

Personalcontrolling mit TIP HCe

in der Katholischen Hospitalvereinigung Weser-Egge

Die Katholische Hospitalvereinigung Weser-Egge ist ein Verbund aus Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen im Kreis Höxter (Nordrhein-Westfalen). Dazu gehören das Klinikum Weser-Egge mit vier Standorten, zwei Medizinische Versorgungszentren mit neun Facharztpraxen, fünf Seniorenhäuser und fünf Caritas-Pflegestationen für ambulante Pflegedienste. Seit 2014 verwendet die KHWE die Data Warehouse-Lösung TIP HCe für Berichtswesen und Controlling. Nach der erfolgreichen Einführung im Finanz- und Leistungsbereich wurde in einem weiteren Schritt ein automatisiertes Personalcontrolling aufgebaut, das seit 2020 im Einsatz ist.

Ausgangssituation

Vor der Einführung von TIP HCe nahm die Erstellung von Auswertungen im Personalbereich viel Zeit in Anspruch. Ein großes und vielschichtiges Datenvolumen musste aus verschiedenen Vorsystemen zusammengesammelt und in Excel aufbereitet werden, wo es hochaufwändig verknüpft wurde. Detaillierte Excel-Kompetenzen und Formel-Know-how waren gefragt, um Dienstpläne, Abrechnungsdaten, Personal- und Leistungsdaten auf Kostenstellenebene zu verknüpfen und zusammenzustellen. Durch den hohen zeitlichen Aufwand und die anspruchsvollen manuellen Tätigkeiten waren die Daten zum Zeitpunkt der Veröffentlichung der Reports oft schon nicht mehr ganz aktuell.

Aufgrund des steigenden Zeit- und Leistungsdrucks war es notwendig, dass die Datenbeschaffung und Erstellung der Berichte automatisiert wurde, um immer tagesaktuelle und valide Zahlen für raschere Entscheidungen zur Verfügung zu haben.

Das Personalcontrolling der KHWE ist als Stabstelle der Geschäftsführung organisiert und besteht aus zwei MitarbeiterInnen.

Anforderungen

Marcell Dürdodt, Personalcontroller in der KHWE, erhebt den Anspruch, dass die Controlling-Lösung stetig verbessert und im Sinne der Berichtsempfänger weiterentwickelt wird. Es war daher eine der Hauptanforderungen an TIP HCe, dass zusätzliche Daten einfach ergänzt werden können, um neue Anforderungen an das Berichtswesen zu erfüllen.

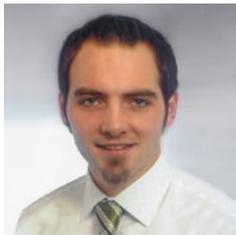
Lösung

Für das Personalcontrolling wurden die Systeme KIDICAP, CLINIC PLANNER, SAP und ORBIS KIS über automatisierte Schnittstellen an das Data Warehouse angebunden. Die Daten wurden für die Auswertungen in verschiedenen Cubes zusammengefasst. Für das Berichtswesen werden Daten aus den diversen Unternehmensbereichen automatisch miteinander verknüpft. So können Leistungsdaten, Erlöse und Kosten dem Personaleinsatz gegenübergestellt und analysiert werden.

Verwendete Cubes für das Personalcontrolling:

- PEP Cube für Dienstplandaten und Personaleinsatz
- PER Cube für Personaldaten
- FIN Cube für Personalkosten
- LEI Cube für die erbrachten Leistungen
- MCO Cube für die Integration der Erlösverteilung nach InEK, der Gegenüberstellung von Personal und Erlösen sowie Kennzahlen aus dem Medizincontrolling (CM-Punkte, pflegerische Bewertungsrelationen etc.)
- OPS Cube für die Leistungen im OP
- PAT Cube für das Verhältnis Patienten vs. Vollkräfte und Stunden

Das Berichtswesen wurde vom Personalcontrolling eigenständig mit Unterstützung der TIP HCe-Consultants aufgebaut.



„Durch TIP HCe hat sich die Rolle von Controllern deutlich gewandelt: Nicht mehr Excel-Spezialisten sind gefragt, sondern Analysen und fundierte Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der Strukturen und Prozesse.“

Marcell Dürdodt, Personalcontroller

Ein zentraler Bericht ist die tägliche Stationsübersicht, die die Pflegedirektion und die Pflegedienstleitungen mit einer Übersicht über die aktuelle Lage versorgt. Dieser enthält die aktuellen Dienstplandaten zum Mitarbeiterereinsatz sowie Belegungskennzahlen. Er wird in der Frühbesprechung verwendet, um krankheitsbedingte Ausfälle und andere Probleme für den Tag zu erkennen und ggf. durch Umverteilung von Personal gegenzusteuern.

Neben täglicher Besetzungsübersichten werden weitergehend im Rahmen des monatlichen Berichtswesens Refinanzierungsquoten einzelner Berufsgruppen beleuchtet. Beispielsweise werden im Ärztlichen Dienst die unterschiedlichen Erlös-komponenten in Relation zu den Personalkosten gesetzt – Entsprechendes gibt es für das Pflegepersonal, wo die Personalkosten in Relation zu den pflegerischen Bewertungsrelationen gesetzt werden, um unterjährig den Pflegeentgeltwert monitoren zu können.

Abweichungen werden durch die Zusammenstellung von diversen Produktivitätskennzahlen näher analysiert. Dabei werden Leistungsdaten der einzelnen Fachabteilungen bzw. Berufsgruppen in Relation zu Personalkosten sowie

Nettoarbeitszeiten und Fehlzeitenentwicklung gegenübergestellt. Rufe nach mehr Personal können so im Detail analysiert und begründet bzw. abgelehnt werden.

