

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	7
I. New Work in der Medizin – warum überhaupt?	15
Radikale Veränderungen im medizinischen Bedarf	20
Bürokratie in Forschung und Lehre	21
Finanzierungskrise	22
Im Wettlauf gegen Amazon und Apple?	23
Silos lassen sich nicht digitalisieren	24
Neue Generationen	25
Stress allerorten	28
Gesundheitszustand der im Gesundheitssystem tätigen Menschen	30
II. Die aktuelle Prägung unseres Gesundheitssystems	37
1. Die drei Hierarchien	44
Die Hierarchie der Profitorientierung und Bürokratie	44
Die Hierarchie der Berufe	48
Die Führungshierarchie	54
2. Wo bleibt der Patient?	59
3. Fragmentierung und emotionale Erschöpfung	63
4. (Un-)Freiheit in Forschung und Lehre	71
5. Ist das System veränderungsresistent?	77
III. New-Work-Utopie	83
1. Das Gesundheitswesen der Zukunft	83

2. Strukturparameter	92
3. Finanzierungsparameter	99
4. Qualität	105
5. Der Patient der Zukunft	106
6. Menschenbild im Gesundheitswesen der Zukunft	108
IV. Das New-Work-Modell für die Medizin	119
1. Das Prinzip Selbstverantwortung	123
Teams als Selbstorganisationseinheiten	123
Bürokratie als Enabler	126
Arbeitsflexibilisierung und Steuerungsautonomie	129
Prototypische Ansatzpunkte	131
2. Das Prinzip Kooperation der Professionen	135
Multiprofessionelle Teams in Zellstrukturen	135
Reputationsführung	137
Psychologische Sicherheit und Fehlerkultur	139
Prototypische Ansatzpunkte	143
3. Das Prinzip der partizipativen Hierarchie und der hybriden Führung	145
Modell der partizipativen Hierarchie	145
Positive Führung	147
Teamarbeit in Forschung und Lehre	149
Prototypische Ansatzpunkte	151
4. Das Prinzip Sinn	155
Fokus auf medizinische und pflegerische Tätigkeit	155

Patientenzentrierung als Wert	156
Schluss mit der Verschwendung von Engagement: Lean-Ansätze	158
Prototypische Ansatzpunkte	160
5. Das Prinzip des fokussierten Arbeitens	163
Defragmentierung des Alltags	163
Resilienz und Selbstfürsorge als Systemfürsorge	164
Design Thinking als Weg zur Fokussierung	166
Prototypische Ansatzpunkte	168
6. Das Prinzip Entwicklung	171
Weiterbildung als Auftrag	171
Entscheidungsautonomie und Selbstwirksamkeit	173
Growth Mindset	175
Prototypische Ansatzpunkte	177
7. Das Prinzip Verantwortung	179
Soziale Verantwortung der Arbeitgeber	179
Verantwortung für die Menschen im Gesundheitswesen	180
Gesunde Erde – gesunde Menschen	182
Prototypische Ansatzpunkte	185
V. Transformationsprinzipien	186
VI. Ausblick	191
VII. Perspektiven aus der Praxis	197
Warum New Work integraler Bestandteil der Strategie sein muss	197

Vorbild Startups? Aber sicher!	209
Katharina Lutermann, OHA Healthcare Start-Up Accelerator, Grunderin der New Work im Krankenhaus Community	
Der Patient als Gast – Waldkliniken Eisenberg	216
Joachim Hladik, Waldkliniken Eisenberg	
Organisationsentwicklung im Krankenhaus: Es fängt an, wenn einer anfängt! Drei Miniaturen aus der Praxis	224
Julia von Grundherr, Team- und Organisationsentwicklerin Spielraum Consulting, Grunderin der New Work im Krankenhaus Community	
Leidenschaft und Nutzerzentrierung in der Verwaltung über den Einsatz von Design Thinking & Co.	230
Susanne Nitzsche, Expertin für New Work und agile Methoden	
Brücken bauen mit Working Out Loud	238
Bettina Jung, WOL-Mentorin, Co-Kreatorin des Programms und systemischer Coach, Constanze Zeller, Referentin Kommunikation in einem kommunalen Krankenhaus, Co-Kreatorin von WOL Healthcare und Inhaberin von wetality – New Work Relationships	
Verweise	244
Literaturverzeichnis	251