

# Management & Krankenhaus

Zeitung für Entscheider im Gesundheitswesen

Wir erstellen auch  
Patientenzeitschriften  
für Ihr Haus  
www.gitverlag.com/de/corporate/index.html

GIT VERLAG

März · 03/2010 · 29. Jahrgang

## Intensivmedizin im Wandel

Wie aus der fachgebundenen Einheit eine interdisziplinäre Einheit wird und werden sollte.

Seite 7



## Mobile IT im Krankenhaus

Zwei Kliniken überprüfen, ob ein patientenaher IT-Einsatz zu verbesserten Leistungen führt.

Seite 11



## Todesfälle durch mangelnde Hygiene

Es gibt über die Todesrate durch nosokomiale Infektionen ganz unterschiedliche Angaben. Dr. Klaus-Dieter Zastrow, DGKH, bringt Licht ins Dunkle, liefert Zahlenmaterial und vertieft sie mit Belegen.

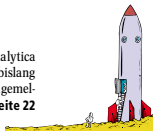
Seite 17



## Der Countdown läuft

Kurz vor dem Beginn der 22. Analytica sind die Veranstalter optimistisch; bislang mehr internationale Aussteller angemeldet als im Vorjahr.

Seite 22



## In Kürze

### Gesundheitspreis ausgelobt

Der mit 50.000 € ausgeschriebene Berliner Gesundheitspreis sucht bundesweit nach innovativen Projekten, die pflegende Angehörige unterstützen. Bis zum 31. Mai können sich Institutionen bewerben, die diese Personen gesundheitlich entlasten, ihnen helfen, am sozialen Leben teilzuhaben oder Pflege und Beruf besser miteinander zu vereinbaren. „Es gibt ganz interessante Ansätze hierzu“, so Frank Michalak, Vorstandschef der AOK Berlin-Brandenburg. Der Preis wird vom Bundesverband, der AOK Berlin-Brandenburg und der Ärztekammer Berlin vergeben.

www.aok.de

### Neue Plattform für Querschnittstechnologien

Mit der neuen Plattform „Technik & Innovation“ hat der VDE seine Aktivitäten in den vier Zukunftsfeldern Medizintechnik, Ambient Assisted Living, Elektromobilität und Smart Grid gebündelt. So lassen sich Innovationen, Potentiale und Entwicklungsprozesse besser erkennen und Synergien für künftige Entwicklungen schaffen. Die neue Plattform gewährleistet eine enge Kooperation zwischen Forscher, industriellem Entwickler, Anwender und Betreiber, wobei der VDE hier auch seine Expertise in der Standardisierung und Prüfung beziehungsweise Zertifizierung einbringt.

www.vde.com

### KMU nicht auf Datenexplosion vorbereitet

Die Rechenzentren kleiner und mittlerer Krankenhäuser sind nur wenig auf kommende Anforderungen bei der elektronischen Patientenakte vorbereitet. Dies ergab eine Umfrage von HIMSS Analytics im Auftrag von Dell. Die Ergebnisse lassen vermuten, dass es bei der Skalierung der Rechenzentren kleiner und mittlerer Krankenhäuser zu Problemen kommen wird, wenn diese solche Anforderungen am Point-of-Care effizient unterstützen wollen. Diese Problematik lässt sich nur durch den umfassenden Einsatz von Virtualisierung lösen.

www.dell.com

### Assistent überwacht Blutzuckerwerte

In Deutschland leiden mehr als sieben Millionen Menschen an Diabetes Typ 2. Gut eingestellte Blutzuckerwerte sind die Grundlage einer erfolgreichen Behandlung. Mit TeleMed Diabetes bietet AnyCare Krankenkassen und -versicherungen künftig ein telemedizinisches Betreuungsprogramm für Versicherte mit Diabetes Typ 2 an. Zum Einsatz kommt unter anderem ein spezielles Gerät, ein sogenannter Mobiler Medizinischer Assistent (MMA).

www.anycare.de

## Der Verschwendung auf der Spur

Die SRH Kliniken setzen erfolgreich auf die Lean Hospital-Methode

**Belächelt und kritisiert wurde die Führungsspitze der SRH Kliniken GmbH, als sie begannen, Managementmethoden aus der Industrie in ihren Häusern umzusetzen. Doch erste Erfolge bestätigen sie darin, mutig ungewöhnliche Wege beschritten zu haben.**

