



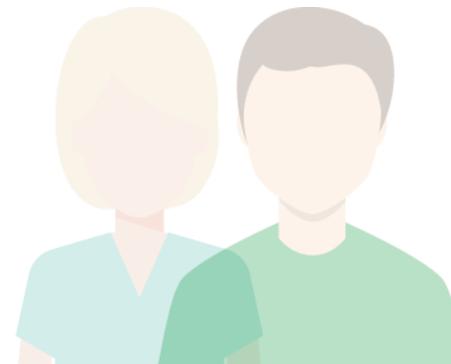
Verbesserung der

Patientensicherheit

im Aufnahme- und Entlassmanagement

Digitalisierung nutzen.

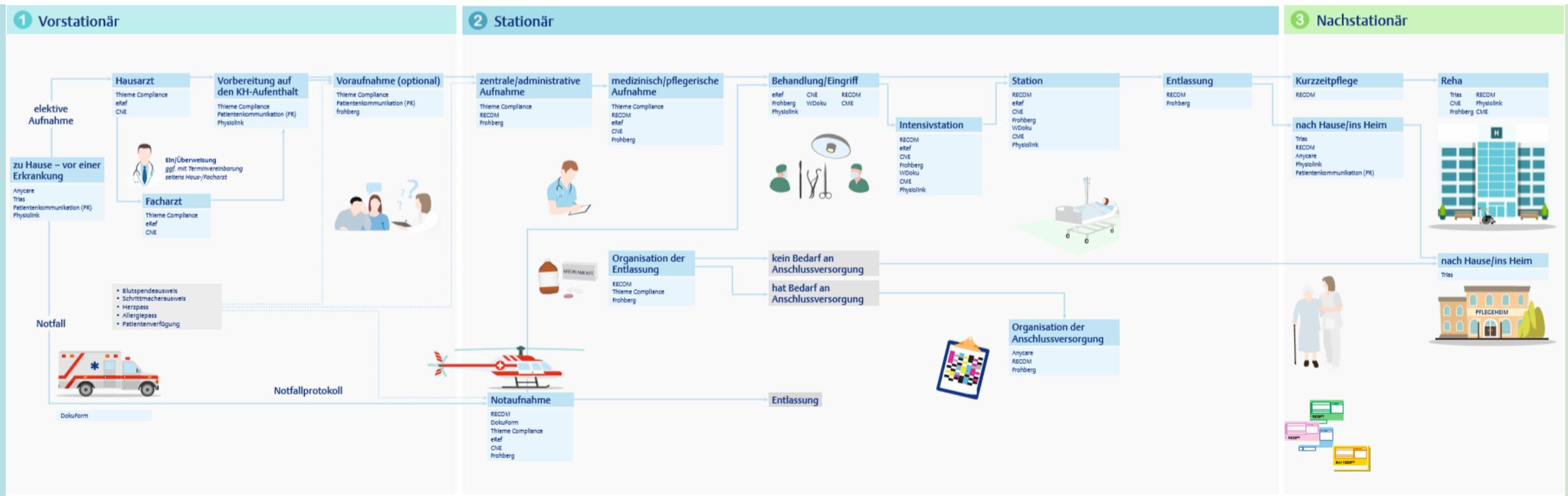
Rania Abbas
Partner Managerin
MHH-Tagung am 09.09.2021



CALL BACK: Stand der Patientensicherheit 2019: Risikomanagement entlang der Patient Journey

