

**FORUM Stationsleitung 2010:
„Führen im Alltag – mehr als den Ablauf organisieren“**

**Das Krankenhaus von übermorgen:
Prognosen, Trends, Strategien vor dem Hintergrund
heutiger Gesundheitspolitik**

Prof. Dr. Andrea Braun von Reinersdorff

Oldenburg, 6. Mai 2010



Fachhochschule Osnabrück
University of Applied Sciences



Inhaltsübersicht

- 1. Prognosen und Trends im Gesundheitswesen**
- 2. Zukünftige Strategien des Krankenhausmanagements**
- 3. Wettbewerbs- und Kompetenzvorteile durch Pflege-Professionals**
- 4. Pflege im Fokus des strategischen Kompetenzmanagements**
- 5. „Peopleware“ als Erfolgspotenzial: Mangelware Humankapital in der Pflege**

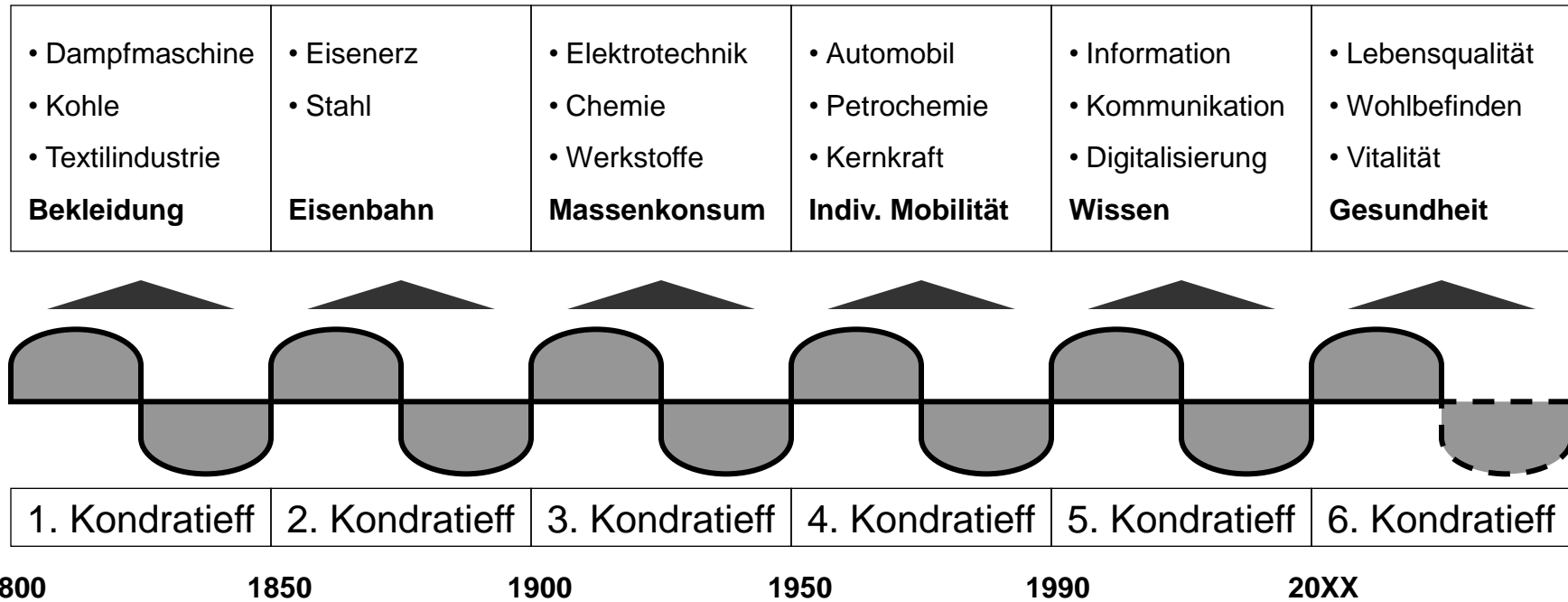
Gesundheitswesen als Zukunftsbranche

	Branche	SVP
1	Gesundheitswesen	815,70
2	Industriegüter	492,50
3	Energie	411,60
4	Finanzdienstleister	291,70
5	Technologie	263,20
6	Konsumgüter	258,40
7	Bau	207,80
8	Handel	95,60
9	Grundstoffe	79,90
10	Versicherungen	-1,80
11	Automobile	-35,60
12	Nahrungsmittel	-42,00
13	Versorger	-57,60
14	Banken	-68,80
15	Industriedienstleister	-138,70
16	Konsumdienstleister	-165,90
17	Mischkonzerne	-240,80
18	Unterhaltung	-247,60
19	Chemie	-285,90
20	Medien	-326,20
21	Telekommunikation	-709,30

SVP:
Shareholder Value Performance

- Wie erklären sich Branchenunterschiede?
- Warum geraten einzelne Branchen in die Krise?
- Durch welche Strategien können sich Unternehmen profilieren?

Der 6. Kondratieff: Wachstumsmotor Gesundheitsmarkt



- „Der 6. Kondratieff wird vom Bedarf nach ganzheitlicher Gesundheit ausgelöst und getragen!“
- „Die größten Produktivitätsreserven gibt es dort, wo die Verschwendung am ausgeprägtesten ist, und das ist im Bereich von Gesundheit und Krankheit!“

Leo A. Nefiodow: „Der 6. Kondratieff“

Krankenhaussektor im Spannungsfeld zwischen Management- und Versorgungslogik

Pflege und Medizin
Managementfelder

Versorgungsmanagement &
Versorgungsforschung

Rationalisierung &
Ökonomisierung

Patientenorientierung &
Patientenrechte

Professionalisierung &
Wertsteigerung

Rationierung &
Diskriminierung

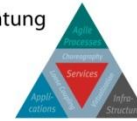
Expansion &
Business Development



IT-induzierte Wettbewerbsvorteile durch die Gleichrichtung von Hardware, Software und Peopleware

Prof. Dr. Tiziana Margaria

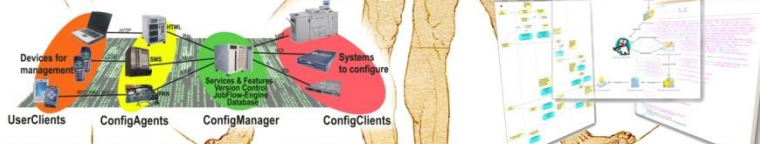
Prof. Dr. Christoph Rasche



Thesis I: Pluralistic lifestyles
IT and tele-medical solutions must dynamically reflect a flurry of health lifestyle patterns – each hinging on multiple individual, societal and economic dimensions



Thesis II: IT-networked healthcare clusters
IT, tele-medical solutions, and WEB4.0-driven jABC-applications foster radical process innovations and shift the value equation line towards quality, efficiency, speediness, and patient service, alike.
Our assumption: Mobilizing encapsulated healthcare resources through seamless co-alignment of hardware, software, and peopleware.



Thesis III: WEB4.0 endorsing knowledge enhancement
The process- and case-driven healthcare sector calls for a granular and semantic data and knowledge management framework to promote cross-sectoral healthcare solutions, process value and service outcome.
The jABC-approach empowers the synthesis of heterogeneous information qualities according to a cascading logic, displaying "semantic intelligence".

Thesis IV: Problem and user driven programming
All too often IT-programming amounts to either isolated silo optimization or software overshooting, when IT pundits adopt a solely technology-driven service approach.
Instead, the healthcare problem at hand should serve as the motivating and unifying platform for systems and service engineering to meet the needs of clients, patients, and society.

Pflege und Medizin
Versorgungsfelder

Flächendeckende
Grundversorgung

Solidarischer
Lastenausgleich

Staatsmedizin vor
selektiver Prestigemmedizin

Gesundheitsgüter als meri-
torische Versorgungsgüter

Staatsfürsorge vor
Individualvorsorge

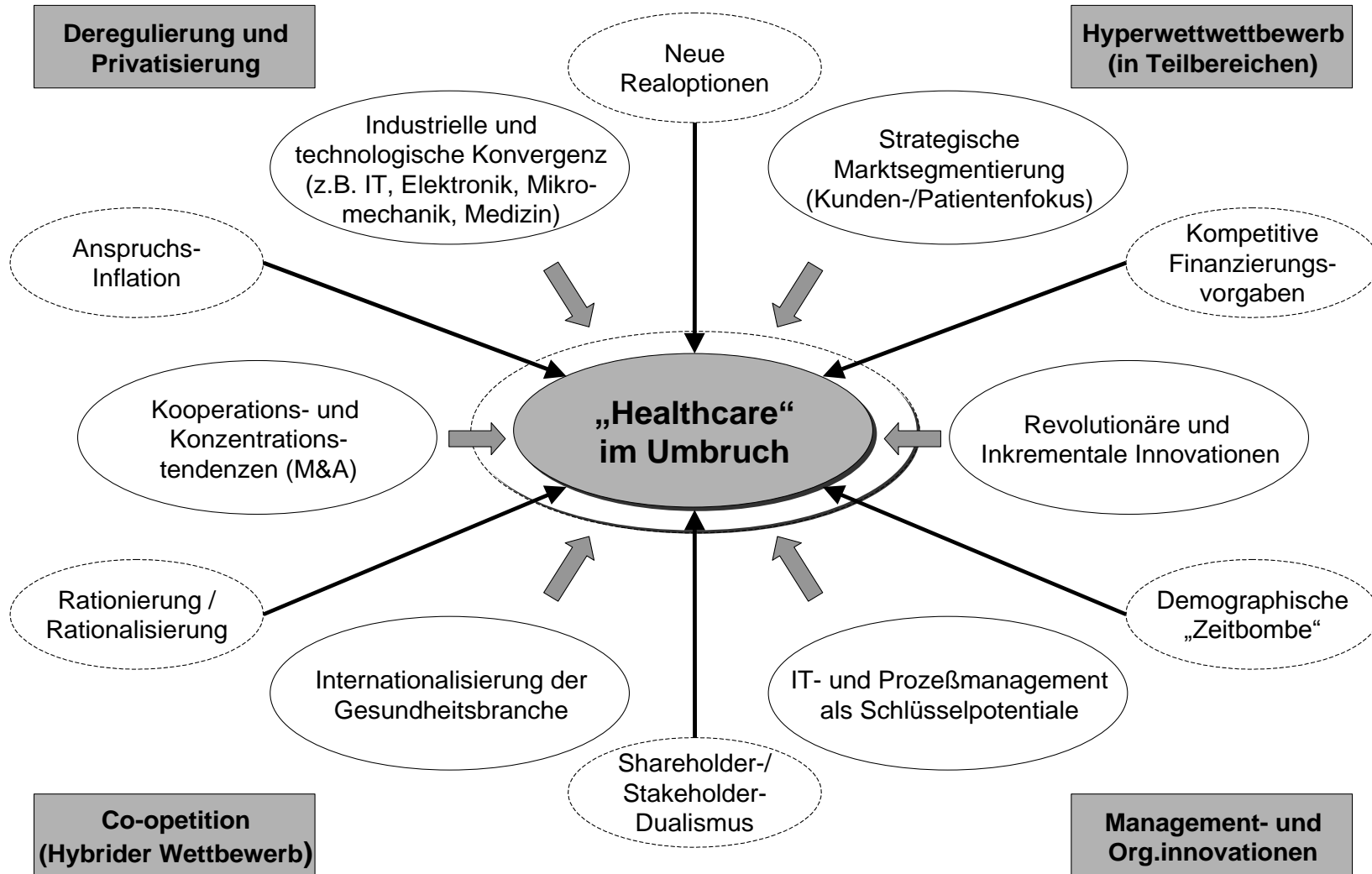
Qualitätswettbewerb vor
Preiswettbewerb



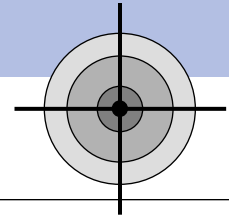
tu technische universität dortmund

Kontakt:
Prof. Dr. Tiziana Margaria, Laboratory Service and Software Engineering, Universität Potsdam, Tel. +49 331 9777000, E-Mail: margaria@uni-potsdam.de
Prof. Dr. Christoph Rasche, All Management, Professional Services, and Sportökonomie, Universität Potsdam, Tel. +49 331 9777000, E-Mail: chrischop@christoph.rasche.uni-potsdam.de

Krankenhaussektor im Umbruch: Eine Branche definiert sich neu ...



