

Auf die schlanke Linie achten

Alexandre Holzheimer, Dr.-Ing. Jörg Risse, PD Dr. Thomas Klöss

Das Universitätsklinikum Halle an der Saale reorganisiert seine administrativen Prozesse mit **Lean Administration**, um Transparenz über Prozessabläufe zu erhalten, Schwachstellen zu erkennen und nicht wertschöpfende Tätigkeiten entlang des Wertstroms zu eliminieren.



Foto: fotolia

Fehlende Transparenz, unklare Verantwortlichkeiten und ein schlecht funktionierendes Zusammenspiel mit dem medizinisch-pflegerischen Bereich schürten die Unzufriedenheit der Mitarbeiter in der Verwaltung von Krankenhäusern. Häufige Rückfragen und fehlende Informationen führten auch im Universitätsklinikum Halle an der Saale zu langen Durchlaufzeiten von verwaltungstechnischen Bearbeitungen. Die Klinikleitung entschloss sich daher im Jahr 2010, den Workflow in der Verwaltung zu optimieren. Zunächst galt es, jene Prozesse zu identifizieren, für die eine Analyse und eine anschließende Optimierung im weiteren Verlauf zweckmäßig sind – insbesondere jene mit ausgeprägter strategischer Bedeutung. Die Ergebnisse wurden anschließend in einem Prozessportfolio zusammengeführt (Abb. 1) und in einem gemeinsamen Workshop mit den verantwortlichen Mitarbeitern und Entscheidungsträgern priorisiert. Als zu optimierende Prozesse wurden im Universitätsklinikum Halle an der Saale unter anderem die „Leistungsabrechnung von Patienten“, der „Personaleinstellungsprozess“ und die „Investive Beschaffung kurzfristiger Anlagegüter für die Krankenversorgung“ ausgewählt. Letzterer dient im Nachfolgenden beispielhaft für die Beschreibung der Vorgehensweise zur Optimierung.

Die Ist-Analyse erzeugt Transparenz

Um Prozesse optimieren zu können, sind zunächst die Ist-Abläufe zu analysieren und transparent darzustellen. Für die Analyse des Prozesses „Investive Beschaffung kurzfristiger Anlagegüter für die Krankenversorgung“ wurden strukturierte Interviews mit den Prozessverantwortlichen und -beteiligten durchgeführt. Folgende Fragestellungen waren signifikant:

- Welche Prozessschritte werden von wem ausgeführt und durch welche Ereignisse werden sie ausgelöst?
- Welches sind die Schnittstellen und Abhängigkeiten zwischen den Organisationseinheiten?
- Welche Medien oder Informationssysteme werden eingesetzt, und wie wirken diese auf den Prozess?
- Welches sind die Schwachstellen und Engpässe im Prozess? Wo entsteht Verschwendung?

Im Anschluss an die Interviewphase wurden die einzelnen Prozessaktivitäten insbesondere darauf überprüft, wo und wann der spezifische („Kunden-“) Wert im Prozess entsteht. Lean Administration bezeichnet dies als Wertstromanalyse. Der Wertstrom des Ist-Zustands wurde als sogenannte Swim-Lane-Darstellung visualisiert, das heißt, organisatorische Zuständigkeiten werden als Bahnen (Swim-Lanes) dargestellt, denen die einzelnen Prozessschritte zugeordnet sind.

Identifizierte Probleme, Engpässe oder Verschwendungen (nicht wertschöpfende Tätigkeiten) wurden durch rote Kaizen-Punkte (Japanisch: Kai = Veränderung; Zen = zum Besseren) kenntlich gemacht. Nicht wertschöpfend sind Aktivitäten, die nicht unmittelbar zur Kundenzufriedenheit beitragen, geschweige denn vom Kunden gefordert werden. Die Beschreibung der Schwachstellen im Prozess und deren Folgen erfolgten anschließend in Kaizen-Templates (Abb. 2). Für jede Schwachstelle wurden gleichzeitig kurzfristige und mittelfristige Maßnahmen zur Problemlösung erarbeitet.

