

**Getinge DACH Planer Forum 2020**



## **Digitales Patientenfluss- management: Am Beispiel des GZO Wetzikon**

**GETINGE** 

# Agenda

1

Einführung & Vorstellung des Spitals

2

Ausgangslage & Hintergründe des Projektes

3

Projektumfang & Umsetzung

4

Erfolgskriterien & Ergebnisse des Projekts

5

Ausblick & Fragen

# Das GZO



# Das GZO Wetzikon

...in Zahlen



**954** Mitarbeiter



**110** Spitalalter



**175** Spital-  
betten



**843** Babies



**5** OP-Säle



**5'611**  
Anästhesien



**149'000'000**  
Umsatz



**20'332**  
Notfälle



**56'000**  
Patienten



**70**  
Lernende

# Ausgangslage & Hintergründe

des GZO Wetzikon

# Ausgangslage des GZO

## Gründe für ein digitales Patientenflussmanagementsystem

### Digitalisierung

- ist 1 von 6 Säulen der Strategie des GZO
- erfolgreiches Leuchtturmprojekt gewünscht
- Erhöhung der Attraktivität als Arbeitgeber

### Prozesse um den Patientenfluss

- keine Transparenz des Patientenflusses
- Unklare Verantwortlichkeiten
- Hoher Koordinationsaufwand zum Informationsaustausch
- Reibungsverluste (in der Kommunikation & Koordination um den Patienten)

### Weitere Gründe

- Allgemeine Optimierung der Prozesse
- Zukünftige gesetzliche Vorgaben: Nachvollziehbarkeit über Aufenthaltsort der Patienten während gesamter Aufenthaltsdauer im Spital

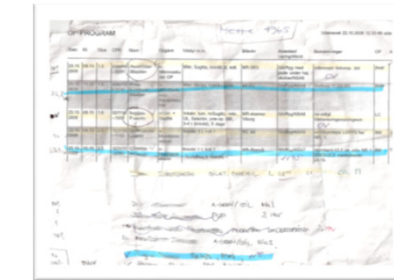


# Ausgangslage

## Prozessbeispiel - alt

### Patientenverlegung vom Notfall auf Station

- Arzt informiert Pflege
- Anruf Notfallpflege an Bettendisposition → Bettsuche
- Anruf Notfallpflege an Patientenaufnahme → Fallwechsel
- Anruf Betten Dispo auf Station → Bettenplatz
- Anruf Betten Dispo an Notfallpflege → Info Bettenplatz
- Anruf Notfallpflege an Notfallaufnahme → Info Bettenplatz (Unterlagen)
- Notfallaufnahme Dokumentation der Verlegungen (zur Nachvollziehbarkeit)
- Anruf Notfallpflege an Station/ Transportdienst → Patiententransport
- Dokumentation Notfallpflege (Whiteboard/ Patientenordner u.Ä.)



### Problematik:

- Information steht nur an einem Ort zur Verfügung
- Störung des Pflegepersonals / viele Unterbrechungen durch Telefonate
- Kommunikation 1:1 – schwierige Erreichbarkeit / Infoweitergabe ungenau
- Hoher Koordinationsaufwand

# Umsetzung Interne Patienten-Verlegung

Prozessbeispiel - neu





# Umsetzung Interne Patienten-Verlegung

## Prozessbeispiel - neu

DISPO BETT SUCHEN ADMINISTRATION

Bett suchen - Notfall

DISPLIN	STATUS	ZEIF	AUFGABE	ORGANISATION	VERSICHERUNG	PIID
Medizin	Eingep...	26. Sept. 13:00	Bett suchen	- Notfallstation GZO	.Allgemein	2105817
Chirurgie	Eingep...	30. Jul. 15:32	Bett suchen	- Notfallstation GZO	.Allgemein	0190709

Koje 4

AL Islami, Azret 08.04.1995 ♂ 3 08.37 MEDIZIN

Thoraxsz 703

DM ISO

1/7 - Notfallstation GZO Behandlung QA/BA ?

