

Neue Erkenntnisse ermöglichen Verbesserung des Intensivbettenmanagements

Wer?/Wo?

Krankenhaus Düren in Düren, Deutschland. Im Jahr 2018 startete das Krankenhaus das Projekt „Intensivbettenmanagement“ in Zusammenarbeit mit einem Beraterteam von Philips. Ziel war es, das Verlegungsmanagement zu verbessern.

Herausforderung

Wie die meisten Krankenhäuser sieht sich auch das Krankenhaus Düren mit dem Problem der Intensivbettenknappheit konfrontiert. Insgesamt kommt das Krankenhaus Düren auf 28 Intensivbetten, die sich auf zwei Intensivstationen verteilen. Die knappe Intensivbettenkapazität stellt mittlerweile einen Engpass für die Prozesse im Krankenhaus dar. Dies unter anderem deshalb, weil die Intensivstation eng vernetzt ist mit vielen anderen Abteilungen wie dem Operationsbereich, der Notaufnahme und den Allgemeinstationen. Der Krankenhausleitung erschien es sinnvoll, unabhängige Berater aus dem Gesundheitswesen hinzuzuziehen, um eine neue Sichtweise zur Lösung dieser komplexen Herausforderung zu gewinnen.

Lösung

Die Philips Berater führten ein umfassendes Assessment der aktuellen Situation durch. Dieses beinhaltete neben einer Datenanalyse auch die Befragung und Beobachtung von allen am Prozess beteiligten Stakeholdern. Die Ergebnisse des Assessments stellten die Basis für einen CoCreate Workshop dar, der vom Philips Beraterteam geplant und moderiert wurde. Im Rahmen dieses Workshops erarbeiteten alle am Prozess beteiligten Personen gemeinsam Lösungen für Bereiche mit einem Verbesserungspotenzial.

Ergebnisse

Das Beraterteam stellte fest, dass Defizite in der Kommunikation und beim Belegungsmanagement sowie zum Teil auch erhöhte Verweildauern der Patienten auf den Normalstationen die Engpässe bei den Intensivbetten verursachen. Das Projektteam strukturierte den ITS-Verlegungsprozess um und definierte eine Ansprechperson für die Koordinierung der Intensivbettenplanung. Darüber hinaus wurde der Einbestellprozess von Patienten neu strukturiert und das Thema Verweildaueroptimierung angegangen. Zudem wurde die Kommunikation zwischen den Ärzten und dem Pflegepersonal sowie zwischen den verschiedenen Abteilungen optimiert, was wiederum die allgemeine Mitarbeiterzufriedenheit verbesserte.

Mit mehr als 20 Abteilungen der Schwerpunktversorgung, Instituten, Zentren und anderen therapeutischen Einrichtungen bietet das Krankenhaus Düren seinen Patienten ein breites Spektrum an Gesundheitsdienstleistungen. Das Hauptaugenmerk liegt dabei auf einer hervorragenden Gesundheitsversorgung, bei der die Bedürfnisse der Patienten im Mittelpunkt stehen. Das Krankenhaus Düren arbeitet laufend an der Verbesserung seines Versorgungsstandards und der Effizienz der Arbeitsabläufe.

Neben den allgemeinen Gesundheitsdienstleistungen ist dieses öffentliche Krankenhaus auch auf Tumorbehandlungen und auf Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, der Verdauungs- und Stoffwechselorgane sowie des Muskel-Skelett-Systems spezialisiert. Das Krankenhaus verfügt über 450 Betten, beschäftigt 1.300 Angestellte und behandelt jährlich etwa 20.000 stationäre und 55.000 ambulante Patienten.



Bewältigung einer komplexen Herausforderung – Intensivbettenmanagement

Mit 23 Betten, die auf zwei Intensivstationen verteilt sind, sowie 5 weiteren postoperativen Intermediate-Care-Unit-Betten stellt die Intensivbettenknappheit seit einiger Zeit einen Engpass im Krankenhaus Düren dar.

