



Zentrales Aufnahmemanagement im Krankenhaus

Jochen Pilz

Zentrum für Informations- und Medizintechnik, Universitätsklinikum Heidelberg

Petra Knaup, Minne van der Haak

Institut für Medizinische Biometrie und Informatik, Abteilung Medizinische Informatik, Universität Heidelberg



Gliederung

- Einführung
- Vor- / Nachvergleich
- IT-Unterstützung
- Diskussion



Einführung

- Zentrales Patientenmanagement
 - Case Management
 - Aufnahmemanagement
- Zentrale Einrichtung innerhalb einer Klinik
- Motivation:
 - Beschleunigung des Behandlungsablaufes
 - Bessere Auslastung knapper Ressourcen (OP, Betten)
 - Konkurrenz / Wettbewerb
 - Kompetenter Ansprechpartner für Zuweiser und Patienten



Beispiel:

Aufnahmemanagement der Neurologischen Klinik (65 Betten; 40% über Notambulanz)

- Eingerichtet Oktober 2004
- Personelle Besetzung
- Organisatorische Einbettung
- Informierung der Zuweiser
- IT-Unterstützung



Aufgaben des Aufnahmemanagements der Neurologischen Klinik

- Aufnahme
 - zentraler und erster Ansprechpartner für Zuweiser
 - Vorbereitung des Patientenaufenthaltes (Warteliste, Einbestellung, Aufklärung, Informierung, Erinnerung an Unterlagen...)
- Ablaufoptimierung
 - Checkliste nach ärztl. Rücksprache (Untersuchungsspektrum)
 - Anforderung und Terminplanung
- Sonstiges
 - Bearbeitung von Rückfragen zur Patientendokumentation
 - Vermittlung eines kompetenten Ansprechpartners
 - Zusammenarbeit mit DRG-Beauftragten



Vor-/Nachvergleich

(2004/2005)

2 Praktika des jeweils 5. Semesters im Studiengang
Medizinische Informatik

Problem 1: Es ist unbekannt, wie das zentrale
Patientenmanagement beurteilt wird.

Problem 2: Es ist unbekannt, welche Auswirkungen das
zentrale Patientenmanagement auf die Arbeitsabläufe
der beteiligten Personengruppen hat.



Ziele:

Untersuchung, ob durch diese Veränderungen die Abläufe optimiert werden konnten

Ermittlung der

- Zufriedenheit der Patienten
- Zufriedenheit der niedergelassenen Ärzte
- Dokumentenverfügbarkeit
- Zufriedenheit der Mitarbeiter



Befragung – Patienten

mündliche Befragung

- standardisiertes Interview
- 4 Termine innerhalb von 2 Monaten stationär/ambulant
- stationär: alle befragungsfähigen Patienten
- ambulant: alle einverstandenen Patienten



Befragung - niedergelassene Ärzte

schriftliche Befragung

- standardisierter Fragebogen
- 120 Ärzte
 - Post oder E-Mail
 - 2004: Online-Fragebogen alternativ
- Nachfragen
 - 1. Erinnerung: Post / E-Mail
 - 2. Erinnerung: Mailempfänger per Post
- Antwort per FAX erbeten



Befragung – Mitarbeiter

schriftliche Befragung

- Ermittlung: Dokumentenverfügbarkeit
- standardisierter Fragebogen
- 110 Fragebögen (50 Ärzte / 60 Pflegepersonal)

mündliche Befragung

- Ermittlung: Zufriedenheit des Personals
- standardisiertes Interview
- betroffene und verfügbare Mitarbeiter (Ärzte / Pflegepersonal)



