

Inhaltsverzeichnis

Widmung	11
Autorinnenverzeichnis	13
Mitarbeiterinnenverzeichnis	13
Geleitwort	15
Geleitwort zur deutschsprachigen Ausgabe	17
Vorwort	19
1. Einführung in die interdisziplinären Versorgungspfade mit «Critical Pathways»	23
1.1 Die Veränderungen im Bereich der medizinischen Versorgung	23
1.2 Warum interdisziplinäre Versorgungspfade?	24
1.2.1 Veränderungen der Kostenerstattung und das Entstehen von interdisziplinären Versorgungspfade	25
1.2.2 Interdisziplinäre Versorgungspfade, Kostenermittlung und Ergebnisdokumentation	27
1.2.3 Interdisziplinäre Versorgungsplanung als Mittel der Qualitätssicherung	28
1.2.4 Interdisziplinäre Versorgungspfade und Patientenschulung	29
1.3 Schlussfolgerungen	29
2. Entwurf und Einführung von interdisziplinären Versorgungspfaden – Ein Überblick	33
2.1 Definition der interdisziplinären Versorgungspfade («Critical Pathways»)	33
2.1.1 Critical Pathways und das interdisziplinäre Konzept	34
2.1.2 Strategien zur Gewinnung der Zustimmung	35
2.1.3 Definition der praktischen Vorgehensweise	35
2.1.4 Interdisziplinäre Versorgungspfade auf EDV-Basis	37
2.1.5 Widerstand gegen interdisziplinäre Versorgungspfade und die Reaktionen der Institution	37

2.2 Die Entwicklung der interdisziplinären Versorgungspfade	39
2.2.1 Der Start	39
2.2.2 Die Auswahl des Teams	40
2.2.3 Der Teamleiter	41
2.2.4 Die Tätigkeit der Arbeitsgruppe «Critical Pathways»	42
2.3 Der interdisziplinäre Versorgungspfad und seine Bestandteile	44
2.3.1 Überlegungen zum Aufbau eines interdisziplinären Versorgungspfades	44
2.3.2 Festlegung der Ziele	45
2.3.3 Der erste Entwurf	45
2.3.4 Begleiterscheinungen der interdisziplinären Versorgungspfade	47
2.3.5 Interdisziplinäre Versorgungspfade und Dokumentation	48
2.3.6 Interdisziplinäre Versorgungspfade und die Datenerhebung	49
2.4 Einführung eines interdisziplinären Versorgungspfades	49
2.4.1 Mitarbeiterschulung und -vorbereitung	49
2.4.2 Der Umgang mit Abweichungen	51
2.4.3 Die Interpretation der Daten	53
2.5 Schlussfolgerungen	54
3. Die Bearbeitung von Begleiterkrankungen und Abweichungen mit «Co-Pathways» und Flussdiagrammen	57
3.1 Zusätzliche «Co-Pathways»	57
3.2 Flussdiagramme	60
3.2.1 Konzeption von Flussdiagrammen	61
3.2.2 Entwicklung eines Flussdiagramms	61
3.3 Schlussfolgerungen	65
4. Datenerfassung, Ergebnisbewertung und Varianzanalyse	67
4.1 Die Konzeption von interdisziplinären Versorgungspfaden und die Datenerfassung	67
4.1.1 Arten von Daten	67
4.1.2 Dokumentation und Datenerfassung	69
4.2 Ergebnisbewertung	70
4.2.1 Patientenergebnisse, -outcomes	71
4.2.2 Ergebnisse bei den Leistungserbringern	72
4.2.3 Den Unternehmen der medizinischen Versorgung zugeordnete Ergebnisse	73

4.3 Die Analyse des Versorgungsprozesses.	73
4.3.1 Genehmigungsbehörden und Datenanalyse	74
4.3.2 Ergebnisse und Benchmarking	74
4.3.3 Die Nutzung der Ressourcen	75
4.4 Die Varianzanalyse	76
4.4.1 Abweichungen nachgehen.	79
4.4.2 Die Erfassung der Informationen über Abweichungen	80
4.4.3 Dokumentation der Abweichungen	82
4.4.4 Datenanalyse.	83
4.4.5 Abfassen von Berichten	84
4.4.6 Evaluation der Kosten	86
4.5 Schlussfolgerungen.	87
5. Interdisziplinäre Versorgungspfade im Akutkrankenhaus	91
5.1 Grundlegende Voraussetzungen	91
5.1.1 Unterstützung der Verwaltung gewinnen	92
5.1.2 Identifikation geeigneter Fachgebiete für die Entwicklung von interdisziplinären Versorgungspfaden	93
5.1.3 Die Auswahl der Schlüsselinterventionen	93
5.1.4 Bestimmung der Marktposition	94
5.1.5 Definition der bestmöglichen Praxis auf einer Zeitschiene	96
5.1.6 Barrieren überwinden	98
5.2 Instrumente und Formulare	99
5.2.1 Gestaltung des Versorgungspfades	99
5.2.2 Standards	101
5.2.3 Interdisziplinärer Versorgungspfad für den Patienten	103
5.2.4 Patienteninformationsbroschüren	107
5.2.5 Benchmarking	107
5.2.6 Verhaltensregeln für Patienten	113
5.3 Implementierung des interdisziplinären Versorgungspfades	116
5.4 Bewertung der Ergebnisse und Feedback	118
5.5 Schlussfolgerungen	119
6. Interdisziplinären Versorgungspfade im ambulanten Bereich	123
6.1 Veränderte Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen	123
6.2 Die Entwicklung von interdisziplinären Versorgungspfaden für Einrichtungen der ambulanten Versorgung	125
6.2.1 Schaffung einer Atmosphäre der guten Zusammenarbeit	126
6.2.2 Definition der Ergebnisse	127

