

Ist da jemand? Ich brauche
Hilfe!



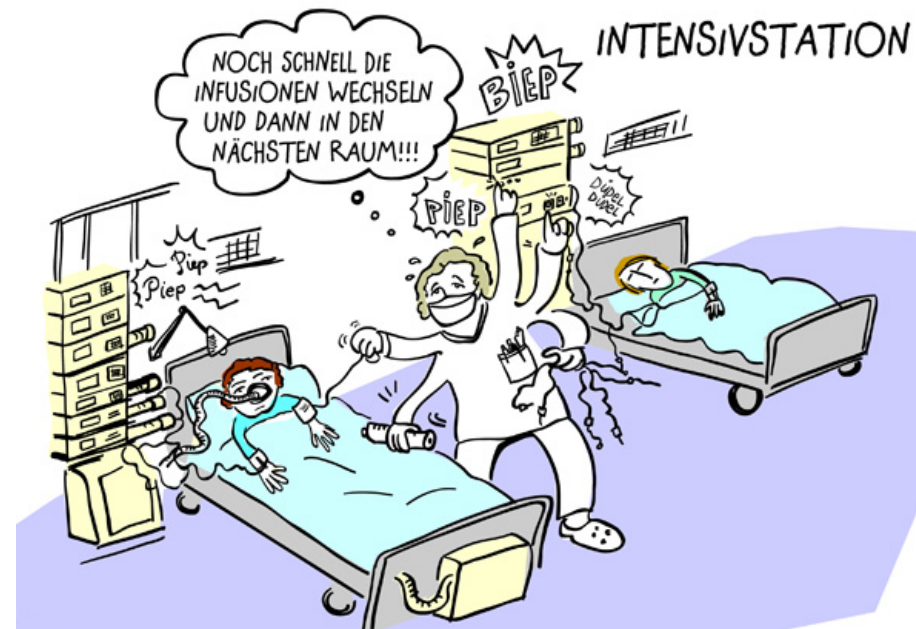
Dr. med. univ. Günther Schreiber,
Quality Austria GmbH

Welche Fragen hat der/die PatientIn im heutigen Gesundheitswesen

- Wo muss ich mit meinem Leiden hingehen – wen anrufen?
- Wer ist der Spezialist unter all den Spezialisten, die es gibt?
- Wer überblickt noch alles- sieht er auch alles?
- Wieso sieht und interessiert es den Kardiologen nicht, ob ich ein Melanom am Rücken habe?
- Wieso weiß der/die das nicht?
- Wie werde ich dort wahrgenommen – bin ein Störfaktor?
- Was kann ich für überarbeitete Mitarbeiter, die kaum Zeit für mich haben?

Welche Fragen hat der/die PatientIn im heutigen Gesundheitswesen

- Warum werden zeitweise persönliche Bedürfnisse vernachlässigt bzw. ich als Individuum zu wenig mit meinem Leid/Ängsten/Sorgen wahrgenommen?
- Wie können verantwortliche Holding Manager Gangbetten als unabänderliches Phänomen eines Hotelbetriebes bezeichnen?
- Wie können notwendige Therapien zu spät durchgeführt werden aus Ressourcenmangel?



Agenda

Inhalt

- Veränderung Patientenrolle
- Erwartungen des Patienten
- Auswahlkriterien des Patienten
- Wann kommt der Patient richtig?
- Service Momente des Patienten
- Bewertung durch Patienten
- Zukunft im Gesundheitswesen



STELLEN SIE SICH VOR
SIE HABEN PLÖTZLICH EINEN
UNFALL
SCHLAGANFALL
HERZINFARKT...

Entwicklung

- Krankheit wird sehr persönlich erlebt und bewältigt
- Insbesondere chronische Krankheiten, d.h. PatientInnen werden zu ExpertInnen Ihrer Krankheit und des Systems



Entwicklung

Veränderte Ansprüche und Erwartungen

- durch erhöhte Bildung, Internet,
- Wertewandel
- Komplementärmedizin...
- Customizing,....
- Big Data 4.0

- **Trifft auf**
- Tlw. beharrende, träge Systeme
- Autoritäre Führungsstile und „alte“ U-Kulturen
- Rahmenbedingungen in denen die Verfolgung von Einzelinteressen die Gesamtinteresse überwiegt



Unterstütze uns:  www.medi-learn.de/unterstuetzung

Entwicklung

- Meine Krankheit wird geheilt bzw. meine Lebensqualität erhöht - mediz. Qualität
(T.Mansky Studie 2012, TU Berlin)
- Man hat ausreichend Zeit für mich
- Ich werde wahrgenommen mit meinen Ängsten und Schmerzen



Untergeordnet:

- Wohnortnähe
- Die Hotelkomponente

Entwicklung

“The only way to make sure patients are satisfied is to make sure employees are satisfied.”

