

# Variables und am regionalen Bedarf orientiertes Konzept für die Struktur von Krankenhäusern

-

## ***Mein GesundheitsCampus***

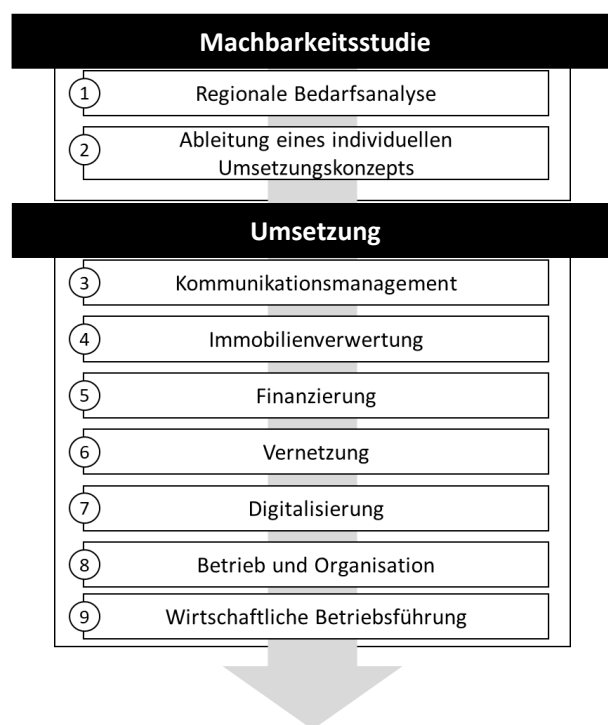
### ***Teil 3: Bedarfsanalyse und Umsetzung***

Prof. Dr. mult. Eckhard Nagel, Daniel Negele, Peter Jung, Rüdiger Herbold, Dr. Michael Lauerer

*Das vorliegende Papier ist aus der interdisziplinär angelegten akademischen Analyse und Konzeptionierung sowie dem Dialog mit praktisch orientierten Experten entstanden. Das Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften (IMG) der Universität Bayreuth stellt es im Sinne des Open Access der fachlichen und allgemeinen Öffentlichkeit zur Verfügung.*

# Bedarfsanalyse und Umsetzung

Die regional passgenaue Entwicklung und Umsetzung von *Mein GesundheitsCampus* gliedert sich in neun Schritte (siehe Abbildung 4). Diese erfolgen in enger Abstimmung zwischen den Vertreter\*innen der Region und der betroffenen Gesundheitseinrichtungen einerseits sowie den mit der Konzeptionierung und Umsetzung betrauten Expert\*innen andererseits.



**Abbildung 4: Konzeptionierungs- und Umsetzungsprozesse.**

Quelle: Eigene Darstellung.

## (1) Regionale Bedarfsanalyse

Vor den operativen Umsetzungsprozessen eines Krankenhauses und Einrichtung eines *Mein GesundheitsCampus* erfolgt stets eine umfassende **Analyse der spezifischen lokalen Versorgungssituation**. Dieser Schritt erfolgt federführend durch die wissenschaftliche Begleitung. Nur auf dieser Basis kann die Umwandlung individuell und bedarfsgerecht erfolgen und die spätere Evaluation und Erfolgsmessung die richtigen Parameter im Sinne der Steigerung der regionalen Versorgungsqualität adressieren. Diese Analyse berücksichtigt sowohl objektive als auch subjektive Kriterien, die wissenschaftlich validiert in die Beurteilung der Qualität der regionalen Gesundheitsversorgung eingehen (siehe nachstehende Abbildung 5).

