

Patient Krankenhaus

Zwar fehlt dem Patienten die Krankheitseinsicht. Doch eine Therapie ist nicht nur notwendig, sondern auch machbar. Mit einem individuellen Behandlungsschema.

Gerald Amlacher, Michel Haas, Wolfgang Schantl,
Eva Hager-Wiesinger

Die zentrale Aufgabe der Krankenhäuser ist die Patientenversorgung. Um diesem Auftrag gerecht zu werden, bedarf es gesunder Strukturen. Das Festhalten vieler Interessenvertretungen an bestehenden Strukturen und der auf den Politikern aller Parteien lastende Druck, sich Wahlen bzw. Wiederwahlen stellen zu müssen, haben das Gesundheitssystem krank gemacht. Symptome sind unter anderem Garantien für den Erhalt von Abteilungen für jedes noch so kleine Spital trotz europaweit höchster Anzahl an Akutbetten je Einwohner. In Österreich sind 60 Prozent mehr Akutbetten mit stationären Patienten belegt als im OECD-Durchschnitt, ohne dass positive Auswirkungen auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung erkennbar wären. Daraus ergibt sich ein überdurchschnittlich hoher Bedarf an finanziellen Mitteln für Krankenhäuser und die Gefahr einer vom stationären Sektor ausgehenden Epidemie, die vor allem den Pflegebereich und niedergelassene Ärzte stark schwächt.

Ohne Polemik muss somit vom „Patient Krankenhaus“ gesprochen werden. Diesem Patienten fehlt es mitunter an Krankheitseinsicht und der Krankheitsverlauf ist bereits weit fortgeschritten. Nicht zur Diskussion steht hier der uneingeschränkte Zugang zur bedarfsorientierten medizinischen Versorgung unabhängig von Alter, sozialem Status und gesundheitlichen Aspekten der tatsächlichen Patienten.

Das österreichische Gesundheitswesen befindet sich infolge des wirtschaftlichen Drucks wie viele andere Bereiche an einem Scheideweg. Die Tatsache, dass massive Veränderungen anstehen, die im Gegensatz zur Vergangenheit auch tatsächlich die „Insel der Seligen“, die österreichischen Krankenanstalten, erreichen, muss sich erst herumsprechen. Dafür werden die notwendigen Maßnahmen – wenn es erst einmal losgeht – umso rascher über uns hereinbrechen. Ein Blick über den Tellerrand nach Deutschland und der Schweiz zeigt, dass dort für Akut-Krankenanstalten bereits alle Zeichen auf Sturm stehen.

Daraus resultieren große Herausforderungen: Wie können notwendige Strukturveränderungen, Prozessverbesserungen, Steigerungen der Effektivität und Effizienz in der Leistungserbringung

begonnen werden? Wie gelingt es, der wachsenden Frustration von Mitarbeiter zu begegnen und Motivation und Teamorientierung zu erhalten bzw. aufzubauen, ohne die ein Krankenhaus als Dienstleistungsunternehmen nicht erfolgreich sein kann?

Gerade in einem von Überkapazität geprägten Verdrängungswettbewerb zwischen den a.ö. Krankenhäusern werden Patienten zunehmend mit den Füßen abstimmen. Dies bedeutet, dass sie bei der Auswahl einer Krankenanstalt verstärkt differenzieren werden, denn meist handelt es sich nicht um einen Notfall, und Patienten suchen für elektive Eingriffe oder Therapien jene Krankenhäuser auf, die offen kommunizieren, sich klar definieren und ihre Abläufe und Prozesse im Sinne der PatientInnen optimal ausgerichtet haben. Damit besteht ein starker Innovationsdruck, auf den Krankenhäuser reagieren müssen.

Das Anforderungsprofil an Krankenhäuser steigt, und zwar sowohl durch den Fortschritt der Medizin und die demographische Entwicklung, als auch durch Maßnahmen gegen Kostensteigerungen im Gesundheitswesen und sich ändernde gesetzliche Vorschriften und Rahmenbedingungen. Die öffentliche Hand wird im Rahmen von Strukturreformen diesen sich ändernden Rahmenbedingungen begegnen und vermehrt Controlling-Maßnahmen einfördern.

