



# OP-Management in Zeiten knapper Ressourcen

13.6.2017

**Gmunden: 287 Betten**



**Bad Ischl: 233 Betten**



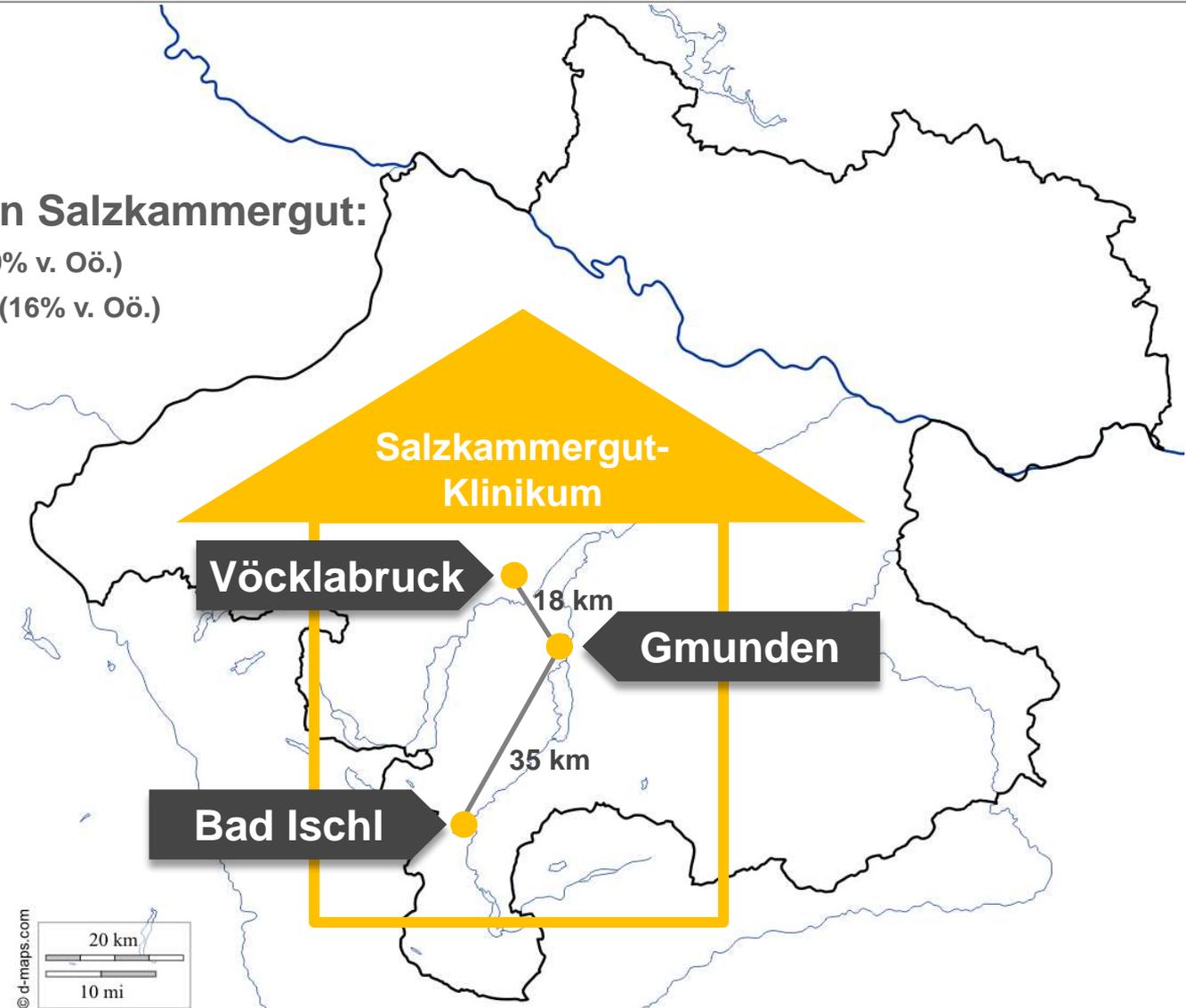
**Vöcklabruck: 538 Betten**



## Versorgungsregion Salzkammergut:

Fläche: 2.500 km<sup>2</sup> (20% v. Oö.)

