



Gehen einige Ärzte auf Entenjagd...

Beobachtungen zu Management Innovation in Organisationen des Gesundheitswesens

Universität St. Gallen

20. Februar 2018

St. Gallen, 09-011

Ass.-Prof. Dr. Harald Tuckermann

Forschungszentrum Organization Studies, Universität
St. Gallen

Harald Tuckermann

harald.tuckermann@unisg.ch, +41- (0)71 225 2508

Dufourstrasse 40a, 9000 St. Gallen, Schweiz



Kennen Sie den...?

Gehen einige Ärzte auf Entenjagd...

„Ein Anästhesist, ein Internist, ein Chirurg und ein Pathologe gehen auf Entenjagd. Es ist Saison, andere Vögel müssen jedoch geschont werden.

Zuerst sieht der Anästhesist den Schwarm vorbeifliegen, er schaut kurz, meint: "Jaaa, langer Hals, schwer zu intubieren. Das müssen Enten sein." Schuss ... daneben.

Beim nächsten Schwarm holt der Internist sein Fernglas raus, analysiert genau: "Hmmm. Das sind sechs Tiere in V-Formation. Flugrichtung Nord-Nordost. Ein weibliches Tier an der Spitze, zwei Männliche an den Positionen 2 und 3 sowie drei weitere weibliche Tiere, schätzungsweise 3 Jahre alt. Das sind höchstwahrscheinlich europäische Stockenten, aber ohne Differentialdiagnose ... Ich werde nun die zweite Ente von links erlegen. Gibt es Ihrerseits irgendwelche Einwände, meine Herren Kollegen? ... Nein? Also ..." Doch bevor er schießen kann, ist der Schwarm weg.

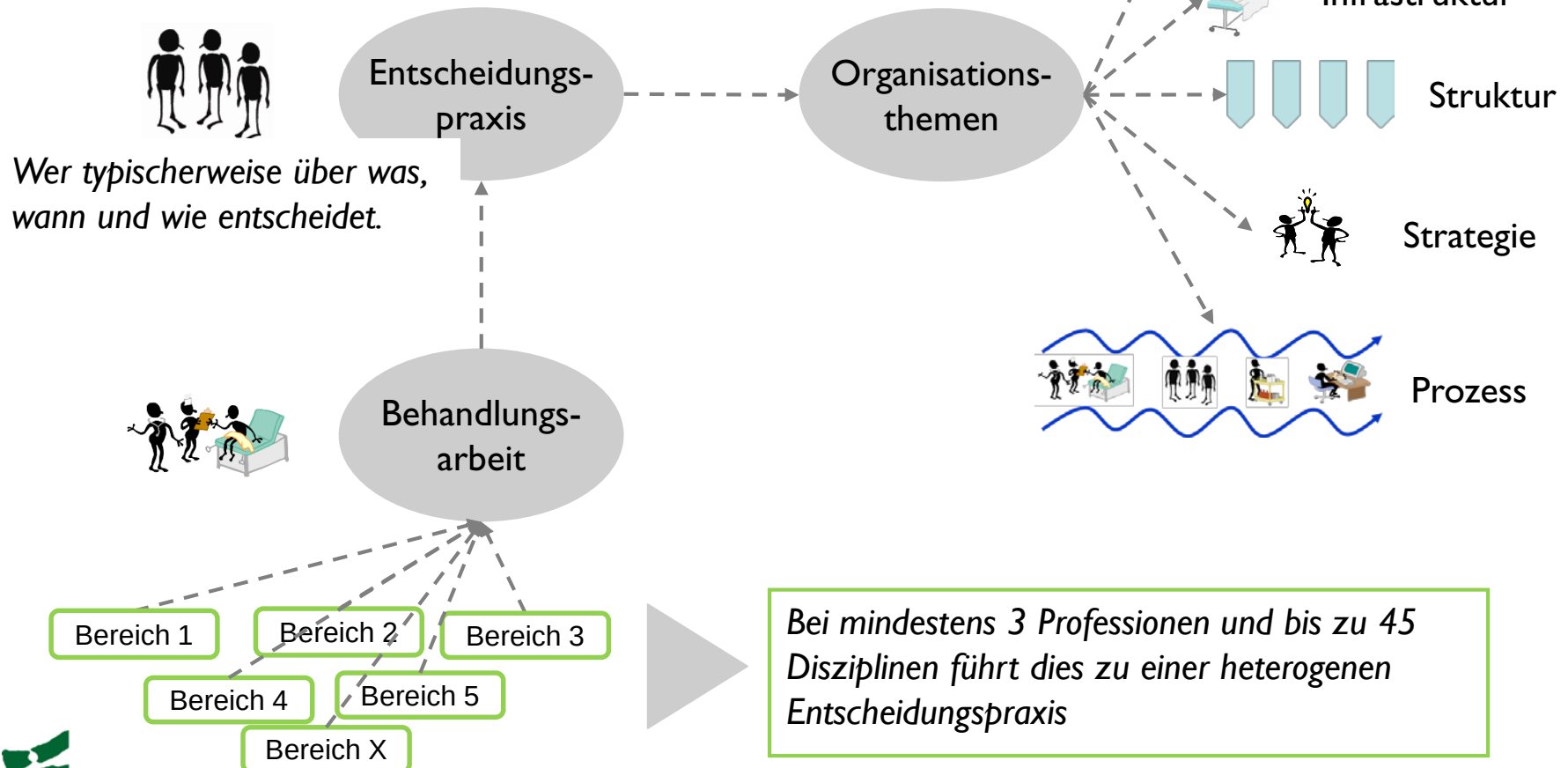
Als nach 10 Minuten der nächste Schwarm erscheint, fackelt der Chirurg nicht lange. Er reißt die Schrotflinte hoch - BAMM BAMM - holt den ganzen Schwarm vom Himmel und sagt zum Pathologen: "Geh mal gucken, ob da ´ne Ente dabei ist!"

