

Von der Abteilungsorganisation zur Prozessorganisation

- kleine Schritte auf einem langen Weg

PROZESSORIENTIERTES KRANKENHAUS

Cornelia Straßburger



Caritas-Krankenhaus St. Josef

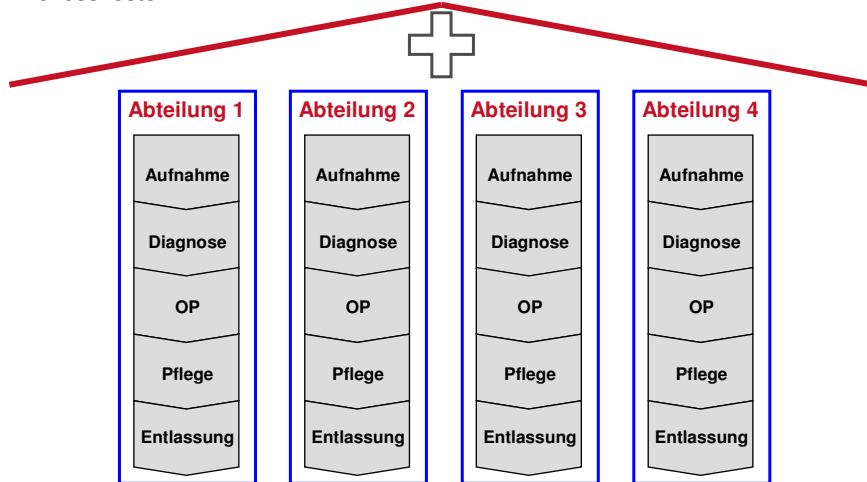
Träger: Caritasverband für die Diözese Regensburg
Lehrstühle für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Urologie der Universität Regensburg

- Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
- Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Universität Regensburg
- Klinik für Allgemein-, Unfall- und Gefäßchirurgie
- Klinik für Urologie der Universität Regensburg
- Klinik für Innere Medizin I
- Klinik für Innere Medizin II (Nephrologie)
- Klinik für Plastische-, Hand-, und Wiederherstellungschirurgie
- 311 Betten



Krankenhausorganisation

Viele Krankenhäuser sind heute stark abteilungsbezogen und funktionsorientiert organisiert – in dezentralen Einheiten entstehen hohe Vorhalte- und Prozesskosten

