

20
17

P.E.G. *aktiv*

Der Informationsservice für unsere Mitglieder

EXTRAAUSGABE REHA

Unsere Themen

- P.E.G. AKTUELL
- P.E.G. – BEST PRACTICE
- Brennpunkt Hygiene
- Einkauf
- IT-Management
- Qualitätspartnerschaften
- PEG – DIE AKADEMIE





Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Umsonst ist keine Reha, mit diesem Aufruf rücken wir seit mehr als anderthalb Jahren Rehabilitation in den Fokus. Die medizinische Rehabilitation hilft den Menschen und hat darüber hinaus eine positive wirtschaftliche Komponente. Sie rechnet sich, wird aber leider kaum als Investition in die Zukunft gesehen. Es sind viele Partner, die etwas dafür tun müssen, dass Reha leichter zugänglich und besser finanziert ist als bisher. Und manchmal sind es nicht die Politiker, die Entscheidungen zulasten der Patienten treffen. Gerade was die Vergütung betrifft, sind die Kostenträger und Leistungserbringer häufig unterschiedlicher Ansicht.

Immer wieder möchten Krankenkassen mit Reha-Kliniken zum Beispiel Fallpauschalen vereinbaren, die deren Kosten nicht wirklich decken. Vielfach liegen die Angebote deutlich unter dem Preis eines entsprechenden Hotelaufenthalts – und sollen doch Verbilligung, Unterbringung, Therapie und Medikamente begleichen. Wer nicht auf solche Offerten eingeht, tut sich mit der Belegung schwer. Wer zustimmt, muss irgendwo Geld sparen.

Wir setzen alles daran mit dem strategischen Einkauf zum Beispiel über die PEG, einen Teil zur Kostensenkung beizutragen. Dickster Posten bleiben jedoch stets die Personalausgaben. Aber kann es richtig sein, dass Menschen, in deren Hände wir unsere Gesundheit legen, deutlich weniger verdienen, als Arbeitnehmer in anderen Branchen?

Oder nehmen wir das Wunsch- und Wahlrecht. Es steht seit Jahren fest im Sozialgesetzbuch verankert. Trotzdem haben wir um seine Durchsetzung mit unseren Geschäftspartnern gerungen und das Recht auf souveräne Patientenentscheidungen erst über die Verbände durchsetzen müssen.

Leistungserbringer werden endlich gleich behandelt. Wer Qualität anbietet, zahlt nicht drauf, sondern wird angemessen honoriert. Deshalb können Pflegekräfte und Therapeuten für ihre verantwortungsvolle und von der Gesellschaft geschätzte Arbeit mit einem Einkommen rechnen, von dem sie auch leben können. Augenblicklich kann man von solchen Realitäten nur träumen – und konsterniert über den Atlantik schauen, wie dort nicht nur in der Gesundheitspolitik faktentbefreit Entscheidungen fallen.

Aber wir können von den amerikanischen Gegebenheiten auch lernen: Auf Rehathemmen in 140 Twitterzeilen achten mehr Leute, als auf Fachartikel im Mischensegment. Und Schlagworte haben ihren Nutzen! Was halten Sie von: Reha first in der deutschen Gesundheitspolitik?

So bringen wir alle Partner an einem Tisch – Leistungserbringer wie Kostenträger – mit ihrer Verantwortung für die regionale, wohnortnahe Versorgungsstruktur. Eine Versorgungsstruktur, die wir sicher auch alle einmal benötigen werden, wenn wir alle so alt werden, wie es uns die Demografien voraussagen. Spätestens dann merkt auch der letzte Sparfrucht: Umsonst ist keine Reha! Nur mit allen Beteiligten können wir die Vision eines sinnvoll arbeitenden, ausreichend finanzierten Gesundheitswesens zum Wohl der Patienten umsetzen.

Erlo Schneider

Ihr Erlo Schneider
Geschäftsführer, Waldburg-Zeil Kliniken
Mitglied des Vorstands, BDPK

1. Nationales Reha-Forum

Konsens über die nächsten Schritte

Längst ist es an der Zeit, auch die Interessen der Rehabilitation gebündelt in die politische Sphäre zu tragen. Der Auftakt dafür ist im Wahljahr mit dem 1. Nationalen Reha-Forum in Berlin gemacht. Fragen der Digitalisierung, der Messung von Qualität sowie der Verzahnung mit der Akutmedizin, zu niedrige Budgets und zu hohe Hürden beim Zugang spielen dabei in Podiumsdiskussionen und Workshops unter anderem eine Rolle. „Ein neuer Ordnungsrahmen für die Reha“ so das Leitthema Reha-Forums, das parallel zum 16. Nationalen DRG-Forum stattfand.