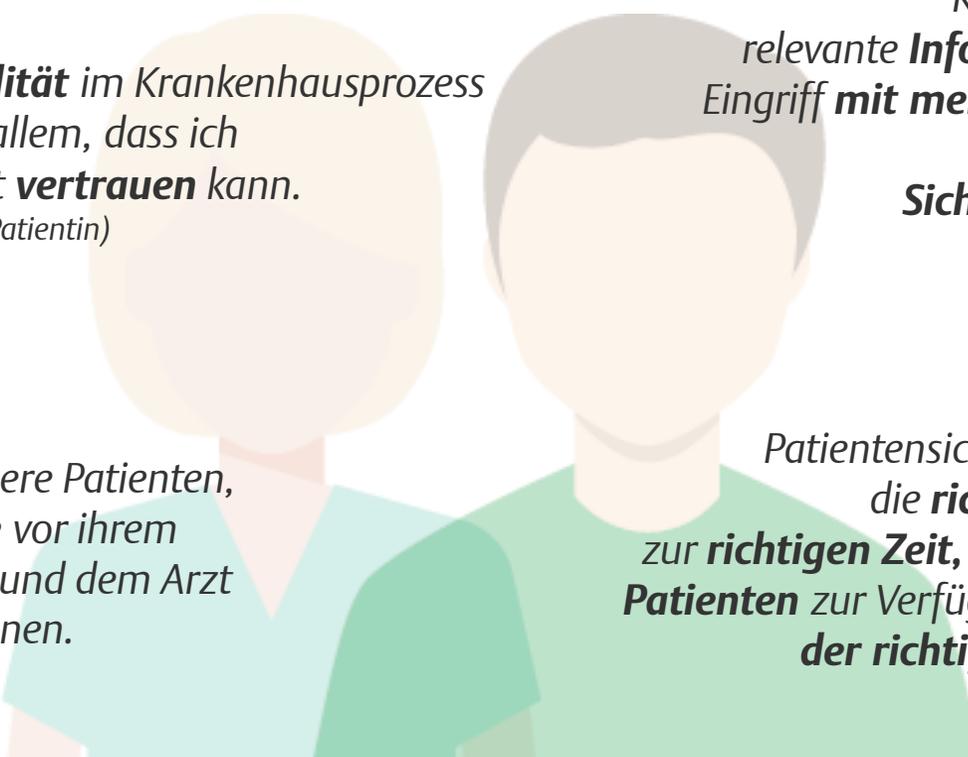
Ambulant

Ambulant





Wichtige **Faktoren** für die **Patientensicherheit** sind: **Zeit, Verständlichkeit, Qualität, Individualität und Transparenz**



Ich wünsche **Individualität** im Krankenhausprozess und vor allem, dass ich meinem Arzt **vertrauen** kann.
(Patientin)