In puncto Steigerung der Produktivität hat die SRH Kliniken GmbH, Heidelberg, von der Automobilindustrie viel gelernt. Immerhin entwickelten sich Autohersteller Porsche dank Lean Management zu einem der produktivsten Unternehmen seiner Branche. „Primus im Klinikmarkt zu werden war nicht unser Ziel, als wir gemeinsam mit Porsche Consulting daran gingen, Lean Hospital - also dieselbe Methodik übertragen auf den Gesundheitssektor - einzuführen“, so Prof. Klaus Hekking, Vorstandsvorsitzender der SRH Holding, einer unabhängigen Stiftung, die einen Unternehmensverbund mit einem jährlichem Umsatz von rund 600 Mio. € betreibt. Die Holding unterhält Bildungseinrichtungen, sechs Akutkrankenhäuser und eine Rehabilitationsklinik. Hekking's Ziel: Nicht Größe, sondern Stärke. Er will sein Unternehmen zu einem der produktivsten Klinikträger formen.

**M&K: Ärzte und Krankenschwestern haben meist ein hohes Berufsethos. Bestens ausgebildet wollen sie erstklassige Arbeit leisten. Doch oft ist ihnen nicht klar, wie sie ihr Know-how in einer komplexen Organisation bestmöglich einsetzen können. Wie kann Lean Hospital Mitarbeitern hilfreich sein?**

**Klaus Hekking:** Krankenhäuser sind traditionell nach berufsständischen Gesichtspunkten organisiert. Zwischen ärztlichen und pflegerischen Berufsgruppen und zwischen den einzelnen Fachabteilungen gibt es zu viele Schnittstellen. So geht der Blick fürs Ganze verloren. Lean Hospital denkt die Betriebsorganisation vom Patienten und den zur Verfügung stehenden Ressourcen her. Jeder an einem Prozess beteiligte Mitarbeiter sieht plötzlich seine Verantwortung für das Ergebnis und die Behandlungsqualität. Ein OP-Team erkennt z.B., dass zügiges Ein- und Ausschleusen den OP besser auslastet. Die Wartezeit für Patienten wird verringert, die Kosten sinken und dadurch entsteht Freiraum für Investitionen in neue Medizintechnik. Davon profitieren alle.

**Lean Hospital ist ein Führungs- und Organisationskonzept, mit dessen Hilfe sich Verschwendung, Fehler und unnötige Kosten im Gesundheitssektor vermeiden lassen. Wie gehen Sie in den SRH Kliniken konkret vor?**

**Hekking:** Alle Klinikträger drehen an den großen Schrauben wie Auslastung und Zentraleinkauf. Das tun wir natürlich auch. Aber dank Lean Hospital haben wir erkannt, dass darüber hinaus gerade in den alltäglichen Prozessabläufen im Krankenhaus Potenzial steckt. Es ist wie mit dem sprichwörtlichen Sand im Getriebe. Unnötige Wege und Warte-



zeiten, unklare Zuständigkeiten, die tägliche Verschwendung von Verbrauchsmaterial summieren sich zu einer deutlichen Verschlechterung der Produktivität. Darum analysieren wir grundlegende Prozesse mithilfe von Flussdiagrammen und hinterfragen immer wieder, warum etwas so und nicht anders gemacht wird. Oft steckt nur die Haltung dahinter „Das haben wir immer schon so gemacht“.

Dieses Denken durchbrechen wir mit neuen Organisationsformen. Im SRH Zentralklinikum Suhl z.B. bilden früher getrennte Fachabteilungen ein Herz-, Lungen-, Gefäßzentrum. Die Chirurgen teilen sich Betten, Personal und OP-Kapazitäten. Die Patienten müssen nicht mehr von Spezialist zu Spezial-

ist laufen, sondern werden interdisziplinär behandelt. Und die Teamarbeit bringt schnellere und bessere Ergebnisse bei geringeren Kosten.

