



University of St.Gallen

Center for Health Care

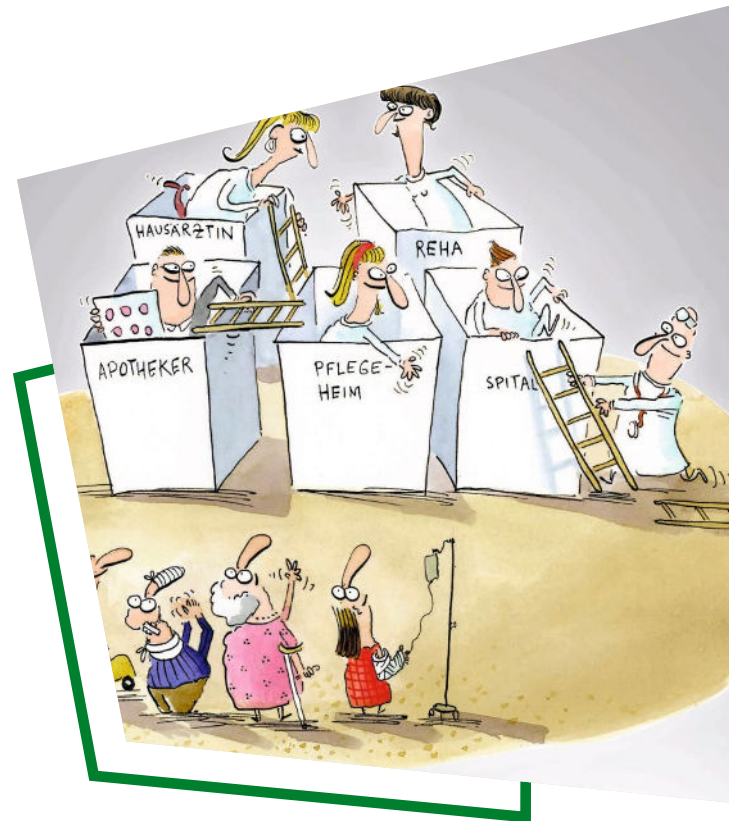
Schweizer Forum für
Integrierte Versorgung **fmc**

Die Gestaltung einer integrierten Versorgung als Prozessmanagement

Webinar, 16. Mai 2024

Teil 4: Die Gestaltung einer integrierten Versorgung als Prozessmanagement

Matthias Mitterlechner, CHC-HSG
Oliver Strehle, FMC
Ursula Rügsegger, Sanacare AG



Bildquelle: vaka aktuell, 3/23

From insight to impact.

Rückblick Modul 1: Definition und Potenziale einer integrierten Versorgung

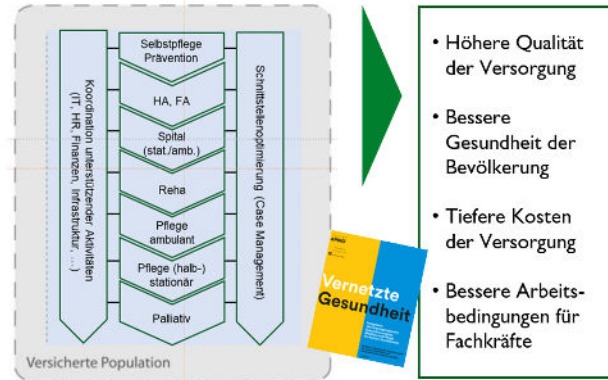
Integrierte Versorgung ...

- meint das *vereinbarte und geplante* Zusammenspiel der Versorgungspartner über den ganzen Lebenszyklus eines Menschen
- nutzt *digitale Hilfsmittel* für die Kooperation, Koordination und Kommunikation sowie die Versorgungsdaten für ein Populations-Management