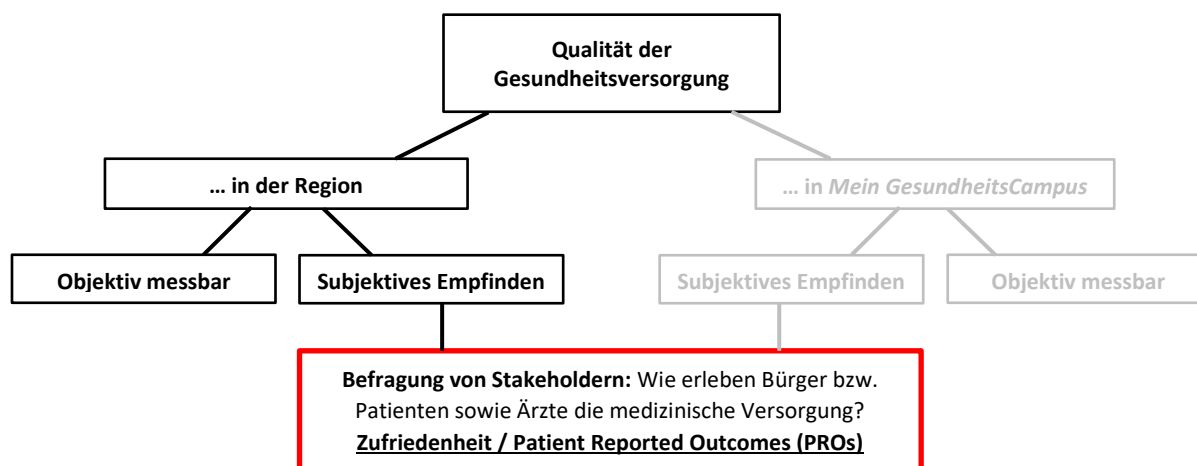


Abbildung 5: Messung der Qualität der Gesundheitsversorgung in der Region.

Quelle: Eigene Darstellung.

Bei den **objektiven Kriterien** wird auf die etablierten Kategorien der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität referenziert.<sup>1</sup> Beispielhaft adressiert die Analyse der Strukturqualität in einer Region die Personal- und Versorgungsstrukturen. Hier können als Indikatoren z.B. Allgemeinärzte je 100.000 Einwohner oder CT/MRT-Geräte je 100.000 Einwohner herangezogen werden. Analog werden die Prozess- und Ergebnisqualität mit jeweils wissenschaftlich entwickelten Indikatorensets bewertet. Während im Bereich der Prozessqualität beispielhaft die Wartezeit auf einen Arztkontakt oder die Intensität des Einsatzes digitaler Technologien in der Versorgung angeführt werden können, lassen sich für die Ergebnisqualität z.B. Komplikationsraten bei ausgewählten medizinischen Indikationen bzw. Prozeduren nennen.

Daneben werden auch **subjektive Kriterien** zur Bestandsaufnahme herangezogen: Sie dienen der Beurteilung der Qualität der Versorgung vor Einrichtung von *Mein GesundheitsCampus* aus Perspektive der Bürger\*innen, Ärzt\*innen etc. Dabei steht deren Zufriedenheit mit dem medizinischen Versorgungsangebot bzw. Patient Reported Outcomes (PROs) im Vordergrund.

<sup>1</sup> Vgl. Donabedian, A. (1980): Explorations in Quality Assessment and Monitoring, Volume 1. The Definition of Quality and Approaches for its Assessment.

**(2) Ableitung eines individuellen Umsetzungskonzepts**

Die Ergebnisse dieser umfassenden Bestandsaufnahme dienen der **Ableitung der regional notwendigen Versorgungsangebote**. Ggf. vorhandene **Qualitätsdefizite** werden identifiziert und Verbesserungsvorschläge für bestimmte Patientengruppen erarbeitet. Auf dieser Grundlage kann dann ein **regional abgestimmtes Umsetzungskonzept** von *Mein GesundheitsCampus* erstellt werden. So werden Defizite und Potenziale der regionalen Versorgung bestmöglich adressiert. Zudem bieten die skizzierten „Ist-Analysen“ – also die Messung der Qualität vor Einrichtung von *Mein GesundheitsCampus* – die notwendige Datengrundlage für die Evaluation bzw. Erfolgsmessung nach einer Umsetzung und eine zukünftige Weiterentwicklung.

**(3) Kommunikationsmanagement**

Eine tiefgreifende Veränderung der Versorgungsstrukturen löst immer auch Sorgen, Bedenken und Widerstände in der Bevölkerung aus. Mit einem professionellen Kommunikationsmanagement gelingt es jedoch, erfolgreich Überzeugungsarbeit zu leisten. Zentrales Anliegen des Kommunikationsmanagements ist es,

- die Beweggründe der Entscheidungsträger so zu transportieren, dass die Bevölkerung die Entscheidungen nachvollzieht,
- die neu zu schaffende Struktur so verständlich und glaubwürdig darzustellen, dass die Bevölkerung deren Vorteile erkennt.