1. **Bedarf** an Management Innovation in Organisationen des Gesundheitswesens
2. **Management-Innovation:** ein kurzer Blick in die Literatur
3. Management-Innovation am **Beispiel** von «Lean Hospital» am KSGR
4. **Implikation für Forschung und Lehre**

Spitäler als Expertenorganisationen

Die Heterogenität von Formen der Entscheidungspraxis (Tuckermann, 2015)

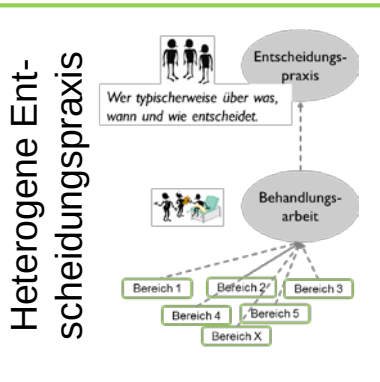
Beobachtung aus der Forschung: Transfer der Entscheidungspraxis aus der Behandlung auf organisationale Fragestellungen



Druck auf die gewachsene Entscheidungspraxis

... erhöht den Bedarf an Management-Innovation (Arbeit an der Entscheidungspraxis)

“Wie” – Entscheidungspraxis auf Gesamspitalebene



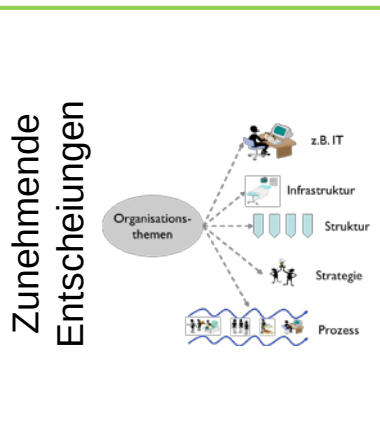
«Bilateralismus» - die gewachsene Management Praxis zur Handhabung der Heterogenität

