

Lean – Management Bettenstation

*„Probleme kann man nicht mit derselben Denkweise lösen, mit der sie entstanden sind.“
- Albert Einstein -*

Lean ist...
eine Philosophie,
keine Werkzeugkiste.
... eine Reise, kein Endzustand.

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, Mehr Zeit für Patienten, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Was macht eine Lean- Bettenstation aus?

Der Patient im Fokus

- bring alle Leistungen zum Patienten
- gib dem Patienten was er jetzt braucht
- sprich mit dem Patienten und nicht über ihn
- mehr Zeit für den Patienten bzw. am Patienten
- strukturierte Tagesplanung



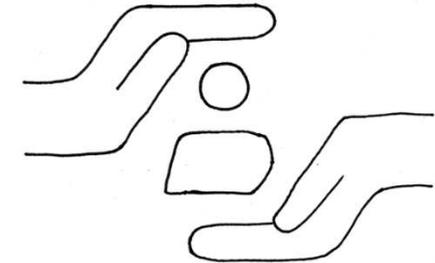
© B. Rossegger

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, *Mehr Zeit für Patienten*, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Was macht eine Lean- Bettenstation aus?

Qualität und Sicherheit

- arbeite mit Standards als Ausgangspunkt der Verbesserung
- fließende Prozesse
- „just in time“ – schließe die Arbeit bei einem Patienten ab, bevor du zum nächsten Patienten gehst
- strukturierte Kommunikation
- Eliminieren von Zeitverschwendungen



© M. Rath

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, Mehr Zeit für Patienten, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Was macht eine Lean- Bettenstation aus?

Mitarbeiterengagement

- mach das Geschehen sichtbar
- arbeite mit tagesaktuellen Kennzahlen
- Wertschätzung und Feedback im Team
- Respekt vor dem Einzelnen
- klare Zuständigkeiten und Rollenverteilung
- aktive Mitgestaltung



Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, Mehr Zeit für Patienten, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Was macht eine Lean- Bettenstation aus?

Wirtschaftlichkeit

- **nutze Technologien zur Vereinfachung**
- **„Zeig mir deine Lagerräume und ich zeige dir wie effizient du bist“**
- **Verschwendungsarten reduzieren**



© M. Rath

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, Mehr Zeit für Patienten, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Was macht eine Lean- Bettenstation aus?

Führung



© M. Rath

- **ausgeglichene Belastung, Nivellierung**
- **qualifikationsgerechter Personaleinsatz „Skill and grade Mix“**
- **klare Aufgaben und Rollenverteilung**
- **Transparenz und Feedback**

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, Mehr Zeit für Patienten, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Was macht eine Lean- Bettenstation aus?

Kontinuierliche Verbesserung

- **Anerkennung für Verbesserungsideen**
- **Kaizen – System der kontinuierlichen Verbesserung**
- **Alle verhalten sich konsequent zielkonform und wissen, dass sie ein entscheidender Teil des Erfolges sind und streben die ständige Verbesserung an**



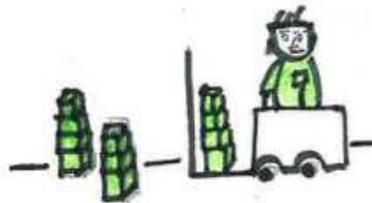
© M. Rath

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, Mehr Zeit für Patienten, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

