

fmc HSG Management Journal-Club

Webinar, 14. Mai 2024

Teil 4: Die Gestaltung einer integrierten Versorgung als Prozessmanagement

Journal Aus der Reihe „Prozessmanagement im Krankenhaus“: Evolutionäre Prozessoptimierung - nachhaltige Wirkungen durch kontext-sensitives Vorgehen
Silke Bucher (HSG), Jürgen Merz (HSG), Johannes Ruegg-Sturm (HSG) – [Link zum Artikel](#)

Expertendiskussion

- Prof. Dr. Matthias Mitterlechner, Hochschule St. Gallen
- Ursula Rüeegsegger, CEO der Sanacare AG
- Oliver Strehle, Geschäftsführer fmc

Ausgangslage und Praxisherausforderung

Wie umgehen mit

- Dem wachsenden Effizienzdruck im Gesundheitswesen
- Der Zuspitzung der Debatte auf «Kosteneffizienz» und der unbedachten Ressourcenausdünnung nach Massgabe herrschender Machtverhältnisse
- Der strategischen Führungsaufgabe im Gesundheitswesen

Fragestellung für dieses Webinar

Wie können Gesundheitsorganisationen mit dem steigenden Effizienzdruck vorausschauend und konstruktiv umgehen?

Erkenntnisse aus dem Journal

Gründe für Effizienzdefizite liegen in der zunehmenden Fragmentierung durch Wachstum und Spezialisierung im

- Behandlungskontext (Wertschöpfung fokussiert auf unmittelbare Interaktion mit Patienten)
- Systemkontext (grundlegende Fragen einer durchgängigen Wertschöpfung werden kaum adressiert)

Folge: suboptimale Arbeitsbedingungen und Kommunikation, Versorgungsbrüche, Doppelspurigkeit

Optimierung des Systemkontext durch

- Integration der einzelnen Wertschöpfungspraktiken
- Arbeit an Prozessqualität für mehr Zuverlässigkeit, Geschwindigkeit, Flexibilität, Effizienz
- Einfache Lösungen helfen nicht (z.B. Kostendach, Personalabbau, Restrukturierung)
- Tiefgreifende Initiative mit Fokus auf Fachkräfte

Spielarten eines evolutionären Prozessmanagements

- Sind langfristig ausgelegt
- Vergemeinschaftung der Probleme und Handlungsoptionen
- Kein radikaler Bruch mit gewachsenen Praktiken

Ablauf in 6 Schritten

1. Institutionelle Verankerung (siehe Modul 1 und 2)
2. Vorbereitung Prozessanalyse (Ziel: Identifizierung von Patientenprozessen von hohem Optimierungspotential)
3. Interviews (Ziel: Patientenpfade rekonstruieren/visualisieren)
4. Erstellung Prozessplan (Ziel: Röntgenbild des Patientenpfads)
5. Optimierungs-Workshop (kurzfristig/langfristig)
6. Umsetzung der Massnahmen

Fazit

- **IV kann Qualität und Effizienz im Gesundheitswesen verbessern**
- **Defizite bilden sich im Systemkontext an den Bruchstellen des Patientenpfads**
- **Keine einfachen Lösungen! Das Potential liegt in der Integration der Wertschöpfungspraktiken**
- **Vergemeinschaftung und Einbindung aller Akteure**
- **Evolutionäre Prozessoptimierung mobilisiert zu Reflexion und Gestaltungswillen**

Reflexion der Journal-Erkenntnisse aus der Praxis von Ursula Rügsegger (Sanacare)

- Integrierte Versorgung gelingt nur ganzheitlich über den Versorgungsprozess, wenn Partikularinteressen wegfallen
- Zertifizierung kann ein guter methodischer Ansatz sein
- Die Integrierte Versorgung ist dann erreicht, wenn der Mindset (die interprofessionelle Zusammenarbeit) in den Organisationen verankert ist (intrinsic Prozess der Mitarbeiter)
- Lean Management bedeutet zuerst, ineffiziente Dinge wegzulassen
- IV kann nicht delegiert werden und ist harte Arbeit (Vergemeinschaften)
- Prozessoptimierungen bringen Ruhe ins System
- Standardisierung bedeutet nicht Standardisierung der einzelnen Patienten, sondern der Prozesse. Dies schafft Flexibilität und ist die Grundlage für Innovation und eine Qualitätsoptimierung

Erkenntnisse aus der Diskussionsrunde

- Denken in Prozessen ist ein Kulturwandel, passiert nicht von heute auf morgen
- Keine Prozessoptimierung, ohne die grosse Linie, das grosse Bild zu definieren und zu kennen
- Prozessoptimierung kann bestehende Strukturen ins Wanken bringen – Die Begleitung und Kommunikation ist eine Führungsaufgabe
- Prozessoptimierung bedeutet Kommunikation und ist keine technische Aufgabe, welche durch KI gelöst werden kann. Auch ist sie vor allem: Nicht delegierbar!

fmc, 5/2024