliche Zwecke verwendet werden. Dies gilt auch für die Aufnahme dieses Artikels in elektronische Datenbanken und Vervielfältigung auf CD-ROM. Die Verbreitung ist nur mit schriftlicher Genehmigung der flow consulting gmbh gestattet.

Copyright: flow consulting gmbh

Celle, im Februar 2015

Inhaltsverzeichnis

Hintergrund Dialyse **3**

Projektziele **4**

Unser Vorgehen **5**
Zwei Vorgehensweisen werden miteinander kombiniert 5

Schritt 1: Datenbasierte Erfassung der Ist-Prozesse **6**
Datenaufnahme durch individuelle Programmierung 6
Erfassung der Ist-Prozesse durch persönliche Aufzeichnungen 7
Evaluation und Konsolidierung der Daten 8

Schritt 2: Soll-Prozesse werden erarbeitet **9**
Die Analyseergebnisse werden im erweiterten Personenkreis vorgestellt 10
Neues Rollenverständnis entwickelt sich 10
Soll-Prozesse werden gemeinsam definiert 10
Den Prozess am Laufen halten 12

Erfolgsfaktoren für das Projekt **12**

copyright :: flow consulting gmbh

Datenbasierte Prozessbegleitung – Einführung einer papierlosen Praxis im Dialysebereich

Die Dialysezentren Thilo Menzer in Nordhessen bestehen aus 3 Dialysezentren mit angeschlossenen Facharztpraxen. Die Zentren liegen bis zu 40 km von einander entfernt in einer ländlichen Region und sind mit Datenverbindungen vernetzt. In den letzten Jahren wurden die Zentren modernisiert oder neu gebaut und mit modernsten Dialysegeräten ausgestattet. Sowohl Ärzte, Pflegekräfte als auch die Arzthelferinnen arbeiten an wechselnden Einsatzorten. Die medizinischen Geräte sind in allen Zentren standardisiert, so dass ein problemloser Wechsel der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zwischen den Einrichtungen möglich ist. Anfang 2014 wurde für das kommende Jahr eine Absenkung des Patienten-Personal-Schlüssels durch die Krankenkassen erwartet. Um auch weiterhin rentabel zu arbeiten, sollte die Wirtschaftlichkeit der Zentren geprüft werden. Thilo Menzer beauftragte die flow consulting gmbh, das Team bei der Einführung einer papierlosen Praxis zu unterstützen. Neben Instrumenten des klassischen Projektmanagements kommen auch prozessorientierte Verfahren zum Einsatz. Im Laufe des Projekts kommt es neben geplanten auch zu unerwarteten Effekten, die wesentlich zum Projekterfolg beitragen.

Hintergrund Dialyse

In Dialysepraxen werden Personen mit Nierenversagen ambulant behandelt.

Die betroffenen PatientInnen suchen die Dialyse auf, um ihr Blut reinigen zu lassen. Diese Reinigung erfolgt durch Maschinen, die das Blut an Stelle der Nieren ‚waschen'. Ein Dialysevorgang dauert dabei bis zu 5 Stunden. Die Patienten sind während dieses Vorgangs an Dialysemaschinen angeschlossen und werden liegend behandelt. Während des Dialysevorgangs werden die Patienten intensiv ärztlich und pflegerisch betreut.

Dialysepraxen bieten eine unterschiedliche Anzahl von Betten an und arbeiten in der Regel mehrschichtig: Eine Gruppe von Patienten kann morgens, eine andere nachmittags behandelt werden.

Ulla Thöne bei Dialysearbeiten

Für Dialysepraxen ist ein Patienten-Personal-Schlüssel festgelegt: aus dem Verhältnis von Patienten und den zugeordneten Pflegekräften erfolgt die Vergütung durch die Krankenkassen.

Da sich Dialysepraxen als Spezialgebiet der internistischen Versorgung entwickelt haben, finden sich Dialysepraxis und internistische Arztpraxis meist mit Praxis und Dialyse unter einem Dach.

copyright :: flow consulting gmbh

Praxis und Dialyse unterscheiden sich jedoch hinsichtlich der Aufgabenstellung und der medizinisch notwendigen Grundqualifikation der Beschäftigten.

Im Dialysebereich arbeiten auf Dialyse spezialisierte Pflegefachkräfte unter Leitung einer Pflegedienstleitung. Im Praxisbereich sind ausgebildete Arzthelferinnen, teilweise mit Spezialfunktionen, unter Leitung einer Praxismanagerin tätig. Die Ärzte arbeiten sowohl in der Dialyse als auch in der Arztpraxis.

Dialysebereich und Arztpraxis arbeiten als gemeinsamer Wirtschaftsbetrieb, sie sind organisatorisch vielfältig miteinander vernetzt: So werden beispielsweise Verwaltungsaufgaben der Dialyse und Dienstleistungen für das Patientenmanagement vom Praxisbereich übernommen.