Joe Giansante, VP, HR, Ellis Medicine

...und das ist Führungsaufgabe

Ihr Einwand:

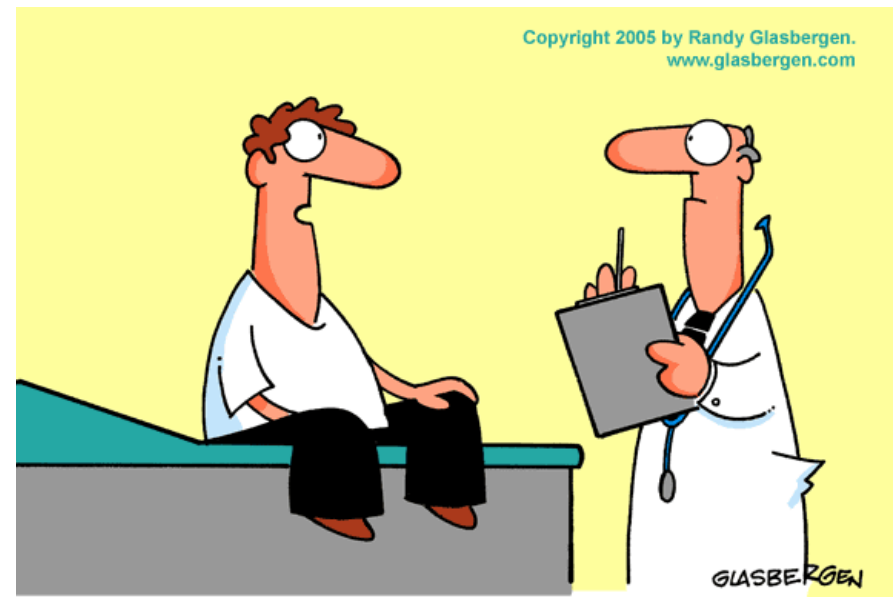
„Unter diesen Rahmenbedingungen!



Werde unser König:  www.medi-learn.de/koenig

Zunehmend Internet

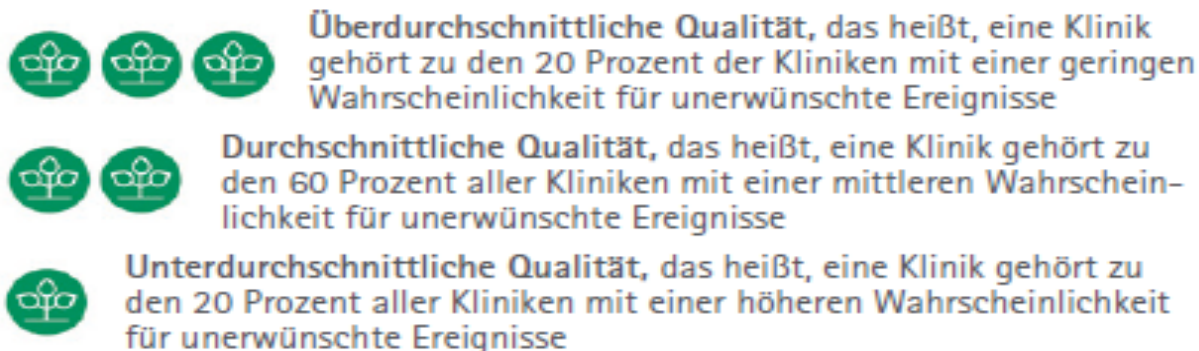
- Persönliche Erfahrung -Empfehlung durch Familie, Freunde
- Empfehlung durch Arzt
- Ruf/Image der Einrichtung
- Information über Website über mediz. Qualität
- Wohnortnähe



**“I already diagnosed myself on the Internet.
I’m only here for a second opinion.”**

Krankenhausnavigator AOK Qualitätsindikatoren

- Ungeplante Folge-Operation bis zu 365 Tage nach dem Eingriff
- Chirurgische Komplikationen innerhalb von 90 bzw. 365 Tagen nach dem Eingriff
- Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen nach dem Eingriff
- Hüftgelenksnaher Oberschenkelbruch innerhalb von 90 Tagen nach dem Eingriff



Ambulanz eines KH

- Zu früh: „ Wegen jeden Schmarrn kommen ´s daher“
- Zu spät: „ Was -jetzt kommen erst“
- Geringe Minderheit: „ Sie sind gerade rechtzeitig gekommen“
- Aus Patientensicht: „Ich komme dann wenn es für mich richtig ist“
 - sei es aus Bequemlichkeit – weil ich sonst keine Zeit habe...mir große Sorgen mache....weil ich gerade in der Nähe bin....weil sonst niemand zu erreichen ist....

Ich komme sicher nicht aus Spaß und Freude um mich jetzt stundenlang in einen Warteraum in eine Ambulanz zu setzen und in 5 Minuten wieder draußen zu sein...



Ankunft

- Gute Beschilderung
- Freundliche Information/Auskunft
- Warteraum gemütlich mit Info-Material
- Kurze Wartezeit
- Vorbeikommende Mitarbeiter lächeln mich an bzw. grüßen mich

Anmeldung

- Freundliche Begrüßung -Mein Name wird benutzt
- Ev. Small Talk- Formalitäten rasch erledigt
- Erläuterung über KH- Ansprechpersonen genannt
- Begleitung zur Station

Search ID: fom2479

Here at St Wadlins we like to treat ALL our patients as INDIVIDUALS...this for example is individual No 76/09bt-c12.