**Bitte erläutern Sie, wie den „Zeitfressern“ beizukommen ist. Arzt- und pflegerelevante Tätigkeiten oder unorganisiertes Arbeiten sind bekanntermaßen Ärgernisse, unbefriedigend, kosten viel Geld und lassen die Wertschöpfung sinken.**

**Hekking:** Zunächst müssen wir bei den Mitarbeitern das Verständnis dafür wecken, wie wertvoll die Ressource Arbeitszeit ist. Es ist erstaunlich, welche Aha-Effekte entstehen, wenn man den Arbeitsalltag mit der Stoppuhr und einem Wegproto-

koll analysiert. Viele sind entsetzt, wie viel Arbeitszeit sie ohne böse Absicht für Unwichtiges verschwenden. Dabei geht es nicht darum, anspruchsvolle Tätigkeiten in Hetze zu erledigen.

Es geht darum, nicht-wertschöpfende Tätigkeiten zu vermeiden oder, falls das nicht möglich ist, zu delegieren. Wir haben in den SRH Kliniken Delegationsketten erstellt, die genau festschreiben, welche Berufsgruppe welche Tätigkeiten ausführt. Dabei gilt das Subsidiaritätsprinzip, d.h. eine Aufgabe wird nur dann einer höher qualifizierten Berufsgruppe zugeordnet, wenn dies zwingend erforderlich ist. Ein schlechtes Beispiel: Eine examinierte Krankenschwester darf sich nicht mit Kaffeekochen aufhalten.

**Lean Hospital wird zurzeit in den SRH Kliniken eingeführt. In welchen Bereichen zeigen sich bereits messbare Erfolge?**

**Hekking:** Wir haben viele Standardprozesse wie Patientenaufnahme oder Rüstzeiten deutlich beschleunigt. Wartezeiten für Patienten wurden z.T. spürbar verringert. Aber natürlich sind das ja längst nicht am Ziel. Lean Hospital ist keine einmalige Aktion, sondern ein fortwährender Prozess, ein Umdenken. Ich gehe nach den bisherigen Erfahrungen davon aus, dass sich die Produktivität um etwa 20% steigern lässt. Wenn das in allen Krankenhäusern gelänge, wäre das ein Quantensprung für unser Gesundheitssystem. Produktivitätssteigerung wird oft mit dem Abbau von Arbeitsplätzen gleich gesetzt. Darum geht es aber nicht. Wir haben dort, wo es nötig war, auf der Grundlage von Personalbedarfsanalysen Überbesetzungen abgebaut, dafür aber mit neuen Angeboten zusätzliche, qualifizierte Stellen geschaffen. Nur so können wir mehr Patienten behandeln und gleichzeitig die Qualität steigern.

**Viele Mitarbeiter verbergen lieber Unzulänglichkeiten als offen mit ihnen umzugehen, Probleme zu melden und so Fehlerquellen zu beseitigen. Mit Lean Hospital lässt sich Abhilfe schaffen und eine Erfolg versprechende Fehlerkultur implementieren. Was zeichnet diese aus?**

**Hekking:** Eine gute Fehlerkultur ist tatsächlich ein Schlüssel zum Erfolg! Vertuschen vergrößert den Schaden, Aufdecken und Beheben verringert ihn. Es muss sich also lohnen, Fehler zu melden und Lösungsvorschläge zu entwickeln. Diese Kultur schafft man nur, wenn jeder sehen kann, was sein persönlicher Einsatz zum Gesamtergebnis beiträgt. Da sind wir wieder bei der Prozessorientierung! Wenn meine Tätigkeit ein Baustein zum Erfolg ist, habe ich großes Interesse daran, dass dieser Baustein nicht wackelt und alles zum Einsturz bringt. Klare Verantwortlichkeiten schaffen die dafür nötige Transparenz. Ich habe einen einfachen Grundsatz: Sanktioniert werden nur 2 Fehler. Erstens, einen gemachten Fehler zu verschweigen und zweitens, den gleichen Fehler nochmals zu machen.

**Kontakt:**  
Prof. Klaus Hekking  
Vorstandsvorsitzender  
SRH Holding, Heidelberg  
www.srh.de

„Wir haben alle Abrechnungsdetails im Blick!“

Die medipa ist Ihr Spezialist für die profitable Abrechnung von medizinischen Leistungen. Nutzen Sie unser Know-how und steigern Sie Ihre Honorare um bis zu 30%.

**medipa**

Dienstleistungen im Gesundheitswesen GmbH

Weitere Infos finden Sie unter: [www.medipa.de](http://www.medipa.de).