Bilaterale Absprachen zwischen Teilbereichen zur situativen Bearbeitung in informellen Netzwerken

- Stabilisierung der Organisation (zunächst) sowie der Position der Entscheider (Netzwerkmitglieder)
- Wahrung der Autonomie (der Teile)



“Was” – zunehmende Entscheidungen



Umwelt: diverse Umwelten, Interessen, Rationalitäten, Veränderungen

Organisation: Wertschöpfung, Ressourcenabhängigkeit; Kontinuierliche Entwicklung
... für eine patientenzentrierte Wertschöpfung

Bilateralismus unter Druck:

- Verfahren: ressourcenintensiv
- Zeitlich: Verzögerungen
- Sachlich: eher Ausweitung und Bezug zu Teilbereichen
- Sozial: In-group vs. Out-Group

Steigender Bedarf in Spitälern zur Weiterentwicklung ihrer Entscheidungspraxis

Arbeiten an der Entscheidungspraxis

Beobachtungen in Schweizer Spitälern: von bilateralem zu regeltem Entscheiden

“Wie” –
Entscheidungspraxis

bilaterales
Entscheiden

?

geregeltes
Entscheiden

„Es braucht nicht nur fortlaufend inhaltlich gute Entscheidungen. Diese Entscheidungen brauchen auch Akzeptanz, sonst passiert einfach nicht viel“ (Hans Leuenberger, ehem. Leiter KSSG)



Station

«Triagieren von Entscheidungen» z.B. zwischen Pflege und ärztlichem Bereich

- Ärztliche Weisungsbefugnis (Behandlung) und (theoretisch) pflegerische Gestaltung (Stationsbetrieb)

Zentren

Organorientierte Integration

- *Leitungsgremium*: eigenständig, oft medizinisch
- *Team*: interdisziplinär, interprofessionell

Reha

Prozessorganisation

- *Reha-Koordinator*: Process-Owner, der aus Sicht des Behandlungspfads steuert
- *Kliniken*: Zulieferer fachlicher Expertise (so die Idee)

Notfall

«Lean Hospital»

- *prozessorientierte Optimierung der Abläufe (Vermeidung von Verschwendungen, Logistik und kontinuierliche Verbesserung)*

Entwicklung der Entscheidungspraxis

Management Innovation in der Literatur

bilaterales
Entscheiden



geregeltes
Entscheiden

Management-Innovation

Management innovation =
Etablierung von neuen
Management Praktiken,
Prozessen oder Strukturen
(Birkinshaw et al., 2008: 829)

Management = sorgt über Entscheidungen für
Voraussetzungen einer nachhaltigen und
patientenzentrierten Wertschöpfung;
allgemeiner: reflexive Praxis zum Verhältnis von
Organisation und Umwelt (Rüegg-Stürm & Grand, 2005)

Management 1

Management 2

... in 4 groben Schritten (Birkinshaw et al., 2008):

1. *Motivation:*
Beobachten von Problemen, Gelegenheiten
2. *Invention:*
interne & externe «change agents» erfinden neues Management für die Organisation
3. *Implementierung:*
Einführung in die Organisation mit trial & error, experimentieren
4. *Organisationsspezifische Konzeptionalisierung, «Labelling» zur Legitimierung*



Management Innovation in der Praxis

Beispiel: Lean Hospital im Notfall des KSGR (s. Gutzan et al. 2018)

KSGR

Kantonsspital Graubünden (Chur, Angaben 2016):

- *Zentrumsspital* in der Südostschweiz
- 9 Departemente, 33 Kliniken & Institute, 350 Betten (95.6% Belegung), 2152 Mitarbeiter
- Steigende Patientenzahlen (2016: 17625 stationär, 70907 ambulant), ca. 355 Mio. CHF Umsatz
- Finanziell gesund, aber unter Effizienzdruck



