**OP Management – knappe Ressourcen:
Qualitative und ökonomische Herausforderung
Erfolgreich umsteuern
Best Practice im OP-Management**

DIOMEDES

- 2022: 25 Jahre DIOMEDES
- Sozial- und Gesundheitswesen
- Schwerpunkte:
 - Krankenhausprozesse
 - OP Management
 - Gesundheitszentren
 - Sicherung der Gesundheitsversorgung
 - MVZ / BAGs / Praxen
- Analysen, Konzepte, Umsetzung

Praxisorientierte Beratung und Projektbegleitung

Mit dem Fokus auf zielgenaue Umsetzungen
sind wir als Berater und Projektmanager
im Gesundheits- und Sozialwesen im Einsatz.

Krankenhaus

Wir begleiten unsere Kunden bei Prozessoptimierung, unterstützen bei Themen rund um Personal und bieten umfassende Konzepte für das OP Management an.

Gesundheitswesen

Im Bereich des ambulanten Gesundheitswesens liegt unser Schwerpunkt im Aufbau von Gesundheitszentren und MVZ (Medizinischen Versorgungszentren). Darüber hinaus beraten wir Sie bei allen Fragen zur Sicherung der medizinischen Versorgung sowie bei Praxisübernahme, -gründung und -betrieb.

Sozialwesen

Beim Thema Alten,- Behinderten- und Jugendhilfe arbeiten wir mit stationären sowie ambulanten Einrichtungen zusammen und entwickeln Arbeitszeit- und Dienstplanmodelle.

OP Manager IHK

Eine fundierte und praxisnahe Ausbildung mit Referenten aus dem klinischen Setting.

Die Qualifizierungsmaßnahme wird mit einem anerkannten IHK Zertifikat abgeschlossen

OP-Management Beratung

OP-Management für stationäre und ambulante OP-Zentren. Den Stau vermeiden...

OP-Management bedeutet weit mehr als die tägliche Koordination des OP-Programms

Management Ambulanter OP Zentren

Vieles unterscheidet sich im AOZ vom Betrieb eines Zentral-OP in einem Akutkrankenhaus.

Das Ambulante Operieren hat jedoch noch großes Potenzial und deshalb werden von der DIOMEDES seit 2016 spezielle Seminare für (zukünftige) Mitarbeiter Ambulanter OP-Zentren durchgeführt. Gerne unterstützen wir aber auch vor Ort in Ihrem Zentrum.

Was macht uns so besonders?

- Von der Idee bis zur Umsetzung + Betrieb
- breites Leistungsspektrum
- multiprofessionelles Team
- langjährige Führungserfahrung
- unterschiedlichste Auftraggeber
- intensive Vernetzung
- wir sind erfolgreich

Projekt OP-Management Reorganisation Marien-Hospital Euskirchen

Für ein verantwortungsvolles Management im Hochkostenbereich OP ergeben sich ständig vielfältige Herausforderungen.

OP-Management ist dabei erheblich mehr, als die tägliche Koordination des OP-Programms.

Die Aufgaben des OP Managers und der OP Koordinatoren stehen im Spannungsfeld zwischen den ökonomischen Zwängen und der medizinischen Leistungserbringung. Nur durch optimale Nutzung der materiellen und personellen Ressourcen kann der Bereich OP seinen unverzichtbaren Beitrag zur wirtschaftlichen Stabilität des Gesamtunternehmens Krankenhaus leisten. Medizinisch, wirtschaftlich sowie personell effiziente Strukturen und Konzepte sind deshalb unausweichliche Voraussetzungen, um diesen Herausforderungen zu begegnen.

Projekt OP-Management Reorganisation Marien-Hospital Euskirchen

Wie gehen wir im Projekt Standortbestimmung
OP-Management vor ?

Teilstrukturierte Interviews und Begehung (teilnehmende Beobachtung), je
nach Größe der Klinik 2-4 Tage

Mittels einer Interviewphase mit Leitungsfunktionen und Mitarbeitern aus dem OP-Bereich und
angrenzender Schnittstellen werden Informationen zu Störgrößen erfasst,
dokumentiert und visualisiert.

Ergänzend führen wir eine Begehung zu den bestehenden Betriebszeiten durch, die wir auch dazu
nutzen, um einen Eindruck von den Abläufen im OP zu erhalten.

Interpretation der vorhandenen Auswertungen mit dem Med.-Controlling.

Projekt Marien-Hospital Euskirchen

Start 13.07.2021

Standortbestimmung

Übernahme OP-Koordination

Aufbau OP-Management Strukturen

Begleitung CHANGE

Besetzung OP-Manager 2023

Übergabe Projekt an OP-Manager Juni-August 2023

OP-MANAGEMENT

Warum benötigen wir Steuerung?

