

Prozesse überdacht, Behandlung optimiert

Die Zentrale Notaufnahme des Carl-Thiem-Klinikums in Cottbus hat ihre Prozesse gründlich überdacht und umgestellt. „Unser Ziel ist die kontinuierliche Verbesserung der eigenen Abläufe zugunsten einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung“, sagt Klinikchef Dr. Götz Brodermann. Geholfen hat ein externer Dienstleister mit ausgewiesener Prozess- und Logistik-Expertise.

Die räumlichen Voraussetzungen hatte die Zentrale Notaufnahme (ZNA) im Sommer 2015 durch die Segmentierung der Patientenströme geschaffen: auf der einen Seite die liegend eintreffenden Fälle; zwanzig Meter davon entfernt diejenigen, die es auf eigenen Beinen ins Klinikum schaffen. „Gemeinsam mit Ärzten, Pflegern und Mitarbeitern der Verwaltung haben wir parallel die Prozesse der ZNA überdacht und wo nötig neu definiert“, sagt Dr. Götz Brodermann, Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor des Klinikums. Bei jährlich fast 37.000 Patienten, die über die ZNA in die Klinik kommen, lässt sich erahnen, dass hier jede Menge Potenzial schlummerte. – Aber wie hebt man es?



Dr. Götz Brodermann: „Welche Ressource brauchen wir wann – und wie stellen wir sie zur Verfügung?“

Systematische Vorgehensweise

Saubere Prozesse für die schnelle Patientenversorgung besitzen in Cottbus seit jeher eine hohe Priorität. Bereits vor einem Jahrzehnt hat die Klinik das Manchester Triage System etabliert und seine ZNA damit hocheffizient ausgerichtet. Doch mit dem ausgezeichneten Ist-Zustand wollten sich die Verantwortlichen nicht zufriedengeben.

Um das Thema gründlich anzugehen, holte die Klinikleitung Dienstleister „von außen“ ins Boot: John A. Eke, Thomas Fiedler und Marc A. Eke von Exxent Consulting (Landshut). Deren Hauptaufgaben hießen: erstens die Organisation der Segmentierung beider Notaufnahmebereiche, zweitens die generelle Prozessanalyse und -optimierung.

Organisationsinstrument: „erster Blick“

Die Akut-Notaufnahme liegt durchgängig in der Klinikverantwortung. Parallel dazu arbeitet der Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung. Es sitzt in den Räumen der Notaufnahme und behandelt abends und am Wochenende die nur leicht erkrankten Patienten.

Ein Ergebnis der neuen Prozessorganisation besteht darin, dass beide Eintrittsbereiche der ZNA jeweils mit einem Pflege-Notfallkoordinator (NoKo) besetzt sind. NoKo1 und NoKo2 bilden gemeinsam mit einem ärztlichen „First Viewer“ den Leitstand der ZNA. Dort laufen alle Informationen von intern und extern zusammen. Die Koordinatoren erfahren es zuerst, wenn ein schwerer Fall eintrifft, der womöglich in den Schockraum muss. Außerdem halten sie den Kontakt zu Begleitpersonen und geben darüber Auskunft, wo sich der Patient befindet.

Den besagten ersten ärztlichen Blick auf die Patienten übernimmt ein Oberarzt beziehungsweise der Chefarzt selbst. Das sorgt dafür, dass zahlreiche Prozesse schneller und zielgerichteter ablaufen. So schafft der frühe Arztkontakt ordnenden Raum für die schwereren Fälle. Außerdem kommt es häufig vor, dass der Mediziner schon beim First View eine radiologische Untersuchung beauftragt, sodass der Patient zügig zum Röntgen befördert wird. Eine optimale Einordnung des Patienten in die jeweilige Fachdisziplin wird ebenfalls dadurch unterstützt. Mehr noch: Etwa zehn Prozent der Patienten können nach dem First View sofort zu Ende behandelt werden und die Notaufnahme ohne längeren Aufenthalt verlassen. „Oft ist es schon mit der Verordnung eines Schmerzmittels getan“, sagt Chefarzt Dr. Olaf Konopke. „Sowohl den Patienten als auch dem Klinikpersonal ist sehr daran gelegen, dass der ZNA-Besuch nur so lange wie nötig dauert.“