Lean Hospital

Lean Hospital ermöglicht den Blick auf die Komplexität der Organisation

- *Prozessorientierung*: Ausrichtung an der Wertschöpfung für die Kunden (Patienten) → verteilte Aktivitäten
- Blick auf die *Voraussetzungen* für die Wertschöpfung (Material, IT, Infrastruktur, Kommunikation, ...)
- *Fokus*: Wertschöpfung - «Verschwendungen»
- *Kaizen-Philosophie*: kontinuierliche Verbesserung
- *Ablauf*: Auftakt (Prinzipien) → «Gemba-Walks» → Umsetzungsworkshops → Implementierung (mit räumlichen, technischen, prozessualen Anpassungen):

Management 1 → Management 2



Die eigene Entscheidungspraxis weiterentwickeln.

Stationen der Einführung von Lean Production («Lean Hospital») im Notfall



Motivation...

2011: Problembeobachtung (CEO):
Effizienzdruck, steigende Patienten,
sinkende Mitarbeiterzufriedenheit

Invention...

**Sommer 2012: Besuch
des CEO** bei Virginia
Mason Hospital, Boeing etc.

**Herbst 2012 bis Sommer
2013: Vorbereitung** der
Einführung von Lean im Spital

Management 1

Management 2

Implementierung mit linearem Prozess von Management-Innovation

**Herbst 2013:
Kader-Info**
zur Einführung
von Lean
Hospital in 5
Bereichen,
u.a. ZNS

Frühjahr 2014:
berater-gestützte
Einführung ZNS
(GEMBA-Walk,
Umsetzungs-
workshop, diversen
Veränderungen)

**2014:
Lean
in der
Krise**
(MTE)

«Ich muss (mit den
Beratern) den
Umweg von Lean
Überstülpen und dann
wieder anpassen
gehen...» (Arzt)

«Und die damalige ärztliche
Leitung hat uns auch nicht
unterstützt» (Pflege)
«Und wenn man ehrlich ist,
kann man jede Unterweisung
wegwischen» (Pflege)

Management 2

Voraussetzungen

Management 1

Implementierung, mit rekursivem Prozess von Management-Innovation

**Seit November
2015:** Lean
Einführung (CIRS-
Sitzung, Huddle,
Strategie-Retreats,
Kooperations-
meeting

**Sommer 2014: Restruk-
turierung der ZNS-Leitung**
und der Organisation

Januar 2015:
«Management-Zirkel»;
Mitarbeiter-Workshops;
Arbeitsgruppen etc.

**Sommer 2014: Arbeiten an den
Voraussetzungen:** «Dann haben
wir uns gefragt, was bräuchte es
dann? Welche Struktur und
Organisationsform? Und welche
Einbindung in den
Gesamtbetrieb?»

«Am Anfang,
da haben wir
den Fehler
gemacht, zu
wenig zu
reflektieren...
» (Arzt)

I. Einsicht aus der Praxis: Rekursivität

von linearer zu rekursiver Management-Innovation



Management 1

Management 2

Motivation...

Invention...

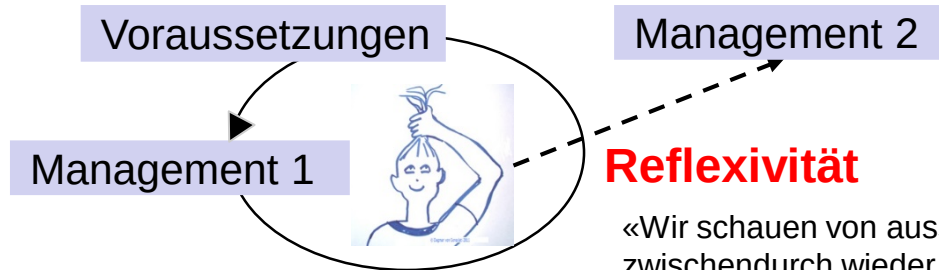
Implementierung mit linearem Prozess...