Stichprobenumfang Patientenbefragung

2004

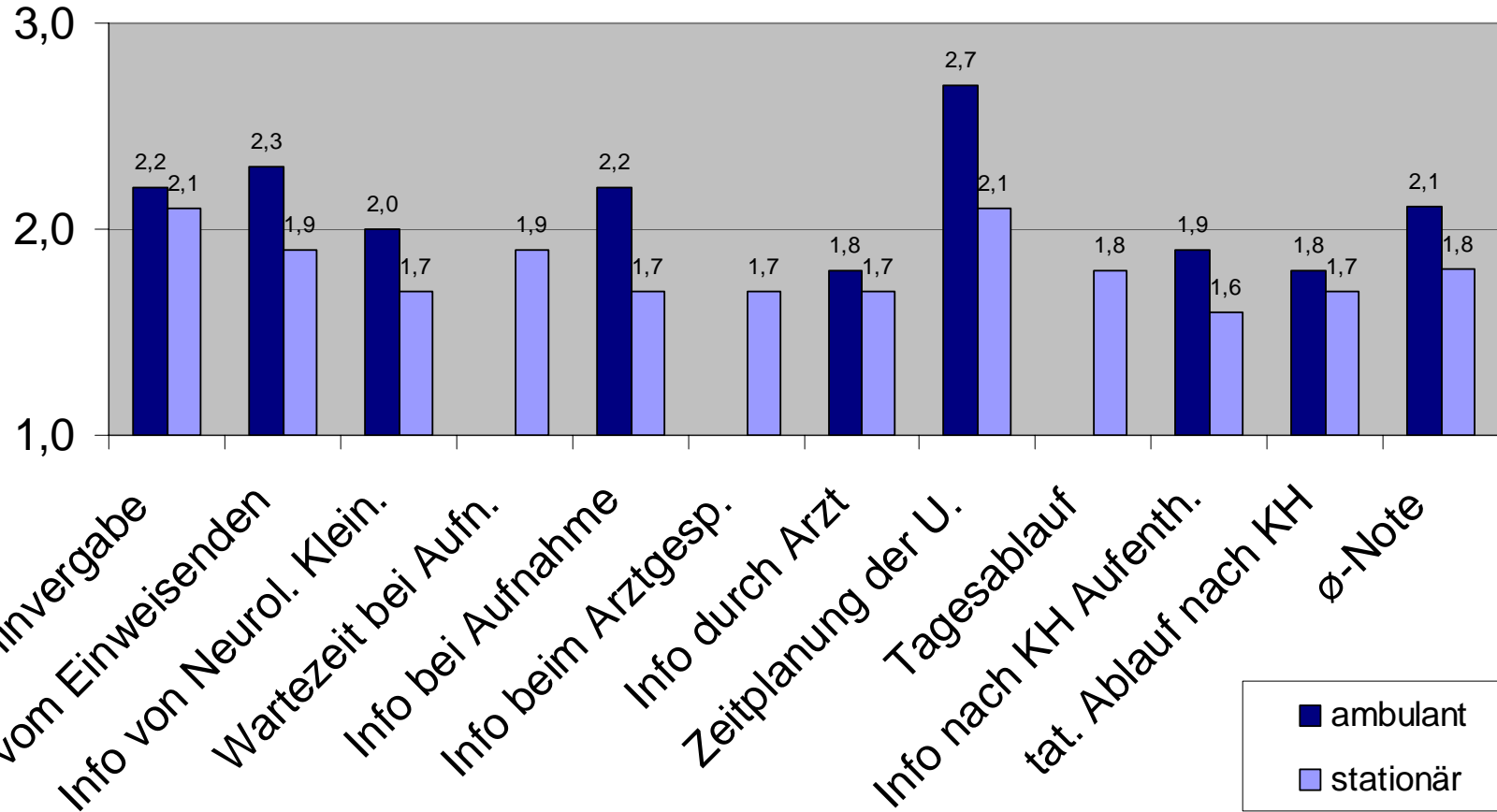
- 33 ambulante Patienten
- 55 stationäre Patienten
 - davon 16 Notfallpatienten