Realistisch betrachtet werden nicht alle Bürger\*innen bereit sein, das Vorhaben zu unterstützen. Jedoch lässt sich mit einem guten Kommunikationsmanagement erreichen, dass nur ein Bruchteil der Betroffenen eine grundlegend ablehnende Haltung einnimmt.

Wesentliche Instrumente des Kommunikationsmanagements sind:

- Foren der Bürgerbeteiligung
- Betrieb einer projektspezifischen Internetseite mit laufend aktualisierten Informationen
- Enge Zusammenarbeit mit den vor Ort ansässigen Zeitungen und Radiosendern, um die Bevölkerung zu informieren und auf dem Laufenden zu halten
- Sehr zeitnahe Reaktion auf vorgetragene Bedenken und ehrliche, greifbare Antworten
- Wiederholte Informationsveranstaltungen für die Bevölkerung

Ein erfolgreiches Kommunikationsmanagement nimmt einen entscheidenden Einfluss darauf, ob die Bevölkerung bereit ist, die Vorteile der neuen Versorgungsstrukturen anzuerkennen. Die Begleitung durch eine spezialisierte Kommunikationsagentur kann deshalb sinnvoll sein.

#### **(4) Immobilienverwertung**

Es ist davon auszugehen, dass die bisher als Krankenhaus genutzte Immobilie im *Mein GesundheitsCampus* entweder gar nicht oder nur teilweise weitergenutzt wird. Daher wird ein adäquates Nachnutzungskonzept benötigt. Über einen auf dieses Thema spezialisierten Projektpartner erhält der Eigentümer der Immobilie ein Konzept, wie die Immobilie und ggf. auch das nicht mehr benötigte Inventar verwertet werden können.

#### **(5) Finanzierung**

Der Umbau in *Mein GesundheitsCampus* ist mit Anlaufkosten verbunden. Diese begründen sich in den anstehenden Investitionsvorhaben (Geräte, IT, Bau/Umbau, Beratungskosten etc.), aber auch in Kosten des Downsizings. Neben der Immobilienverwertung stehen hier an erster Stelle Kosten für den anstehenden Abbau von Personalstellen. Um diese Kosten möglichst gering zu halten, werden diejenigen Mitarbeiter, die in *Mein GesundheitsCampus* keinen Platz finden, aktiv dabei unterstützt, eine neue Stelle zu finden. Da im Gesundheitswesen ein ausgeprägter Fachkräftemangel besteht, ist davon auszugehen, dass insbesondere die Mitarbeiter, die patientennah arbeiten, relativ leicht eine neue Stelle finden werden.

Sofern die Anlaufkosten über Darlehen finanziert werden müssen, sollte die jeweilige Gebietskörperschaft/Träger durch Expert\*innen dabei unterstützt werden, die benötigten Unterlagen zusammenzustellen und aufzubereiten.

#### **(6) Vernetzung**

Ein wesentliches Element von *Mein GesundheitsCampus* ist die enge Vernetzung über alle Fachdisziplinen und Versorgungssektoren hinweg. Unter diesem Aspekt ist zu erarbeiten, welche der in der Machbarkeitsstudie identifizierten Kooperations- und Netzwerkpartner tatsächlich für *Mein GesundheitsCampus* gewonnen werden können.

Dazu ist der Kontakt zu den potenziellen Partnern aufzunehmen und die Grundidee der Zusammenarbeit zu erläutern. Dabei liegt eine besondere Betonung auf den Vorteilen, die sich im Hinblick auf die Patientenversorgung und die Situation des Kooperations- bzw. Netzwerkpartners ergeben. Grundsätzliches Ziel ist es, möglichst viele Niedergelassene und Gesundheitseinrichtungen mit *Mein GesundheitsCampus* zu verbinden und ggf. an dessen Organisationskonzept teilhaben zu lassen. Darüber hinaus ist es unabdingbar, einen stationären Kooperationspartner zu gewinnen, der die stationären Vor-Ort-Strukturen fachlich unterstützt. Umgekehrt bietet *Mein GesundheitsCampus* dem stationären Kooperationspartner auch einen vereinfachten und komfortablen Zugang zu den Patient\*innen der Region, so dass sich eine Win-Win-Situation ergibt.

