

# Integrierte Klinische Pfade IKP

**Jörg Eckardt**

# Übersicht

1. Grundlagen, Ziele
2. Strukturelle Voraussetzungen
3. Analyse und Design
4. Ökonomische Bewertung
5. Umsetzung
6. IT-Unterstützung
7. Pfad-Controlling und Weiterentwicklung
8. Fallstricke
9. Eigene Erfahrungen und Projekte

# Definition

„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.“

- Unternehmen
  - Steuerung auf Prozessebene
  - Effizienz und Effektivität steigern
  - Steuerung des Einsatzes von Ressourcen
- Pfadziele
  - Patientenorientierung
  - Qualität
  - Kosten
  - Zeit
- Sonstige
  - KTQ / proCum Cert
  - Trägerspezifische Ziele, Leitbildumsetzung



## Veränderungen durch die Pfade?

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

- Orientierung an
  - Qualität
  - Anforderungen von Patienten (und Kunden)
  - Kosten
- Umsetzung
  - Prozessorientierung
  - Klinische Pfade (Behandlungspfade)
  - Qualitätspolitik
  - Erweiterung des Berichtswesens um medizinische Kennzahlen

# Widerstände

- Änderung des klinischen Alltages
- Abkehr von der Therapiefreiheit
- Unreflektierter Einsatz von Ressourcen
- Checkbuchmedizin
- Patient im Pfad wird teurer
- Verselbständigung der Pfade (Bürokratie)

# Nebeneffekte nutzen!

- Räumliche, wissenschaftliche und zeitliche Darstellung des eigenen Vorgehens
- Wissensmanagement und Nachschlagehilfe für neue Mitarbeiter
- Bessere und rationale Medizin betreiben **Nachschlagehilfe**
  - Wissenschaftlich begründete Medizin
  - wissenschaftlich begründeter Nachweis bei Einsatz teurer Ressourcen
  - Kostensenkung durch rationalere Medizin
  - Wissenschaftlicher Abgleich mit fachlichen Randgebieten
- Voraussetzungen schaffen und Versorgungsformen teilnehmen **Dokumentationsaufwand ↓**
- 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



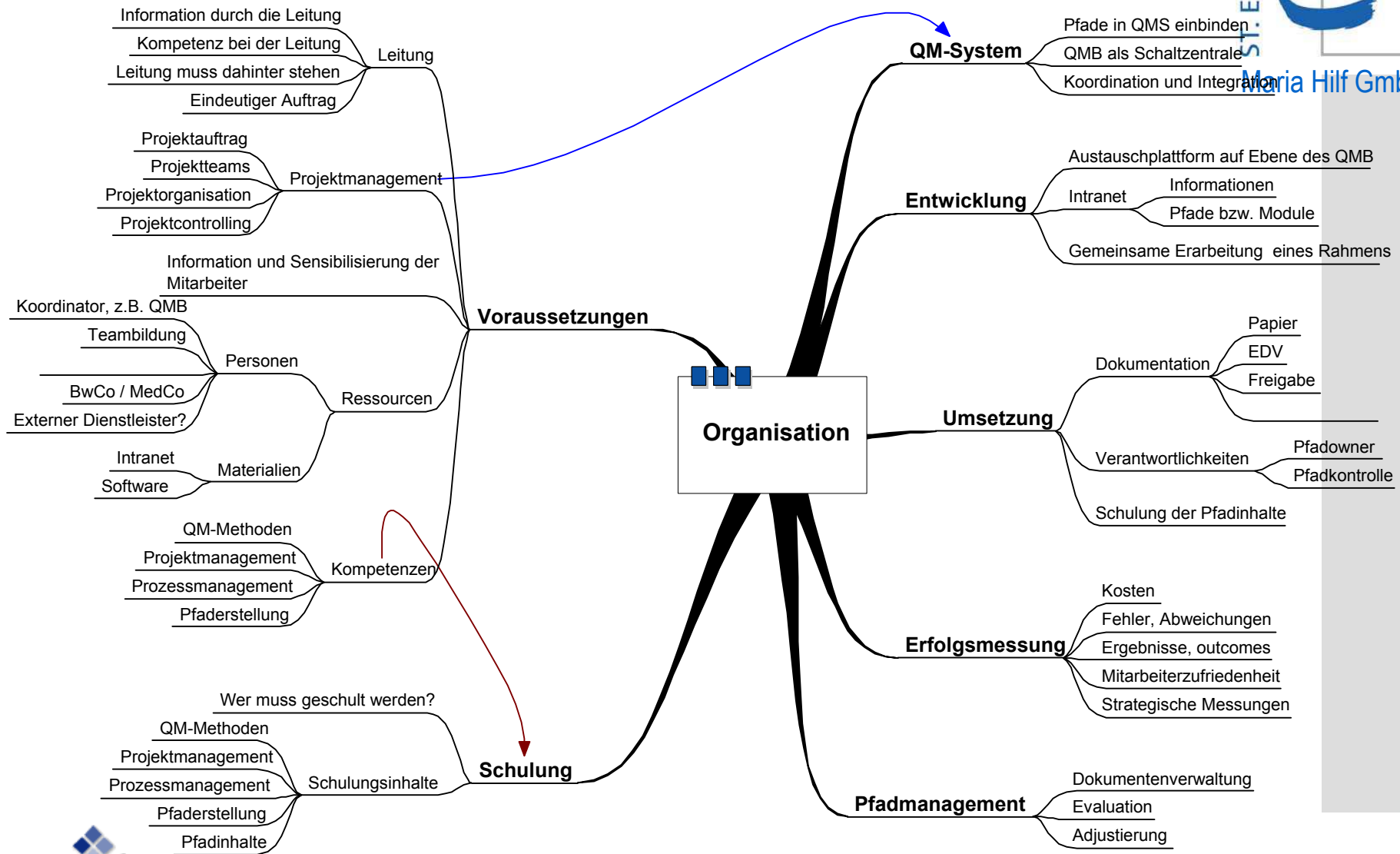
# Übersicht

1. Grundlagen, Ziele
2. Strukturelle Voraussetzungen
3. Analyse und Design
4. Ökonomische Bewertung
5. Umsetzung
6. IT-Unterstützung
7. Pfad-Controlling und Weiterentwicklung
8. Fallstricke
9. Eigene Erfahrungen und Projekte

# Strukturelle Voraussetzungen

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

# Pfadeinführung



# Übersicht

1. Grundlagen, Ziele
2. Strukturelle Voraussetzungen
3. Analyse und Design
4. Ökonomische Bewertung
5. Umsetzung
6. IT-Unterstützung
7. Pfad-Controlling und Weiterentwicklung
8. Fallstricke
9. Eigene Erfahrungen und Projekte

