



## Prozessoptimierung von Behandlungspfaden für ein Brustzentrum

04.04.2016 | Fachbeiträge

Ein Praxisbeispiel für die Sinnhaftigkeit von Behandlungspfaden für Klinikpersonal und Patienten.

Patientenpfade bieten Behandlern und Patientinnen eine Richtschnur, sorgen für eine verlässliche, weil standardisierte, Aufgabenteilung und somit auch für Effizienz für die Leistungserbringer. Behandlungspfade nützen allerdings nichts, wenn sie nur abstrakt und als Idealvorstellung in den Köpfen weniger Leitungspersonen stecken.

In der Praxis funktionieren **Behandlungspfade** nur, wenn sie für alle Beteiligten durchschaubar sind.

Erst die Durchschaubarkeit und die Benennung von Ansprechpartnern und Verantwortlichen an Nahtstellen der Versorgung sorgt für die nötige hohe Verbindlichkeit, sich auch an die Behandlungs- und Kommunikationswege zu halten.

Auch den Patientinnen kann ihr individueller **Behandlungspfad** durchaus vorgestellt werden. Das sorgt für mehr Vertrauen durch mehr Wissen zur durchschaubareren Behandlung.

### Dies bedeutet zweierlei:

- Erstens müssen die Kommunikationsflüsse definiert und abgebildet sein (Wer teilt was, wem, über welches Medium mit?).
- Zweitens sollte eine Form gefunden werden, um den Patientinnen einen verständlichen Überblick zu geben, wie der gesamte Behandlungsablauf aussieht und an welcher Stelle des Weges man sich gerade befindet. Doch gerade in der Kommunikation mit den Patientinnen ist es schwer, die richtige Form zu finden.

### Durchschaubarkeit heißt, sie müssen ...

- zu jedem Zeitpunkt einsehbar bzw. abrufbar,
- von jedem Standort der Leistungserbringer einsehbar,
- stets aktuell sein,
- verschiedene Prozess-Ebenen (viele Details/wenig Details) übersichtlich darstellen,
- leicht zu verändern sein, wenn sich Ansprechpartner oder Schnittstellen ändern.

**Phase 1: Zieldefinition und Vorbereitungen**

Die Frage ist somit: Wie gestalte ich Prozesse so, dass sie durchschaubar und gut kommunizierbar sind? Vielfach wird zur Lösung dieser Probleme auf Software zurück gegriffen, in der Hoffnung, dass ein gutes „Tool“ fast automatisch zu guten Prozessen führt. Natürlich ist modernes Prozessmanagement ohne passende Software nicht mehr vorstellbar. Dennoch gilt es, früher anzusetzen, zu einem Zeitpunkt, in dem die anstehende Prozessgestaltung erst einmal mit einigen relevanten Akteuren und Beteiligten gedacht werden müssen.

Insbesondere bei der sektorenübergreifenden Prozess-Entwicklung stehen zunächst folgende Schritte an:

- Definition strategischer Ziele
- Analyse der bisherigen Strukturen
- Ausloten der Leistungskraft und der Kooperationsfähigkeit möglicher Partner sowie der (Umfeldanalyse)
- Konsensbildung über die gemeinsamen kurz- und mittelfristigen Ziele der Partner
- Vertragliche Absicherung
- Entwicklung von konkreten gemeinsamen Produkten, Standards und Qualitätsleitlinien

Schon während dieser Phase sollten parallel Mitarbeiter informiert und eingebunden werden. Häufig sind beispielsweise durch genaue Analysen äußerst praktikable Teilprozesse zu entdecken, eingebürgerte Verfahrensweisen, die gut funktionieren. Dort muss man das Rad nicht neu erfinden. Andere Prozesse stellen sich als ineffizient heraus, auch wenn – und manchmal gerade weil – „man das schon immer so macht“.

Diese Aufgaben in der Einstiegsphase zu neuen Patientinnenpfaden sind parallel zum Alltagsgeschäft zu meistern. Deshalb ist es häufig sinnvoll, externe Berater zur Unterstützung heranzuziehen. Sie steuern, moderieren, können objektive Perspektiven einbringen und sorgen dafür, dass die vereinbarten Ziele nicht aus den Augen verloren werden.

**Phase 2: Prozess-Analyse und -modellierung**

In der nächsten Phase geht es an die eigentliche Modell-Abbildung. Erst jetzt kommt auch die Frage nach einem sinnvollen Werkzeug auf, das gut und einfach handhabbar ist.