Projektziele

Anfang 2014 wurde für das kommende Jahr eine Absenkung des Patienten-Personal-Schlüssels durch die Krankenkassen erwartet. Um auch in Zukunft rentabel zu arbeiten, sollte die Wirtschaftlichkeit der Zentren auf den Prüfstand gestellt werden.

Fast alle Pflege-, Arzt- und Verwaltungsprozesse sind in den Dialyse- und Praxisbereichen hoch standardisiert und eng getaktet. Sie gelten auf Grund von jahrelang entwickelten Berufsroutinen der einzelnen Berufsgruppen als ausgeschöpft und bieten wenig Potential für Optimierungen.

Trotz der Investition in moderne, vernetzungsfähige Dialysegeräte wurden in den letzten Jahren viele Aufgaben in der Patientenverwaltung noch manuell bearbeitet. Das Automatisierungs- und Vernetzungspotential der medizinischen Geräte hatte sich parallel zu den bestehenden Arbeitsprozessen entwickelt und wurde im Rahmen der alten Arbeitsroutinen nur unzureichend genutzt.

ZIELE

1. Wirtschaftlichkeit steigern durch weitere Optimierung der Prozesse.
2. Medizinisches Gerät mit bestehenden Arbeitsprozessen sinnvoll miteinander vernetzen.
3. Möglichkeiten zum flexibleren Einsatz innerhalb des Standorts und Standort übergreifend schaffen.
4. Berührungsängste mit neuen technischen Möglichkeiten abbauen.

Das Führungsteam aus Ärzten, Pflege- und Verwaltungskräften beschloss, sowohl die bestehenden Arbeitsabläufe innerhalb des Praxis- und Dialysebereichs als auch die Zusammenarbeit zwischen Dialyse und Praxis auf den Prüfstand zu stellen.

Mit der Überschrift ‚Einführung einer papierlosen Praxis' wurde ein Projekt geschaffen, um die Arbeitszeit der Mitarbeiter effizienter zu nutzen und die neuen Maschinenpotentiale in die bestehenden Abläufe zu integrieren. Mit der Optimierung der Prozesse sollten unnötige Arbeiten erkannt und vermieden werden.

copyright :: flow consulting gmbh

Durch den Veränderungsprozess eventuell entstehende zeitliche Freiräume sollten durch einen flexibleren Einsatz der Mitarbeiter sowohl zwischen Dialysestation und Arztpraxis innerhalb eines Standortes als auch zwischen den drei Standorten genutzt werden.

Das Projekt versprach der angekündigten Absenkung des Patienten-Personal-Schlüssels entgegen zu wirken und mit identischer Personalstärke (Dialyse + Praxis) profitabler zu arbeiten.

Die Bereitschaft, sich mit IT-Veränderungen im Arbeitsalltag zu beschäftigen, war zu Beginn des Projektes sehr unterschiedlich ausgeprägt: Einigen Mitarbeitern geht der Umgang mit dem PC sehr leicht von der Hand, andere haben hingegen große Berührungsängste mit diesen modernen Werkzeugen. Gerade im Pflegebereich bestehen Vorbehalte: Es wird eine weitere Belastung mit pflegefremden, nicht am Menschen orientierten Arbeiten befürchtet.

Unser Vorgehen

Neue Prozesse erfordern klare und eindeutige Soll-Prozesse. Diese müssen auf Basis bestehender Arbeitsprozesse definiert werden. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter brauchen die Bereitschaft, die neuen Prozesse als neue Anforderungen in ihren Arbeitsalltag zu integrieren.

Veränderungsprozesse dürfen daher nicht am ‚Grünen Tisch' entworfen, sondern sollten vor dem Hintergrund der spezifischen Ausgangslage eines Unternehmens geplant und umgesetzt werden. Dabei spielen die vorhandenen Strukturen, die Arbeitskultur und das Selbstverständnis der Berufsgruppen eine entscheidende Rolle für das Vorgehen.

Zwei Vorgehensweisen werden miteinander kombiniert

Um die oben beschriebene Ausgangssituation in ihrer Komplexität aufzugreifen, haben wir uns für eine Kombination von zwei Vorgehensweisen entschieden:

1. Die Ist-Prozesse wurden mit einem Excel-basierten Analyseraster erfasst. Auf dieser Basis können unterschiedliche Auswertungen der betrieblichen Kennziffern vorgenommen werden.

2. Die Mitarbeiter und ihr Prozess-Know-How wurden von Beginn an in das Change-Projekt eingebunden. Sie erhielten die Möglichkeit, ihre Perspektiven, mögliche Probleme und Risiken der Veränderungen offen anzusprechen und notwendige Umsetzungsschritte prozesshaft mitzugestalten. Im gesamten Projektverlauf lag ein besonderes Augenmerk darauf, dass die Mitarbeiter die neuen Prozesse akzeptieren und als neue Anforderung in ihre täglichen Abläufe integrieren.

copyright :: flow consulting gmbh

Projekt 'Papierlose Praxis'

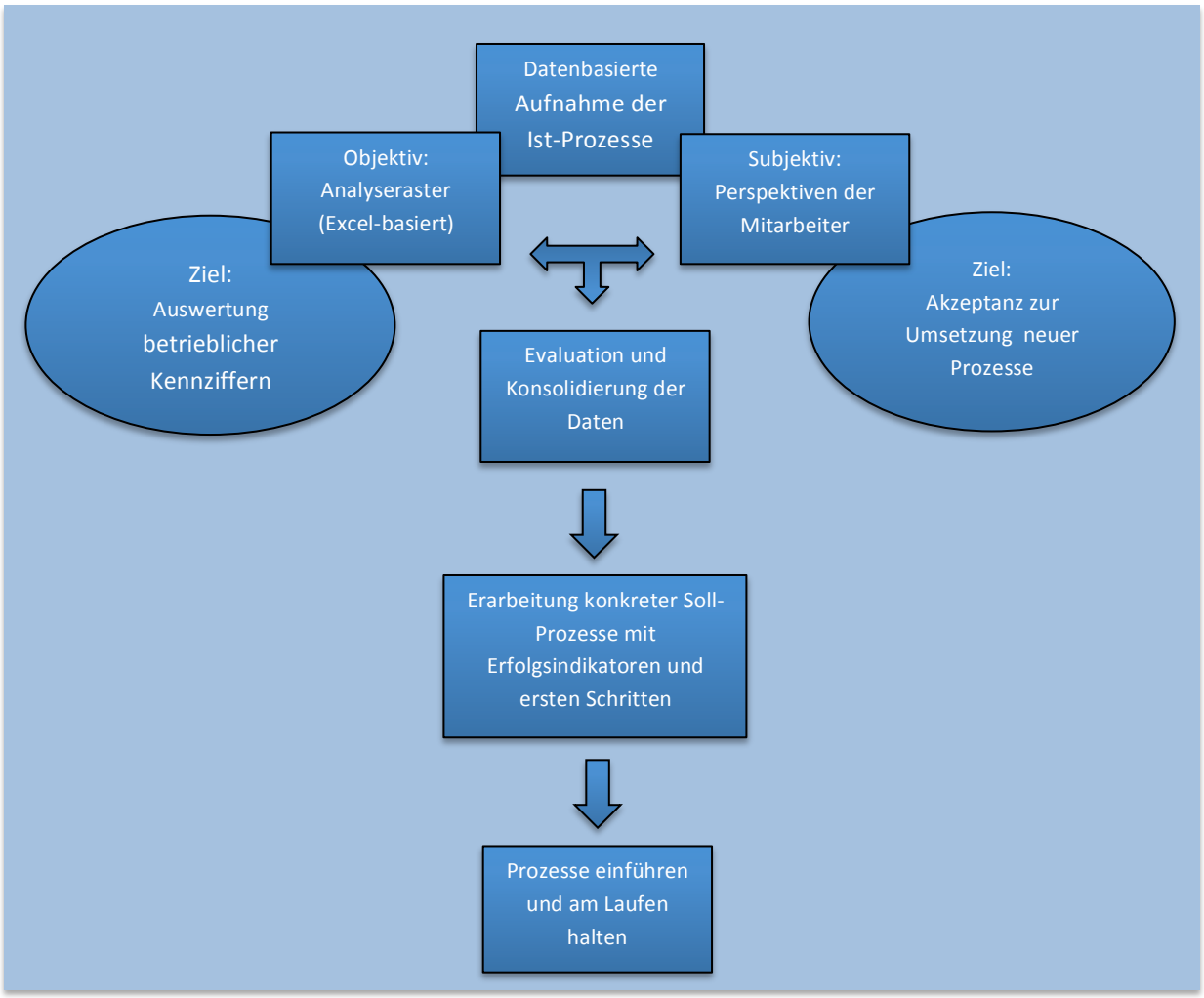

Abb. 1: Überblick zum Ablauf

Schritt 1: Datenbasierte Erfassung der Ist-Prozesse

Datenaufnahme durch individuelle Programmierung

Um ein klares Bild der Ist-Situation zu bekommen, wurden die aktuellen Arbeitsprozesse erfasst. Zu diesem Zweck programmierte flow consulting ein Abfragetableau auf Basis einer Excel-Datei, dessen Abfragekategorien im Dialog mit dem Betriebsleiter erarbeitet wurden.

copyright :: flow consulting gmbh

Im Fünf-Minuten-Takt konnten mit Hilfe des Tableaus alle Tätigkeiten eines Tages erfasst werden und in grundlegende Kategorien, wie beispielsweise Arbeit an den Patienten oder Patientenverwaltung, eingeteilt werden. Interne und externe Schnittstellen wurden ebenso abgefragt, wie die spezifische Nutzung von Software und PC.