# Die Pfad-Erstellung

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

Hellmann, 2002

# Auswahl geeigneter Pfade

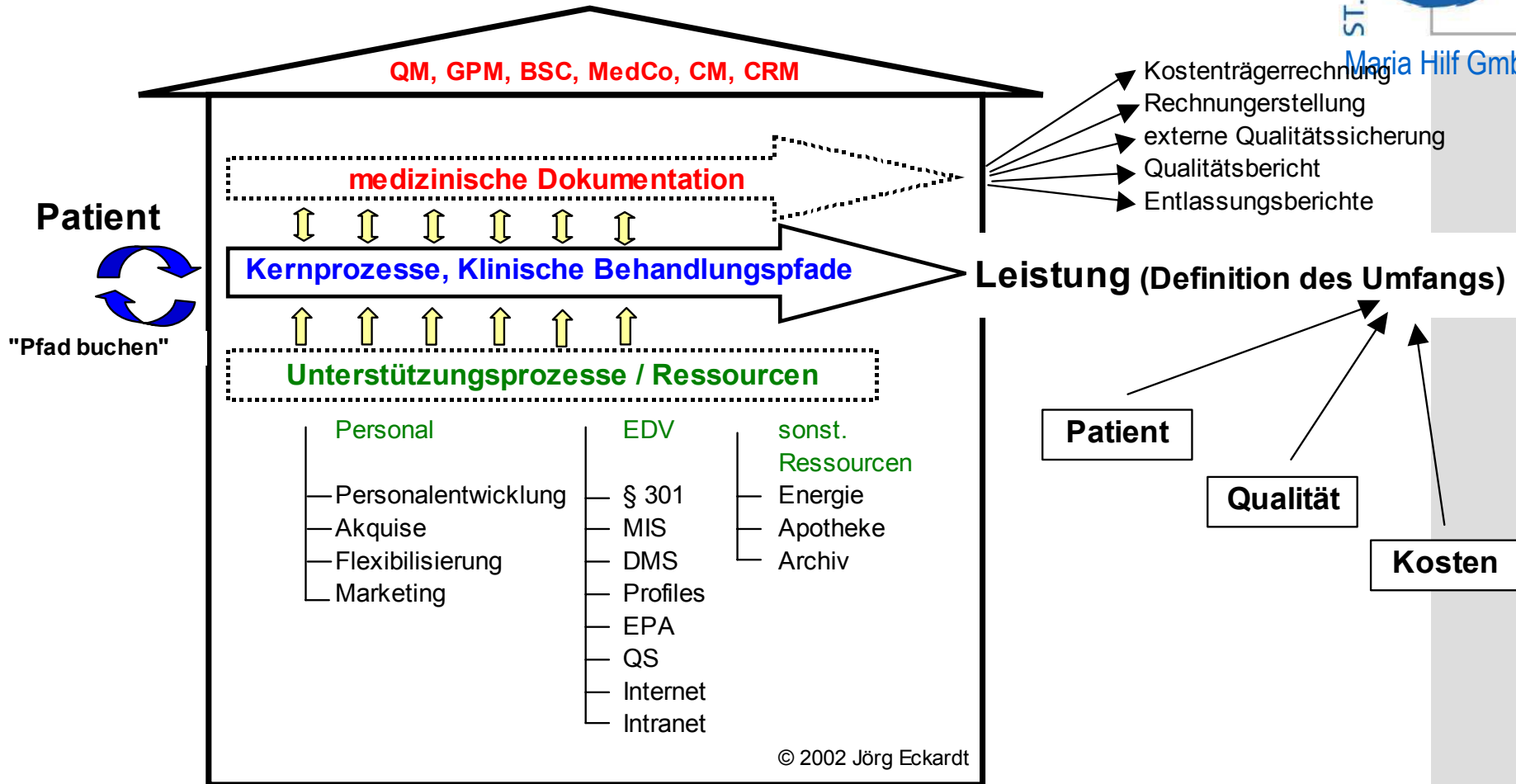
<b>Pro</b>	<b>Contra</b>
Hohe Fallzahl	Niedrige Fallzahl
Hoher Umsatz	Niedriger Umsatz
Niedrige Komplexität	Hohe Komplexität
Wenig Schnittstellen	Viele Schnittstellen
Operativ	Konservativ
Daten vorhanden (externe QS)	Daten nicht vorhanden

*Eine bloße  
Abbildung des  
Ist-Zustands  
bringt kaum  
signifikante  
Nutzen!*

- Pfade werden vom Ergebnis her entwickelt
- Daraus ergibt sich die Aufgabenverteilung

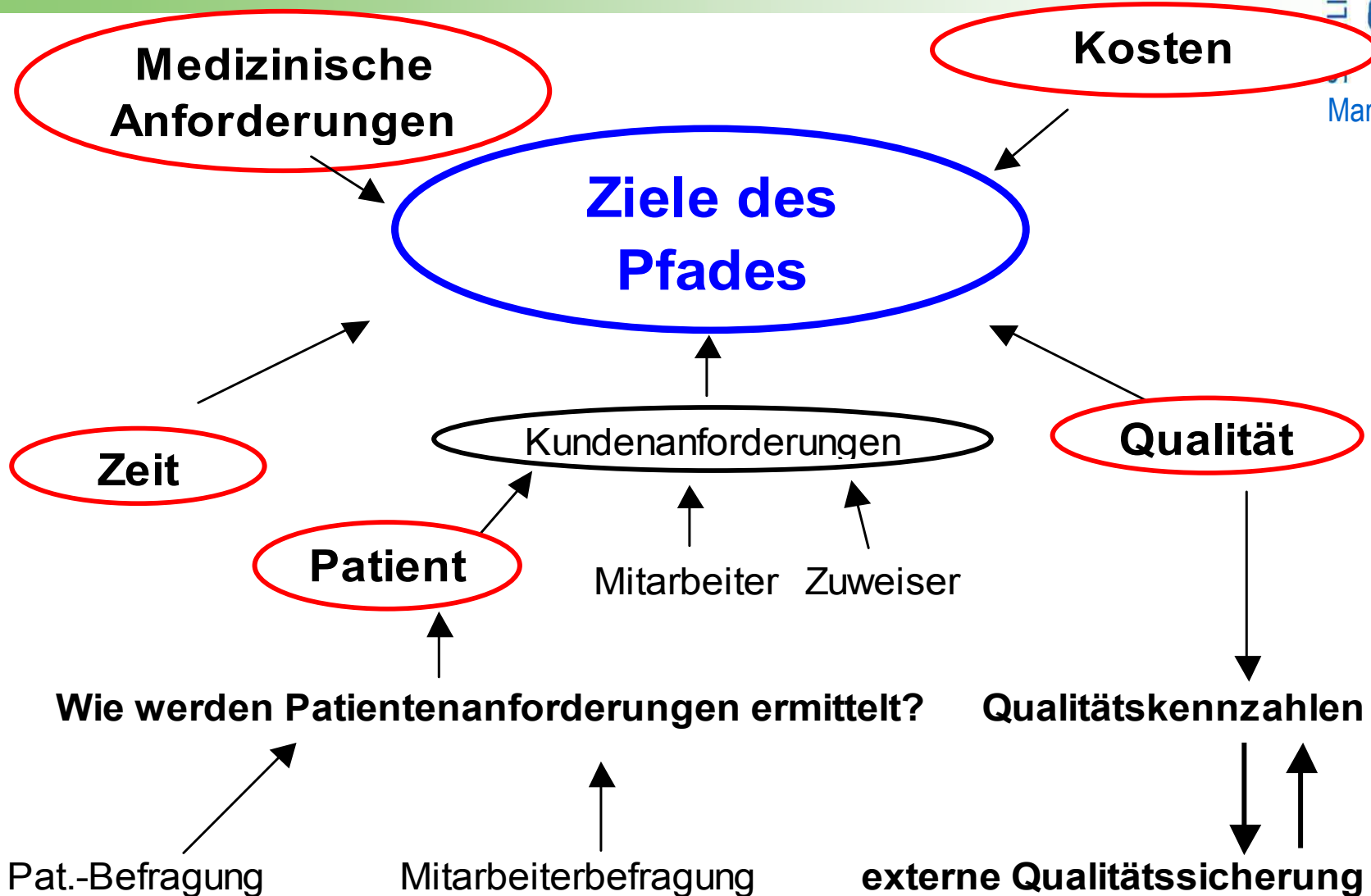
© Prof. Dr. Hildebrand 2002 [www.hmanage.de](http://www.hmanage.de)