Die Kooperationsgespräche sollten bis zum Vertragsschluss durch Expert\*innen unterstützt und begleitet werden.

## **(7) Digitalisierung**

Die Nutzung der Möglichkeiten, die sich aus der Digitalisierung ergeben, spielt eine wesentliche Rolle für *Mein GesundheitsCampus*. Gegenstand der Beratung ist im ersten Schritt der Entwurf der Technologie-Infrastruktur, die benötigt wird, um die digitalen Konzeptbestandteile umsetzen zu können. Im zweiten Schritt werden Möglichkeiten der Förderung ausgelotet und ggf. entsprechende Förderanträge verfasst.

Im dritten Schritt wird der Auftraggeber bei der Ausschreibung noch benötigter IT-Komponenten unterstützt. Zudem werden die Dienstleister ausgesucht, die bei der Implementation der Technologie-Infrastruktur unterstützen sollen.

Die Unterstützung bei der digitalen Aufrüstung bezieht sich nicht nur auf *Mein GesundheitsCampus* im engeren Sinne, sondern auch auf die Kooperations- und Netzwerkpartner, die digital an *Mein GesundheitsCampus* angeschlossen werden.

**(8) Betriebs- und Organisationskonzept**

Für *Mein GesundheitsCampus* wird ein Betriebs- und Organisationskonzept entwickelt. Dafür erfolgen insbesondere folgende Maßnahmen:

- Ausarbeitung des **Medizinkonzepts** unter Berücksichtigung der Möglichkeiten, die sich aus den Vereinbarungen mit Kooperations- und Netzwerkpartnern ergeben
- **Raumkonzept**, das beschreibt, wie die bestehenden Räumlichkeiten genutzt werden bzw. welche Räumlichkeiten für die Umsetzung von *Mein GesundheitsCampus* geschaffen werden müssen
- **Personalkonzept**, das die benötigte Personalbesetzung und -qualifikation je Bereich beschreibt. Dabei wird auch die Einbindung der ambulanten Kooperationspartner in die stationäre Versorgung berücksichtigt. Darüber hinaus befasst sich das Personalkonzept mit Dienstmodellen und Lösungen zum Personalausfallmanagement
- **Organisationskonzept**, das die Prozesse innerhalb von *Mein GesundheitsCampus* sowie an den Schnittstellen zu Netzwerk- und Kooperationspartnern beschreibt

Im Rahmen des Betriebs- und Organisationskonzepts werden auch die Kennzahlen konkretisiert, die im Zuge der wissenschaftlichen Evaluation zur Erfolgsbewertung herangezogen werden sollen.

**(9) Wirtschaftliche Betriebsführung**

Unter dem Gesichtspunkt der wirtschaftlichen Betriebsführung sind alle Aktivitäten zusammengefasst, die darauf ausgerichtet sind, *Mein GesundheitsCampus* nicht nur fachlich, sondern auch wirtschaftlich zu einem Erfolgsmodell zu machen. Dazu gehören unter anderem

- Konzept zur Außendarstellung und Konzept zur Maximierung der Patientenzufriedenheit bzw. der Patient Reported Outcomes (PROs), so dass *Mein GesundheitsCampus* in der Bevölkerung sehr gut angenommen wird
- Konzept zur Maximierung der Zufriedenheit bei den wichtigen Kooperationspartnern
- Konzept zur Abrechnung der medizinischen und nicht-medizinischen Leistungen
- Konzept zur Steuerung der Personalkosten
- Konzept zur Steuerung der Sachkosten

Im Ergebnis ergibt sich eine Szenariorechnung zur Wirtschaftlichkeit von *Mein GesundheitsCampus*. Diese macht transparent, welche Stellschrauben bestehen, um *Mein GesundheitsCampus* dauerhaft wirtschaftlich zu betreiben.