2005

- 13 ambulante Patienten
- 66 stationäre Patienten
 - davon 25 Notfallpatienten

Zufriedenheit der Patienten - 2004

Ø-Bewertung



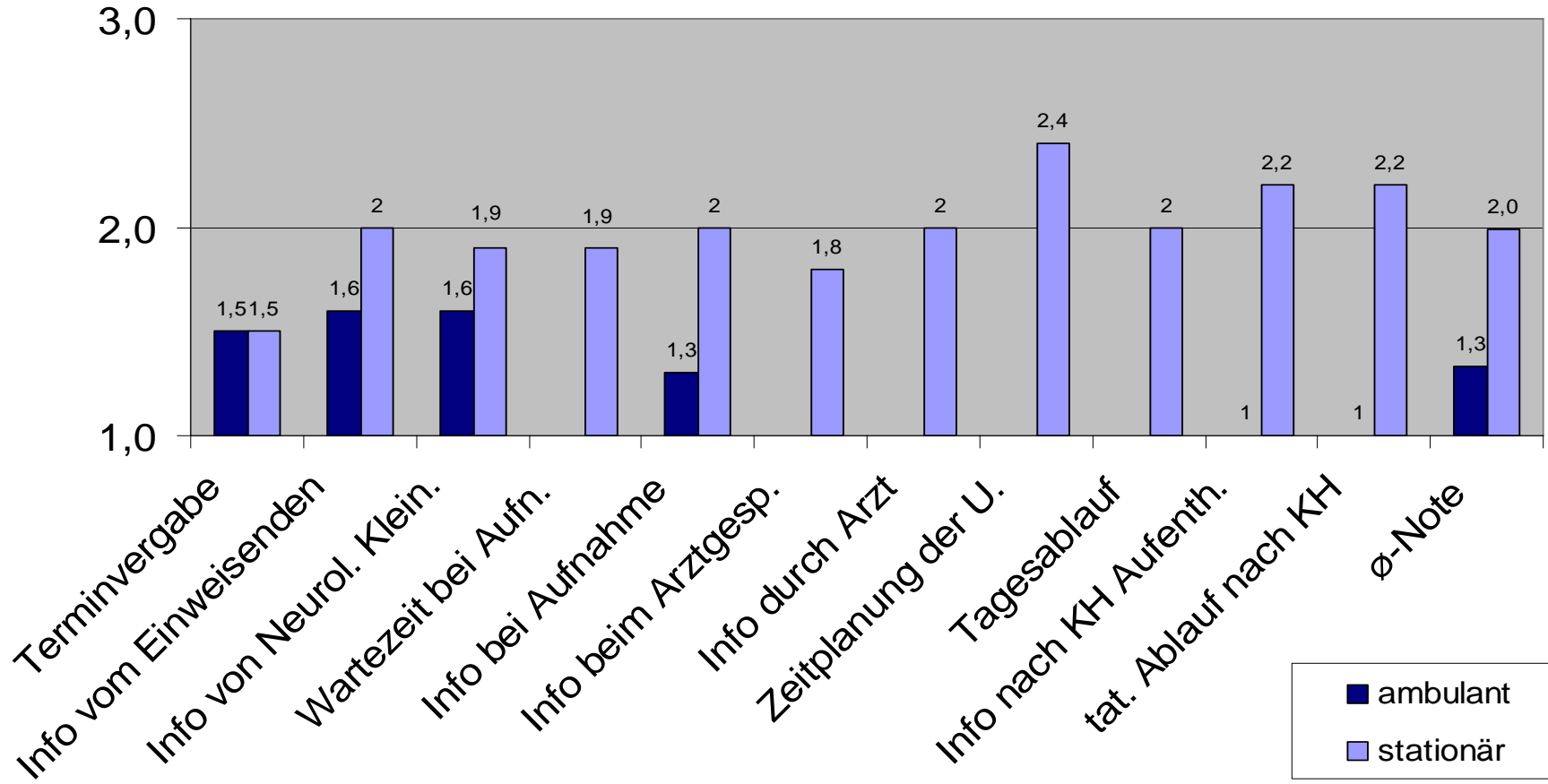
n-ambulant = 33
 n-stationär = 55 (davon 16 Notfallpatienten)

Bestmögliche Bewertung:
 Note 1



Zufriedenheit der Patienten - 2005

Ø-Bewertung



n-ambulant = 13

n-stationär = 66 (davon 25 Notfallpatienten)

