


CHRISTIAN · SCHOBER  
UNTERNEHMENSENTWICKLUNG


Beratungsbüro für  
Transport, Spedition und Logistik

Blick über den Tellerrand - Trends & Lösungswege  
anderer Branchen

## Einleitung

Die Krankenhauslogistik setzt sich noch zu langsam als Managementtool durch.

 Warum ist der Nutzen von Logistiklösungen noch nicht ausreichend im Markt bekannt?

 Warum entwickelt sich der Anbietermarkt für Logistikdienstleistungen im Gesundheitswesen so langsam?

- ◆ Der Querschnittscharakter der der Logistik
- ◆ Andere Kernkompetenzen und Prioritäten in Forschung und Lehre
- ◆ Dienstleister meinen, dass Logistik im Gesundheitswesen außerhalb der eigenen Kernkompetenz liegen würde.
- ◆ Bewährtes, was Logistiker aus dem ff beherrschen, scheint nicht übertragbar.

## Andere Branchen als Benchmark?

- ◆ Doch ist dem so? Was sind bspw. Logistiktrends anderer Branchen?

# Supply Chain Management

JIT, JIS

**Outsourcing**

ECR

Identifikationsysteme

Bestandsreduzierung

**T&T, Real-Time-Event-Management**

Lean

CostCutting

**Bedarfsorientierung**

Variabilisierung

## Beispiel Lean

- ◆ Ursprung Automobilbranche (TPS); die 7 Arten der Verschwendung:

...in der Produktion	...in der Krankenhauslogistik
Produktionsfehler	Doppellieferungen, Nachlieferung, fehlende Informationen
Überproduktion	z. B. in der Bettenzentrale, überhöhter Personaleinsatz, Transport zu Doppeluntersuchungen
Unnötige Bewegung (Mitarbeiter)	Suchen, Wege ohne „Ware“, zu viele, verstreute (Lager) Flächen, Ergonomie
Unnötige Transporte	Sondertransporte außerhalb der Rahmenbestellung, lange Wege, keine Fraktionsübergreif
Wartezeit	Bei der Warenausgabe, Station: auf den H&B oder VA, Patient vor Funktion, Arzt auf Patient
Hohe Bestände	Med. Sachbedarf, Volumengeräte, Medikamente
Unzureichende Arbeitsprozesse	Fehlende Definition und Kommunikation, fehlende IT Unterstützung, fehlende Verantwortungsabgrenzung

- ◆ Verschwendung:
  - ☹ ohne Wert für die Dienstleistung,
  - ☹ hilft nicht dem Kundenanspruch zu genügen,
  - ☹ der Kunde ist nicht bereit dafür zu zahlen!

## Kann man **Lean** übertragen?

- ◆ Wie ist die **Ausgangssituation** der Anwender in anderen Branchen – woraus wurde die „Idee“ geboren, woraus entstand die Notwendigkeit?
  - **In anderen Branchen:** Geringe Renditen, Platzmangel, Arbeitskräftemangel, Liquiditätsprobleme, fehlende Transparenz, Qualitätsprobleme, mangelnde Lieferfähigkeit.
  - **Und im Gesundheitswesen:** ?
  
- ◆ Welche **Ziele** verfolgt der Trend?
  - **In anderen Branchen:** Kosten senken, Wertschöpfung steigern, unnötige Arbeiten ohne Wertschöpfung eliminieren, nicht vermeidbare Arbeiten ohne Wertschöpfung vereinfachen/reduzieren, Kundenzufriedenheit steigern, Effizienz der Fachkräfte steigern, Beherrschen der Prozesse.
  - **Und im Gesundheitswesen:** ?
  
- ◆ Welche Unterschiede sehen Sie?