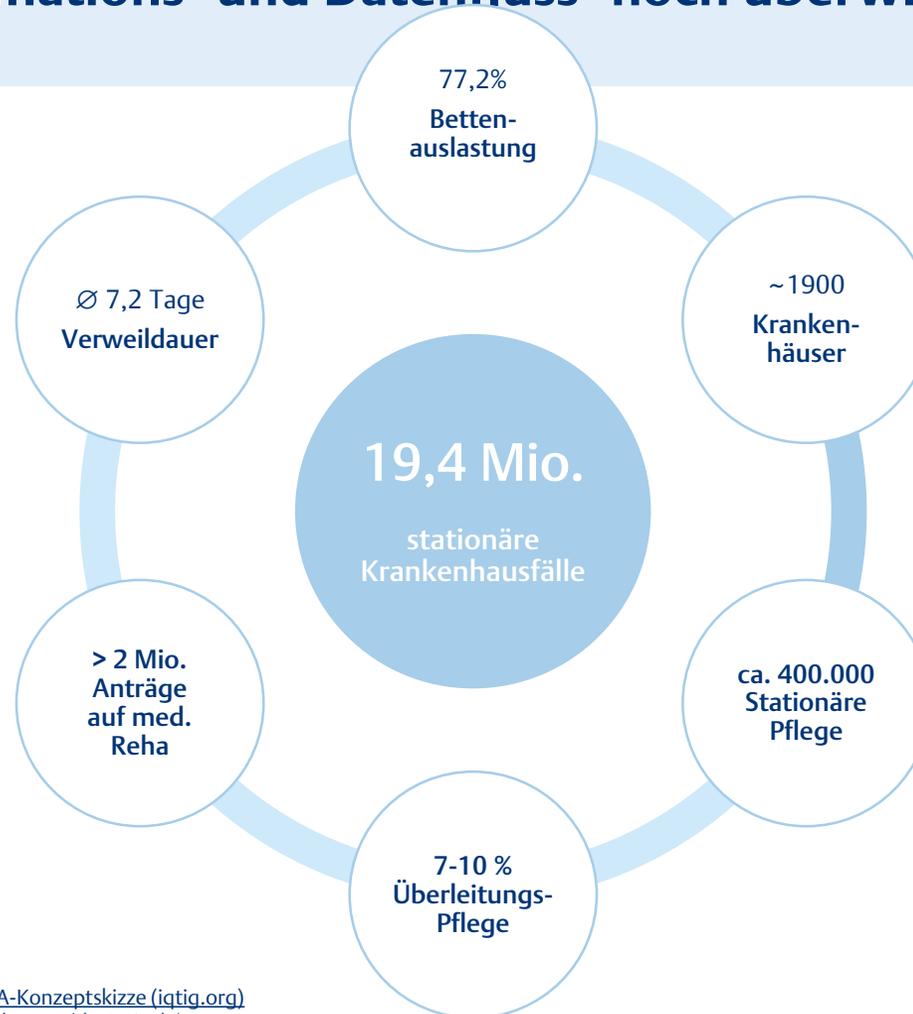
Klasse wäre es, wenn ich relevante **Informationen** und **Videos** zu meinem Eingriff **mit meiner Familie zu Hause** sichten könnte – das würde mein **Sicherheitsgefühl bestärken**.
(Patient)

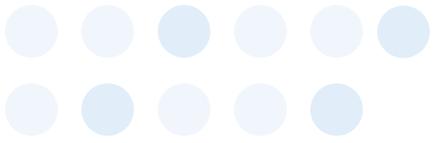
Ein **sicheres Gefühl** bekommen unsere Patienten, wenn sie **relevante Dokumente** vor ihrem **medizinischen Eingriff verstehen** und dem Arzt **gezielt Fragen** stellen können.
(MFA)

Patientensicherheit bedeutet für mich, die **richtige Information**, zur **richtigen Zeit**, am **richtigen Ort** dem **richtigen Patienten** zur Verfügung stellen zu können, und das in **der richtigen Medienform**.
(KH-Leiter)

Patientensicherheit wird definiert als **"Abwesenheit unerwünschter Ereignisse"**.

Faktencheck: Herausforderung der Patientensicherheit: **ca. 20 Mio.** Menschen (2019) in Deutschland sind jährlich in stationärer Behandlung.
 Die Folge: **extremer Informations- und Datenfluss- noch überwiegend auf Papier..**





36% & 44%



ihrer Arbeitszeit verbringen Pfleger und Klinikärzte mit der Dokumentation und administrativen Aufgaben.



Elektronische Unterstützung im Klinikalltag entlastet das Personal in redundanten Teilprozessen und senkt den Leistungsdruck

