

# Integrierte Klinische Pfade IKP

## **Grundlagen und Fallstricke bei der Einführung im Krankenhaus**

48. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft  
für Medizinische Informatik, Biometrie und  
Epidemiologie (GMDS), Münster 15.09.2003

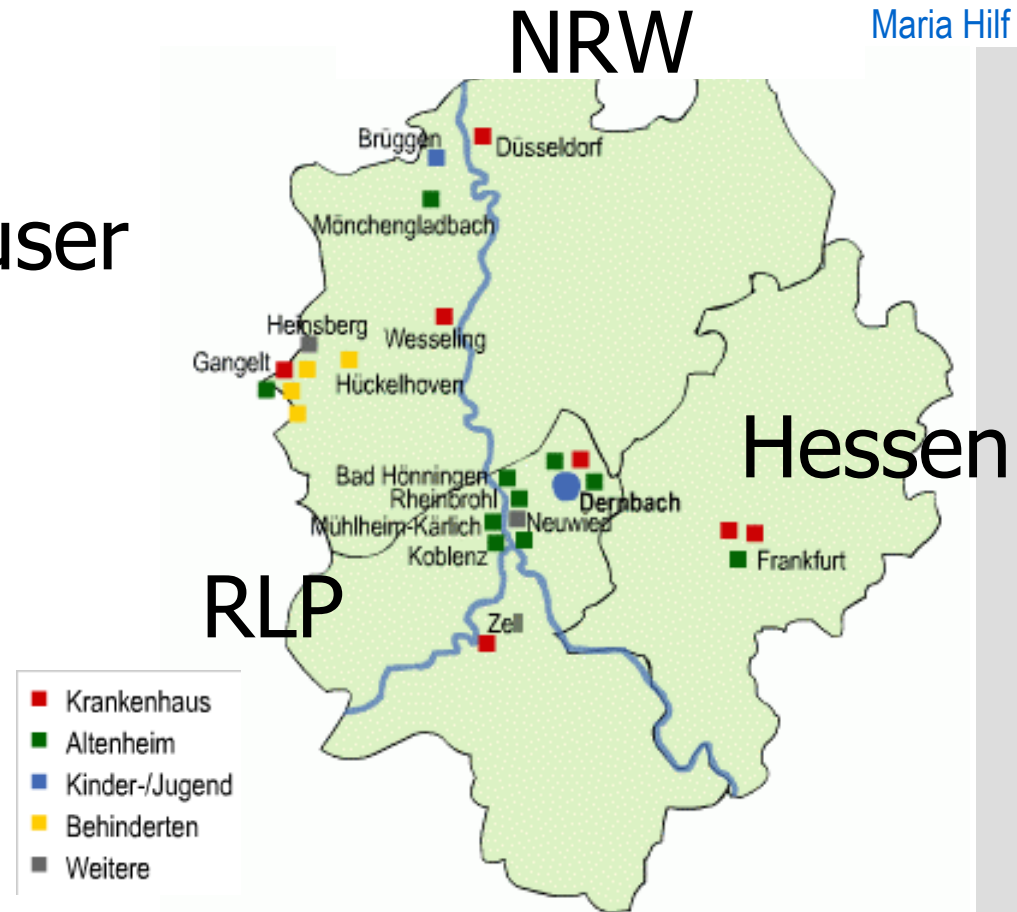
## Integrierte Klinische Pfade

- Welches sind die Ziele
- Struktur und Inhalte
- Aspekte der Pfaderstellung
- Fallstricke

- Arme Dienstmägde  
Jesu Christi  
Dernbach
- Krankenhäuser
- Altenheime
- Kinder- und  
Jugendhilfe
- Behinderten-  
einrichtungen
- 4000 Beschäftigte



- Akutkrankenhäuser
  - 7 Standorte
  - 1700 Betten



Gemeinsames Projekt der  
GMDS AG Qualitätsmanagement und der  
GMDS AG Medizin-Controlling

Teilprojekte  
Analyse und Design  
IT-Aspekte  
Betriebswirtschaftliche Aspekte

# Integrierte Klinische Pfade



Maria Hilf GmbH

„Ein **integrierter klinischer Pfad** (Behandlungspfad) ist ein Steuerungsinstrument.

Der Klinische Pfad beschreibt den

- optimalen Weg eines speziellen Patiententyps mit seinen
- entscheidenden diagnostischen und therapeutischen Leistungen und
- seiner zeitlichen Abfolge.
- Interdisziplinäre und interprofessionelle Aspekte finden ebenso Berücksichtigung wie
- Elemente zur Umsetzung, Steuerung und ökonomischen Bewertung.“

## Integrierte Klinische Pfade

- Welches sind die Ziele
- Struktur und Inhalte
- Aspekte der Pfaderstellung
- Fallstricke

# Krankenhäuser im Wandel

## Unternehmensziel

- Effizienz und Effektivität steigern
- Kosten senken
- Qualität sichern und optimieren

## Umsetzung

- Prozessorientierung
  - Steuerung auf Prozessebene
  - Erweiterung des Berichtswesens um medizinische Kennzahlen
  - Steuerung des Einsatzes von Ressourcen
- Integrierte Klinische Pfade
- Qualitätspolitik
- Kostentransparenz



