



Prozessfluss- Redesign

Die TOPICS- Methodik

HCMB

www.hcmb.org

HCMB Institute for
Health Care Systems Management Berlin eG

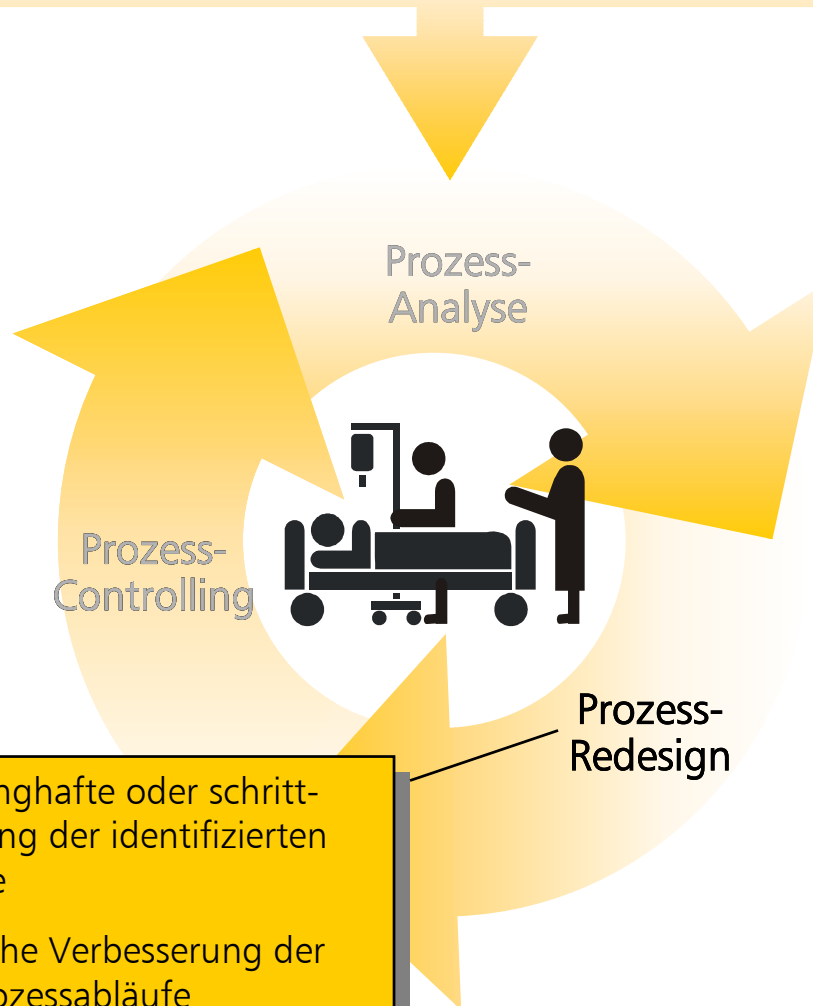
Steinplatz 1 in D-10623 Berlin

Tel +49(0)30 314 79 50 -6. Fax -7

office@hcmb.org

<http://www.hcmb.org>

„kontinuierliches Prozess- Management“

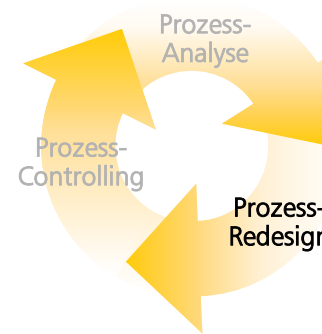


Vorgehen: Sprunghafte oder schrittweise Eliminierung der identifizierten Problembereiche