## Beispiel Bestandsreduzierung

*Der Warenbestand umfasst den mengen- oder wertmäßigen Bestand an Roh-, Hilfs-, und Betriebsstoffen (RHB-Stoffe), fertigen und unfertigen Erzeugnissen, sowie Handelswaren. Die bekannteste Möglichkeit zur Ermittlung des Warenbestands ist die Inventur.*

*Quelle: [www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org)*

- ◆ Kapitalbindung
- ◆ Laufende Kosten
- ◆ Platzverlust

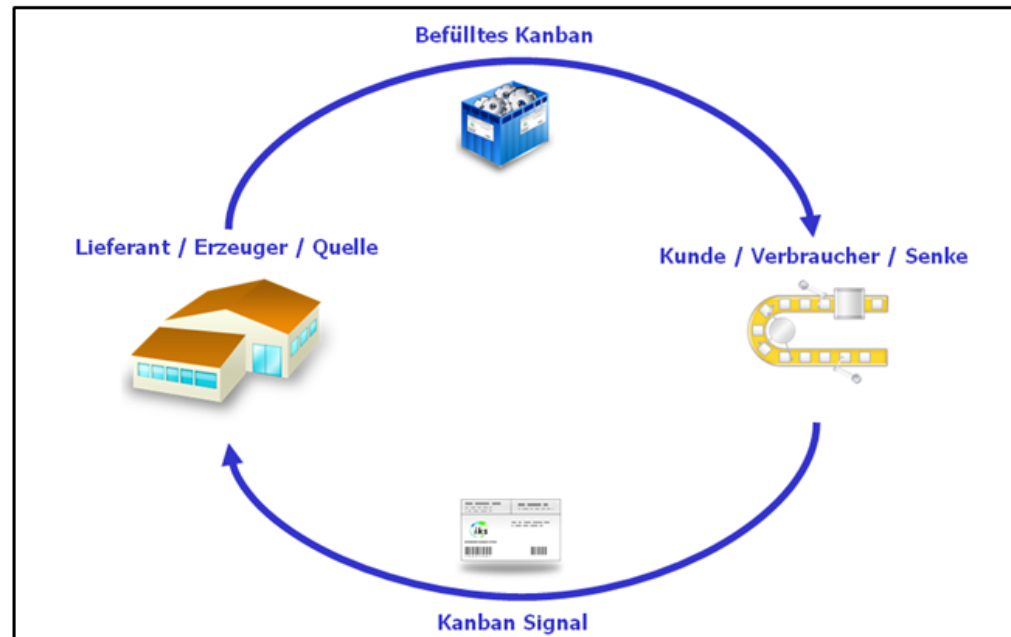


## Kann man **Bestandsreduzierung** übertragen?

- ◆ Wie ist die **Ausgangssituation** der Anwender in anderen Branchen – woraus wurde die „Idee“ geboren, woraus entstand die Notwendigkeit?
  - **In anderen Branchen:** Kapitalbindung, Hohe Administrationskosten, Hoher Flächenverbrauch
  - **Und im Gesundheitswesen:** ?
- ◆ Welche **Ziele** verfolgt der Trend?
  - **In anderen Branchen:** Kosten senken durch „So wenig wie möglich; so viel wie nötig“
  - **Und im Gesundheitswesen:** ?
- ◆ Welche Unterschiede sehen Sie?

## Beispiel Bedarfsorientierung

- ◆ Pull statt Push
- ◆ Stichwort KANBAN



Quelle: [www.manufactus.com](http://www.manufactus.com)

- ◆ ... die richtige Menge
- ◆ ... zum richtigen Zeitpunkt
- ◆ ... des richtigen Artikels
- ◆ ... am richtigen Ort



## Kann man **Bedarfsorientierung** übertragen?

- ◆ Wie ist die **Ausgangssituation** der Anwender in anderen Branchen – woraus wurde die „Idee“ geboren, woraus entstand die Notwendigkeit?
  - **In anderen Branchen:** Personalintensive Administration, Mehrfachhandling im innerbetrieblichen Transport, dezentrale, zergliederte Pufferlager, (unklare) Informationsschnittstellen, Bullwhip-Effekt (Sicherheitsbestände wg. Informationsverzerrung)
  - **Und im Gesundheitswesen:** ?
- ◆ Welche **Ziele** verfolgt der Trend?
  - **In anderen Branchen:** Kosten senken, Zuordnung von Verantwortung vereinfachen, Transparenz, Arbeiten in klaren, einfachen Prozessen, positive Arbeitsergonomie
  - **Und im Gesundheitswesen:** ?
- ◆ Welche Unterschiede sehen Sie?