Anspruchsinflation im Gesundheitssektor



Das Gesundheitswesen
als administriertes Multi-
anspruchsruppsystem
im Fadenkreuz von Politik,
Wirtschaft und Gesellschaft

1

Finanzielle Belastung der Patienten senken

2

Belastung der Beitragszahler senken

3

Versorgungsqualität erhöhen

4

Einsatz neuer Behandlungsverfahren fördern

5

Lohnnebenkosten senken

6

Gesundheitsbewusstes Verhalten fördern

7

Gleicher Versorgungszugang

8

Bessere Informationen über Qualität

9

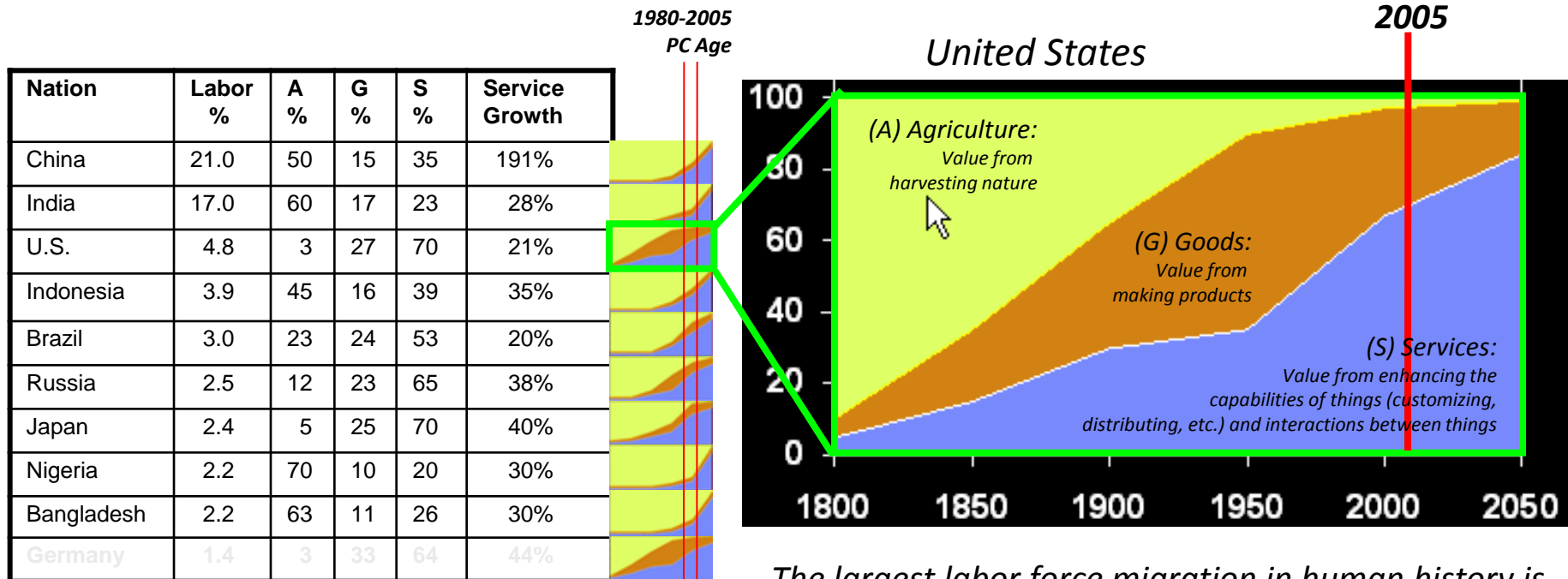
Mitsprache der Patienten stärken

10

Wahlmöglichkeiten für die Versicherten

Pflegedienstleistungen als zentrale Elemente „postmoderner“ Dienstleistungsgesellschaften (z.B. Assisted Ambient Living)

US Employment History & Trends



The largest labor force migration in human history is underway, driven by global communications, business and technology growth, urbanization and low cost labor

Healthcare-Szenario 2020 definiert sich über ...

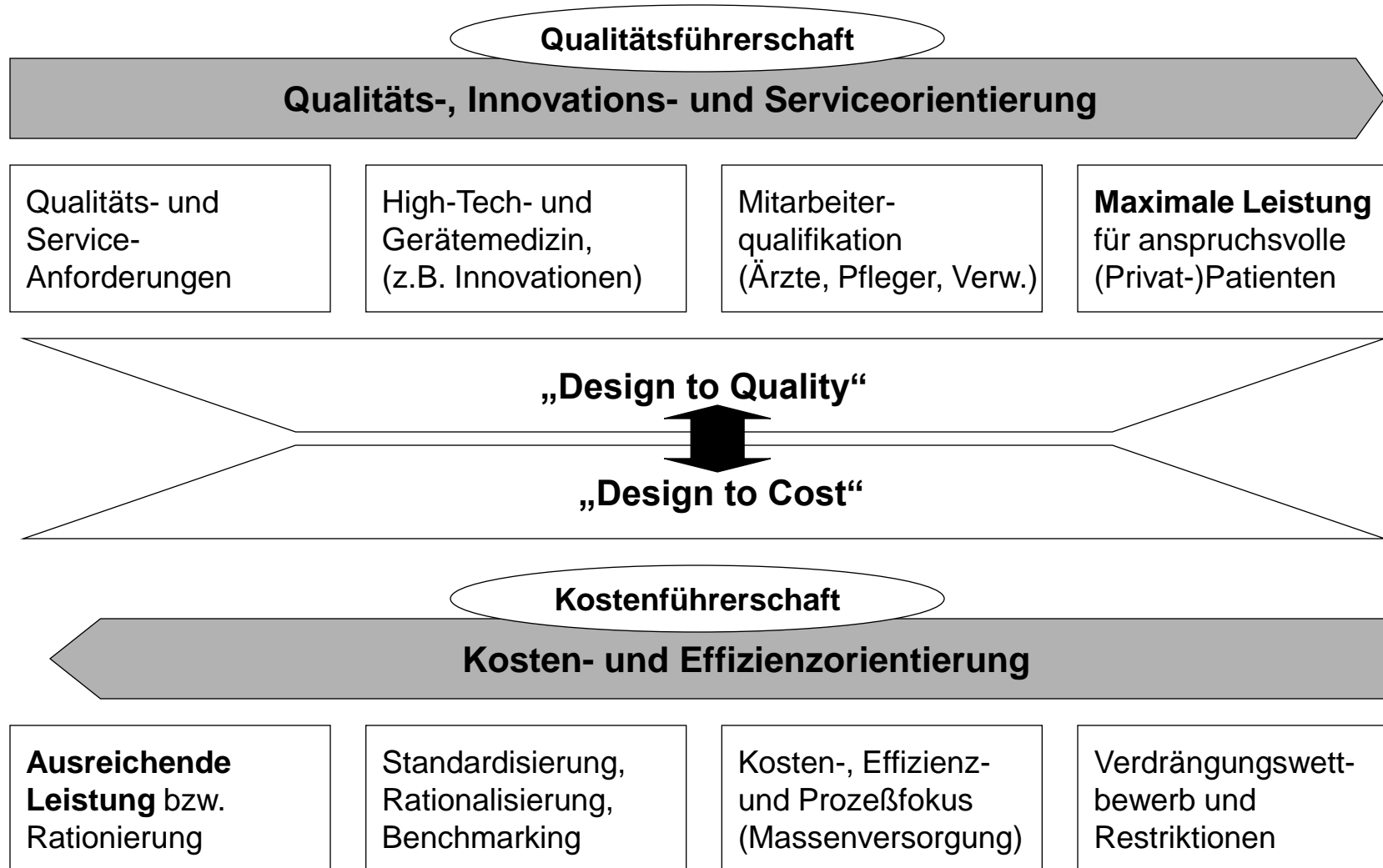
Implikationen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz & Koalitionsvereinbarung:

- **„Förderprogramm Pflege“**, neue Tarifverträge für Ärzte, „Orientierungswert“ statt Grundlohn
- **Pflegekomplexpauschalen**, DRG-Konvergenz, Angleichung der Landesbasisfallwerte
- **Demographie**
- **Pflegeforschung**, medizinisch-technischer Fortschritt
- **Ambulantes Potenzial**
- **Qualitätsmanagement und Evidenzbasierung**, Dokumentation, Zertifizierung
- **Neuordnung der Aufgaben im Gesundheitswesen**, Sozialgesetzbuch
- Investitionsförderung, Investitionspauschalen
- Neue Finanzierungsformen: „Pay for performance“, „pay for quality“, Zusatzleistungen
- Verweildauerentwicklung
- Selektivverträge
- Patienten-Empowerment
- Standards, Leitlinien, Clinical Pathways
- Organisations- und Personalentwicklung, **Professionalisierung**

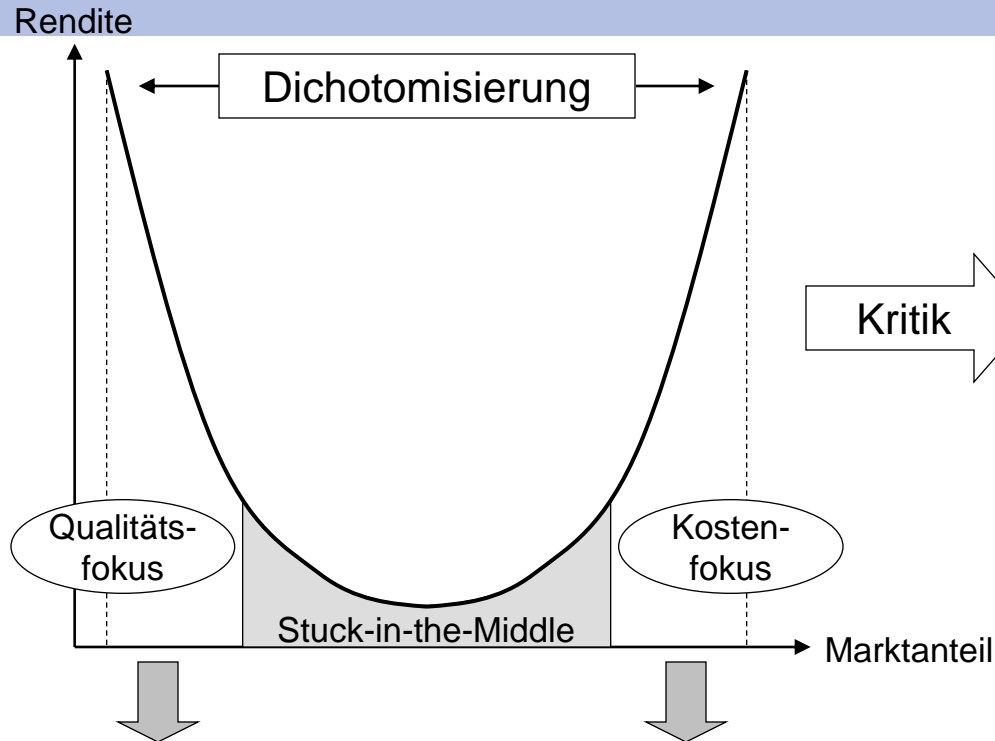
Inhaltsübersicht

1. Prognosen und Trends im Gesundheitswesen
- 2. Zukünftige Strategien des Krankenhausmanagements**
- 3. Wettbewerbs- und Kompetenzvorteile durch Pflege-Professionals**
- 4. Pflege im Fokus des strategischen Kompetenzmanagements**
- 5. „Peopleware“ als Erfolgspotenzial: Mangelware Humankapital in der Pflege**

Zielkonflikte im Gesundheitswesen



Stuck-in-the-Middle-Hypothese der Strategieforschung



Erfolgreiche Positionierung auf der gesamten **Wertäquivalenzlinie** möglich!

Qualitätsführerschaft

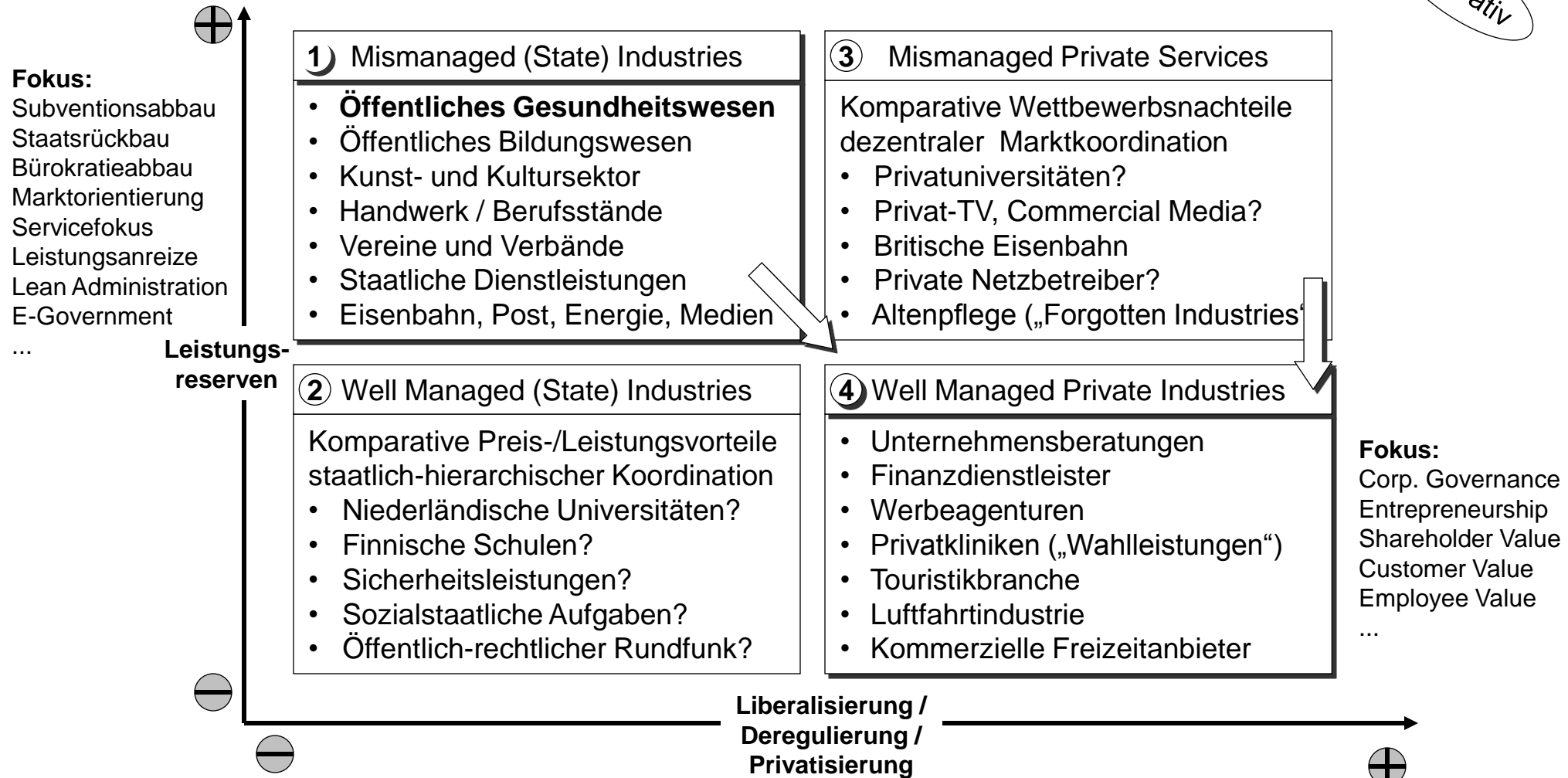
- Höchste medizinische und/oder pflegerische Leistungsqualität
- Flexibilität der Behandlungsleistg.
- Patientennähe und Top-Service
- Med., pfleg., Service-Innovationen