Ziel: Systematische Verbesserung der bestehenden Prozessabläufe

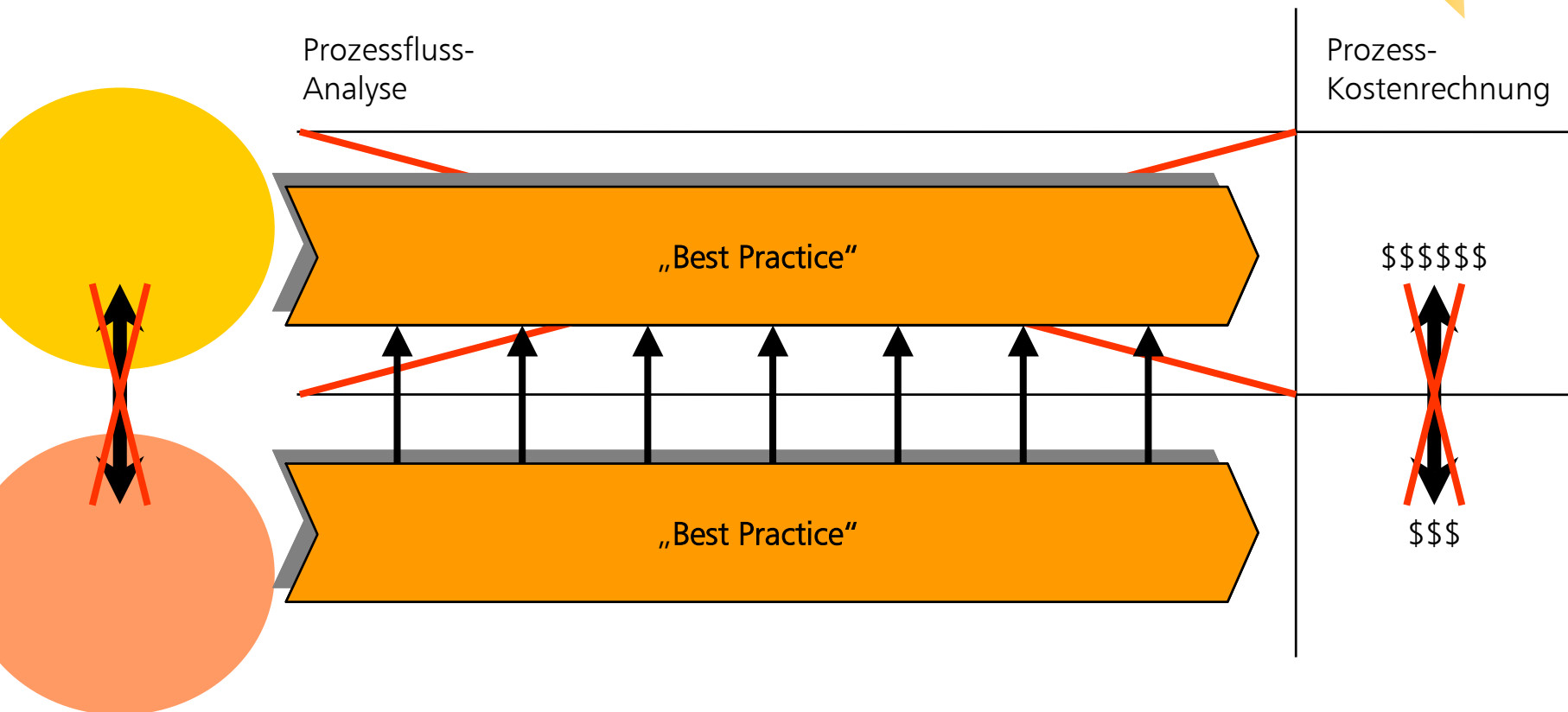
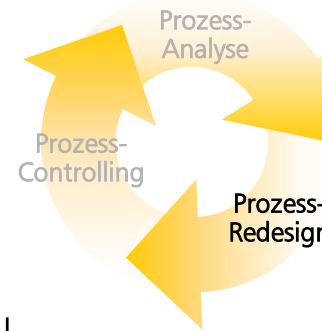
Optimierung von Prozessflüssen mittels ...

- Versuch und Irrtum
- **Nachahmung/Imitation** (klassisches Prozess- Benchmarking)
Vergleich verschiedener Krankenhäuser anhand spezifischer Kennzahlen (Zeiten bzw. Kosten) zur Identifizierung einer „Best Practice“
- **Analyse und Verständnis** (partizipativer Prozessmodul- Vergleich)
Identifikation von Prozessmodul- Alternativen aus anderen Krankenhäusern zur Entwicklung von krankenhausspezifischen „Best Practices“