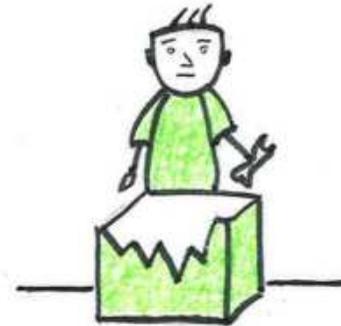
7 Verschwendungen



Warten

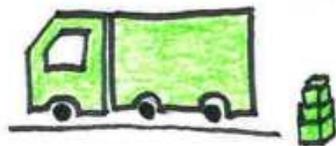


Bestände

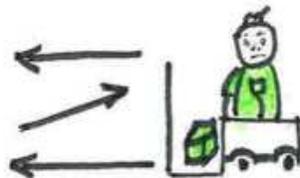


Mängel

© M. Rath



Transport



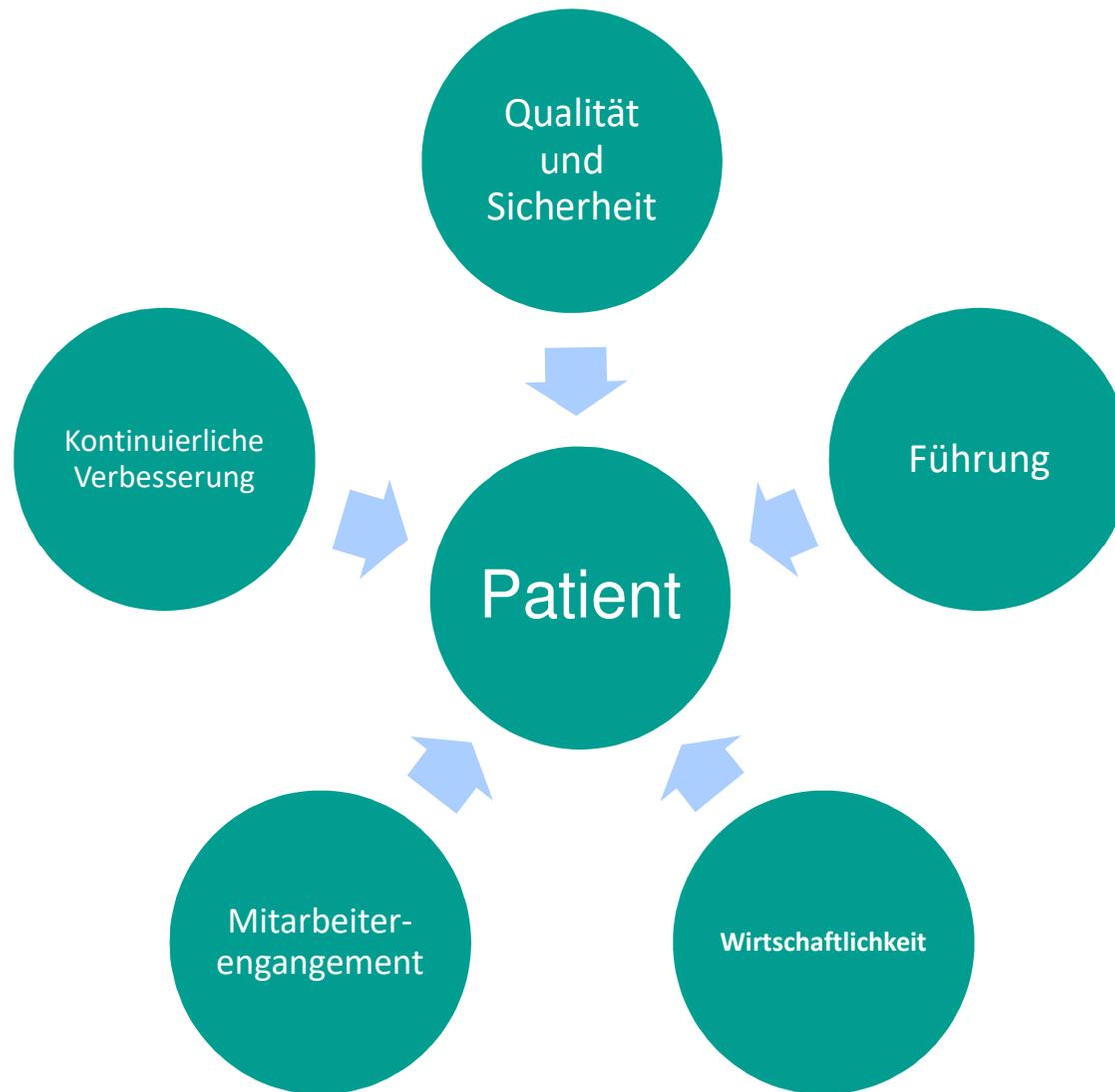
Unnötige Wege



Überproduktion



Überbearbeitung



System der Lösungen

- Das System einer Lean Bettenstation besteht aus verschiedenen Lösungen, die ineinander greifen und erst dadurch ihre volle Wirkung entfalten
- **Flowboard**
- **Zoneneinteilung**
- **Patientenboard**
- **Kommunikation 7P/3P**
- **Huddleboard**
- **Kardexvisite**
- **Visite**
- **Dienstübergabe am Bett**
- **Pflegewagen**
- **5S Ordnung und Raumnutzung**
- **Kaizen**