Dr. Olaf Konopke: „Wer nur ein Schmerzmittel benötigt, betritt gar nicht erst die Behandlungsräume.“

Zehn Minuten Zeitersparnis pro Patient

Nach Konopkes Urteil hat der Leitstand mit dem First View eine „kleine Revolution“ bei der Patientenzufriedenheit im Arzt- Patienten-Kontakt ausgelöst. Denn wer in die Notaufnahme kommt, will wahrgenommen werden. Und zwar sofort. Das Gespräch mit der ausgebildeten Pflegekraft und dem Chef- oder Oberarzt gibt dem Patienten die Sicherheit, dass sein Problem von Anfang an in kompetenten Händen liegt.

Insgesamt bringt der Leitstand eine bessere Koordination der Abläufe und schnellere Untersuchungsprozesse. Die Behandlungszeit der Notfälle wurde durchschnittlich um zehn Minuten pro Patient verkürzt.

Ressourcen richtig nutzen

Neben der Neuorganisation beider Notaufnahmebereiche galt es, eine allgemeine Prozessanalyse und -optimierung durchzuführen. „Welche Ressource brauchen wir wann – und wie stellen wir sie zur Verfügung?“, wiederholt Brodermann die entscheidende Frage. Ihm war nicht daran gelegen, Ressourcen einzusparen. „Wir wollen sie nur richtig einsetzen und im Sinne des Patienten besser nutzen.“

Wer wird wann gebraucht?

Dazu haben Eke und sein Team zusammen mit Ärzten, Pflegekräften und anderen Klinikmitarbeitern das ZNA-Geschehen zu jeder Tages- und Nachtzeit durchleuchtet. Dabei ging es um mehr als ein Nachzählen, wann sich wie viele Patienten in der Notaufnahme aufhalten. „Die Analysen gingen tiefer“, betont Konopke. „Heute können wir unter anderem verlässlich sagen, wann welche Fachrichtung wie häufig gefragt und gefordert ist.“

Dann machte sich das Projektteam an die nächste Frage: Wie arbeitet die ZNA? „Der Berater hat mit den Mitarbeitern gemeinsam jeden Teilprozess in den Veranstaltungen präzise beschrieben, um ihn dann anschaulich darzustellen“, erinnert sich Pflegedirektorin Andrea Stewig-Nitschke. „Alles stellte er infrage, weil gerade in den Routinen manche Prozesshindernisse zu vermuten waren.“



Andrea Stewig-Nitschke: „Vieles von dem, was bei uns wie selbstverständlich ablief, erschien uns durch die Nachfragen in einem neuen Licht.“

Von der Analyse zur Optimierung

„Unser erklärtes Ziel war es, alle Prozesse so zu organisieren, dass sie glatt laufen, damit unsere Patienten die medizinisch und pflegerisch bestmögliche Behandlung bekommen“, erinnert sich Brodermann. Aber dazu muss man die Abläufe durchschauen. Um das zu ermöglichen, wählte das Exxent-Team ungewohnte Methoden: Im wahrsten Sinne des Wortes „bauten“ die beteiligten Fachabteilungen ihre Prozesse mit farbigen Konstruktionssteinen nach.

Was wie ein Griff in die Spielzeugkiste aussah, war in Wirklichkeit die gezielte Anwendung der Kreativtechnik *Design Thinking*. Das eröffnete einen distanzierten und somit neutralen Blick auf die eigenen Routinen. So zeigte sich zum Beispiel, dass die bisherige Organisation der Patiententransporte die ZNA punktuell blockiert hatte. Mal fehlten Pflegekräfte, weil sie einen Patienten zur Station oder Diagnostik



Exxent-Methode: Mit einfachen Mitteln komplexe Prozesse anschaulich darstellen.

begleitet haben, obwohl das medizinisch nicht erforderlich war. Mal waren Räume viel zu lange belegt, weil der Transportdienst nicht ausreichend informiert war. Die Cottbuser Lösung: ein fest installierter Mitarbeiter, der sich zu Stoßzeiten stets in der Notaufnahme aufhält. Er führt alle Transporte durch, die kein Arzt oder Pfleger begleiten muss. „Allein das hat zu einer deutlichen Entlastung der Pflegemitarbeiter geführt“, resümiert Stewig-Nitschke.

