

Einführung

Vorgeschichte

Im Rahmen eines studentischen Projekts wurde im Jahr 2001 eine systematische Untersuchung der Arbeitsabläufe auf einer Station mit 30 Betten in einem Krankenhaus der Regelversorgung durchgeführt. Die Untersuchung erfolgte auf Wunsch der Mitarbeiter des Krankenhauses, vor allem des Pflegedienstes der betreffenden Station. Die Mitarbeiter der Pflege klagten über eine hohe bis sehr hohe Arbeitsbelastung. Mit Hilfe der Erhebung sollten daraufhin jene Faktoren im Arbeitsablauf der Station ermittelt werden, die zu einer erhöhten Arbeitsbelastung führen. Dazu bildeten folgende Fragestellungen den Untersuchungsrahmen:

- Wie hoch ist die Arbeitsbelastung des Pflegepersonals und wann treten Arbeitsspitzen auf?
- Welche Faktoren erweisen sich für den Arbeitsablauf als problematisch und sollten optimiert werden?
- Zu welchen Zeiten wird das Personal eingesetzt und korreliert dieser Einsatz mit den auftretenden Arbeitsspitzen?
- Gibt es Probleme im Bereich der Schnittstellen bei der Zusammenarbeit verschiedener – am Behandlungsprozess beteiligter – Berufsgruppen?
- Sind Logistik und Lagerhaltung entsprechend den Erfordernissen der Station organisiert?
- In welchem Umfang werden die stationspezifischen Leistungen in der medizinisch-pflegerischen Dokumentation geplant und abgebildet?

Die gewonnenen Erkenntnisse über die Strukturen und Prozesse der Arbeitsgestaltung auf der Station bildeten die Grundlage für ein Konzept mit Optimierungsvorschlägen. Ausgehend von diesem Konzept ist die Umsetzung von Reorganisationsmaßnahmen geplant und in einem Maßnahmenplan schriftlich dokumentiert worden.

Im untersuchten Krankenhaus konnte auf diese Art festgestellt werden, dass die hohe Arbeitsbelastung der Mitarbeiter der Station durch organisatorische und strukturelle Faktoren entsteht. Die Ergebnisse wurden in einer Veranstaltung den Mitarbeitern der Station vorgestellt und anschließend diskutiert. Dabei wurden 108 Verbesserungsmaßnahmen vorgeschlagen. Davon sind 67 Maßnahmen kostenneutral umgesetzt werden. Bei weiteren 21 Maßnahmen entstehen Sachmittelkosten in unterschiedlicher Höhe. Bei 17 Maßnahmen handelt es sich um Schulungs- und Bildungsmaßnahmen sowie Qualitätszirkel. Bei zwei Maßnahmen ist eine personelle Aufstockung nötig. Eine Maßnahme erfordert bauliche Veränderungen.

Nach Abschluss des Projektes im Krankenhaus wurde das Projekt in weiteren Krankenhäusern und im Rahmen einer Veranstaltung der Evangelischen Fachhochschule Berlin einer breiteren Öffentlichkeit vorgestellt. Das positive Echo bestärkte die Projektverantwortlichen in der Ansicht, dass die Reorganisation von Stations- und Abteilungsprozessen ein aktuelles Aufgabenfeld bettenführender Einrichtungen des Gesundheitswesens darstellt. Es lag deshalb nahe, das im Modellprojekt konkret erprobte Set aus Methoden und Instrumenten und die gewonnenen Erfahrungen anderen Einrichtungen didaktisch aufbereitet zur Verfügung zu stellen.

Der Reorganisationsprozess

Dieses Handbuch begleitet Sie bei der Durchführung des Reorganisationsprozesses in Ihrem Krankenhaus, der sich in fünf Schritte gliedert.

Eingeleitet wird der Reorganisationsprozess mit dem Erwerb externen Wissens, das auf der Internetplattform

Schritt 1:
Wissenserwerb

www.stationsmanagement.de

kostenfrei bereitgestellt wird. Neben den Lehrbriefen zur Datenerhebung stehen alle weiteren notwendigen Materialien, wie z. B. die Erhebungsinstrumente und die dazugehörigen Auswertungsdateien zur Verfügung. Zusätzlich werden Hintergrundinformationen bereitgestellt, die dem interessierten Leser einen Einblick in die theoretischen Hintergründe bieten.

