



Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung e.V.



Lean Management

in der Gesundheitsversorgung

Warum Lean Management in der Gesundheitsversorgung und warum jetzt?

Das deutsche Gesundheitswesen und insbesondere auch die Krankenhäuser in Deutschland haben mehr als ein Jahrzehnt der rigiden Kostensenkung hinter sich. Viele haben dabei v.a. in Bezug auf die personellen Ressourcen die kritische Grenze erreicht oder z.T. schon unterschritten: mit der Folge der Gefahr von Qualitätseinbußen bei der Patientenversorgung und dem steigenden Risiko für Patienten und Mitarbeitende. Nun gilt es, den Blick nach vorne zu richten und ein neues Ziel anzustreben: Die Sicherstellung einer möglichst hohen Produktivität! Dabei darf ein Denkansatz wie das Lean Management nicht wieder im Sinne eines „alter Wein in neuen Schläuchen“ als neues Sparprogramm missverstanden und missbraucht werden – es geht nicht darum, mit immer weniger Ressourcen auszukommen, sondern die zur Erbringung einer hohen Qualität und Sicherheit erforderlichen Ressourcen so produktiv wie möglich einzusetzen: Denn egal über wie viele Ressourcen ein Krankenhaus zukünftig auch verfügen wird – der bewusste Umgang mit den Ressourcen und die Vermeidung von Verschwendung wird immer wichtig sein!

Alle Akteure in der Gesundheitsversorgung eint der Anspruch, dass „der Patient im Mittelpunkt steht“ - dieser empfindet sich aber selbst oft eher als Störfaktor in einer ausgeprägten Expertenorganisation.

Der Patient will heute bevorzugter Adressat der Behandlungsprozesse sein und viel umfänglicher und genauer wissen, „was mit ihm passiert“. Hinzu kommt eine Besonderheit, die Organisationen der Gesundheitsversorgung von anderen Branchen fundamental unterscheidet: Der Patient erlebt den „Produktionsprozess“ unmittelbar vor Ort und ist selbst maßgeblich und qualitätsrelevant an diesem beteiligt!

Den wachsenden Ansprüchen der Patienten steht auf Seiten der Mitarbeitenden das Gefühl einer zunehmenden Ohnmacht gegenüber, die Abläufe aus eigener Kraft im Sinne des Patienten verändern zu können – die Mitarbeitenden empfinden sich selbst eher als Opfer des Systems und fühlen sich auf ein reines Funktionieren reduziert.

Beim Lean Management steht keinesfalls die (unkritische) Übernahme der Prinzipien einer Serienproduktion im industriellen Sinne im Vordergrund. Vielmehr geht es darum, alle Prozesse der Organisation mit dem Ziel eines maximierten Nutzens für die Anspruchsteller (Kunden, dabei v.a. Patienten und Angehörige, sowie Mitarbeitende) zu betrachten!

Im Unterschied zur industriellen Produktion finden sich in Organisationen der Gesundheitsversorgung näherungsweise nur wenige Beispiele einer „seriellen“ Produktion – die meisten medizinischen Fachabteilungen ähneln vielmehr Einzelmanufakturen. Aber eigentlich erbringen auch diese keine ordentliche Einzelfertigung!

Um als Unternehmensphilosophie Bestand zu haben, nimmt das Lean-Management neben der derzeit dominierenden Prozess-Ebene auch weitere Ebenen in den Fokus:

- Denkweise,
- Organisation,
- Management.

Die Zusammenführung dieser Ebenen macht deutlich, dass Lean-Management als Philosophie sowohl von den Führungskräften, als auch von den Mitarbeitenden getragen werden muss („Top-Down-/ Bottom-Up-Ansatz“).

Dieses Positionspapier soll zur Einordnung und Übersetzung von Lean Management in die Gesundheitsversorgung in den deutschsprachigen Ländern beitragen.

Was ist Lean Management und wie verhält es sich zum Prozessmanagement?

„Lean“ bedeutet „schlank“ und steht als Synonym für Lean Management. Lean Management bedeutet auch „Werte ohne Verschwendung schaffen“! Generell lässt sich heute sagen, dass Lean Management ein Führungs- und Organisationskonzept ist, das darauf abzielt, nicht nur in der unmittelbaren Produktion und Dienstleistungserbringung, sondern in allen Bereichen einer Organisation jede Form von Verschwendung, Fehlern und unnötigen Kosten zu vermeiden – bei gleichzeitigem Streben nach größtmöglichem Nutzen für den Patienten und bestmöglicher Qualität!

Stellt man heute in Organisationen der Gesundheitsversorgung noch vorrangig die Frage „Was kostet uns das Erzeugen von Qualität?“, richtet Lean Management den Blick vor allem auf die Frage „Was kostet uns das Nicht-Vorhandensein von Qualität?“.