Die größten Flaschenhälse

- Anpassung der vorhandenen OPM Struktur
- Verbindliche langfristige Implementierung OP-Statut mit klarer personeller Verantwortung in schlanken Strukturen
- Tagesaktuelles Monitoring mit KVP

- OP-Planungsprozess langfristig, mittelfristig, kurzfristig
- Nutzung der IST Servicezeiten
- Notfallkapazitäten oder Überplanung
- OP-Ablauforganisation, reibungslose Abläufe in planbarer Zeit und Planungssicherheit bei elektiven Eingriffen

- Wer trifft zukünftig welche Entscheidungen?
- Wie werden zukünftig Kapazitäten vergeben und genutzt?
- Wer ist in Zukunft wem im OP weisungsbefugt?
Organigramm OPM

- Langfristiger OP-Planungsprozess / Zentrales Patientenmanagement
- Abstimmung Personalplanung / Personalkapazität
- Kurzfristige Saal Schließungen / absetzen von elektiv Patienten vermeiden

Warum benötigen wir Steuerung?

Die größten Flaschenhälse

OPM

• Anpassung der vorhandenen OPM Struktur• Verbindliche langfristige Implementierung OP-Statut mit klarer personeller Verantwortung in schlanken Strukturen• Tagesaktuelles Monitoring mit KVP	• OP-Planungsprozess langfristig, mittelfristig, kurzfristig• Nutzung der IST Servicezeiten• Notfallkapazitäten oder Überplanung• OP-Ablauforganisation, reibungslose Abläufe in planbarer Zeit und Planungssicherheit bei elektiven Eingriffen
• Wer trifft zukünftig welche Entscheidungen?• Wie werden zukünftig Kapazitäten vergeben und genutzt?• Wer ist in Zukunft wem im OP weisungsbefugt? Organigramm OPM	• Langfristiger OP-Planungsprozess / Zentrales Patientenmanagement• Abstimmung Personalplanung / Personalkapazität• Kurzfristige Saal Schließungen / absetzen von elektiv Patienten vermeiden

Themenübersicht

Thema	Problematik	Maßnahme
OP-Management	<ul style="list-style-type: none"> • OP-Statut ist in Überarbeitung • WHO Checkliste nicht umgesetzt 	<ul style="list-style-type: none"> • OP- Verfahrensanweisung erstellen • Vollständige OP-Anmeldungen • Organigramm Zukunft • OP-Planungskriterien festlegen • Prozess Notfallindikation
OP-Controlling	<ul style="list-style-type: none"> • Ansicht der Eingriffszeiten im MCC • Berichtswesen z.Zt. Retrospektiv • Keine tagesaktuelle Auswertung zur zeitnahen Optimierung der auftretenden Prozessbrüche vorhanden • Anpassungen digmed Auswertungen • Nutzung digmed Auswertungen • Quartals-/Anlassbezogene Gespräche 	<ul style="list-style-type: none"> • Darstellung der S-N-Zeiten im KIS OP-Plan • Anpassung OP-Controlling • Ableiten von KVP im Arbeitsalltag
Personalmanagement	<ul style="list-style-type: none"> • Führungsstrukturen Zukunft • Arbeitszeiten- BD-Zeiten Versus Betriebszeiten • Besetzungsprofile und GZF versus Personalplanung • Personalbedarf • Nachbesetzungsstrategie 	<ul style="list-style-type: none"> • Leitungskonzept Funktionsdienste Zukunft • kritische Betrachtung und mögliche Anpassung der Arbeitszeiten • Altersstrukturanalyse/ Nachbesetzungsstrategie
Patientensteuerung	<ul style="list-style-type: none"> • Fehlende langfristige Patientensteuerung/OP-Planung 	<ul style="list-style-type: none"> • Konzepterstellung Zentrales Patientenmanagement
Digitalisierung	<ul style="list-style-type: none"> • Nur bedingte Nutzung KIS • unvollständige OP-Anmeldungen • Keine Pflichtfelder 	<ul style="list-style-type: none"> • Einbindung aller Planungsabteilungen • Prozess OP-Planung im KISS
Logistik	<ul style="list-style-type: none"> • Lagerhaltung-Bestellung 	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisierung, Personalkonzept mit abgestuften Qualifikationen

WAS KÖNNEN WIR GEMEINSAM ERREICHEN?

