

Patient Projektmanagement im Spital

In Spitälern wird Projektmanagement ganz unterschiedlich und teilweise sehr rudimentär gehandhabt, obwohl faktisch zum Teil sehr viele Projekte laufen.

Nicole Gerber *

Dieser Umstand wurde schon in unterschiedlichen durchgeführten Projekten und durch Aussagen von Beteiligten klar. Bereits im Kontext der Definition der nicht-medizinischen Supportleistungen in Spitälern im Leistungskatalog LekaS (Gerber & Läubli, 2015) wurde angeregt, dass das Projektmanagement als übergreifende Disziplin speziell untersucht werden sollte. Das Ziel war daher, nun ein genaueres Bild über die aktuelle Anwendung von Projektmanagement-Prinzipien in Spitälern zu erhalten. Zu diesem Zweck wurden qualitative Experteninterviews mit einem halbstandardisierten Leitfaden mit total 13 Personen in unterschiedlichen Projektverant-

wortungen in Schweizer Spitälern durchgeführt.

Spezielle Rahmenbedingungen

Dabei wurde klar, dass Projekte in Spitälern in Bezug auf die Rahmenbedingungen speziell sind, weil

- hier höchste Komplexitätsstufe vorzufinden ist aufgrund der unterschiedlichen involvierten Disziplinen und Tätigkeiten, insbesondere den an sich komplexen medizinischen Prozessen.
- die Umsetzungen immer im laufenden Betrieb durchgeführt werden müssen, während insbesondere die Hygiene jederzeit garantiert werden muss.
- eine tendenziell hohe Personalfuktuation herrscht, sodass PM-Prinzipien laufend wieder geschult werden müssen.
- eine heterogene Zusammensetzung der beteiligten Gruppen einen erhöhten Schulungs- und Kommunikationsaufwand bedeutet.
- teilweise verkomplizierende Submissionsvorschriften gelten.

In Bezug auf die in Spitälern aktuell vorherrschende Kultur zeigt sich, dass Projekte in diesem Umfeld eher schwierig zu managen sind, weil

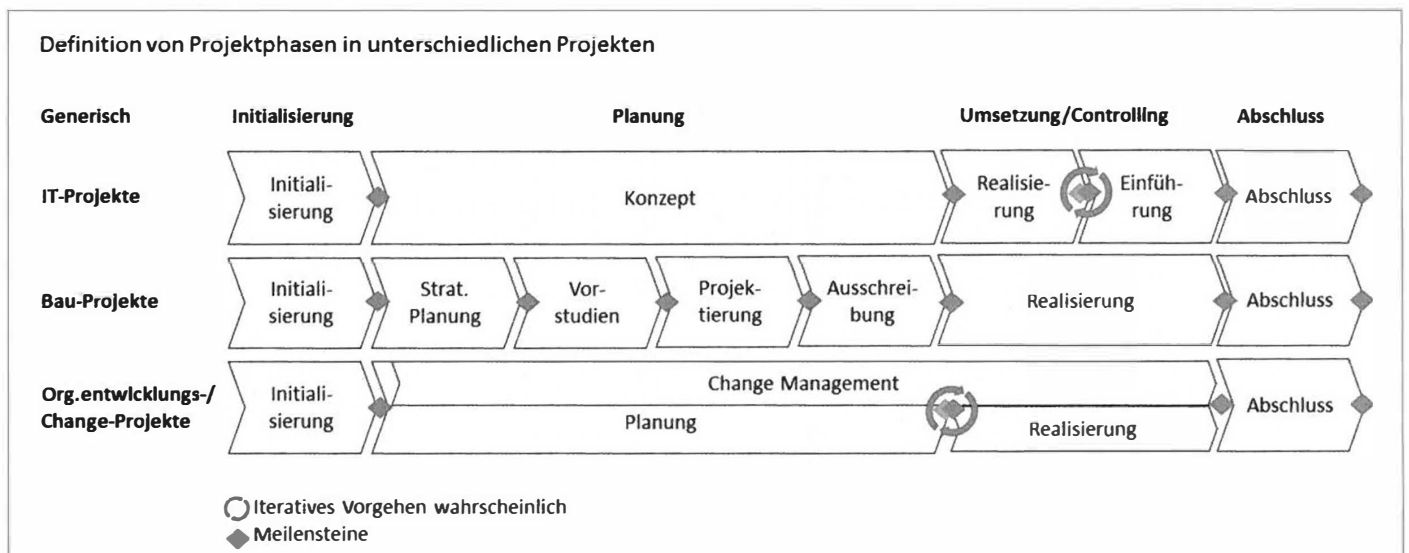
- viele Berufsgruppen nicht PM-affin sind oder gar eine Aversion gegen Planung und Controlling zeigen.