Krise...

1. Management-Innovation wird rekursiv:

- Übergang von Fremd- zu Selbstbezug
- Beobachtung von fehlenden Voraussetzungen

«Dann haben wir uns gefragt, was bräuchte es dann? Welche Struktur und Organisationsform? Und welche Einbindung in den Gesamtbetrieb?» (Leitung)



Reflexivität

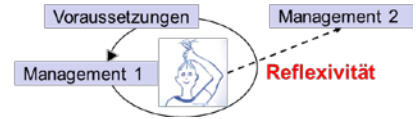
«Wir schauen von aussen drauf und tauchen zwischendurch wieder in die Tiefe – und ziehen uns dann wieder ein bisschen zurück» (Arzt)

«Management innovation must involve substantial changes in how the organization is managed» (Volberda et al., 2013: 3)

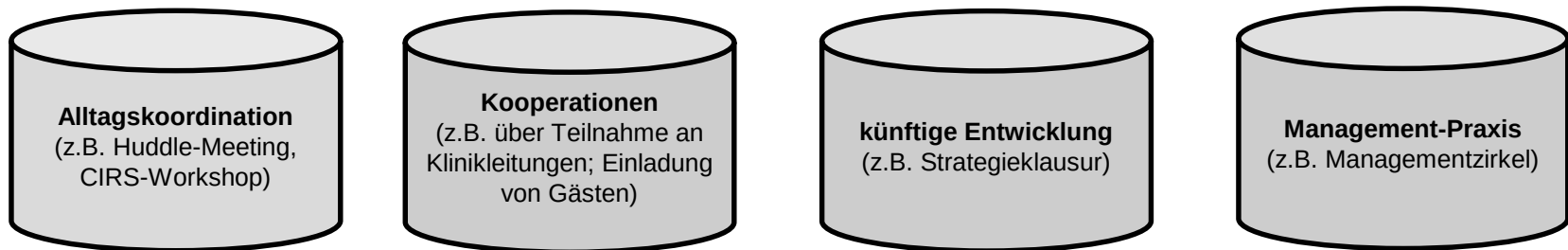


2. Einsicht Praxis: orchestrierte Reflexivität

... Gefässe und deren Verknüpfung für die Reflexivität in der Organisation

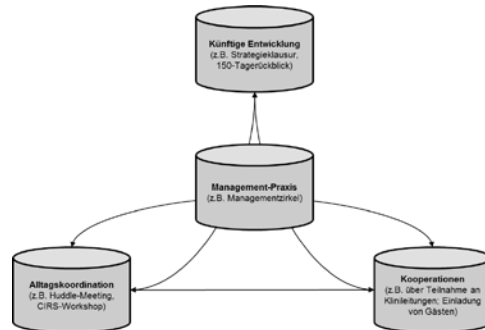


Etablierung von Gefässen zur Reflexion wesentlicher Themenfelder im Notfall



Management Innovation systematische Orchestrierung von Reflexivität...

Leitung: «die Führungsbugwelle, die wir vor uns her stossen, wird immer grösser». (Arzt)
«[Die] Welle wächst und wächst». (Pflegeleitung)



3 Typen an Koordinationsmechanismen:

- Interaktionen (Gespräche, Einsitz in Gremien)
- Routinen (z.B. Ablauf Verbesserungsvorschlägen, Arbeitsgruppen)
- Artefakte (z.B. Formulare, Dokumentationen)

(s. Gutzan & Tuckermann, in Bearbeitung)