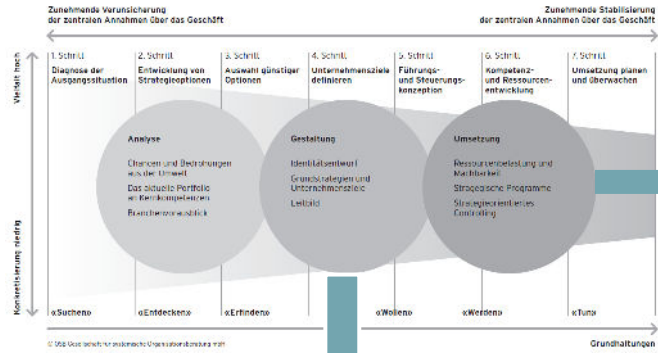


Digital ermöglichte Koordination von Wertschöpfungspraktiken

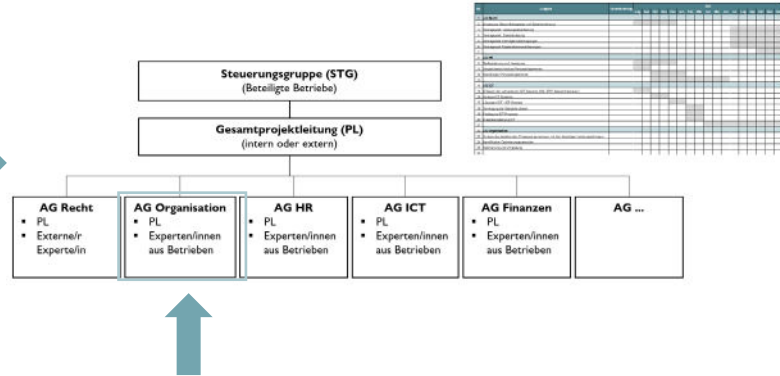
Digital ermöglichte Koordination von Wertschöpfungspraktiken und Quadruple Aim



Rückblick Modul 2: Die Gestaltung einer integrierten Versorgung als Strategiearbeit



Beispiel: Projektorganisation und Zeitplanung



Beispiel: Handlungsoptionen psychiatrische Versorgung (Auszug)

Handlungsfelder	Handlungsoptionen
Angebotsentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> Weiterentwicklung der bestehenden Angebote im Hinblick auf neue Bevölkerungsbedürfnisse (z. B. Alterspsychiatrie, Entlastung für Angehörige) Präventionsleistungen: Stärkung in Gesundheitsförderung und -kompetenz Ergänzung der Therapien mit digitalen Apps für Selbsttherapie (z.B. Blended Therapy)
Stärkung der Kooperation nach innen	<ul style="list-style-type: none"> Optimierung von Patientenprozessen: Reduktion von Wartezeiten, mehr Patienten Triage und Case Management / Fallführung auf Grundlage gemeinsam definierter Patientenpfade ...
ICT	<ul style="list-style-type: none"> Digitalisierung der Patientenpfade: Optimierung administrativer Prozesse und Innovation in Patientenprozessen, z. B. Online-Therapie Optimierung Medienbrüche bei Medikation und Therapieverlauf ...



Die Gestaltung einer integrierten Versorgung als Prozessmanagement

Ein Beitrag aus der Reihe «Prozessmanagement im Krankenhaus»

Evolutionäre Prozessoptimierung – nachhaltige Wirkungen durch kontextsensitives Vorgehen

Der vorangegangene Beitrag lieferte einen Überblick über geläufige Prozessmanagementverständnisse der Krankenhauspraxis [1]. Auf den dort vorgestellten Ansatz der «Evolutionären Prozessoptimierung» geht dieser Artikel ausführlich ein.*

Silke Bucher^a, Jürgen Merz^b,
Johannes Rüegg-Stürm^c

a Dipl.-Kffr., Institut
für Betriebswirtschaft (IFB),
Universität St. Gallen (HSG)

b Dipl.-Kfm., IFB – HSG

c Prof. Dr. oec.,
geschäftsführender Direktor
des IFB der HSG

Eine evolutionäre Prozessoptimierung nimmt gewachsene Fähigkeiten eines Krankenhauses und bestehende Arbeitsabläufe in ihrer täglich praktizierten Form zum Ausgangspunkt einer umsichtigen Weiterentwicklung. Auf diese Weise werden ein radikaler Bruch mit gewachsenen Denk- und Deutungsmustern und eine Überforderung der Organisation verhindert und gerade dadurch die Realisierung nachhaltiger Veränderungen ermöglicht.

