

Ausgangslage

Ein mittelgrosses Krankenhaus in Deutschland, in dem wir einen wichtigen Veränderungsprozess unterstützten (siehe Fallbeispiel Nr. 11), kämpfte mit Engpässen bei der Zuteilung und Nutzung der zentralen Operationssäle. Auf der einen Seite gab es messbare Sachzwänge, wie z.B. die begrenzten finanziellen Ressourcen und dem hohen Krankenstand beim OP-Pflegepersonal. Auf der anderen Seite war es aber deutlich, dass die Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen im OP nicht reibungslos funktionierte, was die Effizienz der Abläufe beeinträchtigte. Deshalb wurde beschlossen, sich zunächst darum zu kümmern, eine gute Basis für die Zusammenarbeit zu legen und erst dann ggfs. weitere Optimierungen in den Abläufen vorzunehmen.

Es war nicht so, als hätten nicht immer wieder Einzelpersonen oder auch Funktionsgruppen in der (auch jüngeren) Vergangenheit versucht, die Situation zu verbessern. Ebenso blockierte keiner der Beteiligten absichtlich Veränderungsprozesse. Die Schwierigkeit lag aber offensichtlich darin, den „Anfang zu machen“. Gesucht war also nicht eine „Einmal-Hau-Ruck-Aktion“ gekoppelt mit der Hoffnung, schlagartige Verbesserungen zu erzielen. Zielsetzung war vielmehr, den Beteiligten zu helfen, sich schrittweise (wieder) anzunähern und feste Routinen für die Überprüfung und regelmässige Weiterentwicklung der Zusammenarbeitsqualität und der operativen Effizienz zu etablieren. Zusätzlich war klar, dass Strukturen und Prozesse geschaffen werden mussten, die als Unterstützung und nicht als zusätzlicher Stressfaktor wahrgenommen würden.

Dank des hohen Vertrauensverhältnisses mit den Schlüsselpersonen, das wir bei der Begleitung an anderen Stellen im Krankenhaus bereits aufgebaut hatten, wurden wir beauftragt, im OP-Bereich ein Projekt zur Steigerung der Kooperationsqualität zu entwickeln und zu begleiten.

Unsere Rolle

Wir haben zunächst unzählige Einzelgespräche mit allen beteiligten Gruppen (Geschäftsführung, Chefarzte, Operateure, Pflegedienstleitung, Pflegepersonal, OP-Koordination, Funktionspersonal) geführt.

Fast in jedem Gespräch wurde darauf hingewiesen, dass das Problem "Engpässe" eigentlich gelöst wäre, wenn nur genügend Personal zur Verfügung stehen würde. Meist kam aber auch schnell die Erkenntnis zum Vorschein, dass nur der Mehreinsatz von Personal allein das Problem doch nicht lösen kann, bevor nicht eine solide Basis für die gute Zusammenarbeit gelegt wäre.

So beklagte sich die Mehrheit der Beteiligten über viele kleine Dinge, die auf fehlende Würdigung und mangelnden Respekt bei der Zusammenarbeit hindeuteten. Offensichtlich war im Laufe der Zeit die Hemmschwelle, sich innerhalb der Teams verbal zu verletzen immer weiter herunter gegangen. Eigentlich jeder Gesprächspartner konnte ganz konkrete Ereignisse beschreiben, die als Störung empfunden worden war. Zwar wurden diese Ereignisse im gleichen Atemzug als "Kleinigkeiten" bezeichnet – aber eben: sie hatten eine Störung verursacht, die noch im Gedächtnis ganz präsent war.

Systematisch haben wir diese "Kleinigkeiten" aufgeschrieben, sie aufgelistet und später die Beteiligten mit einer strukturierten Liste konfrontiert. Darauf reagierten die meisten eher desillusioniert. Wieder lautete der Tenor, dass das "echte" Problem das Fehlen von Ressourcen war. Aber immerhin: An den "Kleinigkeiten" zu arbeiten würde zwar nicht viel bringen, aber auch wenig kosten, d.h. man könnte es durchaus versuchen.

