INSELGRUPPE

Umsetzung Lean-Kaizen-Philosophie auf der nephrologischen Bettenstation – Ein interprofessionelles Projekt

Bruno Vogt, Klinikdirektor
Klinik für Nephrologie, Hypertonie und Klinische Pharmakologie

Gisela Rütti, Pflegeexpertin ANP
Klinik für Nephrologie, Hypertonie und Klinische Pharmakologie

Franziska Widmer, Projektberatung
wissenschaftliche Mitarbeiterin, DPMTT

Magrit Franziska Abgottspon, Projektleiterin
Prozessmanagement, DPMTT

Agenda

- Hintergrund
- Methodik
- Ergebnisse
- Schlussfolgerungen

Die Ausgangslage und die Zielsetzung wurden durch die Klinikleitung im Vorfeld formuliert

Ausgangssituation

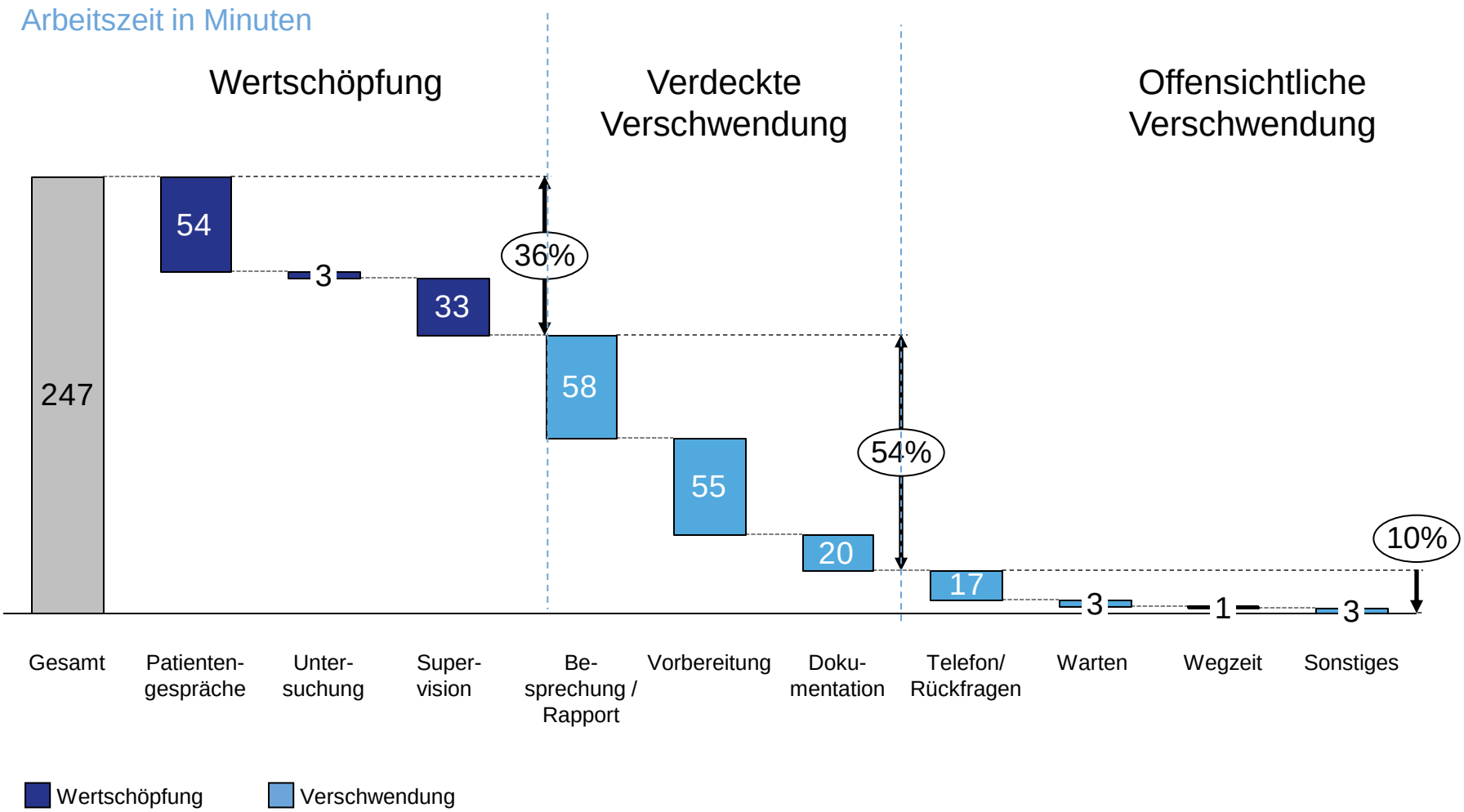
- Steigende Patientenzahlen bei zunehmender Komplexität (Weggang der IMC)
- Mehraufwand für administrative und kommunikative Tätigkeiten auf Kosten optimaler Patientenversorgung
- Informationsfluss zwischen den Berufsgruppen ist teilweise ungenügend
- Keine zielgerichtete Prozesssteuerung des Spitalaufenthalts der Patienten
- Die Kosten der effektiven Spitalbehandlungen weichen oft von den DRG Werten ab

