



Zentrale Notaufnahme von der Idee bis zur Umsetzung

Kliniken Essen-Mitte
Dr. med. Andreas Grundmeier
Leiter Zentrale Notaufnahme
Leiter Internistische Intensivstation
Leiter Notfallmanagement

Kliniken Essen-Mitte
Hotline Rettungsdienst
Telefon 0201-17430333
Telefax 0201-1021



Zentrale Notaufnahme von der Idee bis zur Umsetzung



© Stadtbildstelle Essen

Kliniken Essen-Mitte
Hotline Rettungsdienst
Telefon 0201-17430333
Telefax 0201-1021



Zentrale Notaufnahme von der Idee bis zur Umsetzung

Ausgangssituation – Kliniken Essen-Mitte 2004

- 12 Kliniken an zwei Standorten
- jede Klinik mit eigener hierarchischer und räumlicher Struktur
- jede Klinik mit eigenem Aufnahmebereich („Notaufnahme“, „Ambulanz“, „Aufnahmezimmer“)
- jede Klinik mit eigener Ansprechbarkeit
- Kliniken kommunizieren miteinander über Konsilwesen („Station“)



Zentrale Notaufnahme von der Idee bis zur Umsetzung

Idee (der Betriebsleitung)

- Einrichtung einer „Zentralen Notaufnahme“
- Vergabe eines „externen Auftrags“
- Aufruf zum Konzeptentwurf
- Konsentierung
- Implementierung nach Ablaufplan



Zentrale Notaufnahme von der Idee bis zur Umsetzung

Konzept zielt auf

- Rettungsdienst / Hausärzte
- Zentrale Notaufnahme
- Bettenstationen (inklusive Intensivstation)



Zentrale Notaufnahme von der Idee bis zur Umsetzung

Rettungsdienst / Hausarzt soll

- Möglichkeit zur Vorabinformation erhalten
- einheitlichen Übergabepunkt anfahren können
- ärztlichen / pflegerischen Ansprechpartner vorfinden



Zentrale Notaufnahme von der Idee bis zur Umsetzung

In der ZNA sollen

- Informationsverluste minimiert werden
- Zeitverluste minimiert werden
- Personalbindung minimiert werden

- Patienten administrativ erfaßt werden (DRG)
- Diagnostische Maßnahmen rational und rationell initiiert werden
- Patientenpfade fachärztlich initiiert und gelenkt werden



Zentrale Notaufnahme von der Idee bis zur Umsetzung

Für die Bettenstationen sollen

- Informationsverluste minimiert werden
- Zeitverluste minimiert werden
- Personalbindung minimiert werden



Zentrale Notaufnahme von der Idee bis zur Umsetzung

Umsetzung (I)

- Einheitliche organisatorische Steuerung
- während der Regelarbeitszeit ärztliche und pflegerische Präsenz
- „internes Konsilwesen“
- „integrierte Anmeldung“ (Pflege, Administration)
- einheitliche IT-Plattform („ZNAH“, „ZNAK“)



Zentrale Notaufnahme von der Idee bis zur Umsetzung

Umsetzung (II)

- Hotline für den Rettungsdienst (Hausarzt)
- alleiniger Übergabepunkt, damit Übernahme intensivmedizinischer Aufgaben
- eigene Diagnostikplätze
- Vorrang-Initiierung weiterer Diagnostikverfahren
- damit „Risiko-“, aber auch Diagnosestratifizierung



Zentrale Notaufnahme von der Idee bis zur Umsetzung

Umsetzung (III)

- Anschluß weiterer Kliniken
- Leistungserfassung im DRG-System



Zentrale Notaufnahme von der Idee bis zur Umsetzung

Ausblick

- Kompletter Anschluß aller Kliniken
- Weiterentwicklung der „Zentralen Notaufnahme“ in eine „Zentrale Aufnahme“
- Erweiterung um eine „Aufnahmestation“
- Standortübergreifende Steuerung



Zentrale Notaufnahme von der Idee bis zur Umsetzung

Zentrale Aufnahme

- Verzahnung der administrativen und medizinischen Prozesse
- Aufhebung der Grenze elektive vs. Notfallpatienten
- Angleichung der Behandlungspfade, allerdings mit unterschiedlicher Geschwindigkeit



Zentrale Notaufnahme von der Idee bis zur Umsetzung

Aufnahmestation

- Bettenführung für „Zentrale Aufnahme“
- Betreuung von weiter zu explorierenden Patienten mit der Frage „ambulant vs. stationär“
- kein Bettenpuffer für einzelne Kliniken
- ab x.00 Uhr (abends) neben Intensivstation alleiniger Aufnahmebereich, wird bis y.00 Uhr (morgens) geräumt



Zentrale Notaufnahme von der Idee bis zur Umsetzung

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit