POLITIK 01.11.2022

Zwei gelebte Projekte stellen sich vor



PATIENTEN-SELF-CHECK-IN

Interview mit dem Universitätsklinikum Bonn

Presseagentur Gesundheit: *Worum geht es bei dem Projekt?*
Universitätsklinikum Bonn: Ein Ziel der Förderungen im Rahmen des Krankenhauszukunftgesetz (KHZG) ist die verstärkte Einbindung des Patienten in den Behandlungsprozess. Schon zu Beginn soll die Aufnahme des Patienten insbesondere im ambulanten Umfeld deutlich verbessert werden. Wir etablieren daher einen Self-Check-In für die Patienten. Ähnlich wie beim Flughafen-Check-In werden in zentralen Klinikbereichen Patientenkioske aufgestellt, an denen die Patienten die administrative Aufnahme selbst durchführen können: Nach Einlesen der Versichertenkarte, elektronischer Unterschrift unter die Aufnahmedokumente und Einscannen von mitgebrachten Befunden werden die Patienten auf ihren aktuellen Termin hingewiesen und in den Wartebereich der entsprechenden Ambulanz geleitet. Von dort können sie dann direkt über ein ins Krankenhausinformationssystem (KIS) integriertes Aufrufsystem in den Behandlungsraum gerufen werden. Auch der Ruf per SMS ist möglich, sodass die Patienten nicht an den Warteraum gebunden sind.



Worin besteht die größte Herausforderung?
Für einen reibungslosen Self-Check-In müssen die Aufnahmeprozesse im Vorfeld überarbeitet und genau definiert werden, damit sie in der Logik des KIS abgebildet werden können. Außerdem müssen die baulichen Voraussetzungen für das Aufstellen der Patienten-Kioske in den Bestandsbauten geschaffen werden.

Was erhoffen Sie sich von dem Projekt?
Der automatisierte Self-Check-In verkürzt die Wartezeiten der Patienten und erhöht die Primärdatenqualität, da durch die Hinterlegung der Prozesse in der Programmlogik Nutzerfehler bei der Aufnahme vermieden werden.

Inwiefern profitieren die Patientinnen und Patienten konkret?
Wartezeiten für die Patientenaufnahme entfallen weitgehend.

Was haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter davon?
Die Mitarbeiter in der Patientenaufnahme werden von Routine-Aufnahmefällen in der Ambulanz entlastet.

Wie sieht Ihr Zeitplan aus?
Im zweiten Halbjahr 2022 sollen die Prozesse abgestimmt und die Beschaffung der Patienten-Kioske vorbereitet werden. Der Roll-out im Pilotbereich ist für die Quartale zwei/drei 2023 geplant.

Wie viele Abteilungen und/oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind in die Umsetzung involviert?
Neben der IT sind die Patientenaufnahme und das Prozessmanagement involviert.

Wie lief die Antragsstellung ab?
Die Anträge wurden im Frühjahr 2021 erstellt und eingereicht, ein Bescheid für die Fördertatbestand 2 liegt bisher nicht vor *(Stand 1. Juli, Anmerkung der Redaktion).*

Auf einer Skala von 1 bis 10: Wie schätzen Sie den digitalen Rückstand an deutschen Krankenhäusern ein (1 = niedriger Rückstand, 10 = sehr hoher Rückstand)?
4

Patientenportal mit Patient-Journey

Interview mit Agaplesion

Presseagentur Gesundheit: Worum geht es bei dem Projekt?
Agaplesion: Das Projekt Patientenportal ist aus vielerlei Hinsicht ein spannendes Projekt: Es vereint aktuelle Anforderungen der Kunden und der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und kann auf künftige Angebote eine Auswirkung haben. Zudem ist es ein hochkomplexes Thema mit unzähligen Schnittstellen zu anderen Prozessen und Projekten. Im Grunde geht es um ein digitales Aufnahmemanagement, die digitale Begleitung der Patienten und Patientinnen vor, während und nach dem Krankenhausaufenthalt sowie eine digitale Pflegeüberleitung bzw. Entlassung. Diese Thematik haben wir bei Agaplesion schon seit ein paar Jahren auf dem Schirm. Mit dem KHZG erhalten unsere Bemühungen natürlich noch einmal einen neuen Schub und es stehen nun Fördermittel als Anschubfinanzierung zur Verfügung.

Im Mittelpunkt des Projektes stehen unsere Kundinnen und Kunden mit ihrer Patient-Journey. Es geht darum, sie bestmöglich zu informieren, zu begleiten und die Prozesse dafür zu optimieren. Die Menschen sind es bereits aus allen Branchen gewohnt, online Leistungen zu buchen, Termine zu vereinbaren oder Informationen transparent zu erhalten. Warum sollte dies nicht auch im Gesundheitswesen möglich sein?