Beschreibung

Flowboard

Der Flow gibt den Takt für den strukturierten Informationsaustausch im Betreuungsteam vor

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, Mehr Zeit für Patienten, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Teilnehmer: Das gesamte Pflegeteam der Station

Flowboard

	Zone 1	Zone 2	Stationssekretärin
Zi-Nr.			
Wer			
06:45	06:38 – 06:45 Uhr Übergabe ND-FD		
07:58	07:35 – 07:40 Uhr HUDDLE		
	08:00 – 08:20 Uhr Kardiovitalie		
	08:20 – 08:28 Uhr Visite		
09:20			
10:30			
11:30	11:32 – 12:15 Uhr ex. Übergabe am Bett		
12:15	12:38 – 13:20 Uhr HUDDLE		
13:35	13:37 – 14:15 Uhr ex. Übergabe am Bett		
14:15			
16:30			
18:45			
Informationsaustausch		Material & Medikamenten Bestellung	

Magnete

Ziel und Nutzen

Flowboard

- **Strukturierung des Informationsflusses**
- **klare Zuständigkeiten**
- **Nivellierung der Auslastungen**
- **Verhinderung von Spitzenbelastungen**
- **Nutzung freier Kapazitäten**
- **Visualisierung von Aufgaben**
- **gezielte Integration von Auszubildende**

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, Mehr Zeit für Patienten, 1. Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Flowboard