Arbeitsbereich	Rolle	09:40 09:45	09:45 09:50	09:50 09:55
Praxis	ArzthelferIn 1	Patient im im Seminarraum (Keller) abgeholt um für die Sprechstunde vorzubereiten	Patient für die Sprechstunde vorbereitet (Bluttdruck,-zucker, HbA1c messen (Tropfen Blut entnehmen, dann in Röhrchen geben, mischen und ins HbA1c-Gerät stecken (6-8 Min), ablesen und im PC dokumentieren), Größe, Gewicht erfragt, Puls gemessen, Patiendendaten im Sonogerät eingestellt.	*******
Schnittstelle zu Rolle		DiabetisberaterIn	Andere Rolle	
Praxis Software Nutzung		nein	ja	
Andere Software		nein	nein	
Praxis	Azubi 1 Praxis	*******		Sicherung gewechselt (Kassette aus dem Sicherungsschrank im PD Raum geholt, dann die Kassette in den Tresor der in der Dialyse steht gebracht.), Briefkasten geleert und Post sotiert.
Schnittstelle zu Rolle				0
Praxis Software Nutzung				ja
Andere Software				nein

Abb. 2: Datenbasierte Erfassung der Ist-Prozesse (Ausschnitt)

Erfassung der Ist-Prozesse durch persönliche Aufzeichnungen

Die Mitarbeiter der unterschiedlichen Arbeitsfunktionen nahmen nach kurzer Anleitung das Ausfüllen der Excel-Tableaus selbstständig vor. Dabei beschrieben die Mitarbeiter Art und Dauer ihrer Tätigkeiten während eines typischen Arbeitstages, und ordneten diese den vorher mit dem Betriebsleiter und flow consulting festgelegten Grundkategorien zu.

Summe der Zeit pro Arbeitsbereich und Rolle

Arbeitsbereich	Rolle	Patient	nderes	Verwaltung Patient	Ve	Summ	In Prozent
Praxis	ArzthelferIn 1	1:	0:50:00	5:40:00		0	:00
Praxis	Azubi 1 Praxis	1:	1:10:00	3:00:00		0	:00
Praxis	DiabetisberaterIn	6	0:00:00	1:25:00			:00
Praxis	PraxismanagerIn	0	1:10:00	0:00:00			:00
Dialyse	Andere Rolle	2	0:00:00	0:00:00			0:00
Dialyse und Praxis	Arzt	8:	0:30:00	1:00:00			0:00
Dialyse	Pflegedienstleitung	0:	1:00:00	3:10:00			0:00
Dialyse	Pflegekraft 1	6	1:45:00	1:25:00			0:00
Dialyse	Pflegekraft 2	6	2:55:00	1:25:00		0	:00

Abb. 3: Statistische Auswertung der erfassten Prozesse (Ausschnitt)

Methodisch erfolgte die Aufnahme der Ist-Prozesse, indem die Mitarbeiter sich individuell Aufzeichnungen über ihren Tagesablauf machten. Die sich daraus möglicherweise ergebenden Ungenauigkeiten wurden in diesem Projekt aus guten Gründen in Kauf genommen: Erstens bekamen wir mit diesem Verfahren sehr schnell eine gute Gesamtübersicht über die grundlegenden Prozesse im Dialyse- und Praxisbereich.

copyright :: flow consulting gmbh

Zweitens überforderten wir die Mitarbeiter nicht mit unnötig vielen Details. Drittens konnten wir bei Bedarf im weiteren Projektverlauf jederzeit auf die Mitarbeiter zugehen, um nötigenfalls nach zusätzlichen Informationen zu fragen.

Evaluation und Konsolidierung der Daten

Ziel war es, die erfassten Daten kritisch zu prüfen, um ein belastbares Bild der aktuellen Arbeitsprozesse für die Weiterarbeit zu erhalten. Dazu wurden die Prozessdaten auf großen, bis zu 15 m langen Paperwalls ausgedruckt und mit der ärztlichen Leitung und der jeweiligen Bereichsleitung ausgewertet. Auf den Paperwalls waren parallel alle Prozesse der MitarbeiterInnen, so wie diese von ihnen ausgefüllt waren, in einer Gesamtübersicht dargestellt.