Zielsetzung

- Zielgerichteter Spitalaufenthalt
- Etablierte interprofessionelle Prozesssteuerung
- Prozessoptimierung und Qualitätssteigerung
- Kostensenkung und Risikominderung
- Klar definierte Ansprechpersonen
- Betreuungskontinuität optimiert

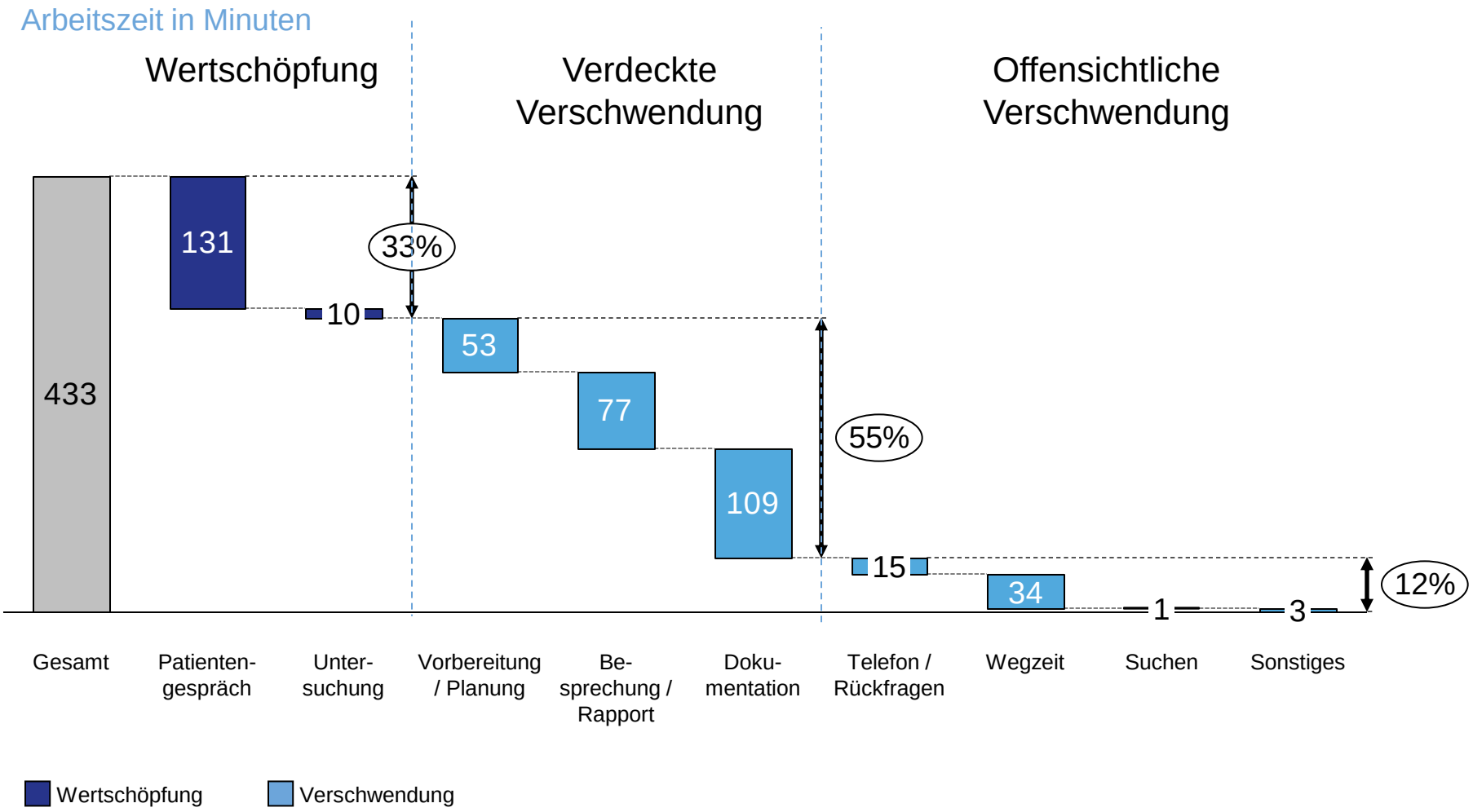
Quelle: Schreiben: Vogt / Mermod, 05.11.14; Gespräch: Mermod / Riggenbach / Abgottspon, 15.01.2014

Mangelnde Kommunikationsstruktur führt zu hohem Rückfrageaufwand beim Assistenzarzt



Quelle: Beobachtungen vom 08.04.2015, Vormittag

25% der Zeit im Nachtdienst wird von der dipl. Pflegefachperson für die Dokumentation verwendet