## Pfadziele

- Patientenorientierung
- Qualität
- Kosten
- Zeit

## Sonstige

- KTQ / proCum Cert
- Trägerspezifische Ziele,  
Leitbildumsetzung

# Nebeneffekte nutzen!

- Räumliche, wissenschaftliche und zeitliche Darstellung des eigenen Vorgehens
- Wissensmanagement und Nachschlagehilfe für neue Mitarbeiter
- Bessere und rationale Medizin betreiben
  - Wissenschaftlich begründete Medizin
  - wissenschaftlich begründeter Nachweis bei Einsatz teurer Ressourcen
  - Kostensenkung durch rationalere Medizin
  - Wissenschaftlicher Abgleich mit fachlichen Randgebieten
- Voraussetzungen schaffen und Versorgungsformen teilnehmen
- Reduktion des Dokumentationsaufwandes
- Verbesserung der Qualität der Dokumentation
  - Vereinfachung in der Kommunikation mit dem MDK bei strittigen Abrechnungsfragen
  - Unterstützung bei den Pflegesatzverhandlungen
  - Grundlage für Evaluation und ständige Verbesserung

Nachschlagehilfe

Dokumentationsaufwand ↓

## Integrierte Klinische Pfade

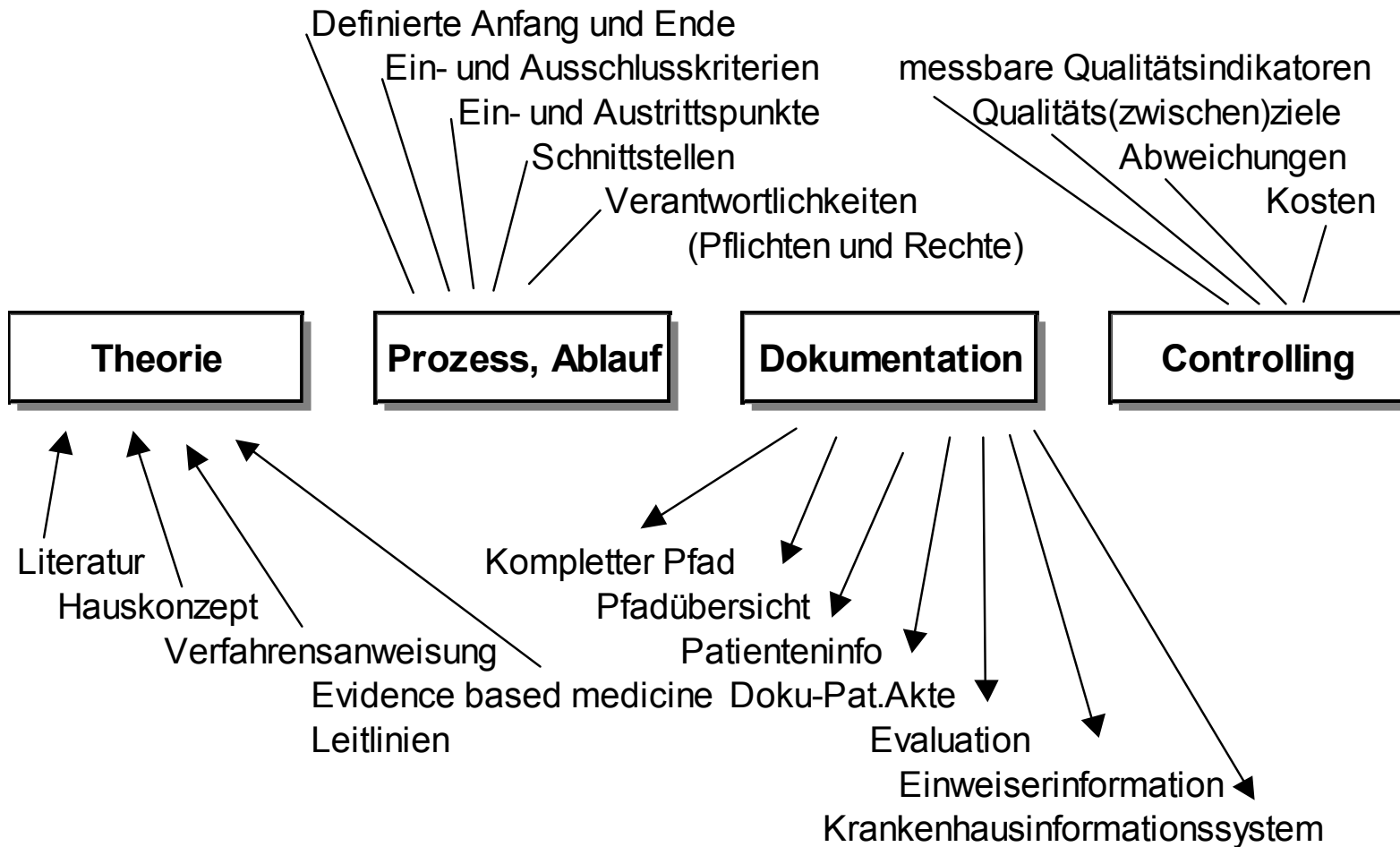
- Welches sind die Ziele
- **Struktur und Inhalte**
- Aspekte der Pfaderstellung
- Fallstricke