Einwohner: 230.000 (16% v. Oö.)



## Österreich Vergleich der TOP-10 Krankenanstalten (nach Anzahl Betten):

Nr.	Bezeichnung	Anzahl Betten
1	Kepler-Universitätsklinikum Linz	1.825
2	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien	1.800
3	Landeskrankenhaus-Universitätsklinikum Graz	1.514
4	Landeskrankenhaus Universitätskliniken Innsbruck	1.491
5	Klinikum - Klagenfurt am Wörthersee (LKH Klagenfurt)	1.269
6	Klinikum Wels-Grieskirchen	1.232
7	Universitätsklinikum St. Pölten-Lilienfeld	1.166
8	Landeskrankenhaus Salzburg - Universitätsklinikum der PMU	1.147
<b><u>9</u></b>	<b><u>Salzkammergut-Klinikum</u></b>	<b><u>1.058</u></b>
10	Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel	1.006

Quelle: BMG (Stand 29.1.2016)

## Kennzahlen:

Kennzahl	2016
Gesamtbetten	1.058
Patienten (Entlassungen)	60.477
Belagstage	293.390
Durchschnittliche Belagsdauer	4,85
LKF - Gesamtpunkte	157,3 Mio.
Geburten	1.838
Ambulante Frequenzen	452.114
Tagesklinische Patienten	4.311
Jahresbudget	247,9 Mio. €
Abgang gem. Oö. KAG	98,9 Mio. €
Investitionstätigkeit	24,3 Mio. €

## Personalkennzahlen:

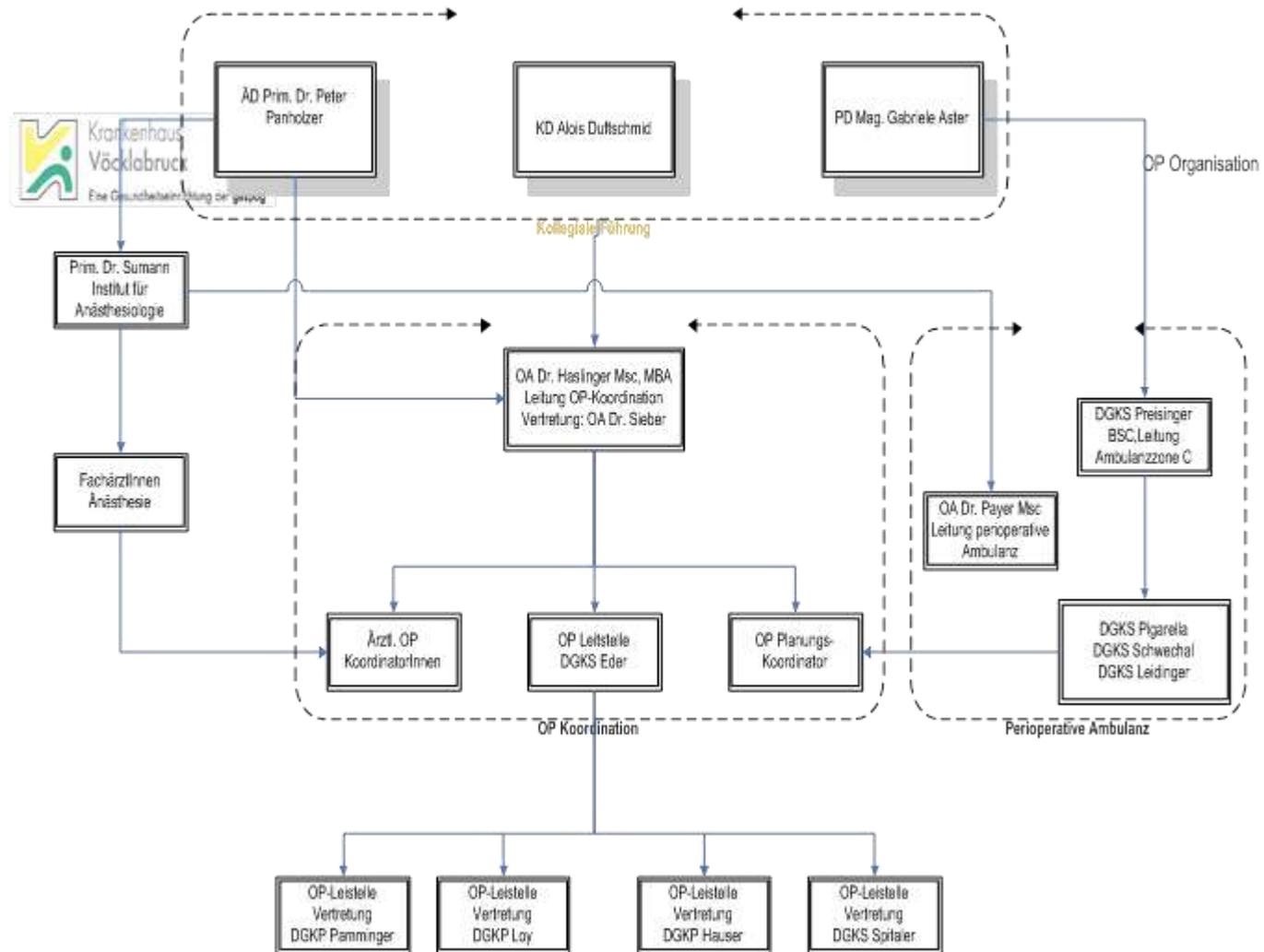
Kennzahl	2016
Mitarbeiter (Vollzeitäquivalente)	2.287
Mitarbeiter (Personen)	2.811
Teilzeitanteil	47,1 %
<b>Personalgruppen (Vollzeitäquivalente):</b>	
Ärzte, sonst. akad. und med. techn. Personal	640
Hebammen und Pflege	1.198
Kaufmännisches- und Betriebspersonal	449
<b>Gesamt Mitarbeiter (Vollzeitäquivalente)</b>	<b>2.287</b>