Beispiel Prozessportfolio

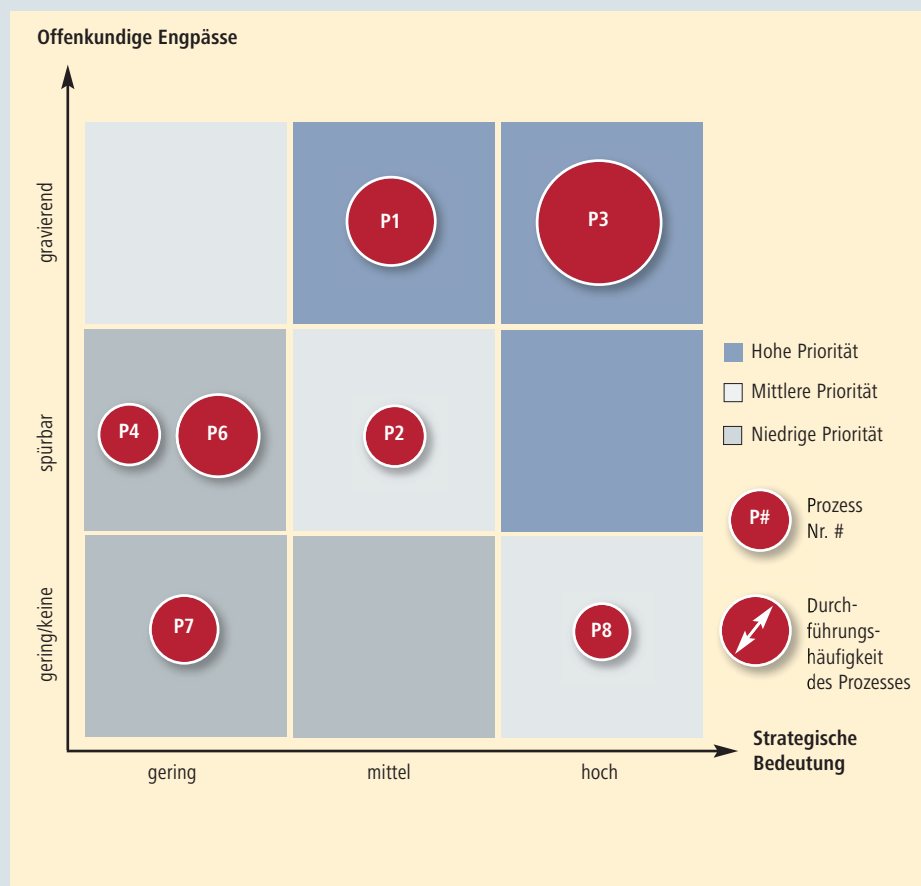


Abb. 1

Quelle: aktiva

Zu optimierende Prozesse identifizieren

Auswahlkriterien können die Liquiditätssicherung oder die Sicherung der Sekundär- und Tertiärprozesse rund um die medizinische Versorgung sein. Weitere strategische Bewertungskriterien sind die interne Kundenzufriedenheit oder der Umfang der gebundenen (Personal-)Ressourcen. Darüber hinaus werden für eine adäquate Priorisierung offenkundige und bekannte Engpässe, wie zum Beispiel lange Durchlaufzeiten, betrachtet. Ein Prozess, dessen Engpässe für alle Beteiligten spürbar sind, ist stärker zu berücksichtigen, als ein Prozess, der zwar strategisch genauso bedeutsam ist, aber reibungslos funktioniert. Ein weiterer Indikator kann die Häufigkeit bestimmter Prozesse sein. So kann zum Beispiel für Routineprozesse mit geringer strategischer Bedeutung, aber gravierenden Engpässen, dennoch die Entscheidung für eine Analyse und Optimierung getroffen werden.