# Die Pfad-Erstellung

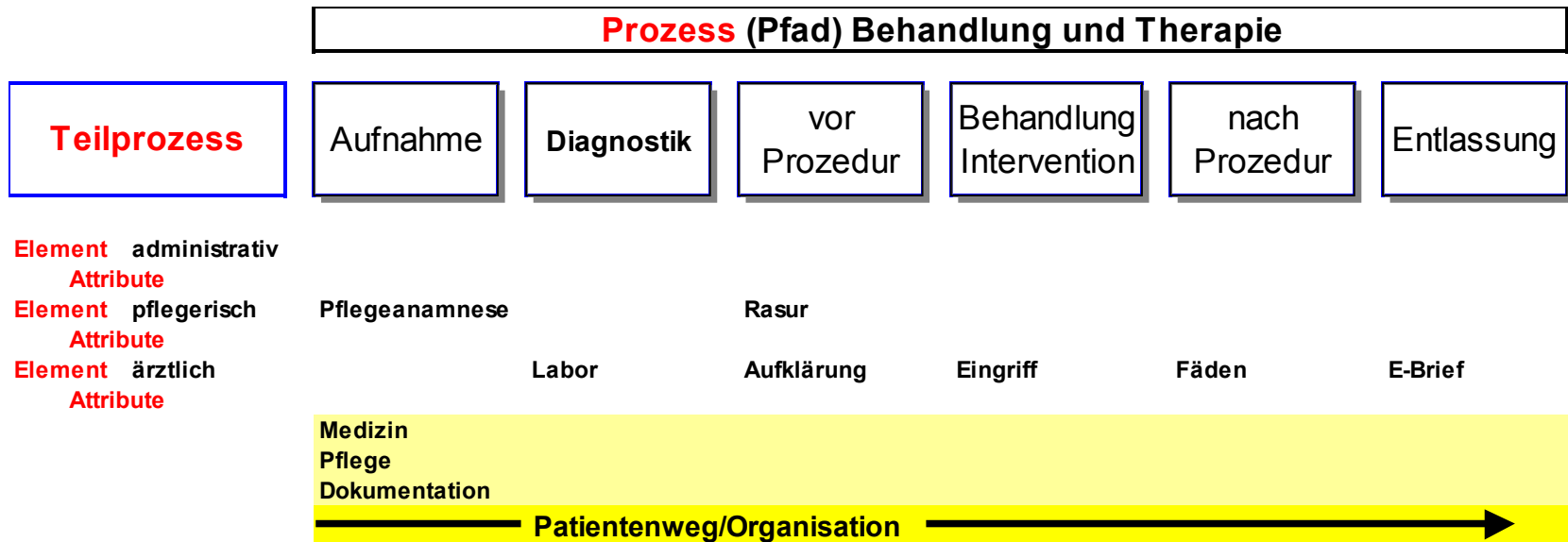
„Eine allgemein anerkannte  
Pfadphilosophie und Pfadstruktur gibt  
es bisher nicht.“