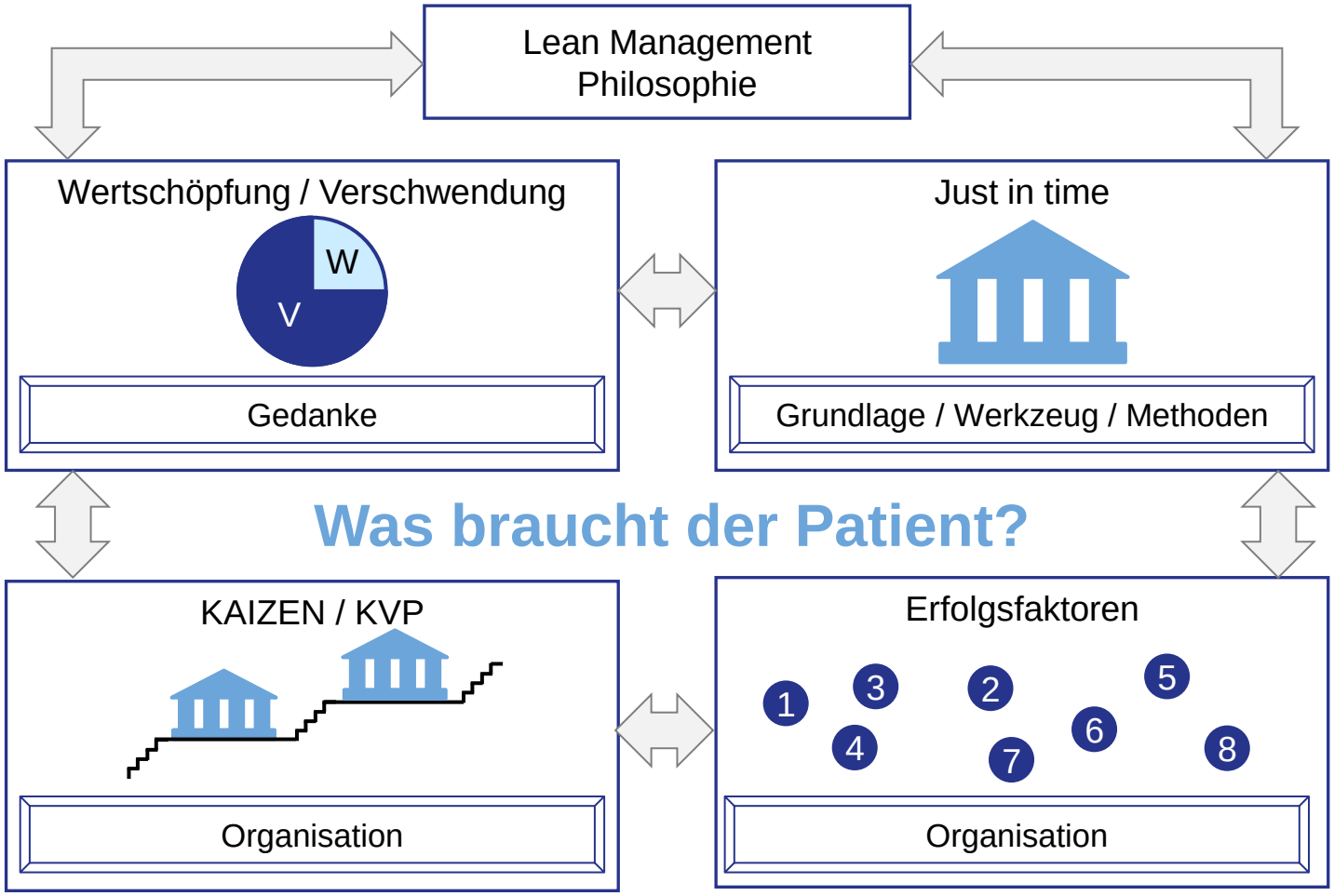


Quelle: Beobachtungen vom 08/09;15/16.04.2015, Nachtwache

Agenda

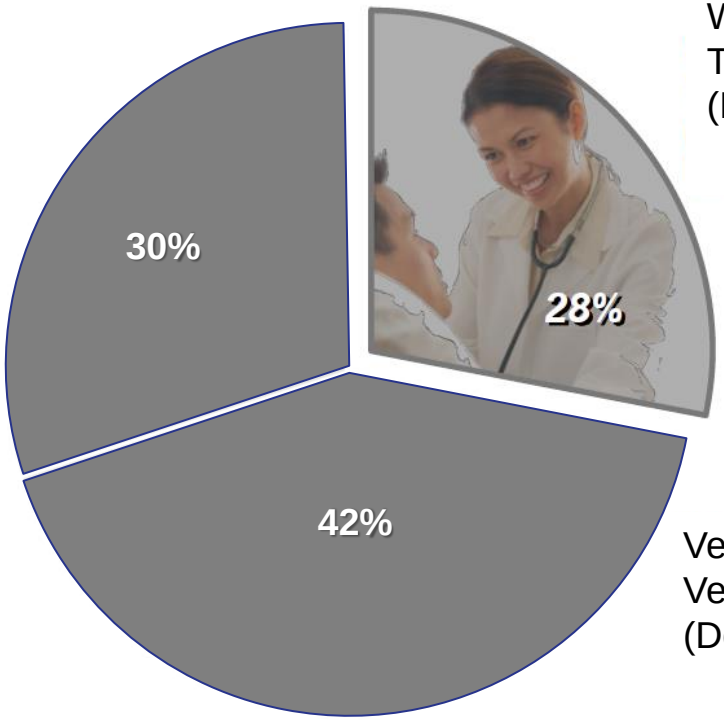
- Hintergrund
- Methodik
- Ergebnisse
- Schlussfolgerungen