© J. Fechter

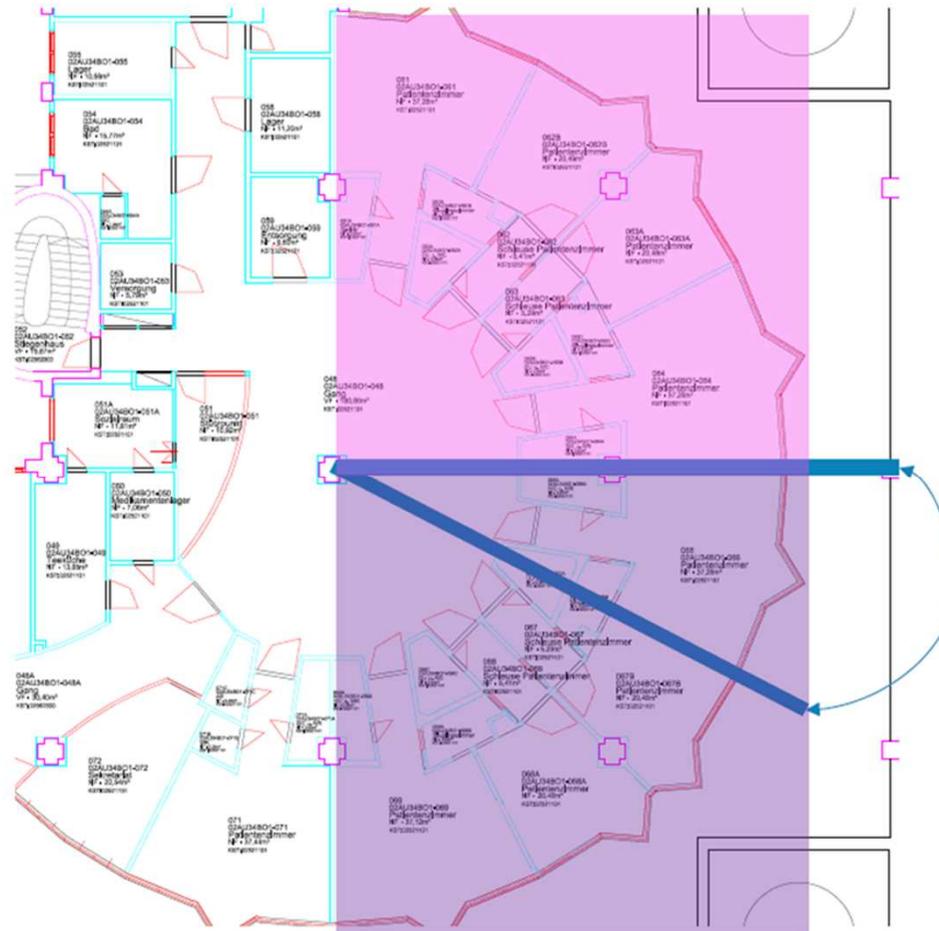
Standard

Flowboard

Verantwortlich: DGKP (Teilnehmende: DGKP, PA, Auszubildende, AHD, Stationssekretär*in) Ziel: Vorausplanung, Transparenz für alle, optimale Ressourcenverteilung				
	Was	Wie	Warum	
Flow	1. Flow (06:45 Uhr) Weitere Flows	Planung der Schicht (1. Flow)	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Aufgaben stehen bis zur Visite (07:40 Uhr Flow) an? • Wo könnte es zu Überlastungen kommen? • Aktualisierung Flowboard: Sind alle Pflegenden eingeteilt? • Definition: Wer geht auf die Glocke? 	Vorausplanung, Antizipieren von Risiken
		Überprüfung des Fortschritts	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konnten wir alle Aufgaben erledigen und dokumentieren? 2. Was konnten wir nicht erledigen wie geplant? 3. Wo kann die PA / Auszubildende unterstützen? 4. Aktualisierung Flowboard: Magnete entfernen / verschieben 	Identifikation von noch anstehenden Arbeiten
		Planung der nächsten Stunde	<ol style="list-style-type: none"> 4. Welche Aufgaben stehen in der nächsten Stunde bei welchen Patient*innen an? Wie teilen wir uns auf? → Aufgabenverteilung visualisieren 5. Haben wir alles dabei, um in der nächsten (übernächsten) Stunde ohne Unterbrechung zu arbeiten? → Material bestellen 6. Abmachen, wer auf Glocke reagiert 7. Stationssekretär*in setzt Magnete mit ihren Tätigkeiten (bspw. Abklärung Sonderklasse o.ä. 	Vorausplanung, Transparenz
		Nivellierung der Auslastung	<ol style="list-style-type: none"> 8. Signalisieren, wenn Hilfe benötigt wird 	
Allgemeine Regeln Flowzeiten: Nach Dienstübergabe Nach Huddle 09:20 10:20 12:20 Nach Huddle 14:20 16:20	<ul style="list-style-type: none"> • Der 1. Flow findet sofort nach der Dienstübergabe statt. • Der Flow dauert max. 2 Minuten und findet im Frühdienst stündlich und im Spätdienst zweistündlich statt. • Es werden keine patient*innenspezifischen Details auf dem Board notiert, nur Zimmernummern. • Ist ein/e Flow-Teilnehmer*in unaufschiebbar verhindert – wird vor dem Flowboard eine neue Startzeit vereinbart und diese am Flowboard dokumentiert und mit einem roten Magneten sichtbar markiert. • Tagesverantwortung: Teilt die DGKP, PA und Auszubildende auf die Zimmer zu. • Der/Die Stationssekretär*in nimmt an jedem Flow teil (bis sie nach Hause geht). • Sie bewirtschaftet die Felder «Informationsaustausch» und «Material- und Medikamentenbestellung». • Die Informationen im Zusatzfeld werden abgehakt, sobald sie erledigt sind und vom Nachdienst gelöscht. 	Effizienter Austausch, Informationsfluss gewährleistet		

6

Zoneneinteilung



Ziel und Nutzen

Zoneneinteilung

- Klarheit über die Zuständigkeiten
- Strukturierung der Zusammenarbeit durch klare Zuständigkeit
- Verkürzung der Wege für die Pflegefachpersonen
- Fixes Team/Ansprechperson in der Zone
- Auslastung ist gerecht auf die Zonen aufgeteilt
- Flexibilität ist gewahrt

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, *Mehr Zeit für Patienten*, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Beschreibung

Patientenboard

- Board befindet sich nahe des Bettes
- Jede Berufsgruppe aktualisiert das Board
- Termine für den Patienten werden notiert
- Entlassungsdatum wird festgehalten und bei Bedarf aktualisiert
- Fragen/Anliegen von Patienten und Angehörigen können festgehalten werden