Dieser Beitrag skizziert sechs wesentliche Schritte

Optimisation évolutionnelle
des processus – des effets durables
grâce à une démarche prenant
en compte le contexte

Cet article décrit la démarche et les conditions d'une «optimisation évolutionnelle des processus», une forme de la gestion des processus déjà présentée

Ausgangslage und Fragestellung

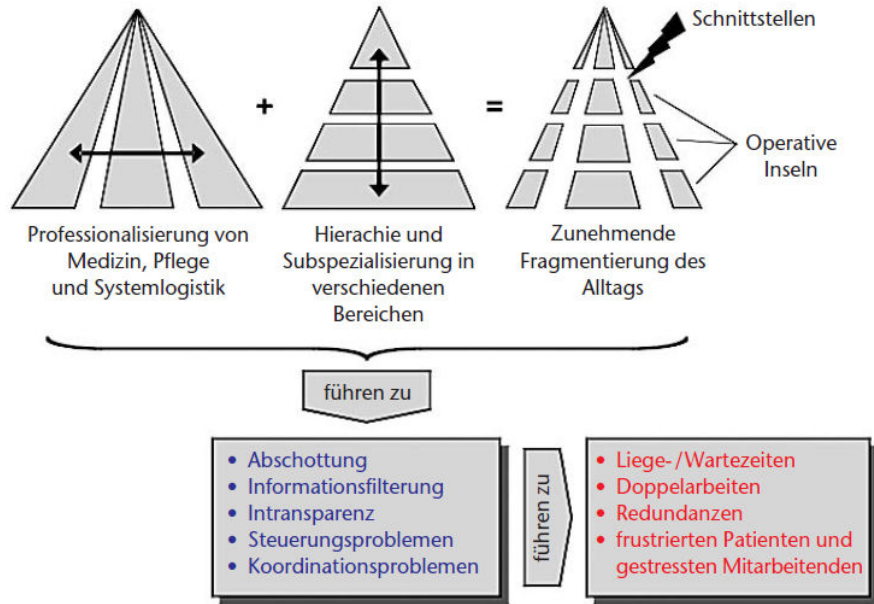
Ausgangslage

- Wachsender Effizienzdruck im Gesundheitswesen
- Risiko einer Trivialisierung durch Zuspitzung der Debatte auf «Kosteneffizienz», unbedachte Zusammenschlüsse oder Ressourcenausdünnung nach Massgabe herrschender Machtverhältnisse
- Komplexitätsgerechter Umgang mit Effizienzdruck ist eine strategische Führungsaufgabe im Gesundheitswesen

Fragestellung:

- Wie können Gesundheitsorganisationen mit dem steigenden Effizienzdruck vorausschauend und konstruktiv umgehen?

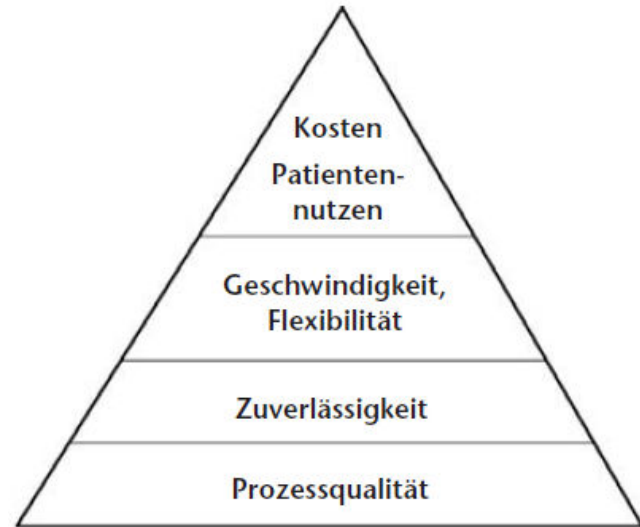
Gründe für Effizienzdefizite: Zunehmende Fragmentierung des Arbeitsalltags durch Wachstum und Spezialisierung