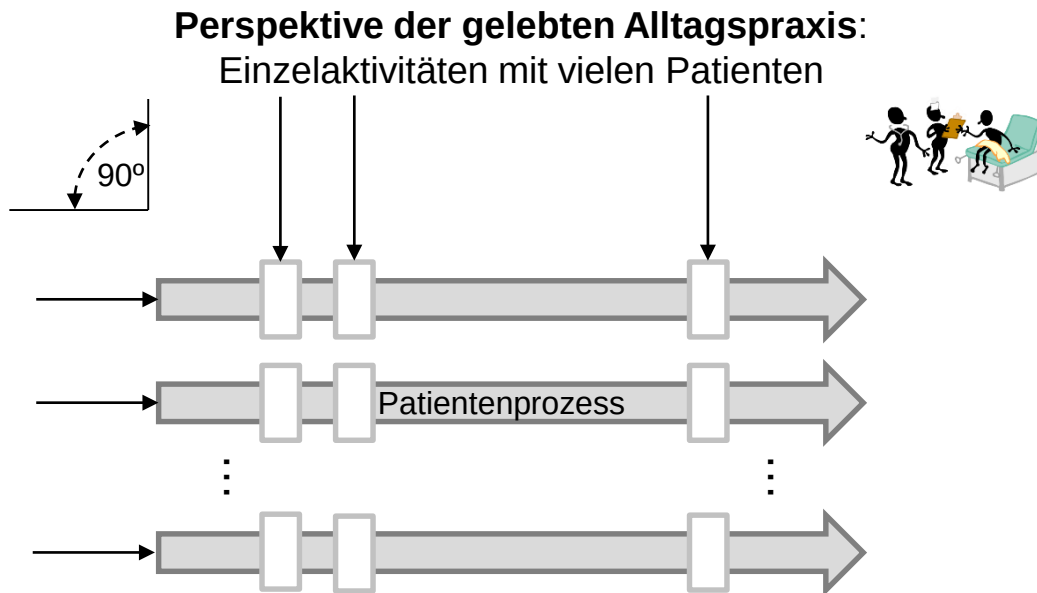
Management-(Innovation) hängt entscheidend von der Strukturierung und «Achtsamkeit der Führungsverantwortlichen für das Kommunikationsgeschehen» ab (Wimmer, 2017: 200)



3. Einsicht aus der Praxis: Perspektivenerweiterung

Illustration: Einführung von Lean Hospital auf einer Notfallstation

Perspektive Organisierens:
Prozess vernetzter Aktivitäten
entlang der Patientenbehandlung



Komplexität der Einzelfälle

- etwa 30-40 Patientenkontakte / Tag
- Situative Aufmerksamkeit auf den Einzelfall
- Voraussetzungen der Behandlungsarbeit bei deren Fehlen im Blick

Situative Abstimmung und
Koordination im
Behandlungsalltag

Komplexität des Systems

- Kohärenz der Schnittstellen
- Interdependenzen von vor- und nachgelagerten Aktivitäten
- Bereitstellen der Voraussetzungen für die Behandlungsarbeit
- «Beteiligung» des Patienten (z.B. durch Warten)

Führung und
Zusammenarbeit zur
Stabilisierung und
Entwicklung von
Behandlungsalltag und
Organisation

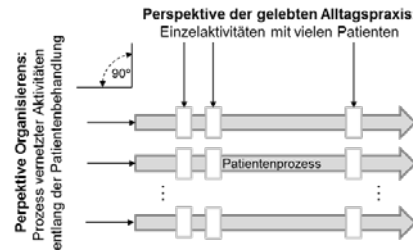
Implikationen für unsere Forschung bei HCE

Langfristige Reflexionspartnerschaften mit kontinuierlichem Feedback



Empirische Forschung als Reflexionspartnerschaft

- Langfristige Einzelfallstudien
- zu empirischen Herausforderungen
- mit feldnahen Methoden
- und regelmässiger Rückmeldung unserer Beobachtungen (Feedback-Workshops)



Feedback Workshops

... eine Einladung zur kollektiven Reflexion entlang der (externen) Beobachtungen und mit anderen Kommunikationspraktiken...