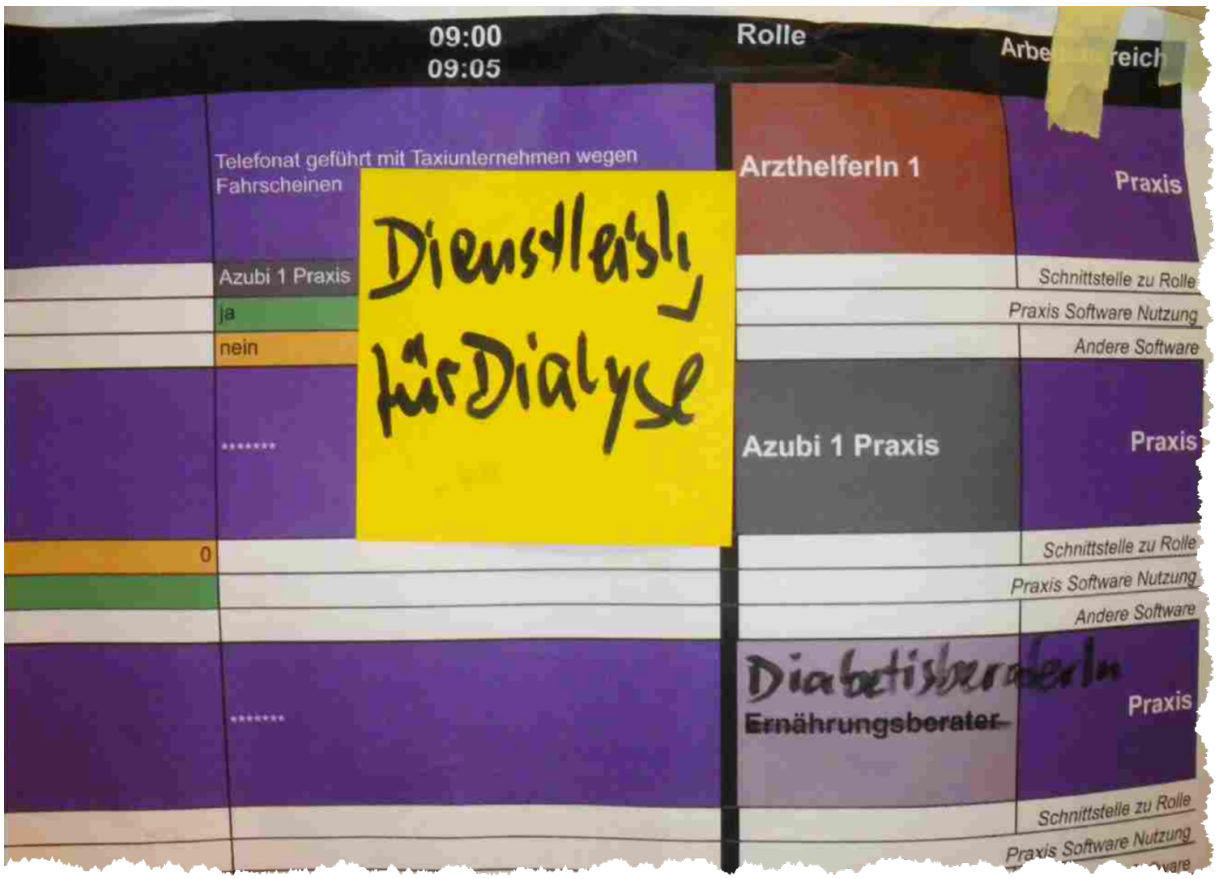

Abb. 4: Paperwall Ist-Prozesse (Ausschnitt)

copyright :: flow consulting gmbh

In den Auswertungsgesprächen wurden Korrekturen auf gelbe Zettel notiert und direkt auf die Paperwalls geklebt und im Anschluss in die Auswertung eingefügt. So waren die Ist-Prozesse von etwaigen Fehlern oder Fehleinschätzungen korrigiert und für die spätere Weiterarbeit dokumentiert. Alle Auswertungsergebnisse wurden visualisiert. Auf diesem Weg entstanden zukünftige Anforderungsprofile und erste Vorschläge für die neuen Ablaufprozesse einer ‚Papierlosen Praxis'.

Da viele der Arbeitsprozesse in den letzten Jahren durch kleine Veränderungen und spontane ‚vor Ort Lösungen' angepasst und durch die Mitarbeiter optimiert worden waren, entstand während der Auswertung der Prozessaufnahmen ein guter Überblick über den Status quo der aktuellen Abläufe im Dialyse- und Praxisbereich.

Unrund laufende Arbeitsprozesse konnten immer angesprochen und gleich mitbearbeitet werden.

Für die weitere Projektplanung konnten wir mit diesen Vorarbeiten auf ein realitätsnahes Bild der Arbeitsprozesse zurückgreifen. Zusätzlich erfuhren wir zentrale Aspekte der bestehenden Arbeitskultur.