# Prozessorientierung

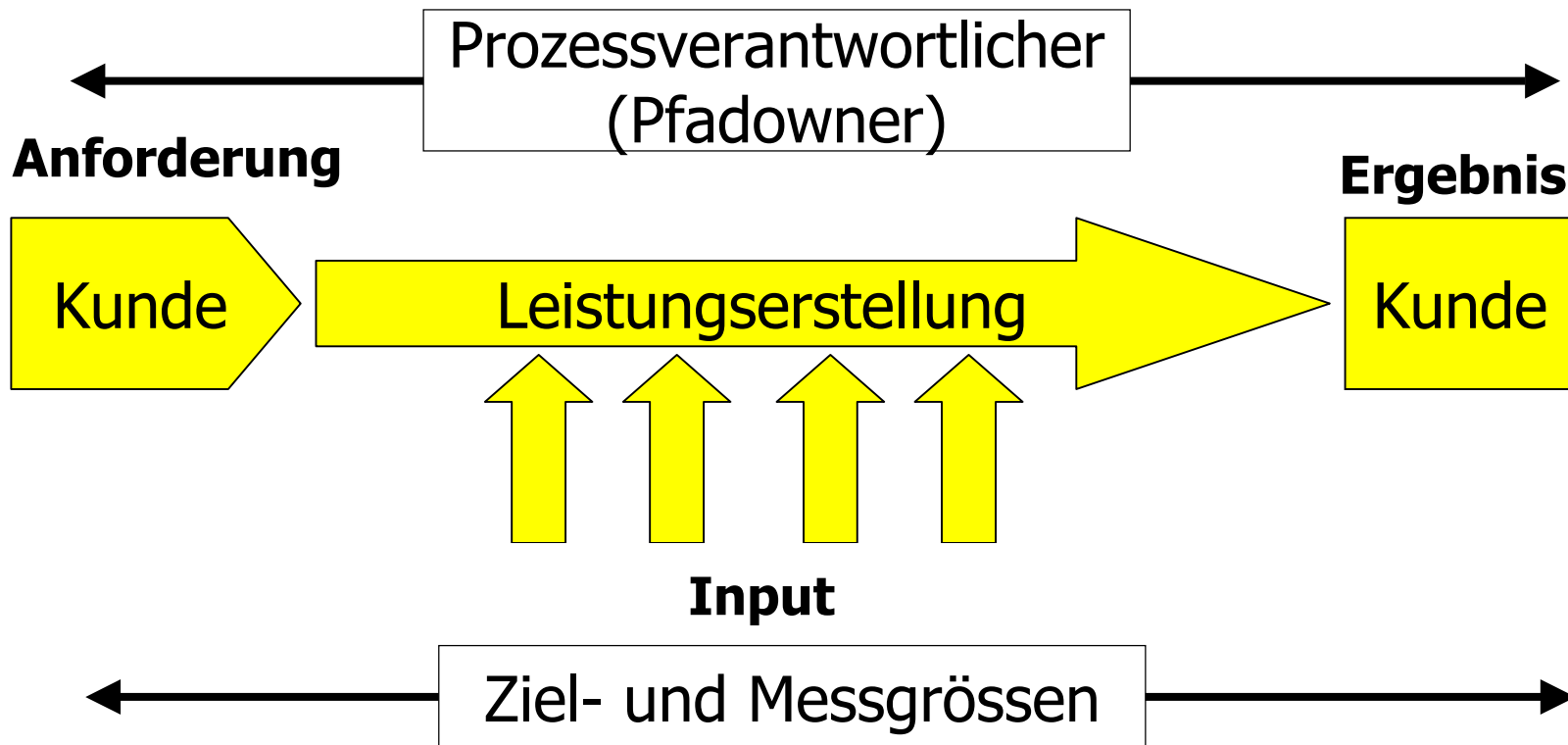




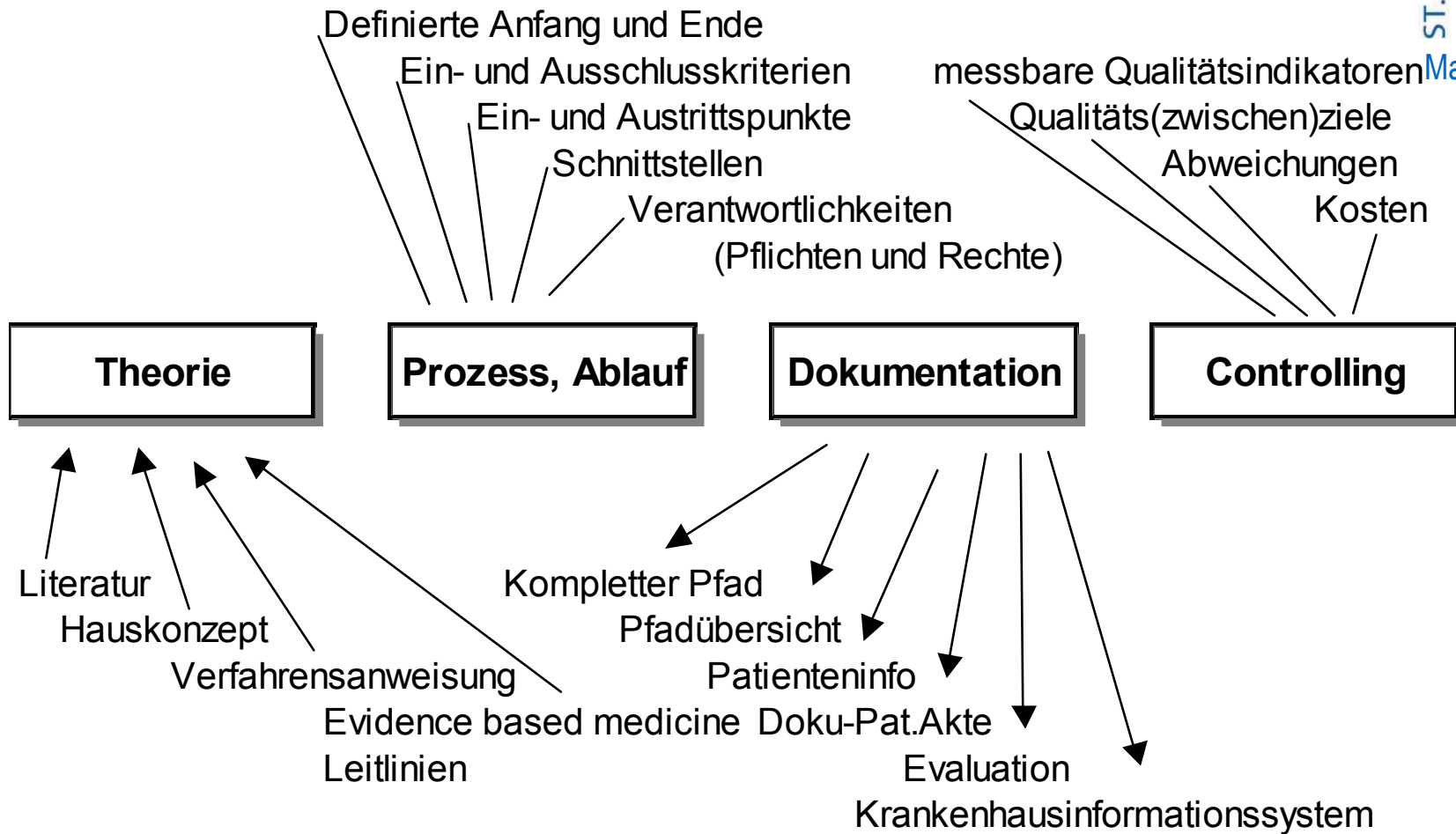
# Ziele bestimmen Leistungsumfang



# Prozess-Komponenten



# Pfad-Komponenten



# Darstellungsformen

- Volltext / Fließtext
- Flussdiagramm
- Entscheidungsbaum
- Intranet
- Formalien des QM-Systems

„Je ausführlicher der Pfad, um so schlechter ist seine Wahrnehmung!“

# Modularer Aufbau

1. Aufnahme
2. Diagnostik
3. Präoperative Phase /  
Präinterventionsphase
4. Operative Phase, Intervention
5. Postoperative Phase  
(z.B. ersten 3 Tage / soweit outcome-relevant)
6. Entlassung

# Methodik Ist-Analyse

- Dokumentation
- Interview
- Teamsitzungen
- Tagebuch
- Dauerbegleitung
- Theoretische Pfaderstellung

# Entscheidungskriterien

(für eine Methode zur Ist-Analyse)

- Zeitlicher Ablauf, Abhängigkeiten
- Verantwortlichkeiten
- Wo? Räume?
- Schnittstellenprobleme, Kommunikation
- Zeitbedarf
- Ressourcen
- Maßnahmen
- Zeitfaktor
- Identifikation von Schwachstellen, Redundanzen

# Übersicht

1. Grundlagen, Ziele
2. Strukturelle Voraussetzungen
3. Analyse und Design
4. **Ökonomische Bewertung**
5. Umsetzung
6. IT-Unterstützung
7. Pfad-Controlling und Weiterentwicklung
8. Fallstricke
9. Eigene Erfahrungen und Projekte



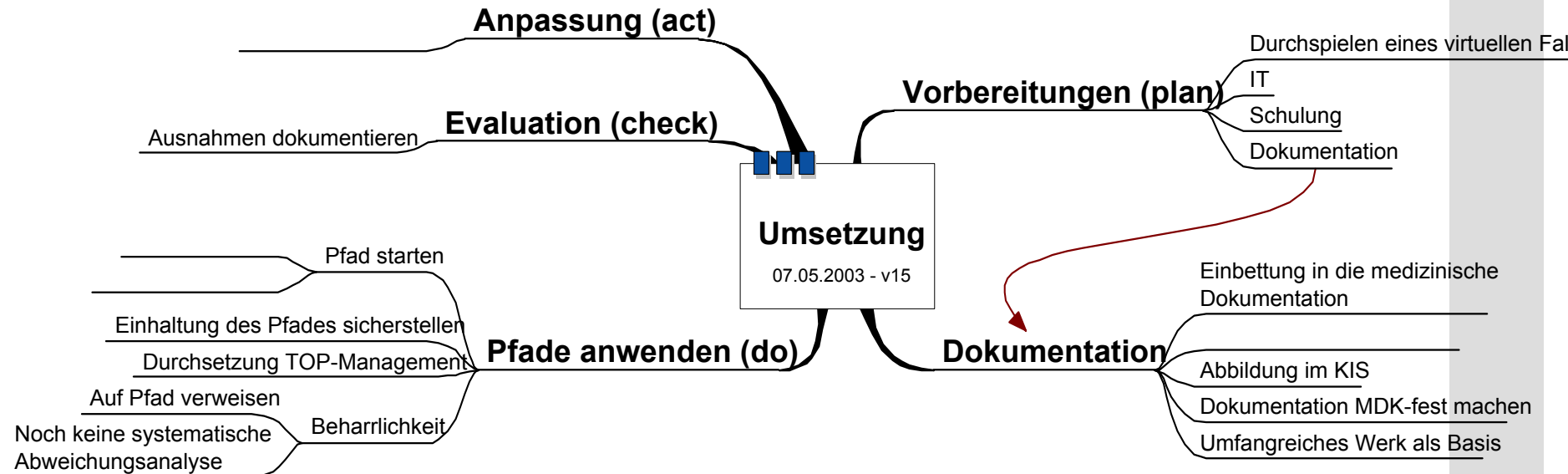
# Ökonomische Bewertung

- Ressourcen identifizieren
- Häufigkeit bewerten
  - Prozentangaben hinterlegen
- Verrechnungseinheiten hinterlegen
- Kostenrechnung
  - Kostenträgerrechnung
  - Prozesskostenrechnung
  - Kompatibilität mit Kalkulationshandbuch (KPMG)

