

Ein Projekt in der Neurologischen Klinik zeigt auf, woran die Organisation auf den Stationen krankt und wie man es besser machen kann

Zufriedene zufriedene

Man kennt es ja, von sich selbst oder von anderen. Man muss ein paar Tage ins Krankenhaus und wird aus geheimnisvollen Gründen für acht Uhr früh auf die Station bestellt. Keiner hat Zeit für einen Koffer und Patient werden in irgendeiner Wartezone geparkt. Im Laufe des Vormittags durchläuft man dann das Aufnahme-prozedere. Doch das Zimmer bzw. das Bett wird erst am Nachmittag frei. Ergebnis: Stress bei allen Beteiligten, beim Pflegepersonal durch ständiges Nachfragen, beim Patienten durch Verärgerung und Unverständnis. Der fragt sich, warum machen die das nicht anders, das kann doch nicht so schwer sein?

Ist es auch nicht. Die Lösung ist simpel: Entlassungen werden bis elf Uhr abgewickelt, neue Patienten werden erst für zehn Uhr bestellt. Dann kann der Patient nach der Aufnahme direkt

kümmert sich derweil ums Telefon. Die Berufsgruppen wissen, warum wer was vom Patienten braucht. Die Entlassung wird frühzeitig geplant, Mitarbeiter und Patient können sich darauf einstellen.

Zwei typische Beispiele, die in Deutschland in vielen Kliniken zum Alltag gehören. Woran es krankt und wie man es sinnvoller machen kann, wurde jetzt in einem Modellprojekt an der Neurologischen Klinik am Campus Großhadern durchexerziert. Aufgabe war die Reorganisation der Stationsstrukturen mit dem Ziel, die Tätigkeiten zwischen Ärztlichem Dienst, Pflege und Assistenzpersonal effizienter zu verteilen, die Abläufe insgesamt zu optimieren. Partner war dabei das ZeQ, das Zentrum für europäisches Qualitätsmanagement in Mannheim, das auf derartige Konzepte sowie auf die Wirtschaftlichkeitsberatung von Kliniken spezialisiert ist.

Pflegedirektor Peter Jacobs vom Klinikum hatte das Projekt auf die Rampe geschoben.

Nach sechs Monaten wurden jetzt die Ergebnisse präsentiert. Jacobs: „Es ergeben sich wesentliche Verbesserungen und eine messbar höhere Zufriedenheit bei Patienten und Mitarbeitern. Weniger Wartezeiten und strukturierte Abläufe für die Patienten, zufriedener Mitarbeiter durch qualifikationsgerechten Einsatz – und das wirt-



Der Lenkungsausschuss für das Projekt (v. l.) mit dem Kaufmännischen Klinikumsdirektor Gerd Koslowski (hinten Mitte): Alfred Holderied, Prof. Marianne Dieterich, PD Dr. Klaus Jahn, die drei Vertreter der Fa. ZeQ AG Lucia Linder-Biel, Dr. Elke Eberts und Dr. Christian Bamberg, Pflegedirektor Peter Jacobs

schaftliche Potenzial wird mit Fallzahl- und Erlössteigerungen noch stärker genutzt.“

Wirtschaftlichkeit und Qualität sind die Säulen, mit denen Krankenhäuser ihre Position im schwierigen Gesundheitsmarkt sichern müssen. Das heißt auch: Frustkündigungen, Kommunikationsproblemen, Reibungsverlusten bei Arbeitsabläufen und zwischen den Berufsgruppen sowie (als zentrales Problem) dem Mangel an Fachkräften im Pflegebereich muss konsequent begegnet werden.

Die Neurologische Klinik und Poliklinik mit ihrer aufgeschlossenen Direk-

Ansätze weiter ausbauen

„Die große Herausforderung für uns alle wird nun darin liegen, die guten Ansätze am Leben zu halten und weiter auszubauen.“



Pflegedirektor Peter Jacobs

das Zimmer beziehen. Ergebnis: allgemeine Entspannung, ohne unwirtschaftlicher zu sein.

Oder Visiten. Durch unregelmäßige Zeiten kommt es zu Hektik, Chaos, Unmut. Die Pflegekräfte können gerade nicht mitgehen, dafür sind die Patientenkurven unterwegs. Lösung: verbindliche Visitenzeiten von 9 bis 10.30 Uhr. Ärzte und Pflege führen sie gemeinsam durch. Die Stationssekretärin

Wir haben viel erreicht

„Ich war beeindruckt von der positiven Motivation, mit der sich Pflegende, Sekretärinnen, Technische Assistentinnen und Ärzte, also alle Berufsgruppen, den Herausforderungen gestellt haben und an der Umsetzung der Pläne beteiligt waren. In nur sechs Monaten haben wir viel erreicht.“