Nachdem Sie über die Materialien verfügen, erfolgt die Aneignung des notwendigen Wissens um sich auf die selbstständige Umsetzung des Reorganisationsprozesses vorzubereiten. Es empfiehlt sich zunächst den Lehrbrief eines Kernprozess-Moduls zu lesen. Anschließend sollten Sie sich mit den begleitenden Materialien auseinandersetzen. Dazu gehören je nach Modul das Erhebungsinstrument, die Auswertungsdatei, der Maßnahmenplan sowie die Lehrfolien.

Schritt 2:
Aneignung des
Wissens

Das Handbuch ist modular aufgebaut, so dass Sie nicht zwingend alle Kernprozesse in Ihrem Haus erarbeiten müssen. Sofern Sie zunächst die Untersuchung auf einen Kernprozess beschränken möchten, eignen sich hierfür besonders die Kernprozesse der Module D bis G, die mit einem Minimum an Methodenwissen auskommen.

Im dritten Schritt werden die Vorbereitungen für die Untersuchung getroffen. Zu Beginn wird festgelegt, wer den Untersuchungsverlauf begleitet und als Ansprechpartner in allen Angelegenheiten zur Verfügung steht. Anschließend wird eine Station oder Abteilung des Hauses ausgewählt, deren Arbeitsabläufe untersucht werden. Dabei ist

Schritt 3:
Vorbereitung der
Untersuchung

es unabdingbar, dass die Mitarbeiter der Station mit der Durchführung der Untersuchung einverstanden sind.

Sind die Rahmenbedingungen geregelt, beginnt der Untersuchungsleiter mit der Vorbereitung der notwendigen Materialien. Es wird ermittelt, ob das im Lehrbrief vorgestellte Erhebungsinstrument direkt zum Einsatz kommen kann oder ob individuelle Anpassungen notwendig sind. Mit Hilfe der Lehrfolien werden dem Stationsteam die Inhalte und der Ablauf (Dauer, Vorgehensweise, verwendete Instrumente) der Untersuchung vermittelt. Ziel ist es, jeden Untersuchungsschritt transparent zu gestalten und damit die Motivation bei der Mitwirkung zu steigern.

Im vierten Schritt wird die Untersuchung durchgeführt. Je nach zu untersuchendem Kernprozess, wird die Datenerhebung entweder durch den Untersuchungsleiter oder unter Mithilfe der Mitarbeiter durchgeführt. Ausschlaggebend hierfür ist die verwendete Methodik.

Schritt 4:
Durchführung der
Untersuchung

1. Untersuchung per Befragung

In den Modulen A bis C wird die Befragung als Erhebungsmethode verwendet. Diese erfolgt entweder mündlich in Form eines Interviews, die vom Untersuchungsleiter durchgeführt werden, oder schriftlich mit Hilfe eines Fragebogens, der vom jeweiligen Mitarbeiter ausgefüllt wird.

2. Untersuchung per Selbstaufschreibung

In den Modulen D bis G wird die Selbstaufschreibung als Erhebungsmethode verwendet. Das heißt, der Mitarbeiter im jeweiligen Tätigkeitsbereich notiert anhand eines Erhebungsprotokolls selbstständig die erforderlichen Daten.

3. Untersuchung per Fremdaufschreibung

In den Modulen C, H und I wird die Fremdaufschreibung als Erhebungsmethode verwendet. Hierbei wird die Datenerhebung vom Untersuchungsleiter durchgeführt, der dabei von den Erhebungsinstrumenten geleitet wird.

4. Teilnehmende Beobachtung

Unabhängig von der Anzahl der zu untersuchenden Kernprozesse, wird während des gesamten Erhebungszeitraums eine teilnehmende Beobachtung durch den Untersuchungsleiter durchgeführt. Mit Hilfe dieser Methode sollen zusätzliche Informationen über die Arbeitsablaufstrukturen gewonnen werden, die nicht durch die eingesetzten Instrumente erfasst werden. Nähere Informationen zur teilnehmenden Beobachtung finden Sie im Modul Erhebungsmethoden ab Seite J-1 ff.

Im fünften Schritt werden die erhobenen Daten ausgewertet und in schriftlicher Form als Ergebnisse zusammen gefasst. Je nach Modul,

Schritt 5:
Auswertung der Daten

steht für die Datenauswertung eine Auswertungsdatei zur Verfügung, die eine grafische Darstellung der Ergebnisse ermöglicht. Dafür werden zunächst die gesammelten Daten in die markierten Felder eingetragen und anschließend die Tabellenblätter mit den Grafiken aufgerufen.