- zwar (sehr) viele Projekte durchgeführt, dafür aber keine personellen oder finanziellen Ressourcen ausgewiesen werden.
- oft eine übergeordnete Projektportfolio-Strategie fehlt.
- tendenziell eine Überforderung mit den Anforderungen festgestellt wird, was zu reaktiver statt proaktiver Projektinitiierung führt.
- eher Investitionsentscheide für kurzfristige, billige Varianten zulasten langfristiger Kostenbetrachtungen gefällt werden, was mittel- bis langfristig aber die Projekte verkompliziert und verteuert.
- nur selten ausgebildete Projektleiter im Einsatz sind respektive die Projektverantwortlichen die PM-Tätigkeiten nebenbei ausführen müssen.

Projektarten

In Bezug auf die Unterscheidung von Projektarten wird mehrheitlich unterschieden zwischen

- IT-Projekten
- Bau-/Investitions-/Beschaffungsprojekten (wobei zum Teil unterschieden wird zwischen Ersatz- und Neuinvestitionen; Neubauprojekte laufen normalerweise separat)
- (Re-)Organisations-/Prozessänderungsprojekten
- übergreifenden Projekten



Definition von Projektphasen in unterschiedlichen Projekten.

Gesamtübersicht Leistungsebenen im Spital



Quelle: Gerber, 2016

Illustration Projektmanagement im Spital über alle Leistungsebenen hinweg.

Es konnte kein einheitlicher, übergreifender Einsatz von Projektmethoden festgestellt werden. Teilweise wurden spitaleigene PM-Methoden definiert, nur selten gelten diese jedoch für das ganze Spital. Für Bauprojekte wird oft die Methodik von SIA und für IT-Projekte Prince2 oder Hermes eingesetzt. Diejenigen Interviewten, die PM-Konzepte in ihren Teilbereichen einsetzen, empfinden ein fehlendes Gesamt-PM-Verständnis respektive -Vorgehen als hinderlich und schwierig.

Projektphasen

In Bezug auf die Projektphasen kann festgestellt werden, dass

- die Initialisierung sehr unterschiedlich und wenig gesteuert läuft.
- die Planungsphase tendenziell kurz gehalten wird und wenig systematisch und nicht vollständig erfolgt: oft werden Budget, Ziele, Ressourcen, Qualitätskriterien oder Risiken nicht genau festgelegt oder diskutiert.
- das Projekt-Controlling während der Umsetzung aufgrund fehlender Definitionen und Metriken beziehungsweise

mangelndem Bewusstsein, aber auch aufgrund fehlender Weisungsbefugnisse kaum vorgenommen wird.

- teilweise nicht klar ist, wann ein Projekt abgeschlossen ist und wer im Betrieb übernimmt.

Daraus lässt sich schliessen, dass

- Projekte aufgrund fehlender Ressourcenplanung implizit auf Kosten des Tagesgeschäftes laufen und dadurch eine transparente finanzielle Trennung nur sehr bedingt möglich ist.
- aufgrund mangelnder personeller und finanzieller Ressourcen der Zeitfaktor schlecht planbar ist, festgelegte Termine also oft nicht eingehalten werden können.
- aufgrund fehlender finanzieller Ressourcen das intern fehlende PM-Wissen kaum durch das Beiziehen von externen Experten kompensiert wird.
- kein allgemeingültiges, spitalspezifisches Projektmanagementverständnis und somit keine Projektkultur besteht und diese auch nicht aktiv durch Lessons Learnt weiterentwickelt wird.