Kostenführerschaft

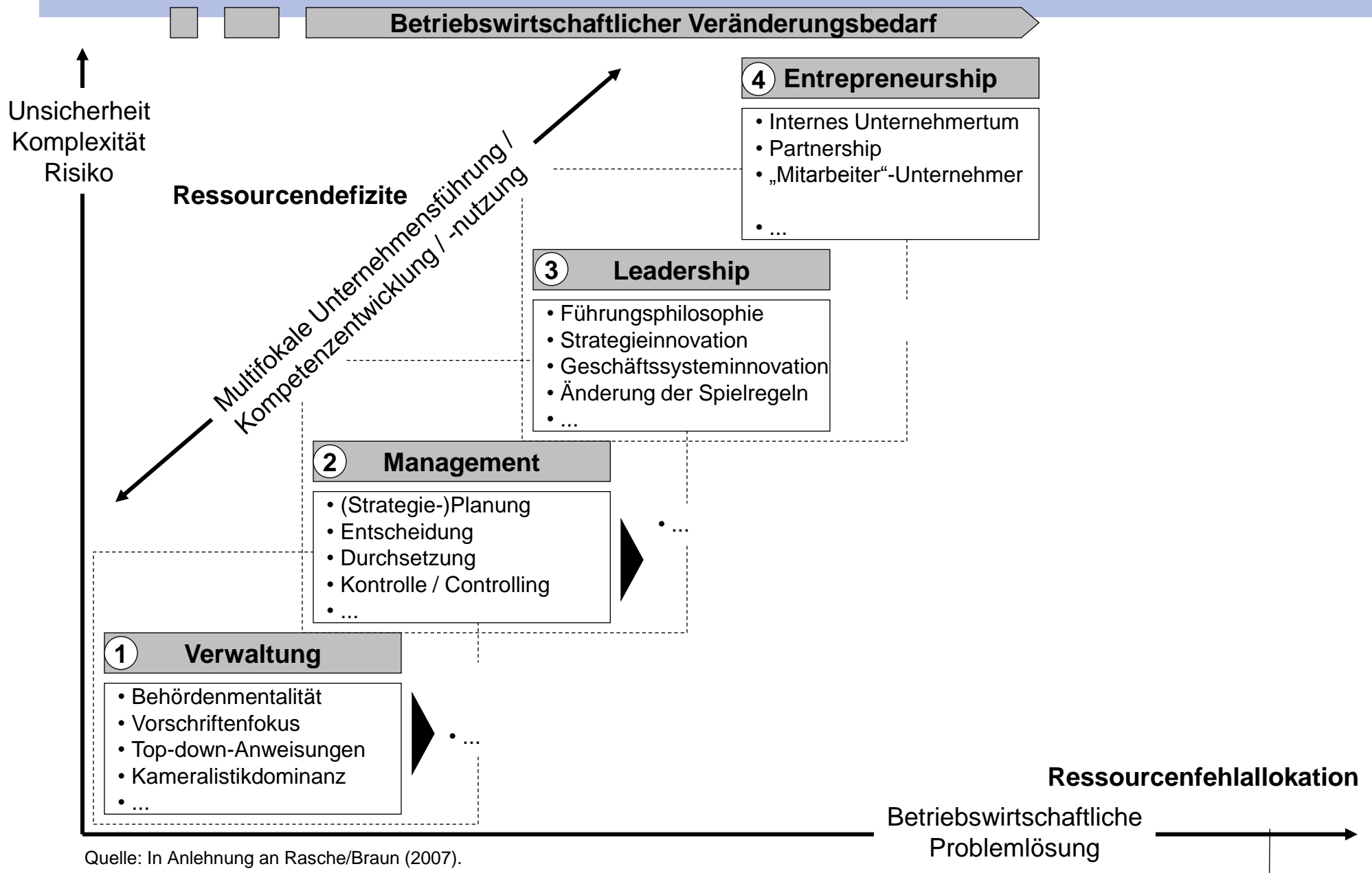
- Med. u. pfleg. Grundversorgung („mittlere“ Leistungsqualität)
- Prozeffizienz/Rationalisierung
- Preiswürdigkeitsimage
- Scale & Scope Economies

Mismanaged Service Industries: Wertsteigerung ist Pflicht!

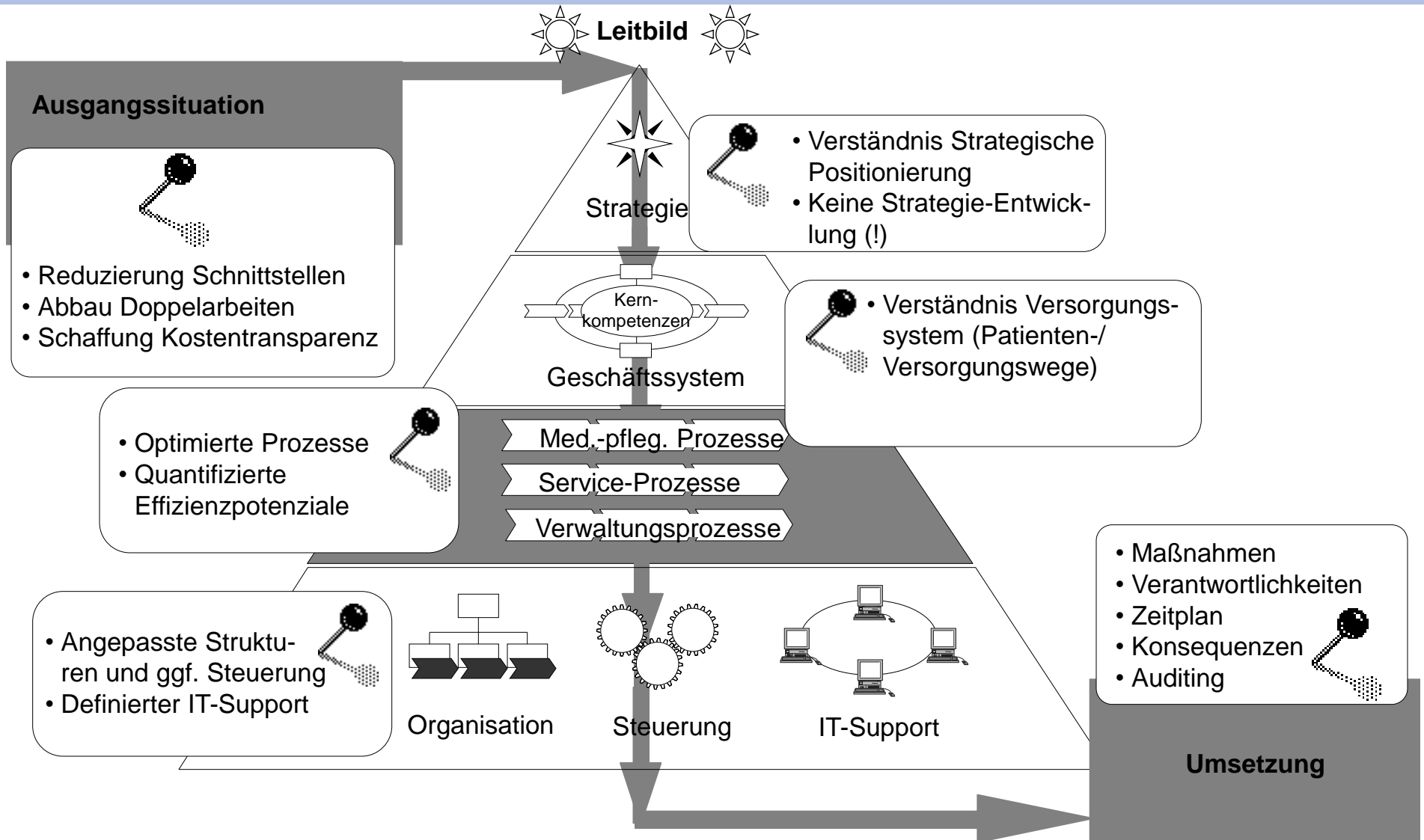
illustrativ



Von der Verwaltung zu Management, Führung & Partnermodellen



Administrative dominiert in Krankenhäusern ...

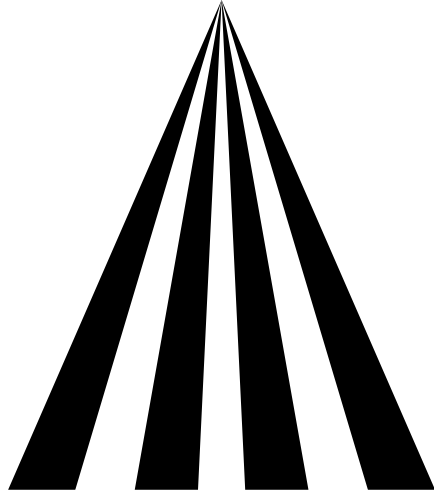


Inhaltsübersicht

1. Prognosen und Trends im Gesundheitswesen
2. Zukünftige Strategien des Krankenhausmanagements
- 3. Wettbewerbs- und Kompetenzvorteile durch Pflege-Professionals**
4. Pflege im Fokus des strategischen Personalmanagements
5. „Peopleware“ als Erfolgspotenzial: Mangelware Humankapital in der Pflege

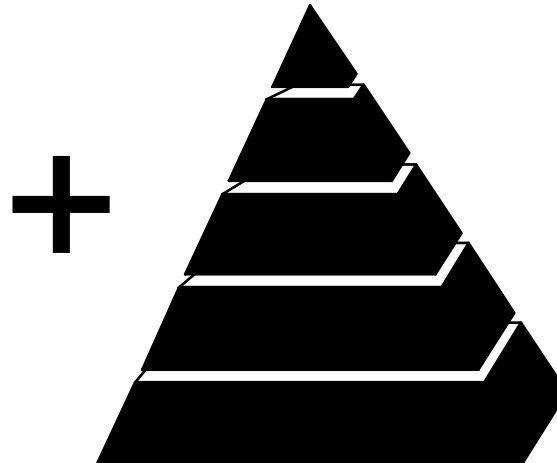
Prozesse definieren idealerweise Strukturen und Systeme

"Spezialistensilos"



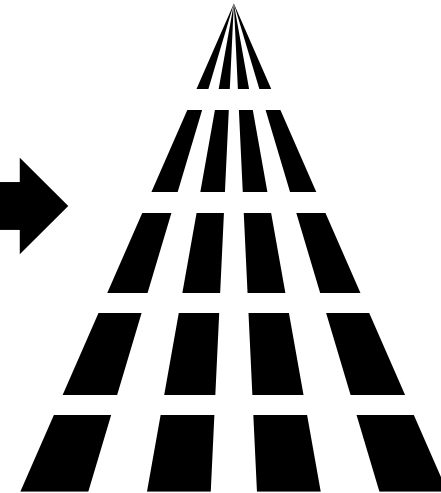
Funktionsorientierung

"Top-down-Steuerung"



Hierarchie

"Partialoptimierung"

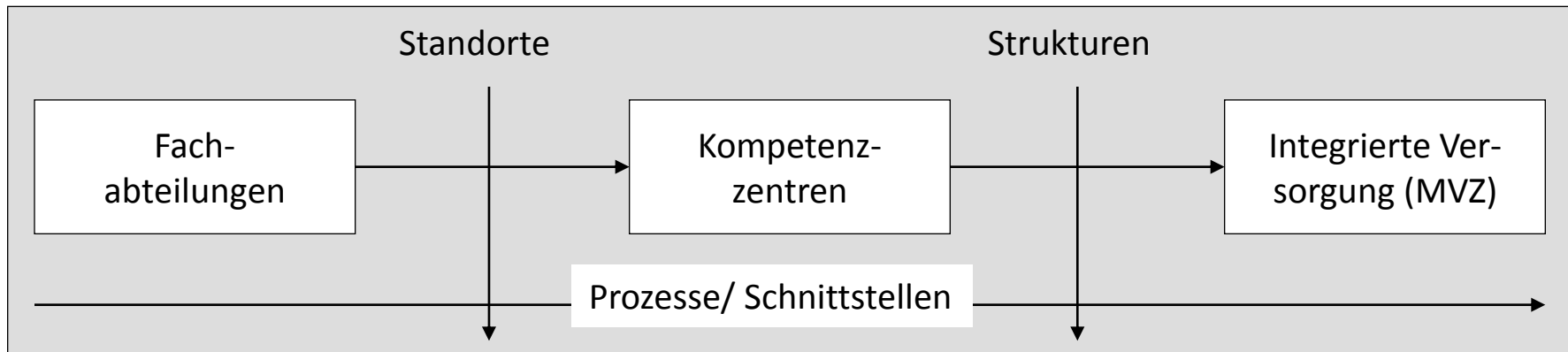


Operative Inseln

Ansätze aus dem Dilemma

- Case Management
- Job Rotation
- Interdisziplinäre Arbeitsgruppen
- Elektronische Patientenakten
- Führungssysteme und Organisationsprinzipien
- Change Management
- Zentrenbildung