Die Analyse des Prozesses verdeutlichte unter anderem, dass Anträge für die investive Beschaffung unterjährig, zu jedem beliebigen Zeitpunkt, im Geschäftsbereich Einkauf eingereicht werden. Dies führt dazu, dass lediglich die Bedarfe innerhalb eines kurzen

Zeitraums (wenige Wochen) überblickt und miteinander abgestimmt werden können. Aufgrund dieser Vorgehensweise ist es zudem nicht unüblich, dass bis Mitte des Jahres eine Vielzahl von Beschaffungsanträgen eingereicht wird und somit bereits ein

Kaizen-Template zur Beschreibung einer identifizierten Schwachstelle im Prozess

Schwachstellenanalyse und Folge			
Lfd. Nr.	Prozessschritt	Schwachstelle	Folge
2		Die Formulare lassen sich zwar elektronisch ausfüllen und drucken, können aber nicht ausgefüllt gespeichert werden.	Unzufriedenheit und erhöhtes Arbeitsaufkommen (durch gegebenenfalls erneutes Ausfüllen) bei den Antragstellern, insbesondere dann wenn der Antrag überarbeitet oder ergänzt werden muss. Erhöhtes Transportaufkommen für die Hauspost und vermehrter Austausch von Faxen.
Maßnahmen			
Kurzfristige Maßnahme		Mittelfristige Maßnahme	
Überführung des Antrags in eine speicherbare MS Word-Vorlage (oder aktuelle Adobe-Acrobat-Version) und Nutzung der Formularfunktion und des Blattschutzes (das heißt, es können nur ausgewählte Bereiche bearbeitet oder ausgefüllt werden).		Einführung onlinebasierter Formulare und Antragsfunktionen im Zusammenhang mit dem Organisationshandbuch. Die Verifizierung und Freigabe der Anträge erfolgt ebenfalls online durch ein Content-Management-System (das KRZ testet derzeit verschiedene Systeme, zum Beispiel TYPO3).	

Abb. 2

Großteil der investiven Mittel aufgebraucht ist. Anderweitige oder dringende Beschaffungen lassen sich im weiteren Jahresverlauf gegebenenfalls nicht realisieren.

Eine Zeitschiene bildet die einzelnen Aktivitäten und den gesamten Prozess ab. Auch hier ist zwischen nicht wertschöpfenden Übergangszeiten (insbesondere Warte- und Liegezeiten) und wertschöpfenden Bearbeitungszeiten zu unterscheiden. Meist sind mehr als 90 Prozent der Durchlaufzeit (Zeit von Prozessbeginn bis -ergebnis) nicht wertschöpfend und daher in der nachfolgenden Optimierungsphase zur Prozessverschlingung (Englisch: Lean) weitestgehend zu reduzieren.

Das Prozessredesign nach dem PDCA-Zyklus

Ein sogenannter PDCA-Zyklus (Abb. 3) gewährleistet ein erfolgreiches Prozessredesign. Dieser Zyklus ist eine Systematik der kontinuierlichen Problemlösung und hat einen hohen Stellenwert im Qualitätsmanagement. PDCA steht für Plan-Do-Check-Act und beschreibt einen Kreislauf von planen, umsetzen, überprüfen und anpassen für eine stetige Prozessverbesserung.

In der Planungsphase („Plan“) wurden die bereits vorhandenen Lösungsvorschläge aufgegriffen, ergänzt und weiterentwickelt. In Optimierungsworkshops brachten sich betroffene Mitarbeiter ein. Da sich der betrachtete Prozess in eine Vielzahl einzelner Aktivitäten fragmentiert, an deren Schnittstellen Verzögerungen aufgrund innerbetrieblicher Entscheidungswege und erhöhter Kommunikationsschleifen auftreten, wurden die Prozessschritte einerseits auf ihre Notwendigkeit und andererseits auf Vereinfachung hierarchischer Entscheidungswege überprüft. Darüber hinaus ermöglichen Service-Level-Vereinbarungen die Definition der zu erbringenden Leistungen für die prozessauslösende Stelle (zum Beispiel vollständige Information und korrekt ausgefüllte Anträge) und für den Verwaltungsbereich (zum Beispiel erste