Prof. Stefan Schröder, Chefarzt der Anästhesie, erlebt mit seinem Team fast täglich das Problem, dass mehr Intensivbetten für elektive Eingriffe benötigt werden, als verfügbar sind. „Dabei macht es keinen Unterschied, ob wir 30, 40 oder 50 Intensivbetten haben“, sagt Prof. Schröder. „Nur wenn wir Prozesse und Strukturen hinsichtlich der Intensivbettenplanung gemeinsam ordnen und strukturieren, werden wir mit der vorgegebenen Intensivbettenzahl auskommen. Aus diesem Grund war es mir sehr wichtig, nicht nur alle leitenden Ärzte, sondern auch diejenigen, die vor Ort im Tagesgeschäft in dieser Situation arbeiten müssen, an einen Tisch zu bekommen. Mein Ziel war, dass wir die Probleme von unten nach oben gemeinsam erörtern und dann auch Lösungsansätze finden, die von den Abteilungsleitern mitgetragen werden.“

Wertvolle Unterstützung bei Veränderungen

Philips konnte bereits medizinische Versorgungseinrichtungen weltweit bei der Verbesserung ihrer Produktivität, Qualität, Sicherheit und Kosteneffizienz unterstützen, indem der Fokus auf die menschliche Seite der Veränderung gelegt wurde. „Wir ermöglichen Kliniken einen holistischen Blick auf ihre Patientenflüsse und unterstützen sie dabei, die Mitarbeitergruppen zu identifizieren, die einen hohen Stellenwert in bestimmten Prozessen einnehmen. Durch die Identifizierung der zentralen Prozesse und Personen kann die Versorgung der Patienten optimiert werden“, erklärt Katrin Spohn, Healthcare Consultant. „Wir arbeiten komplexe Herausforderungen für Ärzte und medizinisches Fachpersonal auf allen Ebenen der Organisation transparent auf, um ein gemeinsames Verständnis für die Probleme und deren Lösungen zu schaffen.“

Dieses kundenspezifische Intensivbettenmanagement-Projekt umfasste die folgenden Hauptphasen:



- **Assessment:** Basierend auf Datenanalysen, Befragungen und Beobachtungen von Prozessbeteiligten wurde die aktuelle Situation des Intensivbettenmanagements ermittelt und die wichtigsten Handlungsfelder definiert.



- **Zusammenarbeit:** In einem CoCreate Workshop wurden die Handlungsfelder mit allen Prozessbeteiligten ausführlich besprochen und entsprechende Verbesserungsvorschläge ausformuliert.



- **Transformation:** Mit Hilfe dieses Projektes konnte der ITS-Verlegungsprozess umstrukturiert und die Kommunikation zwischen den Ärzten und dem Pflegepersonal sowie zwischen den Abteilungen verbessert werden.



- **Kontinuierliche Verbesserung:** Das Krankenhaus arbeitet weiterhin an der Verbesserung der identifizierten Handlungsfelder. Außerdem wurden weitere Verbesserungsprojekte in anderen Bereichen als Ergebnis des Projektes initiiert.

Gemeinsamer Ansatz

Prof. Schröder: „Das Problem der knappen Intensivbetten wird in unserem Chefarzt- und Geschäftsführungskreis immer wieder diskutiert. Wir haben erkannt, dass wir nur über begrenzte Ressourcen für die Intensivmedizin verfügen und dass wir Ideen entwickeln müssen, wie wir mit dieser Situation besser umgehen können.“ Die Krankenhausleitung entschied sich für das Beraterteam von Philips als Partner für das Projekt zur Optimierung des Intensivbettenmanagements, um eine neue Sichtweise auf das Problem zu generieren. Prof. Schröder wurde zum Projektleiter ernannt. Das Projektziel lag darin, die Arbeitsabläufe zu verbessern, die Zufriedenheit der Patienten und Mitarbeiter zu steigern sowie Erlösverlusten vorzubeugen.

„Die Kommunikation zwischen den verschiedenen Berufsgruppen hat sich verbessert und läuft nun viel reibungsloser, die Mitarbeiter sind weitaus zufriedener. Ebenfalls hat sich der Patientenfluss auf und weg von der Intensivstation verbessert und ist bedeutend synchronisierter mit den anderen Abläufen in der Klinik.“