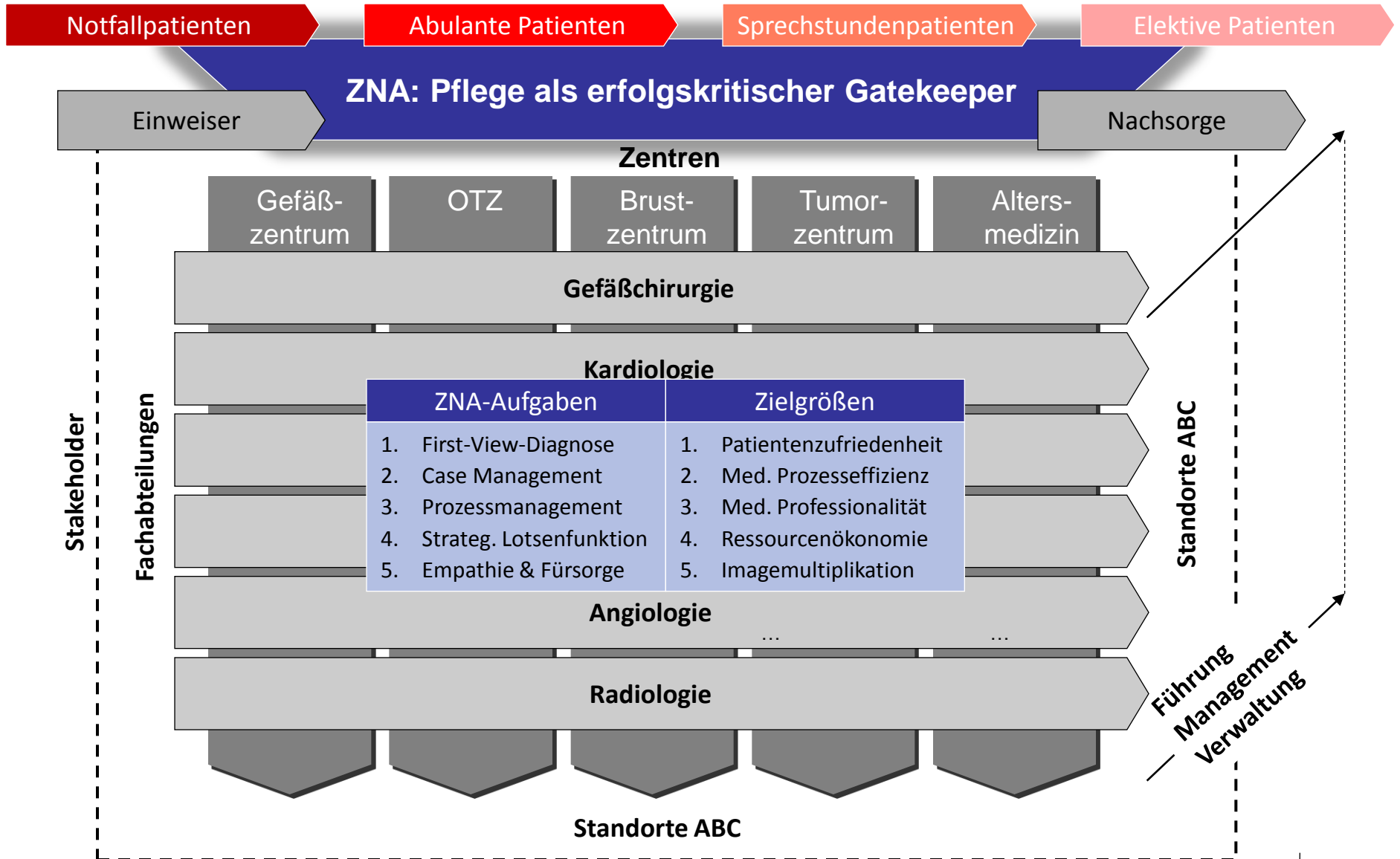
Zentrale Themenfelder der Krankenhausorganisation: Chance für das Pflegemanagement?



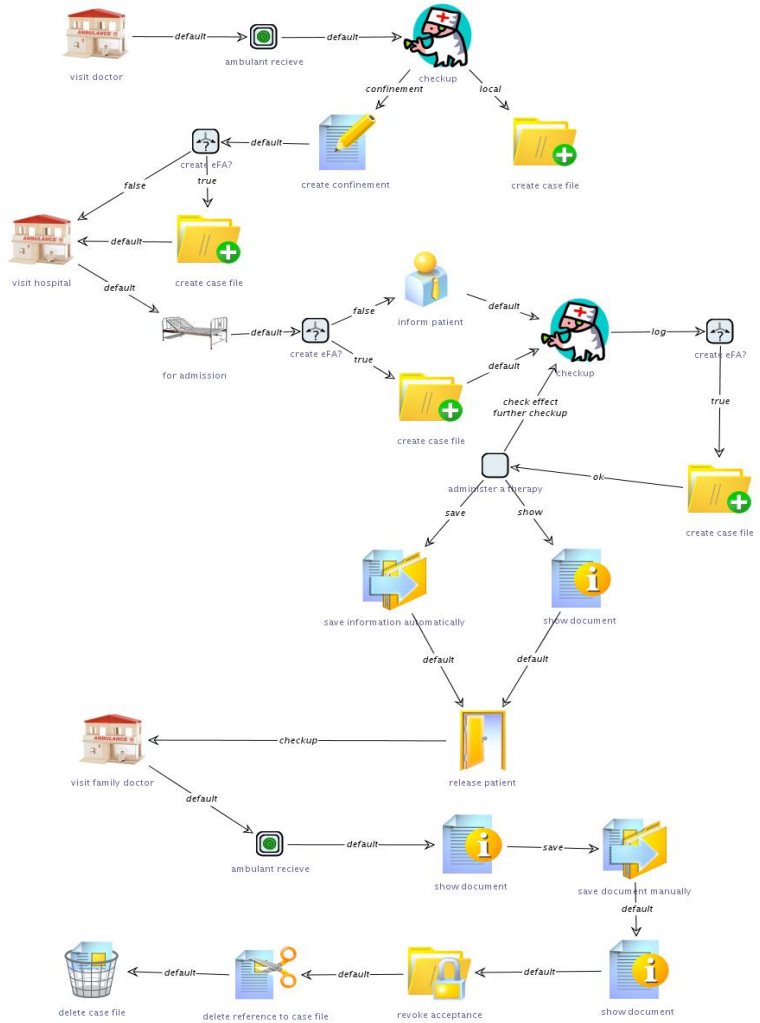
Themenfelder der Workshop-Arbeit

1. Schnittstellen/ Synergien zwischen Fachabteilungen
2. Optimierung der Außenschnittstellen (z.B. Einweiser, Kooperationspartner)
3. Kompetenzüberschneidungen
4. MVZ-Optionen (sinnvolle Arrondierung des Leistungsangebots)
5. Standortfragen/ -optimierung
6. Zentrenbildung/ -optimierung

Pflege als integraler Bestandteil des prozess- und patientenorientierten Versorgungsmanagements



Prozess- und Informationsorientierung als Schlüsselkompetenz in der Pflege



Neue Herausforderungen an Pflege und Medizin, aber existieren adäquate Karrierepfade und akademische Ausbildungen in der Pflege?

Legal Compliance

Elektron. Fallakte

Telemedizin

IT-Assisted Living

Remote surgery

Medical Data Flows

Knowledge Mgmt.

Disease-Web-Foren

Vernetzte Versorgung

Med. Dokumentation

System-integration

Lean Hospital

Seamless Workflows

RFID-Solutions

HL7-Solutions

Hospital-ERP-Syst.

IT-induzierte Wettbewerbsvorteile durch die Gleichrichtung von Hardware, Software und Peopleware
Prof. Dr. Tolana Margaria Prof. Dr. Christoph Rasche

Thesis I: Personalized therapies
IT and tele-medical solutions must generally reflect a variety of health lifestyle patterns - each leading on multiple individual, social and economic dimensions.

Thesis II: Networked healthcare disrupts
IT, tele-medical solutions, and WEB 2.0-driven (ABC) applications foster radical process innovations and shift the value equation for health quality, efficiency, convenience, and patient service, alike.
Our assumption: Individualized and aggregated health care resources through seamless integration of hardware, software, and procedures.

Thesis III: Web 2.0 enabling knowledge enhancement
The precision and ease of open healthcare applications calls for a granular and semantic data and knowledge management framework to optimize cross-sectoral healthcare value and service outcomes.
The ABC approach empowers the synthesis of heterogeneous, cross-information qualities according to a cascading logic: **Integrating "hermetic" interdependencies!**

Thesis IV: Problem and user driven programming
An efficient IT programming approach to deliver related optimization or software overhauling, when IT finally adopt a viable technology driven service approach.
Instead, the healthcare problem at hand should serve as the motivating and unifying platform for systems and service engineering to meet the needs of clients, patients, and society.

Web 2.0 beta

Other terms visible: Wikis, Participation, Economy, Design, Standardization, Web Standards, Microformats, Data Driven, APIs, Affiliation, The Long Tail, Collaboration, User Centered, Social Media, etc.

One-Thing-Approach

Qualitäts-mgmt.

Peopleware Solutions

Hardware Solutions

Software Solutions

DRG-Controlling

Hospital-ERP-Syst.