Eine eigene Personalauswertung zeigt die Überstundenentwicklung pro Klinik, Krankheitsfälle, Ausreißer, Minusstunden und die Einhaltung von Dienstvereinbarungen.

Fluktuationsstatistiken werden halbjährlich auf Knopfdruck aktualisiert.

Diverse Ad-hoc-Berichte werden nach Bedarf erstellt, darunter die Vollkraftentwicklung im Ärztlichen Dienst und im Pflegedienst sowie die Entwicklung der Personalkosten. Für die aktuell laufenden Pflegebudgetverhandlungen werden Analysen über die Entwicklung des Pflegeentgeltwerts pro Monat und Jahr aufbereitet.

Einige Weiterentwicklungen des Berichtswesens sind darüber hinaus in Planung, wie die Integration von Dienstbeginn und -ende in den Dienstplan-Cube für die exaktere Analyse der Arbeitszeit im zeitlichen Tagesverlauf. Für die genauere Ermittlung des Personaleinsatzes im OP soll die OP-Beset-



Abb. 1: Überblick über die Refinanzierungsquoten

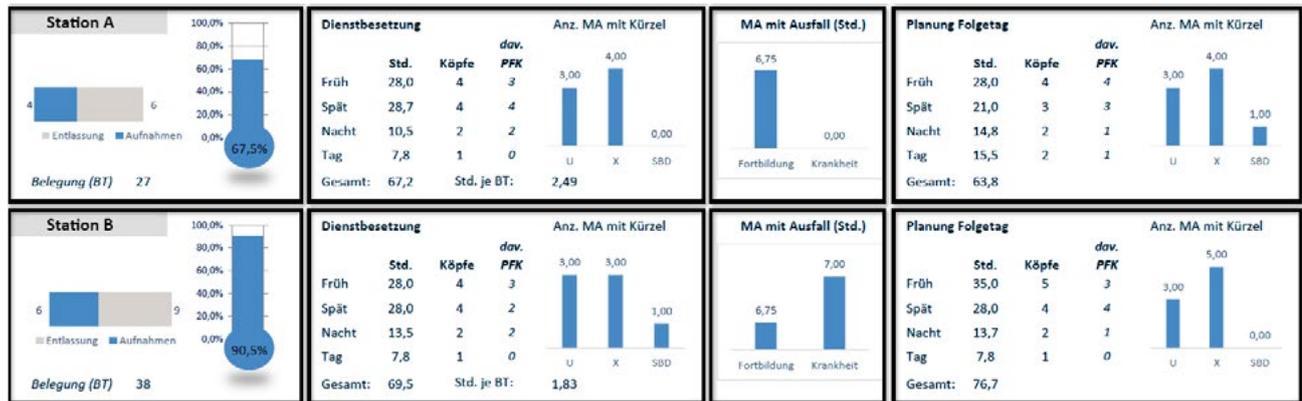


Abb. 2: Tägliche Stationsübersicht für die Pflegedirektion

zung in die Datenbank inkludiert und mit der Auslastung im OP gemeinsam ausgewertet werden – entsprechendes gilt für die unterschiedlichen Funktionsbereiche.

Für einen besseren Überblick über die Entwicklung der Kostenstrukturen ist das untermonatliche Einlesen von Hochrechnungsdaten geplant, um das Gesamtjahr mit Hochrechnungsvarianten darzustellen.

Aktuell werden die Berichte über die automatische Berichtsverteilung und per Mail an die Empfänger verteilt. Geplant ist der Umstieg auf Web-Cockpits mit direktem Zugriff auf Detailreports für alle Empfänger.

Vorteile

„Der offenkundigste Vorteil von TIP HCe ist die immense Zeitersparnis bei der Erstellung der Berichte“, zeigt sich Marcell Dürdodt zufrieden. „Der Hauptaufwand ist das anfängliche Konzipieren der Berichte. Sobald dies einmal erledigt ist, wird auf Knopf-

druck aktualisiert, und alle Daten sind immer aktuell verfügbar, egal ob für morgendliche Frühbesprechungen, OP-Planungen oder Management-Meetings.“

„Die automatisierte Verknüpfung der Daten aus verschiedenen Systemen hat den Vorteil, dass wir einen globalen, umfassenden Blick haben und alles in Verhältnis zum Personaleinsatz setzen können. So erhalten wir einen guten Einblick in Prozesse und Strukturen und können diese Erkenntnisse nutzen, um das Personal besser zu verteilen und mehr Effizienz zu erreichen. Durch TIP HCe hat sich die Rolle von Controllern deutlich gewandelt: Nicht mehr Excel-Spezialisten sind gefragt, sondern Analysen und fundierte Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der Strukturen und Prozesse“, erläutert Marcell Dürdodt.

Seit der Verwendung von TIP HCe hat sich die Datenqualität auch in den datenhaltenden Systemen deutlich erhöht. Durch die ständige Beschäftigung mit den Daten fallen Inkonsistenzen, Falscheingaben und Datenlücken

auf und können systematisch vervollständigt und verbessert werden.

| UNTERNEHMENSPROFIL | |
|--|-------------|
| Katholische Hospitalvereinigung Weser-Egge gGmbH | |
| Land: | Deutschland |
| Zentrale: | Brakel |
| Einrichtungen: | 25 |
| Betten: | 868 |
| Mitarbeiter: | ca. 3.000 |
| stationäre Fälle: | ca. 33.000 |
| TIP HCe seit: | 2014 |
| Mandanten: | 5 |