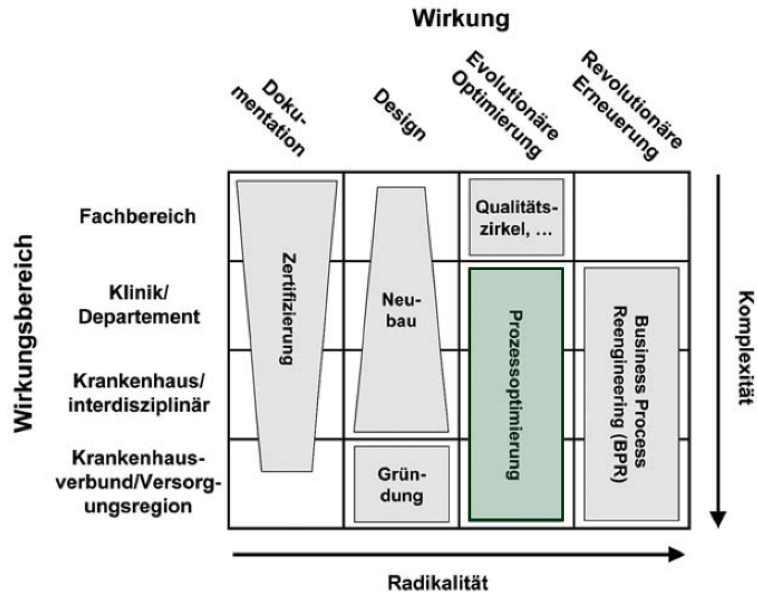
- Die Wertschöpfung im Gesundheitswesen fokussiert auf die unmittelbare Interaktion mit dem Patienten («Behandlungskontext»).
- Die Wertschöpfung am Patienten absorbiert so viel Aufmerksamkeit, dass grundlegende Fragen einer durchgängigen patientenzentrierten Wertschöpfung über den unmittelbaren Behandlungskontext hinaus oft zu wenig adressiert werden («Systemkontext»).
- Folge: suboptimale Arbeitsbedingungen, Brüche in der Versorgung, Doppelspurigkeiten in der Diagnose, fehlender Informationsaustausch etc.

Optimierung des Systemkontexts durch die bereichsübergreifende Koordination von Wertschöpfungspraktiken

- Die grössten Optimierungspotenziale liegen in der Integration der einzelnen Wertschöpfungspraktiken.
- Es geht darum, die Praktiken der am Patientenpfad beteiligten Bereiche und Organisationen aufeinander abzustimmen -> Arbeit an der Prozessqualität
- Keine einfachen Lösungen durch Restrukturierung, Personalabbau oder Kostendächer.
- Tiefgreifende Initiative zur Mobilisierung, Einbindung, Vernetzung und Qualifizierung der Fachkräfte.
- Prozessqualität als Grundlage für Zuverlässigkeit, Geschwindigkeit, Flexibilität, Qualität und Effizienz.



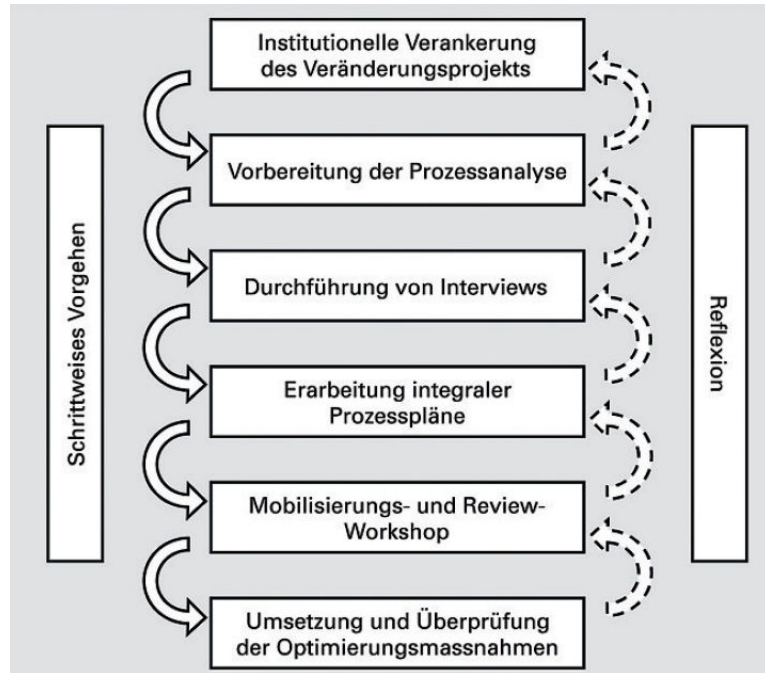
Spielarten des Prozessmanagements



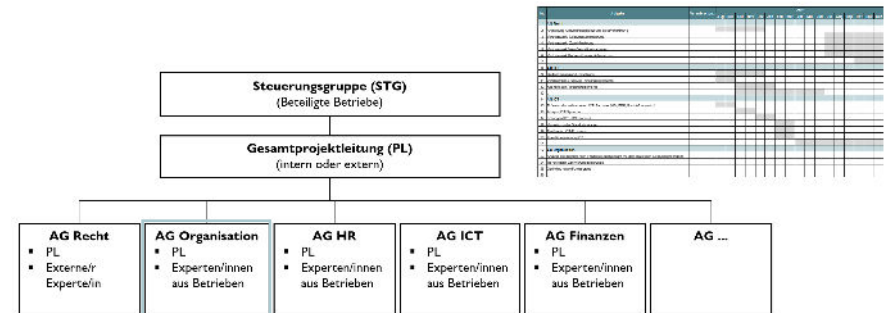
Merkmale einer evolutionären Prozessoptimierung:

- Langfristig angelegt in mind. 2-3-jährigen Initiativen
- Vergemeinschaftung der zu bewältigenden Herausforderungen (Versorgungsbrüche) und Optimierungsmöglichkeiten (Handlungsoptionen)
- Kein radikaler Bruch mit gewachsenen Praktiken. Diese dienen vielmehr als Anknüpfungspunkt für Optimierungen («Organisationsbewusstheit»).

Schritte und Ablauf einer evolutionären Prozessoptimierung



1) Institutionelle Verankerung (Module 2 und 3):



Vorbereitung der Prozessanalyse und Durchführung von Interviews

2) Vorbereitung der Prozessanalyse

Ziel: Identifikation von Patientenprozessen mit hohem Optimierungspotenzial.

Mögliche Auswahlkriterien:

- Schnittstellendichte, Friktions- und Stresspotenzial
- Patientensicherheit
- Wachstumserwartungen
- Ausgaben-/Kostenvolumen
- strategische Bedeutung für beteiligte Betriebe (z. B. Sicherstellung von Patientenzu- und abflüssen im Rahmen eines integralen Kapazitätsmanagements)
- Abgrenzbarkeit, Verdaubarkeit, Lernerfahrung

3) Durchführung von Interviews

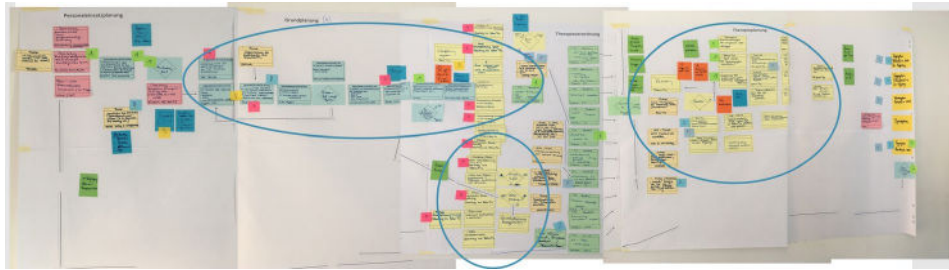
Ziel: Die Patientenpfade werden abschnittsweise rekonstruiert und visualisiert



Erstellung von Prozessplänen und Optimierungsworkshop

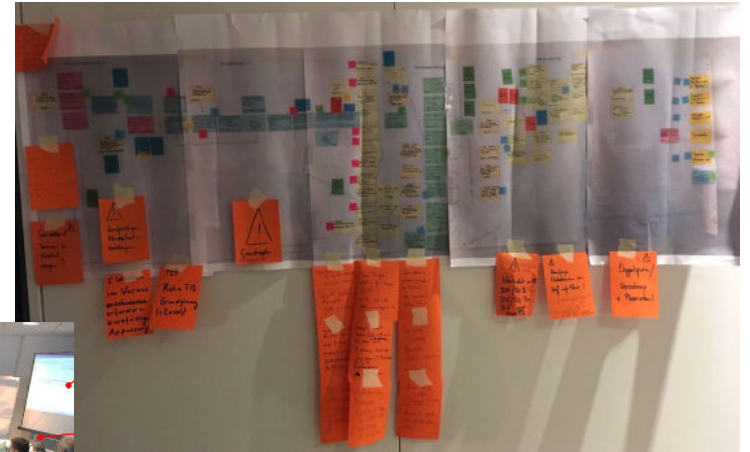
4) Erstellung eines Prozessplans

Ziel: Erstellung eines Röntgenbilds des Patientenpfads

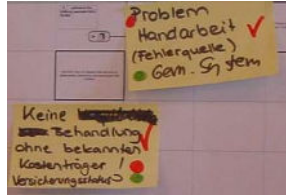


5) Optimierungsworkshop

Ziel: Identifikation kurzfristiger und langfristiger Optimierungspotenziale



Spezifikation und Umsetzung von Optimierungsmassnahmen



6) Umsetzung von Optimierungsmassnahmen

Ziel: Ausschöpfung der Optimierungspotenziale

Leitlinien zum Vorgehen:

- Priorisierung nach Machbarkeit und Dringlichkeit
- Bearbeitung von «Low Hanging Fruits» für rasche Erfolge
- Gliederung in Teilabschnitte entlang des Prozesses
- Bearbeitung in kleinen Teams

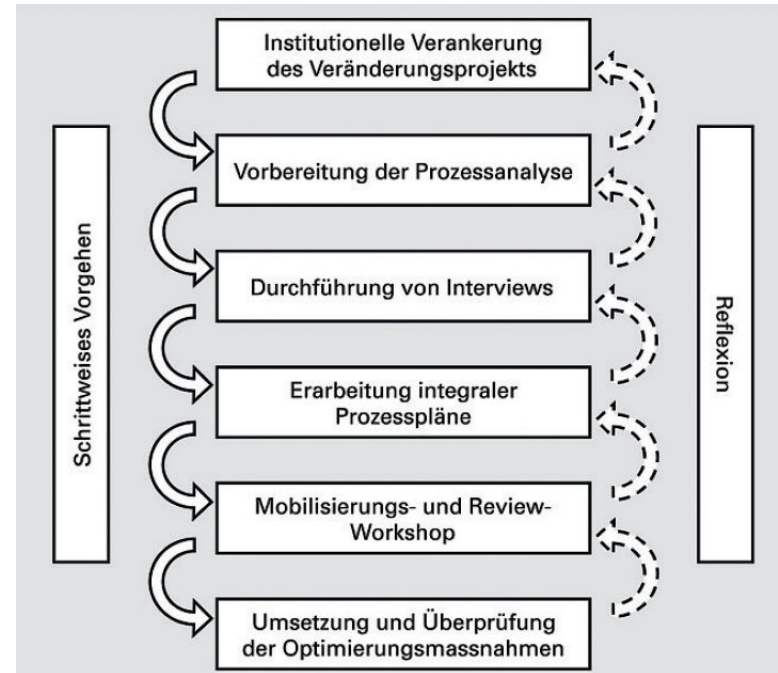
Prinzipien der Optimierung:

- Vereinfachung, Standardisierung,
- Reduktion von Schnittstellen und Medienbrüchen
- Optimierung des Medien- und IT-Einsatzes
- Spielregeln der bereichs-/organisations-übergreifenden Zusammenarbeit
- Definition einfacher Indikatoren zur Beobachtung des Fortschritts

- Die Informationsübermittlung dauert zu lange.
- Es sind häufig Rückfragen erforderlich.
- Für einen Sachverhalt wird auf unterschiedliche Informationsquellen zugegriffen.
- Es erfolgen nicht-automatisierte Übertragungen von Informationen von einem Informationsmedium auf ein anderes (Medienbrüche).
- Einzelne Aktivitäten werden mehrfach, andere gar nicht durchgeführt.
- Es werden einzelne Aktivitäten durchgeführt, die für die Abwicklung des Patientenprozesses/patientenzentrierte Behandlung nicht/nicht mehr erforderlich sind.
- Es werden Aktivitäten ohne erkennbaren Wertzuwachs wiederholt durchgeführt.
- Es besteht Unklarheit darüber, wer welche Aufgaben wahrzunehmen hat.
- Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung fallen auseinander.

Gestaltung förderlicher Rahmenbedingungen

- Langfristiger, ergebnisoffener Veränderungsprozess
- Nicht geeignet für Krisensituationen
- Erfordert Aufmerksamkeit, Fokus, Geduld, Durchhaltevermögen (macht aber auch Spass)
- Erfordert finanzielle und personelle Ressourcen
- Priorisierung wichtiger Initiativen im Rahmen eines Multi-Projekt-Managements
- Respekt und Wertschätzung in der Entwicklungsarbeit