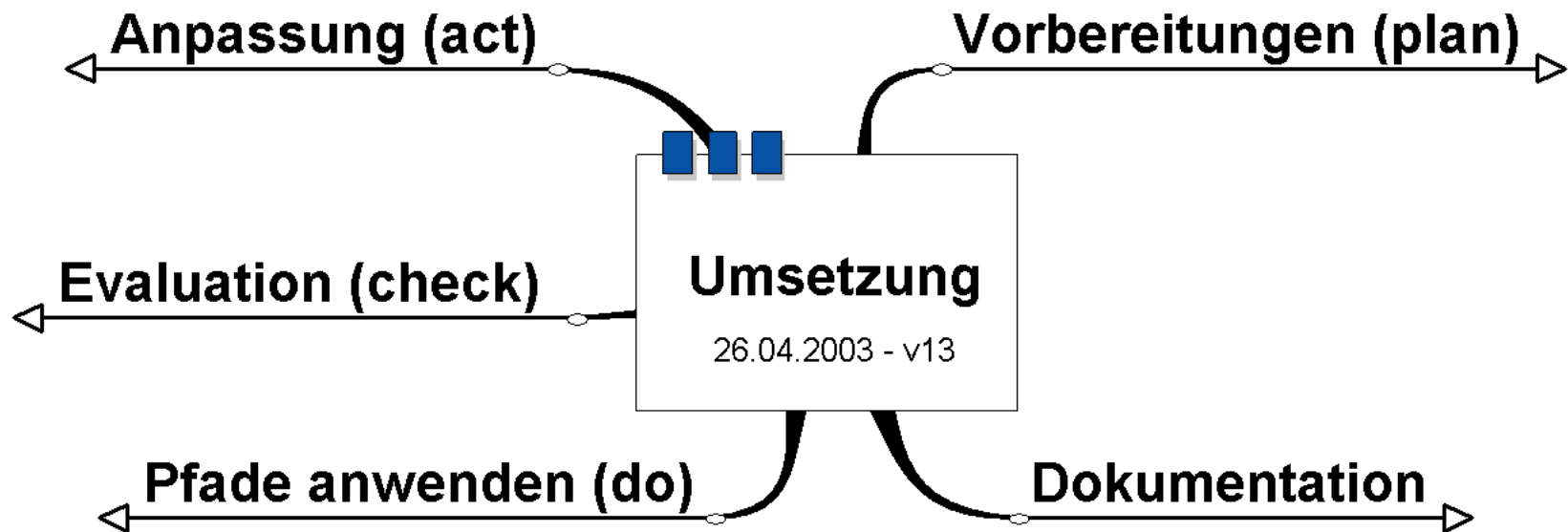
# Übersicht

1. Grundlagen, Ziele
2. Strukturelle Voraussetzungen
3. Analyse und Design
4. Ökonomische Bewertung
5. Umsetzung
6. IT-Unterstützung
7. Pfad-Controlling und Weiterentwicklung
8. Fallstricke
9. Eigene Erfahrungen und Projekte