**Das Problem:**

In vielen Beratungs-Projekten und Gesprächen mit Führungskräften, Ärzten oder Qualitätsbeauftragten tauchte allerdings ein immer gleiches Schlüsselproblem auf: Die Prozesse waren nicht wirklich durchschaubar, obwohl sie per Computer grafisch schön gestaltet und (vermeintlich) übersichtlich präsentiert waren.

**Der Grund:**

Das hat einen einfachen Grund: Prozesse bestehen aus Menschen, also den beteiligten Mitarbeitern und Dienstleistern, mit ihren Pflichten und Aufgaben, Standorten, Kapazitäten, Informationsbedürfnissen und mit ihren benötigten Arbeitsmitteln. Sie müssen in eine Modell-Abbildung aufgenommen werden, denn sie sind das eigentliche Grundgerüst für Prozess-Modelle.

**Das bedeutet:**

Prozesse dürfen nicht als einfache Schaubilder mit der Maus gemalt werden!

So werden besten-, eher schlimmstenfalls dicke Handbücher oder oberflächliche Schautafeln erstellt, die bei jeder

- „Wer ist denn dafür offiziell zuständig?“,
- „Wer macht es tatsächlich?“,
- „Warum dauert diese Maßnahme immer so lange oder dauert es nur so lange, das Ergebnis zu übermitteln?“,
- „Warum dokumentieren wir das doppelt und trotzdem kann niemand schnell darauf zugreifen?“.

Das diffuse, unklare Gefühl „Wir müssen etwas ändern oder völlig neu gestalten“. „Wir müssen unsere Prozesse optimieren“ wird dann übersetzt in viele konkrete Einzelfragen, die deutlich einfacher zu lösen sind. So kann der Prozess behutsam aufgebaut und modelliert werden. Mit einem realitätsnahen Modell können Auswirkungen von Änderungen vorhergesehen werden, was Entscheidungen absichert.

Bei der Wahl des Werkzeugs muss also darauf geachtet werden, dass Prozesse mit ihm nicht nur grafisch modelliert werden, sondern dass zu jedem Prozessschritt zuständige Mitarbeiter eingetragen werden können, benötigte Dokumente und Formulare hinterlegt, sowie zu übermittelnde Informationen definiert werden können. Gleichzeitig soll es leicht aktualisierbar noch praktisch von überall einsehbar sein.

#### **Instrumente:**

Wir arbeiten mit einer Prozessmanagement-Software, mit der wir standardisierte Abläufe und Strukturen eines Brustzentrums abgebildet haben, die wir individuell anpassen und erweitern können.

Einmal angelegte Prozesse können (auch von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Brustzentrums) leicht aktualisiert und gepflegt werden, da „dahinter stehende“ Mitarbeiter oder benötigte Dokumente über eine Datenbank verknüpft sind und nicht aufwändig auf der grafischen Ebene geändert werden. Den größten Vorteil bringt ein Export des Modells in das Internet-Format „html“ und die Einbindung in das Intra- bzw. Extranet. Der erstellte Behandlungspfad kann dann jederzeit von jedem Internet-Computer aus von den Zugangsberechtigten aufgerufen werden. Das heißt: Auf Mausklick erreicht man schnell verschiedene Stationen, Abzweigungen oder Ebenen im Pfad und kann dann Ansprechpartner einsehen, erledigte Schritte kontrollieren und benötigte Formulare downloaden.

Zur Information von Patientinnen bieten sich hingegen einfacher gestaltete Grafiken an, die entstehen, wenn man nur höhere, grob strukturierte Ebenen des Pfades als Schaubild ausgeben lässt.

Der Kernvorteil von Brustzentren, nämlich der gesicherte und strukturierte Ablauf der Behandlung, kann mit solchen Grafiken „eins zu eins“ den Patientinnen vermittelt werden. Auch die Nahtstellen und Übergänge zu anderen Leistungserbringern an anderen Orten können so plausibel erklärt werden. Letztlich lässt sich damit die Compliance der Patientinnen steigern – bekanntermaßen ein nicht unerheblicher Faktor für den Behandlungserfolg.

#### **Zusammenfassung:**

Im Prozessmanagement steckt großes Potenzial, wenn man die richtige Herangehensweise und das richtige Werkzeug hat. Dann gelingt es, Patientinnenpfade und andere Prozesse im Krankenhaus qualitätsgesichert, effizient und vor allem zur Zufriedenheit aller Beteiligten, insbesondere der Patientinnen und Mitarbeiter, zu steuern.

Jetzt einen unverbindlichen  
Beratungstermin vereinbaren

---

Rufen Sie uns an oder schreiben Sie uns

+49 (0)30-32 666 124-0

[info@jomec.de](mailto:info@jomec.de)

