

## Fallstudie

# Schnittstellen aktiv mitgestalten

Prozessoptimierung in einem Unternehmen ist herausfordernd. Wirklich anspruchsvoll ist es, die Prozesse zwischen zwei Unternehmen zu verbessern. Diese Fallstudie zeigt mögliche Lösungswege zur Schnittstellenoptimierung zwischen Akut- und Reha-Spital auf.  
Von Daniel Albicker, Alfred Angerer, Thomas Ehrlich

Orthopädische Patienten in einem Akut-Spital erleben bei einem Übertritt in eine stationäre Rehabilitation häufig eine verlängerte Aufenthaltsdauer. Diese ist selten medizinisch, sondern eher organisatorisch begründet. Im Swiss-DRG-System mit verweildauerunabhängigen Fallpauschalen entstehen für die Versicherungen und Kantone dadurch keine Mehrkosten. Aus Patientensicht ist ein verlängerter Spitalaufenthalt aber unnötig. Aus Spitalperspektive ist der Aufwand erheblich – dazu ein Rechenbeispiel: ein Akut-Spital überweist jährlich 300 orthopädische Patienten zur stationären Rehabilitation. Eine durchschnittliche Verzögerung von 2,5 Tagen bei 30 Prozent der Patienten bedeutet für das Spital einen

jährlichen Zusatzaufwand von 450 000 Franken. Eine empirische Fallstudie im Rahmen einer Masterarbeit an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) hat nun die Prozesse zwischen Akut- und Reha-Spitälern in der Orthopädie analysiert, um Optimierungswege aufzuzeigen.

### Interorganisatorische Kooperation

Die der Studie zugrundeliegende wissenschaftliche Theorie heisst «IOK – Interorganisatorische Kooperation». Diese Theorie sieht als Erfolgsfaktoren unter anderen die Dimensionen Kommunikation, geplanter Prozess und Kundenzufriedenheit vor. Überdies geht die Theorie davon aus, dass interorganisatorische Kooperation die Dienstleis-

tungserstellung effizienter gestaltet, als wenn jedes Unternehmen für sich allein am Markt auftritt und nur sich selbst optimiert. Auch im Gesundheitswesen lassen sich entsprechende Vorteile grundsätzlich belegen. Eine Forschungslücke gab es im Bereich Akut- und Reha-Spitäler, deren Schnittstelle bisher kaum untersucht worden war.

### Fallstudie Hirslanden und Reha Rheinfelden

Um diese Lücke zu schliessen, untersuchte die Masterarbeit die Schnittstelle zwischen der Klinik Hirslanden Zürich (Akut-Spital) und der Reha Rheinfelden. Analysiert wurden die bestehenden Schnittstellenprozesse anhand der Dokumentation. Mit Interviews



Foto: Hirslanden AG



Foto: Reha Rheinfelden

Eine Masterarbeit nahm die bestehenden Prozesse an den Schnittstellen der Hirslandenklinik Zürich und der Reha Rheinfelden genauer unter die Lupe.

wurden potenzielle Probleme erhoben und dann mit einer Online-Umfrage in weiteren Akut- und Reha-Spitälern validiert.

### Verzögerungen durch Kostengutsprachen

Drei Problembereiche wurden in der Fallstudie identifiziert:

- **Prozessdefinition:** Die Austrittsprozesse sind stark fragmentiert, der Gesamtüberblick und übergeordnete Kontrollprozesse fehlen. Es werden wenige Kennzahlen eingesetzt und häufig keine Schwellenwerte definiert. Das heisst, Prozesse werden nur gemessen nicht gesteuert. Unklare Zuständigkeiten erschweren die Zusammenarbeit zusätzlich.
- **Berichtswesen und Kommunikation:** Physiotherapeutische Berichte werden nur auf Anfrage erstellt. Hierdurch sind die Belastungslimits für Nachbehandlungen oft unklar, eine erneute ärztliche Beurteilung wird erforderlich und es kommt zu unnötigem Hin- und Her zwischen Reha- und Akutspital. Handschriftliche Dokumentation ist zum Teil unlesbar.
- **Kostengutsprachen:** Sie sind eine Bedingung für den Antritt der Rehabilitation, werden von den Krankenversicherungen aber meist erst post-operativ freigegeben. Diese Kurzfristigkeit macht es schwer, einen Rehabilitationsplatz zu finden. Ca. 20 Prozent der Patienten können die Rehabilitation nicht antreten, da beim Übertritt die Kostengutsprache nicht vorliegt.