- **OP-Management in Zeiten knapper Ressourcen**
- **OP Management SK**
- **Präoperative Phase**
- **Intraoperative Phase**
- **Postoperative Phase**

- **Statut an allen Standorten der gespag**
- **Inhalt**

- 1 Geltungsbereich
- 2 Begriffsdefinitionen
- 3 OP Koordinationsteam
- 4 Strategische und operative Aufgaben
- 5 Ziele des ZOP
- 6 Kapazitätsmanagement
- 7 Kurz-, mittel- und langfristige OP-Planung
- 8 Interne Regelung des ZOP bei Notfällen, die die übliche operative Kapazität überschreiten:
- 9 Notfälle
- 10 Infrastrukturelles Management
- 11 Kommunikations-, Informations- und Deeskalationsmanagement
- 12 Controlling
- 13 Implementierung OP-Statut

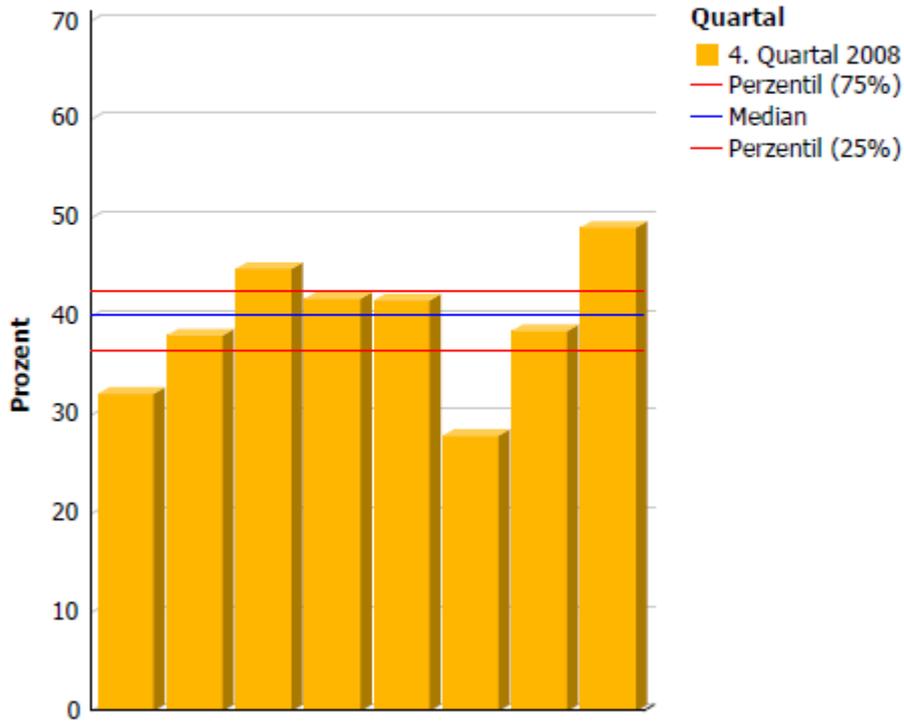
# OP-Management SK - Organigramm



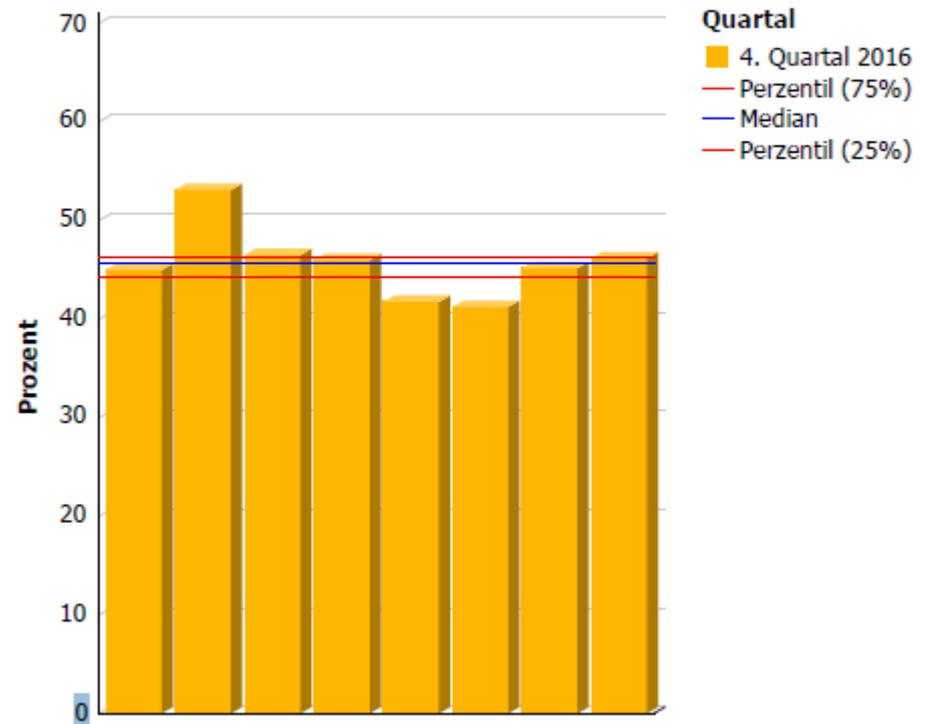
- Planprogramm bis 15.00**
- Akut- und Notfälle Einbau Tagesprogramm**
- OP Abarbeitung elektiver Fälle bis 19.00**
- Akut Kapazität von 8 Stunden pro Tag**

- **OP Management ist Dienstleistung**
- **Es gibt keine Entscheidung des OP Managements ohne Auswirkung auf die Schnittstellen**
- **Ohne Einbezug der Beteiligten kein OP-Management**
- **Ziele**