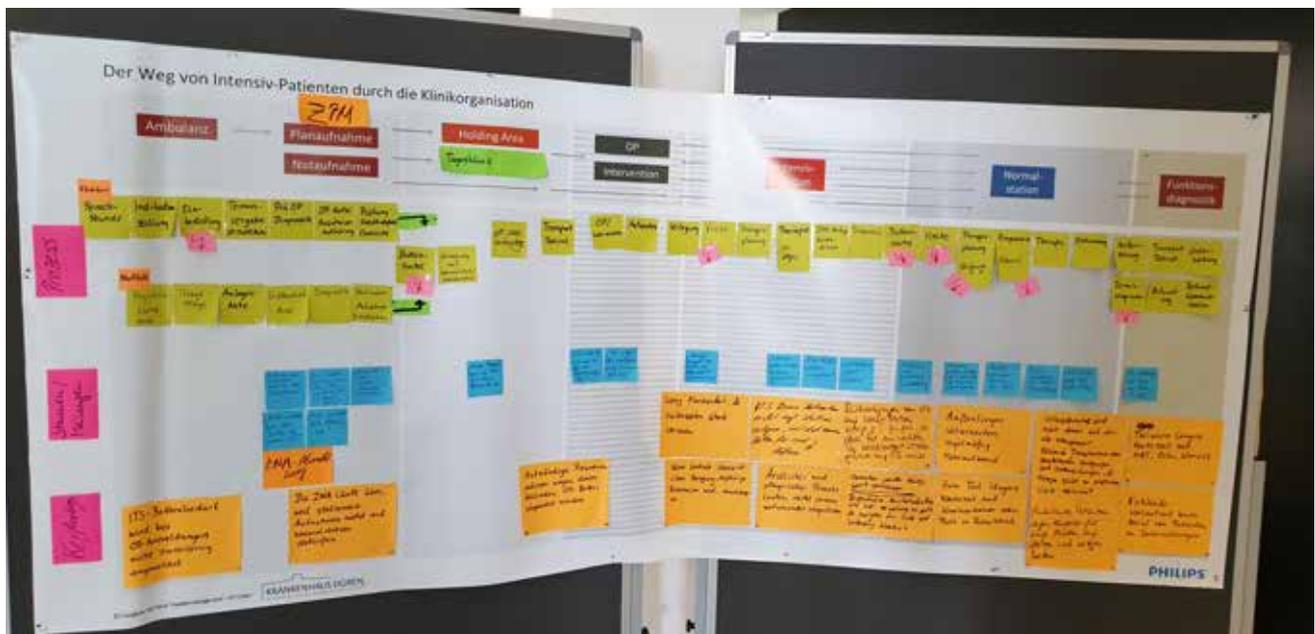
Prof. Schröder, Chefarzt Anästhesie

Neue Einblicke in die Komplexität der Situation

Die Philips Berater begannen ihre Arbeit mit der Analyse des §21-Datensatzes aus den letzten drei Jahren. In diesem Dokument sind Informationen der einzelnen Patientenfälle enthalten. Zum Beispiel, wann ein Patient in das Krankenhaus kam, auf welche Station er aufgenommen wurde, wie lange er auf dieser Station verblieb, sowie Informationen darüber, welche diagnostischen Untersuchungen und Operationen oder Behandlungsmethoden durchgeführt wurden. Deutsche Krankenhäuser sind gesetzlich verpflichtet, diese Informationen an die Bundesregierung weiterzuleiten. Der Zweck dieses jährlichen Berichts liegt darin begründet, eine hohe Transparenz der Gesundheitsdienstleister zu ermöglichen und eine kontinuierliche Verbesserung des G-DRG-Systems (German-Diagnosis-Related-Group-System) zu erreichen. Zusätzlich wurden noch interne Benchmark-Daten des Krankenhauses betrachtet.

Das Beraterteam von Philips lud anschließend verschiedene klinische und ökonomische Entscheidungsträger sowie den Verwaltungsleiter des Krankenhauses zu einem Kick-off-Meeting ein, in dem die Ergebnisse der Datenanalyse präsentiert wurden.