Zuhause und / oder in der Klinik

Anamnese

Aufnahme

Aufklärung

Digitale Pflege- und
Behandlungsdokumentation

Nachsorge und
Entlassmanagement



vor dem Aufenthalt

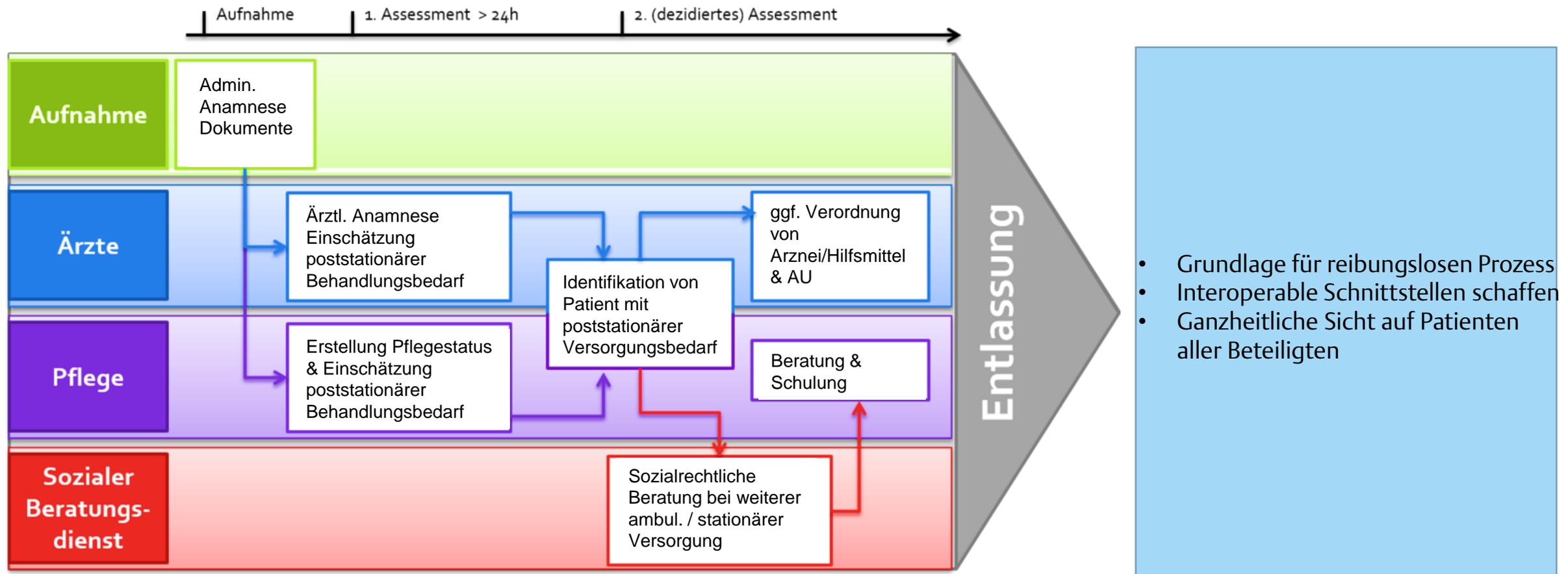
während des Aufenthalts

nach dem Aufenthalt

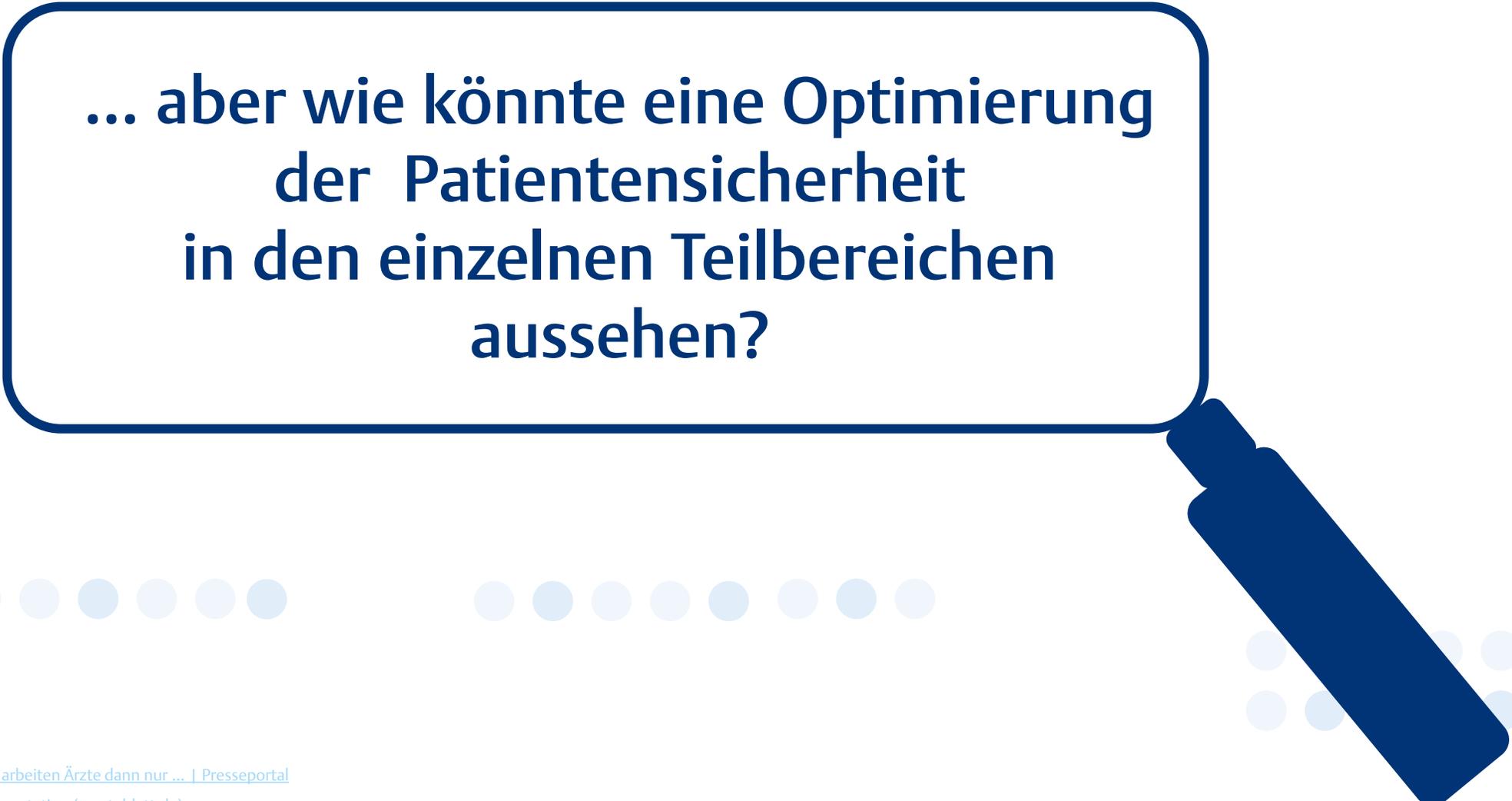
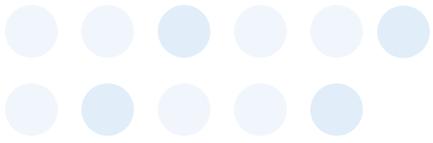
Zusteuering von Fachinformationen als Entscheidungsunterstützung und leitlinienorientierter Patientencontent



Nur die Verzahnung aller beteiligten Berufsgruppen der Patientenversorgung kann ein optimales Entlassmanagement im Krankenhaus ermöglichen



- Grundlage für reibungslosen Prozess
- Interoperable Schnittstellen schaffen
- Ganzheitliche Sicht auf Patienten aller Beteiligten



**... aber wie könnte eine Optimierung
der Patientensicherheit
in den einzelnen Teilbereichen
aussehen?**



Mobile Workflows, digitale Bereitstellung von Dokumenten und durchgängige Dokumentation im Aufnahmeprozess verschaffen Ärzten und Pflegepersonal wertvolle Zeit für eine individuellere Behandlung des Patienten



Vereinfachung der Prozesse

- Adaptive Workflows
- Frühzeitige Nutzung der Informationen
- Unkomplizierte Integration durch Standardschnittstellen