Die Agenda für Reha im Wahljahr 2017 steht, die wichtigsten Punkte dafür nannte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe beim gemeinsamen Auftakt des 1. Nationalen Reha-Forums und des 16. Nationalen DRG-Forums in Berlin: „Wir müssen den Grundsatz ‚Reha vor Pflege‘ stärken, die schwierigen Schnittstellen zwischen gesetzlicher Krankenversicherung (GKV), Pflegeversicherung und Rentenversicherung abbauen. Dadurch können wir die Potenziale einer Reha weiter stärken, die Pflegeberufstätigkeit verhindert und die Rückkehr in den Beruf ermöglicht.“

Für Thomas Reumann, Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), ist Reha ein großes Thema. Auch er forderte einen Abbau der Schnittstellen zwischen Reha und Pflege, eine andere Bewilligungspolitik, die den Zugang zu Reha vereinfacht, indem die Kosten tragenden Kassen auch vom Erfolg einer Reha profitieren, sowie ein tragfähiges Konzept zur Finanzierung notwendiger Investitionen.

Die gemeinsame Eröffnung und das gemeinsame Abendprogramm, jener große Gesellschaftsabend der Gesundheitswirtschaftsbranche, mit dem DRG-Forum sollen sektorenvernetzend wirken.

So griffen denn auch die Teilnehmer der Podiumsdiskussion zum Thema „Reha-Politik im Wahljahr 2017“ die von Gröhe und Reumann zur Veranstaltungseröffnung genannten Punkte auf – mit breitem Konsens.

Im kommenden Jahr soll auch die neue Regierung intensiv mit der Weiterentwicklung der Rehabilitation befasst werden: Das 2. Nationale Reha-Forum wird zusammen mit dem 17. Nationalen DRG-Forum am 15. und 16. März 2018 in Berlin stattfinden. Geplant ist die Einbeziehung weiterer Verbände und Institutionen.
www.nationalesrehaforum.de

Qualitätsverbesserung durch Neuvertrag

Die Neuausschreibung von Wäschdienstleistungen gemeinsam für mehrere Einrichtungen im Gesundheitswesen ist stets mit großem organisatorischem Aufwand verbunden.

Aber dieser Aufwand lohnt sich: egal, ob der Dienstleister berücksichtigt. Somit musste großes Augenmerk auf gewechselt wird oder dieselbe wieder zum Zug kommt, die Anzahl der Artikel bei der Neuausschreibung des einen Neuanfang zu gestalten und die Chance, Wäschdienstleisters mit einer entsprechenden Variabilität zusammenarbeit zur beidseitigen Zufriedenheit erheblich zu verbessern, sowie in den meisten Fällen auch gleichzeitig wirtschaftliche Verbesserungen zu generieren. So geschehen in den Waldburg-Zeit-Kliniken, einem Verbund mehrerer Reha- und Akutkliniken mit Sitz im Allgäu.

Organisatorisches

Die komplette Textilverorgung (Flachwäsche, Tischwäsche und Berufsbekleidung sowie teilweise auch OP-Wäsche) in den Akut- und Rehakliniken der WZ-Kliniken war seit mehreren Jahren an einen Dienstleister im Leasingverfahren vergeben. Darüber hinaus versorgt der o.g. Dienstleister die im Konzern angeschlossenen Gastronomiebetriebe.

Die Verteilung der Frischwäsche innerhalb der Kliniken erfolgte je nach Klinik entweder durch Versorgungsassistentinnen des Dienstleisters oder durch die hauseigene Hauswirtschaft. Der Wäschetausch in den Rehakliniken fand in einem Arbeitsdurchgang mit der Zimmerreinigung statt. In den Akutkliniken findet der Wäscheaustausch gemäß den einschlägigen Hygienrichtlinien statt. Jede Klinik wurde zwei- bis dreimal pro Woche mit Frischwäsche beliefert, gleichzeitig wurde die Schmutzwäsche abgeholt. Die Bestellungen der Frischwäsche erfolgte online, in der Regel wurde an einem Liefertag eine festgelegte Menge an Wäsche geliefert, am anderen eine variable Menge.

Reklamationsgründe

Die Hauptreklamationsgründe ließen sich über alle Kliniken wie folgt zusammenfassen:

- Schwankungen in der Vollständigkeit der Lieferungen
- schwierig nachvollziehbare Abrechnungen
- optisch unattraktive Bett- und Frotteewäsche
- überalterte Dienstbekleidung

Die aus den unterschiedlichen Qualitätsanforderungen der Textilien im Akut, Reha und Gastronomiebereich resultierenden unterschiedlichen Bedarfe galt es zu

erbringung der Dienstleister eine entscheidende Rolle. Nach Würdigung aller vergaberelevanten Aspekte erfolgte schließlich die finale Vergabe an einen Bieter.