Bett suchen 14:21 Fall stationär 14:22 Infusion 13:00 EKG 1/7 Verlegungsverord 13:10 + 4

Felicitas Amodio,

Interne Verlegung (Fall ändern)

STATUS	TÄTIGKEIT	NAME	VERSICHERUNG	GEBURTS DATUM	FALL ANMERKUNG	DISPLIN
Laufend	FK STAT Geb	Isler, Corinne	.Privat	03.09.1990	Stationäre Aufnahme für SS	Geburtshilfe
Eingep...	Fall stationär	Streiff, Michael	.Allgemein	24.09.2005	505	Chirurgie
Eingep...	Fall stationär	Islami, Azret	.Allgemein	08.04.1995	703	Medizin

# Ergebnis

## Prozessbeispiel - neu

### Patientenverlegung vom Notfall auf Station

- Arzt/ Notfallpflege gibt „Aktivitätspaket“ ein
  - Information zu Fallwechsel & Bettsuchen gleichzeitig, in Echtzeit
- Dispo sucht & reserviert ein Bett
  - Bettenplatz für alle gleichzeitig ersichtlich

### Verbesserung:

- Information steht allen Beteiligten gleichzeitig in Echtzeit zur Verfügung
- Jede Berufsgruppe erhält die für Sie relevante Information
- Information kann an unterschiedlichen Orten gleichzeitig abgebildet werden
  - Kommunikation 1:n möglich
  
- → reduzierter Koordinationsaufwand
- → weniger Unterbrechungen der primären Tätigkeit (Patientenversorgung)



# Die Projektumsetzung

# Der Projektumfang

## Hauptabteilungen:

- Notfallstation  
(inkl. Notfallaufnahme)
- Tagesklinik (TK1 & TK2)
- Bettenstationen  
(inkl. Privatstation, OG 5 -10)
- Administration  
(Patientenaufnahme, Rezeption, Bettendisposition)
- Frauenklinik  
(Gebärsaal, Wochenbett, Gyn. Station, Ambulatorium)
- Intensivstation
- OP
- Aufwachraum

## Zusatzabteilungen:

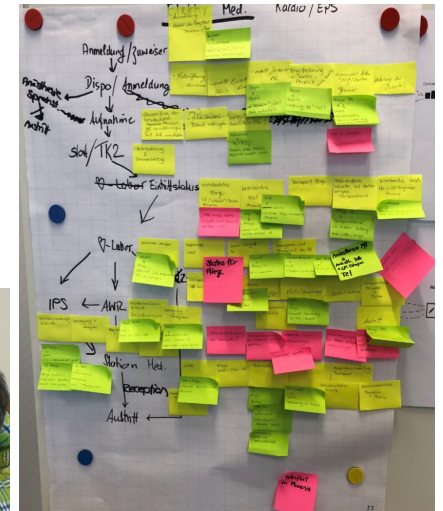
- Roomservice
- Guest Relation
- Physiotherapie
- Reinigungsdienst
- Küche
- Radiologie

## Zusätzliche Neuerungen:

- Sozialdienst
- Med. / Chir. Sekretariate
- Ernährungsberatung
- Ergotherapie
- Kardio-, Gastro-, Pneumologie
- ...Weitere in Planung...

# Die Projektumsetzung

## Workshop I – Analyse der Prozesse



# Die Projektumsetzung

## Workshop II – Durchsprache der Layoutentwürfe



# Die Projektumsetzung

## Pre Go-Live & Go Live



## Eingesetzte Hardware

Stand Heute



- ✓ 18x Touch-Bildschirme (55 Zoll)
- ✓ Ca. 10 fixe PC-Arbeitsplätze
- ✓ Mobile Lösung auf allen PCs & Ipad's im Netzwerk



# Die Voraussetzungen

# Kriterien einer erfolgreichen Umsetzung

## Die Voraussetzungen



# Kriterien einer erfolgreichen Umsetzung

## Die Voraussetzungen

### Allgemein:

- Patientenfluss Management mit Insight ermöglicht transparente Abbildung aller Prozesse  
→ Grundvoraussetzung zur Optimierung
- Patientenfluss-Optimierung kein reines IT Projekt, sondern Unternehmensentwicklung  
→ Patientenfluss Optimierung ist ein **CHANGE**- Projekt

### Infrastruktur:

- Wandplatz auf den Abteilungen („zentrale“ Orte fürs Personal, aber geringer Patientenverkehr)
- Große Touchscreens mit PC, Tastatur & Maus (Ø 1-2 pro Station, je nach Größe)
- Netzwerkanbindung
- 2. Bildschirme (z.B. 27“) für administrative Abteilungen
- Ggf. mobile Geräte (Ipad / Smartphones) - ! W-Lan !