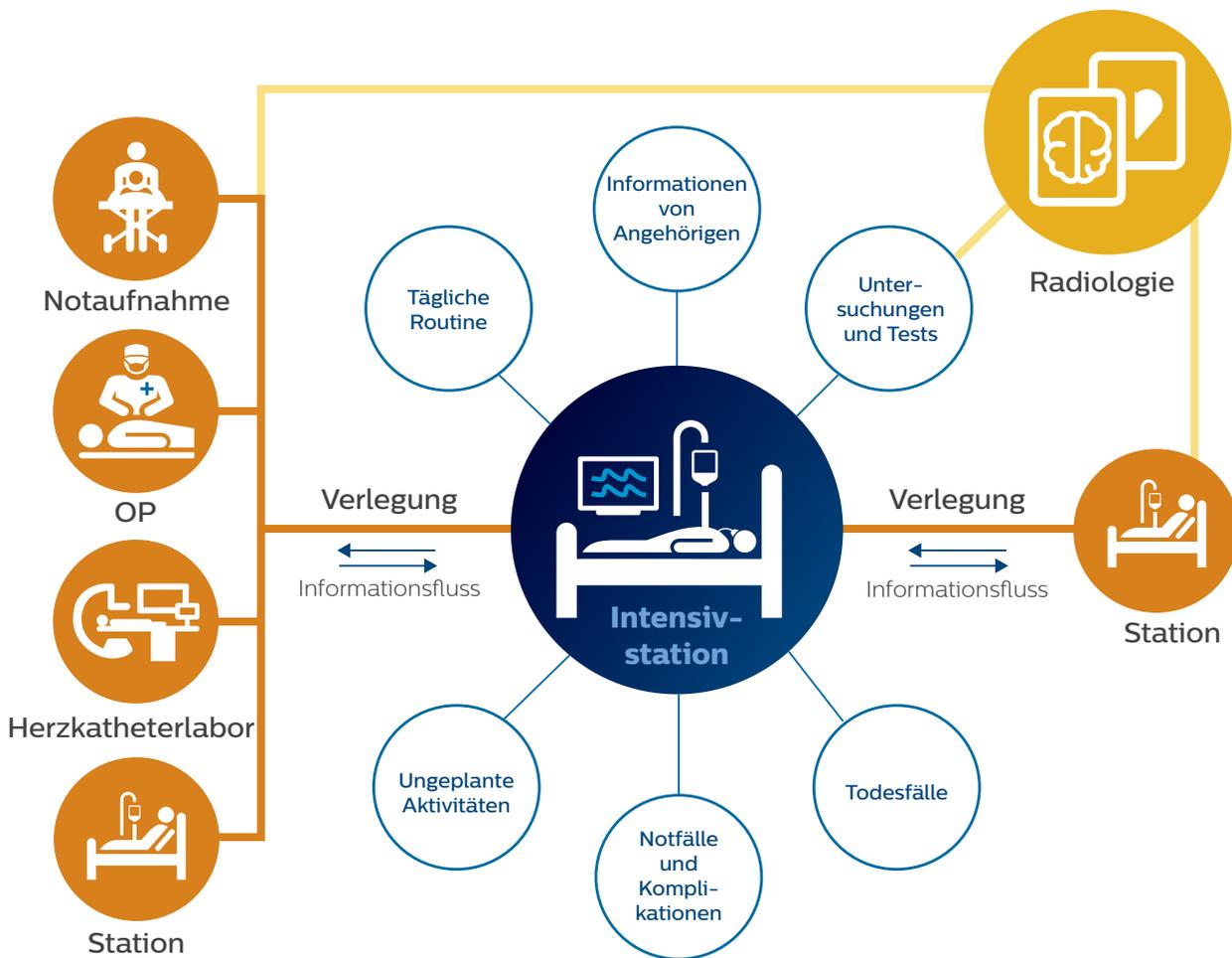
Nach dem Kick-off-Meeting befragte das Philips Beraterteam alle Prozessbeteiligten, unter anderem aus den Bereichen Allgemeinchirurgie, Kardiologie, ITS, Bettenverwaltung und Finanzen. Es wurde eine Prozesslandkarte erstellt, die die wichtigsten Erkenntnisse sowie Engpässe visualisierte.



Die Prozesslandkarte visualisierte Ergebnisse und Engpässe

„Die Philips Berater hatten eine äußerst gründliche und auf Daten basierende Analyse durchgeführt und so das Problem bis ins Detail analysiert“, so Prof. Schröder.
 „Die Prozesslandkarte visualisierte, dass es sich bei dem Problem des Intensivbettenmanagements um eine sehr komplexe Herausforderung handelt. Ich bin überzeugt, es war vielen von uns gar nicht bewusst, dass die Intensivbettenplanung durch viele Faktoren beeinflusst

wird: wie wir einbestellen, wie viele Notfallpatienten wir haben, wie wir mit dem Pflegepersonal und den Ärzten kommunizieren sowie wann und wie wir Verlegungskriterien festlegen. Letztendlich sind alle Abteilungen und alle Mitarbeiter auf irgendeine Art und Weise in den Prozess involviert. Die Prozesslandkarte stellte die Komplexität der Situation äußerst klar dar.“



Komplexität der Intensivstation

Bereiche mit Verbesserungspotenzial

Es wurde ein eintägiger CoCreate Workshop mit den wichtigsten Prozessbeteiligten durchgeführt. Dabei wurden vier abteilungsübergreifende Teams gebildet, die sich aus Personen verschiedener Berufsgruppen zusammensetzten. Ziel war es, Lösungen für vier definierte Handlungsfelder mit Verbesserungspotenzial zu erarbeiten. Jedem Team wurde ein Themenbereich zugeteilt, für den es dann entsprechende Lösungen ausarbeiten musste:

- Optimierung des Einbestellprozesses für geplante Operationen;
- Optimierung der Fallsteuerung mit vorteilhaftem Einfluss auf die Verweildauer;
- Optimierung des Bettenmanagements mit strukturierten Kommunikationswegen;
- Verbesserung der Kommunikation zwischen Ärzten und Pflegepersonal.

