

Stakeholderorientierte Prozessoptimierung in der Notfallaufnahme

Ein Best-Practice-Modell zur Qualitätsverbesserung unter Einbezug der relevanten Interessensgruppen in einer interdisziplinären Zentralen Notaufnahme

Patrick Ristau, Stephanie Pfeuffer
Evangelische Hochschule Darmstadt

Einleitung

Der qualitätsorientierten Versorgung von Patienten im Krankenhaus kommt eine immer stärkere Bedeutung zu.¹ Notaufnahmen sind dabei sowohl Aushängeschild und erste Anlaufstelle für Patienten als auch Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung, in der fast alle medizinischen Disziplinen des entsprechenden Krankenhauses zusammenarbeiten.² In den letzten Jahren hat der Patientenandrang auf Notaufnahmen stark zugenommen.³ Krankenhäuser werden dadurch vor immense Herausforderungen gestellt, nicht zuletzt weil eine Überfüllung der Notaufnahmen zu einer verschlechterten Patientenversorgung führt.⁴⁻⁷ Dieser Umstand wird durch die Unzufriedenheit der Patienten und Frustration der Mitarbeiter noch verstärkt.^{8,9} An wissenschaftlich basierten Konzepten zur Prozessoptimierung in der Notaufnahme mangelt es vielerorts.

Fragestellungen

1. Welche Prozesse in der Notaufnahme des Untersuchungskrankenhauses sind aus Stakeholder-Sicht prioritär zu optimieren?
2. Lassen sich positive Effekte der konkret umgesetzten Interventionen im Rahmen einer wissenschaftlichen Evaluation nachweisen?

Phasen des Forschungsprojekts

Phase 1: Vorbereitungen
Voruntersuchung
Antragstellung
Zusammenfinden der Projektpartner

Phase 2b: Entwicklung und Pretest
Entwicklung von Interventionen
Abstimmung des Pretests
Entwickeln des Testfragebogens
Durchführung des Pretests

Phase 4: Nachbesserungen, Verstetigung und Abschließendes
Präsentation und Verstetigung der Ergebnisse
Nachbesserung der Interventionen
Publikation der Ergebnisse



Phase 2a: Mitarbeiterbefragung
Vorbereitung, Durchführung und Auswertung der Mitarbeiterbefragung
Präsentation der Zwischenergebnisse

Phase 3: Implementierung und Posttest
Implementation der Interventionen
Auswertung des Pretests
Durchführung des Posttests
Auswertung des Posttests

Abb. 1: Projektphasen im Überblick. Eigene Darstellung.

Methodik

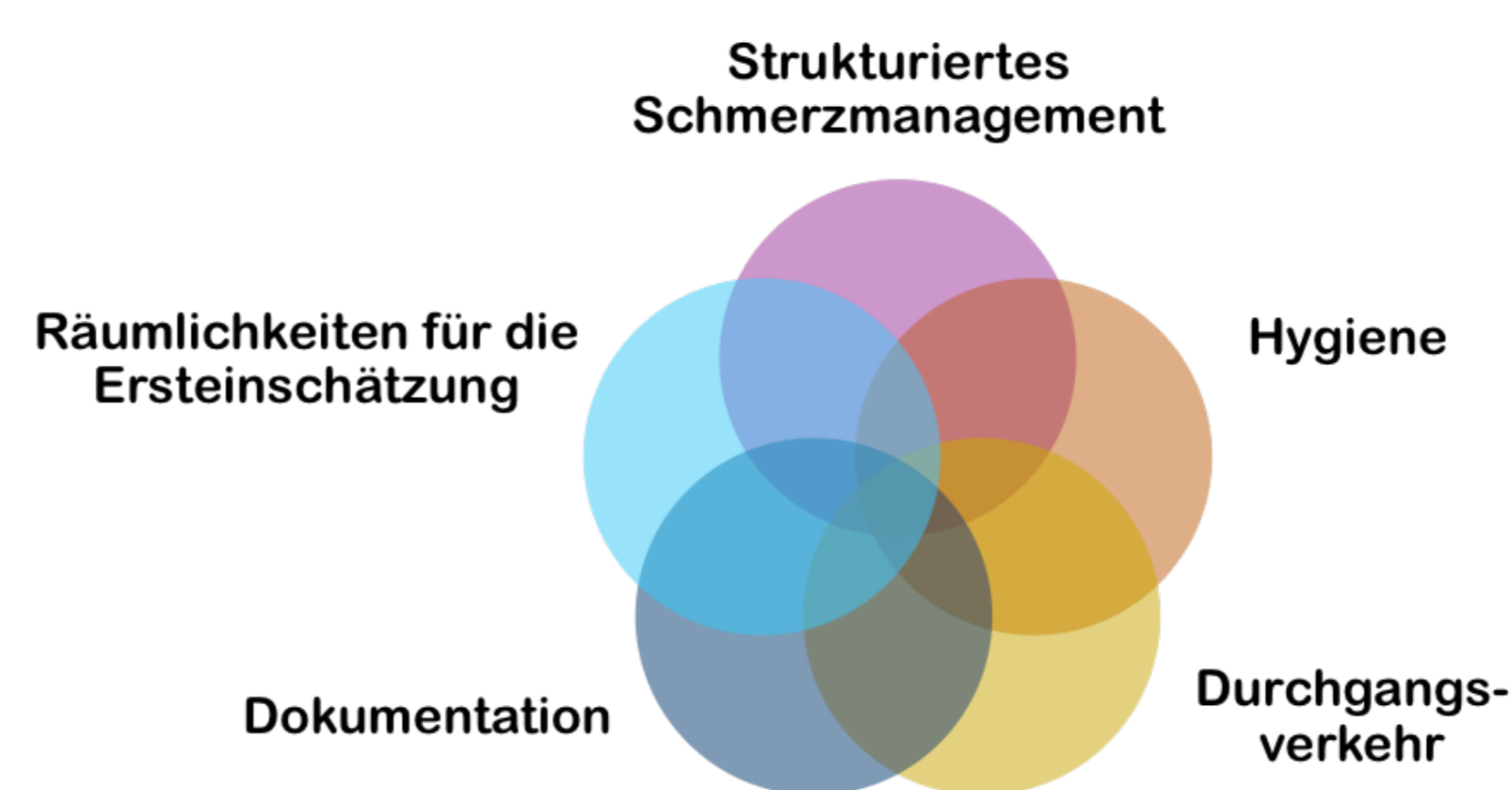
Zur Beantwortung der Fragestellungen wurde ein „Mixed-methods“-Ansatz gewählt. Die Untersuchung wurde an einem Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung in Südhessen über eine Gesamtlauzeit von einem Jahr durchgeführt. Sie umfasst die quantitative Auswertung von Patienten- und Personalfragebögen sowie die qualitative Auswertung der Personalbefragung (Abb. 1).