Lean Management bezeichnet die Gesamtheit der Denkprinzipien, Methoden und Verfahrensweisen zur effizienten Gestaltung der gesamten Wertschöpfungskette



Quelle: Prozessmanagement, DPMTT

Wertschöpfende Tätigkeiten bilden einen niedrigeren Teil des Arbeitsprozesses



Offensichtliche Verschwendung (Suchen, mehrfache Dokumentation, Warten)

Wertschöpfende Tätigkeiten (Patientengespräch, Untersuchung)

Verdeckte Verschwendung (Dokumentation, Besprechungen)

Ziel: Offensichtliche Verschwendung eliminieren, verdeckte Verschwendung optimieren sowie wertschöpfende Tätigkeiten maximieren.

Quelle: Prozessmanagement, DPMTT

Agenda

- Hintergrund
- Methodik
- Ergebnisse
- Schlussfolgerungen

Lean Station – Elemente im Überblick

Transparenz steigern

- **Huddle-Board**
- Visualisierung
- Tägliche Zufriedenheitsmessung

Strukturierte Zusammenarbeit fördern

- **Flow-Board**
- Pflege-Tandems/Tripels
- **Zonenaufteilung**
- **Visitenstruktur**

Material-bewirtschaftung optimieren

- Pflegesets
- Kanban
- 5-S Methodik

ALLE Leistungen zum Patient bringen

- Visite
- **Pat-Board**
- **Pflegewagen**

KAIZEN-Board einführen

- **KAIZEN-Board**
- Nachhaltigkeit sichern
- Ideenmanagement fördern

Arbeitslast ausgleichen

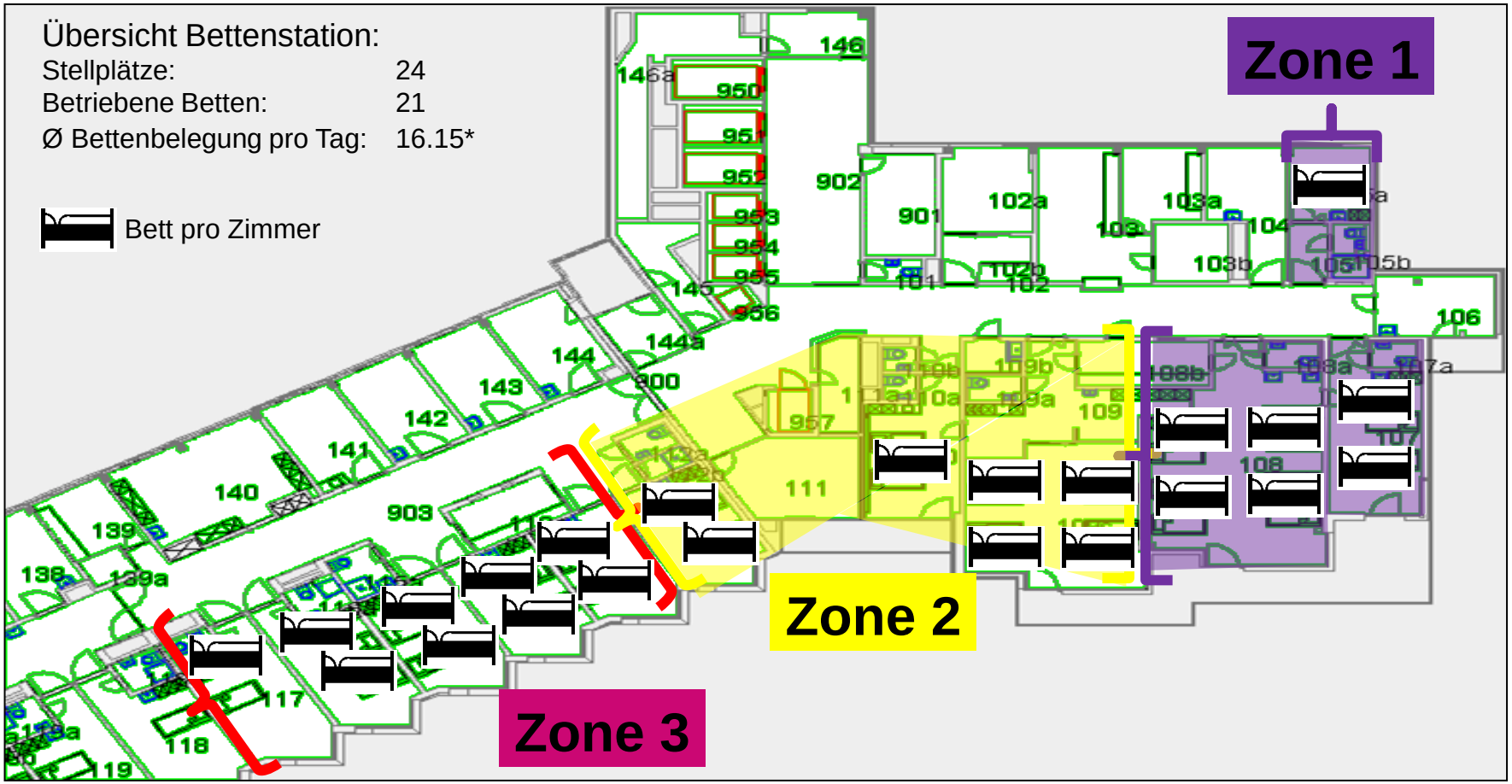
- Tagesplanung
- stündlicher Patientenkontakt
- Verantwortungen transparent festlegen