„Das Beraterteam von Philips zeichnet eine hohe klinisch-pflegerische, ökonomische und soziale Fachkompetenz im Kontext der Gesundheitsbranche aus. Das sind gute Voraussetzungen, um Projekt- und Changemanagement in unserem Krankenhaus zu betreiben.“

Prof. Schröder, Chefarzt Anästhesie

Konstruktiver CoCreate Workshop

„Ich erhielt ausschließlich sehr positives Feedback bezüglich des CoCreate Workshops. Die konstruktive Zusammenarbeit schuf ein gegenseitiges Verständnis und Vertrauen zwischen dem Pflegepersonal, der Geschäftsführung und den Ärzten. Durch die Diskussion über die Handlungsfelder und mögliche Lösungsansätze wurde uns bewusst, dass wir alle zu den Problemen beitragen und dass wir nur durch eine gute Zusammenarbeit das Intensivbettenmanagement verbessern können“, erklärt Prof. Schröder. „Dem Beraterteam von Philips ist es gelungen, eine äußerst konstruktive Gruppenmentalität zu schaffen.“

Die Prozesslandkarte visualisierte, wie die verschiedenen Faktoren für die Intensivbettenknappheit ursächlich miteinander vernetzt sind. „Dadurch wurde auch deutlich, dass das Krankenhaus als ein System betrachtet werden muss, um die Fallsteuerung mit allen Beteiligten gemeinsam vorteilhaft beeinflussen zu können“, so Prof. Schröder. „Die Philips Berater waren auch als externer Gesprächspartner sehr hilfreich, da sie Aspekte, die uns bereits bekannt waren, in ein neues Licht rückten und unsere Augen für andere, uns unbekannte Schwierigkeiten öffneten.“

Beispielsweise identifizierte das Team die Bettenkoordination als erhebliches Problem, da mehrere Ansprechpartner für die Vergabe von Intensivbetten verantwortlich waren. Es wurde auch aufgezeigt, dass die Kommunikation optimiert werden musste.



CoCreate Workshop mit den Prozessbeteiligten



Verbesserung der Effizienz und der Mitarbeiterzufriedenheit

Als Ergebnis des Workshops wurden eine Ansprechperson und eine Telefonnummer für alle Fragen zur Verlegung auf die und weg von der Intensivstation bestimmt. Dieser Bettenkoordinator gibt Auskunft darüber, ob freie Intensivkapazitäten vorliegen bzw. wo Kapazitäten geschaffen werden können. Ebenfalls definiert er, auf welche Pflegestation der Patient verlegt werden kann. Durch diese Vorgehensweise erfolgt die Intensivbettenvergabe sehr viel harmonischer, konstruktiver und zum Vorteil aller.

Prof. Schröder bestätigt: „Die Kommunikation zwischen den verschiedenen Berufsgruppen hat sich verbessert und läuft nun viel reibungsloser. Ebenfalls hat sich der Patientenfluss

auf und weg von der Intensivstation verbessert und ist bedeutend synchronisierter mit den anderen Abläufen im Krankenhaus.“ Es wurden unterdessen verschiedene Folgeprojekte definiert wie bspw. die Standardisierung von Intensivverlegungskriterien.

Im Zuge des Projektes wurde auch die Verweildauer von Patienten im Krankenhaus analysiert und Ansätze zur Optimierung erarbeitet, die sich ökonomisch vorteilhaft auswirken. Als Ergebnis des Projektes wird seitdem ein monatlicher Report erstellt, der auf Abteilungsebene u. a. die Patientenfallzahlen und die Erlössituation darstellt. Die Berichte werden mit den leitenden Ärzten der jeweiligen Abteilung unter Einbezug der Geschäftsführung besprochen.

Die Ergebnisse umfassen:



Umstrukturierung
des Einbestell- und
Verlegungsprozesses



Verbesserung der
Kommunikation
zwischen den
Abteilungen



Optimierung der
Patientenflüsse



Steigerung der
Mitarbeiterzufriedenheit

Die Ergebnisse von Fallstudien lassen sich nicht prädiktiv auf andere Fälle übertragen. Die Ergebnisse können in anderen Fällen abweichen.