Dokumente

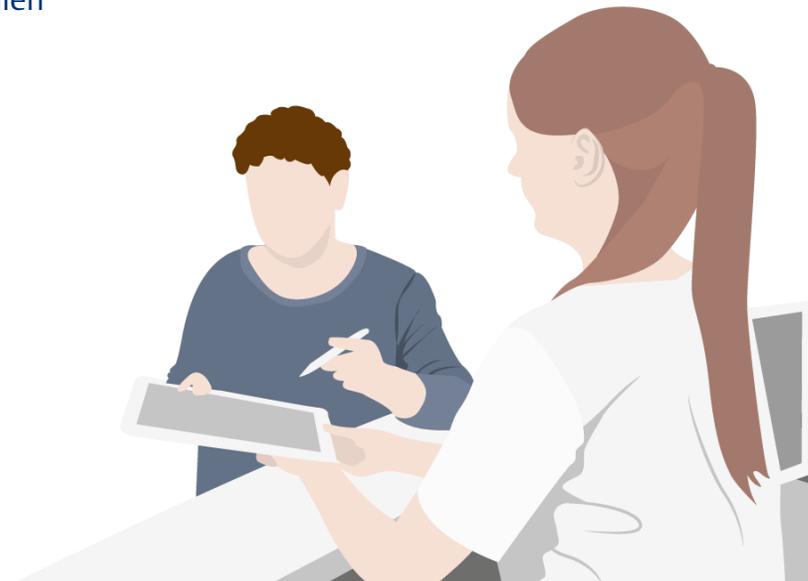
- frühzeitiges Ausfüllen von z. B. Datenschutzvereinbarungen und Zusatzleistungen
- Übermittlung an Klinik im Vorfeld
- Unterschrift bei stationärer Aufnahme
- Perspektivisch: Signatur von zuhause

Durchgängige Aufnahmedokumentation

- elektive Aufnahme
- stat./amb. Aufnahme
- Notaufnahme

Individuelle Patientensicht

- Abgleich der Patientendaten
- Beantwortung offener Fragen
- Auf den Patienten zugeschnittenes Gespräch



Über **Apps** oder **Patientenportale** können Anamnesedaten bereits vor Einlieferung des Patienten vorliegen: **strukturiert** und für alle **beteiligten Akteure jederzeit digital** abrufbar



Besteht eine Stoffwechselerkrankung (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)?

Basisanamnese

Wurde schon einmal eine medikamentöse Tumorbehandlung mit Hormonen oder Antikörpern durchgeführt?

Eingriffsbezogene Anamnese

Haben Sie Probleme, selbstständig Treppen zu steigen?

Pflegeanamnese

Eine frühzeitig erfasste und ärztlich validierte Anamnese steigert den Erfolg der weiteren Behandlung!



Ein **systematisches Entlassmanagement** (gem. § 39 Abs. 1a SGB V), tief verankert in den Behandlungsprozess, das *schon bei der Aufnahme beginnt*, erkennt frühzeitig den **poststationären Versorgungsbedarf** und unterstützt den reibungslosen **Wechsel der Versorgungsumgebung**



- Initiales **Assessment** für Aufnahme in das Entlassmanagement
- **Interoperable** Informationen für den **sektorenübergreifenden Austausch**
- **Digitales Entlassmanagement** um Bedarf rechtzeitig und reibungslos zu decken (unterstützt bei der Erstellung eines **Entlassplans**)
- **Entlassbrief** und **Überleitungsbogen**
Automatische Konsolidierung von Daten aus der Patientenakte



Die beispielhafte Darstellung am Behandlungspfad HüftTEP veranschaulicht die digitalen Workflows in den Behandlungsprozessen und die Auswirkungen auf die Patientensicherheit



Leben mit einem künstlichen Hüftgelenk

Nicht-Aszites, Demolition

Medizinische Beratung: Prof. Dr. med. Friedrich F. Hennig, Leiter der Unfallchirurgischen Abteilung am Universitätsklinikum Erlangen
 Juristische Beratung: Rechtsanwalt Dr. jur. Albrecht Wienke, Köln
 Mit freundlicher Unterstützung: m&i - Fachklinik Herzogenaurach