Skill-Grade/Mix anpassen

- Pflegeteams
- Tagesverantwortung
- Aussendienst FaGe/PA

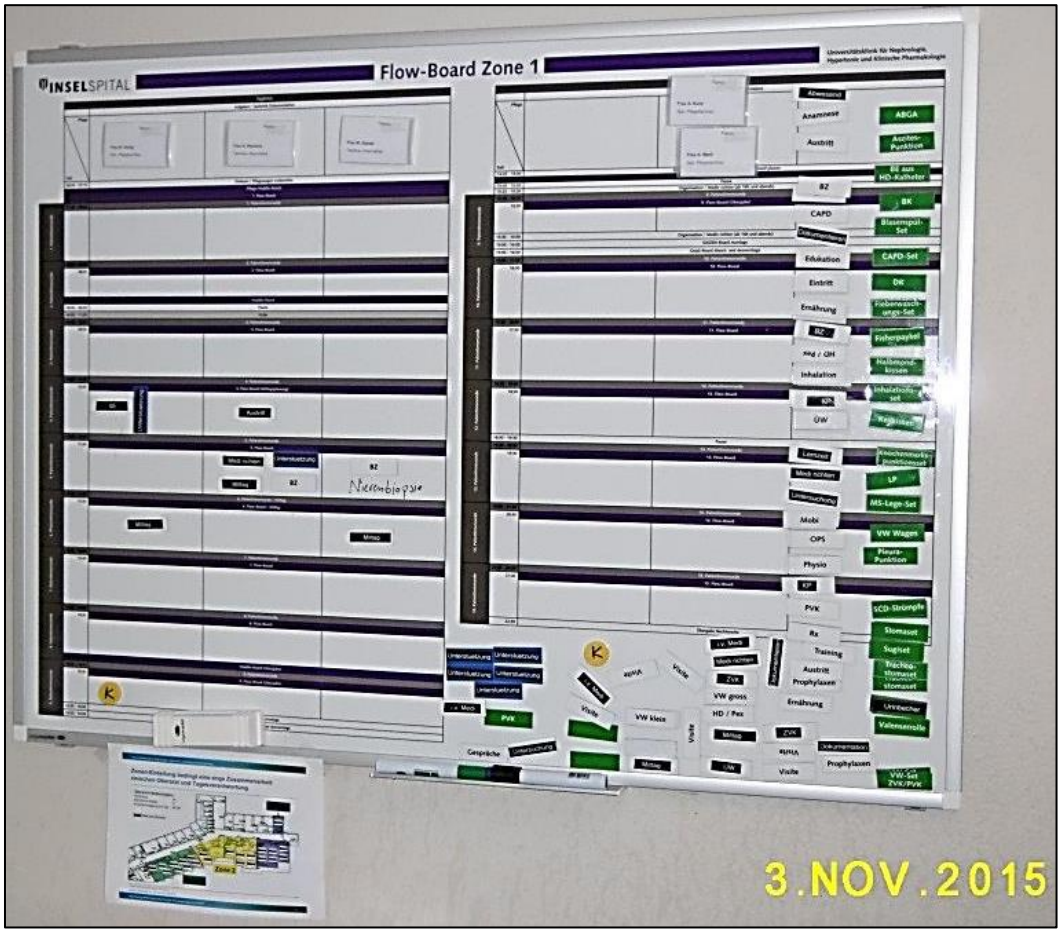
Quelle: Prozessmanagement, DPMTT, 2015

Zoneneinteilung

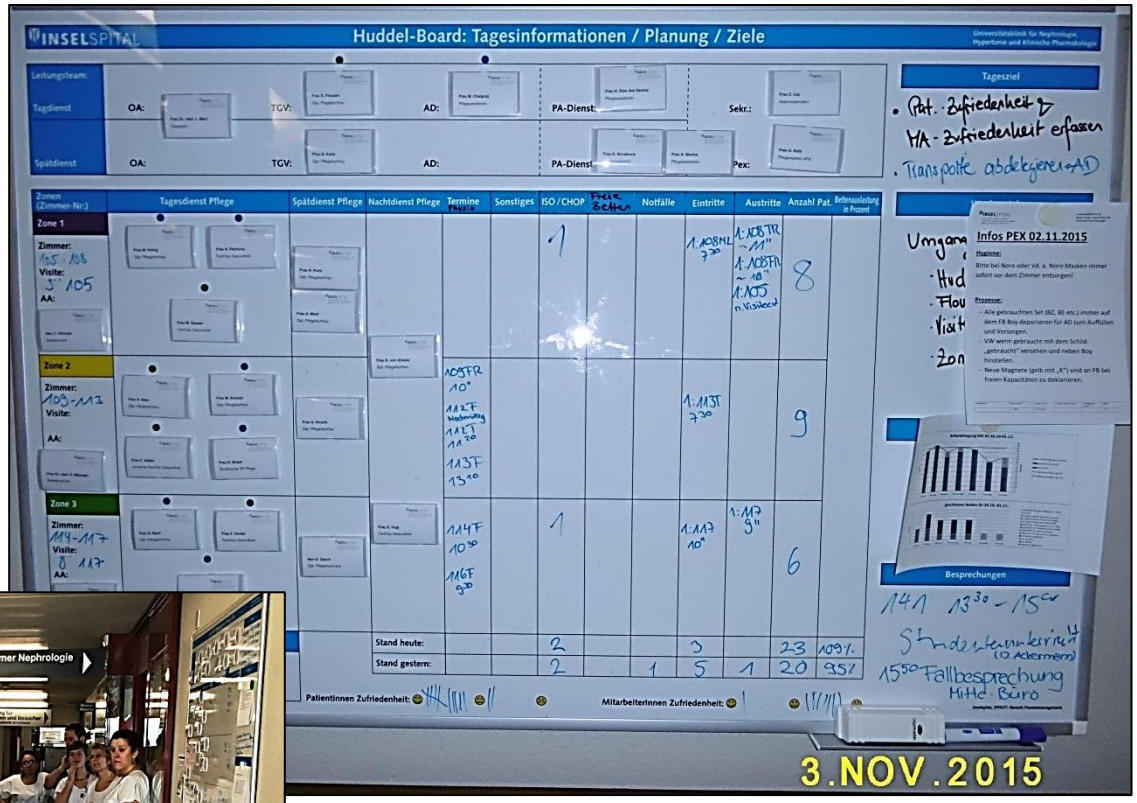


Quelle: Prozessmanagement, DPMTT, 2015

Flow-Board



Huddle-Board



Visitenstruktur

