

MANAGEMENTREFORMEN IN DEN ÖFFENTLICHEN KRANKENHÄUSERN - WAS HABEN SIE GEBRACHT? Teil 2

Im ersten Teil haben wir Ihnen unter anderem New Public Management (NPM) als systemischen Reformansatz vorgestellt und Ihnen von einem Projekt berichtet, das sich mit der Entwicklung der österreichischen Krankenhäuser der öffentlichen Hand von Verwaltungseinheiten zu managementorientierten Betrieben mit erhöhtem Selbständigkeitsgrad befasste.

Dazu dienten verschiedene Bestandsaufnahmen, die in Form von Fragebogen an definierte Zielgruppen zur Beantwortung übermittelt wurden. Ergänzende und erweiternde Interviews wurden zur Abrundung der Ergebnisse mit den Adressatengruppen geführt. Insgesamt wurden fünf Befragungen¹ durchgeführt:

- :: Befragung der Führungskräfte der Krankenhausdachorganisationen der öffentlichen Hand²
- :: Befragung von Führungskräften (exemplarisch) der Krankenhäuser der öffentlichen Hand
- :: Befragung der Health Professionals
- :: Befragung der österreichischen Krankenhäuser hinsichtlich Qualitätssicherungsmaßnahmen³
- :: Befragung über die Erwartungen der Bevölkerung⁴

Die Ergebnisse der Befragung der Führungskräfte der Krankenhausdachorganisationen der öffentlichen Hand

Bei den Dachgesellschaften der Bundesländer wurde eine möglichst flächendeckende Erhebung angestrebt (es konnten sieben von neun Bundesländern erfasst werden). Das Ziel dieser Befragung war, die Umsetzung der NPM-Philosophie („Delegation von ehemals als politisch angesehenen Aufgaben an das Management“) zu ermitteln und den instrumentalen Ansatz des NPM festzustellen. Weiters sollten das Ausmaß von Delegation und Partizipation, die Systementwicklung und -vernetzung untersucht und die Ergebnisse der strategischen Arbeit abgefragt werden. Besonderer Wert wurde auf die Schaffung struktureller Voraussetzungen zur Unterstützung gelegt. Auch die Motivation der Mitarbeiter wurde in einem eigenen Fragenkomplex zusammengefasst. Das Finanzierungssystem und die (medizin-)technologischen Entwicklungen und Veränderungen waren nicht Gegenstand der Untersuchungen.

Es wurden auch die Rahmenbedingungen zu vernetzten und kooperationsbetonten Leistungen abgefragt. Da NPM mit verstärkter Patientenorientierung untrennbar verbunden ist, waren auch die diesbezüglichen Rahmenbedingungen und Maßnahmen Teil der Befragung. Die Mitsprache der Patienten, das Angebotsmarketing und die konkreten Festlegungen zur effizienteren Leistungserbringung schlossen die Befragung ab.

Die Ergebnisse im Einzelnen

Das Ergebnis zeigt eindeutig, dass in den Bundesländern deutliche Schritte in Richtung NPM gesetzt worden sind. So wurden auf NPM beruhende Leitbilder entwickelt und Verhaltenskodices für den Umgang mit Patienten und Angehörigen erstellt (86 %). Etwas geringer war die Schaffung von Führungsrichtlinien zur Verankerung der neuen Führungsphilosophie (71 %) festzustellen.

Die Entwicklung dieser Leitbilder erfolgte zur Gänze (100 %) unter Einbeziehung von Führungskräften und zu 71 % unter Beiziehung von ausführenden Mitarbeitern. Die Befragungsergebnisse zeigen eindeutig, dass das Maß der Umsetzung noch nicht im gewünschten Umfang erreicht worden ist: Es wird geschätzt, dass 14 % bereits einen hohen Umsetzungsgrad aufweisen, 32 % dagegen nur einen mittleren, 29 % einen niedrigen. Ein Viertel der Befragten sah sich außer Stande eine Schätzung abzugeben. Immerhin gab es keine rein negative Einschätzung.

Einheitlich wurde die Aufgabenteilung zwischen Politik und Management bejaht (100 %), allerdings werden zu 57 % politische Aufträge (Weisungen) erteilt. Grundsätzliche Strukturveränderungen können nur von 14 % ohne politische Führung vorgenommen werden. Die strategische Planungsarbeit wird nach Ansicht der Befragten in keinem Fall von der politischen Ebene autonom (0 %), im geringen Ausmaß von der Holding alleine (14 %), sondern mehrheitlich partizipativ von Politik, Dachorganisation und den Krankenhäusern in unterschiedlichem Zusammenwirken (57 %) geleistet werden. Allerdings waren diejenigen, die sich zu keiner Schätzung entschließen konnten, bemerkenswert hoch. Erläutert wurden die verstärkten strategischen Aktivitäten durch eine Vielzahl von angeführten Maßnahmen, wie einer systematischen Informationsbeschaffung für ein Frühwarnsystem, Patientenum-

fragen und solchen bei Kunden und anderen Gesundheitseinrichtungen. Auch wurden systematische Analysen von Stärken und Schwächen, Erarbeiten von strategischen Zielen und die Evaluati-on der Zielerreichung genannt. Die Einrichtung eines Qualitätsma-nagements ergänzt die angeführten Maßnahmen.