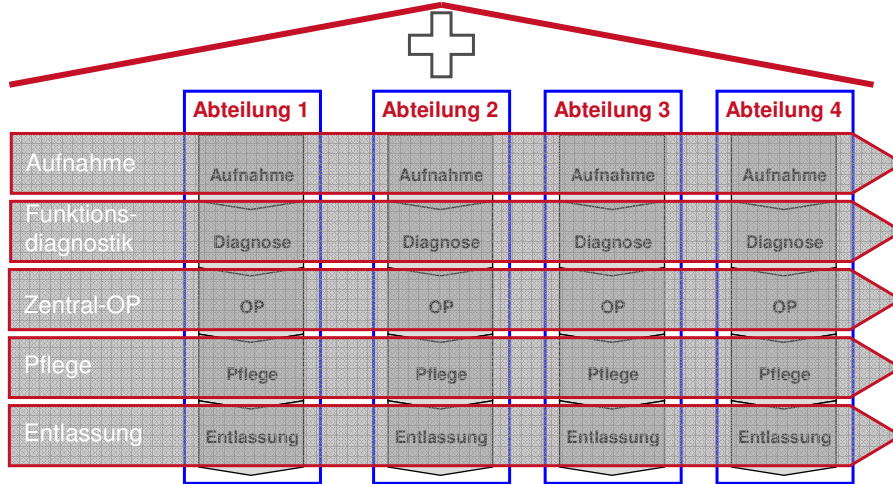


Auswirkungen auf den Klinikalltag

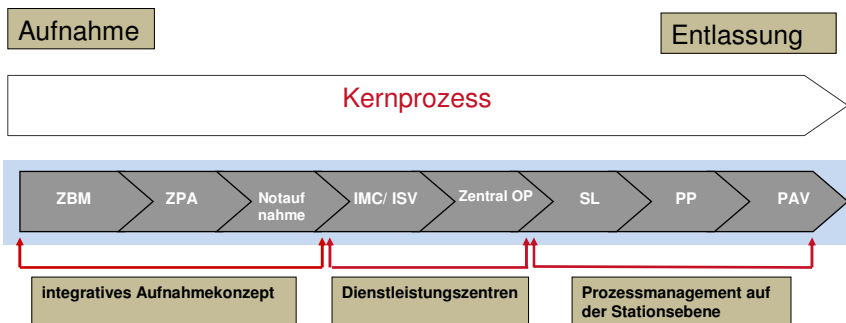
- **Fehlendes Aufnahme- und Entlassmanagement**
 - unkoordinierte Aufnahmen ohne hinterlegte Leistungszahlen
 - keine terminierten Aufnahmen, nicht abgestimmte Entlassungen
 - versprochene Wahlleistungsbetten werden nicht eingehalten
- **Defizite in der Patientendurchlaufsteuerung**
 - lange Wartezeiten und unbekannte Wege
 - dezentrale Aufnahmeorganisation
 - „unerfahrene“ Assistenten beim Erstkontakt
- **Fehlende Kontinuität in der Patientenversorgung**
 - Patient hat viele Ansprechpartner
 - keine klar geregelten Verantwortlichkeiten

Prozessorientiertes Krankenhaus

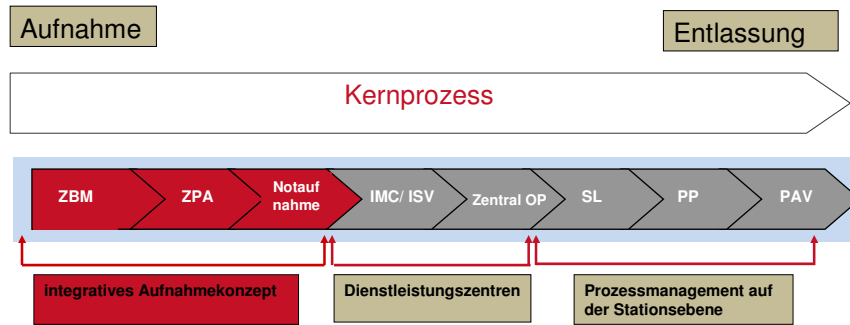
Durch die horizontale Ausrichtung des Kernprozesses in den Abteilungen werden in zentralen Einheiten die Vorhalte- und Prozesskosten signifikant gesenkt



Elemente des Kernprozesses



Integratives Aufnahmekonzept



Integriertes Aufnahmekonzept

Zielsetzung

ZBM
Zentrales
Belegungsmanagement

- Konzeptionelles Belegungsmanagement mit internen und externen Regelsteuerkreis
- Klar geregelte Verantwortlichkeiten, Kennzahlen und transparente Belegungskriterien
- Optimale ressourcenorientierte Leistungsplanung
- Reduzierung der prä-operativen Phase und Verweildauer

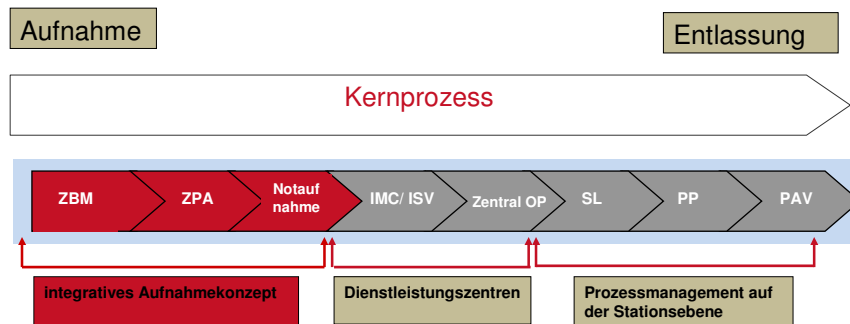
ZPA
Zentrale-elektive
Patientenaufnahme

- Zentrale Organisationseinheit zur administrativen und ärztlichen Patientenaufnahme
- „Facharztstandard“ bei der Aufnahme mit zeitnaher Festlegung der Behandlungsform
- Assistenz des Arztes bei der medizinische Aufnahme
- Prämedikation durch Anästhesie unmittelbar nach der Aufnahme

