

DRG-Problematik

Zu lange Aufnahmedauer! – Lange Wartezeiten von Patienten

während der Aufnahme müssen nicht sein!

6/2004

Management & Krankenhaus

Krankenhäuser führen im Zuge der DRG-Einführung verstärkt Prozessanalysen durch. Ziel ist es, Schwachstellen durch Zahlen, Daten und Fakten zu ermitteln.

Im Aufnahmebereich ist eine schnelle und strukturierte Aufnahme durchzuführen. Erfolgt die Aufnahme der Patienten unkoordiniert oder warten die Patienten, schadet dies dem Image des Krankenhauses. Führen Verzögerungen bei der Diagnostik und weiterführenden Therapie zu kostenträchtigen Wartezeiten des Personals, werden die vorgegebenen durchschnittlichen Verweildauern der einzelnen DRGs nicht realisiert. Jeder so verursachte unnötige Behandlungstag führt zu überhöhten Kosten für das Krankenhaus.

In einer medizinischen Klinik eines Universitätsklinikums warteten Patienten während der Aufnahme durchschnittlich eine Stunde und 44 Minuten bis ihnen ein Patientenzimmer und ein Bett zugewiesen wurden. 74,1 % der Patienten erhielten innerhalb von 30 Minuten ein Bett. Bei bettlägerigen Patienten



Prof. Bernd H. Mühlbauer

dezentral organisiert waren, konnte eine übersichtliche geregelte Aufnahmeplanung nicht stattfinden. Dies bedeutete, dass verschiedene Leistungseinheiten wie z.B. die Notaufnahme oder die Stationen über

bleiben zwischen 12 und 24 Stunden auf der Aufnahmestation bis Untersuchungsergebnisse ausgewertet und Entscheidungen über die weitere therapeutische Behandlung getroffen sind. Vorteile:

Die Aufnahmestation hält Fehlbelegungen und Kurzlieger von den Normalstationen fern.

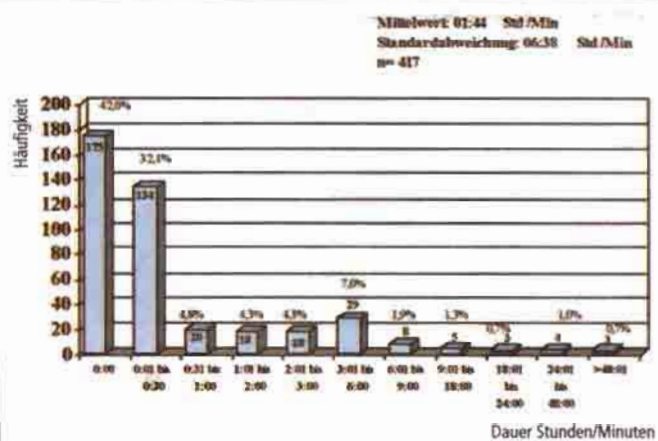
Die Entscheidung zur Aufnahme auf die Normalstation trifft die Leistungseinheit, die auch die Belegungsplanung übernimmt.

Die Verweildauer der Patienten ist planbarer, die diagnostischen Maßnahmen können frühzeitig durchgeführt und die Verweildauer reduzieren werden.

2. Der behandelnde Arzt entscheidet am Vorabend des Entlassungstages über die Entlassung von Patienten, so dass die Patienten am nächsten Morgen das Krankenhaus verlassen. Die Betten sind gemessen am Tagesverlauf früher frei und können mit neuen Patienten belegt werden.

Obwohl die Probleme monatelang vor Beginn der Prozessanalyse ersichtlich waren, konnte erst mit ihrer Durchführung eine detaillierte berufs- und hierarchieübergreifende Diskussion in Gang gesetzt und Lösungen auf den Weg gebracht werden. Daten ermöglichen eine einheitliche Diskussionsbasis, die den subjektiven Meinungen einzelner Berufsgruppen eine gleiche Argumentationsgrundlage bieten. Die Wartezeit von Patienten auf den Stationen ist nur ein Indikator für Schwachstellen im Aufnahmebereich. Weitere Analysebereiche während der Aufnahme sind z.B. die Dauer von der Entscheidung zur Aufnahme bis zur Ankunft auf der Station, die Wartezeit in der Ambulanz, die Wartezeit vor der administrativen Aufnahme, Aufnahmeschwünge an bestimmten Wochentagen und Uhrzeiten im Tagesverlauf.

Und wie sehen die Aufnahmezeiten der Patienten in Ihrem Krankenhaus aus?



Quelle: Bernd H. Mühlbauer Krankenhaus- und Unternehmensberatung, Schwerte

Wartezeit Ankunft des Patienten auf Station bis zur Zuweisung eines freien Bettes in einem Patientenzimmer in einer medizinischen Klinik eines Universitätsklinikums.

und fehlenden freien Betten schoben die Pflegekräfte zusätzliche Betten in die Patientenzimmer. Drei Patienten erhielten erst nach über 48 Stunden Betten.

Zum Vergleich: In einem Krankenhaus der Regelversorgung betrug die Wartezeit der Patienten durchschnittlich vier Minuten, 86,4 % der Patienten wurden innerhalb von fünf Minuten ein Bett zugewiesen.

Grund für diese langen Wartezeiten war eine Fehlplanung der Bettenbelegung. Da die Aufnahmeorte

die Aufnahmen von Patienten entschieden und die Patienten zu den Stationen weiterleiteten. Die Stationen waren gezwungen, Patienten aufzunehmen, obwohl Betten bereits belegt waren.

Optimalere Bettenbelegung ohne Reduzierung der Patientenzahl?

Zwei Lösungen für die Problematik können umgesetzt werden:

1. Zunächst ist eine Aufnahmestation zu konzipieren, die die Normalstationen entlastet. Patienten ver-

► Prof. Bernd H. Mühlbauer

Dipl.-Betriebsw. Claudia Draemann

Bernd H. Mühlbauer Krankenhaus- und

Unternehmensberatung, Schwerte

Tel.: 02304/9667-0

berndmuehlbauer@aol.com