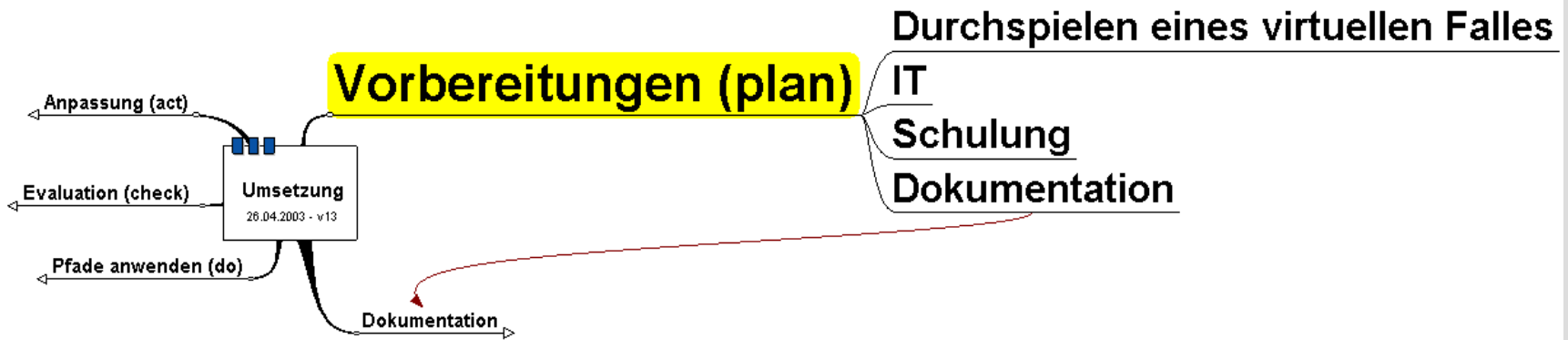
# Pfadumsetzung



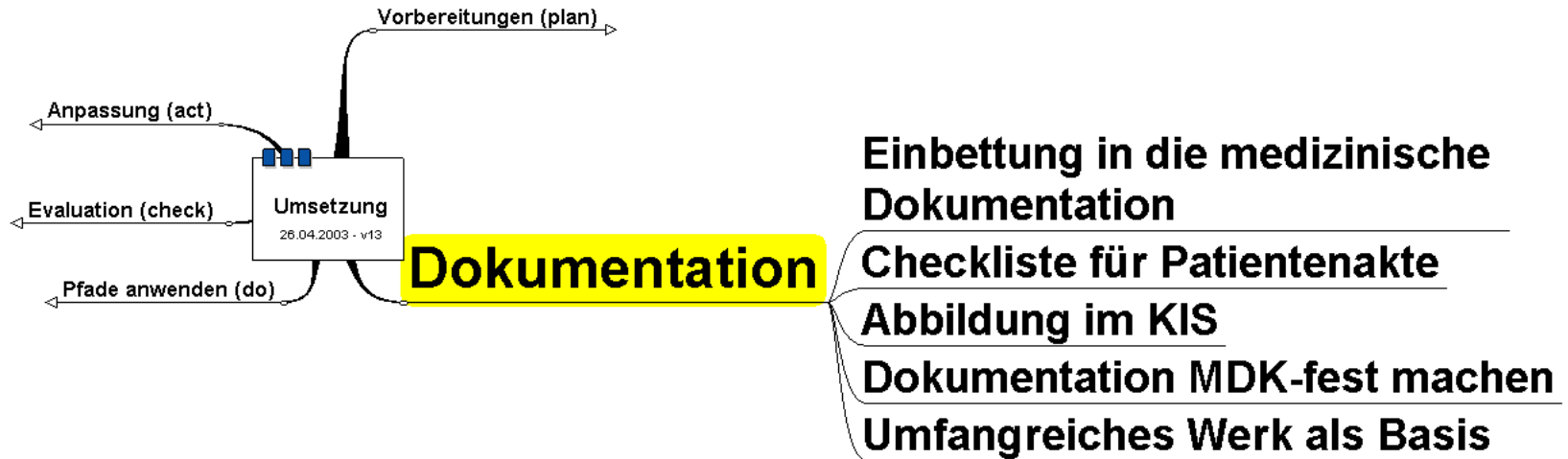
# Pfadumsetzung



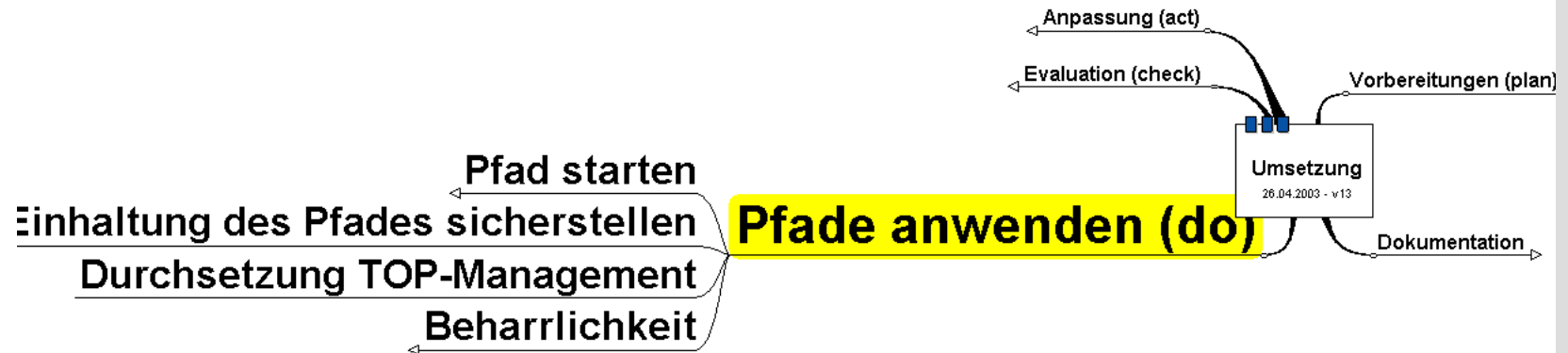
# Vorbereitungen (plan)



# Dokumentation



# Pfade anwenden (do)



# Evaluation (check)

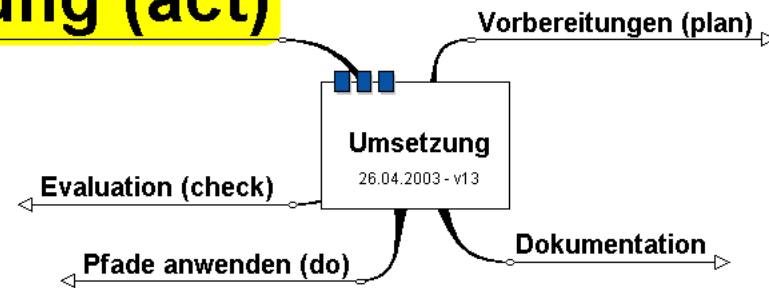




# Anpassung (act)

Entgeltige Freigabe

**Anpassung (act)**



# Übersicht

1. Grundlagen, Ziele
2. Strukturelle Voraussetzungen
3. Analyse und Design
4. Ökonomische Bewertung
5. Umsetzung
6. IT-Unterstützung
7. Pfad-Controlling und Weiterentwicklung
8. Fallstricke
9. Eigene Erfahrungen und Projekte

- Wie kann die IT den Prozess unterstützen?
  - Prozessablauf
  - Dokumentation
  - Bereitstellung von Dokumenten
- Unterstützung bei der Pfaderstellung
  - Flowchart
  - Simulation
- Pfadcontrolling und Pfadmanagement

# Übersicht

1. Grundlagen, Ziele
2. Strukturelle Voraussetzungen
3. Analyse und Design
4. Ökonomische Bewertung
5. Umsetzung