- leistungsfähige Aufbaustruktur des OP-Management
- Nutzungskonzept OP-Controlling
- Personalkonzept OPM/Funktionsdienste OP/AN
- professioneller OP-Steuerungsprozess
Konzepterstellung Neubau mit
Übergangsregelung IST-Situation
- Leistungsplanung Ambulant und Stationär als
Grundlage des OP-Neubau

KC4

Hohe OP-Ausfälle

(Leistungsversprechen der AEMP kann nicht gehalten werden, die richtigen Siebe stehen nicht zur richtigen Zeit zur Verfügung)

Ineffiziente Nutzung von Ressourcen /

Lange Durchlaufzeiten in der AEMP

(bspw. Stau vor den R&Ds, Flaschenhalse im Packbereich)

Unstrukturierte Bearbeitung

(First in first out, keine strukturierte Priorisierung)

Erhöhte Prozesskosten (Krankenstand • Stress, Nachtschichtzuschläge)

Kimberley Cazaly; 04.07.2019

Projekt OP-Management Reorganisation

Marien-Hospital Euskirchen

Was haben wir im Projekt gemacht?

Standortbestimmung

Krisenmanagement in besonderen Zeiten

Alltag

Steuerung

Konfliktmanagement

Veränderungsnotwendigkeit
verstehen und gemeinsam gestalten

Rollen im Projekt

Projekt OP-Management Reorganisation

Marien-Hospital Euskirchen

Was haben wir im Projekt gemacht?

Standortbestimmung

Krisenmanagement

Alltag

Steuerung

Konfliktmanagement

Projekt OP-Management Reorganisation

Marien-Hospital Euskirchen

Was haben wir im Projekt gemacht?

Nur wenn Führungskräfte und Mitarbeiter von der Notwendigkeit zur Veränderung überzeugt sind, wird diese gelingen.

Um das zu schaffen, gibt es einige Grundregeln wie beispielsweise:

- rechtzeitig informieren,
- Notwendigkeit erklären,
- Betroffene einbeziehen,
- mit Verlierern fair umgehen,
- für neue Aufgaben qualifizieren,
- Veränderungsbereitschaft vorleben,
- Erfolge auf dem Weg feiern

Projekt OP-Management Reorganisation

Marien-Hospital Euskirchen

Was haben wir im Projekt gemacht?

Erfolgreich Veränderungen realisieren

- Dringlichkeit / Bedeutung des Vorhabens
- Schlagkräftiges Team
- Zielsetzung „SMART“ (spezifisch, messbar, akzeptiert, realistisch, terminiert;
- realistische Erwartung aber mit einer „Vision“)
- Kommunizieren³, Akzeptanz herstellen
- Verantwortung übertragen / Ressourcen Unterstützung von „Oben“
- Kurzfristige erste Erfolge realisieren
- Dran bleiben
- Erreichtes sichern

01.04.2020-30.09.2020

01.09.2021-31.12.2021

Krankenhaus	Zeitraum	Operative Fachabte...
Marien-Hospital Eu...	01. - 30.04.2021	Alle
Saal/Cluster	Wochentage	Fallart
Alle	Mo - Fr	Gesamt
KBZ		
Außerhalb KBZ		

2.2 Gesamtzahl der Operationen in Abhängigkeit von den benötigten Zeiten

Krankenhaus
Marien-Hospital Eu...

Zeitraum
01. - 31.03.2022

Operative Fachabte...
Alle

Saal/Cluster
Alle

Wochentage
Mo - Fr

Fallart
Gesamt

KBZ
Außerhalb KBZ

2.2 Gesamtzahl der Operationen in Abhängigkeit von den benötigten Zeiten

WAS KÖNNEN WIR GEMEINSAM ERREICHEN?

- leistungsfähige Aufbaustruktur des OP-Management
- professionelle OP-Planung
- Hohe Standardisierung der Prozesse
- Exzellenz in der Organisation

KC3

Hohe OP-Ausfälle

(Leistungsversprechen der AEMP kann nicht gehalten werden, die richtigen Siebe stehen nicht zur richtigen Zeit zur Verfügung)

Ineffiziente Nutzung von Ressourcen /

Lange Durchlaufzeiten in der AEMP

(bspw. Stau vor den R&Ds, Flaschenhalse im Packbereich)

Unstrukturierte Bearbeitung

(First in first out, keine strukturierte Priorisierung)

Erhöhte Prozesskosten (Krankenstand • Stress, Nachtschichtzuschläge)

Kimberley Cazaly; 04.07.2019

Über **effektive Prozesse** zu
mehr **WIRTSCHAFTLICHKEIT** und
ZUFRIEDENHEIT aller am Prozess
beteiligten Schnittstellen!

Kontakt Geschäftsführung:
sabina.klein@diomedes.de

DIOMEDES GmbH, Postfach 1120, 34209 Melsungen

Tel.-Zentrale: +49 7142 9006851

Fax: + 49 6039 937537080

www.diomedes.de

DIOMEDES
Zentrum für OP-Management