Das Ziel aller Bemühungen des Lean Managements ist daher die Bekämpfung der drei M's:

- Verschwendung (jap.: Muda)
- Ungleichmäßigkeit (jap.: Mura)
- Unzweckmäßigkeit bzw. Unfertigkeit, z.B. möglichst frühe Entlassung (jap.: Muri)

Der Lean-Ansatz gibt konkret sieben Arten der Verschwendung vor, die es zu eliminieren gilt, um die Effizienz der eigenen Organisation zu steigern:

- 1 Überproduktion,
- 2 Wartezeiten,
- 3 Transporte,
- 4 lange Bearbeitungszeiten,
- 5 unnötige Lagerbestände,
- 6 überflüssige Bewegungen und
- 7 Nacharbeit von unzureichenden Leistungen.

Übertragen auf die Patientenversorgung kann Verschwendung zum Beispiel in folgenden Aspekten gefunden werden:

- nicht angemessene Indikationsstellung, falsche Leistung (inkl. redundante Leistung/ Überversorgung),

Lean Management in der Gesundheitsversorgung

- unnötige, nicht beherrschte Leer- und Wartezeiten,
- Versorgung am falschen Ort („Fehlbelegung“),
- falsches Gerät,
- falscher Zeitpunkt,
- falsches Arzneimittel bzw. Medizinprodukt.

Das Lean Management erreicht seine Ziele durch die Einhaltung der fünf Grundprinzipien:

- 1 Den Wert aus Sicht des Kunden definieren,
- 2 Den Wertstrom identifizieren,
- 3 Das Fluss-Prinzip umsetzen,
- 4 Das Pull-Prinzip einführen (d.h., die Leistungserstellung erfolgt nur bei Bedarf),
- 5 Perfektion anstreben.

In der Abgrenzung zum Prozessmanagement (siehe hierzu auch das QMG-Positionspapier „Prozessmanagement“), welches sich v.a. mit der Identifikation, Gestaltung, Dokumentation, Implementierung, Steuerung und Verbesserung von Geschäftsprozessen beschäftigt – also sich dem Thema Prozesse eher aus der Top-Down-Perspektive nähert – setzt Lean Management zusätzlich Bottom-up an.

Prozessmanagement wurde in vielen Krankenhäusern bisher noch nicht konsequent umgesetzt und hat sich als Wegweiser der Organisationsentwicklung als nur schwer vermittelbar herausgestellt. Den Patienten im Sinne des Lean Management ins Zentrum zu stellen und die Verschwendung ins Visier zu nehmen, wird dagegen viel besser verstanden!
zu setzen.

Rahmenbedingungen für die erfolgreiche Umsetzung

Die Einführung eines Lean Management-Ansatzes in einer Organisation der Gesundheitsversorgung erfordert – wie alle Managementansätze – bestimmte Rahmenbedingungen, um erfolgreich sein zu können:

- 1 Konzentration auf die wesentlichen Hebel statt viele Projekte,
- 2 Verständnis, Bekenntnis und konsequente Anleitung durch die Führung,
- 3 Vorangehen von Führungskräften in der Mitwirkung in den ersten Lean-Aktivitäten (Vorbildfunktion/ Wahrnehmung von Verantwortung durch jede Führungskraft vor Ort),
- 4 Überschaubare Schritte gehen,
- 5 Der Wille, Prozesskennzahlen zu messen und damit zu steuern,
- 6 Die Absicht, ein hohes Maß an Standardisierung einzuführen,
- 7 Geschulte, befähigte und ermächtigte Mitarbeiter (Empowerment der Mitarbeiter als Experten in eigener Sache vor Ort),
- 8 Teilautonome Teams, welche permanent Verbesserungsmöglichkeiten identifizieren, Ursachen analysieren und im Team umsetzen,

- 9 Neue Kommunikations- und Interaktionsformen (z.B. Shopfloor Management),
- 10 Informationsflussmanagement (IT-Unterstützung).

Bewertung des Konzeptes und Position der QMG

Die QMG empfiehlt nach differenzierter Beurteilung des Gestaltungspotenzials sowie der Chancen und der Risiken, Lean Management in Organisationen der Gesundheitsversorgung zu nutzen. Dabei gilt es, sowohl die Patienten – wo möglich – als Experten für die patientenzentrierte Prozessorganisation, sowie die Mitarbeitenden als Experten „in eigener Sache“ in die Prozessoptimierung vor Ort einzubinden. Dies kann aber nur gelingen, wenn Lean Management als Teil der Unternehmensphilosophie kennzahlengestützt implementiert wird.