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, Mehr Zeit für Patienten, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Patientenboard

Datum: 20.8.	Pflege: MANUEL / DORIS
Visite: 8 ^u - 9 ^u	Bezugspflegeperson: MANUEL
X Händedesinfektion Hygiene:	Zuständiger Arzt: STEINWENDER MTD: SCHÖBER
Termine: 20.8 BLUTABNAHME 20.8 VERBANDSWECHSEL 21.8 PHYSIO	Zeitpunkt: 8 ^u 10 ^u 10 ^u
Ziele: <ul style="list-style-type: none"> › MOBILISATION INKLUSIVE EINER STATIONSRUNDE › WEITERHIN KEINE SCHMERZEN 	TK: <ul style="list-style-type: none"> ○ Trinken & Essen ○ Mobilisation ○ Toilette ○ Schmerz < 4 ○ Freigabe Anästh./Chir.
Voraussichtliche Entlassung:	21.8. BIS M ^u
Fragen:	

Ziel und Nutzen

Patientenboard

- Schaffung von Transparenz und Verbindlichkeiten
- klare und sichtbare Zuständigkeiten
- Überblick über das Tagesprogramm
- Transparenz des Austrittstermin
- Schaffung einer Plattform für eine erleichterte Kommunikation aller Beteiligten

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, Mehr Zeit für Patienten, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Beschreibung

Kommunikation 7P/3P

1. **Person** - sich als Betreuungsperson vorstellen
2. **Plan** - den Plan des Patienten für den Tag vorstellen
3. **Priorität** - Was ist dem Patienten heute wichtig?
4. **Persönliche Hygiene** - Braucht der Patient Hilfe?
5. **Pain** - auf einer Skala (FPS/KUSS) von 1-10
6. **Position** - Position des Patienten und Umfeld
7. **Präsenz** - Wann kommt die Betreuungsperson wieder

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, *Mehr Zeit für Patienten*, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Ziel und Nutzen

Kommunikation 7P/3P

- **Strukturierung und effiziente Kommunikation mit dem Patienten**
- **Proaktiv statt reaktiv**
- **Vorbeugung (Reduktion von Patientenrufen,...)**
- **Vermeidung von Arbeitsunterbrechungen**
- **Reduktion der Fragmentierung**
- **Erhöhung der Patientensicherheit und Pflegequalität**

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, Mehr Zeit für Patienten, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Beschreibung

Huddleboard

Das Huddleboard dient zur Transparenz und Orientierung für Führungspersonen und Mitarbeitende, im interdisziplinären Team bzgl. Arbeitsauslastung, Verantwortlichkeiten und tagesaktueller Geschehnisse.

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, Mehr Zeit für Patienten, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Das Board befindet sich zentral zwischen Stationsstützpunkt und Untersuchungszimmer

Huddleboard - Struktur

Huddle Station Rot

Huddlezeiten: 7:35 / 13:30

Datum: _____

Stationsleitung

Tel: _____

OA:

Ass. A:

Stationsarzt

TA:

AHD

Tel: _____

Physio

Tel: _____

Anästhesie

Tel: _____

Stationssekretärin

Tel: _____

Reinigung

Tel: _____

Aktuelle Studien:

ND Pflege	SD Pflege	FD Pflege	Zimmerbelegung	Info. zu Patienten	★ Entlassung	OP	★ Aufnahme	Akademisches
			61.1					
			61.2					
			62.1					
			63.1					
			64.1					
			64.2					
			66.1					
			66.2					
			67.1					
			68.1					
			69.1					
			69.2					
			71.1					
			71.2					
			71.3					
			71.4					
Total								

Gastkliniken	Ansprechperson	Visitenzeit

★ Tagesaktuelles / Tagesziel	★ Wochenausblick / Wochenziel
------------------------------	-------------------------------

★ Highlight

★ Lowlight

★ Informationsaustausch mit Führungshuddle
--

- = Studie
- = Physio
- = kritischer Pat.
- = Ortho-Patientin
- = Augenpatientin
- = Chirurgische Patientin



