

Controller-Seminar 2

DKCT

Köln, 0707.2022

Thema

Die in der Praxis festgestellten **Kapazitätsengpässe** müssen überwunden oder zumindest teilweise abgefangen werden müssen, indem derzeit bestehende **Schwächen in der Planung und Steuerung** abgestellt werden.

Ziele

Neben einer verbesserten **Patientenzufriedenheit** und Versorgung sind insbesondere eine möglichst zunehmende **Mitarbeiterzufriedenheit** und eine steigende **Produktivität** für das Zielbild bestimmend.

Bisherige Ergebnisse

Anforderungen: Datenlage

- Die derzeit teilweise intransparente **Datenlage** muss verbessert werden. Um eine höhere Transparenz zu erreichen, müssen die teilweise dezentralen Datenbestände aus den operativen Systemen zusammengeführt und zentral verfügbar sein.
- In anderen Teilen müssen **bestehende Prozesse zunächst verbessert** und dann erstmalig digitalisiert werden, damit ein verwertbarer Datenbestand überhaupt vorliegt.

Im Ergebnis muss ein „**Single Point of Truth**“ entstehen, auf den alle Interessenten zugreifen können.

Anforderungen: Planungsansätze

- Derzeit beruht die **Leistungsplanung** häufig auf wenigen Eckdaten (z.B. VK ärztlicher Dienst /OP-Kapazität). Die limitierenden Engpassfaktoren sollten im Prozess der Leistungsplanung möglichst umfassend erfasst und einbezogen werden.
- Der Fokus der **Planung** ist überwiegend **klinikbezogen**. Um eine höhere Effizienz zu erreichen, sollten in der Planung die zu Grunde liegenden Prozesse und zwischen den Organisationseinheiten bestehenden Abhängigkeiten stärker berücksichtigt werden und der Fokus sich eher auf „Zentren“ als auf einzelne Kliniken/Fachabteilungen beziehen.

Anforderungen: Planungsansätze 1

- Aus Sicht der Teilnehmer sollte die in der Regel starre Jahresplanung/**Budgetierung dynamisiert** werden, indem entstehende Veränderungen der vorhandenen Kapazitäten und Leistungsentwicklungen auch schon unterjährig berücksichtigt werden.
- Um diese erhöhte Flexibilität zu erreichen, müssen die Krankenhäuser **unterjährige Steuerungssysteme** für die relevanten Bereiche einführen. So könnten z.B. unterjährig unerwartet boomenden Bereichen freie Kapazitäten von eher schwach performenden Bereichen zugeordnet werden.

Anforderungen: Planungsansätze 2

- Die Steuerung sollte den elektiven und den Notfallbereich umfassen und die Besonderheiten der **ambulanten sowie stationären Behandlung** berücksichtigen.
- Die Steuerung soll **alle Behandlungsphasen** umfassen, also die vorstationäre, die stationäre und die nachstationäre Behandlung und den Übergang in die häusliche Umgebung bzw. eine Nachbehandlung oder sonstige Unterbringung.

Start der heutigen Arbeit

1. Prozesse
2. Daten
3. Planung

1. Prozesse

- Welche Prozesse sollten mit höchster Priorität digitalisiert werden?
- Welche systematischen Schwächen haben diese Prozesse häufig?
- Welche Verbesserungen wären vor einer Digitalisierung wünschenswert?

2. Daten

- Welche konkreten Daten sind für Planungszwecke relevant?/Was sind limitierende Faktoren bzw. Engpässe für die Leistungsplanung?
- Aus welchen Systemen können diese Daten ausgeleitet werden?
- Bei welchen Daten, aus welchen Systemen – sehen Sie hauptsächlich qualitative – Schwächen?
- Gibt es andere Verfahren der Datengenerierung?

3. Planung

- Wie lässt sich Planung dynamisieren?
 - Wie / wann sollten die Inputfaktoren angepasst werden?
- Wie sollte ein Verfahren aussehen, das unterjährig Kapazitäten unter Berücksichtigung der Leistung anpasst? (Wann / wie / in welchem Ausmaß?)
- Welchen Informations-/Kommunikationsprozess sollte es dafür geben?
- Welche Beziehungen / Interdependenzen sollte es zwischen den Sektoren geben?
- Welche Beziehungen / Interdependenzen sollte es zu Vor- und Nachbehandlungen geben?