Perfekt, gleich anrufen!  
• Privatliquidation  
• KV-Notfallscheine  
• Ambulantes Operieren  
• Konsile  
• Hochspezialisierte Leistungen

Telefon 0208.37825-0  
Telefax 0208.37825-79  
info@medipa.de

News

NEUERÖFFNUNG DER NEUGEBORENIEN-INTENSIVSTATION

Nach über zwei Jahren Umbauzeit wurde die Neugeborenen-Intensivstation am Klinikum der Universität München, Campus Großhadern, neu eröffnet. Mit rund 500.000 € konnten die Voraussetzungen geschaffen werden, den Kontakt zwischen den kleinen Patienten, ihren Müttern, Vätern und Angehörigen in einer offeneren und zugleich geschützten Atmosphäre zu erleichtern.

Sowohl die Qualifikation der Ärzte und Pflegekräfte, wie auch die funktionelle Ausstattung sind dafür bestens geeignet. Finanzielle Unterstützung erhielt die Klinik bei den Umbaumaßnahmen von den Vereinen „Sternstunden“ und „Frühstart ins Leben“: „Die neue Intensivstation ist für Familien offener gestaltet und abgezogen von der normalen Wöchnerinnenstation“, erklärt Prof. Andreas Schulze, Leiter der Neonatologie am Perinatalzentrum Großhadern, das dem Dr. von Haunerschen Kinderspital und der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe angehört.

NEUE MEDIZINISCHE INTENSIVSTATION EINGEWEIFT

Am Katholischen Marienkrankenhaus in Hofenfeld ist die neue medizinische Intensivstation offiziell eingeweiht worden. Mit dem Neubau werden ganz neue Behandlungskonzepte möglich, die eine abgestufte Behandlung von der Überwachung bis hin zu komplexen Therapien bei Patienten mit Multiorganversagen möglich machen. Ein Linksherzkathetermessplatz, eine zertifizierte Stroke Unit und eine Chest Pain Unit sind ebenfalls vorhanden. Es gibt insgesamt 24 Plätze, die das Spektrum einer Versorgung zwischen schwerstem Organversagen und einfachen Überwachungsleistungen abbilden, von der maximalen Beatmungstherapie bis zur weniger intensiven Beobachtung.

STARTSCHUSS FÜR NEUES OP-ZENTRUM

Auf dem Gelände der Universitätsmedizin Mannheim (UMM) entsteht ein Neubau für ein OP-Zentrum mit Operationsräumen, Intensivstationen und Räumen für die Radiologie. In Verlängerung des Gebäudes Kinderzentrum/Urologie wird ein neues Gebäude mit ca. 4.000 m² reiner Nutzfläche errichtet. Es wird aus einem Baukörper mit fünf Ebenen bestehen, ergänzt durch eine ausgebauter Tiefebene für die technische Infrastruktur.

In das Erdgeschoss wird die Radiologie einziehen, ein Fach, das zusammen mit der Labormedizin den Kernbereich medizinischer Diagnostik bildet. Die Operationssäle in der darunterliegenden Ebene 0 werden mit dem OP-Trakt der Kinderchirurgie verbunden. Dies gilt in ähnlicher Weise für die Operationssäle in Ebene 4, nur dass in diesem Fall über die darunterliegende Straße hinweg eine Verbindung zum OP-Trakt des Orthopädisch-Unfallchirurgischen Zentrums geschaffen wird. In der Ebene 3 findet eine klassische Intensivstation Platz, in der darunterliegenden Ebene 2 eine Wachsstation. Noch unterhalb der in Ebene 0 liegenden OP-Säle wird ein zweites Tiefgeschoss errichtet, in dem die aufwendige technische Infrastruktur untergebracht wird.