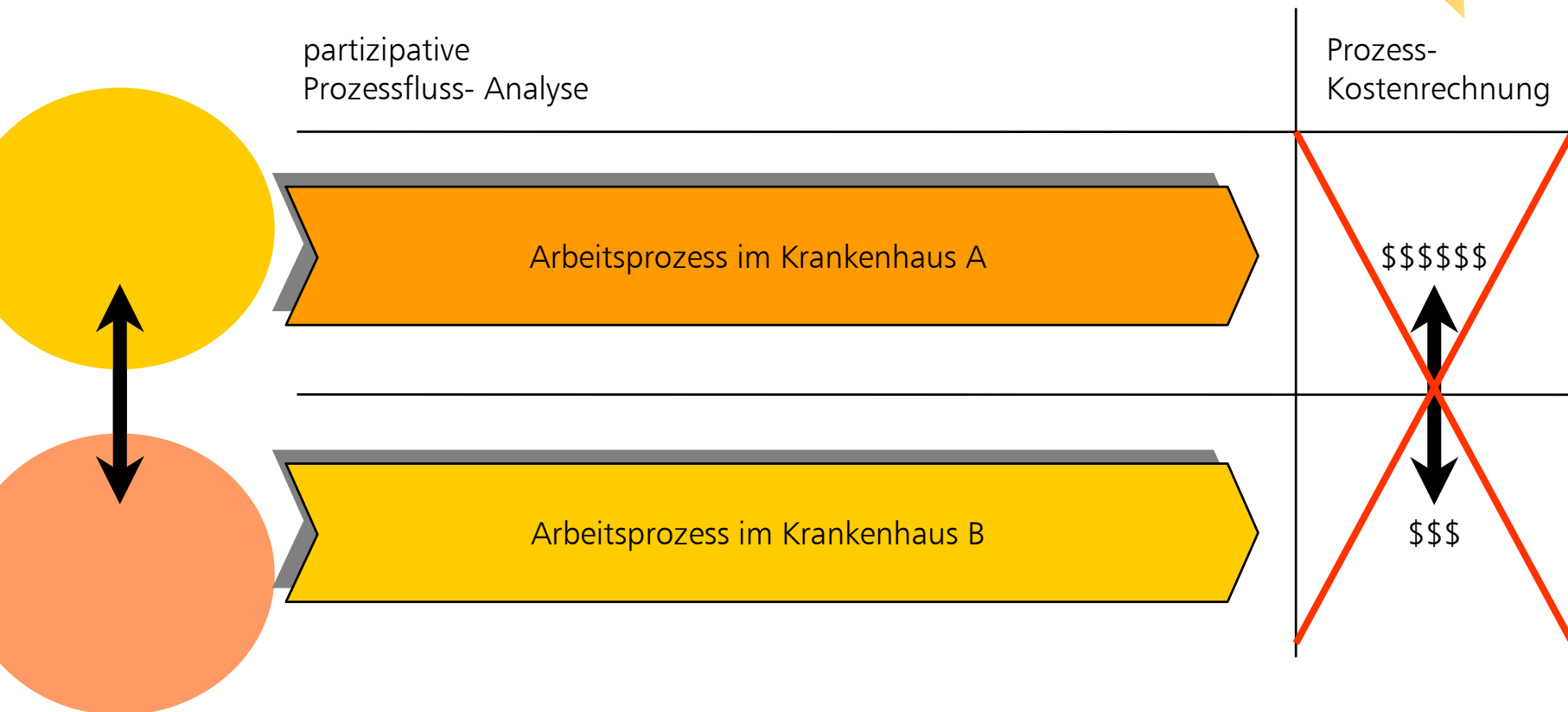
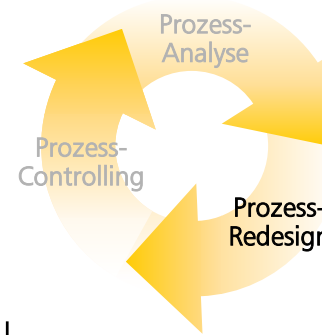


Vorgehen: klassisches Prozess- Benchmarking

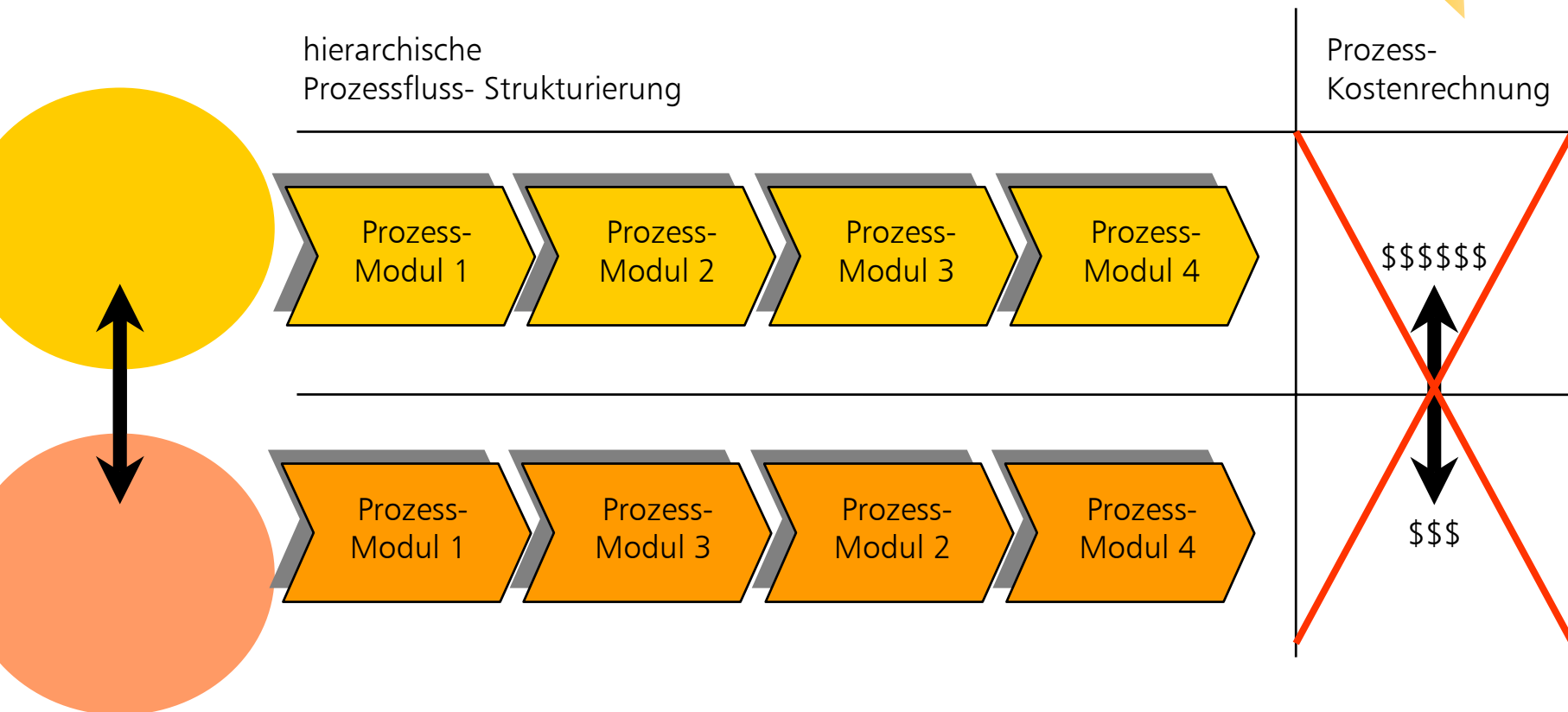
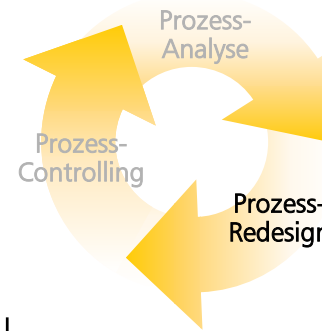
klassisches Prozess- Benchmarking



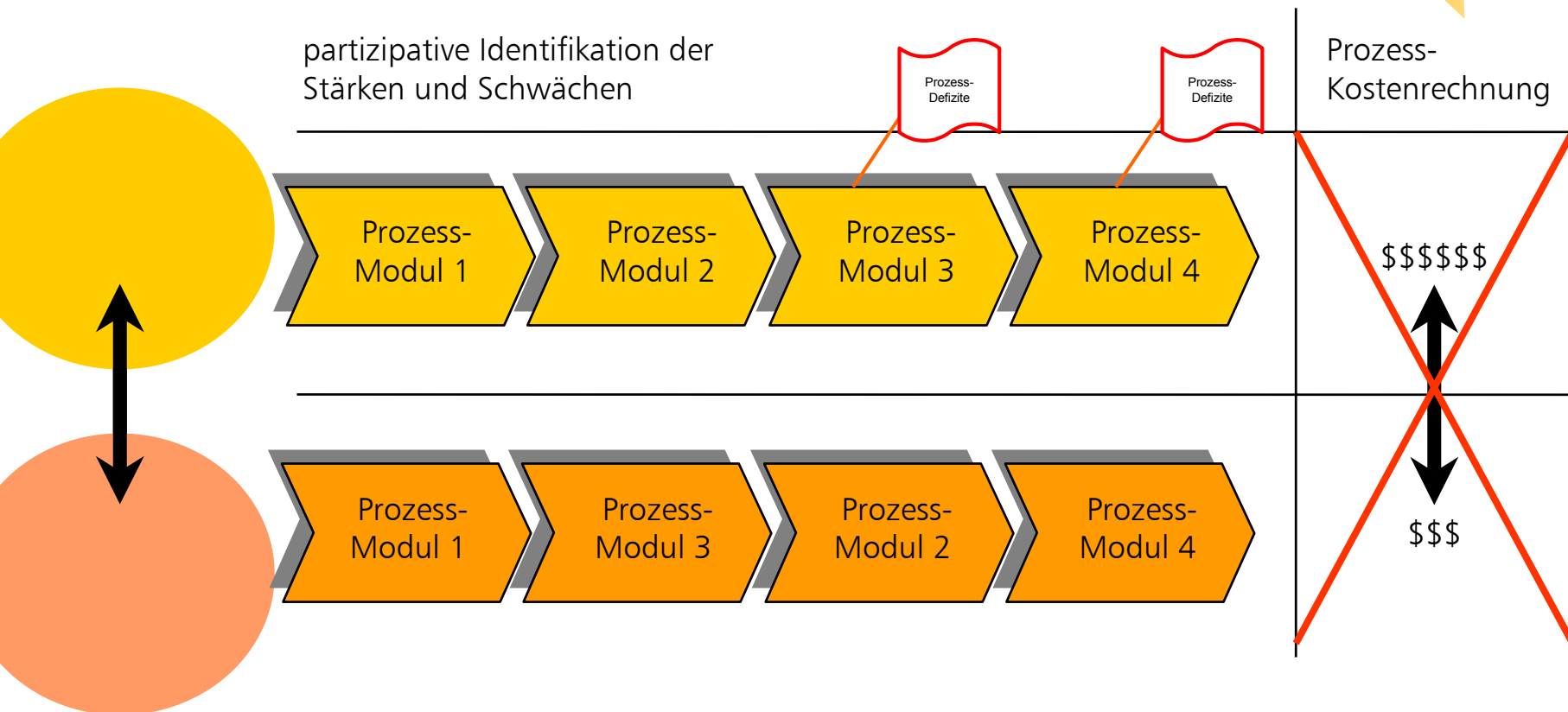
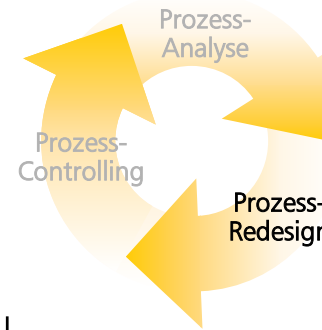
partizipativer Prozessmodul- Vergleich



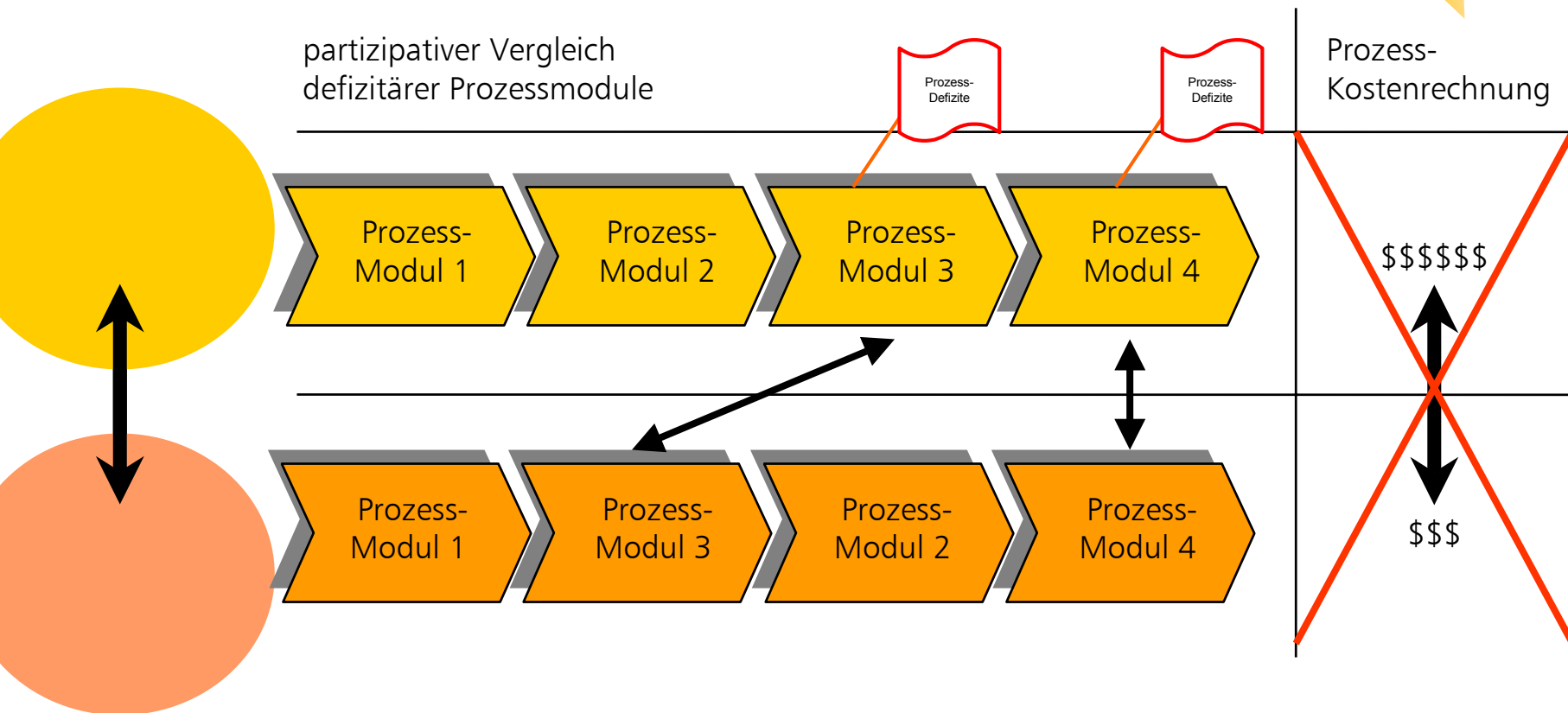
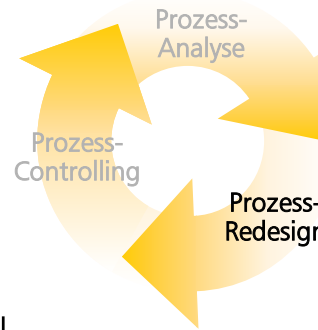
partizipativer Prozessmodul- Vergleich