**Interdisziplinäre
Notaufnahme**

- Interdisziplinäre Notaufnahme
- Organisatorische Trennung vom Notfall- und elektiven Aufnahmeprozess
- Triage der Patienten ohne Aufnahmestation
- Größtmögliche Patientenorientierung und -bindung

Integratives Aufnahmekonzept



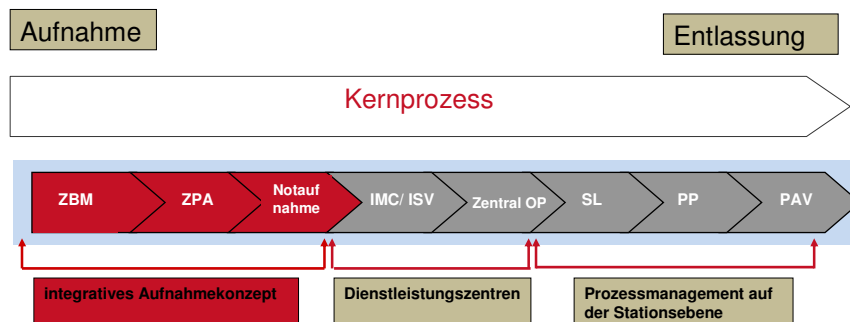
Positive Aspekte der Aufnahmeplanung

- Einbestellung erfolgt durch Belegungsstatut der Fachabteilung
- Aufnahmeplanung basiert auf vereinbarten Leistungszahlen
- Operations- und Intensivressourcen werden angeplant
- keine zeitraubende Suche mehr nach freien Kapazitäten
- Organisation der prästationären Diagnostik mit Reduktion der präoperativen Verweildauer
- Verkaufsgespräche zur Erlösoptimierung bei WLA/WLU

Positive Aspekte der Belegungssteuerung

- tägliche Suche nach freien Bettenkapazitäten übernimmt das ZBM
- elektive Aufnahmen, Notaufnahmen, Verlegungen werden zentral gesteuert
- Senkung der internen Verlegungsquote („Patiententourismus“)
- versprochene Wahlleistungszimmer für Privatpatienten werden eingehalten und organisiert