## 0 Kernarbeitszeit-Auslastung

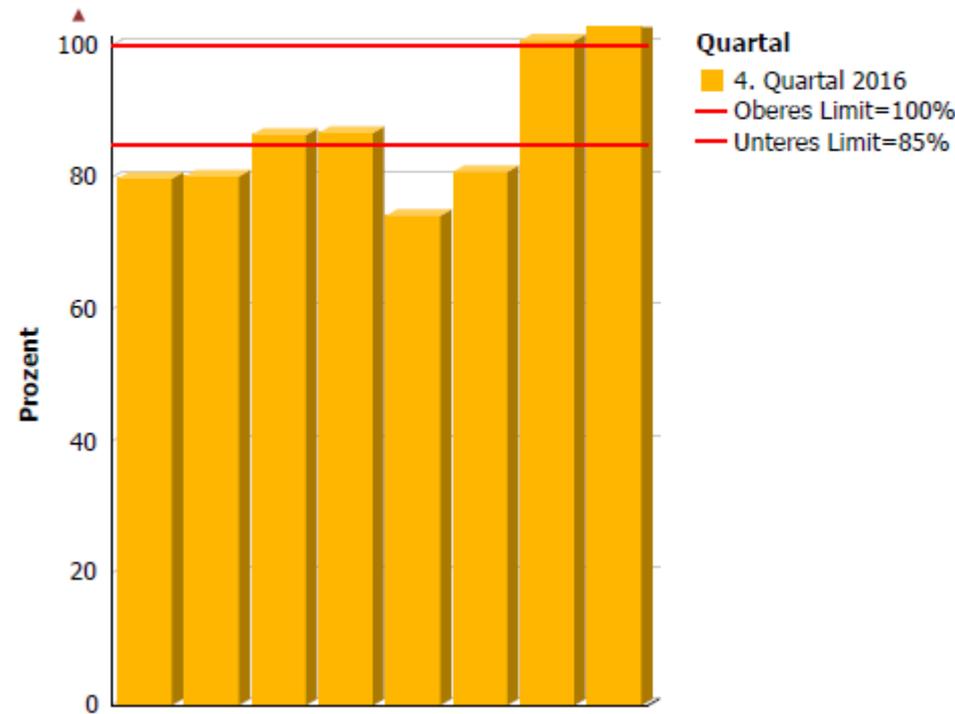
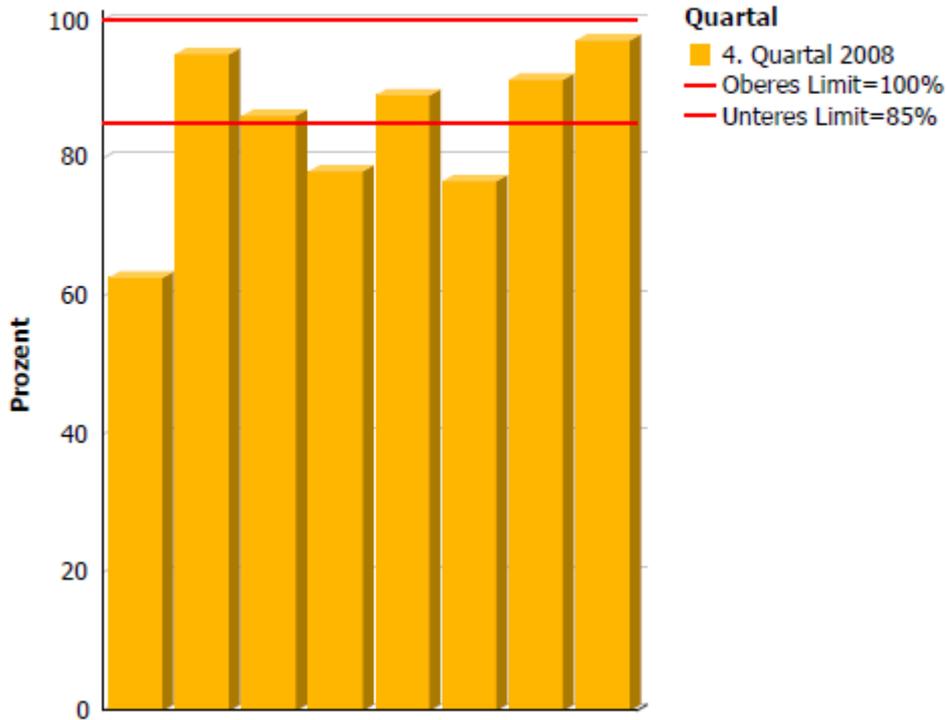