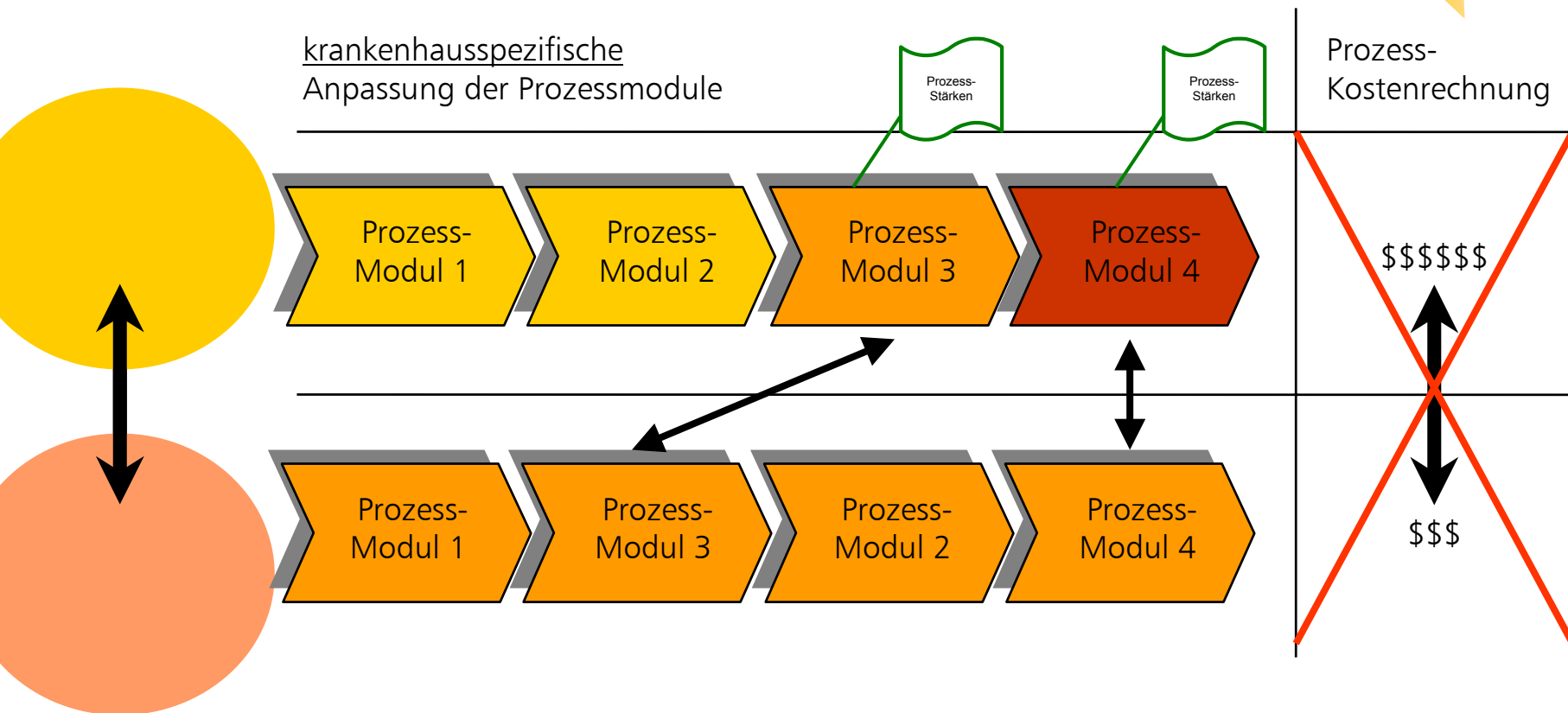
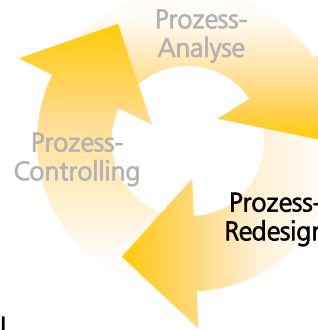
partizipativer Prozessmodul- Vergleich