Ethische Aspekte

Informed Consent war Voraussetzung zur Teilnahme. Die Anonymität der Befragten war zu jedem Zeitpunkt sichergestellt. Ausgeschlossen waren Patienten, die auf eine Palliativ- oder Intensivstation aufgenommen wurden, von Demenz betroffen oder desorientiert oder nicht ausreichend der deutschen Sprache mächtig waren.

Ergebnisse

Basierend auf den Ergebnissen einer Voruntersuchung [10] und einer qualitativen Befragung der Mitarbeitenden der Notaufnahme konnten Bereiche mit Optimierungspotenzial identifiziert werden. Aus diesen wurden durch eine interprofessionell besetzte



Arbeitsgruppe zunächst fünf ausgewählt (Abb. 2). Unter Berücksichtigung von Ideen und Vorschlägen aus vorangegangenen Untersuchungsschritten wurden fünf konkrete Interventionen entwickelt und jeweils mittels Pretest-Posttest-Befragung evaluiert.

Abb. 2: Prozesse und Abläufe mit zielgerichteten Interventionen. Eigene Darstellung.

Diskussion

Die stakeholderorientierte Prozessoptimierung stellt ein vergleichsweise aufwändiges, dafür aber sehr effektives Vorgehen zur Optimierung klinischer Schnittstellenbereiche dar. Sie hilft, die Bedürfnisse, Ideen und das Know-How von Patienten und Personal strukturiert sichtbar und für Optimierungsprozesse nutzbar zu machen.

Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Die beständige Qualitätssicherung besitzt einen hohen Stellenwert in der Steuerung von Krankenhäusern.¹ Das in dieser Arbeit vorgestellte methodische Vorgehen stellt ein umfassendes und praktikables Konzept zur Verbesserung von Schnittstellenprozessen unter Einbezug der relevanten Stakeholder dar.

Quellen

1. Busse R, Geisler A. Ziele des Gesundheitssystems, Strategien der Gesundheitspolitik und Herausforderungen für Krankenhäuser. Eine kurze Einführung. In: Debatin JF, Eskenskiemo A, Schulte B, Tecklenburg A (Hrsg) Krankenhausmanagement. Strategien, Konzepte, Methoden, 2., aktual. u. erw. Aufl. Berlin: Medizin Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2013, pp. 3-8.
2. Eberts E, Schmal A, Giese N. Die Notaufnahme der Zukunft. Aushängeschild der klinischen Versorgung. Klinkartz 2012;41:218-220.
3. Searle J, Müller R, Slegman A et al. Überfüllung der Notaufnahmen. Gründe und populationsbezogene Einflussfaktoren. Notfall Rettungsmed 2015;18:306-315.
4. Bernstein SL, Aronsky D, Duseja R et al. The effect of emergency department crowding on clinically oriented outcomes. Acad Emerg Med 2009;16:1-10.
5. Epstein SK, Huckins DS, Liu SW et al. Emergency department crowding and risk of preventable medical errors. Intern Emerg Med 2012;7:173-180.
6. Guttmann A, Schull MJ, Vermeulen MJ et al. Association between waiting times and short term mortality and hospital admission after departure from emergency department: population based cohort study from Ontario, Canada. BMJ 2011;342:d2983.
7. Pines JM, Shoter FS, Isserman JA et al. The effect on emergency department crowding on analgesia in patients with back pain in two hospitals. Acad Emerg Med 2010;17:276-283.
8. Rondeau KV, Francescetti LH. Emergency department overcrowding: the impact of resource scarcity on physician job satisfaction. J Healthc Manag 2005;50:327-340.
9. Tekwan KL, Karem Y, Mistry CD et al. Emergency department crowding is associated with reduced satisfaction scores in patients discharged from the emergency department. West J Emerg Med 2013;14:11-15.
10. Ristau P, Pfeuffer S. Prozessoptimierung in der Zentralen Notaufnahme – Eine empirische Untersuchung zur Steigerung der Patientenzufriedenheit im Kontext von Qualitätsmanagement und Versorgungsforschung. Pflegewissenschaft 2017; 19:602-615.



Scannen Sie diesen QR-Code, um das Poster im PDF-Format zu erhalten.