Oberarzt PD Dr. Klaus Jahn

Patienten, Mitarbeiter

torin Prof. Dr. Marianne Dieterich war aufgrund ihrer besonderen Gegebenheiten denkbar geeignet für das Projekt. Das Haus hat viele Spezialbereiche, sowohl stationär (Stroke Unit, Bewegungsstörungenstation, Spezialeinheit für Schwindelpatienten, prächirurgisches Epilepsiamonitoring, Schlaflabor, Intensivstation) als auch ambulant (zahlreiche Spezialambulanzen). Der zuständige Pflegebereichsleiter Alfred Holderied: „Die Spezialeinheiten sind in die alte Klinikstruktur eingebettet. Das heißt, wir hatten ein kontinuierliches Wachstum

mit massiven Problemen bei den Räumlichkeiten und in der optimalen Nutzung der Ressourcen.“

In einer Reihe von Projekten wurden die Fakten erarbeitet. Wesentliche Ergebnisse sind:

Stationsabläufe mit Organisationshandbuch und klaren Zuständigkeiten, Entlastung durch Sekretärinnen. So können sich Ärzte und Pflegendes abstimmen, damit sie einander nicht beeinträchtigen. Für Patienten weniger Wartezeit auf das Bett, geplante Entlassung mit Vorlauf. Für die Mitarbeiter

Entlastung durch Vermeidung hektischer Aufnahme-/Entlasswechsel zu ungünstigen Zeitpunkten (etwa in der Nacht).

Organisationshandbuch:

Hier sind auch die Grundlagen und Regelungen für ein Qualitätsmanagement (QM) gelegt, die eine Klinik in die Nähe der Zertifizierungsrei-

fe bringen. Mehr noch: Das Neurologieprojekt kann auch hinsichtlich der QM-Strategie des Klinikums künftig eine Vorzeigerolle einnehmen.

Ablaufoptimierung in der Poliklinik mit Entzerrung des Wochenplanes, damit weniger Wartezeiten für die Patienten bei Anmeldung und Untersuchungen und bessere Planbarkeit für Mitarbeiter mit Vermeidung von Belastungsspitzen. Einführung von Nachmittags- und Stationsprechstunden.

Management-Teams aus verantwortlichem Oberarzt und Stationsleitung. Probleme werden regelmäßig besprochen, der Informationsfluss wird sichergestellt.

Neuordnung Stroke Unit: Die auf G8 integrierte Schlaganfall-Einheit mit zwölf Betten wurde räumlich und organisatorisch so umgestaltet, dass ein eigener Bereich mit einheitlicher Dokumentation, Räumen und klaren Zuständigkeiten entsteht. Das hohe Niveau der Dokumentation wurde bei der Re-Zertifizierung am 11.11.2010 bestätigt.

Wir machen weiter

„Eine kontinuierliche Weiterentwicklung des Konzepts ist geplant. Einzelne Aspekte können Modellcharakter für andere Kliniken und Krankenhäuser haben.“



Pflegebereichsleiter
Alfred Holderied

Ansprechpartner

Pflegedirektor Peter Jacobs
Tel. 089/70 95-21 21 oder
089/51 60-80 07

Anzeige

Die Alternative zum Pflegeheim

Wenn von alten oder kranken Menschen die Rede ist, denken viele an Alten- oder Pflegeheime. Verständlicherweise möchten die meisten alten oder kranken Menschen so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung bleiben, in ihren eigenen vier Wänden. Das Alten- und Pflegeheim ist für sie gleichbedeutend mit dem Verlust ihrer Selbständigkeit oder wird oft als letzte Station im Leben gesehen. Umgekehrt möchten viele Kinder ihren Eltern einen Alten- oder Pflegeheimaufenthalt ersparen, kennen jedoch keine Alternativen. Für beide Seiten tauchen plötzlich Fragen auf, die dringend einer Antwort bedürfen. Hier bietet HUMANIS seit nun gut 20 Jahren die sog. Rund-um-die-Uhr-Pflege bundesweit, in Stadt oder Land. Dort wo sich die Menschen am wohlsten fühlen, zu Hause. Bei dieser Betreuungsform ist immer eine Pflegekraft von HUMANIS im Haus oder der Wohnung. Versorgt pflegerisch, menschlich und darüber hinaus noch den Haushalt.

Auf dem deutschsprachigen Pflegemarkt ist HUMANIS einer der Wegbereiter und Pioniere in der häuslichen Rund-um-die-Uhr-Pflege. HUMANIS arbeitet ausschließlich mit hiesigem, festangestelltem und qualifiziertem Pflegepersonal und ist bei allen Pflegekassen zugelassen.

Gerne beraten wir Sie!

HUMANIS GMBH

Mozartstr. 1 Tel.: 0721 27111 info@humanis-gmbh.de
76133 Karlsruhe Fax: 0721 24403 www.humanis-pflege.de