- Patient steht im Mittelpunkt → Visite findet beim Patienten statt; nicht im Gang!

- Nur sensible Themen werden vor dem Zimmer besprochen

- Inhalt: Kurze Anamnese, aktuelle Problemschilderung, weiteres Prozedere

- Die zuständige Pflegeperson des Patienten muss auf der Visite zwingend anwesend sein

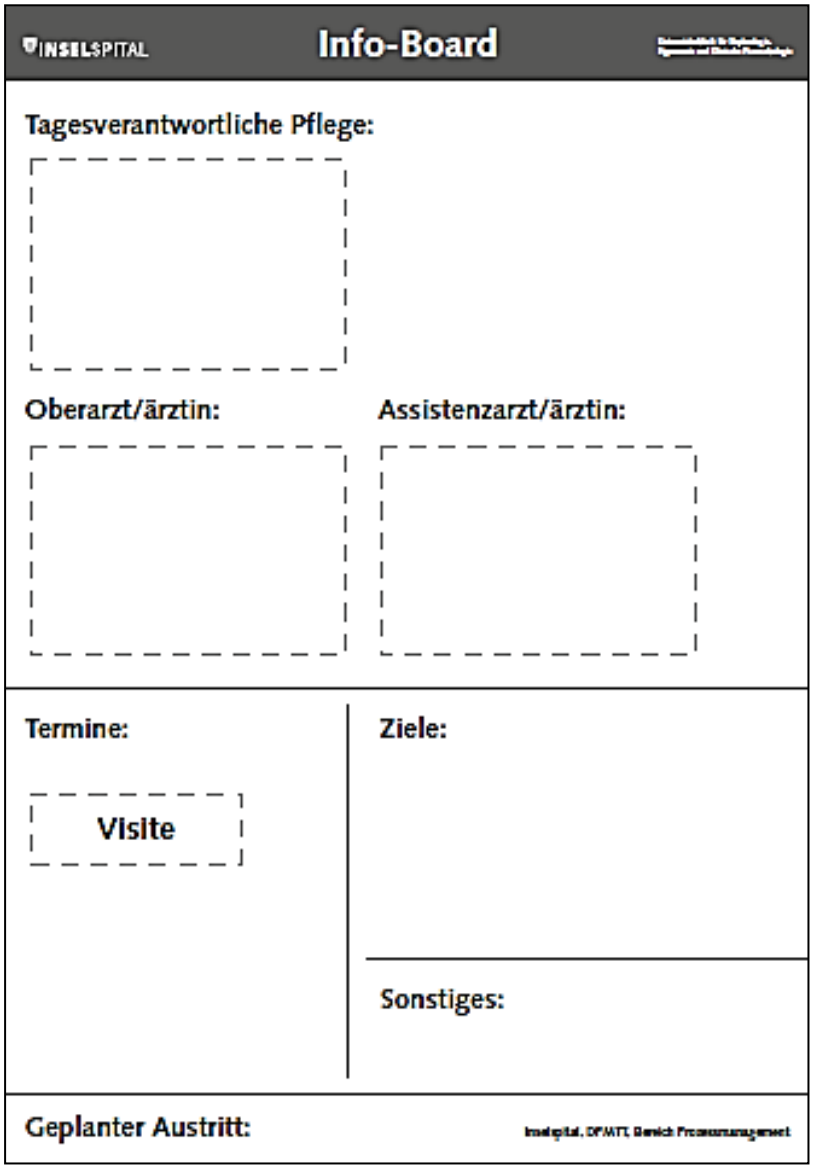
Verantwortlichkeiten:

OA-Visite:	Zeitmanagement → OA	Gesprächsführung → OA	Pat. Board → Pflege
CA-Visite:	Zeitmanagement → OA	Gesprächsführung → CA	Pat. Board → Pflege

- AA-Sucher (Di-Fr) wird während der Visite vom Stationssekretariat bedient (exkl. «Kaffee»-Dauer). OA ist für Notfälle während der Visite erreichbar.

Quelle: Prozessmanagement, DPMTT, 2015

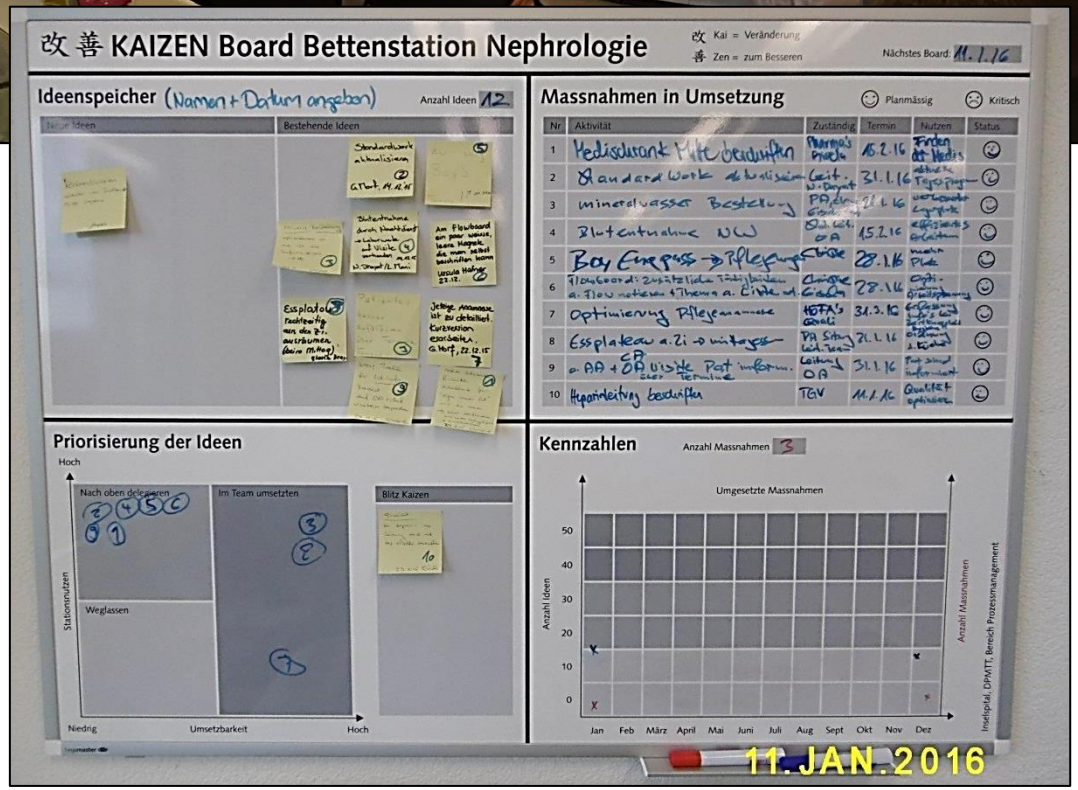
Patienten-Board



Quelle: Prozessmanagement, DPMTT, 2015

Pflegewagen

KAIZEN-Board



KAI = Veränderung 改

ZEN = zum Besseren 善

KAIZEN = Veränderung zum Besseren

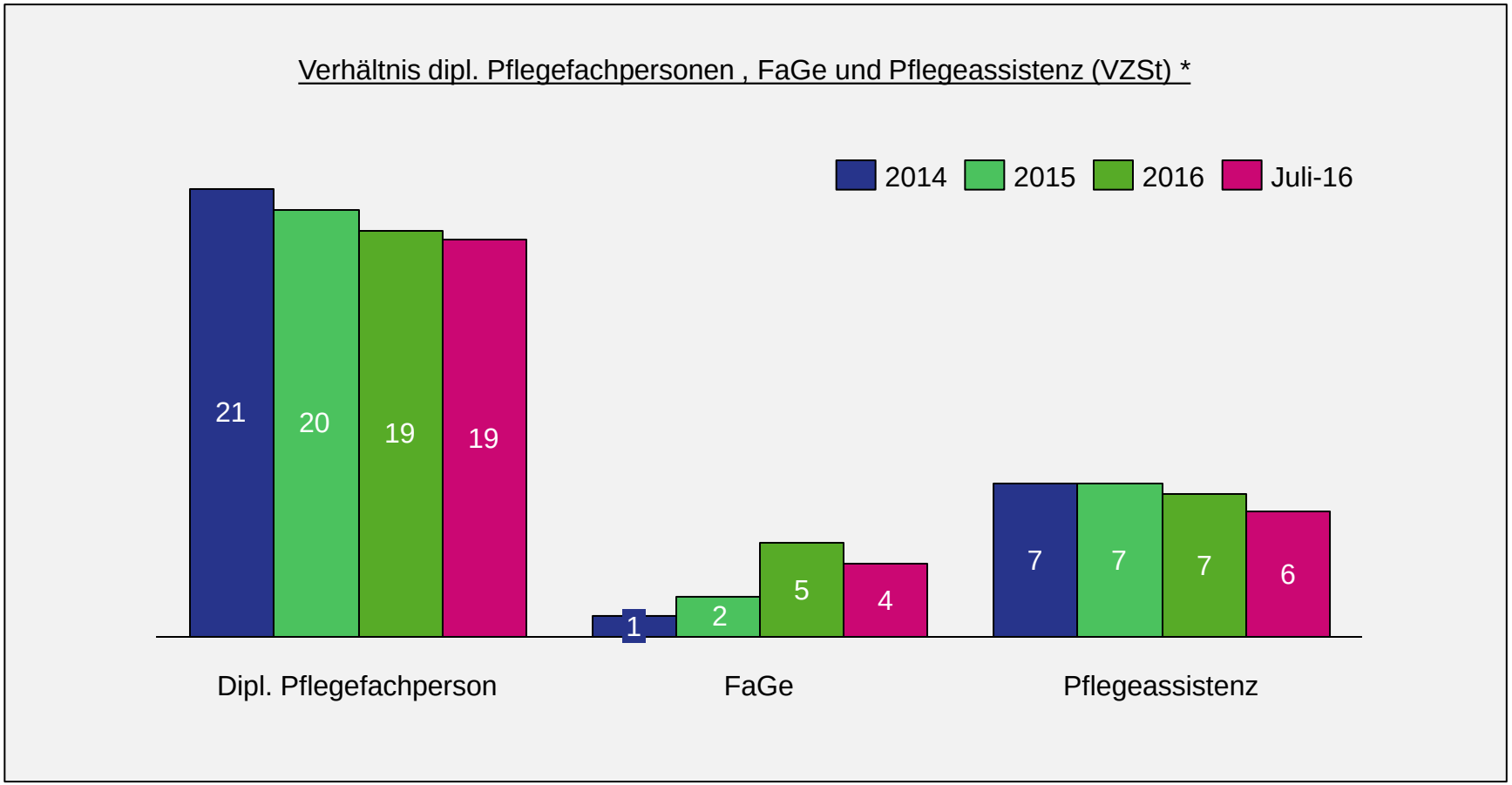
Agenda

- Hintergrund
- Methodik
- Ergebnisse
- Schlussfolgerungen

Schlussfolgerungen Hard-Facts

Kennzahlen	Trend
▪ Anzahl Stationäre Austritte	↗
▪ Durchschnittliche Verweildauer	↘
▪ Stationäre Erlöse	↗

Skill-Grade/Mix wurde im Rahmen des Prozessoptimierungsprojektes angepasst



* C. Mermod, Leiterin Pflegedienst, DURN

Schlussfolgerungen- Soft Facts

Patientenrückmeldungen:

«Jetzt weiss ich ganz genau, was mich heute alles erwartet und weiss auch gerade bei wem ich mich dann beschweren könnte…(lachend)»

«Wollen Sie jetzt mit diesem Wagen die ganze Zeit bei mir im Zimmer bleiben?»

