

## NACHHALTIGE PROZESSOPTIMIERUNG

## IPR-Steuerung – must have für Qualität

Strukturierte Prozesse sind für qualitätsorientierte Krankenhäuser unverzichtbar. Die Charité und B-LUE setzen auf ein umfassendes Konzept einer Integrierten Patienten- und Ressourcensteuerung (IPR). Die Vorteile sind die Anwendbarkeit für unterschiedlichste Kliniken und die Nachhaltigkeit.

*Viele Berater setzen auf Case Management, Pfade und Lean Management ...*

**Mark Zluhan (B-LUE):** Diese Ansätze sind alle nicht falsch – behandeln allerdings nur Teilaspekte. Wir nutzen diese Elemente ebenfalls, haben jedoch ein umfassendes System zur Prozesszellenentwicklung entwickelt, das Hemmnisse beseitigt sowie Planung, Abläufe, Zuständigkeiten, Kommunikation, Aufbauorganisation, Kennziffern und die IT-Unterstützung optimiert. Es wirkt im Sinne eines Change Managements auf unterschiedlichen Ebenen.

*Was sind die Ziele der Charité bezüglich Prozesssteuerung?*

**Marie le Claire (Charité):** Wir hatten an der Charité sehr heterogene Strukturen zur Steuerung von Patientenströmen. Insofern bestand unser oberstes Ziel darin, einheitliche Standards und Strukturen für die Patientensteuerungsprozesse zu entwickeln. Das mit B-LUE entwickelte Konzept gewährleistet dies und lässt gleichzeitig Spielräume für Schwerpunkte in den einzelnen Kliniken. Sowohl konservativ als auch operativ tätige, kleine wie große Kliniken können damit arbeiten. Darüber hinaus erweitern wir unsere Kennzahlensystematik um relevante Prozessmessgrößen, so dass wir die Verbesserungen in den einzelnen Kliniken verfolgen. Dies verbessert die Qualität in der Kommunikation mit den Kliniken und hilft die Steuerung weiter zu verfeinern.

*Was bedeutet IPR?*

**Niels Maderlechner (B-LUE):** Integriert ist im übertragenen Sinne in fünffacher Hinsicht gemeint. Erstens, Pati-



**Projektteam v.l.n.r.:** Niels Maderlechner (B-LUE), Marie le Claire (Leitung Klinikumscontrolling Charité), Mark Zluhan (B-LUE), Sinah Bischoff-Everding (Pflegerische Centrumsleitung Charité),

enten und Ressourcen werden über den gesamten Prozess gleichermaßen von einem Team gesteuert. Zweitens, das „Kümmern um Patienten“ und der Blick auf die „ökonomischen Erfordernisse“ findet in einer Einheit statt. Drittens, das IPR-Team wird ärztlich geleitet, d.h. leitender Oberarzt oder ein erfahrener Kollege sind Teil des Teams. Viertens, es besteht eine IT-Integration, d.h. das Team nutzt angepasste Tools und Steuerungsübersichten im KIS-System. Fünftens, die Komplexität des Ablaufs durch die vielfältigen Schnittstellen (z.B. Diagnostik, Kodierung) wird adressiert.

*Wie gelingt die Nachhaltigkeit?*

**Sinah Bischoff-Everding (Charité):** Die Vorgehensweise ist geprägt durch „gelenkte Partizipation“ und „self-discovered logic“. Die Führungskräfte müssen die Hindernisse in den Prozessabläufen erkennen und gemeinsam mit dem Projektteam aus dem Weg räumen. Danach lassen sich Instrumente und Verfahren wie z.B. einheitlicher

Workflow, spezifische SOPs, Checklisten, Entlassplanung am Aufnahme- bzw. OP-Tag etc. strukturiert umsetzen. Ganz wichtig sind das Schaffen von Verantwortlichkeiten und das Einsetzen von Personen, die gerne kommunizieren und Organisationstalent besitzen. Man muss außerdem ständig Nachjustieren und permanent Messen.

*Was ist der Nutzen?*

**Mark Zluhan (B-LUE):** Der größte Effekt ist die Entlastung für das ärztliche und pflegerische Personal. Wartezeiten von Patienten werden reduziert, es passieren weniger Fehler, die präoperative Verweildauer sinkt, die OP-Planstabilität steigt und die medizinische Ergebnisqualität profitiert. In den letzten 10 Jahren haben wir in Umsetzungsprojekten Effekte von 2 bis 12 Prozent messen können, dies hängt im Wesentlichen auch von der Entwicklung der Nachfrageseite ab – benötigt allerdings auch Zeit. ■

B-LUE Management Consulting  
www.b-lue.com