Qualität der Zusammenarbeit

Um die Zusammenarbeit zwischen den Kliniken und dem Dienstleister von Beginn an auf feste Beine zu stellen, wurde vereinbart, einmal pro Quartal eine sogenannte „Wäschekommission“ einzuführen, um organisatorische, finanzielle und qualitätsrelevante Fragen zu erörtern und Details zur Zusammenarbeit festzulegen. Mitglieder der Wäschekommission sind die Hauswirtschaftsleitungen der Kliniken, der Leiter Einkauf/Technik, der Kaufm. Leiter einer der Kliniken, Vertreter aus der Geschäftsführung und dem operativen Service des Dienstleisters, sowie aus der PEG-Fachberatung.

Um die Kundenzufriedenheit messbar erfassen zu können, war bereits in den Ausschreibungsunterlagen eine Bonus/Malus-Regelung auf der Basis einer monatlichen Zufriedenheitsanalyse pro Klinik beinhaltet.

Als Werkzeug dieser Systemanalyse und dem Erfassen der Zufriedenheit der Kliniken mit den Leistungen des Dienstleisters wurde ein Formular eingesetzt, das von den Hauswirtschaftsleitungen monatlich ausgefüllt und von der PEG Fachberatung ausgewertet wird. Die Ergebnisse dienen der Wäschekommission als Gesprächsgrundlage für die Quartalfreidone mit dem Dienstleister und werden als Basis für ein Bonus/Malus-System im Zusammenhang mit der Abrechnung der Dienstleistungen herangezogen. Mit der systematischen Erfassung der Zufriedenheit anhand von festgelegten Kriterien entsteht Monat für Monat ein differenzierteres Bild der Qualität der Zusammenarbeit und es können bei der Betrachtung einzelner Kriterien über einen längeren Zeitraum hinweg Trends und systemimmanente Probleme festgestellt werden, was wiederum ein schnelles und effektives Gegensteuern durch den Dienstleister möglich macht.

Effekte

Die Neuausschreibung der textilen Dienstleistungen durch die PEG-Fachberatung brachte für die Klinikgruppe vier positive Effekte mit sich:

Finanzielle Aspekte

Durch die Anpassung, Straffung und Individualisierung des Artikelstamms auf die tatsächlichen Bedürfnisse der einzelnen Kliniken und die Neuausschreibung an sich konnte eine jährliche Einsparung im sechsstelligen Bereich erzielt werden.

Kundenzufriedenheit

Die Auswahl von optisch ansprechender Bett- und Frotteewäsche in modernem Design führte zu einer Erhöhung der Kundenzufriedenheit. Auch die Nutzungseigenschaften der neuen Leasing-Artikel sind spür- und sichtbar verbessert.

Mitarbeiterzufriedenheit

Durch eine attraktive und hautfreundliche neue Berufsbekleidung konnte die Zufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gesteigert werden. Darüber hinaus ist die Handhabung der neuen Leasing-Bettwäsche beim Ab- und Beziehen der Betten einfacher, kräfteschonender und schneller möglich.

Verbesserte Zusammenarbeit

Durch klar geregelte Kommunikationswege, die ständige Zufriedenheits- und Problemanalyse und den intensiven Austausch zwischen Hauswirtschaftsleitungen und Dienstleister hat sich die Zusammenarbeit deutlich verbessert. So werden sich anbahnende Schwierigkeiten schneller erkannt und Lösungsansätze, die in einer der Einrichtungen zum Erfolg geführt haben, unmittelbar auch auf die anderen Häuser übertragen.



REIMUND VOGEL
Leitung Einkauf/Technik
Waldburg-Zeit Kliniken
www.wz-zk.de

Statement

Auch bei der Wäscheversorgung mit Flach- und Tischwäsche sowie Dienstkleidung von Einrichtungen im Gesundheitswesen kommt es vorrangig auf die Qualität der eingesetzten Materialien und die Zuverlässigkeit des Dienstleisters an.

Wenn neben der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit auch noch ein vernünftiges ökonomisches Ergebnis für die mit den Dienstleistern vereinbarte Dienstleistung erreicht werden kann, könnte man von einem erfolgreichen Projekt sprechen, zumal solche Dienstleistungsverträge auf eine langfristige Zusammenarbeit mit dem Dienstleister ausgelegt sein sollten.

PEG Fachberatung Textil- und Reinigungsmanagement
Autorin: CAROLA REINER