# Kriterien einer erfolgreichen Umsetzung

## Die Voraussetzungen

### Krankenhaus seitig:

- Auswahl der Projektmitarbeiter sehr wichtig:
  - Prominente Projektstakeholder (CEO, COO/ Chefärzte etc) mit klarer & aktiver Haltung
  - **Alle** Mitarbeitergruppen involvieren
  - Keystakeholder (= Influencer) jeder MA Gruppe identifizieren & ins Projekt integrieren
- Aktive Kommunikation (Intranet, Kaderinfo, persönliche Ansprache)
- Keine Prozesse „vorgeben“
  - Bedürfnisse & Veränderungswünsche ernst nehmen
  - Zuhören & Zeit geben
  - Optimierungsvorschläge kommen von alleine
- 1 Keyuser aus Betrieb – (Prozessverantwortlicher)

### Krankenhaus/ Lieferanten:

- Klare Definition des Projektes (Zielsetzung/ Umfang/ Inhalt/ Abgrenzung)
- Abstimmung mit anderen Projekten:
  - Personalkapazitäten (SW- Umstellungen)
  - Abhängigkeiten (zB. Hardware)



# Kriterien einer erfolgreichen Umsetzung

## Die Voraussetzungen



Patientenfluss-Optimierung ist ein **kontinuierlicher** Prozess!



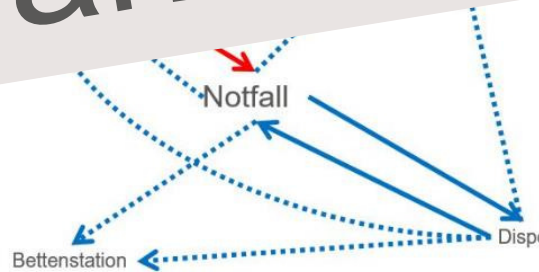
## Das Ergebnis

- Keine Messung rein «monetärer» KPI's erfolgt, da «Effizienzsteigerung» nicht im primären Fokus
- Nachfolgend 2 exemplarische Beispiele zur Effizienzsteigerung

### Patientenverlegung analog



- > 400 h /Jahr



Telefon  
Digital  
automatisiert



Zeitaufwand Pflege: Ø ca. 5:50 min

→ ca. 5700 Verlegungen pro Jahr

=> 555 h «Aufwand» (reine Telefonzeit)

Zeitaufwand Pflege: Ø ca. 1,25 min

→ ca. 5700 Verlegungen pro Jahr:

=> 135 h «Aufwand»

## Das Ergebnis

### Nachverfolgung infektiöser Patienten

#### Prozess vorher:

- Manuell, auf KIS basierten Informationen
- Qualität der Information problematisch:
- Keine/ ungenaue Info über
  - Aufenthaltsort
  - Kontakt mit Mitpatienten

#### Prozess nachher:

- Automatisiert, aus dem laufenden Prozess
- Insight

→ ca. 15,91 h / Fall  
Zeitaufwand:  
max. 5 Minuten (für berechnete Fälle)

# Das Ergebnis

## Verbesserte Kommunikation & Koordination

### Verbesserungen Krankenhausweit

- Klar definierte Prozesse
- Besseres Verständnis der Beteiligten
- Verbesserte Qualität der verfügbaren Information
- Informationen abteilungsintern/ -übergreifend verfügbar
  - z.B: Dolmetscher
  - Fehlende abrechnungsrelevante Daten
  - Medizinische Infos (ISO, Schwerhörigkeit etc.)
- Verbesserte Nachverfolgbarkeit der Informationen (auch rückwirkend)