Thieme Compliance DMSK 2 proCompliance
Leben mit einem künstlichen Hüftgelenk
 Informationen und Empfehlungen des Krankeng

Thieme Compliance DMSK 2 FF proCompliance
Vorgespräch Hüftgelenkdrothese
 Informationen für Patienten zur Entscheidungsfindung bei anstehendem Hüftgelenkersatz

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, die Untersuchung ergab eine starke Verengung Ihres Hüftgelenks. Ihr Arzt hat Ihnen empfohlen, diese durch ein künstliches Gelenk ersetzen zu lassen. Dieser Bogen soll das heutige Gespräch mit dem Arzt begleiten und Sie schon vor einer Terminvereinbarung über die geplante Operation, Erfolgsaussichten, Risiken und

Medikation oder Einparazungen ist das Gelenk zu betrachten. Diese Maßnahmen haben allerdings bei Ihnen entweder keine ausreichende Besserung gebracht oder sind aufgrund des Grades der Hüftgelenkverengung nicht erfolgreich. Auch eine chirurgisch-geriatrische Maßnahme wie beispielsweise eine Umstellungsoperation oder Endoprothese Ihres Hüftgelenks erscheint deshalb nicht mehr sinnvoll.

Thieme Compliance DMSK 2 proCompliance
Hüftgelenkdrothese
 Ersatz des Hüftgelenks

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, die Untersuchung ergab eine schwere Erkrankung Ihres Hüftgelenks. Es soll deshalb durch ein künstliches Gelenk ersetzt werden. Dieser Bogen soll helfen, das anstehende Aufklärungsgespräch vorzubereiten und die wichtigsten Punkte zu dokumentieren. Bitte lesen Sie alles aufmerksam durch und besprechen Sie die Kosten eventuelle, für die

Das Hüftgelenk besteht aus Hüftgelenke, Hüftkopf und Oberschenkelhals (gemeinsam Teil des Oberschenkelknochens) (Abb. 1). Je nach Gelenkzustand, Alter und Gesundheit des Patienten wird nur der Hüftkopf ersetzt (Uniaxiale Gelenkdrothese) oder das gesamte Gelenk (bipolaxiale Gelenkdrothese). Allgemein unterscheidet man folgende Prothesen:

Überleitungs-Management

Med. Reha 3-4 Wochen

vor dem Aufenthalt / zu Hause

während des Aufenthalts

nach dem Aufenthalt

Zusteuern von Fachinformationen als Entscheidungsunterstützung und leitlinienorientierter Patientencontent



Zusteuern von Fachinformationen und leitlinien-orientiertem Patientencontent

Aufklärungsfilme

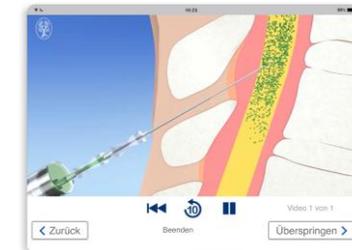
- leicht verständliche Darstellung des vorgesehenen Eingriffs
- Informieren über weitere Abläufe vor und nach der Operation