Standard für Projektmanagement

Zu wünschen wäre, dass in Schweizer Spitälern unabhängig von Hierarchiestufen und Disziplinen eine breit abgestützte, lösungsorientierte Projektkultur gepflegt würde.

Dazu sollte Spitälern vorzugsweise ein pragmatischer, für das Gesundheitswesen passender Projektmanagement-Standard als Grundlage zur Verfügung stehen, welcher den spezifischen Gegebenheiten einfach angepasst werden kann.

Dieser Umstand soll die Arbeitszufriedenheit aller Beteiligten und die Budgets positiv beeinflussen, was schlussendlich den Patienten und dem Gesundheitswesen insgesamt zugutekommt.

Für eine Entwicklung in diese Richtung müssen sich die Leitungsgremien in den Spitälern mit dem Thema Projektmanagement (im Spital) auseinandersetzen und die entsprechenden organisatorischen und kulturellen Voraussetzungen schaffen. Dafür werden aufgrund der aktuellen Erkenntnisse folgende Handlungsempfehlungen abgegeben:

- Thematisierung des Themas Projektmanagement in Bezug auf die spitalspezifischen Gegebenheiten auf allen Ebenen
- Festlegung eines allgemeinen Projektmanagement-Verständnisses
- Einführung eines schlanken, der Organisation angepassten Projektmanagement-Offices (PMO) zur Unterstützung aller Projektleitenden mit dem Einhalten der festgelegten Projektvorgaben und einheitlichen Bündelung der Projektadministration und des -reportings zuhanden der Entscheidungsgremien
- Definition und Besetzung von konkreten Projektgremien und -rollen inklusive Sprechung der dafür nötigen Zeit- und Budgetressourcen
- fortlaufende und transparente Diskussion, Dokumentation und Kommunikation über Kosten/Nutzen von unterschiedlichen Projektvarianten

Dokumentation zu Projektmanagement

Um diese Schritte speziell im Spital zu unterstützen, stehen unter www.zhaw.ch/ifm/fm-healthcare/pminhc/ weiterführende Unterlagen und Downloadmaterial zur freien Verfügung:

- Hinweise zur Unterstützung der Projektkultur-Entwicklung, Einführung von Lenkungsausschüssen und (administrativer) Projektunterstützung
 - Vorschläge zur einheitlichen Definition von Projekten, Projektarten, Projektmanagement-Fachgebieten und Projektphasen über unterschiedliche Projektarten hinweg
 - Links zu Vorlagen von Projektmanagementdokumenten in Bezug auf die unterschiedlichen Projektarten und zu bestehenden Publikationen im Bereich Projektmanagement in Spitälern
- Was es nun braucht, sind proaktive, dynamische Spital-Leitungsgremien, welche bereit sind, dafür zu sorgen, dass das Projektmanagement in ihrem Spital nicht selber Patient bleibt, sondern als sinnvolle Methode im Sinne der Patienten und Stakeholder entwickelt werden kann. ■

* Projektleiterin F&E, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW, Institut für Facility Management

Quellenverzeichnis

Gerber, N. (2016). LemoS 3.0 – Leistungszuordnungsmodell für nicht-medizinische Supportleistungen in Spitälern angepasst an neue Erkenntnisse. In: Working Paper. Wädenswil: Institut für Facility Management. URL:

<https://www.zhaw.ch/index.php?id=3809>

Gerber, N., & Läuپی, V. (2015). Leistungskatalog für nicht-medizinische Supportleistungen in Spitälern LekaS - SN EN 15221-4 branchenspezifisch angepasst, erweitert und kommentiert.

Wädenswil: ZHAW Institut für Facility Management. URL: www.zhaw.ch/ifm/fm-healthcare/lekas



www.anuga.de

TASTE THE FUTURE
KÖLN, 07.–11.10.2017

**DIE
EINE
MESSE
FÜR
DIE
GESAMTE
Food & Beverage
BRANCHE.
DIE GRÖSSTE.
DIE NR. 1**

Tickets sichern unter
www.anuga.de/tickets

Handelskammer
Deutschland–Schweiz
Tödistrasse 60, 8002 Zürich
Tel. 044 283 61 11
Fax 044 283 61 21
info@koelnmesse.ch