Wir erarbeiteten ein umfangreiches Konzept, um keine der genannten Punkte und Probleme zu „verlieren“. Allerdings waren wir stets bestrebt, mit kleinen sichtbaren Schritten anzufangen, um den Anfang einer Umsetzung so leicht wie möglich zu machen. Das Team selber hat dann die kleinen Dinge für die tägliche Arbeit „übersetzt“ und die konkrete Umsetzung vorbereitet.

Die folgenden drei konkreten Themenschwerpunkte haben wir herausgearbeitet:

- "Wir sind Persönlichkeiten mit Funktionen – Bitte mit Namen ansprechen!" (Gemeinsam)
- "Wir erhöhen die Transparenz und bieten Fortbildung an – Bitte erklären und nachfragen!" (Besser)
- "Wir schaffen Routinen – Bitte OP-Planung, Team-Time Out, Teambuilding und Debriefing als feste Bestandteile der OP's einhalten!" (Arbeiten)

Die Beteiligten formulierten daraus folgende Zielbotschaft:



Für jeden der Schwerpunkte wurden detaillierte Aktionspläne erarbeitet, die grundsätzlich von allen unterstützt wurden.

Nachstehend sind einige der Massnahmen aufgelistet, die ausprobiert und dann (zum Teil) umgesetzt wurden:

- Wir hatten festgestellt, dass die Menschen, die im Operationsal zusammenwirkten, nicht immer wussten, welche Personen sich hinter den Masken "versteckten"! Deshalb wurden Namensschilder konsequent für ALLE eingeführt – von den Chirurgen bis zum Reinigungsteam. Zudem wurden die jeweiligen Vorgesetzte dazu angehalten, neue Personen, die zum ersten Mal im Operationssaal waren, aktiv den anderen mit Namen und Funktion vorzustellen.

- Eine regelmässige und verpflichtende Workshop-Reihe wurde für das Pflegepersonal etabliert und so in den OP-Ablauf integriert, dass auch wirklich alle die Möglichkeit haben daran teilzunehmen. Einige andere Funktionsgruppen haben das dazu genutzt, parallel weitere Workshop-Reihen aufzusetzen.
- Der Operateur ist dazu angehalten, vor dem ersten Schnitt sicherzustellen, dass sich das Team kennt und ggfs. Besonderheiten (z.B. auch, Person x ist heute das erste Mal mit dabei oder bitte heute besonders viel Ruhe) bekannt gegeben werden. Dieser Zwischenschritt wurde als „Team-Building“ bezeichnet.
- Es wurde ein anonymes und einfaches Bewertungsschema („Wie war die Teamleistung bei dieser OP?“) eingeführt, um ein „Debriefing“, also den direkten Austausch nach jeder OP anzuregen. Dazu wurde in einem ersten Schritt farbige Chips (grün, gelb, rot) und ein Sparschwein pro Operationssaal bereitgestellt. Ein Ziel dabei war, Abweichungen in den einzelnen OP-Sälen schnell aufzuspüren, um dann schnell reagieren zu können. Mittlerweile wird geprüft hier ein elektronisches System einzusetzen.

Ergebnisse

Nach der Vorstellung des von uns erarbeiteten Konzepts und vor der Umsetzung der vorgeschlagenen Massnahmen war das Feedback durchaus kritisch – obwohl die positiven Rückmeldungen eindeutig überwogen:

- „Wenn wir das schaffen, sind wir den OP's in anderen Krankenhäusern weit voraus.“
- „Die überschaubare Anzahl an kleinen Massnahmen hilft, dass sich viele konkret vorstellen können, was wirklich zu tun ist.“
- „Das geschlossene System an Vorbereitung, Briefing und Debriefing macht ein hohes Maß an Selbstverpflichtung notwendig – erspart aber die Drohgebärde negativer Konsequenzen.“
- „So schaffen wir es, die Vorteile der Zusammenarbeit für jeden Einzelnen in den Vordergrund zu stellen – und dabei insgesamt das Krankenhaus voranzubringen.“

Nach einigen Monaten der Umsetzung lässt sich der folgende Bilanz ziehen:

- Die Engpässe sind (noch) nicht alle aus der Welt verschwunden. Aber tatsächlich wurden auf Basis der verbesserten Zusammenarbeit mittlerweile viele neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingestellt und es ist nun spürbar mehr Raum vorhanden, diese vernünftig einzuarbeiten.
- Es überwiegen die positiven Rückmeldungen: "Es war definitiv richtig, mit diesem Projekt loszulegen. Nur so haben wir die Möglichkeit etwas zum positiven zu verändern".
- Interessanterweise war der Vorschlag, am Ende einer OP ein kurzes Debriefing zu veranstalten, bei Projektbeginn eines der umstrittensten Teilprojekte. Mittlerweile stellt keiner mehr den grundsätzlichen Bedarf eines solchen Schrittes in Frage. Die Sparschweinelösung war ein sehr guter „Aufrüttler“, aber es muss jetzt noch eine technische Lösung gefunden werden, die diesen Prozessschritt besser unterstützen kann.
- Befragt man manche der Beteiligten, so halten sie zunächst fest, dass das Projekt "das Kernproblem nicht gelöst hat" – damit ist der Ressourcenmangel gemeint. Alle stellen dann jedoch auch fest, dass sich zumindest einige Kleinigkeiten zum Positiven verbessert haben und damit die Stimmung deutlich besser geworden ist.

Insgesamt hat sich das Arbeitsklima deutlich verbessert. Und es hat sich etwas deutlich gezeigt: Jetzt werden ernsthafte Störungen nicht mehr einfach "zur Kenntnis genom-

men" sondern sofort thematisiert und bei Bedarf auf der höher gestellten Hierarchieebene im Dialog ausgetragen.

Erkenntnisse

- Wir sind mittlerweile davon überzeugt, dass die Einzelgespräche der perfekte Einstieg in das Projekt waren. Nur auf diese Weise konnte es uns gelingen so viele Kleinigkeiten überhaupt erst aufzunehmen und dann allen Beteiligten ein Angebot in Form einer strukturierten Sammlung zu unterbreiten.
- Es hat sich sehr deutlich gezeigt, dass es sich bei komplexen Projekten lohnt, in kleinen Schritten anzufangen und nicht zu viel Ehrfurcht vor dem grossen Ganzen zu haben. Fast jeder der Beteiligten hat schnell signalisiert, dass er einige der kleinen Themen für unterstützenswert hielt – in der Summe hatten wir so für jedes der kleinen Themen mindestens einen Unterstützer, der sich auch heute noch für dieses Thema verantwortlich fühlt – oft zusammen mit Anderen.
- Die Begeisterung, mit der Beschäftigte neues Wissen aufzusaugen bereit sind, wenn man es Ihnen nur vernünftig anbietet, hat uns trotzdem überrascht. Das Fortbildungsprogramm wird trotz vieler Bedenken vor dem Start, sehr positiv wahrgenommen und hat „Nachahmer“ im Krankenhaus an anderer Stelle gefunden.
- Ungewöhnliche Herangehensweisen müssen nicht sofort funktionieren. Aber sie können unglaublich viel bewirken. Das haben wir bei der Entwicklung der Debriefing-Methode mittels Sparschwein gemerkt.
- Obwohl die Themenstellung sehr ernst war, haben wir in den Gesprächen und Runden viel gelacht. Humor hilft sicherlich dabei, interessante Gedankengänge auszulösen.

Für ergänzende Auskünfte kontaktieren Sie bitte:

Sumbiosis GmbH
Austrasse 15
CH – 4106 Therwil

info@sumbiosis.com

Kontaktpersonen:

- Klaus Winkler
Blumenstrasse 10
D – 60318 Frankfurt am Main

Tel.: + 49 (0)69 2640 6112

E-Mail: klaus.winkler@sumbiosis.com

Skype: winklaus

- Jérôme Racine
Austrasse 15
CH – 4106 Therwil

Tel.: + 41 (0)61 723 0540

E-Mail: jerome.racine@sumbiosis.com

Skype: jracine