Hellmann, 2002

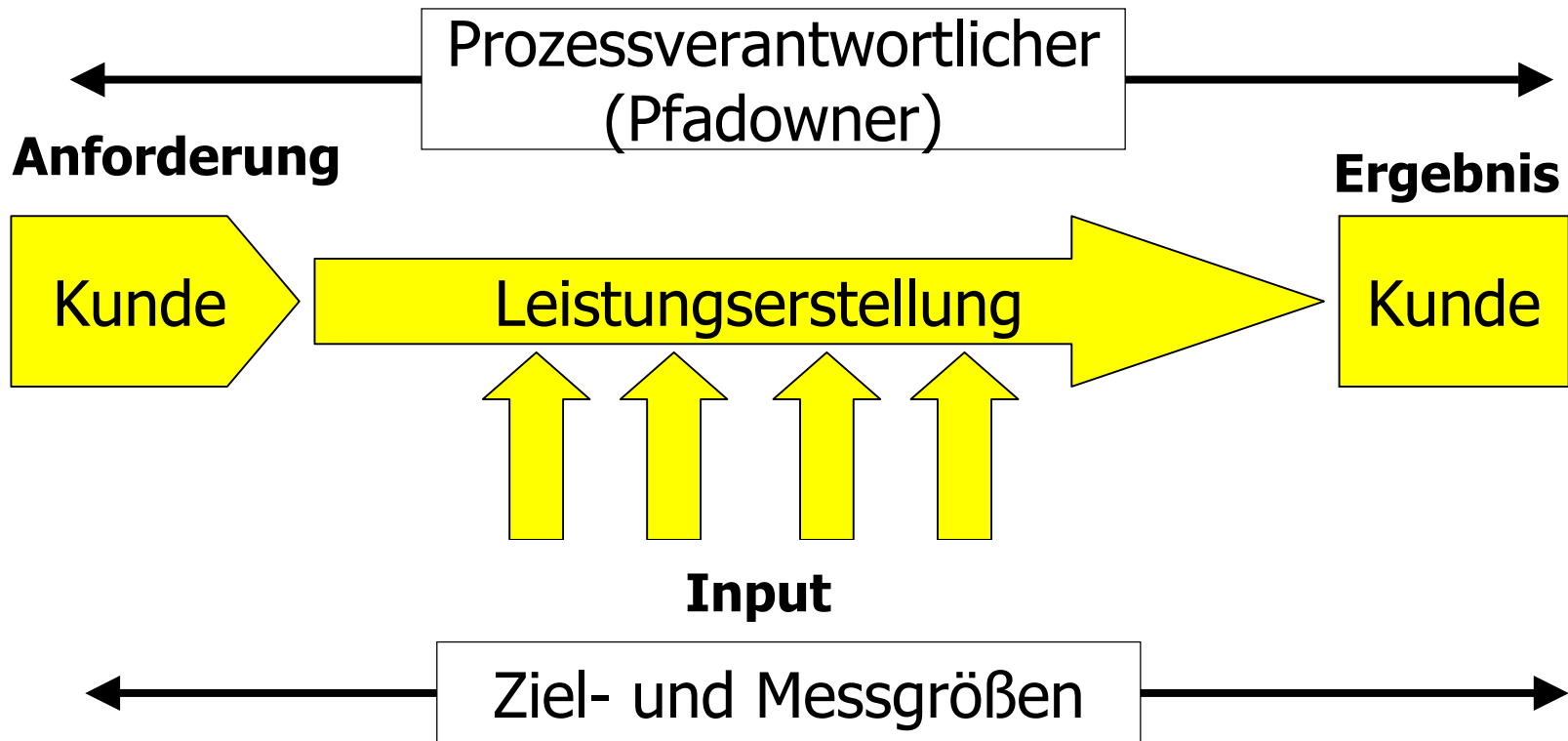
# Pfad-Komponenten



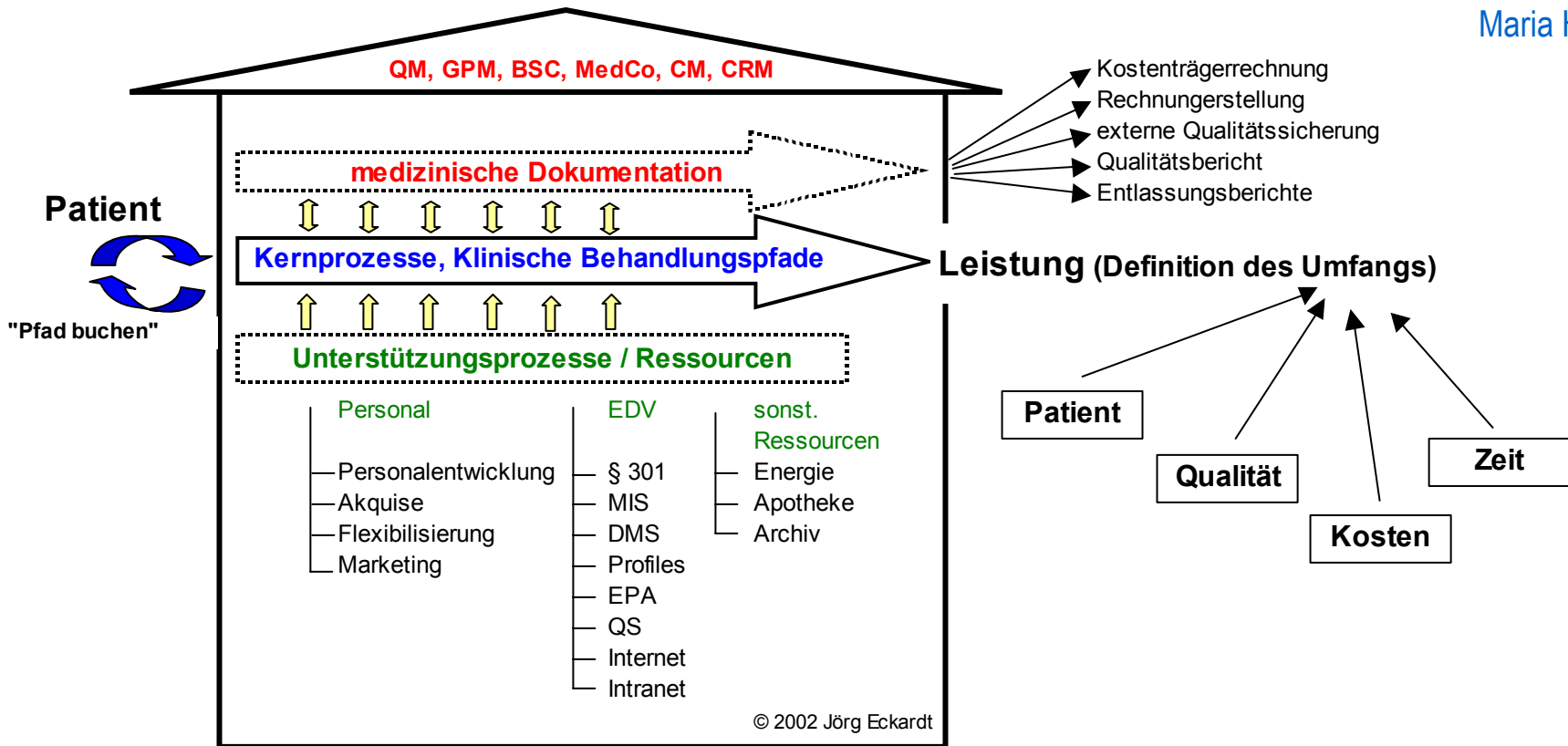
# Modularer Aufbau



# Prozess-Komponenten

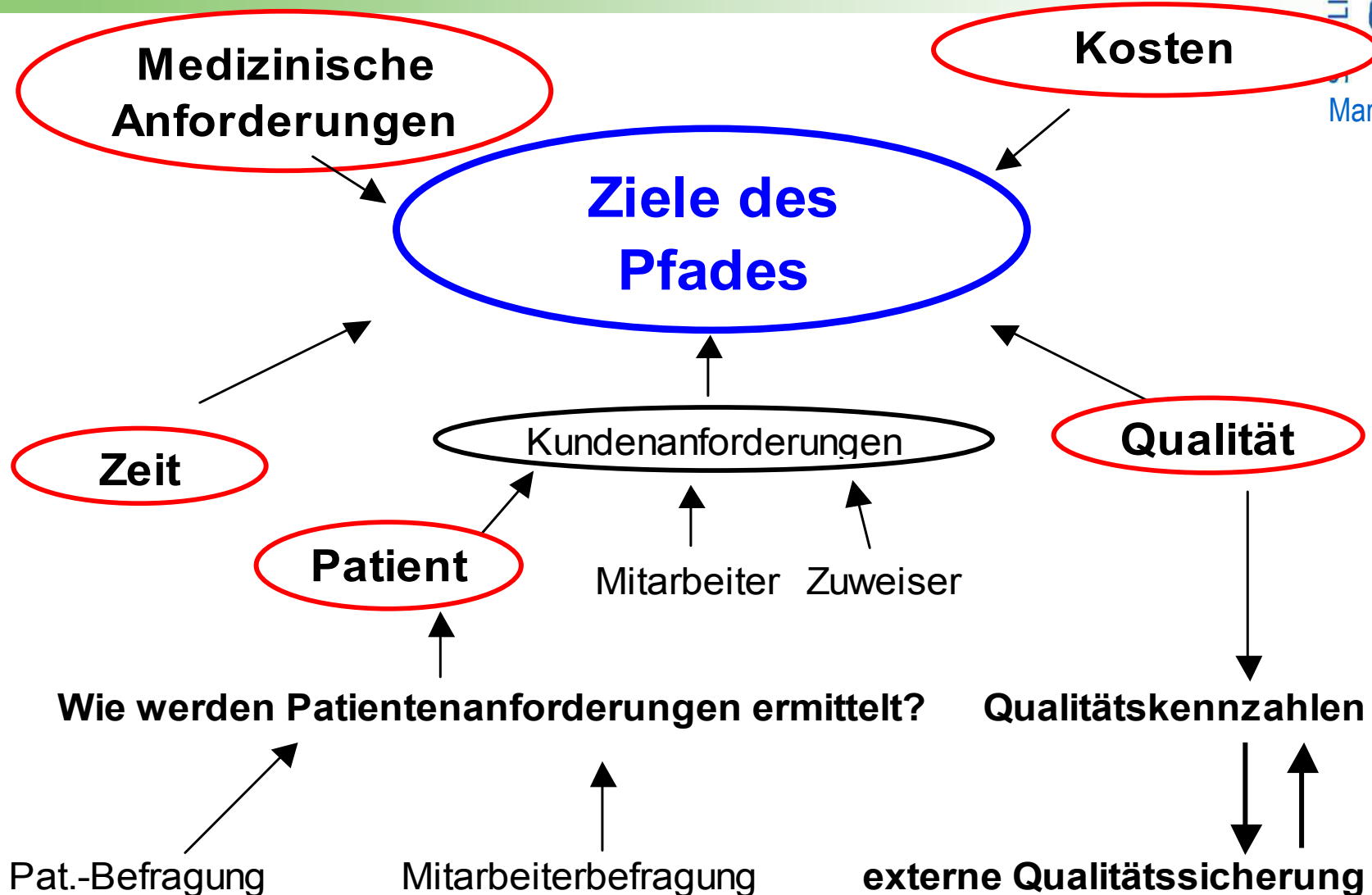


# Ergebnisorientierung

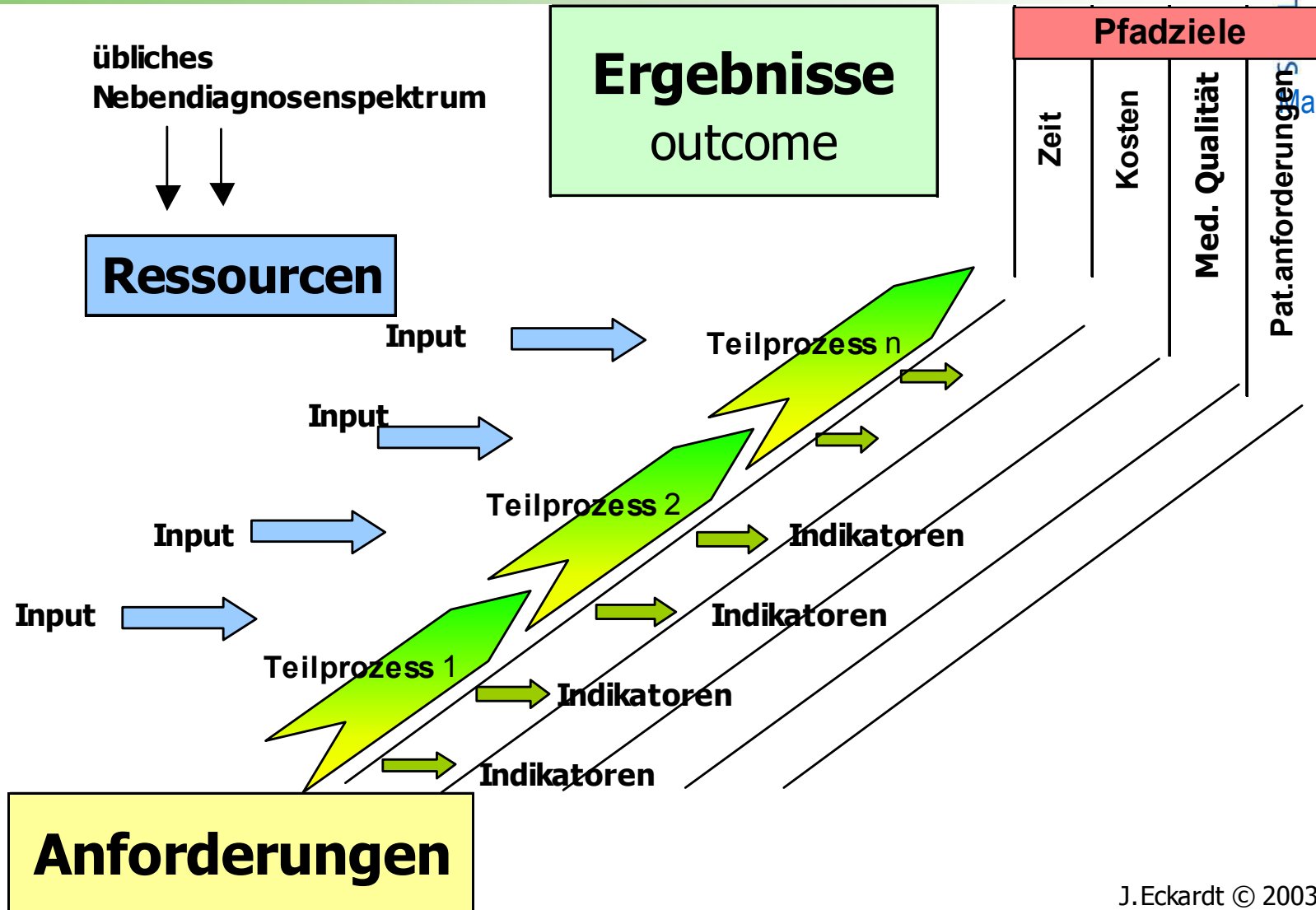