Die ausgewerteten Daten werden schließlich in einer leicht verständlichen Form schriftlich als Ergebnisse zusammengefasst. Diese Ergebnisse werden an die Mitarbeiter der Station verteilt und bilden damit die Grundlage zur Diskussion im Team. Ziel der Diskussion ist es, Ideen zur Verbesserung der Situation zu sammeln und daraus einen Maßnahmenplan zur praktischen Umsetzung abzuleiten.

Die teilnehmende Beobachtung

Im Musterkrankenhaus¹ wurden alle Kernprozesse innerhalb eines Erhebungszeitraumes von 8 Tagen untersucht. Während des gesamten Zeitraumes wurde das Stationsteam von zwei Beobachtern begleitet. Ziel dieser teilnehmenden Beobachtung war es, Faktoren ausfindig zu machen, die einen negativen Einfluss auf die Arbeitsabläufe nehmen und nicht durch die Erhebungsinstrumente der einzelnen Kernprozesse erfasst wurden.

Einerseits ist die teilnehmende Beobachtung sowohl zeitlich als auch personell mit hohem Aufwand verbunden. Andererseits fördert sie in vielen Fällen Ergebnisse zu Tage, die durch andere Methoden unentdeckt bleiben. Sofern Sie in Ihrem Haus die dafür notwendigen Ressourcen besitzen, sollten Sie deshalb diese Erhebungsmethode mit in Erwägung ziehen.

Die teilnehmende Beobachtung wird deshalb im Modul J ausführlicher beschrieben.

Das Hintergrundwissen

Neben den Kernprozess-Modulen finden Sie im zweiten Teil des Handbuches weiterführendes Hintergrundwissen. Dem Einsteiger dienen die Module als Einführung in das jeweilige Thema und ermöglichen eine weiterführende Recherche anhand der dazugehörigen Literaturhinweise.

Zur Datenerhebung werden in den Kernprozessen quantitative und qualitative Methoden der Sozialforschung verwendet. Im Modul J werden die verwendeten Methoden checklistenartig vorgestellt. Bereits vorhandenes Methodenwissen kann auf diese Weise

Erhebungsmethoden:
Modul J

¹ Im gesamten Handbuch werden die Begriffe Musterkrankenhaus und Musterstation aus Gründen der Anonymität benutzt. Bitte beachten Sie, dass alle Auswertungsbeispiele im Handbuch an der Realität angelehnt sind, jedoch ebenfalls aus Gründen der Anonymität leicht modifiziert wurden.

aufgefrischt werden. Der interessierte Einsteiger findet zudem Literaturverweise zu Standardwerken der Forschungsmethoden.

Die Erhebung im Musterkrankenhaus ist ein Beispiel für eine Arbeitsstudie in einem Gesundheitsbetrieb. Im Modul K werden neben den Begrifflichkeiten und den Schwerpunkten des Arbeitsstudiums auch einführenden Informationen zur Geschichte vermittelt.

Grundlagen des
Arbeitsstudiums:
Modul K

Die in diesem Handbuch vorgestellte Methoden- und Instrumentensammlung dient der Überprüfung von Prozessen auf der Ebene einer Station oder Abteilung. Ziel ist es, die bestehenden Strukturen und Prozesse transparent zu machen, um sie anschließend reorganisieren zu können. Mit Hilfe dieses Konzeptes werden Krankenhäuser bei der Erlangung von Informationen und der Entwicklung von Wissen über ihre internen Abläufe unterstützt. Das Konzept leistet somit einen Beitrag zum Wissensmanagement. Es wird angestrebt, erforderliche Reorganisationsprozesse in Gesundheitseinrichtungen mit dem Wissensmanagementkonzept zu verbinden. Das heißt, die bei einer Untersuchung gewonnenen Ergebnisse sollen organisationsweit genutzt werden und die organisationale Entwicklung vorantreiben. Damit wird vermieden, dass separierte Wissensinseln auf den untersuchten Stationen entstehen. Im Modul L werden die dafür notwendigen Grundlagen des Wissensmanagements erläutert.

Grundlagen des
Wissensmanagements:
Modul L

Im Modul M befindet sich die modulübergreifende Literaturliste zum Handbuch. Sofern Sie an einem Werk interessiert sind, wenden Sie sich bitte an Ihre Bibliothek vor Ort. Falls ein Titel nicht verfügbar sein sollte, befragen Sie Ihren Bibliothekar nach den Möglichkeiten einer Fernleihe.

Literatur:
Modul M