Bestmögliche Bewertung:
Note 1



Zufriedenheit der Patienten

Bereich	Ø-Note	
	2004 (vorher)	2005 (nachher)
ambulant	2,1	1,3
stationär	1,8	2,0

Zufriedenheit der Patienten

2004	Terminvergabe	Info vom Einweisenden	Wartezeit bei Aufn.	...	Zeitplanung der U.	Info nach KH Aufenth.	tat. Ablauf nach KH Aufenth.	Ø-Note
ambulant Ø-Note	2,2 (100%)	2,3 (48%)	-	-	2,7 (97%)	1,9 (100%)	1,8 (60%)	2,1
stationär Ø-Note	2,1 (93%)	1,9 (88%)	1,9 (93%)	-	2,1 (92%)	1,6 (56%)	1,7 (88%)	1,8
2005								
ambulant Ø-Note	1,4 (100%)	1,3 (55%)	-	-	-	1,0 (60%)	1,3 (60%)	1,3
stationär Ø-Note	1,5 (95%)	2,0 (65%)	1,9 (94%)	-	2,0 (95%)	2,2 (78%)	2,1 (70%)	2,0

Farblegende:

- = nicht Notfallpatienten
- = Patienten sind nicht zum ersten Mal in der Neuro HD



Stichprobenumfang Niedergelassene

2005

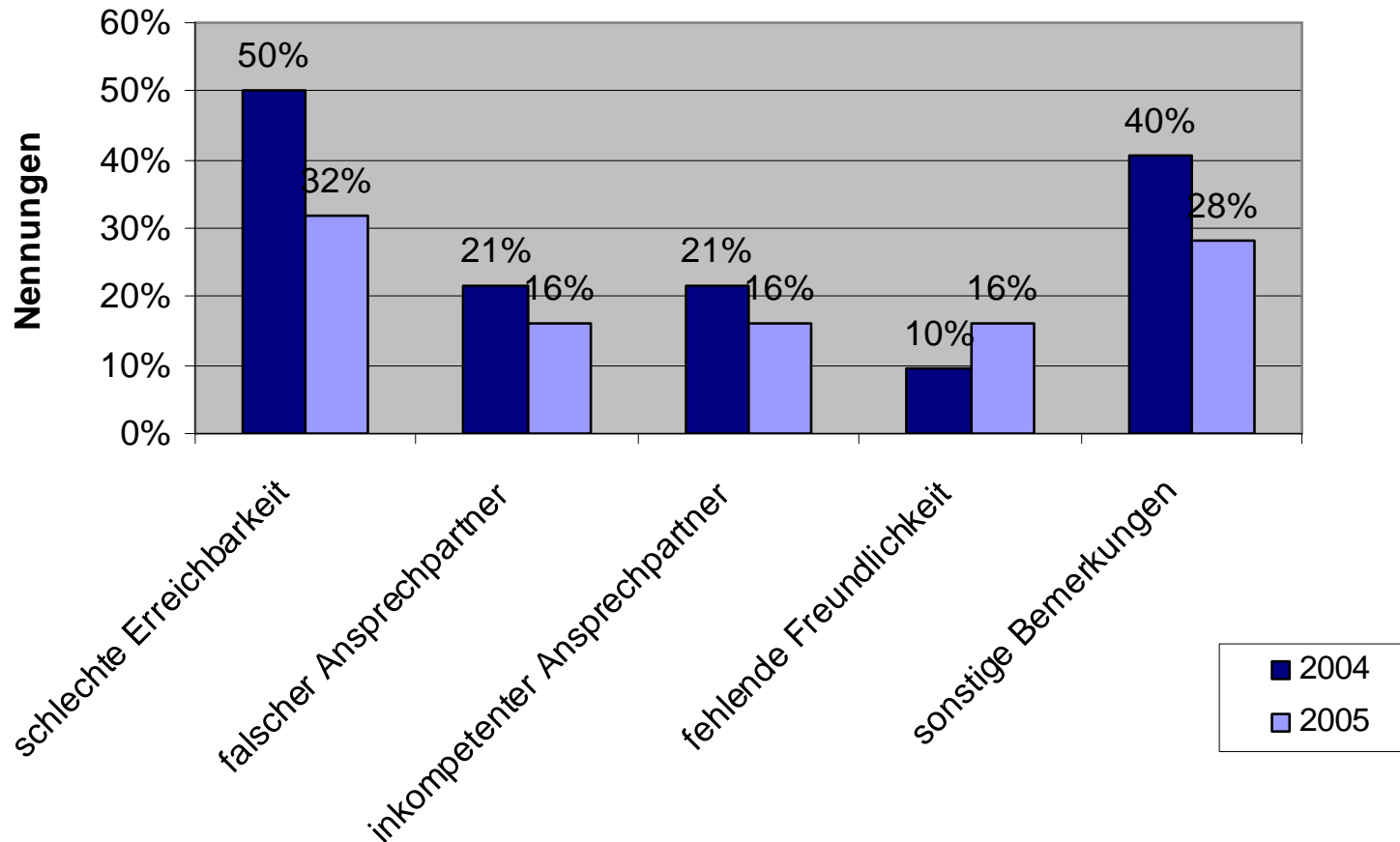
- Rücklauf: 60 Fragebogen
- verwendbar: 42 Fragebogen (35%)