### Erarbeitung von ersten Lösungen

Es wurden drei Massnahmen erarbeitet, um die ermittelten Probleme zu lösen. Zunächst sollen Lösungen mit kleinen Aufwänden bei möglichst kleinem Risiko umgesetzt werden:

- **Patientenaustritt:** Zur kontinuierlichen Verbesserung der Prozesse wird in der Masterarbeit empfohlen, unmittelbar nach dem Eingriff einen «Reha-Checkpoint» einzuführen und in eine auf Kennzahlen basierte und auf die Übertrittsfähigkeit gerichtete, postoperative Verlaufskontrolle zu integrieren. Regelmässiger Austausch zwischen Akut- und Reha-Spital mit dem Abgleich der Behandlungsregime, sowie Visitationen von komplexen Patienten durch Ärzte des Reha-Spitals fördern eine integrierte Versorgung. Die vollständige Patientendokumentation und deren Weitergabe sind sicherzustellen.
- **Anreizsystem:** Die Entlohnung der Mitarbeitenden sollte mit den Zielen der IOK

gekoppelt werden. Herausfordernd können hier die engen finanziellen Spielräume der Spitäler sein. Anreize können jedoch auch nicht-monetär sein und beispielsweise öffentliches Lob guter Initiativen oder die Übertragung von Verantwortung im Team betreffen.

- **Klinisches Informationssystem:** Die Führung von Patientendossiers in einem Klinik-Informationssystem (KIS) bringt Synergien in vielen Bereichen. Mitarbeitende unterschiedlicher Prozesse können gleichzeitig Informationen einsehen, das Berichtswesen in der Physiotherapie kann Informationen automatisiert verfügbar machen und es besteht eine Grundlage für kennzahlenbasierte Kontrollprozesse.

Die Hauptherausforderungen bei der Umsetzung eines solchen Massnahmenpakets bestehen in den Abhängigkeiten der Massnahmen untereinander. So hat die Anpassung des KIS nicht nur Auswirkungen auf den Austrittsprozess, sondern auch auf das gesamte Spital.

### Prüfung weiterer Schritte

Nach der Umsetzung des ersten Massnahmenpakets sollen weitere Schritte geprüft werden. Für ein zweites Paket ist denkbar, die Kostengutsprachen elektronisch abzufragen (eKoGu) oder ein schnittstellenübergreifendes Management der Patientenzufriedenheit einzuführen. In einem dritten Paket kann zum interorganisationalen Austausch der Patienteninformationen das Elektronische Patientendossier eingeführt werden.

### Lessons Learned und Ausblick

In der Zusammenarbeit zwischen Akutspitälern und Rehabilitationseinrichtungen besteht Verbesserungspotential. Die Nutzung der Potentiale führt zur Verbesserungen in beiden Organisationen und Patientenbehandlung. Eine Reduktion der Verweildauer senkt den Ressourcenaufwand im Akutspital und damit die Gesamtfallkosten. Durch abgestimmte Behandlungsregime entfallen Aufwände zur Informationsgewinnung und Anpassungen von Behandlungsplänen für das Personal. Der Patient profitiert von einem lückenlosen Behandlungsprozess, auch wenn er in der Zwischenzeit den Ort, sein Behandlungsteam und vieles mehr wechselt. Ein integrierter Prozess mit interorganisationaler Kooperation im Gesundheitswesen ist daher für alle Beteiligten erstrebenswert. ■



**Daniel Albicker**, MAS Managed Health Care am Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie (ZHAW); [daniel@albicker.eu](mailto:daniel@albicker.eu)

**Prof. Dr. Alfred Angerer**, Leiter Management im Gesundheitswesen, Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie (ZHAW); [alfred.angerer@zhaw.ch](mailto:alfred.angerer@zhaw.ch)

**Dipl.-Kfm. Thomas Ehrlich**, Leiter Performance Management und Mitglied der Geschäftsleitung an der Klinik Hirslanden, Zürich; [thomas.ehrlich@hirslanden.ch](mailto:thomas.ehrlich@hirslanden.ch)

## Optimisation utile aux interfaces

Un travail de master de la Haute école des sciences appliquées de Zurich (ZHAW) a analysé l'interface entre la clinique Hirslanden de Zurich (hôpital de soins aigus) et le centre de réadaptation Reha Rheinfelden. Il est possible d'améliorer la coopération entre les hôpitaux de soins aigus et les établissements de réadaptation. Ce potentiel d'amélioration concerne à la fois l'organisation des deux institutions et le traitement des patients. Une réduction de la durée du séjour en soins aigus diminue le coût total des cas. Grâce à des traitements coordonnés, le personnel n'a pas besoin d'échanger des informations ni d'adapter les plans de traitement et le patient bénéficie d'un processus de soins complet, sans lacune. L'étude conclut qu'un processus intégré dans une coopération interinstitutionnelle est souhaitable pour tous les acteurs concernés. ■