6. IT-Unterstützung
7. Pfad-Controlling und Weiterentwicklung
8. Fallstricke
9. Eigene Erfahrungen und Projekte

# Pfad-Controlling

- Daten
  - Erfassung, Was? Wer?
  - Aufbereitung (Reporting)
  - Umsetzung (Prozessesteuerung)
- Systematische Abweichungsanalyse
  - Pfad anpassen
  - Anwender schulen, „Beharrlichkeit“
- Evaluation

# Übersicht

1. Grundlagen, Ziele
2. Strukturelle Voraussetzungen
3. Analyse und Design
4. Ökonomische Bewertung
5. Umsetzung
6. IT-Unterstützung
7. Pfad-Controlling und Weiterentwicklung
8. Fallstricke
9. Eigene Erfahrungen und Projekte

# Fallstricke

- Schnittstellenfalle
- Komplexitätsfalle
- Einzelleistung
- Unzureichende Zuordnung eines Pfades (Patient wird in Pfad gezwungen)
- Zeitfalle
- Nicht ausreichende Konsequenz bei der Entwicklung und Implementierung
- Organisationsfalle

## ■ Redundante Entwicklung

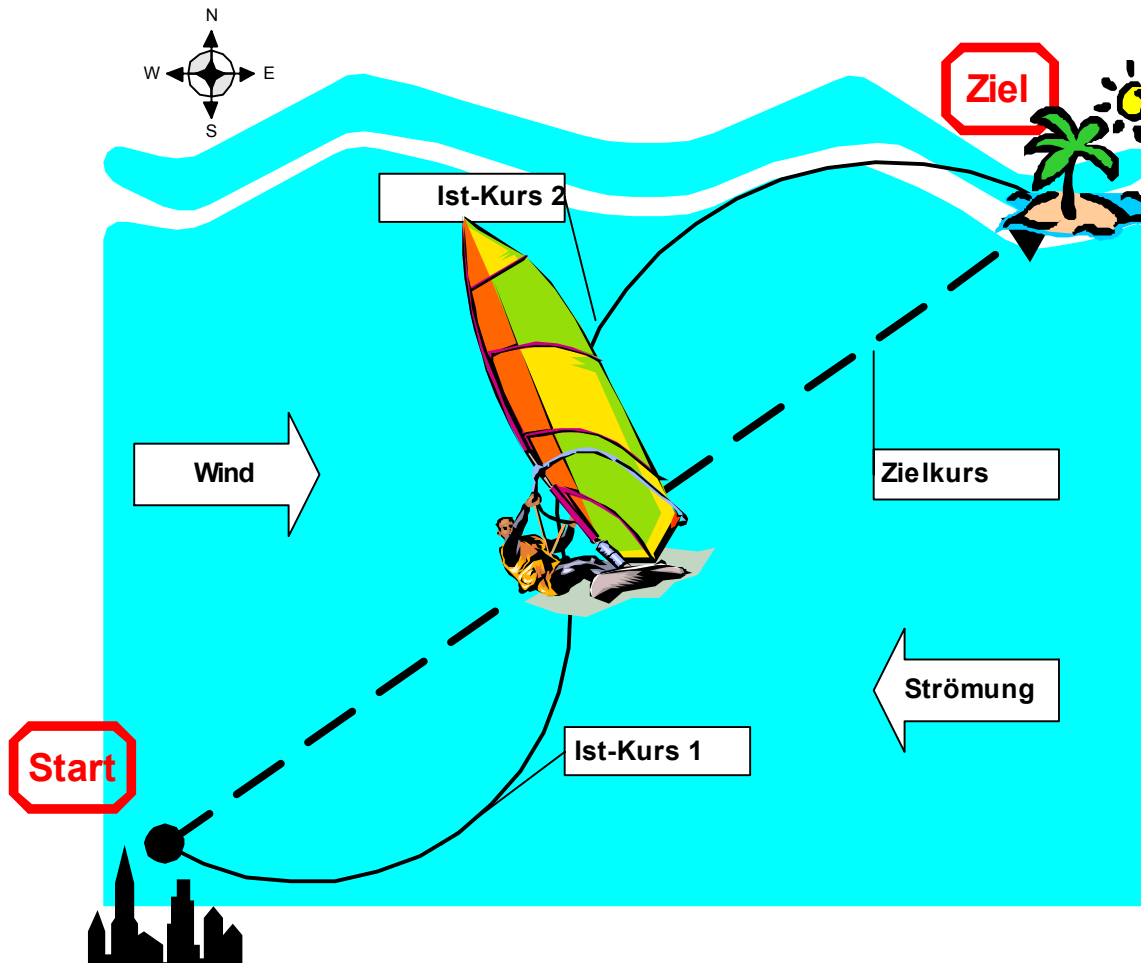
- → Zentrale Koordination
- → Modularer Aufbau