Worin besteht die größte Herausforderung?
An dem Prozess der Terminvergabe und Aufnahme sind viele Berufsgruppen beteiligt. Die noch analogen und hybriden Prozesse werden nun in digitale Leistungen und Prozesse überführt. Vor allem die neuen Anforderungen in Bezug auf die Teilhabe der Patientinnen und Patienten müssen wir bei der Festlegung der neuen Soll-Prozesse berücksichtigen. Zudem gibt es aufgrund des KHZG mittlerweile unzählige Anbieter für Gesamtlösungen oder auch nur Teilbereiche wie Anamnese, Aufklärung oder Terminvergabe. Wir müssen uns einen Überblick verschaffen und konkrete Anforderungen beschreiben. Die Kundinnen und Kunden möchten eine leicht bedienbare Nutzeroberfläche und möglichst nur ein System oder eine App, in der sie alles finden. Auf Seiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gilt das auch: Gute Integration in vorhandene Systeme und damit hohe Datenverfügbarkeit sowie Usability spielen eine entscheidende Rolle.

Was erhoffen Sie sich von dem Projekt?
Wichtigstes Ziel ist es, den Prozess der Aufnahme, Behandlung und Entlassung für unsere Patientinnen und Patienten noch besser, transparenter und effizienter zu gestalten. Darüber erhoffen wir uns auch Effekte für die internen Abläufe, zum Beispiel Vermeidung von Wartezeiten im Aufnahme- oder Untersuchungsbereich, Verweildaueroptimierungen oder eine IT-gestützte Kommunikation im Behandlungsprozess.

Inwiefern profitieren die Patientinnen und Patienten konkret?
Sie können sich beispielsweise viel besser auf einen Krankenhausaufenthalt und insbesondere einen Eingriff vorbereiten, da ihnen alle Informationen schon vorab online zur Verfügung stehen. Sie können sich die Verträge und Aufklärungsmaterialien in Ruhe ansehen, Fragen notieren oder uns vorab Informationen zukommen lassen. In der Klinik liegen dann bestenfalls schon alle oder die meisten Daten vor, sodass der Aufnahmeprozess in der Klinik schlank gestaltet werden kann. Wir glauben, dass die Patientinnen und Patienten auch während des Aufenthalts besser informiert sein werden. Sie wissen, welche Termine in welchen Abteilungen geplant sind und wann sie Besuche empfangen können. Sie sind echte Beteiligte in ihrem Behandlungsprozess, was ihrem Bedürfnis nach Teilhabe und Selbstbestimmung entgegenkommen sollte.

Was haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter davon?
Auch für sie kann sich dadurch der Aufnahme- und Behandlungsprozess entspannen. Sie können direkt auf die verfügbaren Daten zugreifen, Doppelarbeiten und -fragen werden vermieden, Patientinnen und Patienten sind besser informiert und bringen sich gezielter ein. Das stärkt die Beziehung zwischen ihnen und den Professionellen. Am Ende bleibt hoffentlich etwas mehr Zeit für die eigentliche Pflege und Behandlung.

Wie sieht Ihr Zeitplan aus?
Wir wollen noch in diesem Jahr die Ausschreibung für das Portal abgeschlossen haben. Parallel arbeiten wir in Teilprojektgruppen bereits an den Soll-Prozessen, um damit die Einführung der Softwarelösung besser begleiten und umsetzen zu können. Die breite Einbindung der relevanten Berufsgruppen ist hier ebenso wichtig wie die enge Abstimmung mit der Konzern-Mitarbeitervertretung. Ab 2023 werden wir dann stufenweise mit dem Roll-out beginnen.

Wie viele Abteilungen und/oder Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind in die Umsetzung involviert?
Eine genaue Zahl können wir hier nicht nennen. Allerdings sind an dem Prozess sehr viele Berufsgruppen und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beteiligt. Von der Pflegekraft über Ärztinnen und Ärzte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Aufnahme und Ambulanz, der Sozialdienst und viele mehr.

Wie lief die Antragsstellung ab?
Die Phase der Antragsstellung hatte ihre Tücken. Aber das Themenfeld des Fördertatbestands 2 ist sehr gut beschrieben und mit Kriterien hinterlegt. Eine Herausforderung stellt dann eher die Ausschreibung dar. Hier gilt es, ins Detail zu gehen und die konkreten Anforderungen zu beschreiben.

Auf einer Skala von 1 bis 10: Wie schätzen Sie den digitalen Rückstand an deutschen Krankenhäusern ein (1 = niedriger Rückstand, 10 = sehr hoher Rückstand)
Aus unserer Sicht ist keine seriöse Einschätzung möglich. Es gibt keinen Ausgangspunkt. Zudem ist die Frage, mit wem vergleicht man sich? Mit anderen Branchen oder dem Gesundheitswesen in anderen Ländern? Im internationalen Vergleich werden vermutlich die skandinavischen oder baltischen Länder besser abschneiden als deutsche Kliniken.

Erstveröffentlichung im OPG-Newsletter 21/2022, mit freundlicher Genehmigung von Presseagentur Gesundheit (pag).

Presseagentur Gesundheit (pag): Krankenhauszukunftsgesetz – Zwei gelebte Projekte stellen sich vor. Passion Chirurgie. 2022 November; 12(11): Artikel 09_01.



Lisa Braun

Presseagentur Gesundheit
Albrechtstraße 11
10117 Berlin