Schritt 2: Soll-Prozesse werden erarbeitet

Nach der Prozessanalyse ging es darum, die Beteiligung innerhalb des Betriebes zu erweitern und die Kompetenz der Mitarbeiter für die Definition der Soll-Prozesse einer ‚Papierlosen Praxis' in das Projekt einzubeziehen.

Neben dem leitenden Arzt, der Pflegedienstleitung und der Praxismanagerin kam nun das erweiterte Führungsteam mit allen Ärzten und den jeweiligen Stellvertreterinnen bzw. Stellvertretern aus dem Dialyse- und Praxisbereich in Projektbesprechungen zusammen.

ERGEBNISSE DER EVALUATION

Realistische Ist-Prozesse: Die Angaben der Mitarbeiter aus ihren individuellen Aufzeichnungen wurden auf Konsistenz und Richtigkeit überprüft. Es wurden realistische Ist-Prozesse erarbeitet.

Datenbasis neutralisiert: Abläufe und die ‚Organisationskultur' von zum Teil schon länger als problematisch erkannten Arbeitsprozessen kamen über die ermittelte Datenbasis auf den Tisch. So konnte die Mitarbeiter-Logik hinter den Prozessen gemeinsam reflektiert und eingeschätzt werden. Dieses Verständnis trug maßgeblich dazu bei, bestehende Ablaufprobleme nicht zu personalisieren und eine realistische Beschreibung von Soll-Prozessen der ‚Papierlosen Praxis' zu ermöglichen.

Update der Betriebsprozesse: Die Bestandsaufnahme und Gesamtübersicht über zentrale Arbeitsabläufe führte zu einem Update der Betriebsprozesse. Eine Aktualisierung der im ISO Handbuch niedergelegten Prozesse ist hierüber möglich.

Klarheit über neue Prozesse: Es wurde identifiziert, welche der bestehenden Ist-Prozesse in Zukunft für eine ‚Papierlose Praxis' verändert werden sollen und welche Prozesse für dieses Ziel neu eingeführt werden müssen.

Zielabstimmung: Durch die gemeinsame Besprechung der Ergebnisse mit ärztlicher Leitung und Bereichsleitung wurden die Projektziele konkretisiert und abgestimmt. Im Gegensatz zum top-down Vorgehen wuchsen das Verständnis und die Akzeptanz für die Projektziele.

copyright :: flow consulting gmbh

Die Analyseergebnisse werden im erweiterten Personenkreis vorgestellt

In der ersten Arbeitssitzung wurde dem erweiterten Personenkreis das Ziel der ‚Papierlosen Praxis' nochmals vorgestellt und die bisherigen Schritte aus Datenerhebung und -analyse erläutert. Die Ergebnisse aus der Prozessanalyse waren vorsortiert nach den Arbeitsschwerpunkten Dialyse, Praxis und Betriebsleitung. Die Führungskräfte wurden beauftragt, mit ihren Mitarbeitern konkrete, umsetzbare Soll-Prozesse zu formulieren.

In diesem Meeting wurde das konkrete Projekt erstmals in einem größeren Kreis von Führungskräften vorgestellt und diskutiert. Das gemeinsam erarbeitete transparente Ziel, die Möglichkeit, Befürchtungen zu äußern sowie das Angebot, die Ausgestaltung der neuen Arbeitsprozesse aktiv mitzugestalten, führte zu einer konstruktiven Arbeitsatmosphäre. Erste Umsetzungsansätze für die Vernetzungen zwischen Dialyse und Praxis wurden diskutiert. Speziell die Mitarbeiter aus dem Führungskreis, die IT-Veränderungen bisher mit großer Skepsis gegenüberstanden, beteiligten sich rege.

Neues Rollenverständnis entwickelt sich

Eine starke Hierarchisierung und Arztorientierung hatte in der Vergangenheit häufig dazu geführt, dass die Führungsverantwortung für den Gesamtbetrieb, auch für die nicht medizinischen Themen, nur sehr zögerlich auf die anderen Führungskräfte überging.

Im Projekt nahmen mehrere Mitarbeiter die neue Rollen im Führungsteam sehr gut an. Dazu gehörte u.a. ein veränderter Umgang mit der IT. Mit der Haltung „Das werde ich schon schaffen, ich brauche vielleicht nur etwas länger" entstanden wichtige und motivierende Haltungen für den Veränderungsprozess.

Dr. Thilo Menzer bei einer Ultraschall-Untersuchung

Mitarbeiter, die bisher ihre Stärken im pflegerischen Bereich hatten, betraten eine neue ‚Arena' und nahmen die Projektziele für sich an. Sie vermittelten dieses Vorhaben weiteren KollegInnen und Kollegen sehr authentisch und setzten sich im Führungsteam bereits früh für angemessene Qualifizierungsbedingungen in der Umsetzungsphase ein.