partizipativer Prozessmodul- Vergleich



partizipativer Prozessmodul- Vergleich



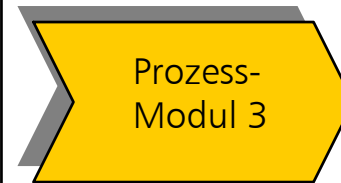
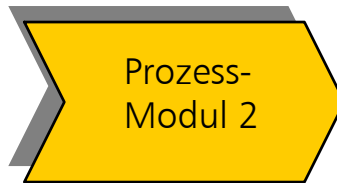
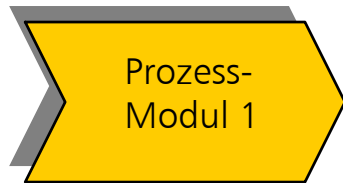
Vorgehen: Partizip. Prozessmodul- Vergleich



Prozess-
Redesign

Krankenhaus C

Krankenhaus B

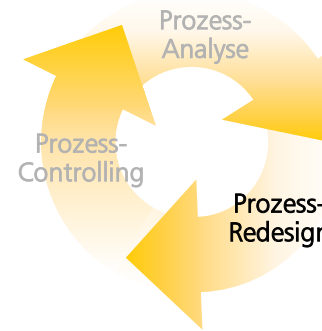
Krankenhaus A



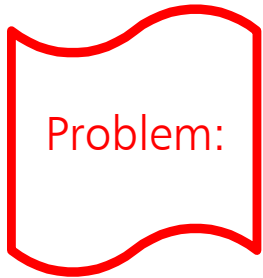
Menschen			
Maschinen			
Management	Process Module Characterizing Influences		
Messungen	(PMCI's)		
Methoden			
Mitwelt			
Material			
Stärken 	Process Module Characterizing Consequences		
Defizite 	(PMCC's)		
Kosten \$\$\$			

Ergebnisse: Partizip. Prozessmodul- Vergleich

Bsp.: „Patientenaufnahme auf die Intensivstation“



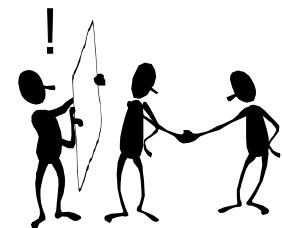
Krankenhaus A:



Krankenhaus B:

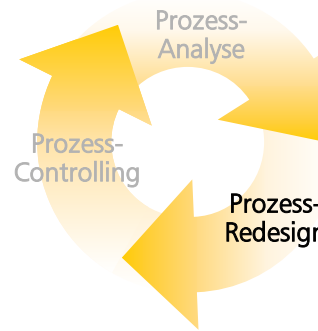
Alternative:

Standardisierte Aufnahme- Besprechungen mittels vorab ausgefüllter standardisierter Dokumente für den Informationstransfer

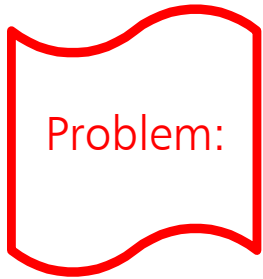


Ergebnisse: Partizip. Prozessmodul- Vergleich

Bsp.: „Patientenaufnahme auf die Intensivstation“



Krankenhaus A:



Krankenhaus B + C:

Alternative:

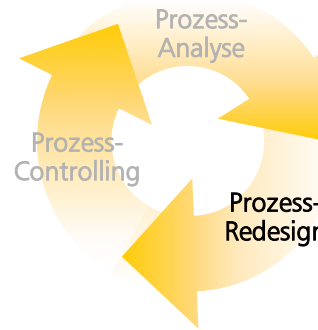
Patient wird mitsamt allen Informationen von dem behandelnden Personal persönlich auf die ITS übergeben

Standardisierte Dokumente bzw. gezielter EDV- Einsatz für einen lückenlosen Informationstransfer



Ergebnisse: Partizip. Prozessmodul- Vergleich

Bsp.: „Patientenaufnahme auf die Intensivstation“



Krankenhaus A:



Krankenhaus B + C + D:

Alternative: Definierte Zuständigkeit einer Person („triage attending“)

