



Dr. Klaus Theo Schröder (l.),
Staatssekretär im Bundes-
gesundheitsministerium,
und Dr. Karsten Ottenberg,
Vorsitzender der AG7 (IKT
und Gesundheit) beim IT-
Gipfel, reden über Konzepte
und Masterpläne.

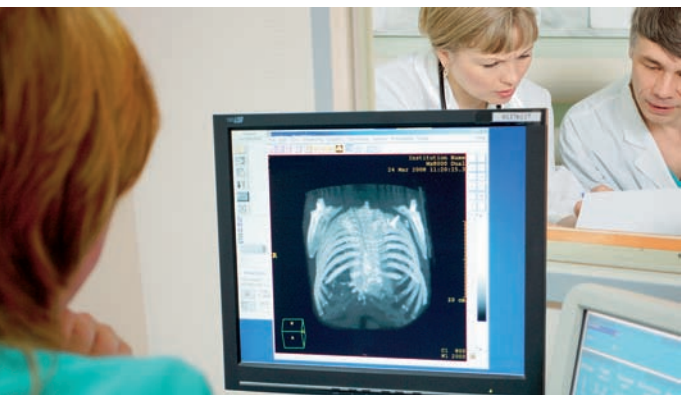
POLITIK Bergauf, dem Ziel entgegen:
der IT-Gipfel der Bundeskanzlerin.

ARCHIVIERUNG Wie lassen sich
Datenberge vernünftig speichern?

PFLEGE Der Laptop wird ständiger
Begleiter der Krankenschwestern.

BESSER PROZESSIEREN

Die Optimierung von Geschäftsprozessen ist ein wichtiger Treiber für die Einführung von IT-Systemen im Krankenhausumfeld. Das Institut für Workflow-Management, ein An-Institut der Fachhochschule Gelsenkirchen, startet jetzt ein bundesweites Benchmarking-Projekt, bei dem Kliniken bis zu drei Prozesse beispielhaft analysieren lassen können.



In vielen Kliniken ist die Radiologie ein Nadelöhr für die Versorgung. Deswegen setzt Prozessoptimierung oft hier an.

Wer wissen will, wie gut, wie schnell und wie teuer die Geschäftsprozesse seines Unternehmens sind, benötigt Leistungskennzahlen. Sie sind wichtige Indikatoren für die Leistungsstärke eines Unternehmens.

Voraussetzung für die Nutzung von Leistungsindikatoren zur Optimierung von Geschäftsprozessen sind genau definierte und in einer Integrationsplattform modellierte Geschäftsprozesse. Nur dann lassen sich die notwendigen Werte überhaupt messen. Krankenhäuser gewinnen Wettbewerbsvorteile, wenn sie in der Lage sind, ihre IT-Infrastruktur schneller zu ändern als die Konkurrenz, das heißt sich schneller an wandelnde Geschäftsbedingungen anpassen.

Natürlich hat auch die Art der bestehenden IT-Infrastruktur eine Bedeutung dafür, wie gut und schnell sich Prozesse anpassen lassen. Im Vordergrund steht dabei eine möglichst geringe Abhängigkeit zwischen dem Aufbau der

einzelnen Systeme. Eine Architektur, die auf lose gekoppelten Komponenten und Diensten basiert (serviceorientierte Architektur), kann die größte Flexibilität zu den niedrigsten Kosten bieten.

EIN BEISPIEL: Ein 58-jähriger Patient kommt zur geplanten Schilddrüsenentfernung ins Krankenhaus. Er hat kein aktuelles Lungen-Röntgenbild dabei. Das im IT-System integrierte Workflow-Management (WFM)-System erkennt durch den Abgleich des Geburtsdatums aus den Patientenstammdaten, dass der Patient eine Röntgenaufnahme benötigt. Das WFM-System prüft, ob geeignete Voraufnahmen existieren und initiiert gegebenenfalls nach bestimmten Effizienzregeln eine Terminkoordinierung. Die Röntgenabteilung kann dann den Termin definitiv freigeben. Die Pflegekräfte werden informiert und so weiter ...

Voraussetzung für die Implementierung derartiger Szenarien ist eine präzise Analyse der Prozesse, die ursächlich verantwortlich für den Status quo sind. Aus den Ergebnissen der Analyse, kombiniert mit den Unternehmenszielen, werden Soll-Prozesse abgeleitet, also die Prozesse, die – umgesetzt in IT – das Unternehmen künftig bei der Wertschöpfung unterstützen sollen.

Um Kliniken bei derartigen Analysen zu unterstützen, startet das Institut für Workflow-Management im Gesundheitswesen (IWIG), ein An-Institut der Fachhochschule Gelsenkirchen, derzeit ein deutschlandweites Benchmarking-Projekt, das allen beteiligten Kranken-

häusern die Möglichkeit eröffnet, für bis zu drei Indikationen die Prozesskosten zu bestimmen und Schwachstellen im Zuweiser- und Überleitungsmanagement aufzudecken. Die Kliniken können dabei ihre Personalkosten, Sachkosten und Zuschläge im direkten Vergleich mit anderen Häusern analysieren und damit praktisch realisierbare Optimierungspotentiale erkennen.

Die Methodik wurde am IWIG entwickelt. Sie bildet mithilfe eines Prozessreferenzmodells klinische Prozesse abteilungsübergreifend ab und bewertet sie. Je Prozess werden dabei, mit einer Kostenarten- und Kostenstellenrechnung, Kostensätze ermittelt und dem Kostenträger (der DRG) zugeschlagen. Als Ergebnis erhalten die Kliniken einen grafisch modellierten Behandlungspfad und einen Auswertungsbericht für ihre Top-DRG-Indikationen. Nach Abschluss des Benchmarkprojektes erhalten alle Kliniken die übergreifenden Ergebnisse anonymisiert zur Verfügung gestellt. Das ermöglicht eine Einschätzung der Prozesskosten und des Zuweiser- und Überleitungsmanagements im Vergleich zu anderen Einrichtungen. Erste Ergebnisse des Benchmarkings werden Mitte 2009 erwartet und über das IWIG veröffentlicht.

■ PROF. DR. MICHAEL GREILING
 Fachhochschule Gelsenkirchen, Institut für Workflow-Management im Gesundheitswesen (IWIG) GmbH
 Mail: michael.greiling@iwig-institut.de