Soll-Prozesse werden gemeinsam definiert

Die Führungskräfte jedes Bereichs stellten ihren Mitarbeitern das Projekt in den Dienstbesprechungen vor und definierten zusammen mit ihnen die zukünftigen Soll-Prozesse. Alle Arbeitsbereiche füllten dazu ein von flow consulting vorgeschlagenes Formblatt für ihre Soll-Prozesse aus. Darin wurden eine kurze Beschreibung des Soll-Prozesses, seine Erfolgsindikatoren sowie die notwendigen Umsetzungsschritte vermerkt.

Unter der Moderation von flow consulting traf sich das Führungsteam nach 6 Wochen erneut und die formulierten Soll-Prozesse wurden vorgestellt. Wo es aus Gesamtsicht nötig war, wurden die Soll-

copyright :: flow consulting gmbh

Prozesse modifiziert. Danach wurde eine Priorisierung aller notwendigen Umsetzungsschritte vorgenommen. Die Betriebsleitung gab für direkt umsetzbare Maßnahmen grünes Licht. Verantwortlichkeiten und Zeithorizonte wurden direkt festgelegt.

Für den IT- Bereich sollte eine Koordinatorin innerhalb des Teams etabliert werden, die von den Mitarbeitern im Rahmen der Veränderungen angesprochen werden kann. Sie sollte darüber hinaus alle IT-Fragestellungen im Rahmen des Einführungsprozesses bündeln und an die entsprechenden ‚Problemlöser' weitergeben.

Die intensive Auseinandersetzung mit den Prozessanalysen und die Kommunikation mit den Mitarbeitern führte zu einem klaren Bild, worin sich die Betriebe unterscheiden und wo es Parallelen gibt. So wurden Lösungen anderer Dialysen kritisch reflektiert und vorsichtig auf die spezifische Situation der Dialyseeinrichtungen Thilo Menzer übertragen statt sie einfach per ‚copy und paste' blind zu übernehmen.

VERÄNDERUNGEN ERFOLGEN AUCH OHNE MASTERPLAN

Soweit wie es hier beschrieben wurde, dürfte das Vorgehen den Erwartungen eines pragmatischen Projektmanagements entsprechen. Spannend sind darüber hinaus im Verlauf dieses Arbeitsschritts Entwicklungen, die sich ungeplant ergeben haben.

Aufwertung der Vertretungsrolle:

Im Tagesgeschäft hatten die Vertreter eher unterstützende Funktionen. Sie waren stark in das operative Geschäft integriert. Führungsaufgaben übernahmen sie nur in eingeschränktem Umfang, z. B. zur Vertretung bei Krankheit und Urlaub der Leitungskräfte. Im Projektverlauf wurden sie aufgewertet und brachten sich gleichberechtigt in die Diskussion ein.

Direkte Veränderungen ohne Projektplan

Durch die Besprechung der Soll-Prozesse in den einzelnen Bereichen wurden Veränderungen für die 'Papierlose Praxis' ohne formalen Auftrag direkt angegangen. Zum Beispiel wurden ungenutzte Funktionalitäten medizinischer Geräte eingerichtet und in den Tagesablauf integriert. Auch bei der Arbeitsteilung der Bereiche Dialyse und Praxis wurden neue Wege gegangen – ganz ohne Projektauftrag. In der Vergangenheit war darüber lange und ergebnislos zwischen den Bereichen debattiert worden. So werden z.B. Rezepte für die Patienten jetzt direkt vom Personal im Dialysebereich ausgedruckt, ohne den Umweg über die Praxis zu gehen.

Good Practice nutzen

Die Auseinandersetzung mit dem Projektthema führte zur Vernetzung mit anderen Betrieben: Es wurden Kontakte zu Praxen aufgebaut, die bereits die 'Papierlose Praxis' eingeführt hatten.

copyright :: flow consulting gmbh

Den Prozess am Laufen halten

Nach der Beschreibung der Soll-Prozesse war es erforderlich, dass die neu eingeführten Prozesse am Laufen gehalten werden, damit sie sich etablieren können und das Team nicht wieder in alte Routinen verfällt. Die Führungskräfte übernahmen in diesem Schritt vorwiegend Aufgaben im Bereich Hardwareanforderungen der ‚Papierlosen Praxis' und klärten rechtliche Fragen zur Dokumentationspflicht und Sicherheit von Patientendaten.

Nach einem Zeitraum von 3 Monaten traf sich der Führungskreis erneut und besprach den aktuellen Status der umgesetzten Vereinbarungen. Wie verabredet war eine IT-Koordinatorin aus dem Mitarbeiterkreis gefunden worden, mit der ihre Rolle und ihre Aufgaben im Rahmen des Projektes besprochen wurden.