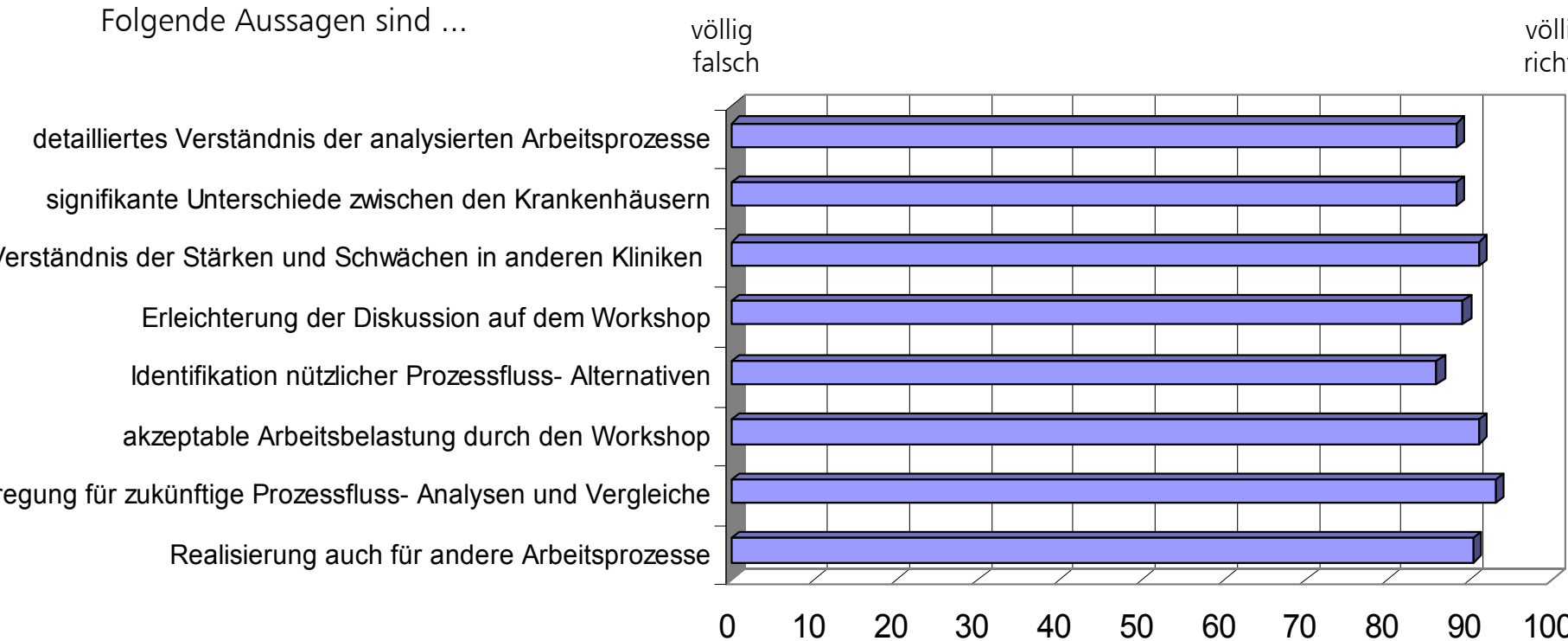
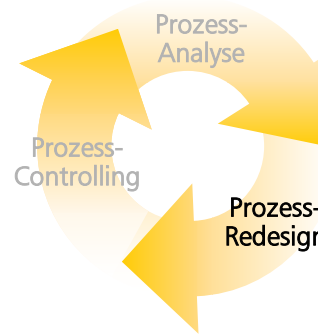
Flexible „Erweiterung“ der Intensivstation bzw. standardisierte Unterstützung der medizinischen Versorgung von allen unplanmäßig „verlegten“ ITS- Patienten

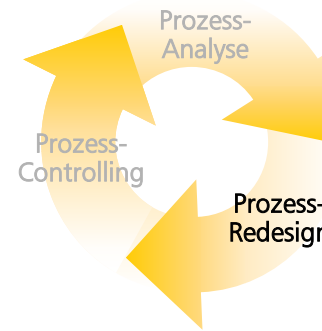
„Verlegbarkeit“ aller ITS- Patienten wird vier mal täglich festgelegt



Ergebnisse: Partizip. Prozessmodul- Vergleich

Internationale Beurteilung durch die Direktoriums-Vertreter der fünf Intensivstationen (n = 5):





➤ Vorteile des Prozessmodul- Vergleichs:

- Berücksichtigung klinikspezifischer Ziele
➔ kein absoluter Vergleich von Zeiten bzw. Kosten
- Berücksichtigung klinikspezifischer Randbedingungen
➔ Generierung klinikspezifischer „Best Practices“
- gezielte Verbesserung defizitärer Prozessmodule
➔ Beibehaltung von Prozessfluss- Stärken
- größerer Lösungsraum / mehr Denkanstöße
➔ Vergleich unterschiedlicher Krankenhäuser

➤ Voraussetzungen für eine erfolgreiche Realisierung:

- Diskussion/Anpassung der Lösungsalternativen zusammen mit den betroffenen Mitarbeitern
- Speicherung der Lösungsalternativen als Datenbank für eine Datenbankabfrage mit Suchkriterien