IMPRESSUM

Herausgeber: GIT VERLAG GmbH & Co. KG
Geschäftsführung: Dr. Michael Schön, Bijan Ghawami
Chefredakteur/in: Ulrike Hofrichter M.A.
Segmentmanager: Manfred Böhrer
Redaktion: redaktion-mk@gitverlag.de
Mediaberatung: Pharmazie, Hygiene, Labor & Diagnostik
Redaktionsassistentin: Christine Rohrborn
Herstellung: Christiane Posthast
Sonnenraster: Christine Mühl
Fachbeirat: Gerd G. Fischer, Bittenborn
Dr. Reinhard Schwarz, München
Prof. Dr. Peter Haas, Dortmund
Prof. Dr. Otto Rinshoff, Göttingen
Prof. Dr. Roland Trill, Flörsberg
Prof. Dr. H. Lemke, Berlin
Prof. Dr. D. W. Bekhorshov, Solingen
Prof. Dr. G. F. Baus, Tübingen
Prof. Dr. E. Erdmann, Köln
Prof. Dr. R. Jungblaus, Ludwigshafen
Prof. Dr. M. Hansik, Bonn
Prof. Dr. H. Lemke, Berlin
Prof. Dr. W. G. Gaeber, Münster
Prof. Dr. R. Haeckel, Bremen
Prof. Dr. J. D. Kruse-Jarres, Stuttgart
Prof. Dr. D. Seidel, München
Prof. Dr. T. Thamm, Frankfurt
Prof. Dr. C. Trendelenburg, Frankfurt
Prof. Bernd H. Mühlbauer, Dortmund
Prof. Dr. R. S. Böhm, Berlin
Prof. Dr. M. H. Wolf, Witten-Herdecke
Dipl.-Ing. G. Seitzner, Hannover
Dr. Hubert Schneemann, Essen

GIT VERLAG GmbH & Co. KG
Röhlertstraße 90, 64295 Darmstadt
Telefon: 06151/8090-0
www.gitverlag.de
Bankkonten: Dresdner Bank Darmstadt
Konto Nr.: 01751501/00, BLZ 50890109
Zarrett gilt Anzeigenpreissliste Nr. 27 vom 1. 10. 2009
2010 erschienen 12 Ausgaben & „Krankenhauser“
Druckauftrag: 30.1000
1. Quartal 2010: 29. Jahrgang 2010
Leserservice: Telefon: 06151/8090-115
Abonnement 2010: 12 Ausgaben 122,00 € zzgl. MwSt.
Originalarbeiten: Die manuell gekennzeichneten Beiträge stehen in der Verantwortung des Autors.

Seminar Großküchenplanung und Gerätetechnik
Die Technische Akademie Wuppertal (TAW) veranstaltet am 22. und 23. April in Wuppertal zusammen mit dem Fachverband Großkücheneinrichtungen im Industrieverband HKI ein Seminar zum Thema „Großküchenplanung und Gerätetechnik“.
Der Katastrophenschutz „von der Stange“ ist gefährlich - Bei Großschadensereignissen sind Insellösungen trügerisch

Der Maßanzug sitzt besser

Der Katastrophenschutz „von der Stange“ ist gefährlich - Bei Großschadensereignissen sind Insellösungen trügerisch



„In Krankenhäusern wird es schon nicht brennen“, denkt man so gemeinhin. Im Grunde aber weiß man, dass diese Hoffnung trügerisch ist, denn jeder hat von Bränden in Kliniken gelesen. Die Frage für die Klinikmitarbeiter lautet daher nicht, ob, sondern wann es auch im eigenen Haus so weit sein kann. Eine Brandschutzordnung ist so wieso obligatorisch, das Team für die Haustechnik oder das Sicherheitsmanagement sind hierfür die Spezialisten.

Wenn Zertifizierungssysteme nach Verantwortlichkeiten für den Katastrophenschutz fragen, werden kurzerhand die Aufgaben des Brandschutzbeauftragten um diesen Punkt erweitert, schließlich geht es ja bei der Diskussion hauptsächlich um Brände und Brandschäden. Und mit Pandemienplanung wurde sich seit der Neuen Grippe auch auseinandergesetzt.

Dabei geht es um so viel mehr: Vielfältige Ausgangslagen sind zu berücksichtigen – so gilt es z.B., eine Planung zu entwickeln, die flexibel auf jegliche Ausnahmestuation reagieren kann. Damit sind wirklich alle Vorgänge mit einzubeziehen, die den regulären Betrieb des Krankenhauses erheblich einschränken oder gefährden und so eine Gefährdung der Patienten implizieren.