Als zentraler Ansatzpunkt für ein verbessertes Managementsys-tem im Sinne des NPM wurde die Delegation von Aufgaben- und Ergebnisverantwortung zu 100 % bestätigt, ebenso bejaht wurde die Schaffung entsprechender Strukturen (100 %). Zielvereinba-rungen bzw. Kontrakte sind bereits mit Krankenhäusern domi-nierend geschlossen worden (86 %), allerdings nur zu 71 % nach Meinung der Führungskräfte der Dachorganisationen innerhalb der Krankenhäuser und nur zu 43 % zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitern der operativen Ebene. Die Inhalte der Zielvereinba-rungen beziehen sich überwiegend auf Leistungen, Finanzen, Per-sonal und Investitionen.

Strukturelle Unterstützung für das Management sollen Planungs-stäbe, Controllingsysteme sowie spezifische Informations- und Kommunikationssysteme anbieten. Die Motivationsunterstützung der Mitarbeiter soll durch Elemente wie „Steuern mit Abstand“, einer neuen Fehlerkultur, der Entgegennahme von Verbesserungsvorschlägen, aber auch von Kritik (86 %) erfolgen. Periodische Mit-arbeiterbefragungen zu ihrer Zufriedenheit erfolgen zu 86 %, noch gängiger sind bereits Mitarbeitergespräche (100 %). Allerdings er-folgt die Anerkennung von zielgerechten Leistungen und deren Be-lohnung noch nicht im gleichen Ausmaß (67 %). Noch weniger sind Sanktionen bei dem Nichterreichen von Zielen vorgesehen (33 %).

Eindeutig bejaht wurde die Schaffung von Rahmenbedingungen für eine vernetzte und kooperationsbetonte Leistungserbringung mit anderen Leistungsanbietern (100 %); dies erfolgt insbesonde-re durch ein Abstimmen der Leistungsprogramme (86 %) und der Kooperation (86 %). Die Frage nach internen Abstimmungen wird zu 100 % bejaht. Vergleichbare Ergebnisse zeigte auch die Beant-wortung der Frage nach der Abstimmung des prozessualen Patien-tenmanagements (86 %), der Schnittstellenreduktion (71 %) und der Auslastungsverbesserung (86 %).

Die Frage nach verstärkter Patientenorientierung wurde zu 100 % bejaht, die nach verstärkten Mitsprachemöglichkeiten bei Maß-nahmen im Sinne der Patientenorientierung zu 86 %. Diesbezüg-lich angeführte Beispiele betrafen: verbesserte Kommunikation, Entlassungsmanagement, Prozessmanagement, das Aufarbeiten von Defiziten, Fehlermanagement, Infrastrukturmaßnahmen und solche des hausinternen Qualitätsmanagements.

Die Mitsprache des Patienten selbst wird zu 83 % bejaht, der Angehörigen zu 50 %, von Aktivgruppen im Umfeld des Kranken-hauses zu 67 % und der Interessengruppen zu 83 %. Vielfältig sind die angegebenen Maßnahmen des Marketings. Sie reichen von Patientenzeitschriften, medizinischen Fortschrittsberichten,

Befragungen, Gesundheitsmessen bis hin zu Tagen der offenen Tür. Auch die Schritte zur effizienteren Leistungserstellung, wie z.B. Outsourcing, Insourcing, facility management wurden bei-spielhaft angeführt sowie zahlreiche Aufträge zur Einleitung von Veränderungsprozessen (Synergienutzung, Prozessoptimierung, Kooperationen...).

Resumee

Insgesamt zeigt das Ergebnis der Befragung der die Krankenhäuser koordinierenden Ebene, dass in den letzten Jahren deutliche Schritte zur Orientierung am NPM gesetzt wurden, doch weisen die Antwor-ten nicht auf eine systematische und umfassende Systemgestaltung hin, sondern vielmehr auf den Einsatz von einzelnen Instrumenten zu Erzielung spezifischer Effekte. Das ausgewogene Zusammenwir-ken kann aus den Ergebnissen nicht abgeleitet werden.

Lesen Sie im dritten Teil in der nächsten Ausgabe der ÖKZ über die Ergebnisse der Befragungen der Führungskräfte der Kran-kenhäuser.

Literaturhinweise:

- Die Fragebogen und die Ergebnisse im Detail sind im Internet unter www.forumQ.at abrufbar.
- Die Auswertungen der Dachorganisationen und Krankenhäuser [Punkt 1 und 2] wurden mit Unterstützung von Frau DI Nikola Hochholdinger vom KDZ-Zentrum für Verwaltungsforschung durchgeführt, die der Health Professionals [Punkt 3] durch Herrn Mag. Gerhard Holzer, KIT GmbH Ebreichsdorf.
- Vgl. Schmalzl, Katrin/ Klein, Michael: Qualitätssicherung in österreichischen Krankenhäusern – Grundlagen, Entwicklung sowie eine empirische Erhebung. Diplomarbeit WU-Wien, Wien 2005
- Vgl. Petter, Anton: Integrierte Versorgung in Österreich – Was erwartet sich die Bevölkerung? – Ein Stimmungsbild, in: ÖKZ, Sonderpublikation 02/2005, S14f

Univ.-Prof. Dkfm. Dr. Eugen Hauke
Leiter des Karl Landsteiner Institutes
für Krankenhausorganisation
A-1080 Wien, Florianigasse 67/4
Tel.: +43 / (0)1 / 4081618
eugen.hauke@forumq.at



Hon.Prof. Dr. Helfried Bauer
Kommunikationswissenschaftliches
Dokumentationszentrum (KDZ)
A-1110 Wien, Guglgasse 13
Tel.: +43 / (0)1 / 8923492
bauer@kdz.or.at



Ass.-Prof. MMag. Dr. Elke Holzer
Wirtschaftsuniversität Wien,
Institut für Versicherungswirtschaft
A-1090 Wien, Nordbergstraße 15
Tel.: +43 / (0)1 / 31336 4422
elke.holzer@wu-wien.ac.at