2005

- Rücklauf: 49 Fragebogen
- verwendbar: 25 Fragebogen (20%)

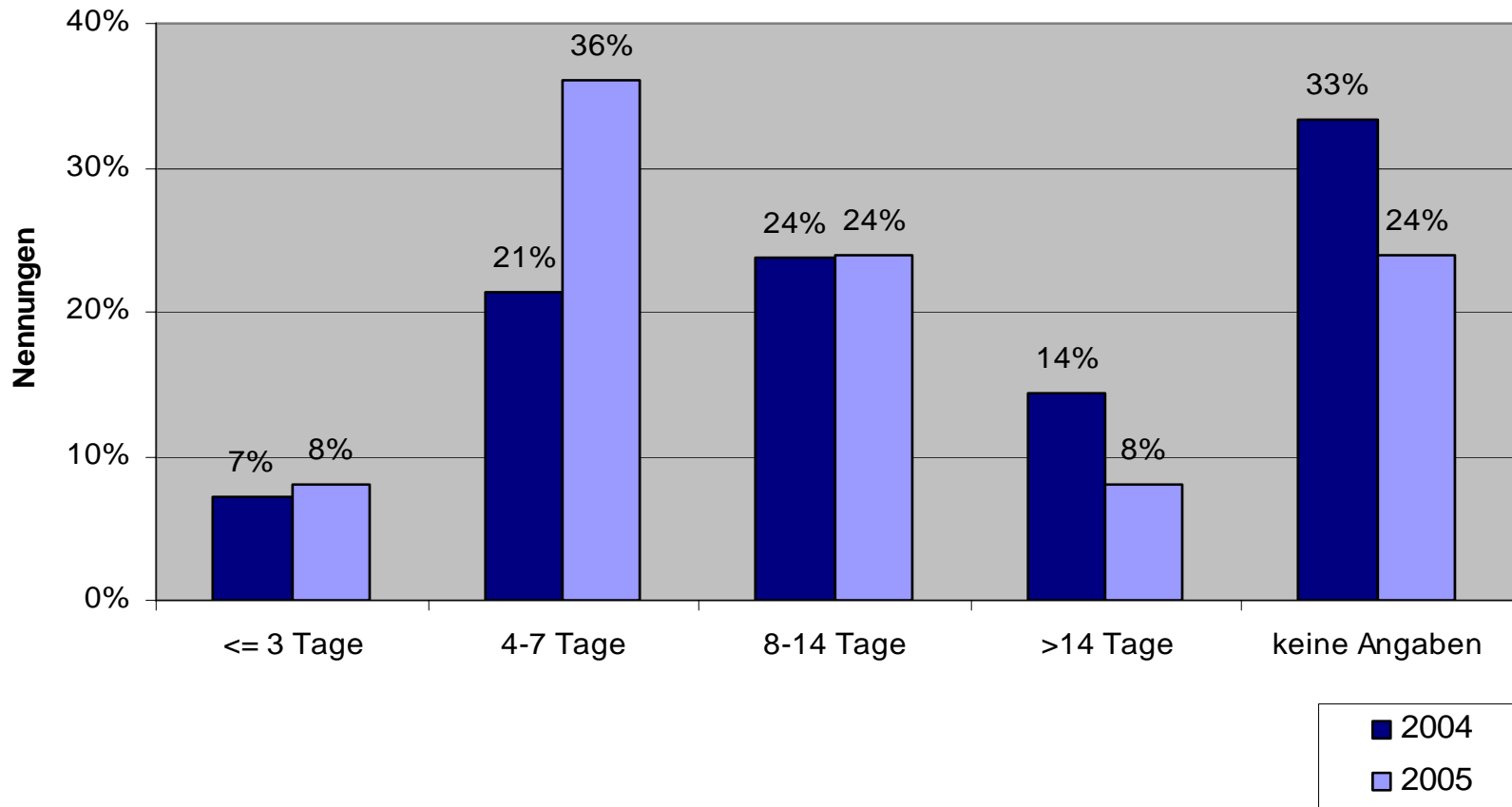


Zufriedenheit der niedergelassenen Ärzte Gründe für Schwierigkeiten bei Kontaktaufnahme





Zufriedenheit der niedergelassenen Ärzte Durchschnittliche Wartezeit auf einen Termin





Stichprobenumfang Dokumentenverfügbarkeit (Befragung der Mitarbeiter der Klinik)

2004

- Rücklauf: 64 Fragebogen
 - 19 Ärzte
 - 38 Pflegekräfte
 - 7 Sekretärinnen, etc.

2005

- Rücklauf: 27 Fragebogen
 - 13 Ärzte
 - 11 Pflegekräfte
 - 3 Sekretärinnen, etc.



Dokumentenverfügbarkeit

2004	Medikamentenliste	Arztbrief	MRT / CT	Labor	Liquorbefund	Pflegebericht	Röntgen	EEG / EKG	EMG / NLG
Notwendigkeit	★★★★	★★★★	★★★★	★★★★	★★★★	★★★★	★★★	★★★	★★★
Häufigkeit des Mitbringens	50 – 75%	50 – 75%	<50%	<50%	<50%	<50%	<50%	<50%	<50%
Häufigkeit der Nachfrage	CC	CCC	CC	CC	CC	C	CC	CC	CC
2005									
Notwendigkeit	★★★★	★★★★	★★★★	★★★★	★★★★	★★★	★★★	★★★	★★
Häufigkeit des Mitbringens	ca. 90%	ca. 75%	ca. 75%	<50%	<50%	<50%	<50%	<50%	ca. 50%
Häufigkeit der Nachfrage	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC

Einteilung – Notwendigkeit:

- ★★★★ = unerlässlich
- ★★★ = hilfreich
- ★ = gering

Einteilung – Häufigkeit Nachfrage:

- CCC = sehr oft
- CC = gelegentlich
- C = nie



Stichprobenumfang mündliche Befragung

2005

- 24 durchgeführte Interviews
 - 5 Ärzte
 - 19 Pflegekräfte



Zufriedenheit der Mitarbeiter

	Ärzte (n=5)		Pflegekräfte (n=19)	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Kannten Sie das Patientenmanagement vor 2004?	3	2	16	3
Kennen Sie das Patientenmanagement heute?	4	-	18	1
Kommunizieren Sie mit dem Patientenmanagement?	5	-	16	3



Zufriedenheit der Mitarbeiter

Wie beurteilen Sie die Kommunikation mit dem Patientenmanagement?

	sehr gut	gut	befriedigend	keine Angabe
Pflegekräfte (n=19)	-	14	2	3
Ärzte (n=5)	1	-	-	4



