

BEST PRACTICE IM LOGISTIKMANAGEMENT

BESTANDSREDUKTION, KOSTENTRANSPARENZ UND STANDARDISIERUNG

Drei renommierte Londoner Krankenhäuser schlossen sich zu einer Projektgemeinschaft zusammen mit dem Ziel, den Verbrauch an Medikalprodukten und Medikamenten durch bedarfsgerechte Zusteuerung zu senken, Lagerbestände auf das notwendige Minimum zu begrenzen, Verbrauchs- und Kosteninformationen transparent zu machen und die Effizienz des gesamten Beschaffungsmanagements zu steigern. Auf der Basis einer grundlegenden Reorganisation der Logistikprozesse nach Prinzipien des Lean Managements (z.B.: Stockless-mode-Anlieferung, One-piece-flow, Demand-Pull-Prinzip; Service-Level-Agreement) wurden als Eckpunkt des Konzepts elektronische Versorgungsschranksysteme eingeführt.



Versorgungsschranksystem im King's University Hospital in Loondon.

„This project is a ground-breaking development in the NHS (National Health Service) and has the potential to revolutionize the work patterns of clinical staff and produce a model of best practice in managing hospital supply chains“, charakterisiert David Lawson, Leiter des Departments Beschaffung im Guy's and St. Thomas's Hospital.

Die Investitionen, vorwiegend in Schranksysteme und Steuerungssoftware einschließlich Controlling-Dashboards beliefen sich auf ca. 10. Mio. Euro. Dabei waren die medizinischen und ökonomischen Motivationen für diese Investitionsentscheidung unterschiedlich gelagert.

- Das King's University Hospital zielte auf die verursachungsgerechte Zuordnung von Kosten zu Patienten, um im Wege der Nachkalkulation Transparenz über Prozesskosten zu erhalten. Die Lagermengen, und damit die Kapitalbindung, konnten in den Katheterlabors und den laparoskopischen Einheiten um bis zu 50% gesenkt werden. Als ökonomisch lohnend haben sich insbesondere die Bereiche Orthopädie (hoher Produktwert durch Implantate, OP-Instrumente, etc.) und Anästhesie (häufiger Nutzungsumschlag der Produkte) herausgestellt. Allein durch die Entlastung von Pflegekräften für Logistikaufgaben sparte das King's Hospital durchschnittlich 30.000€pro Station.
- Im Guy's Hospital war die Invest-Motivation weniger von Aspekten der Patientensicherheit geprägt, sondern mehr durch Lagerüberbestände in Kombination mit Fehlmenngen veranlasst. Durch die elektronischen Versorgungsschränke erreichte man eine gesicherte Medikalproduktversorgung bei niedrigen durchschnittlichen Lagerbeständen auf Basis von „Service Level Agreements“, also Vereinbarungen für eine Verfügbarkeitsgarantie von Medikalprodukten. Der Lagerbestand auf Stationen konnte um durchschnittlich 40% reduziert werden, „out-of-stock“ Situationen kommen selten vor und sind An-

lass für Ablaufoptimierungsmaßnahmen gemäß dem Kaizen-Prinzip der kontinuierlichen Verbesserung: „Es beansprucht 3 bis 5 Anpassungsrunden, bis der Schrankinhalt prozessgerecht bestückt ist“, weist Stephen Bateson auf eine zentrale Change Management-Herausforderung hin.

- Auch im St. Thomas's Hospital reduzierte man die Zahl der Direktlieferanten (z.B. im Katheterlabor von 15 auf 1 logistischen Dienstleister), baute Lagerbestände nachhaltig ab und erreichte durch Produktstandardisierung in Verbindung mit dem Zugangs- und Entnahmeprozedere an den elektronischen Versorgungsschränken ein „unternehmerisches Verbrauchsbewusstsein“ beim Personal. Im St. Thomas's wird die komplette Materialwirtschaft der Med-Surge-Produkte über elektronische Schranksysteme gesteuert: dafür entwickelte man eine „MedSurge Management Dashboard“, das auf einen Blick für jedes Produkt (z. B. Femoral Sheath) folgende Informationen bereithält: physisch und ökonomisch definierte Lagerkapazität, Bestellpunkt, Anzahl gebrauchter Produkte, Anzahl Fehlmengensituationen, „order-to-delivery“ Zeit, etc.



Wayne Fourie, Project Manager im St. Thomas's beschreibt die Wirkungsweise der Schranksysteme.

Von der medizinischen und ökonomischen Wirksamkeit sind die Logistikmanager der drei Krankenhäuser nach nur einem Jahr Betriebserfahrung überzeugt. Gleichwohl zeigen sie auf, dass es mit der „Platzierung von Schränken“ nicht getan ist und auch von einer punktuellen Aufstellung in einzelnen Bereichen raten sie ab. Die kritischen Erfolgsfaktoren, so Steven Bateson, James Wildish und David Lawson, liegen im organisatorischen Fachkonzept für den neuen Logistikprozess, der Standardisierung als Effizienzhebel und den „Clinical Teams“, die als Endnutzer die Stücklisten für die Schränke und die Sicherheitsbestände festlegen.

Hinweis: Das Centrum für Krankenhaus-Management, Universität Münster, organisiert im Herbst 2009 unter fachlicher Betreuung durch Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff für interessierte Mitglieder ein Besuchsprogramm „Einkaufs- und Logistikmanagement“ in ausgewählten Krankenhäuser in London. Interessierte wenden sich bitte an das CKM.