## 0 Kernarbeitszeit-Auslastung Schnitt/Naht-Zeit



2a Auslastung II - Patientenzeit / Kapazität Zone 1

2a Auslastung II - Patientenzeit / Kapazität Zone 1



## Inhalt

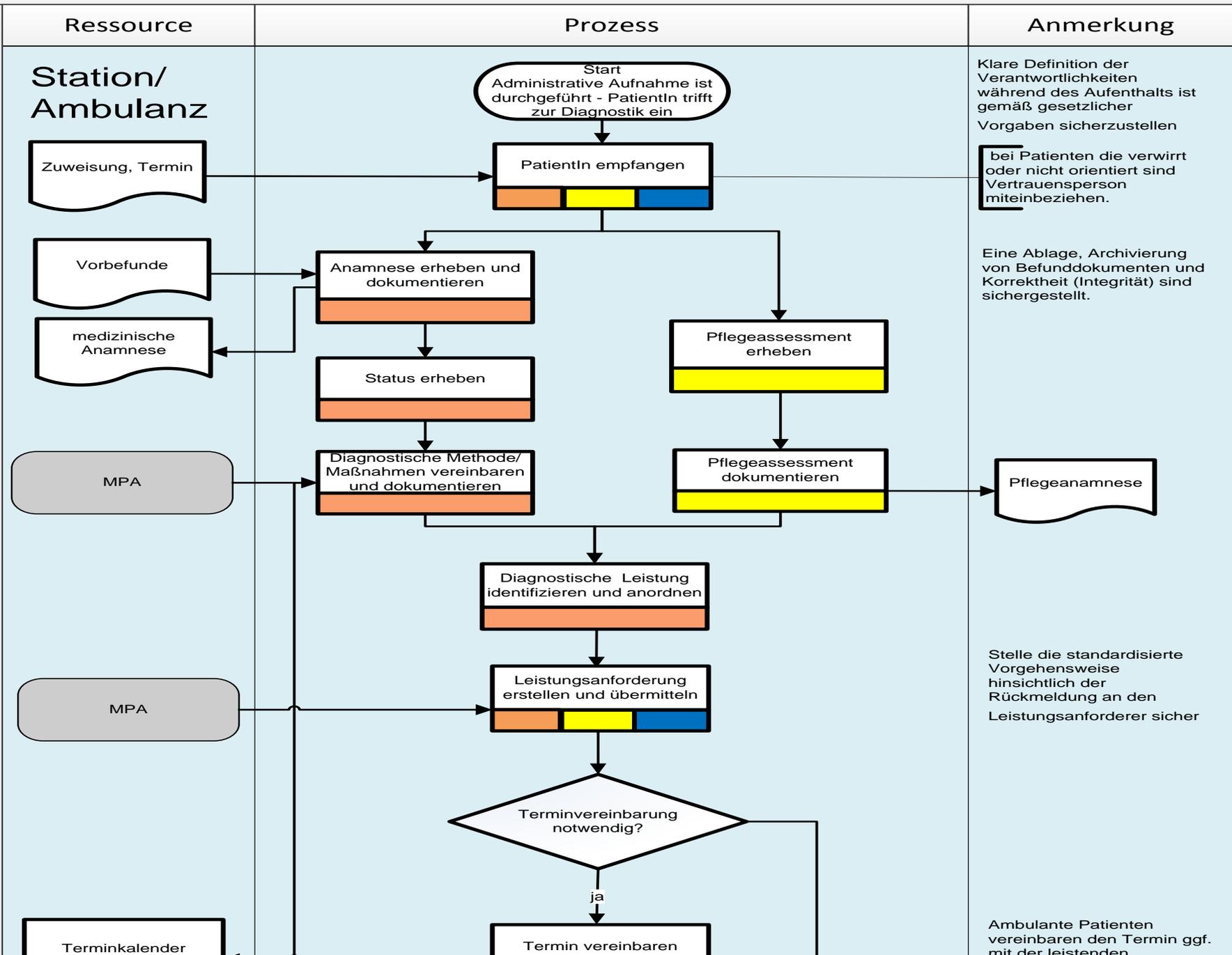
Vorwort .....	1
<b>1. → EINLEITUNG</b> .....	<b>4</b>
1.1 → Vorgehen bei der Evaluierung .....	4
1.2 → Allgemeine Festlegungen .....	4
1.3 → BSC-Kennzahl .....	7
<b>2. → GOOD-PRACTICE-MODELL-OP-MANAGEMENT</b> .....	<b>9</b>
<b>3. → VERBINDLICHE KENNZAHLEN</b> .....	<b>12</b>
3.1 → Jahresbericht .....	12
3.2 → Auslastung-0 – Kernarbeitszeit-Auslastung .....	12
3.3 → Auslastung-I – Schnitt-Naht-Zeit-/Kapazität .....	13
3.4 → Auslastung-II – Patientenzeit-/Kapazität .....	14
3.5 → Planungsgrad-I – Abgesetzte Operationen .....	15
<b>4. → ERGEBNISQUALITÄT SINDIKATOREN</b> .....	<b>17</b>
4.1 → Perioperative Mortalität .....	17
4.2 → Ungeplante Rückkehr in den OP-Raum .....	18
<b>5. → ANHANG</b> .....	<b>19</b>
5.1 → Glossar .....	19
5.2 → Literatur .....	21