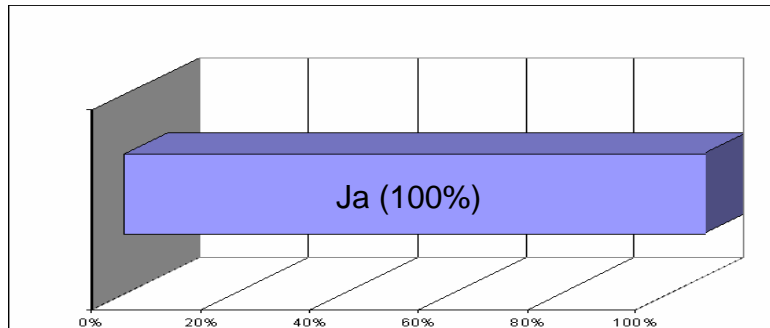
Zufriedenheit der Mitarbeiter

Wie schätzen sie die aktuelle Bettenauslastung ein?

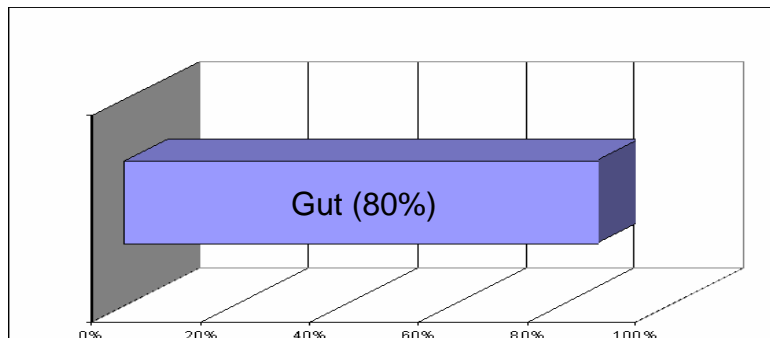
	hoch	mittel	gering	keine Angabe
Pflegekräfte (n=19)	14	2	-	3
Ärzte (n=5)	4	-	-	1

Zufriedenheit der Mitarbeiter - Ärzte

Können Sie durch das Patientenmanagement heute schneller/effizienter behandeln?



Wie gut sind Sie heute über den Patienten informiert?





Diskussion des Vorgehens

- Repräsentativität
 - Patientenbefragung
 - geringe Aussagekraft ambulant
 - Vollerhebung stationär
 - Niedergelassene
 - wenige auswertbare Fragebögen 2005
 - Mitarbeiter
 - schriftlich: geringer Anteil Pflegepersonal
 - mündlich: geringer Anteil ärztliches Personal
- Qualitative Methoden



Fazit

- deutliche Verbesserung
 - Terminvergabe
 - Erreichbarkeit
- keine Verbesserung messbar
 - während des stationären Aufenthalts
 - nach stationärem Aufenthalt
- Ausblick
 - quantitativer Kosten-/Nutzen Vergleich
 - weitere Faktoren



IT-Unterstützung

- Zur Zeit gering und nicht integriert
 - Excel-Tabellen, Access-Anwendungen, Wandtafeln...
- Bedarf:
 - Planobjekte im KIS (geplante Aufnahmen, Anforderungen, Termine)
 - Bettendisposition
 - OP-Planung



IT-Unterstützung

Planobjekte:

- i.s.h.med 4.72 (GSD, T-Systems): **Klinischer Auftrag**
- Orbis SP8 (Agfa Healthcare): **Pseudofall**
- Soarian (Siemens): -
- Lorenzo (iSoft): -



IT-Unterstützung

Bettendisposition:

- Einzelbettenplanung / Kontingentplanung
- Berücksichtigung voraussichtliche Verweildauer
- Kombinierbar mit OP-Planung
- Verlegungsketten



IT-Unterstützung

Terminierung:

- Direkte Terminrückmeldung
 - Buchung durch Anforderer
 - Automatische Terminsuche
- Einschränkung durch Erbringer (Kontingente/Zeitfenster)

Dokumentation:

- Infobriefe für Patienten
- Checklisten



IT-Unterstützung

Intersektorales Informationssystem (ISIS):

- Plattform für Krankenhäuser, Niedergelassene, Patienten einer Region
 - Ablage von Dokumenten
 - Terminvergabe
- Problem: Berechtigungskonzept



Vielen Dank.

jochen.pilz@med.uni-heidelberg.de