Für die QMG formulieren wir die folgenden Positionen:

- 1 Die Systematik des DRG-Systems setzt in Bezug auf die Prinzipien des Lean Managements falsche Anreize (v.a. Leistungsausweitung mit der Gefahr einer Belohnung von Überproduktion).
- 2 Lean Management im Gesundheitswesen ist keine Wellenbewegung oder Modeerscheinung, die periodisch kommt und geht. Lean Management wird vielmehr einen unverzichtbaren Beitrag zur Wettbewerbsfähigkeit leisten.
- 3 Lean Management sollte ein leitendes Prinzip von Führungskräften und Mitarbeitenden in allen Gesundheitsorganisationen sein.
- 4 Ohne eine signifikant andere Unternehmenskultur wird der gesamte Lean-Ansatz genauso ein Schlag ins Wasser, wie in vielen Fällen in der Vergangenheit das Qualitäts- oder Risikomanagement.
- 5 Lean Management ist eine Anleitung zum Gestalten von Prozessabläufen mit Blick auf die Effizienz als ökonomischen Erfolgsfaktor sowie auf den größtmöglichen Kosten-/ Nutzen-Effekt für den Patienten.
- 6 Der Lean-Ansatz hat das Potenzial, die Zufriedenheit der Mitarbeitenden und die Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen zu verbessern, da ein wesentlicher Fokus auf der Einbeziehung der Arbeitsebene in den Verbesserungs- und Gestaltungsprozess liegt.
- 7 Im Lean Management steht die Belohnung durch selbständiges Arbeiten im Vordergrund - ferner die Erfahrung, Einfluss haben zu können, sinnvolle Dinge zu tun und Vorbilder zu haben bzw. Vorbild zu sein.

Die Umsetzung von Lean kann über die intrinsische Motivation der im Gesundheitswesen tätigen Menschen hinaus weiter durch Incentives (Beteiligung am Erfolg) bzw. Sanktionierung von Fehlverhalten unterstützt werden.

Was macht die **GQMG** ?

Die GQMG ist eine **seit 1993** bestehende Gesellschaft mit Sitz in Düsseldorf und Geschäftsstelle in Hamburg mit knapp **700 Mitgliedern** aus allen Berufen und Bereichen im Gesundheitswesen aus **Deutschland, Österreich** und der **Schweiz** und einem breiten Themenspektrum an **Qualität und Management in der Gesundheitsversorgung**.

Ihre **Zielsetzungen** sind die...

- ...Entwicklung und Bewertung von Konzepten, Methoden und Instrumenten des Qualitäts- und klinischen Risikomanagements,
- ...Positionsbestimmung zu Qualitätsfragen im gesundheitspolitischen Umfeld,
- ...Unterstützung bei der Implementierung und praktischen Umsetzung in den Einrichtungen des Gesundheitswesens,
- ...Kooperation mit Fachgesellschaften und Institutionen auf nationaler und internationaler Ebene,
- ...Anregung wissenschaftlicher Vorhaben und Verbreitung von Forschungs- und Entwicklungsergebnissen.

Verfasser des Positionspapiers

GQMG-Arbeitsgruppe Prozessmanagement

Dr. Christian Bamberg
Heiko Behrendt
Prof. Dr. Rolf Hildebrand
Dr. Klaus Kühn
Dr. Doris Kurscheid-Reich
Dr. Ulrich Paschen
Frank Reinhold
Jan Richter
Dr. Brigitte Sens
Prof. Dr. Kai Wehkamp



**Gesellschaft für Qualitätsmanagement
in der Gesundheitsversorgung e. V.**

Geschäftsstelle

Industriestraße 154, D-50996 Köln

Telefon +49 2236 9696188

Telefax +49 2236 9696189

E-Mail info@gqmg.de

Internet www.gqmg.de

Literatur

John Toussaint, M.D., Emily Adams: Management on the Mend: The Healthcare Executive Guide to System Transformation, Appleton 2015

Daniel Walker (Hrsg.): Lean Hospital, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft 2015

Dominik T. Matt, Marianne Siller, Michael Prantl: Patientenorientierte und effiziente Notfallversorgung durch Lean Hospital in Südtiroler Krankenhäusern, Das Krankenhaus 6/2015

Andreas Scholz: Die Lean-Methode im Krankenhaus, Springer Fachmedien Wiesbaden; Auflage: 1 (11. März 2014)

Katja Pöhls: Lean Management in Krankenhäusern: Erfolgsfaktoren für die Umsetzung, Gabler Verlag; Auflage: 1 (16. November 2011)

Jörg Gottschalk: Lean Hospital Workbook, Verlag epubli 2015

Beschluss des GQMG-Vorstandes vom 09.05.2014

HINWEIS: Aus Gründen der vereinfachten Lesbarkeit wird bei Personenbezügen die männliche Form gewählt, welche selbstverständlich die weibliche einschließt: Frauen und Männer sind in gleicher Weise einbezogen.