Leitlinienorientierter Patientencontent

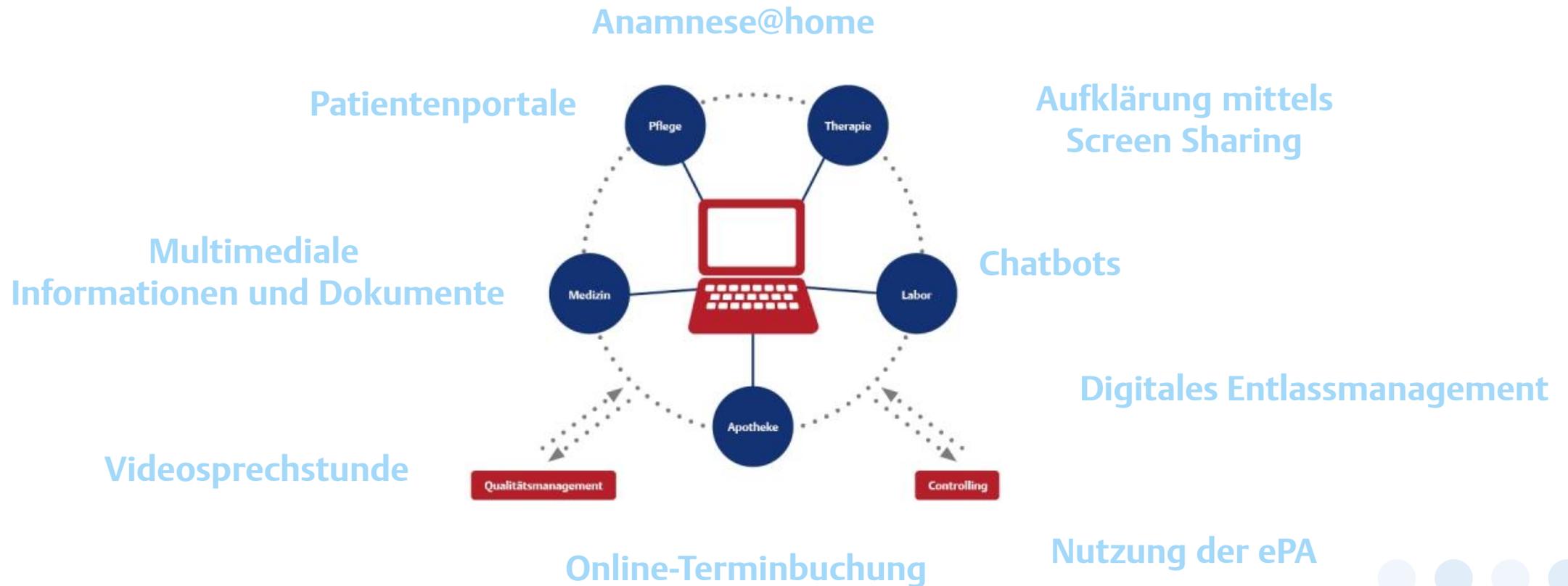
- vor, während und nach dem Krankenhausaufenthalt
- kann kontextsensitiv zugespielt werden
- unterstützt Ihr Aufnahme- und Entlass-Management
- gut informierte Patienten sind zufriedenerer Patienten und können die Therapie aktiv unterstützen

Für Kliniken relevante medizinisch und pflegerische Fachinformationen

- Einbindung der qualitätsgesicherter Fachinformation in das KIS
- Verknüpfung der Thieme Lösung mit klinikeigenen Prozessen



Digitale Lösungen für Informationsprozesse entlang der gesamten Patientenversorgung schaffen Transparenz, interoperable Schnittstellen, Verfügbarkeit der Patientendaten und Verständlichkeit



Potenziale der Digitalisierung im Aufnahme- und Entlassmanagement zur Optimierung der Patientensicherheit

Die Vorteile der **Digitalisierung** im Aufnahme- und Entlassmanagement durch prozessunterstützende Anwendungen schaffen:

Transparenz entlang der Patient Journey

Steigerung der Behandlungs**qualität**

Vertrauensverhältnis durch Individualität

Verständlichkeit

Zeit für zielgerichtete Kommunikation

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit – wir beantworten nun gerne Ihre Fragen!

Patientenbezogene Informationen, zur richtigen Zeit, am richtigen Ort!



Digitalisierung nutzen.

Für eine bessere Medizin und mehr Gesundheit im Leben



Rania Abbas

Partner Managerin

E-Mail rania.abbas@thieme-compliance.de

Cell +49 174 7812194