Web-MOR-Services

ECR for Patients

Video Data Transfer

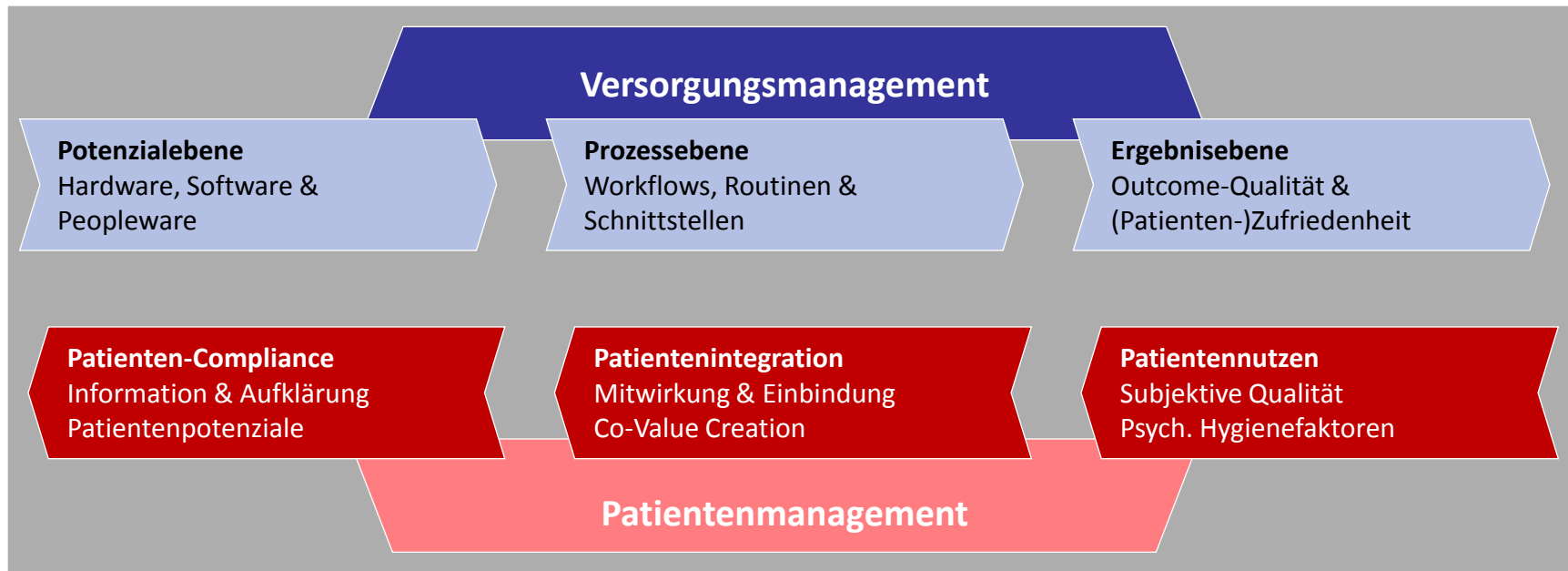
Treatment Data Bases

Real Time Information

Web-Based PatientCare

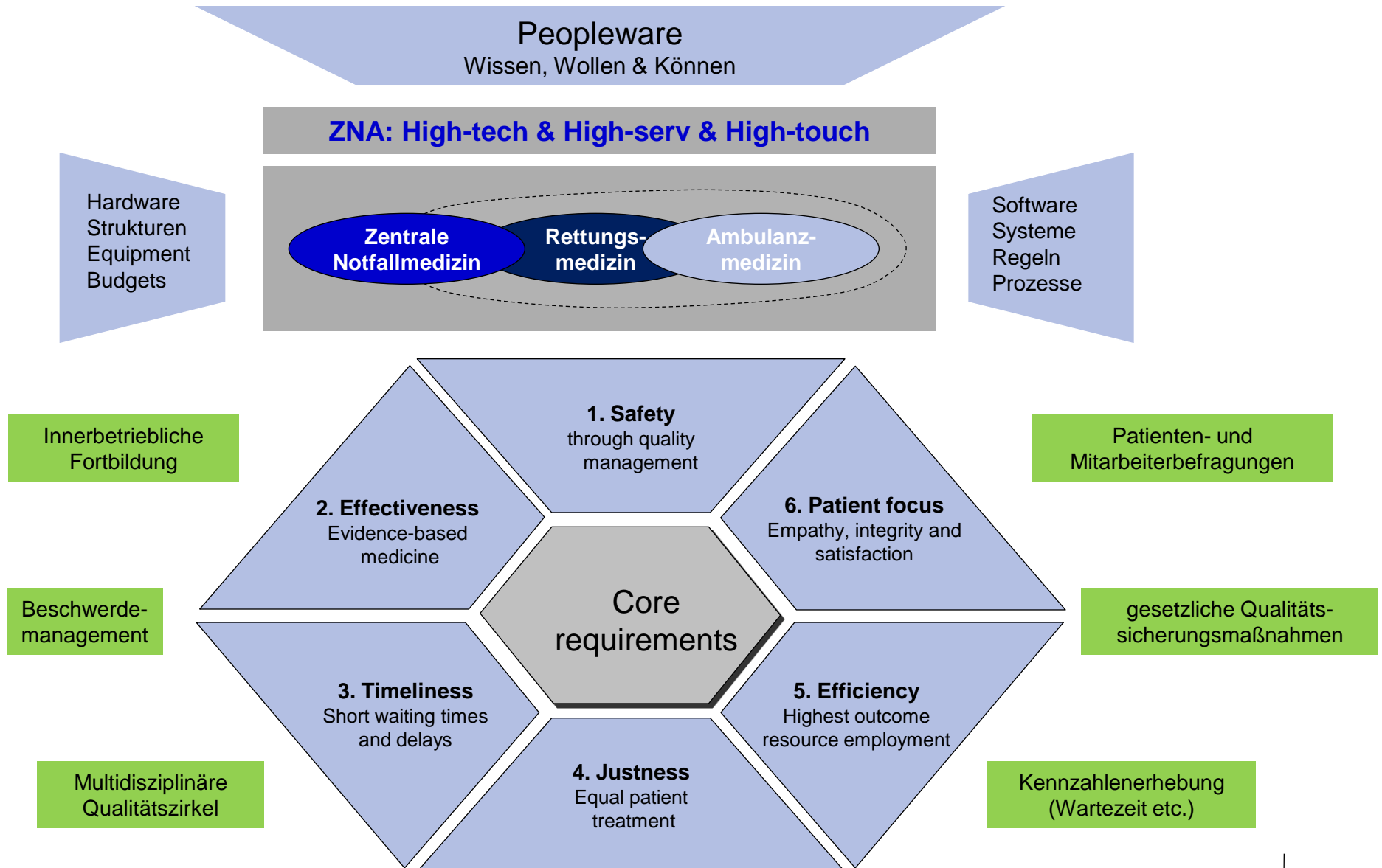
Web-Based DMPs

Synchronisation von Versorgungs- und Patientenmanagement als elementare Pflegeaufgaben

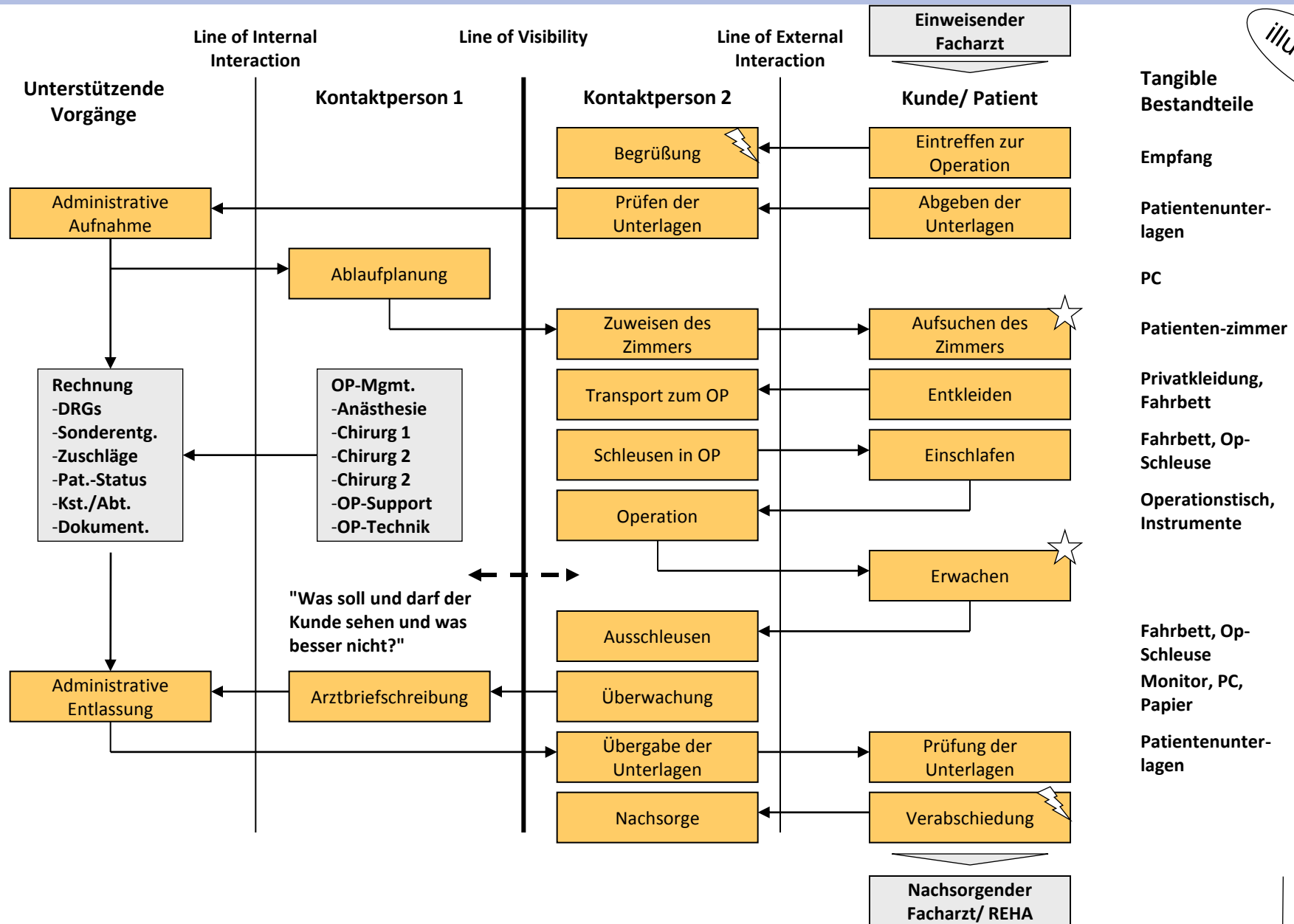


Potenzialengpässe	Prozessengpässe	Ergebnisengpässe
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Budgetverantwortung ▪ Adäquate DRG-Bewertung ▪ Pflege-Professionals ▪ Reputationsmangel Pflege ▪ Fachexperten 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Schnittstellenmanagement ▪ Workflow Management ▪ Patientensteuerung ▪ Überleitungsmanagement ▪ Case Management 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pfleg. Qualitätsperzeption ▪ Ersatzindikatoren der Qual. ▪ Anspruchsinflation ▪ Psych. Hygienefaktoren ▪ Pflege PR & Marketing ▪ Studien, Forschung

Das Beispiel der ZNA: Pflege übernimmt zunehmend medizinnahe Managementaufgaben

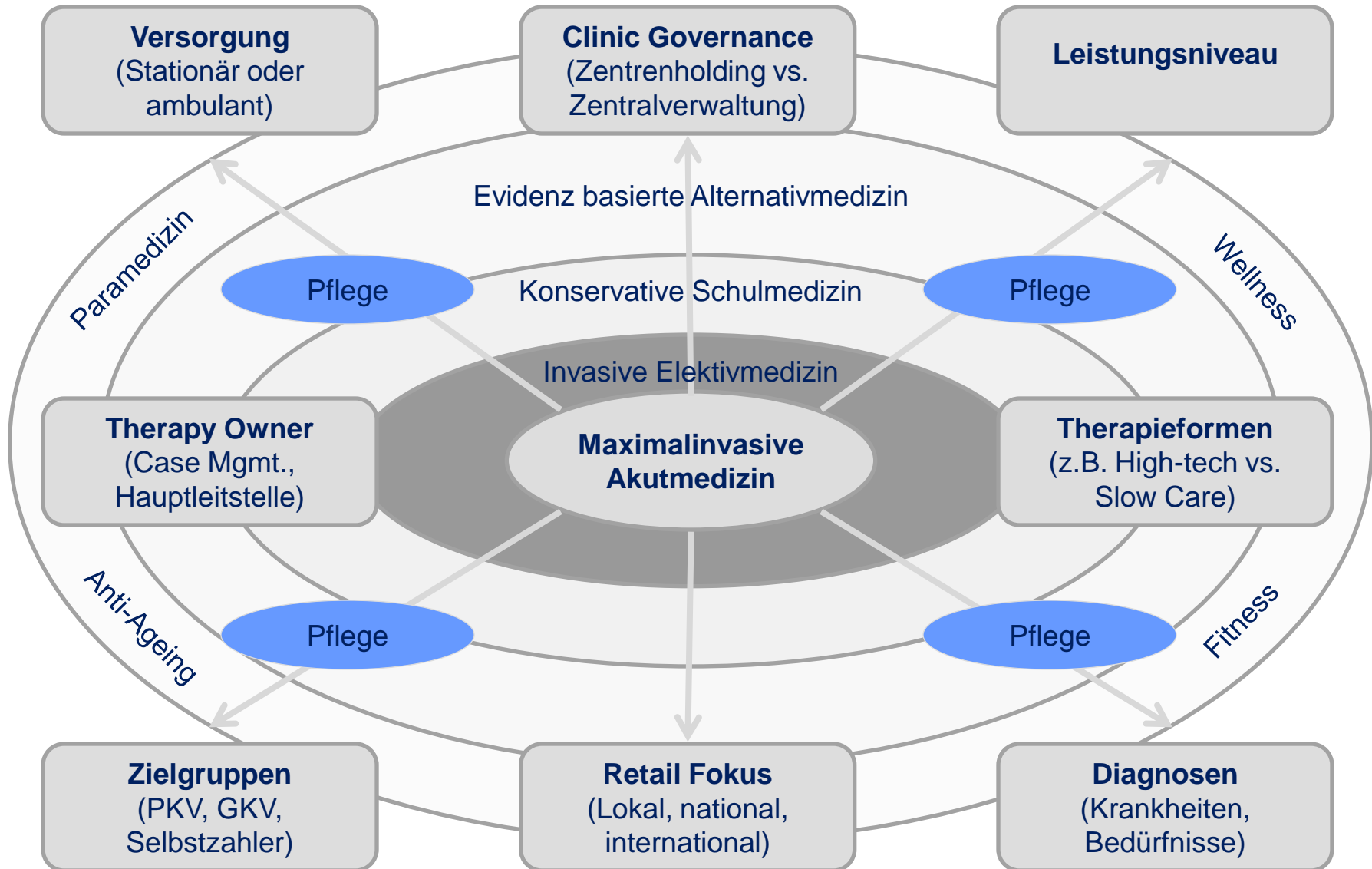


Pflegekräfte als Prozessmanager im Klinikalltag



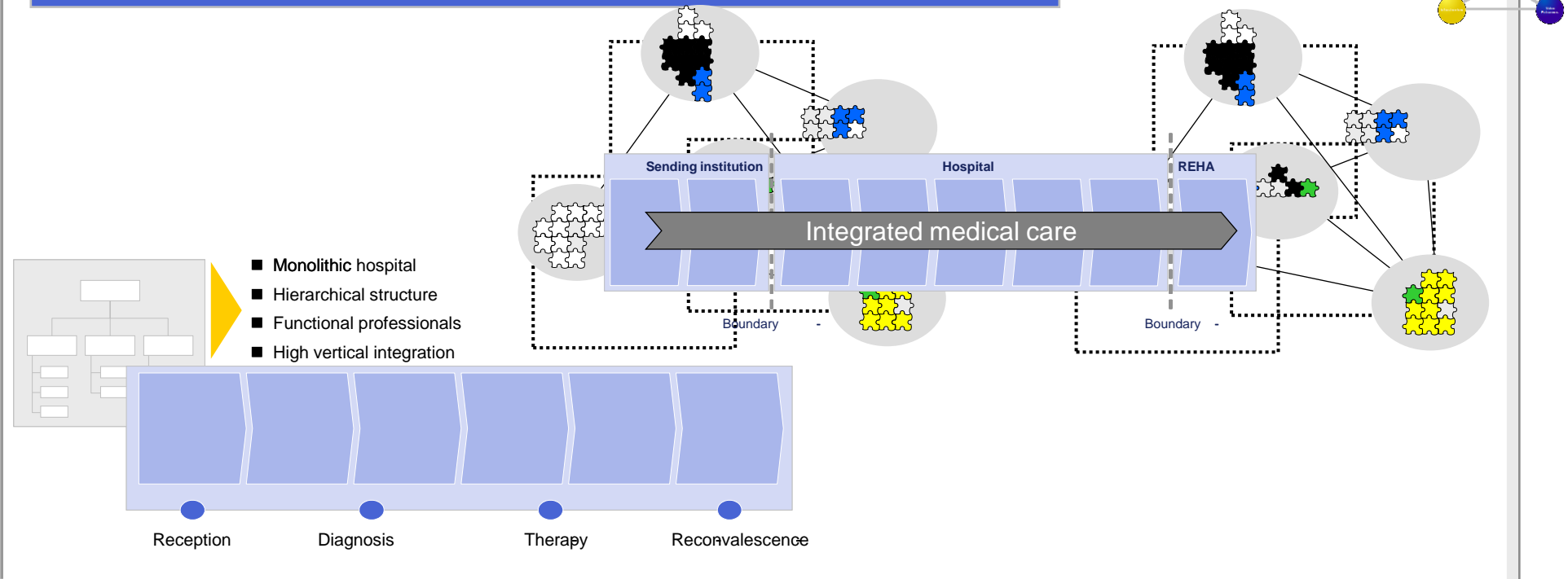
illustrativ

Pflege als Wertschöpfungs- und Schnittstellenmediator im Krankenhaus: Überwindung funktionale Expertensilos



Vormarsch des Netzwerkgedankens im Gesundheitswesen: Welche Rolle spielt die Pflege in der transsektoralen Versorgung?