# Ziele bestimmen Leistungsumfang

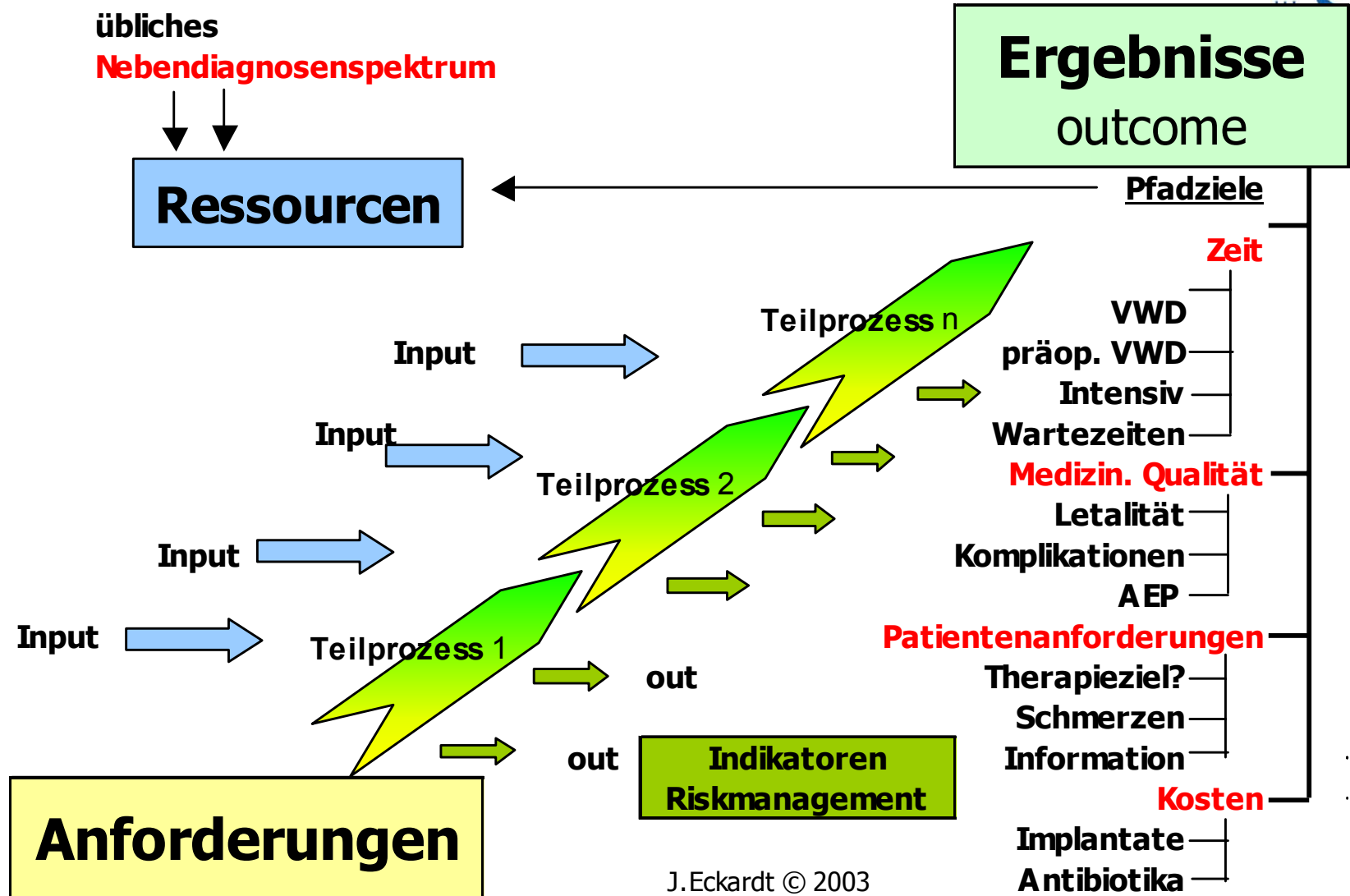


# Pfadziele



J.Eckardt © 2003

# Pfadmanagement



J.Eckardt © 2003

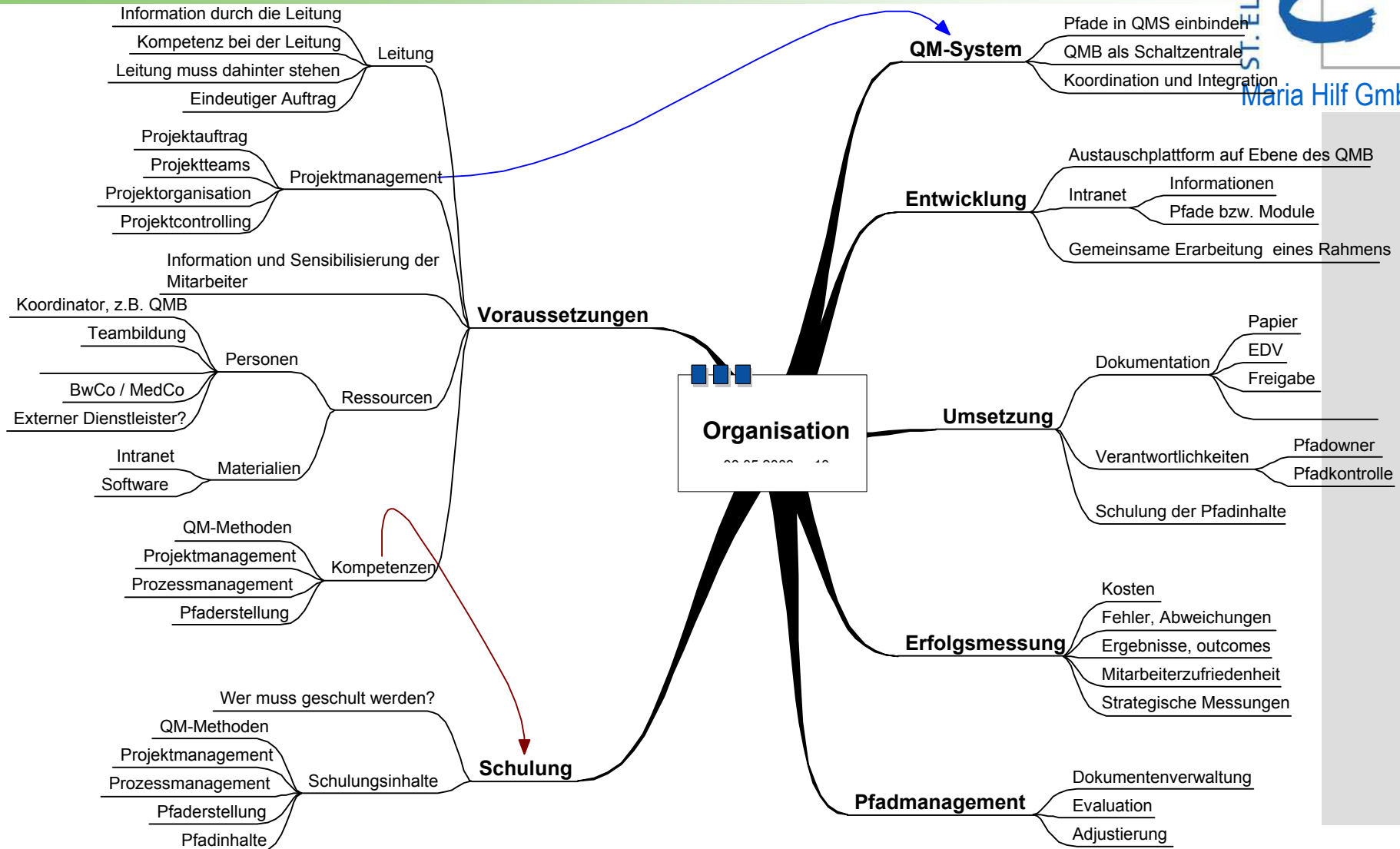
## Integrierte Klinische Pfade

- Welches sind die Ziele
- Struktur und Inhalte
- Aspekte der Pfaderstellung
