

Management-Reporting in Krankenhäusern

Steuerung der eigenen Leistungsfähigkeit

Teil2

Spricht man über das Thema Management-Reporting im Krankenhaus, besteht oft Einigkeit über den Status quo: es hat in der aktuellen Form eine mangelnde Steuerungsrelevanz, der Aufwand für die Erstellung der Berichte ist hoch und die IT-Unterstützung niedrig.

Aus dieser Feststellung ergeben sich folglich zwei Fragen: „Warum ist das so?“ und „Wie kann es besser werden?“. Andreas Wittler, Senior Berater bei der PRO-KLINIK Krankenhausberatung, beantwortet sie in Teil 2 dieser Artikelserie.

Im ersten Teil dieser Artikelserie ging es um die Fragen „Wozu?“, „Für wen?“ und „Was?“, die mit einem Management-Reporting verbunden sind. Was kann nach einer Verarbeitung und Analyse dem Krankenhaus-Management als steuerungsrelevante Information präsentiert werden und wie kann die IT-Abteilung dabei unterstützen? Dies sind Leitgedanken, die sich unabhängig von der Größe und Komplexität eines Krankenhauses stellen. Die Frage nach dem „richtigen“ technischen Aufbau und dem „angemessenen“ Informationsgehalt eines Management-Reportings sind dabei zu lösen.

Management-Reporting – Fehlerquellen

Es gilt häufig das Prinzip: „Was nicht gemessen und aufbereitet wird, wird nicht berichtet.“ Die Folgen dieser teilweisen Intransparenz sind möglicherweise: „Was nicht berichtet wird, wird nicht gesteuert!“. Die Alternative zum Management-Report ist die eigene, persönliche Beurteilung des zugrundeliegenden Sachverhalts. Dies ist aufwendig, teilweise zeitlich nicht machbar, doch „Was nicht gesteuert wird, ist nicht effizient“ (im Sinne von ressourcenschonend), weshalb ein Kompromiss zwischen Berichten und per-

sönlicher Kenntnis von jedem Manager gesucht werden muss. Die Sicherung der medizinischen, pflegerischen und kaufmännischen Effizienz des Hauses ist eine der Hauptaufgaben des Managements.

Fehlsteuerungen resultieren aus vorgenannten Intransparenzen sowie Fehlinterpretationen von Daten, weshalb die hohe Steuerungsfähigkeit eines Hauses durch ein gutes MIS ein Wettbewerbsvorteil ist. Inhaltliche Fehlentscheidungen, sogenannte Fehler 1. und 2. Art („haben-wir-ge-tan-hätten-wir-aber-nicht-tun-sollen“ sowie „...-hätten-wir-machen-müssen“), lassen sich durch flexible, aus verschiedenen Blickwinkeln initiiertbare Analysen reduzieren.

Zusammenhänge des Leistungsgeschehens sind dann besonders schlecht auf der Managementebene zu erkennen, wenn sich a) Effekte auf der gewählten Betrachtungsebene gegeneinander aufheben oder b) außerhalb des gewählten Betrachtungswinkels (z.B. verrechnete Kosten statt verursachter Kosten, erfasseter statt effektiver Verbrauch, erreichte statt mögliche Fallzahlen) zeigen. Flexibilität hinsichtlich der Analysefähigkeit neu aufkommender Fragestellungen, eine gezielte Verknüpfungsmöglichkeit unterschiedlicher Datenquellen und die Fähigkeit zur Analyse zugrundeliegender Sachverhalte können als Wettbewerbsfaktor gesehen werden. In anderen Branchen, z.B. den datenlastigen Banken und Versicherungen, ist die intensive Unterstützung des Managements durch ausgefeilte MIS ein etablierter Standard.

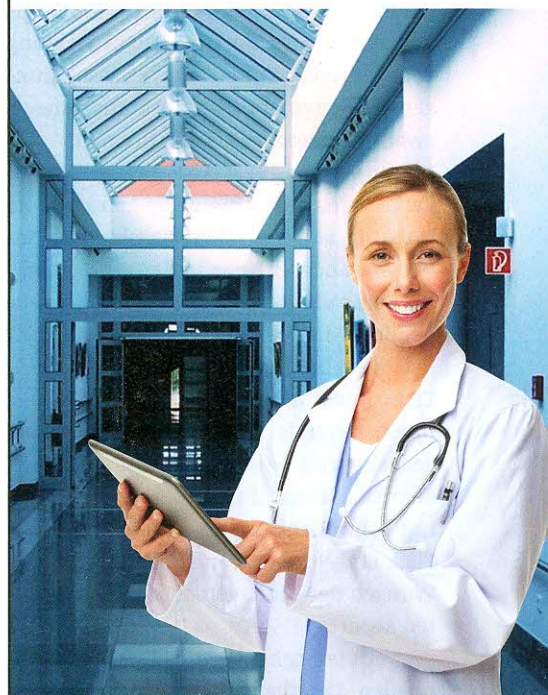
Management-Reporting – Welche Systeme nutzen?