6.2.3	Kostenintensive Bereiche.....	127
6.2.4	Formulierung des interdisziplinären Versorgungspfades	128
6.3	Beispiele für interdisziplinäre Versorgungspfade, die in der ambulanten Versorgung verwendet werden können.....	129
6.4	Die zukünftige ambulante Versorgung	131
7.	Interdisziplinäre Versorgungspfade in der ambulanten Pflege	137
7.1	Wirtschaftlichkeitsüberlegungen in der ambulanten Pflege.....	137
7.2	Der Anfang	138
7.2.1	Case Management und interdisziplinäre Versorgungspfade	138
7.2.2	Die Entwicklung einer Strategie	140
7.3	Entwicklung der interdisziplinären Versorgungspfade.....	141
7.3.1	Umfassende Einschätzung.....	148
7.3.2	Quantifizierende Einschätzung der Verhaltensergebnisse	153
7.4	Das Team der ambulanten psychiatrischen Pflege	155
7.5	Schlussfolgerungen.....	157
8.	Interdisziplinäre Versorgungspfade in Rehabilitation und Langzeitpflege.....	159
8.1	Perspektiven der Langzeitpflege	159
8.2	Schaffung der Grundlagen.....	164
8.2.1	Unterstützung seitens des Managements und der Ärzte	165
8.2.2	Wahl eines Moderators	167
8.2.3	Beteiligung des Mitarbeiter	168
8.2.4	Kontrolle der Ergebnisse	169
8.2.5	Ableitung der Terminierung	172
8.2.6	Den Prozess in Bewegung halten	173
8.2.7	Hindernisse für den Wandel.....	174
8.3	Interdisziplinäre Versorgungspfade und die Zukunft.....	175
8.4	Schlussfolgerungen.....	175
9.	Haftungsfragen bei der Entwicklung, Implementierung und Dokumentation von interdisziplinären Versorgungspfaden	177
9.1	Einleitung	177
9.2	Was konstituiert «schuldhaftes Verhalten»?	178
9.2.1	Verantwortlichkeit.....	178
9.2.2	Pflichtvergehen.....	180
9.2.3	Schädigung	180
9.2.4	Verursachung.....	180

9.3 Rechtliche Schwierigkeiten für die Entwickler von interdisziplinären Versorgungspfaden	182
9.3.1 Wer ist für die Entwicklung von interdisziplinären Versorgungspfaden zuständig?	182
9.3.2 Wie wird ein interdisziplinärer Versorgungspfad entwickelt?	183
9.3.3 Wie wird ein interdisziplinärer Versorgungspfad evaluiert?	184
9.4 Rechtliche Schwierigkeiten bei der Benutzung von interdisziplinären Versorgungspfaden	186
9.4.1 Richtlinien zum Haftungsausschluss	188
9.4.2 Interdisziplinäre Versorgungsplanung und die Dokumentation	191
9.4.3 Probleme bei der Dokumentation	192
9.4.4 Probleme bei der Entwicklung von interdisziplinären Versorgungspfaden	194
9.5 Schlussfolgerungen	196
10. Interdisziplinäre Versorgungspfade und Computerisierung: Argumente, welche die Notwendigkeit der EDV aufzeigen	199
10.1 Anforderungen an Managed Care: die Balance zwischen Qualitätssicherung und Kostenbewusstsein	199
10.2 Management der Patientenbehandlung im gesamten Kontinuum ..	200
10.3 Vorteile der automatisierten Versorgungspfade	201
10.4 Entwicklung eines interdisziplinären Versorgungspfades	203
10.4.1 Automatisierung am Ort der Versorgung	203
10.4.2 Einbringung wissenschaftlicher Beweise	204
10.4.3 Nutzung von Ressourcen	205
10.4.4 Die Versorgungskosten	205
10.5 Implementierung von interdisziplinären Versorgungspfaden	206
10.6 Entscheidungshilfen	209
10.6.1 Alarmzeichen, Hinweise und Erinnerungen	209
10.6.2 Besondere Flussdiagramme	210
10.6.3 Klinische Protokolle	210
10.6.4 Verknüpfung von interdisziplinären Versorgungspfaden und Protokollen	211
10.6.5 Fall-Szenario	211
10.7 Ergebnismanagement und Varianzanalyse	212
10.7.1 Probleme bei der Datenanalyse	213
10.8 Schlussfolgerungen	215
Sachwortverzeichnis	221