- Fallstricke

# Strukturelle Voraussetzungen

- Projektauftrag (top down)
- Organisation, Einbettung in QMS
  - Projektsteuergruppe
  - Koordinator, „QMB als Schaltzentrale“
  - Regelwerk
- Projektmanagement
- Dokumentenhaltung
- Personelle Ressourcen

# Pfadeinführung



# Auswahl geeigneter Pfade

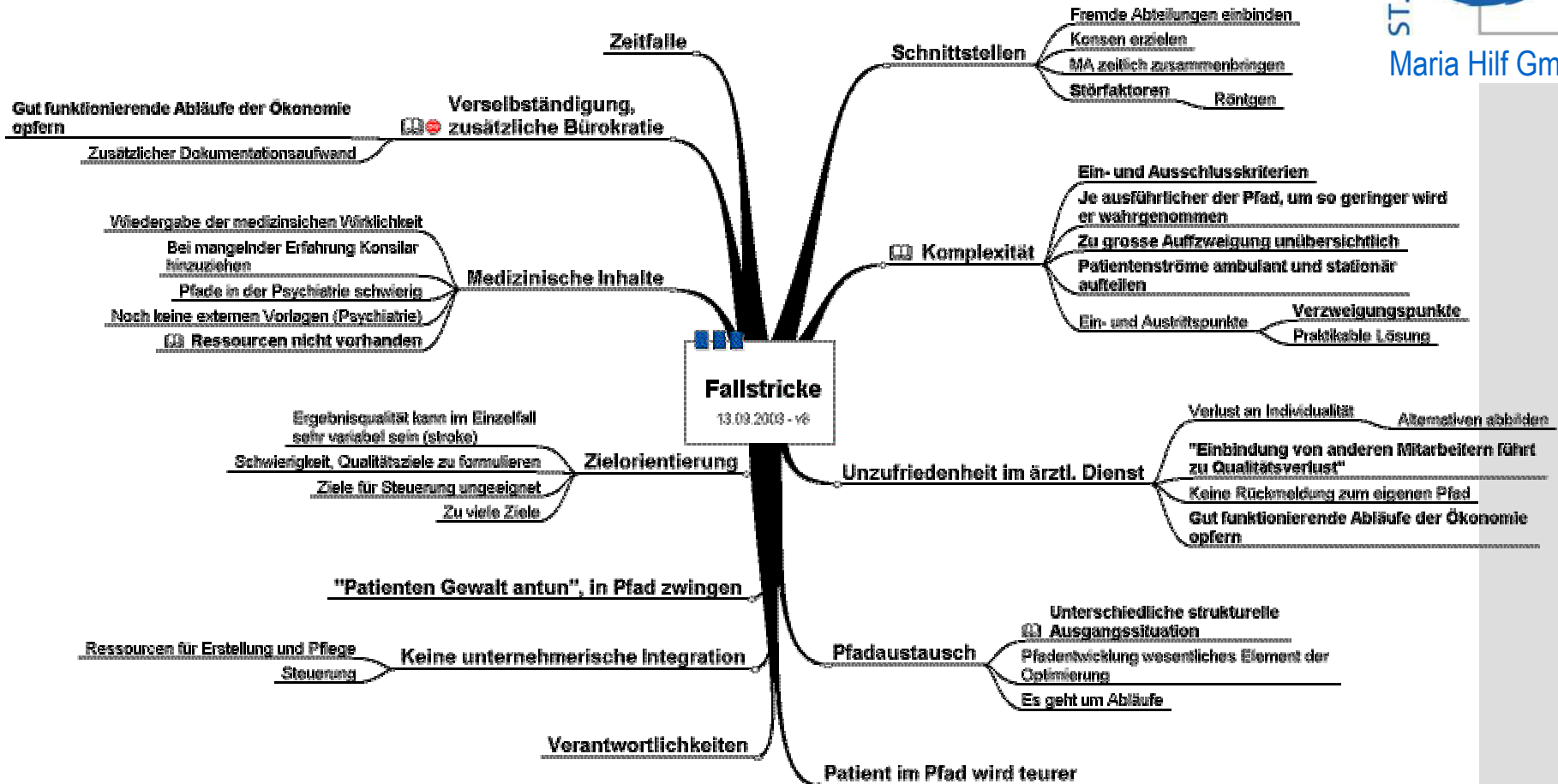
Pro	Contra
Hohe Fallzahl	Niedrige Fallzahl
Hoher Umsatz	Niedriger Umsatz
Niedrige Komplexität	Hohe Komplexität
Wenig Schnittstellen	Viele Schnittstellen
Operativ	Konservativ
Daten vorhanden (externe QS)	Daten nicht vorhanden