Kooperation im „großen Stil“
Das bedeutet, sich mit einer Vielzahl von Szenarien auseinanderzusetzen, die Namen tragen wie „Krankenhausesatzplanung“ oder „Organisation bei Großereignissen“. Alle Bezeich-

nun ins Krankenhaus hinein oder aus dem Krankenhaus heraus.

Zudem ist eine Zusammenarbeit mit benachbarten Kliniken notwendig – unabhängig vom Träger bzw. Eigentümer oder von der Wettbewerbssituation, denn Großschadensereignisse sind nur zu bewältigen, wenn das Patientenaufkommen aufgeföhren werden kann und sich die Kliniken frühzeitig verständigen. Unnötige Transporte werden dadurch vermieden und wichtige Ressourcen des Rettungsdienstes geschont. Es nützt nichts, die Planungen an der Grundstücksgrenze zu beenden: Insellösungen sind trügerisch und können gefährlich sein.

Ganzheitliche Organisation

Umfassende Planung bedeutet Zeit – Zeit ist kostbar. Daher sind Dienste von externen Anbietern vorzuziehen, die eine komplette Planung in kurzer Zeit (z.B. 15 Tage) versprechen – entsprechendes Honorar vorausgesetzt. Doch wer garantiert, dass die getroffenen Planungen gemäß der Versprochen auch wirklich individuell genug sind. Decken sie tatsächlich alle Bereiche und Besonderheiten des jeweiligen Krankenhauses angemessen ab?

oft besteht leider die Gefahr, dass die spezifischen Anforderungen des beauftragenden Hauses nicht ausreichend berücksichtigt werden: Leider kommt es oft vor, dass z.B. ein standardisiertes Rettungsplanung eingesetzt wird, in dem lediglich die korrekten Telefonnummern des beauftragenden Krankenhauses notiert werden. Vielleicht kommen auch noch einige andere geringfügige Anpassungen hinzu. Das Ganze wird sodann in einem Hochlagazordner übergeben. das

macht zwar Eindruck, ist aber gefährlich und das Geld nicht wert.

Individuelle Einsatzplanung

Statt einen Plan von der Stange zu kaufen, ist es viel sinnvoller eine oder mehrere externe Personen in ein Klinikinteres Projektteam aus Vertretern der verschiedenen Fachbereiche zu integrieren. So ist ein optimales Verhältnis aus Mitarbeiterbelastung und externem Know-how sichergestellt. Externes Wissen von Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben – also Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz – ist unverzichtbar, denn ihr Wissen und ihre Ortskenntnis sind unersetzlich.

Klinikintern getroffene Planungen besitzen beim Personal außerdem erheblich mehr Akzeptanz, zudem kennen Mitarbeiter ihren Arbeitsplatz und die damit zusammenhängenden „Tücken“ im Rahmen sicherer Katastrophenschutzplanung am besten.

Zwei Fehler sind unbedingt zu vermeiden: die Annahme, ein Szenario würde es im eigenen Haus nicht geben, sowie die Beschränkung auf kleine Zwischenfälle wie den Busunfall auf der Autobahn. Verkauft fertige Pläne beinhaltet überaus wichtige Informationen. Die umfassende und gute Vorbereitung eines Planes ermöglicht die wirksamste Schadensbegrenzung; dabei ist die Vorbereitung abhängig von ausreichender Individualität.

Kontakt: Arne Jansch, Oldenburg, Tel.: 04561/494758, arne.jansch@gmx.de

Nebenleistungen werden zu erfolgreichen Profit-Center

Der konsequenten Optimierung von Dienstleistungen im Sozialbereich widmet sich das Unternehmen ODS. Erfahrene Berater, die Erfahrungen in entsprechenden Fachbereichen gesammelt haben, begleiten Kliniken, Heime, Schulen und Senioreneinrichtungen dabei, ihre Organisation zu entwickeln. Sie helfen damit, Kosten zu senken und Dienstleistungen zu optimieren. Der Partner für Effizienzsteigerungen im Sozialbereich deutscher Einrichtungen wurde 1997 gegründet und findet mittlerweile dank der bodenständigen Herangehensweise