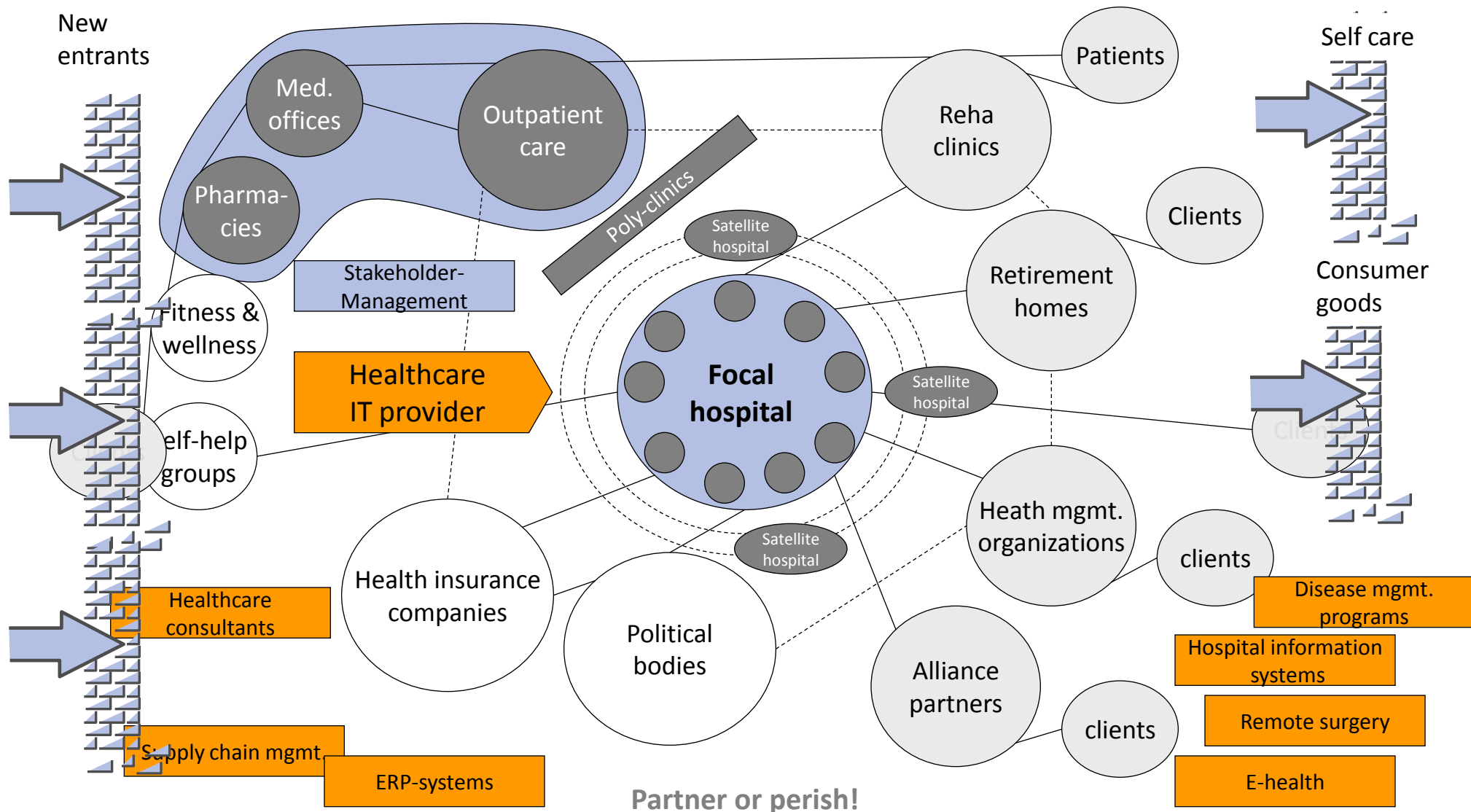
Networked value creation in the healthcare industry



➔ Alongside the whole value network complex interactions take place

IT triggers strategic change, business development and radical organizational designs

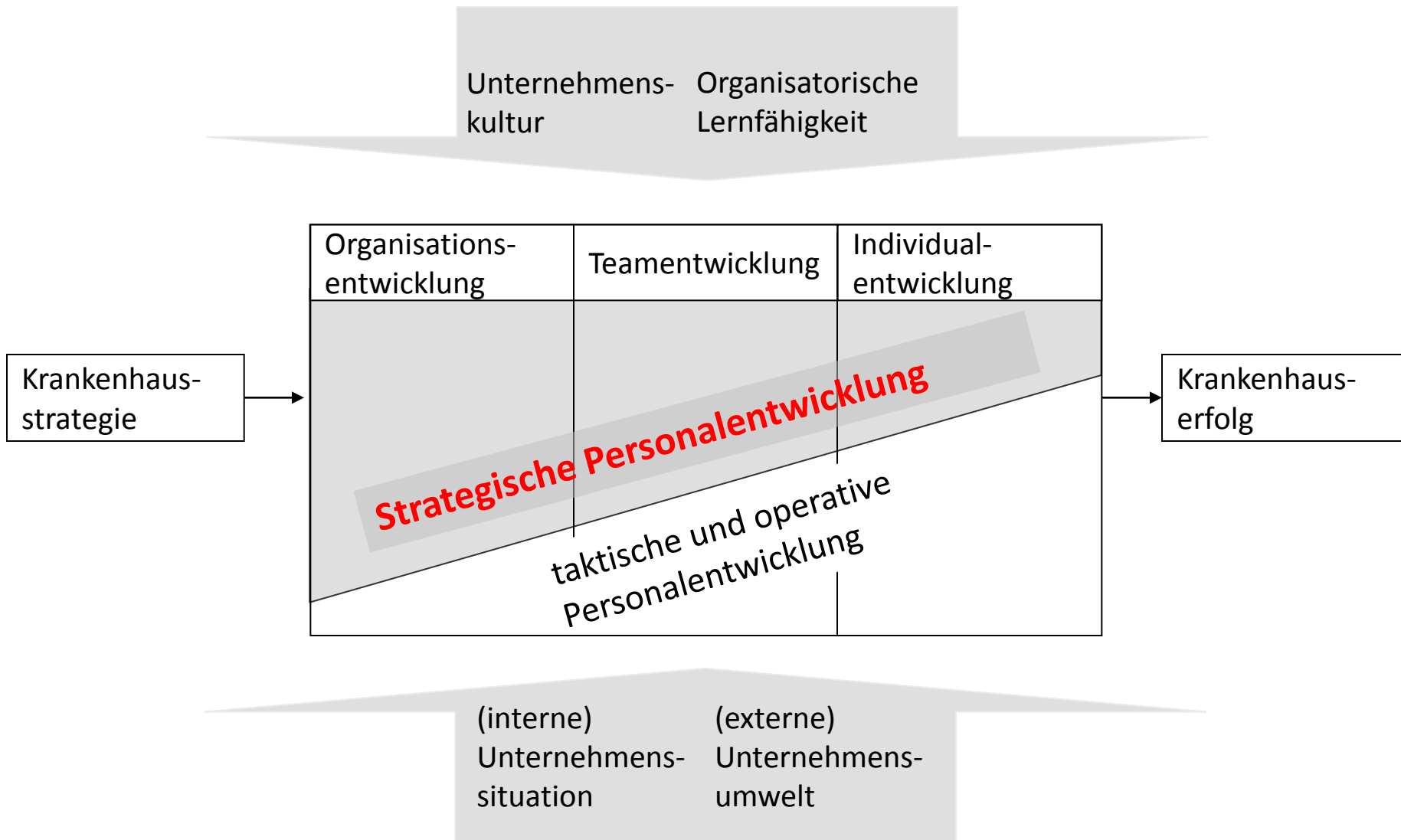
Die Pflege als Mediator in Versorgungsnetzwerken?



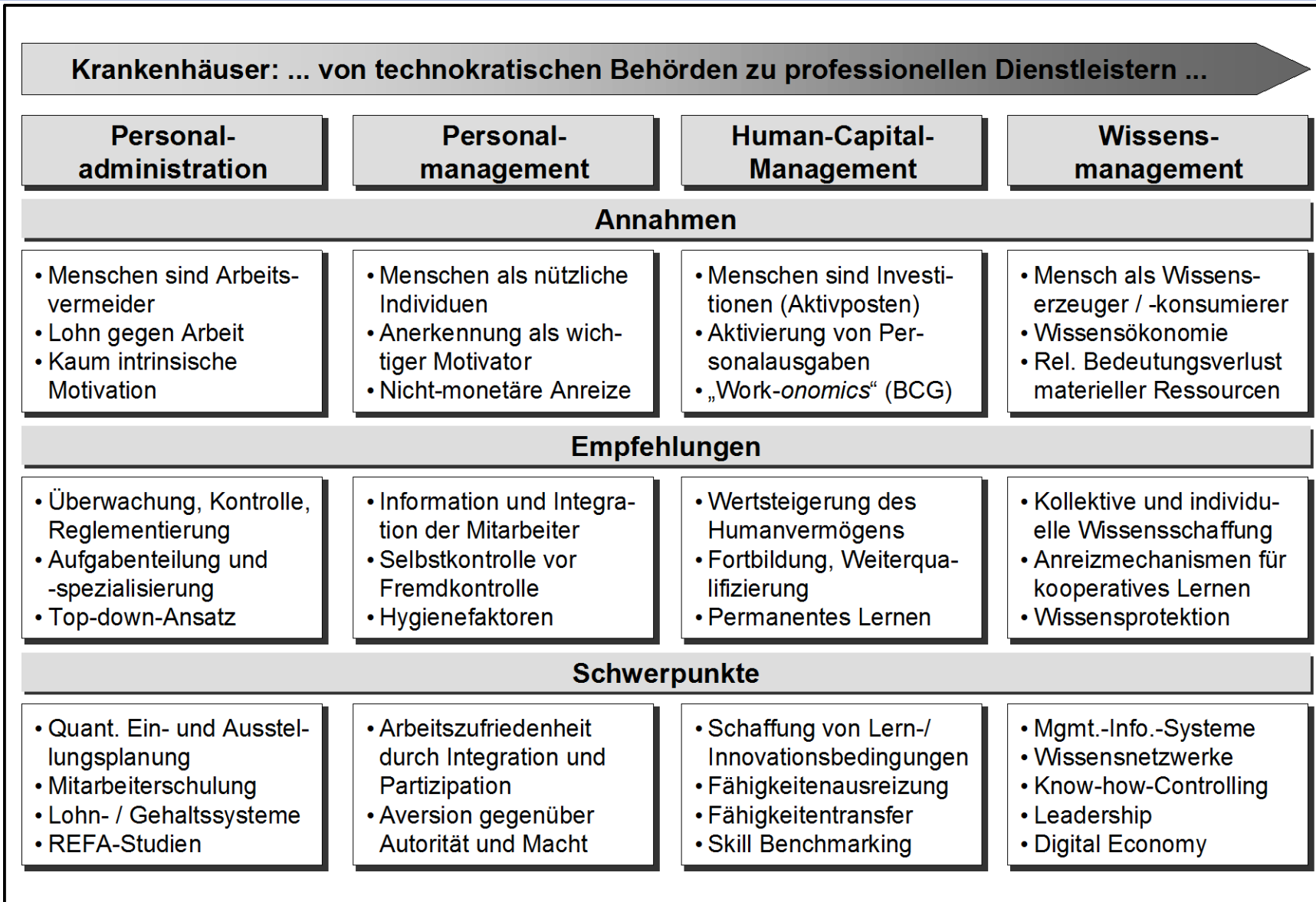
Inhaltsübersicht

1. Prognosen und Trends im Gesundheitswesen
2. Zukünftige Strategien des Krankenhausmanagements
3. Wettbewerbs- und Kompetenzvorteile durch Pflege-Professionals
- 4. Pflege im Fokus des strategischen Personalmanagements**
5. „Peopleware“ als Erfolgspotenzial: Mangelware Humankapital in der Pflege