## ■ Unbegrenzter Ressourceneinsatz

- QZ mit 15 MA x 15 Sitzungen à 2 h
- + overhead (Vor- und Nachbereitung)
- = 500 Stunden
- → Methodenvorgabe
- → Projektmanagement

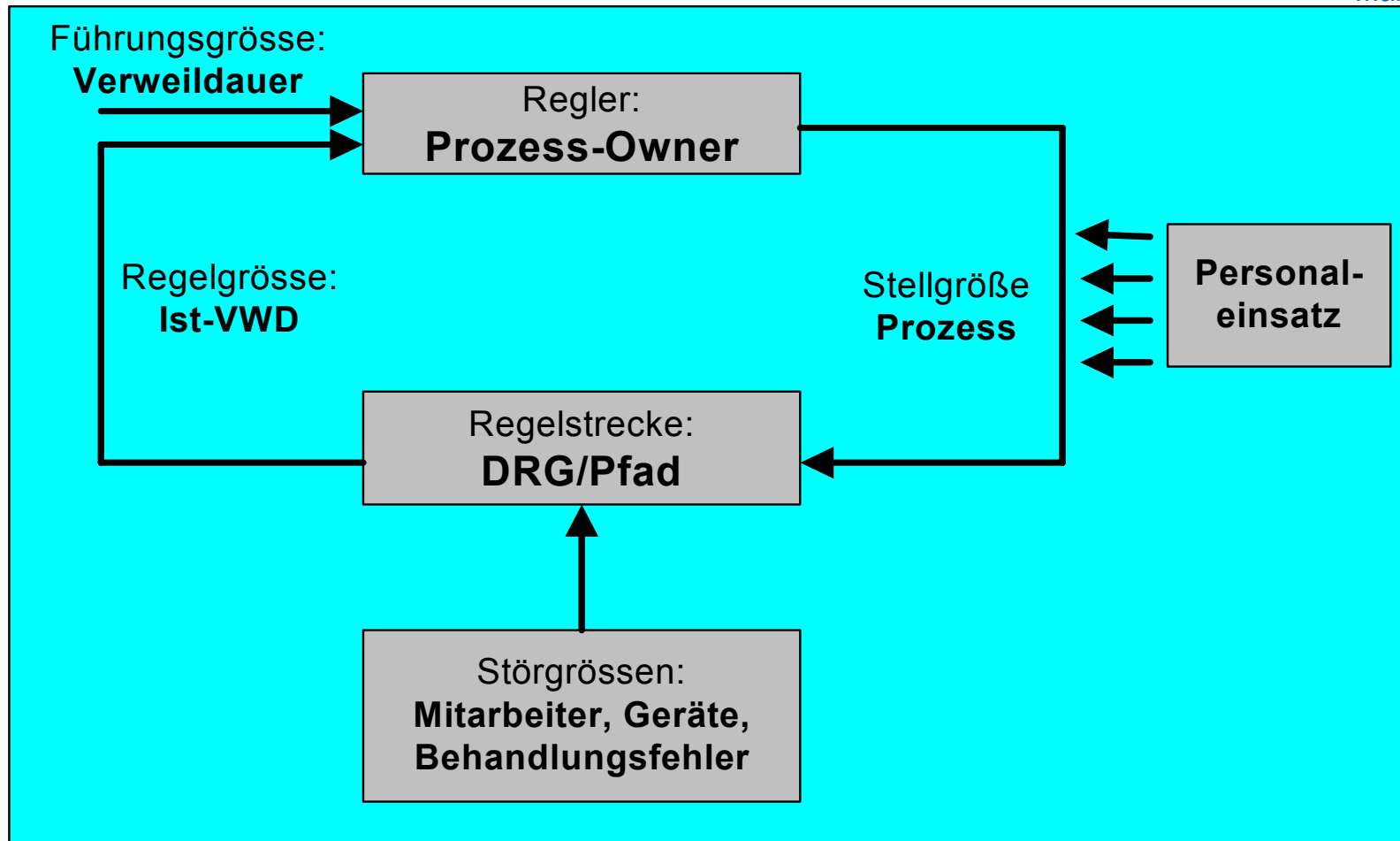


# Zielorientierung

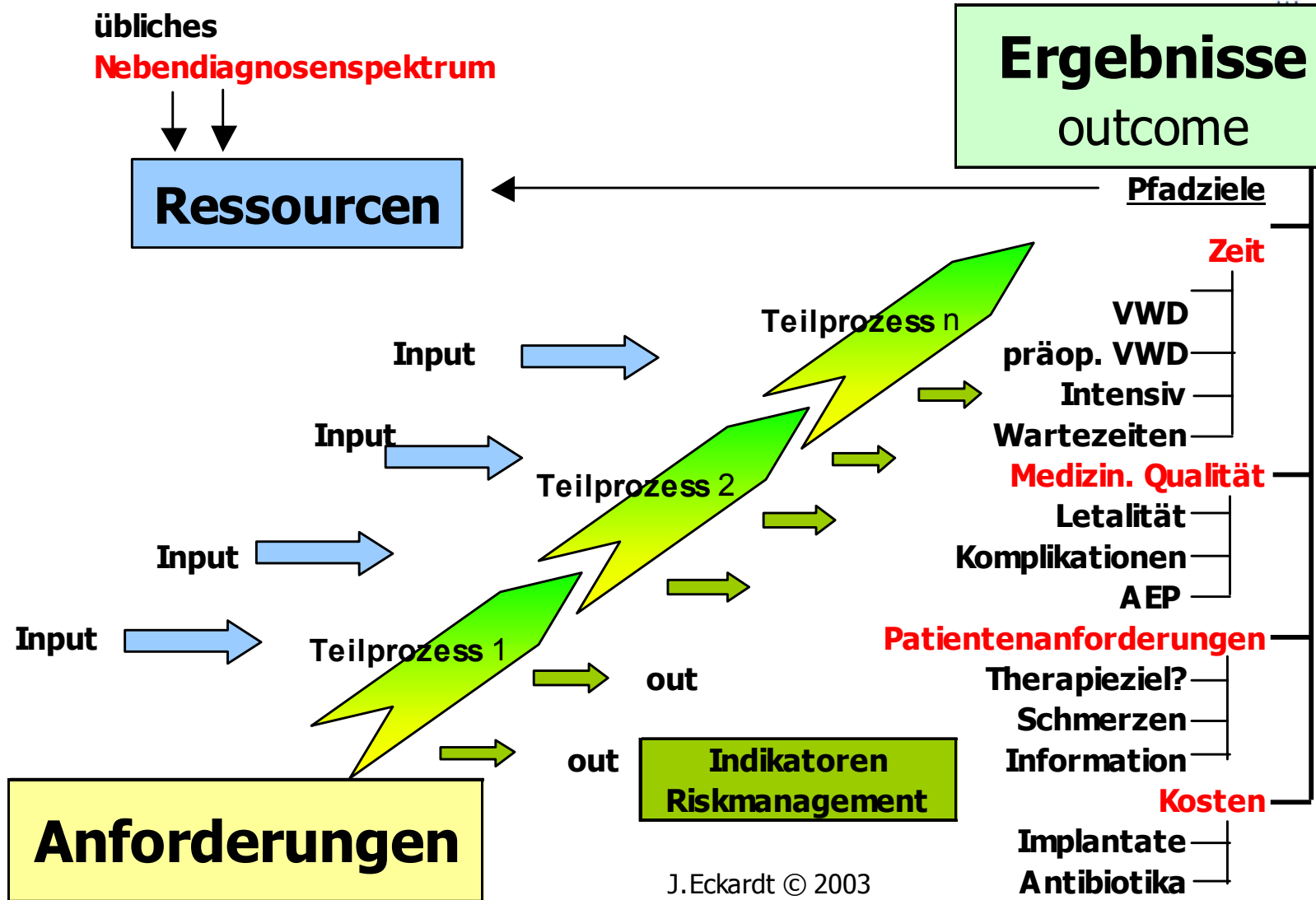


**„Es gibt keinen guten Wind für den, der nicht weiß, wohin er segeln möchte.“**  
(Wilhelm von Oranien)

# Regelkreislauf

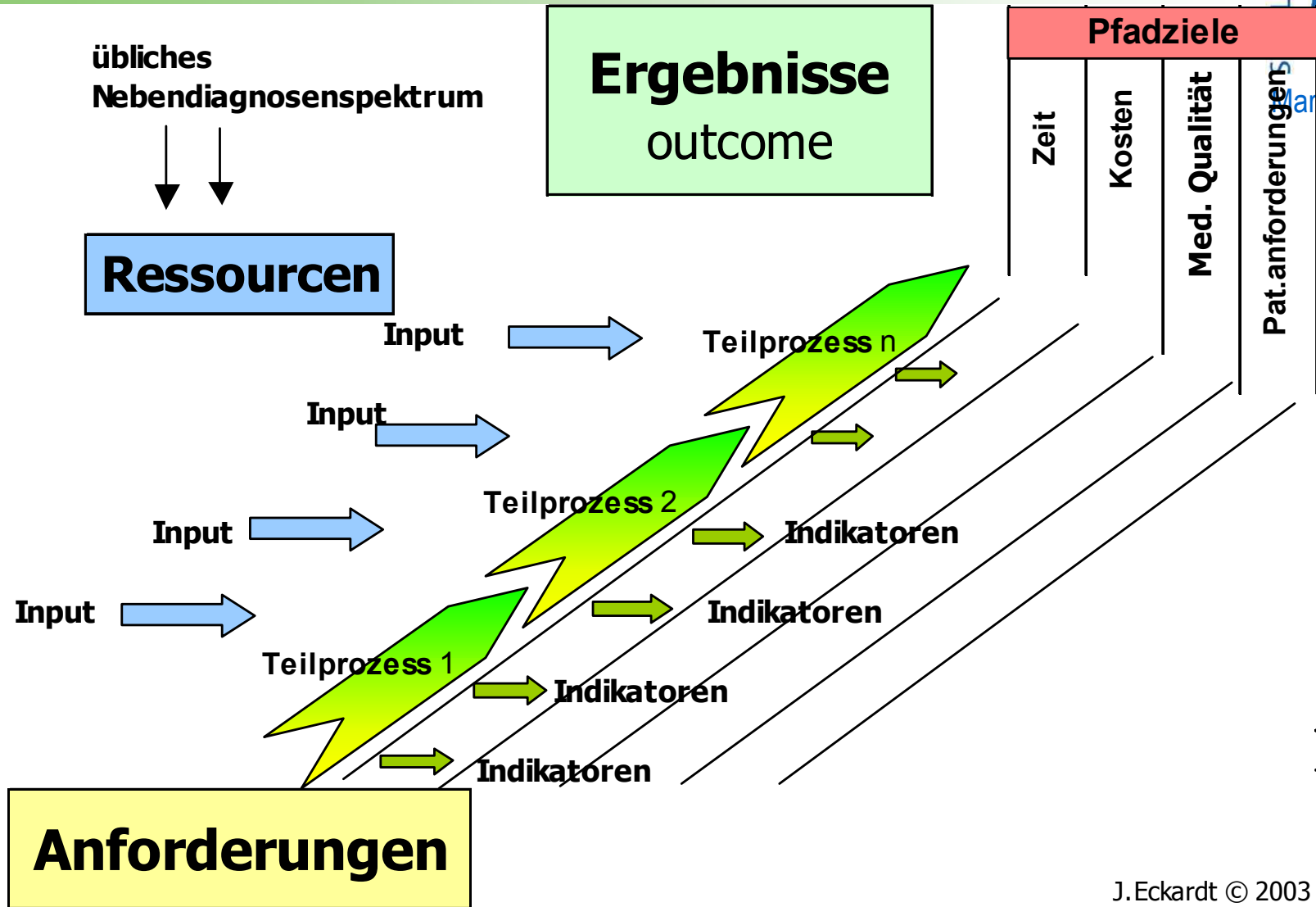


# Pfadmanagement



J.Eckardt © 2003

# Pfadziele



aria Hilf GmbH

J.Eckardt © 2003

# Übersicht

1. Grundlagen, Ziele
2. Strukturelle Voraussetzungen
3. Analyse und Design
4. Ökonomische Bewertung
5. Umsetzung
6. IT-Unterstützung
7. Pfad-Controlling und Weiterentwicklung
8. Fallstricke
9. Eigene Erfahrungen und Projekte

## Akute Ischämie

Harnblasenentleerungstörung beim Mann

Schilddrüsenkarzinom

Kataraktoperationen

Anästhesievorbereitung

Psychiatrie/Psychotherapie

# Voneinander lernen

- Wer war beteiligt?
- Wie viel Zeit wurde investiert?
- Eigene Vorgaben?
  - Ziel
  - äußere Form
- Fallstricke?
- Was ist besonders förderlich?
- Wurden die KPs umgesetzt?
  - Tägliche Praxis, Arbeitsabläufe
  - Dokumentation
  - EDV
- Wurden die KPs ökonomisch bewertet?