Systematik des PDCA-Zyklus

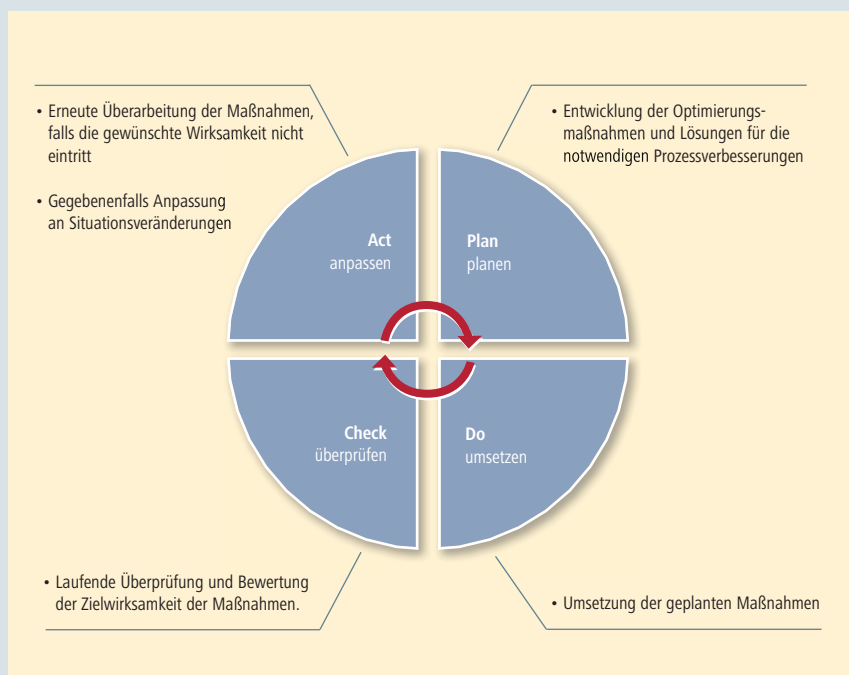


Abb. 3

Rückmeldung innerhalb von zwei Arbeitstagen) und schaffen somit Verbindlichkeit im Prozess. Zudem steigern spezifische IT-Anwendungen oder Automatisierungen die Transparenz und reduzieren die Komplexität im Workflow. Neben einer signifikanten Steigerung der Prozessqualität und Kundenzufriedenheit können durch konsequente Eliminierung nicht wertschöpfender Tätigkeiten und Übergangszeiten die Durchlaufzeiten erfahrungsgemäß um bis zu 30 Prozent reduziert werden.

Der Soll-Prozess leitete sich aus den entwickelten Optimierungen ab. Am Beispiel der „Investiven Beschaffung kurzfristiger Anlagegüter für die Krankenversorgung“ wird derzeit eine strategische Investitionsplanung eingeführt, die eine ganzheitliche Übersicht und Vorplanung prioritärer Beschaffungen für das Folgejahr bereits im Vorjahr ermöglicht. Unterjährige Anträge für entsprechende Beschaffungen werden künftig daher nicht mehr nötig und möglich sein. Mit der strategischen Investitionsplanung werden Investitionsprioritäten frühzeitig aufgezeigt. Zudem ermöglicht die vorausschauende Planung eine erhöhte Verbindlichkeit für die Einrichtungen und eine verbesserte Risikosteuerung des Universitätsklinikums Halle an der Saale bei Havarien und Sonderbeschaffungen, zum Beispiel im Rahmen von Berufungszusagen.