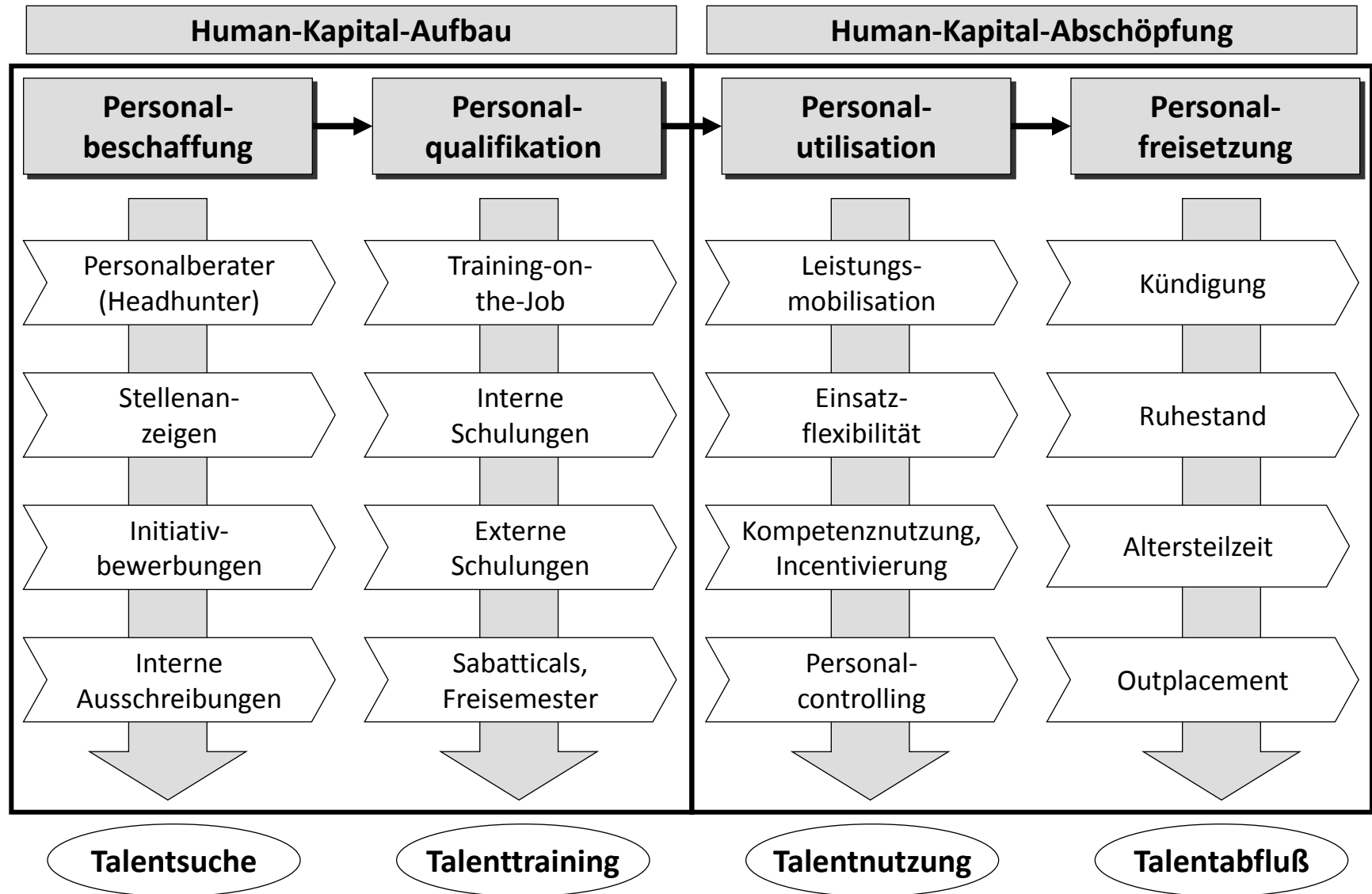
Pflege bedarf einer strategischen Personal- und Organisationsentwicklung



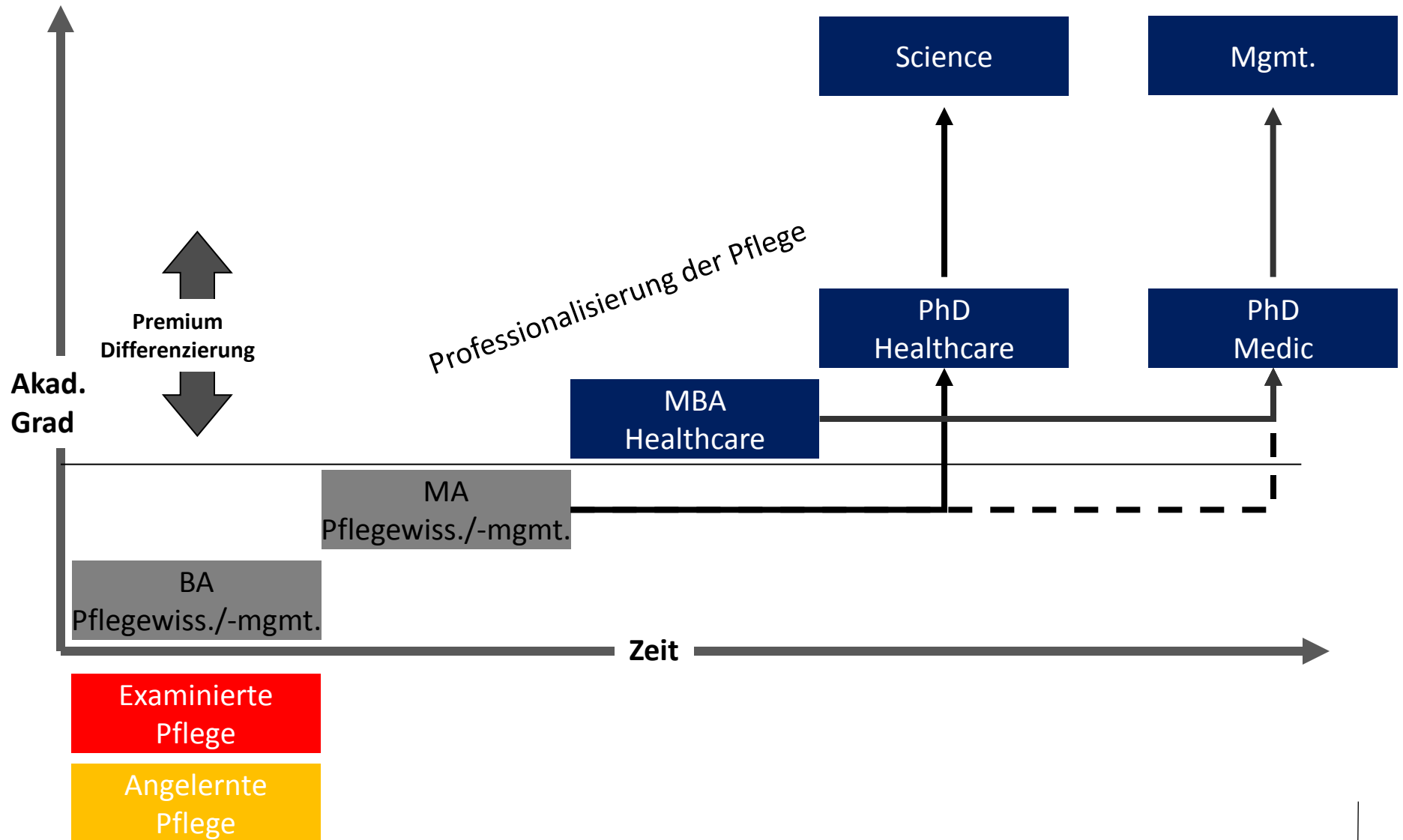
Wissensmanagement als Schlüsselkompetenz in der Pflege: Von der ausführenden Institution zur erfolgskritischen Entscheidungsinstanz in der Patientenversorgung!



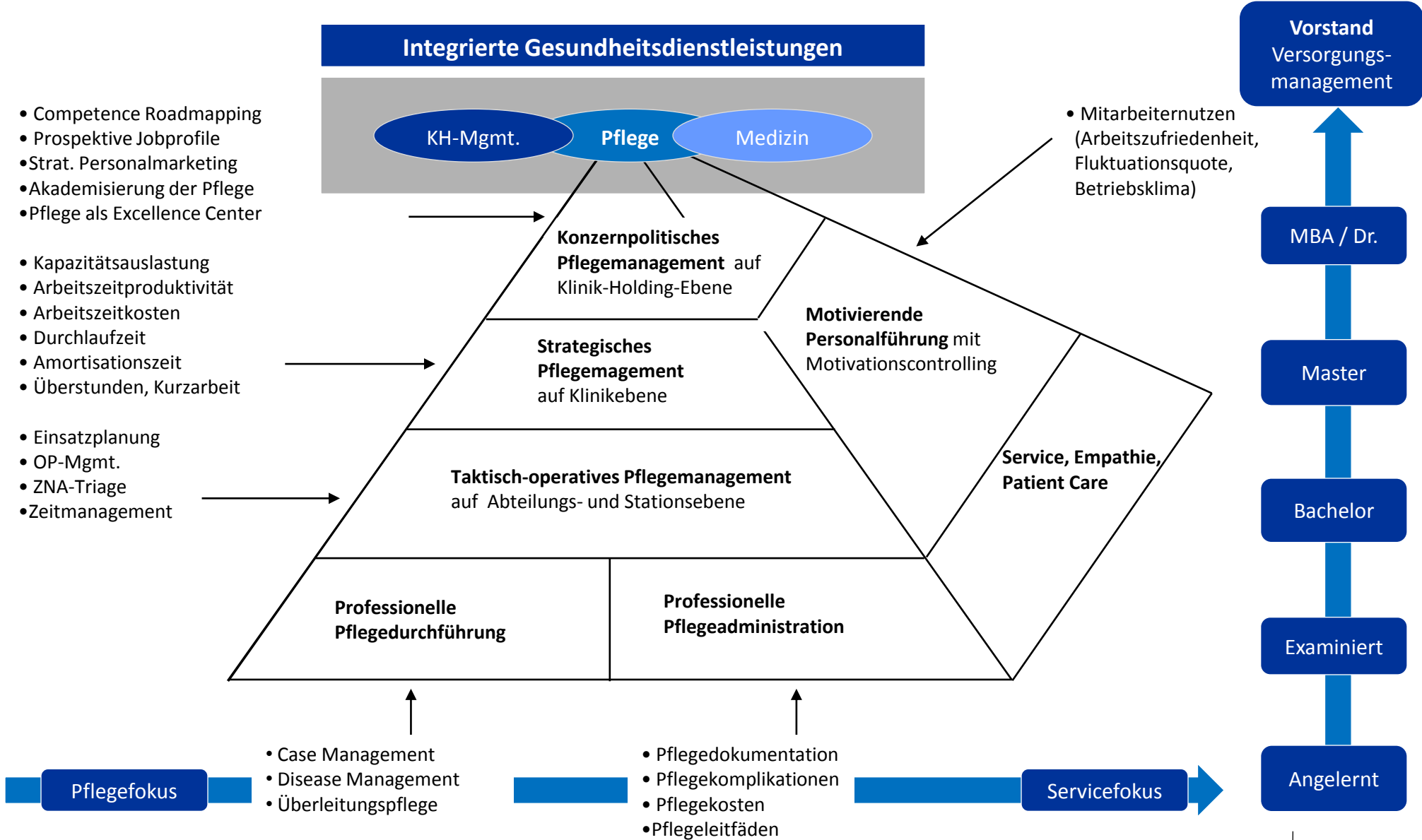
Nachhaltiges Personalmanagement.: „Aufbau statt Raubbau“ durch strategisches Kompetenzmanagement jenseits der quantitativen Personalbedarfsrechnung!



Akademisierung der nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe als Ergebnis des Bologna-Prozesses: Chance für die Pflege? - „Europäischer Qualifikationsrahmen“



Pyramidenmodell der Pflege: Ausdifferenzierung der Profession entlang der Kompetenz- und Hierarchieachse

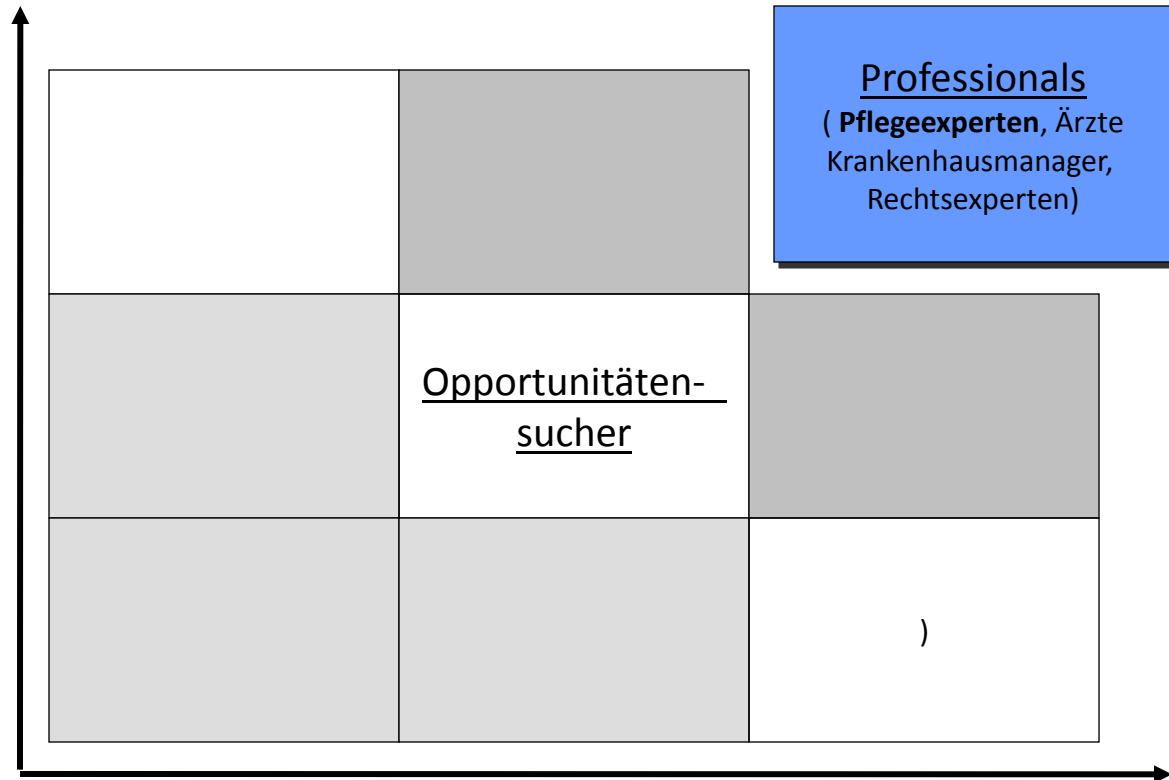


Inhaltsübersicht

1. Prognosen und Trends im Gesundheitswesen
2. Zukünftige Strategien des Krankenhausmanagements
3. Wettbewerbs- und Kompetenzvorteile durch Pflege-Professionals
4. Pflege im Fokus des strategischen Personalmanagements
5. „Peopleware“ als Erfolgspotenzial: Mangelware Humankapital in der Pflege

HR-Gefährdungsmatrix: Professionelle Pflegekräfte werden sich in den nächsten Jahren als „Flaschenhals im Krankenhaussystem“ erweisen!