## Praxis: **Bedarfsorientierung** im Bettenmanagement

Früher	Bedarfsorientiert und optimiert
Mischversion Zentral mit "Flying Teams"	Zentral
Aufbereiten/Reinigen auf Station <b>und</b> in der Zentrale	Aufbereiten/Reinigen in der Zentrale
Spontane, ungeplante Bettentransporte nach Anfall und eigenem Ermessen	Bettentransport nach Fahrplan für Grundbedarf + dispositivem Element für tagesindividuelle Bedarfe, geblockte Aufzugzeiten, klare Prozesse 2 „Volltransporte“
Zuordnung von Betten auf Stationen	Verwaltung von Betten im Pool
Keine Kenntnisse, wo wie viele Betten mit welchem Status sind	Monitoring der Bestände mit Hygienestatus rein/unrein. Funktionalität eines LVS mit Nachschubsteuerung
Suchen, Warten, kurzfristiges Anfordern	Schneller Zugriff als Regelprozess
Notwendige Kommunikation über zu wenig (reine) oder zu viele (unreine) Betten	Auslösung des TA bei Unterschreiten der Mindestmenge (rein) oder Überschreiten der Höchstmenge (unrein) auf Etage

◆ Später: Rückschluss auf die „richtige“ Anzahl von Betten

## Praxistipp

Was können Sie schon Morgen tun? Kommen Sie „logistisch“ auf den Geschmack:

### ◆ Analysieren Sie Ihre Bestände:

- a. Führen Sie eine Inventur an allen Lagerorten durch
- b. Clustern Sie die Bestände nach Alter (wie lange schon am Lager), nach Bewegungsdaten (wann zuletzt entnommen) und Verbrauchsdaten (innerhalb eines Zeitraums wie viel verbraucht im Verhältnis zum Bestand)
- c. Hinterfragen Sie das Bestellverhalten der Mitarbeiter und
- d. die Einkaufspolitik!

### ◆ Suchen Sie die Verschwendung – z. B. im Bettenmanagement

- a. Messen Sie den Zeitaufwand für den Transport von Betten
- b. Messen Sie den Zeitaufwand für die Reinigung/Desinfektion
- c. Versehen Sie die gemessenen Zeiten mit genügend Puffer (bspw. für Aufzugsengpässe)
- d. Multiplizieren Sie die Zeitaufwendungen je Bett mit der Gesamtzahl der täglich betroffenen Betten und vergleichen Sie diese Zahl mit den Ihnen zur Verfügung stehenden Arbeitsminuten pro Tag.
- e. Verwenden Sie die gewonnene Arbeitszeit für wertschöpfende Tätigkeiten!

## Zum Schluss

Bei jedem Veränderungsprozess wird die Umsetzung durch die richtige Fragestellung vereinfacht:

Fragen Sie sich **nicht: „Warum?“** (sollte ich das tun) , **sondern „Warum nicht?“**

und denken Sie daran

**„Es gibt nichts Gutes, außer man tut es“ (Erich Kästner)**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

## Kontakt

### **SCHOBER UNTERNEHMENSENTWICKLUNG**

Inh. Christian Schober

Tulpenstraße 26

82110 Germering b. München

Tel.: +49 (0)89 89 73 63-65

Fax: +49 (0)89 89 73 63-64

Email: [office@christianschober.de](mailto:office@christianschober.de)



[www.christianschober.de](http://www.christianschober.de)

[www.kliniklogistik.de](http://www.kliniklogistik.de)