Zum Zeitpunkt der Berichterstellung ist das Projekt noch nicht abgeschlossen. Schritt für Schritt wird an dem Thema weiter gearbeitet, so dass man der Vision ‚papierlose Praxis' immer näher kommt und so dass die Wirtschaftlichkeit des Gesamtbetriebes sich weiter positiv verbessert.

Durch die datenbasierten Prozessanalysen zu Beginn des Projektes wird am Ende des Projektes ein direkter Vergleich mit den neuen Zielprozessen möglich sein. Die erreichten Einsparpotentiale können so in einem Vorher-Nachher-Vergleich dargestellt werden.

Erfolgsfaktoren für das Projekt

Veränderungsprojekte werden vorwärts gelebt und rückwärts verstanden. Damit sie sich vorwärts entwickeln können, benötigen sie Rahmenbedingungen, mit denen die Handlungen der Organisationsmitglieder auf die angestrebten Ziele ausrichtet werden können. Gleichzeitig muss für Offenheit für ungeplante Entwicklungen gesorgt werden.

Die ausschließliche Konzentration im Veränderungsprojekt auf Planung führt allzu schnell zur Technokratie. Die ausschließliche Konzentration auf Prozessoffenheit führt leicht zu willkürlichen Ergebnissen. Für die Zielausrichtung gilt Ähnliches: Eine zu einseitige Ausrichtung an Zielen führt zum Tunnelblick, mangelnde Ziele hingegen zur Orientierungslosigkeit. Erst wenn Zielausrichtung und Zieloffenheit zusammen wirken, entsteht eine realistische und nachhaltige Veränderung.

Der bisherige Erfolg des Projekts ‚Papierlose Praxis' ist auf die Integration unterschiedlicher Grundprinzipien im Gesamtkonzept der Veränderung zurückzuführen. Wir haben sowohl datenbasierte Verfahren wie die Prozessanalyse eingesetzt, als auch prozessorientierte, offene Verfahren wie Moderationen und Mitarbeiterbeteiligung. Öffnende (z.B. Mitarbeiterbefragung) und schließende Verfahren (z.B. Vorgabe der Rahmenbedingungen durch die Führung) ergänzten sich gegenseitig.

copyright :: flow consulting gmbh

ERFOLGSFAKTOREN

Datenbasis

Zum Projektstart wurde mit der datenbasierten Prozessbeschreibung eine faktenorientierte Analyse der Ausgangssituation erarbeitet. Auf dieser Grundlage konnten unterschiedliche Auswertungen wie Zeitanalysen vorgenommen und wirtschaftliche Schwachstellen identifiziert werden. Die Datenanalyse führte zu Beginn zu einer deutlichen Beschleunigung von Diskussionen und war die Grundlage für einen zügigen Projektstart.

Klare Ziele und gleichzeitig Offenheit für ungeplante Entwicklungen

Der Prozess der Zielformulierung für die Soll-Prozesse, in den die Mitarbeiter einbezogen wurden, führte zu klaren Zielsetzungen für das Gesamtprojekt. Die Beteiligung der Mitarbeiter führte dazu, dass diese motiviert waren, am Projekt selbstständig mitzuarbeiten und eigene Änderungen in den Prozess einbrachten.

Selbstorganisation braucht Koordination

Selbstorganisation neigt dazu, Naheliegendes und im Grunde Bekanntes umzusetzen und grenzt Beschwerliches und noch nicht Entwickeltes möglicherweise aus. Deshalb musste dieser Prozess koordiniert werden ohne die Motivation einzuschränken. Der Projektverlauf wurde deshalb iterativ in kleinen Lernschleifen justiert und angepasst.

Beteiligung und Entscheidungen

Alle Mitarbeiter-Ebenen einzubeziehen erhöht die Akzeptanz bei Veränderungen. Gleichzeitig braucht es klare Entscheidungen der Führung, um Orientierung zu geben und Unsicherheiten abzubauen. Der Wechsel von öffnenden und schließenden Verfahren war aus unserer Sicht mit entscheidend für den Erfolg:

- Kategorien der Prozessaufnahme vordefiniert durch die Führung
- Prozessaufnahmen durch alle Mitarbeiter
- Ergänzung der Prozessaufnahmen durch das Führungsteam
- Einbindung der Vertreter und Entscheidung durch die Führungskräfte
- Integration der Mitarbeiter in den Dienstbesprechungen zu den Soll-Prozessen
- Schnelle Entscheidungen bei Ideen der Mitarbeiter zur sofortigen Umsetzung durch die Betriebsleitung

copyright :: flow consulting gmbh