Brauchen Insider die Sicht des Externen?

Da drängt sich die Frage auf, wie viel externe Hilfe erforderlich ist, um die eigenen Prozesse zu durchschauen und zu optimieren. Was vermag ein Nicht-Insider einer Pflegedirektorin wie Andrea Stewig-Nitschke aufzuzeigen, was sie nicht längst selbst wüsste? Immerhin gilt die Fachbuchautorin über die Klinik hinaus als anerkannte Pflegespezialistin.



Stellvertretende Pflegedirektorin Carmen Dommaschke koordiniert die Umsetzung der erarbeiteten Maßnahmen

Ihre Erfahrung mit einem Analytiker und Moderator, der von außen auf die Zentrale Notaufnahme schaut, fasst sie so zusammen: „Vieles von dem, was in der Abteilung wie selbstverständlich abließ, erschien den Mitarbeitern durch die Nachfragen in einem anderen Licht. So ergaben sich neue Denkansätze. Solche Aha-Erlebnisse kann der unbeteiligte Berater mit seiner neutralen Perspektive auslösen.“ Außerdem stellte das Exxent-Team dem Klinikpersonal dar, wie andere Häuser arbeiten. Davon hat das Projekt ebenfalls profitiert.

„Die Verbesserung der Behandlung führt über die Optimierung der Prozesse“

Das zehnköpfige Exxent-Team hat schon einigen Industrieunternehmen, Dienstleistern und

Krankenhäusern bei ihrer Prozesssteuerung geholfen: „Die Kunst besteht darin, dass die richtige Ressource zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort mit dem richtigen Patienten zusammentrifft“, erläutert

Firmenchef John A. Eke. Im Grundsatz unterscheiden sich Gesundheitsdienstleister nicht im Geringsten vom produzierenden Gewerbe oder Handel. „Aus Patienten- wie aus Klinikperspektive gilt:

Die Verbesserung der Behandlung führt über die Optimierung der Prozesse.“



Mittels Brown-Paper-Methode wurden im Team Stellhebel und Maßnahmen zur Prozessoptimierung abgeleitet, welche anschließend direkt gemeinsam umgesetzt wurden.



Das Exxent Team stand dem Klinikum durchgehend zur Seite und begleitete das Projekt von der Identifikation der Stellhebel bis hin zu finalen Umsetzung in der Praxis.



John A. Eke
Geschäftsführender Gesellschafter

Mob.: +49 (0) 172 824 88 03
john.eke@exxent.de



Marc A. Eke
Geschäftsführer

Mob.: +49 (0) 173 721 43 41
marc.eke@exxent.de



Thomas Fiedler
Partner

Mob.: +49 (0) 162 79 69 593
thomas.fiedler@exxent.de



Christian Gesing
Partner

Mob.: +49 (0) 152 218 92 480
christian.gesing@exxent.de



Gabriele Hornstein
Vertrieb

Mob.: +49 (0) 162 912 77 41
gabriele.hornstein@exxent.de



Kristine Heinecke
Senior Consultant

Mob.: +49 (0) 170 294 91 60
kristine.heinecke@exxent.de



Martina Blust
Senior Consultant

Mob.: +49 (0) 176 841 002 86
martina.blust@exxent.de

Beratung von
Menschen für
Menschen

Herausgeber
Exxent Consulting
GmbH

Inhalt
Marc Eke
John Albert Eke
Thomas Fiedler

Copyright
Exxent Consulting
GmbH © 2017