Wie sieht nun der „richtige“ technische Aufbau aus? Man kann das KIS als „führendes“ IT-System, das in gängigen Systemen ein eigenes MIS-Modul hat, definieren. Im KIS üblicherweise nicht originär

märz

Die Hosp. IT-Lösungen von März

IT-Infrastrukturen für eine sichere und zuverlässige Kommunikation



EFA 2.0 DATA CENTER
SERVICE VIRTUALISIERUNG
BUNDESWEIT KOMPETENZ
VERTRAUEN
IHE ELEKTRONISCHE MOBILE
PATIENTENAKTE IT-ARBEITSPLÄTZE
ORTUNG & TRACKING **MOBILITÄT**
BETREIBERLÖSUNGEN
MOBILE DEVICE MANAGEMENT

Berlin · Chemnitz · Essen · Frankfurt · Hamburg
Karlsruhe · Leipzig · Magdeburg · München

erfasste Geschäftsprozesse sollten für Management-Reports auswertbar sein. Dies sind beispielsweise Daten der Warenwirtschaft/Apotheke (z.B. Verbrauch), der Personalwirtschaft (z.B. Mehrarbeitsentwicklung), sowie dem Controlling/Rechnungswesen (z.B. klinikbezogene Deckungsbeiträge). Daneben könnten Prozesse in Tochtergesellschaften ausgegliedert worden sein, deren Daten in einem sachlichen Bezug zum eigenen, stationären Geschäft stehen und eingebunden werden müssen. Aber auch im KIS originär vorhandene Daten (z.B. Entwicklung von Einweiserzahlen für Fachabteilungen, OP-Zeiten) müssen für Managementzwecke aufbereitet werden können.

Häufig werden für das Management relevante Daten durch manuelle Abfragen, die Nutzung von Zwischendatenbanken sowie auf anderer Basis in der Verwaltung/im Controlling zu Berichten zusammengeführt. Es entstehen die mit Schnittstellen und Datenintegration verbundenen Themen der Aktualität und Validität. Das interessierende Zusammenhänge vorgedacht und – beispielsweise in Dashboards – übersichtlich dargestellt sowie mit Schwellenwerten versehen auf einen Blick eingeordnet werden können, ist ein Wunsch des Managements an einen guten Report.

„Verloren gehen“ können auf dem manuellen Verarbeitungsweg Fragestellungen, die in der Aufbereitung der Daten durch die Mitarbeiter der Verwaltung/des Controlling nicht als „auffällig“ bemerkt und gekennzeichnet werden. Schwellenwerte zur Einordnung von Kennzahlen könnten vordefinierte relative Werte (z.B. +/- 5% ggü. den eigenen Planwerten) oder auch absolute Werte (z.B. OP-Minuten im Bereitschaftsdienst pro Tag) sein. Mit Datenbanken und Datenwürfeln erhält man die Flexibilität, vor allem eine nachträgliche Auswertung zuvor noch nicht definierter Analysen durchzuführen.

Management-Reporting – eigene Lösungen definieren

Es ist einsichtig, dass in einem kleinen Haus die personellen und finanziellen Ressourcen zur individualisierten Berichterstattung, zur separaten Erhebung und zur manuellen Integration knapp bemessen sind. Damit beschränkt sich die Zahl und der Umfang der selbst erstellten Berichte, etwa auf das aus dem eigenen MIS(-im-KIS-Modul) Machbare bzw. das mit eigenen Mitarbeitern zusätzlich Generierbare. Im Sinne des „Make-or-Buy“ bietet sich ggfs. die Option, Management-Kennzahlen über Unternehmen oder Verbände zu beziehen, die sich auf die Auswertung/das Benchmarking von Krankenhausdaten spezialisiert haben. In Häusern, wo die Nähe der Geschäftsführung zum Leistungsgeschehen hoch ist, kann das Management-Reporting durchaus knapp ausfallen.

Management-Reporting – Rolle der IT

Ob das MIS-Modul des eigenen KIS den individuellen Anforderungen eines Verbundes oder großen Hauses gerecht werden kann, ist im Einzelfall zu prüfen.

Wie könnte die IT-Abteilung zur Verbesserung des MIS beitragen? Im ersten Schritt sollte Transparenz über die eigenen Möglichkeiten der Datennutzung geschaffen werden. Genutzte und wenig genutzte Datenquellen (Personal, FIBU, Apotheke, Labor, ...) sollten ebenso identifiziert werden wie derzeitige und geplante Ausbaustufen des KIS und anderer Systeme. Hierbei könnte die IT in einem entsprechenden Projektteam mit ärztlichen, pflegerischen, kaufmännischen und weiteren Kollegen daran beteiligt sein, eine „Landkarte des Sichtbereichs“ für das Management zu zeichnen. Sich für das eigene Haus die Möglichkeiten und Grenzen der eigenen Steuerungsfähigkeit über Reporting bewusst zu machen, ist vielfach eine erste wichtige Aufgabe.

Das Management wiederum kann in einem Soll-Ist-Vergleich ein dezidiertes Feedback über die für seine Tätigkeiten relevanten und wenig relevanten Berichte

sowie über weiter benötigte Informationen geben, so dass der Nutzen der künftigen Berichte erhöht werden kann.

Fazit

Die Definition technischer und inhaltlicher Anforderungen an ein geeignetes, den individuellen Anforderungen genügendes MIS, zusammengefasst in einem „Lastenheft“, stellen Rahmenbedingungen für die Entwicklung eines besseren Management-Reportings dar.

Im dritten und letzten Teil dieser Artikelreihe wird es um mögliche Projektdesigns zur Realisierung eines passenden MIS gehen.



Andreas Wittler Senior Berater bei der PRO-KLINIK Krankenhausberatung: „Die Frage nach dem „richtigen“ technischen Aufbau und dem „angemessenen“ Informationsgehalt eines Management-Reportings sind zu lösen.“