- Ergebnisse (Praktiker): Identifizieren von «Baustellen», Inspiration für weitere Entwicklung
- Ergebnisse (Forschende): kollektive Reflexionsdaten

Ein weiterer reflexiver, (potentiell) kreativer Raum für die Beteiligten, to engage “with what they themselves do and think.” (Karl Weick, 1979: 152)



Implikationen für die Lehre (Ausbildung Medizin)

... angehende HC-Professionals: «zu Hause» in zwei Perspektiven

UZH HSG JOINT MEDICAL MASTER

- Fachliche Ausbildung
 - Grundversorgung
 - Interprofessionalität
 - Management & Governance
- Integration: Medizin, Pflege, Management

Traditionelle Ausbildung: Fach

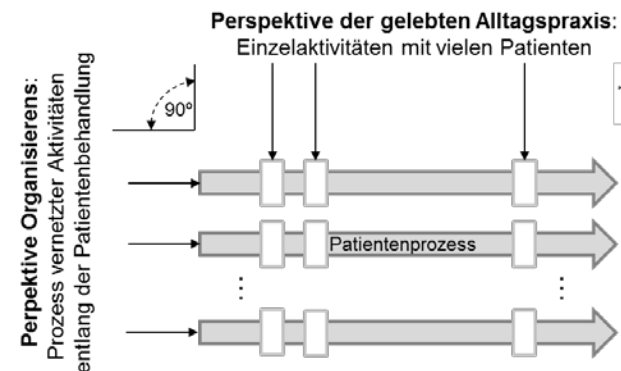
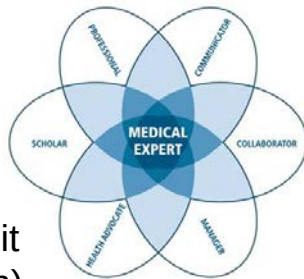
Fachliche Ausbildung im Vordergrund

- Fokus: Krankheitsbilder, (Anamnese, Diagnose, Therapie)
- Mediziner: exzellente Fachkräfte
- Perspektive: «Ich und mein Patient»



Aktuelle Ausbildung: CanMEDs

- Fachliche Ausbildung
 - Wissenschaft
- Aber auch:
- Zusammenarbeit
 - Kommunikation (v.a. mit Patienten, Angehörigen)
 - Führung bzw. Management



Zusammenfassung und Ausblick

Management Innovation in Organisationen des Gesundheitswesens

Zusammenfassung

Herausforderung von Gesundheitsorganisationen: zunehmender Entscheidungsbedarf, aufgrund der Umwelt- und Organisationskomplexität, erfordert die Weiterentwicklung der eigenen Entscheidungspraxis (Management-Innovation).

Management-Innovation tendiert zu einem **rekursiven Prozess**, bei dem es auf die Achtsamkeit des internen Kommunikationsgeschehens ankommt (Wimmer, 2017)

Management-Innovation beinhaltet die Etablierung von **kontinuierlicher und systematischer Reflexivität** in der Organisation für die Handhabung der fachlichen und organisationalen Perspektive

Management-Innovation: Stärkung der *Reflexivität* in der Organisation (inklusive ihrer Leitung) mit Fokus auf die *kommunikative Strukturierung* zur Mobilisierung der verteilten Expertise und zur *experimentierende Weiterentwicklung* der eigenen Entscheidungspraxis

Ausblick

- *Lehre:* (angehende) Mediziner und Führungskräfte arbeiten in fachlicher und organisationaler Perspektive
- *Forschung:* Reflexionspartnerschaften (s.a. Jay, 2013; Luescher & Lewis, 2008)
- *Theorien:* Prozessperspektive zur Selbstbezüglichkeit von Management bei der Etablierung einer veränderten Management-Praxis (s.a. Tsoukas, 2017)



Ende

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit...