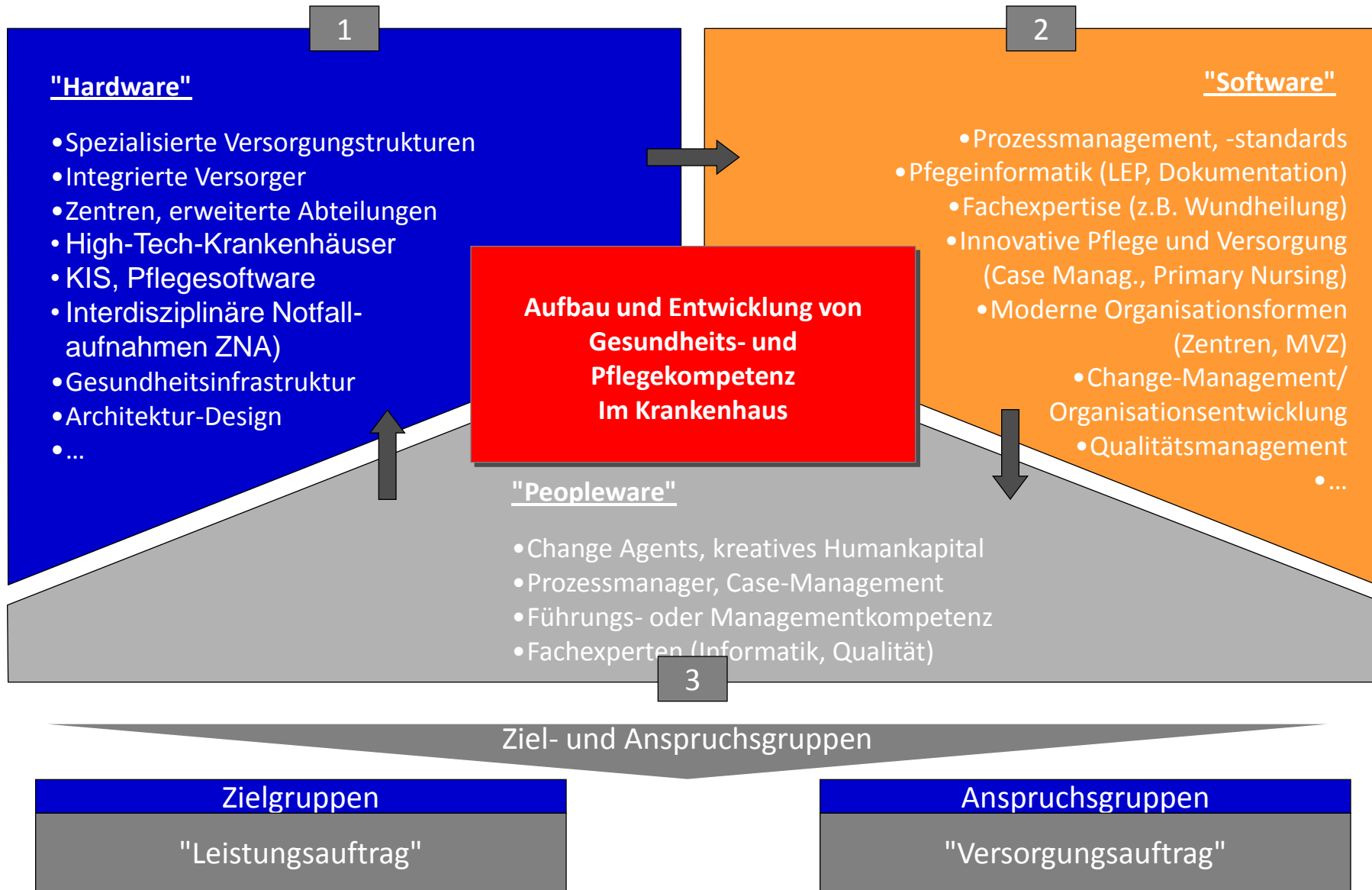
Einzigartigkeit der Mitarbeiter
<ul style="list-style-type: none"> • Knappheitsgrad • Beschaffbarkeit • Substituierbarkeit • Ausbildungsintensität • Wissensintensität • Tacitness des Fähigkeiten



- Wie binden wir Professionals dauerhaft an unser Krankenhaus?
- Sollen wir in Mitarbeiterfähigkeiten mit hohem Zweit- und Drittnutzenpotential investieren?
- Wie lassen sich opportunistische Verhaltensweisen reduzieren?

Zweit-/Drittnutzenpotential
<ul style="list-style-type: none"> • Anwendungsbreite • Wechselkosten / -barrieren • Monetärer Zusatznutzen • Nicht-Monetärer Zusatznutzen • Lernoptionen • Karriereperspektiven

Peopleware als stark vernachlässigtes Erfolgspotenzial im Krankenhaus: Der „War for Talents“ um die besten Köpfe ist im Gesundheitswesen entbrannt!



Pflegerische Dienstleistungen als Professional Services: Krankenhäuser als kompetenz-, prozess- und wettbewerbsorientierte Expertenorganisationen!

Wie sollte eine akademische Ausbildung für Pflegekräfte konfiguriert sein, um den Anforderungen der Versorgung zu entsprechen?

Medizin

- Evidenzorientierung
- Kosten-/Nutzenorientierung
- Prozessorientierung
- Marktorientierung

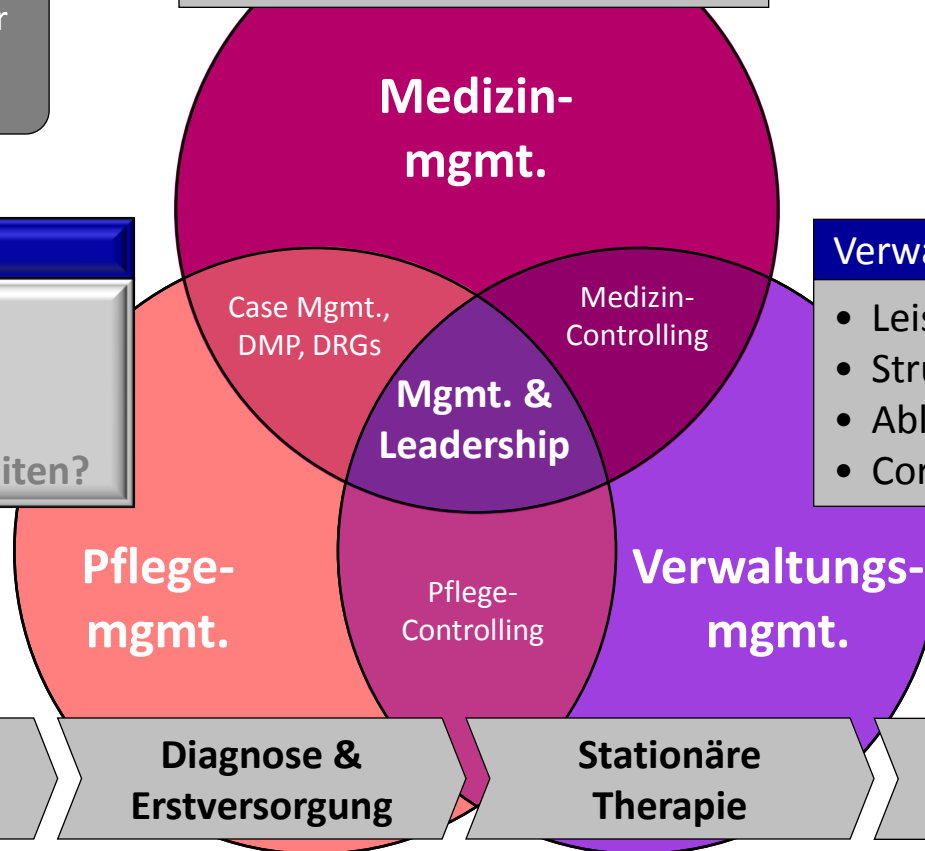
Healthcare-MBA- und Master-Programme für Pflegekräfte Voll- und Teilzeitbasis

Pflege

- **Pflegexpertise,**
- **Evidenzbasierung**
- **Prozessorientierung**
- **Arztersetzende Tätigkeiten?**

Verwaltung

- Leistungscontrolling
- Strukturoptimierung
- Ablaufoptimierung
- Corporate -Service-Idee

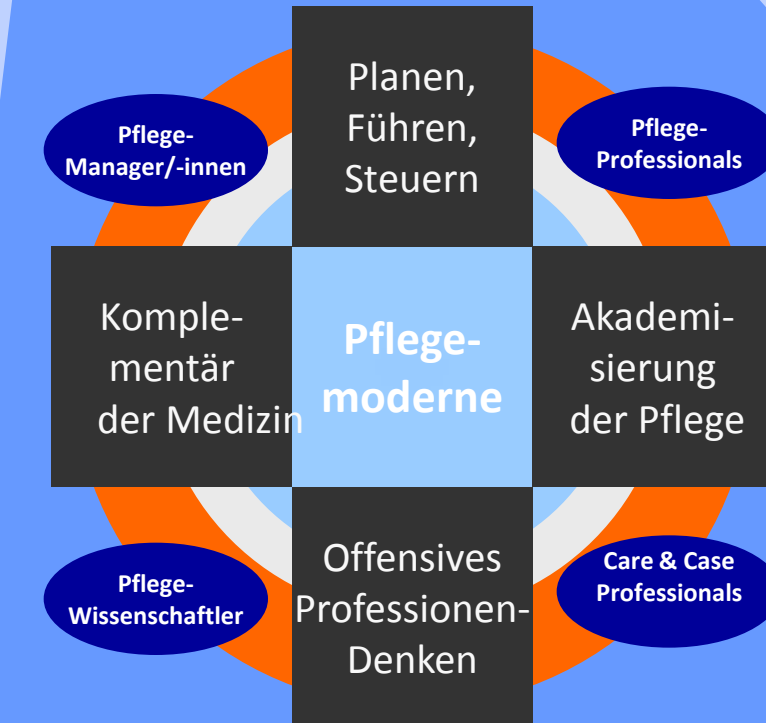


Herausforderung: Harmonisierung von Pflegetradition mit Pflegemoderne: Profession oder Berufung?

Von der „Pflegerberufung“ zur ...

Funktional- vor Mgmt.- Kompetenz	Heilen, Versorgen, Pflegen	Fehlende Prozess- orientierung
Treue Helfer der Medizin	Pflege- tradition	Praxis ersetzt akadem. Ausbildung
Stations- orientierung (Silodenken)	Demütiger Arbeits- ethos	Karriere- sackgassen (PE / OE ?)

... „Pflegeprofession“?



Potenzialebene

Hardware, Software &
Peopleware

Prozessebene

Workflows, Routinen &
Schnittstellen

Ergebnisebene

Outcome-Qualität &
(Patienten-)Zufriedenheit

Pflegemanagement

Themen, Trends, Thesen zur Pflege-Profession

- ① BA- und MA-Studiengänge für Pflegekräfte nach ausländischem Vorbild
- ② Arzt ersetzende Aufgabenübernahme durch BA-/MA-qualifizierte Pflegekräfte
- ③ Bologna-Prozess als Chance zur Auflösung der Silogrenzen zwischen Medizin und Pflege
- ④ Kooperationsmodelle zwischen Fachhochschulen und Pflegeschulen auf BA-Basis
- ⑤ Kaskadierung des Qualifikationsgefüges in der Pflege: MA, BA, examiniert, nicht examiniert, ...
- ⑥ Prozess- und Dokumentationsmanagement durch Pflege-Professionals
- ⑦ Europäisierung der Pflege- und Ausbildungsstandards
- ⑧ Kulturwandel in der Pflege: Vom nützlichen Helfer zum Entscheider
- ⑨ Etablierung leistungs- und qualifikationsorientierter Anreizsysteme
- ⑩ Erosion des Führungsmonopols der Medizin: Vormarsch anderer Berufsgruppen
- ⑪ Wettbewerbsvorteile durch professionelle Pflegeexperten: Qualität, Kosten, Zeit, Service
- ⑫ Synchronisation von Pflegequalifikation und Pflegeanforderung: „Right“ statt High Potentials!