Abb 1: Herausforderungen an Krankenanstalten



Wie könnte nun die erfolgreiche Behandlung für den „Patient Krankenhaus“ aussehen? Wenn man dem bewährten Vorgehensmodell der Medizin folgt, wird ein individuell erstelltes Behandlungsschema verwendet, welches Diagnose, Therapie, Medikation und Entlassungsvorbereitung umfasst. Innerhalb dieser Behandlungsphasen sind die jeweils modernsten Methoden der Behandlung einzusetzen, um zum gewünschten Erfolg zu kommen, wobei im Sinne der Patientenorientierung auf die Bedürfnisse und speziellen Leiden des jeweiligen Patienten (Krankenhauses) einzugehen ist.

Abb 2: Der Weg zur modernen Gesundheitseinrichtung



Aufnahme

Keine Patientin, kein Patient gleicht den anderen. Ein kleineres Spital mit mehreren anderen Krankenhäusern in unmittelbarer Umgebung hat andere Beschwerden als ein Schwerpunkt-Krankenhaus, das sich um Kompetenzen bemüht. Die Situation sieht in der Stadt anders aus als auf dem Land, in einer Kernregion anders als in einer Randlage, an einer Bundesländergrenze anders als an der Grenze Österreichs. Deshalb ist ein individuell erstelltes Analyse- und Behandlungsschema entscheidend.

Diagnostik

Die Diagnostik für den Patienten Krankenhaus besteht aus drei Elementen:

- :: Ganzheitlicher Diagnostikansatz
- :: Verschiedene Diagnoseebenen (intern/extern)
- :: Unterschiedliche Diagnoseinstrumente

Nur praxiserprobte Diagnostik-Methoden erlauben es, detailliert zu analysieren:

- :: Strategie-Check
- :: Umfeldanalyse
- :: LKF-/Leistungsanalyse
- :: Organisationsanalyse
- :: Operatives Benchmarking
- :: Personal-Check
- :: Check der Veränderungsbereitschaft

Diese Diagnostikmethoden erlauben die Feststellung des „Gaps“, der Differenz (δ) zwischen Wunsch und Wirklichkeit, d.h. der Darstellung der individuellen Situation einer Krankenanstalt, bzw. des jeweiligen Leidensdruckes. Doch die Diagnose „allein zu wissen“ heilt noch nicht. Es bedarf eines gezielten Einsatzes der richtigen Therapie.

Therapie

Aufbauend auf den Ergebnissen der Diagnostik muss die Therapie für den Patienten Krankenhaus ganzheitlich gestaltet sein, um erfolgreich den bevorstehenden strukturellen und qualitätsbedingten Veränderungen zu begegnen. Die Konzepte der Diagnostik und Therapie sollen ineinander greifen und modulartig aufgebaut sein, um so den spezifischen Bedürfnissen von Krankenhäusern gerecht zu werden.

Drei Therapieelemente:

- :: Definition konkreter Maßnahmen
- :: Konzeption und Umsetzungsbegleitung/Coaching
- :: Zielgerichtete Organisationsentwicklung

Um die mit Hilfe der Diagnostik erfassten „Gaps“ zwischen Wunsch und Wirklichkeit zu schließen, sind folgende Themen relevant:

- :: Fokussierung
- :: Personalmanagement
- :: Alternative Organisationsstrukturen
- :: Zuweisermanagement
- :: Aufnahmemanagement
- :: Behandlungsmanagement
- :: Entlassungsmanagement
- :: Ergebnisqualität

Diese Themen müssen mittels einer Strategie- und Strukturberatung gemeinsam mit dem Krankenhaus bearbeitet und umgesetzt werden. Denn den Selbsteilungskräften zu vertrauen, kann in Einzelfällen ausreichen, wenn die Erkrankung aber bereits chronische Ausmaße erreicht hat, hilft nur das Vertrauen in die richtigen Behandler und die wirksame Medizin sowie ein gehöriges Maß an kooperativem Verhalten und Therapietreue des Patienten (Compliance), denn das gesamte System ist ziemlich komplex (siehe Abb. 3, Seite 11).