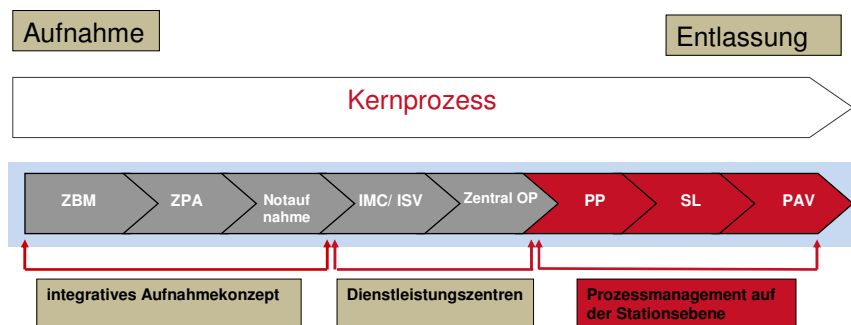
Integratives Aufnahmekonzept



ZPA



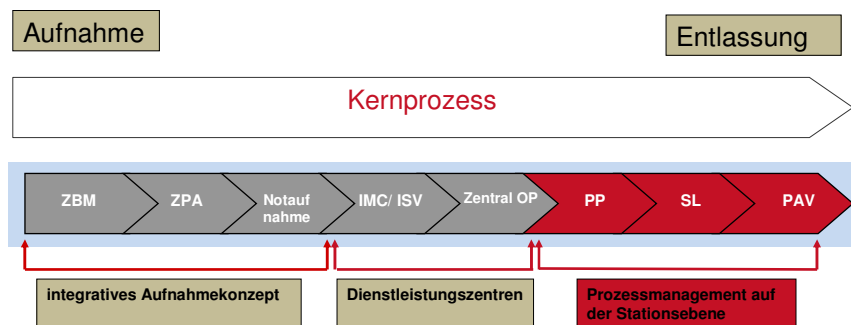
Prozessmanagement auf der Stationsebene



Bereichspflege: ↔ Primäre Pflege:

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zuteilung von festgelegten Zimmern zu Pflegepersonen ▪ Tätigkeitsorientierung ▪ Kollektive Verantwortung, die schichtbezogen ist ▪ Fehlende Kontinuität in der Planung des Patientenaufenthaltes und der Betreuung ▪ Konformität und Gefügigkeit ▪ Erhaltung des Status quo | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zuteilung der Patienten an Pflegekräfte ▪ Prozessorientierung ▪ Klar geregelte Verantwortung von der Aufnahme bis zur Entlassung ▪ Kontinuität in der Planung und Betreuung der Patienten ▪ Wachstum und Entwicklung ▪ Steigende Qualität |
|--|--|

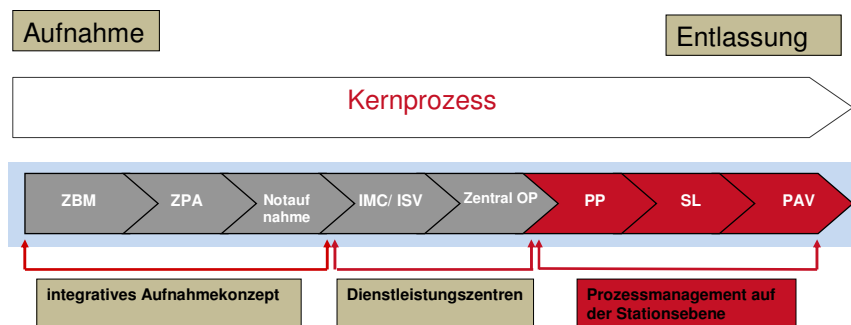
Prozessmanagement auf der Stationsebene



Neues Aufgabenprofil der Stationsleitung

- Aufgabenschwerpunkte
 - > Management (Regelung der Ablauforganisation, Belegungssteuerung über das ZBM, Codierungsvorschläge der pflegerelevanten Nebendiagnosen, Kontrolle der Codierung, Steuerung des Personaleinsatzes)
 - > Führung (Förderung von Empowerment, Kompetenzgespräche mit Zielvereinbarungen, Mitarbeiterbegleitung, Kontrollen, Befragung von Patienten und Angehörigen, Fallbesprechungen)
 - > Erhalt der eigenen pflegerischen Fachkompetenz

Prozessmanagement auf der Stationsebene



**Ausblick:
PAV = Prozessorientierte Aufgabenverteilung**

Ziele

- Reduktion von Verwaltungs- und Dokumentationsaufwand
- Experten arbeiten im Expertenfeld
- Wirtschaftliche Neuverteilung von Aufgaben
- Verbesserung der Ausbildungssituation für Ärzte

P.I.K. Consulting steht für **PROZESS-
ORIENTIERTES
KRANKENHAUS**

P.I.K. Consulting ist ein wirtschaftlicher
Geschäftsbetrieb des Caritas-Krankenhauses St. Josef.

P.I.K. Consulting berät und begleitet Kliniken in
Veränderungsprozessen

P.I.K. Consulting ermöglicht einen Wissenstransfer
zwischen den Experten in den Kliniken