seiner Berater auf europaweites Interesse. Sogar asiatische Krankenhausplaner fragen beim Stuttgarter Unternehmen an. „Eingefahrene Wege zu verlassen ist für Krankenhäuser und ähnliche Einrichtungen nicht leicht“, betont Rainer Wellen, Gründer und Geschäftsführer der ODS GmbH. Es gibt viele Einwände, die uns entgegengebracht werden und die dazu dienen sollen, Änderungen zu verhindern.“ Doch sein Unternehmen, das sich ganz der Optimierung von Dienstleistungen im Sozialbereich verschrieben hat, kennt solche Scheinargumente aus der täglichen Praxis. „Wie gut, dass all unsere Berater aus den entsprechenden Fachbereichen kommen und nicht versuchen, ein Konzept „von oben“ überzustülpen“, so Wellen. So arbeitet man im Unternehmen, das Standorte in Stuttgart und Wuppertal hat, lieber mit überzeugenden Argumenten statt mit der Macht der Autorität. „Wir kennen die Situationen in den Bereichen Hauswirtschaft, Küche und Pflege von Grund auf“, ergänzt Alois Cadus, ODS-Geschäftsführer und gelernter Koch und Küchenmeister.



Die ODS GmbH macht in Kliniken aus Nebenleistungen – wie die Gemeinschaftsverpflegung – erfolgreiche Profit-Center.

Personal abzubauen ist viel zu schade
Zum Leistungsspektrum des 1997 von Wellen und Cadus gegründeten Unternehmens gehören vor allem

die sog. Hotelleistungen im Sozialbereich. Das sind Küchen, Reinigungs- und Serviceleistungen in Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken, Alten- und Pflegeheimen, aber auch in Schulen und Internaten. Zum Ziel setzen sich die Berater stets, die Leistungen zusammen mit dem Betreiber und den vorhandenen Mitarbeitern professionell zu organisieren und wirtschaftlich zu optimieren. „Optimierungspotential stecken in jedem Haus“, ist sich Wellen sicher. Das Unternehmen setzt darauf, Leistungsbereiche wirtschaftlich erfolgreich zu machen und die Identifikation der Mitarbeiter mit ihrem Arbeitgeber zu erhöhen. So wurden manche von ODS neu organisierte

Bereiche tatsächlich so erfolgreich, dass sich daraus ein eigener Wertschöpfungsprozess entwickelte, der seine Dienste, wirtschaftlich erfolgreich, sogar anderen Häusern anbietet.

Wirtschaftlicher Erfolg und Zufriedenheit

Als Berater kam jüngst ein erfahrener Mediziner ins Team. Gerade sein Know-how war gefragt, als es darum ging, die eigenen Kernkompetenzen um Beratungsleistungen zu erweitern, die die Pflegequalität in Kliniken bei gleichzeitiger Kostensenkung ins Visier nimmt. Das neue Konzept erlaubt nun, Prozesse im Pflegebereich zu optimieren, die Qualität deutlich zu verbessern und

pflegerische Tätigkeiten effizienter zu regeln. Auch hier gilt die Unternehmensphilosophie: nicht mit akademischen Konzepten, sondern mit Erfahrungen aus der Basis die Organisation aller Abläufe analysieren und umgestalten. Effizienz sowie wirtschaftlicher Erfolg stehen dabei neben der Zufriedenheit von Patienten, Bewohnern und Gästen an erster Stelle. Gerade das stieß bei einer asiatischen Delegation, die mit einer Klinikplanung betraut ist, auf großes Interesse.

Kontakt: Rainer Wellen, ODS, Stuttgart, Tel.: 0711/4077580, rainer.wellen@odsstuttgart.de, www.odsstuttgart.de

Intelligenz, Vitalität und Ästhetik
Ohne Risiken und Nebenwirkungen
Mit Intelligenz und Ästhetik vermittelt die drapilux health&care-Kollektion Gesundheit und Wohlbefinden – für das sichere Gefühl, das Richtige für die Patienten zu tun:
\* Farbbestimmung und Dessinierung auf Basis farbpsychologischer Erkenntnisse
\* drapilux air baut auf katolytischen Wege Schad- und Geruchsstoffe ab
\* drapilux bioaktiv reduziert wirkungsvoll Bakterien und Infektionserreger
\* drapilux akustik verfügt über ausgeprägt schalldämpfende Eigenschaften
Schmitz-Werke GmbH + Co. KG • D-Emsdetten • info@drapilux.com
Fotografieren: L&L Schmitt

www.drapilux.com