Service Momente des Patienten



Aufenthalt

- Freundliche Begrüßung
- Mein Name wird genannt
- Begleitung zum Zimmer – Erklärungen
- Zimmer sauber, Duft, hell -Intimsphäre
- Ein Ansprechpartner- ich bin kein Fall-
- Empathie ist Vorhanden
- Genügend Zeit für Gespräche in meiner Sprache
- Speisen in guter Qualität
- gute innerbetriebliche Organisation

Entlassung

- Papiere sind fertig
- Begleitpersonen wurden verständigt
- Information über Nachbetreuung
- Transport organisiert
- Freundliche Verabschiedung

The palliative puppet show was awful.
The end couldn't come soon enough.

Aktuell

- Was kann vom Patienten bezogen auf Qualität bewertet werden?
 - Die Kommunikation/Information über die Einrichtung
 - Die Hotelkomponente
 - Die soziale Kompetenz der Mitarbeiter
 - Informationsgehalt und Art der Überbringung
 - Innerbetriebliche Organisation/Schnittstellen

Aktuell

- Nicht die Fach-Methoden/Handlungskompetenz-
- Diese muss von der Organisation o.a. festgelegt und bewertet werden

Zum Beispiel durch:

- Anzahl Never events, Fehlerquoten
- AIQI
- Prozesskennzahlen
- Ergebniskennzahlen
- Beobachtungen, Audits, Assessments, Beschwerden, Risikomanagement,...

Beispiel

Aktuell

- Jedes Jahr sterben in Deutschland nach einer Schätzung 600 bis 700 Patienten wegen im Körper vergessener Tupfer und anderen Operationsmaterialien ([Aktionsbündnis Patientensicherheit](#))
- Demnach sind die ambulanten Behandlungsfälle zwischen den Jahren 2004 und 2015 um 160 Millionen auf 696 Millionen Fälle gestiegen.
- In den Krankenhäusern erhöhte sich die Zahl der Behandlungsfälle um gleichen Zeitraum um mehr als 2,5 Millionen auf fast 19,8 Millionen Fälle.

„Gemessen daran, liegt die Zahl der festgestellten Fehler im Promillebereich“, sagte Crusius.

Quelle: <http://www.ksta.de/26246814> ©2017

Zukunft

Am effektivsten ist mehreren Teststudien zufolge die RF-Markierung (radio frequency) der Schaumstoffe und Tücher mithilfe eines Chips, bekannt von der in der Logistik verwendeten RFID-Technik (Radio-Frequenz-Identifikations-Technologie).

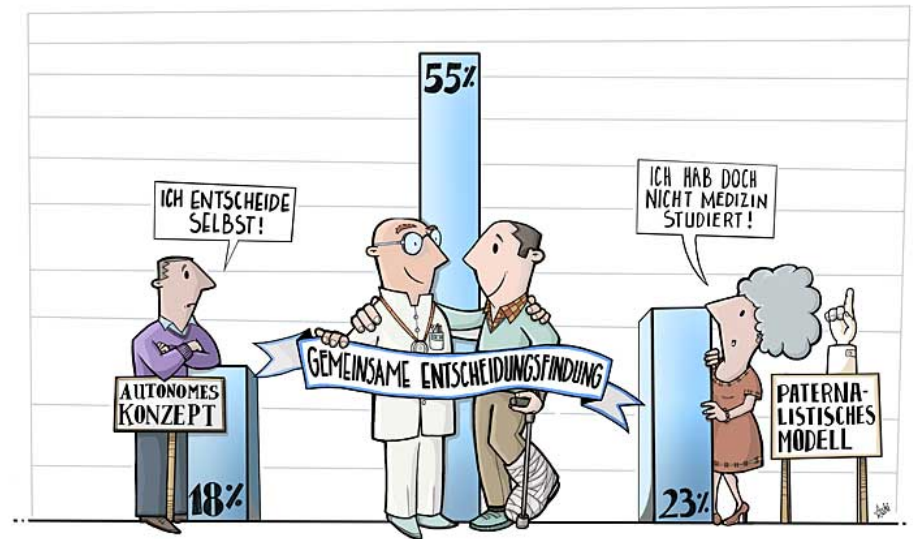
Daten können hier berührungslos per Funkwellen gelesen oder sogar auf den Chip geschrieben werden.

Die Detektionsrate liegt mit dieser Methode bei 100 Prozent.



- Durch 4.0 mehr Zeit zu Gesprächen?
- Können wir auch Telemedizin betreiben?
- Wissen PC mehr als wir?
- Was können wir von andere Branchen lernen?
- Ist der Dokumentationsaufwand noch machbar?
- Ist Skill – Grade Mix in der Pflege genug?
- Ist Einsparung nur im Personal die Lösung?
- Müssen KH Gewinn machen?

Zukunft



Final Thoughts

The healthcare industry is undergoing massive changes, moving from a volume-based care model to a qualitybased care model.

Joe Giansante, VP, HR, Ellis Medicine

Patientenwünsche in der ärztlichen Sprechstunde

Welche Fragen darf ich beantworten ?