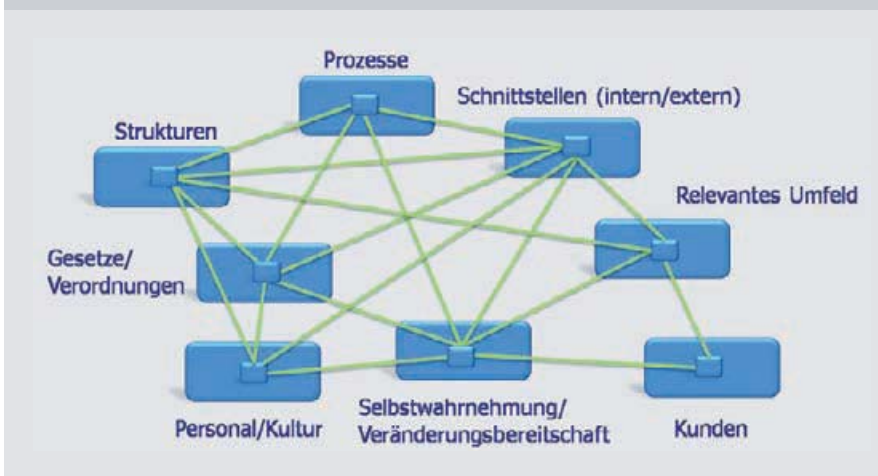
Entlassungsvorbereitungen

Die Entlassung des Patienten Krankenhaus umfasst drei Schritte:

- :: Begleitender Aufbau interner Ressourcen
- :: Qualifizierung der Organisation
- :: Evaluierung

Die Entwicklung der Organisation endet nicht mit der Entlassung, sondern ist vielmehr als laufender Prozess zu sehen, der auch gesteuert und kontrolliert werden muss. Der Patient muss entsprechend betreut werden, um den Erfolg der Behandlung abzusichern. Nur so ist die Nachhaltigkeit gesetzter Maßnahmen gewährleistet bzw. wird die Möglichkeit geschaffen, auf potenzielle Chancen und Risiken rasch reagieren zu können oder die Weiterbetreuung des Patienten abzusichern.

Abb 3: Vernetzung der relevanten Themen (Transparenz, Synergien, Wechselwirkungen)



finden und mit überlagerten Strategien und Vorgaben (Politik, rechtliche Rahmenbedingungen, etc.) in Einklang gebracht werden, um optimale und vor allem nachhaltige Ergebnisse zu erzielen. Besonders notwendig ist eine bereichsübergreifende, interne Organisationsentwicklung. Regionale Strukturunterschiede werden sich künftig sehr viel deutlicher in der Wirtschaftlichkeit von Krankenhäusern niederschlagen.

Der Konflikt zwischen wohnortnaher Versorgung einerseits und Konzentrationsbestrebungen sowie dem sich verschärfenden Wettbewerb andererseits kann nur durch Vernetzung mit anderen Akteuren im Gesundheitswesen gelöst

werden. Solche Vernetzungsmodelle bedürfen entsprechender Kooperationsvereinbarungen, Service Level Agreements, gemeinsamer Standards etc. Nur so wird es möglich, alle Anforderungen nach Wirtschaftlichkeit, Hochleistungsversorgung, Qualität und Flächendeckung erfolgreich zu erfüllen. Durch strukturierte und transparente Kooperationen sind Optimierungs- bzw. Rationalisierungseffekte zu erzielen, die positive Effekte für alle Beteiligten haben. Krankenhäuser werden diese aktiv betreiben und vermarkten müssen. ::

Schlussfolgerung

Um beim Bild des Patienten Krankenhaus zu bleiben: Überleben werden in diesem neuen Umfeld für österreichische Akut-Krankenhäuser vor allem jene Spitäler, die Krankheitseinsicht zeigen, sich aktiv um Genesung bemühen, Veränderungsbereitschaft signalisieren und dabei modernste Diagnostik und Therapie einsetzen. Für eine dauerhafte Heilung kommt es letztlich – wie bei allen Patienten – auf die Compliance an. Im Hinblick auf diese Faktoren ist es für Krankenhäuser unerlässlich, von sich aus tätig zu werden, um kommenden Veränderungen proaktiv zu begegnen, bzw. diese im eigenen Sinne mitgestalten zu können. Diesbezüglich notwendige Maßnahmen betreffen einerseits interne Strukturen eines Krankenhauses, andererseits regionale bzw. überregionale Strukturen im Sinne von Gesundheits- bzw. Kooperationsnetzwerken, die auch andere Krankenhäuser und den gesamten extramuralen Bereich inkludieren.

Organisationsentwicklung und damit Veränderung auf Mikroebene muss im Krankenhaus geplant, gezielt und strukturiert statt-

Die Autoren sind Berater im Gesundheitswesen

Mag. Gerald Amlacher MAS

gerald.amlacher@shm.co.at

Mag. Michel Haas

michel.haas@haas-consult.at

Dr. Wolfgang Schantl

wolfgang.schantl@shm.co.at

Dr. Eva Hager-Wiesinger

eva.hager-wiesinger@isit.at

SWISSLAB Laborinformationssysteme

Innovative Technologie für das medizinische Labor

www.swisslab.com