### Verbesserungen Abteilungen:

- Klare Zuständigkeiten Personal / Patient
- Überblick über anstehende Untersuchungen (Schichtwechsel)
- Status der einzelnen Behandlungsschritte
  - z.B. abgeschlossene OP Vorbereitung
  - Transport
  - RIS / LAB
- Echtzeitweitergabe des OP-Status
  - Rezeption → AWR
  - Stationen der nachfolgenden Patienten
- Nachvollziehbarkeit der Verlegungsorte
  - Notfallaufnahme
  - Rezeption
  - Küche → AWR (Zeitersparnis & optimierte Essenslieferungen)



# Das Ergebnis

## Verbesserter Überblick

- über aktuellen Ort der Patienten (Echtzeit)
    - alle Dienstleistungsabteilungen (Physio, Guest Relation...)
  - Über aktuelle Bettenbelegung
  - Über eingetretene / zu erwartende Patienten
    - Patientenaufnahme →TK
    - TK → OP
  - Echtzeitaustritte
    - Küche →zur optimierten Essensplanung
    - DISPO →optimierte Bettenplanung
- Digitalisierung der Bettendisposition (Zeitersparnis)

## Verbesserte Effizienz

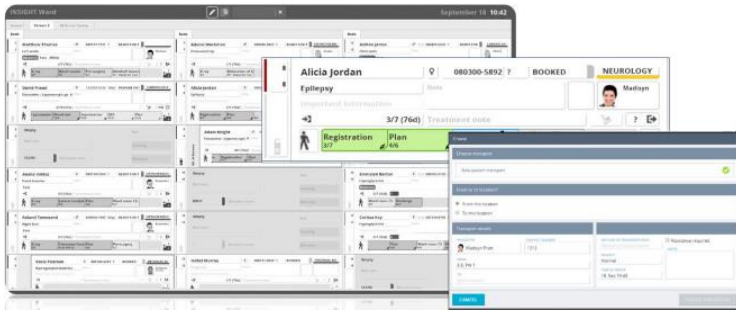
- Zeitersparnis bei der Nachverfolgung infektiöser Patienten
- Zeitersparnis durch Informations-Suche (aus dem KIS)
- Reduktion der Telefonate (~70% im Notfall)
- Manuelles Erstellen von Patienten-/ Aufgabenlisten auf den Stationen (täglich)
- Vereinfachte Terminkoordinierung (z.B. Physiotherapie)
- Optimierung der Essensplanung/ Verteilung
- Qualitätsmerkmale einfacher messbar zu machen (Ärztlicher Erstkontakt)
- Verbessertes Austrittsmanagement durch bessere Priorisierung
- Automatisierte/ individualisierbare Statistiken

→ Informationen sind transparent krankenhausesweit & in Echtzeit verfügbar

→ Transparenz ermöglicht bessere Entscheidungen

# Patientenfluss der Zukunft

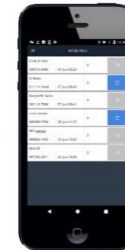
## Ein Ausblick



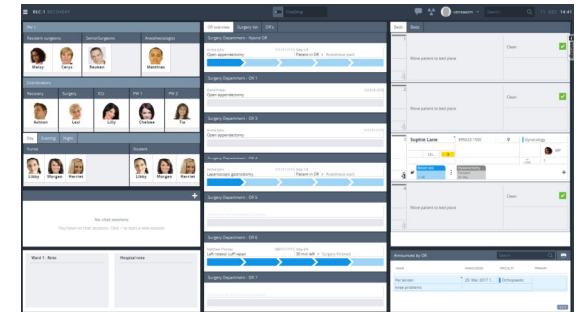
Transportdienstmodul



Check in  
Terminals



Mobile Geräte  
(APP)



Weiterentwicklung OP



Individuelle BI Auswertungen



Labor System



Weitere  
Zusatzabteilungen

...



Umzug in den Neubau ...  
...und vieles mehr!

# Patientenflussmanagement mit Insight unterstützt Sie bei:

Optimierung der  
Arbeitsabläufe



Verbesserung des  
Arbeitsklimas



Erhöhung der  
Patientensicherheit



## Referenzspital GZO





**GETINGE**

PASSION FOR LIFE