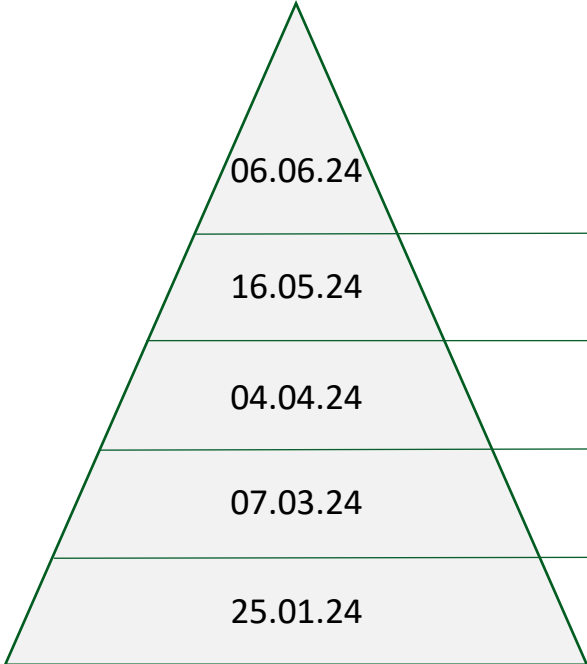
Fazit

1. Eine integrierte Versorgung hat das Potenzial, die **Qualität und Effizienz** im Gesundheitswesen zu verbessern.
2. Aktuelle Qualitäts- und Effizienzdefizite bilden sich im **Systemkontext an den Bruchstellen** des Patientenpfads. Die Bruchstellen entstehen als unbeabsichtigte Folgen von Wachstum und Spezialisierung.
3. Einfache Lösungen wie Restrukturierungen, Personalabbau oder Kostendächer greifen zu kurz. Die grössten langfristigen Optimierungspotenziale liegen in der Integration der einzelnen Wertschöpfungspraktiken. Grundlage für Qualität und Effizienz ist die **Prozessqualität**.
4. Ein wichtiges Merkmal einer evolutionären Prozessoptimierung ist die **Vergemeinschaftung** der zu bewältigenden Versorgungsbrüche, der Identifikation von Optimierungsmassnahmen und der sorgfältigen Umsetzung dieser Massnahmen.
5. Angesichts der zunehmenden Notwendigkeit einer patientenzentrierten, integrativen Leistungserstellung ist der Ansatz einer **evolutionären Prozessoptimierung** eine vielversprechende Möglichkeit, Menschen zu mobilisieren und die gewachsenen Alltags- und Führungspraktiken konstruktiv-kritisch zu reflektieren und nachhaltig zu optimieren.

Fragen zur Reflexion mit Praxispartner und Teilnehmenden

1. Wo decken sich die Erkenntnisse aus dem Artikel mit Ihren eigenen Erfahrungen aus der Praxis? Wo gibt es Widersprüche? Welche Aspekte fehlen aus Ihrer Erfahrung?
2. Wo erleben Sie eine Fragmentierung des Arbeitsalltags und Brüche im Patientenprozess?
3. Welche Rahmenbedingungen müssen Ihrer Sicht für eine gelingende evolutionäre Prozessoptimierung gestaltet werden?
 - Welche institutionelle Verankerung ist hilfreich?
 - Welche Patientenprozesse eignen sich aktuell besonders für eine Optimierung?
 - Welche alternativen Methoden verwenden Sie, um Patientenprozesse aufzunehmen und darzustellen?
 - Was ist bei der Identifikation und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen zu beachten?

Ausblick auf die nächsten Module



		Thema	Praxis Reflexionspartner
Modul 5	06.06.24	Die Gestaltung einer IV als reflexive Führungspraxis	Regine Strittmatter Diakoniewerk Neumünster
Modul 4	16.05.24	Die Gestaltung einer IV als Prozessmanagement	Ursula Rügsegger Sanacare
Modul 3	04.04.24	Die kommunikative Inszenierung einer IV	Marc Schulthess Lindenhofgruppe
Modul 2	07.03.24	Die Gestaltung einer IV als Strategiearbeit	Joachim Koppenberg CSEB Unterengadin
Modul 1	25.01.24	Grundlegende Herausforderungen	Maximilian Kuhn CSS Versicherung

Kontakt

Matthias Mitterlechner

Center for Health Care
+41 79 309 69 20
matthias.mitterlechner@unisg.ch

Oliver Strehle

Forum Managed Care
+41 71 224 21 11
oliver.strehle@fmc.ch

Ursula Rügsegger

Sanacare AG
Schützenstrasse 1, Postfach
8401 Winterthur



University of St.Gallen
Center for Health Care
Dufourstrasse 40a
9000 St.Gallen

chc.unisg.ch

Akkreditierungen



Schweizer Forum für
Integrierte Versorgung **fmc**