Ein detaillierter Projektplan stellt sicher, dass die erarbeiteten Maßnahmen („Do“) umgesetzt werden. Darin sind die Arbeitspakete beschrieben, Verantwortlichkeiten festgelegt und Zeitschienen definiert. Eine zu installierende Projektorganisation mit einem zentralen Projektbüro, das die Umsetzung des Prozessredesigns koordiniert und die Wirksamkeit der Maßnahmen regelmäßig kontrolliert („Check“), erkennt frühzeitige Abweichungen. Sollte Letzteres eintreten ist das Vorgehen gegebenenfalls zu überarbeiten, an eventuelle Situationsveränderungen anzupassen oder neu zu entwickeln („Act“). Dies wiederum würde dann erneut in eine Planungsphase münden.

Erfolgsfaktor Mitarbeiterbindung

Für eine erfolgreiche Prozessreorganisation werden die Mitarbeiter intensiv über sogenannte Prozessteams eingebunden. Klassischerweise setzt sich ein solches Team aus einem Projektleiter und mehreren Teammitgliedern zusammen. Der Leiter sollte neben fachlicher Kompetenz als Prozessmanagementexperte auch über entsprechende Soft-Skills, wie Durchsetzungs- und Führungsstärke, Sozialkompetenz und sicheres Auftreten, verfügen. Da eine Reorganisation meist eine Vollzeitaufgabe ist, muss zudem ausreichend Kapazität vorhanden sein. Die Einbeziehung externer Prozessberater war eine adäquate Alternative.

Ferner besteht das Team aus Mitarbeitern, die ihre Ideen äußern und Sachverhalte infrage stellen. Jede Umstellung eines Prozesses bedeutet einen gravierenden Einschnitt in zum Teil jahrelang praktizierte Arbeitsweisen der Mitarbeiter. Außerdem wird durch die Einbeziehung dieser Mitarbeiter signifikantes Fachwissen in die Prozessreorganisation eingebracht und frühzeitig dem Vorwurf entgegengewirkt, die optimierten Prozesse seien praxisfern. Dem Prozessteam sollte idealerweise eine gewisse Einarbeitungszeit, auch im Sinne einer Teamentwicklung, zustehen. So wird vermieden, dass nach außen der Eindruck eines inkonsistenten Auftretens entsteht.

Konzentriert sich das Lean-Administration-Konzept auf die Optimierung ausgewählter Verwaltungsprozesse, so darf auch die Interaktion zwischen Verwaltung und medizinisch-pflegerischem Bereich nicht außer Acht gelassen werden. Zur prozessübergreifenden Verbesserung der Zusammenarbeit und Kommunikation eignen sich onlinebasierte Kommunikationsplattformen. Beispielsweise enthält ein dynamisches Organisationshandbuch Informationen für alle internen Dienstleistungen an der Nahtstelle von medizinisch-pflegerischen Bereichen und Verwaltung. Es bildet unter anderem die Verwal-

tungsstruktur und die Zuständigkeiten ab, dokumentiert Prozessabläufe, Kommunikationsmechanismen und einzuhaltende Gesetze sowie Regeln und stellt die nötigen Formulare im Intranet zur Verfügung. Zusätzlich werden perspektivisch in einem Ticketsystem Bearbeitungsfortschritte und -status in Echtzeit nachverfolgt. So kann jeder Mitarbeiter jederzeit ersehen, wer beispielsweise an „seinem“ Dienstreise- oder Beschaffungsantrag arbeitet. Rückfragen können daher gezielt an den richtigen Ansprechpartner gestellt werden.

Anschriften der Verfasser:

Alexandre Holzheimer
Projektleiter
Dr.-Ing. Jörg Risse
Vorstand
GÖK Consulting AG
Pascalstraße 10
10587 Berlin
E-Mail: alexandre.holzheimer@goek-ag.de

PD Dr. Thomas Klöss
Ärztlicher Direktor
Vorsitzender des Klinikumsvorstandes
Universitätsklinikum Halle an der Saale
Ernst-Grube-Straße 30
06120 Halle an der Saale
E-Mail: adirektor@uk-halle.de