Schlussfolgerungen- Soft Facts

Rückmeldungen der Pflegenden:

«Ich habe jetzt auch nicht mehr das Gefühl, dass ich über alle Bescheid wissen muss, in meiner Zone weiss ich Bescheid, das reicht.»

«Man kann sich besser auf den Patienten konzentrieren, ihn auch gerade vor Ort informieren und vor allem hat man viel weniger zu tun mit dem ganzen Drum und Dran.»

«Langsam pendelt sich ein, dass jeder das macht, wozu er ausgebildet wurde, nämlich das, was er am besten kann und nicht mehr einfach alles»

«Bei den komplexen Fällen fehlt mir die Bezugspflege, wie wir sie von vorher kannten, ich denke, das ist für die Patienten weniger gut.»

Schlussfolgerungen- Soft Facts

Rückmeldungen der Assistenzärzte:

«Die Zonen sind sehr gut. Wir haben nur noch wenige Ansprechpartner und wissen genau wer.»

«Die Vitalparameter sind am Morgen viel eher im System erfasst, das hilft uns dabei, die Visite effizienter vorzubereiten.»

«Ich finde es gut, dass wir am Nachmittag keine Kardex-Visiten mehr machen müssen, es ist am Morgen viel mehr schon geklärt.»

«Alles immer vor dem Patienten zu besprechen finde ich nicht so gut.»

Fragen?