

Inhalt

Geleitwort	5
Vorwort	7
Abbildungsverzeichnis	16
1 Anforderungen an die Medizin der Zukunft	17
1.1 Patientensicherheit und Effizienz als ein Topthema der nächsten Jahre	17
1.2 Die Anatomie des Arztes der Zukunft	19
1.3 Die Treiber von Veränderungen	22
1.3.1 Patienten	23
1.3.2 Gesetzgeber und Krankenkassen	23
1.3.3 Betriebsinterner Druck	24
2 Medizin ist wie Fliegen ... fast	26
2.1 Blaupause: Von anderen Branchen lernen	26
2.2 Die Luftfahrt als Impulsgeber für die Medizin	27
2.2.1 Abstraktion vom Kernprozess der Flugdurchführung	27
2.2.2 Ist die Medizin tatsächlich mit dem Fliegen vergleichbar?	30
2.2.3 Zwischenfazit	32
2.3 Wie die Luftfahrt das Hochleistungsmanagement entdeckte	33
2.3.1 Welche Maßnahmen haben die Airlines ergriffen?	35

2.3.2	Aus einzelkämpferischen Weltkriegspiloten wurden Teamplayer in Passagierjets	36
2.4	Implikationen für die Medizin	37
2.4.1	Chancen für die Medizin sind groß	39

Die erfolgreichen Methoden und Konzepte der Luftfahrt

3	Wozu auf die Luftfahrt blicken? Eine Einführung	43
4	Menschliche Grenzen kennen und beherrschen – Human Factors	45
4.1	Was sind Human Factors und warum sollte man sie betrachten?	45
4.2	Die menschliche Leistungsfähigkeit und deren Grenzen	50
4.2.1	Die Grenzen der Wahrnehmung und des Situationsbewusstseins	50
4.3	Human Factors im persönlichen Umfeld	52
4.3.1	Verantwortungsbewusstsein	53
4.3.2	Arbeitsbelastung und Stress	53
4.3.3	Unterforderung	55
4.3.4	Motivation	56
4.4	Human Factors im sozialen Umfeld	57
4.4.1	Kommunikation	57
4.4.2	Führung	58
4.4.3	Teamwork	60
4.4.4	Druck	61
4.4.5	Organisationskultur	63
4.5	Human Factors im physischen Arbeitsumfeld	65
5	Das Dirty Dozen – die 12 häufigsten menschlichen Fehler	66
5.1	Mangel an Kommunikation	67
5.2	Mangel an Teamwork	69
5.3	Druck	70
5.4	Soziale Normen	71
5.5	Fehlende Durchsetzungsfähigkeit	72

5.6	Ablenkung	73
5.7	Selbstgefälligkeit und Apathie	74
5.8	Fehlendes Problembewusstsein	75
5.9	Erschöpfung	76
5.10	Stress	77
5.11	Mangelndes Wissen und Können	78
5.12	Ungenügende Ressourcen	79
6	Crew Resource Management (CRM)	81
6.1	Was ist CRM?	81
6.2	Teamwork und Führung	83
6.2.1	Teamwork	83
6.2.2	Führung	87
6.3	Kommunikation	93
6.3.1	Briefing	96
6.3.2	Debriefing	99
6.4	Situationsbewusstsein und Workload-Management	103
6.4.1	Workload-Management	105
7	Prozesse als Basis replizierbarer Spitzenleistung	107
7.1	Prozessorientierung im betrieblichen Alltag	107
7.2	Umsetzung einer Prozessorientierung: Prozessdefinition	113
7.3	Umsetzung einer Prozessorientierung: Mitarbeiterqualifikation	118
7.4	Was bedeutet dies nun?	121
8	Qualifikation und Training	123
8.1	Ganzheitliches Training und Standardisierung	123
8.1.1	Die drei Kernkompetenzen	123
8.1.2	Integriertes Training	126
8.1.3	Standardisierung der Mitarbeiter- qualifikation	127
8.2	Einrichtung von Qualifikations- und Trainingsstrukturen	130

8.2.1	Aller Anfang ist schwer – die Entwicklung eines Qualifikations- und Trainingsprogramms	131
8.2.2	Fazit oder: Was bleibt?	136
9	Personalauswahl und Potenzialanalyse	138
9.1	Bestimmung von Qualifikationsanforderungen	141
9.2	Testaufbau und Testmodellierung	146
9.3	Unterstützung von Experten	147
9.4	Was bringt Personalauswahl konkret?	148
10	Über Fehler und Verbesserungspotenziale sprechen können	151
10.1	Bereitschaft zu Fehlerreflexion und Fehlerbewusstsein	153
10.2	Straffreiheit für den Fehlerverursacher?	154
10.3	Fehlerreflexion – aber wie?	155

Neue Wege zur Optimierung in der Medizin

11	Spitzenleistung durch Exzellenz in der Medizin	163
11.1	Zukunftsweisende Konzepte sind vorhanden	163
11.2	Organisationsexzellenz in der Medizin	165
11.2.1	Safety	166
11.2.2	Wirtschaftlichkeit	167
11.2.3	Organisationssteuerung	168
11.3	Die Bedeutung des Patientennutzens	169
11.4	Das Fundament medizinischer Exzellenz	170
11.4.1	Pfeiler 1: Mitarbeiter	170
11.4.2	Pfeiler 2: Prozesse und Regeln	174
11.4.3	Pfeiler 3: Infrastruktur	179
11.4.4	Pfeiler 4: Organisationsentwicklung	179
12	Team Resource Management	182
12.1	Dreiklang in der Medizin – ein ganzheitlicher Ansatz	183

12.1.1	Fachwissen	184
12.1.2	Prozesswissen	184
12.1.3	Interpersonelle Fähigkeiten	185
12.1.4	Fehlerkultur	187
12.2	Betriebliche Implementierung	188
12.2.1	Treiber für Veränderungen	189
12.2.2	Budgets: Investitionspläne in Wettbewerbsvorteile wandeln	190
12.2.3	Stringente Umsetzung	190
12.2.4	Nachhaltigkeit sicherstellen mit einem Medizincontrolling	191
12.2.5	Kulturwandel: konsequente Orientierung an der Patientensicherheit	192
	Nachwort	194
	Die Autoren	195
	Sachregister	197