## Integrierte Klinische Pfade

- Welches sind die Ziele
- Struktur und Inhalte
- Aspekte der Pfaderstellung
- Fallstricke

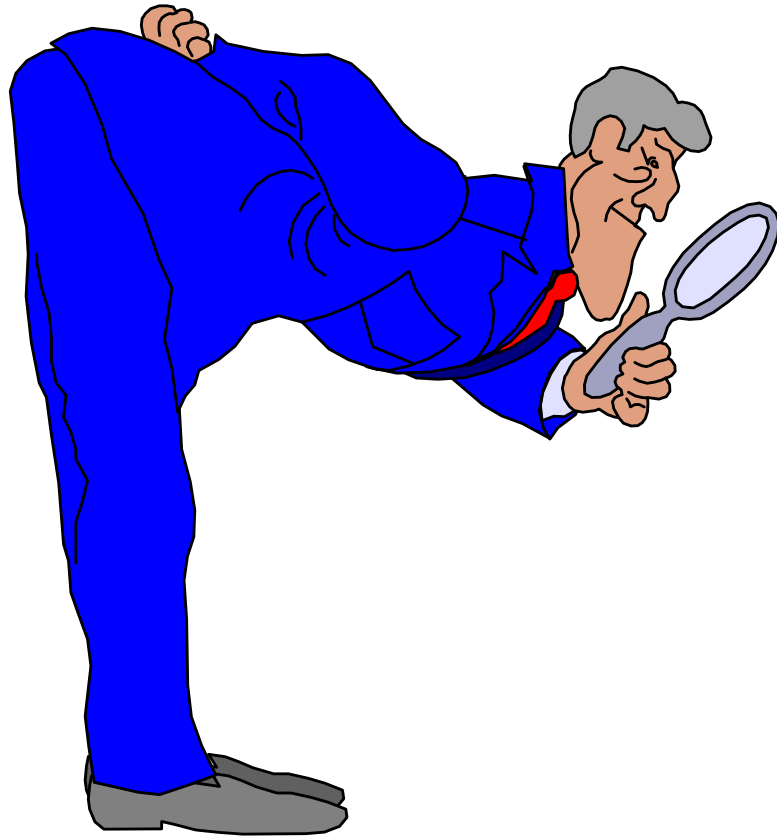


# Fallstricke



- Pfadentwicklung wird nicht als Führungsaufgabe verstanden
- Voraussetzungen unzureichend
- Ungeeignete Methoden
  - Komplexitätsfalle
  - Einzelleistung
  - Unzureichende Zuordnung eines Pfades (Patient wird in Pfad gezwungen)
  - Zeitfalle
- Unzureichende Konsequenz bei der Entwicklung und Implementierung

- **Unbegrenzter Ressourceneinsatz**
- **Redundante Entwicklung**
  - QZ mit 15 MA x 15 Sitzungen à 2 h
  - + overhead (Vor- und Nachbereitung)
  - = 500 Stunden
  - ➔ Zentrale Koordination
  - ➔ Projektmanagement
  - ➔ Methodenvorgabe
  - ➔ Modularer Aufbau




## Veränderungen durch die Pfade?

- Steuerung über Pfade
- Neue Abläufe?
- Gewollte Veränderungen mit den Pfaden?
- Neue Aufgaben?
- Resultierende Veränderungen durch die Pfade?

# Zusammenfassung

- Behandlungspfade bedeuten Prozessmanagement
- Behandlungspfade = Führungsaufgabe
- Aufwand durch Projektmanagement und geeignete Methodenauswahl gering halten
- Nicht in der Phase der Implementierung stecken bleiben



„Nur Integrierte Klinische Pfade (IKP) bieten die Gewähr eines ausreichenden Nutzens und rechtfertigen so den Aufwand ihrer Erstellung und Anwendung.“

# Info

[J.Eckardt@maria-hilf-dernbach.de](mailto:J.Eckardt@maria-hilf-dernbach.de)  
[www.ECQMed.de](http://www.ECQMed.de)

Maria Hilf GmbH

Katharina-Kasper-Straße 12

D-56428 Dernbach

Fon +49 (02602) 9301 - 26

