



Nr.	Abstract	
	Themen-Einreicher	<i>St. Marien- und St. Anastifts Krankenhaus Ludwigshafen</i>
	Referent	<i>Dr. István Bechtold</i>
	Klinik-Partner als Referenz	
	Klinik als Entwicklungspartner	
	Klinik-Referent	<i>Dr. István Bechtold</i>
	Thema Neue Arbeitsteilung zwischen Mensch und Maschine hilft organisatorische Fehler bei der Sprechstundenplanung zu vermeiden	
1	Vorstellung der Problemstellung Die Versorgung von Patienten hat medizinisch-pflegerische und organisatorische Aspekte zu berücksichtigen. Auch wenn letztere nicht den Kern der Krankenhausbehandlung ausmachen, können sie hinsichtlich der Effizienz und der Zufriedenheit der Beteiligten erfolgskritisch sein. Als ein gut abgrenzbares Thema soll die klinikübergreifende Disposition der Vorstellung von Elektivpatienten unter qualitätssichernder Beachtung aller Varianten angegangen werden. Die Disposition der Vorstellung von Elektivpatienten in Krankenhäusern muss sich an einem sehr heterogenen Bedarf seitens der Patienten, knapp verfügbaren differenzierten krankenhauseitigen Ressourcen und an den Vorgaben des anzuwendenden Behandlungspfades orientieren. Obwohl sie somit sehr komplex, im Elektivsegment jedoch gut planbar und streng reglementiert ist, wird sie in der Regel manuell von Krankenhausmitarbeitern durchgeführt. Dadurch ist der Dispositionsprozess fehleranfällig. Fehlerkorrekturen binden unnötig Ressourcen und können das Verhältnis des Krankenhauses zu Patienten und Einweisern belasten.	
2	Darstellung von Aufgabenstellung / Thema / Zielen	



ENTSCHEIDERFABRIK

Im St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus (SMKSAS) wurde ein Patientenaufnahmezentrum (PAZ) für Elektivpatienten der Kliniken für Orthopädie, Allgemeinchirurgie, Kinderchirurgie, Gefäßchirurgie, Gynäkologie, Anästhesie und Innere Medizin I etabliert. Diese Bereiche wurden räumlich zusammengeführt, Prozesse wurden standardisiert und für die Unterstützung des ärztlichen Dienstes ein gemeinsamer Mitarbeiterpool bereitgestellt. In diesem Rahmen finden jährlich über 10.000 Patientenkontakte statt. Der allen Patientenkontakten gemeinsame Prozess der Terminvereinbarung, der größtenteils telefonisch erfolgt, soll IT-seitig umfassender unterstützt werden. Der patientenseitige Prozessinput umfasst (u.a.) folgende Parameter:

- Welcher Patientenpfad wird angesprochen?
- Wer ist der Initiator der Terminvereinbarung (Zuweiser oder Patient)?
- Wer ist der Kostenübernehmer (GKV, Selbstzahler)?
- Welche „Auftragsformulare“ (keine, Einweisung, Überweisung) liegen vor?
- Welche Vorbefunde sind verfügbar?

Klinikseitig ist der Prozessoutput die Vereinbarung eines Vorstellungstermins oder die Absprache, welche Maßnahmen patientenseitig zu ergreifen sind, um die Voraussetzungen für eine Vorstellung im SMKAS zu schaffen. Dieser Output kann (u.a.) folgende Parameter haben:

- Zuweisung zu einem Sprechstundentyp.
- Zuweisung einer Terminkategorie.
- Festlegung der erforderlichen ärztlichen Qualifikation.
- Einhalten der maximal tolerablen Vorlaufzeit für das zu behandelnde Krankheitsbild.
- Festlegung der voraussichtlichen Dauer des Sprechstundentermins.

Die IT-seitige Unterstützung der Terminvergabe soll die bisher manuelle Anwendung der Regeln vollständig übernehmen, automatisierbare Prozessschritte durchführen, noch fehlenden Input aufzeigen und eine für Patienten und Mitarbeiter verständliche Zusammenfassung bereitstellen. Dies soll insbesondere bei selten auftretenden und komplexen Konstellationen sicher zu einem korrekten Vorgehen führen. Der Prozessoutput muss im KIS des SMKAS abgelegt werden, da alle weiteren Prozessschritte in diesem dokumentiert werden.

3 Erläuterung der Lösungsvorschläge



ENTSCHEIDERFABRIK

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Es kann versucht werden, den Terminvergabeprozess mit BPMN 2.0 zu modellieren. 2. Es kann versucht werden, den Prozess mit anderen Methoden, wie z.B. das „adaptive case management“ abzubilden. 3. In jedem Fall soll das Prozessmodell ausführbar umgesetzt werden. 4. Idealerweise wird ein plattformunabhängiger Dienst zur Verfügung gestellt, der den Prozessinput entgegennimmt und den Output zurückgibt. 5. Das Prozessergebnis ist im KIS abzulegen.
4	<p>Beschreibung der Leistungen der „Themen Einreicher“</p> <p>Das SMKSAS stellt die Regeln zur Verfügung, nach denen der Terminvereinbarungsprozess abzulaufen hat. Das gewachsene Know how der Mitarbeiter wird eingebracht.</p> <p>Weiterhin kann das Prozessmodell sehr rasch unter „Echtbedingungen“ an einer relevanten Zahl von Fällen geprüft werden.</p> <p>Die IT-Infrastruktur zur Telekommunikation und das KIS stehen zur Verfügung. Das SMKSAS ermöglicht den Datenaustausch zwischen den Diensten.</p>
5	<p>Darstellung der Anforderungen an die „Themen Partner“</p> <p>Der Industrie-Partner soll ein System zur Verfügung stellen, in dem der Terminvereinbarungsprozess modelliert und ausgeführt werden kann. Das System muss dem Anwender den Modellierungsvorgang transparent und verständlich darlegen. Fehlerkorrekturen im Modell und Anpassungen an sich ändernde Anforderungen sollen vom Fachanwender schnell umgesetzt werden können. Der Partner soll die Kommunikation der unterschiedlichen Systeme aktiv unterstützen.</p>
6	<p>Darlegung der Anforderungen im Hinblick auf eine nachhaltige Themenbearbeitung</p> <p>Die Schaffung der Möglichkeit einen vergleichsweise einfachen Planungsprozess in der Patientenversorgung abzubilden schafft eine Basistechnologie für den Beginn einer Automatisierung organisatorischer Bereiche in der Patientenversorgung. Da Planungsvorgänge und nicht diagnostische und therapeutische Entscheidungen adressiert sind, kann diese Technologie sehr rasch in der Versorgungsrealität ankommen. Wenn der erste Prozess erfolgreich umgesetzt ist, können sehr rasch weitere inhaltlich eng verwandte, deutlich komplexere Prozesse in diesem System umgesetzt werden. Dies können z.B. die Vergabe von OP-Terminen und die Bettendisposition sein. Wenn solche Themen wirkungsvoll gemanagt werden, sind sehr rasch wesentliche Effizienzsteigerungen und somit ökonomische Erfolge erzielbar.</p>