# Präoperative Phase

A blue ambulance wheelchair is the central focus of the image. The wheelchair has a dark blue fabric backrest with the text 'Chirurgische AMBULANZ' printed on it. A person's hand, wearing a silver watch, is visible on the left, holding the wheelchair's handle. The wheelchair is positioned in a brightly lit hospital hallway. In the background, several people are seated on a bench, and a blue door is visible on the right. The overall scene is a clinical setting.

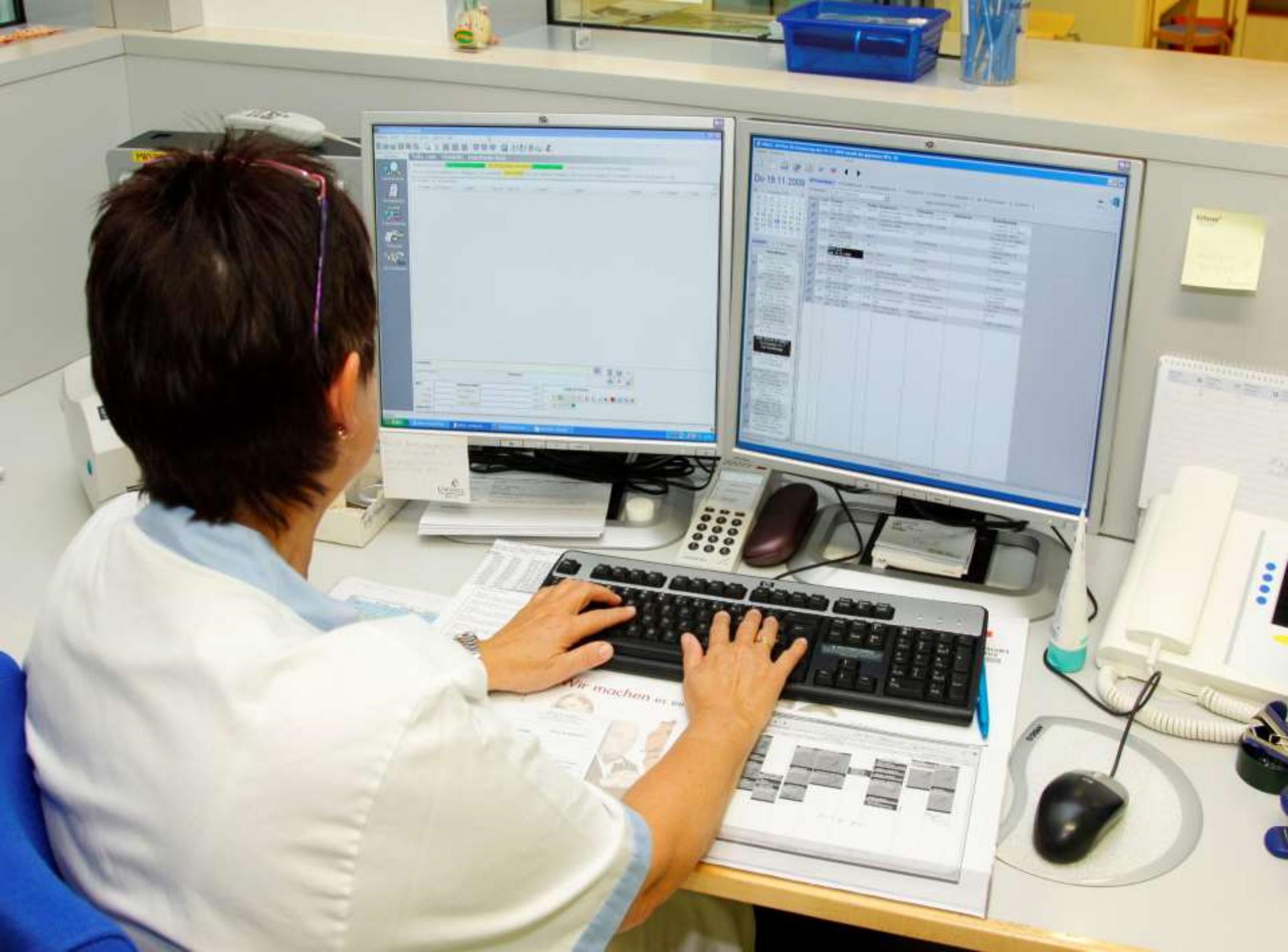
**Chirurgische**  
**AMBULANZ**

KP 2 – Diagnostik durchführen



- **Tätigkeit chirurgisches Fach**
  - OP Indikation stellen
  - OP Zeitrahmen festsetzen
  - Zuweisung perioperative Ambulanz







- **Tätigkeit perioperative Ambulanz**
  - Status Erhebung
  - Befunde lt. Festlegung
  - Befunde lt. Anästhesie
  - Risikobeurteilung
  - Kurvenblatt als Datenquelle
  - OP Freigabe

- **Terminvergabe – Terminfindung**



- **Diktat des ambulanten Besuches**
- **Vorgabe des Zeitrahmens/Zeitpunktes der geplanten OP**



- **Schreibstelle – Diktat**
- **Terminfindung lt. freien OP Ressourcen durch Schreibkraft**
- **OP Planung nach Dienstplan Operateure – Wunschoperateur**



- **Informationsschreiben mit Information geht an Patient**

# Intraoperative Phase



- **Veränderung Personalkonzepte aufgrund ärztl. Ressourcen**



- Einsatz von OP-Assistenzen aus nicht medizinischen Bereichen

- **Österreich**
- **Einsatz DOA – diplomierte OP-Assistenz**
  - Qualifikation – DGKP mit Sonderausbildung OP
  - Alle Tätigkeiten der 2. Assistenz, tw. 1. Assistenz
  - Nicht umfasst z.B. Wundverschluss
- **Deutschland und Schweiz**
- **Einsatz OTA – Operations-technische Assistenz**
  - 3 jähr. Lehrberuf im Krankenhaus<sup>[1]</sup>
  - Vgl. OP Assistenz A

<sup>[1]</sup> Vgl.: <http://www.ota.de/das-berufsbild/> (heruntergeladen 30.5.17)

- **Deutschland**
- **Einsatz Chirurgisch- Technische AssistentenInnen**
- „Zu den Aufgaben eines CTA gehören unter anderem
- die spezielle Patientenlagerung
- die 1. und 2. OP-Assistenz
- Rufbereitschaft
- die Bearbeitung von Gewebe unter fachgerechter Verwendung chirurgischer Instrumente
- selbständiger Wundverschluss
- Blutentnahmen
- Entfernen von Drainagesystemen
- Legen von transurethralen Blasenverweilkathetern
- Assistenz bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen (z. B. Auskultation, Sonographie etc.)
- die Durchführung der Anamnese
- das Erstellen von Arztbriefen
- postoperative Wundversorgung
- das Codieren von Operationen und Patienten (DRG)
- das Legen venöser Verweilkatheter<sup>[2]</sup>“
- <sup>[2]</sup> [https://de.wikipedia.org/wiki/Chirurgisch-Technischer\\_Assistent](https://de.wikipedia.org/wiki/Chirurgisch-Technischer_Assistent) (heruntergeladen am 1.5.2017)

## o OP Leitstelle

- Organisation des OP Tagesablaufes
- Informationsdrehscheibe an Beteiligte
- Vergabe freier Ressourcen

# o Postoperative Phase

- Tagesklinischer PatientIn



4

- **Entlassung erfolgt aufgrund festgelegter Kriterien**
- **Überprüfung der Parameter durch DGKP**
- **Kein Arzt Kontakt auf TK vor unmittelbarer Entlassung notwendig**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.**

**Rosemarie Stadler-Stangl**

Stellvertretende Pflegedirektorin

[rosemarie.stadler-stangl@gespag.at](mailto:rosemarie.stadler-stangl@gespag.at)

Tel. Nr.: 050 554 73 22-110