Ziel und Nutzen

Huddleboard

- gibt Überblick über die aktuelle Situation der Station
- Visualisierung – schafft Transparenz und Orientierung
- aktive, tagesaktuelle Steuerung der Geschehnisse auf der Station
- Verbessertes Teambewusstsein durch den, Einbezug aller Berufsgruppe
- schafft Raum für Feedback

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, Mehr Zeit für Patienten, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Huddleboard



© J. Fechter

Ziel und Nutzen

Standardisierte Kardexvisite/Visite

- findet immer zum selben Zeitpunkt statt und gibt dadurch Klarheit für die Organisation für alle Beteiligten
- durch die Vorbereitung aller Beteiligten, ist eine effiziente und zielgerichtete Visite möglich
- Reduktion der Rückfragen nach der Visite seitens Pflege und Patient/Angehöriger
- Sofortdokumentation, Verordnungen sind zeitnah dokumentiert
- Klare Zuständigkeiten und Erwartungen an die einzelnen Rollen
- bei austretenden Patienten, wird der Arztbrief bei der Visite freigegeben

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, Mehr Zeit für Patienten, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Schichtübergabe am Bett



© J. Fechter

Ziel und Nutzen

Schichtübergabe am Bett

- **strukturiertes, durchgängiges Informationsfluss**
- **klare Zuständigkeiten und Aufgabenteilung für beide Dienste**
- **Klarheit über die Ansprechperson für den Patient/Angehörigen**
- **mehr Zeit direkt beim Patienten -> der Patient steht im Fokus**
- **Feedback/Patientenzufriedenheit wird erfasst**
- **durch Sofortmaßnahmen kann die Patientenzufriedenheit oftmals gesteigert werden**

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, Mehr Zeit für Patienten, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Ziel und Nutzen

Pflegewagen

- Erhöhung der Zeit beim Patienten
- Reduktion unnötiger Wege
- Erhöhung der Dokumentationsqualität
- Soforterledigungen der Dokumentation bzw. Leistungserfassung im Patientenzimmer



© J. Fechter

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, *Mehr Zeit für Patienten*, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Beschreibung

5S Ordnung und Raumnutzung

– Sortiere aus

Alles was für die Arbeit an diesem Platz nicht benötigt wird, wird aussortiert

– Stelle ordentlich hin

Was tatsächlich gebraucht wird, bekommt einen unter ergonomischen Gesichtspunkten ausgesuchten, definierten und gekennzeichneten festen Platz

– Säubere

Jeder reinigt seinen Arbeitsplatz und seine Arbeitsutensilien selbst. Dabei werden Mängel erkannt, markiert und stetig abgearbeitet. Die Reinigung dient dem Prüfen

– Standardisiere

Das bedeutet Verwendung von einheitlichen Kennzeichnungen, Beschriftungen und Markierungen am gesamten Arbeitsplatz zu jeder Zeit. Stetiges Aufräumen verhindert, dass neue Gegenstände ungeplanten Zugang zum Arbeitsplatz finden

– **Selbstdisziplin** und ständige Verbesserung
Damit Ordnung und Sauberkeit aufrechterhalten werden, ist Disziplin erforderlich

Ziel und Nutzen

5S Ordnung und Raumnutzung

- Reduktion von Suchzeiten und von fehlendem Materialien
- Maximierung der Sicherheit am Arbeitsplatz
- Professionalität und gute Organisation
- saubere und übersichtliche Lagerung von Materialien und Geräten
- einfache Einarbeitung von Springern und neuen Mitarbeitenden

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, Mehr Zeit für Patienten, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

5S Ordnung und Raumnutzung



© J. Fechter

5S Ordnung und Raumnutzung



© J. Fechter

Beschreibung

Kaizen

- der Begriff Kaizen kommt aus dem Japanischen. Kai = Veränderung, Wandel , Zen = zum Besseren
- damit ist die permanente Verbesserung von Tätigkeiten, Abläufen, Verfahren oder Produkten durch alle Mitarbeiter eines Unternehmens gemeint
- Kaizen ist keine Methode und kein Werkzeug, sondern eine Denkweise, die alle Mitarbeiter verinnerlichen und bei ihren Aktivitäten verwirklichen sollen
- Wer Kaizen „lebt“, ist fest davon überzeugt, dass es immer etwas zu verbessern, zu vereinfachen oder zu optimieren gibt

Ziel und Nutzen

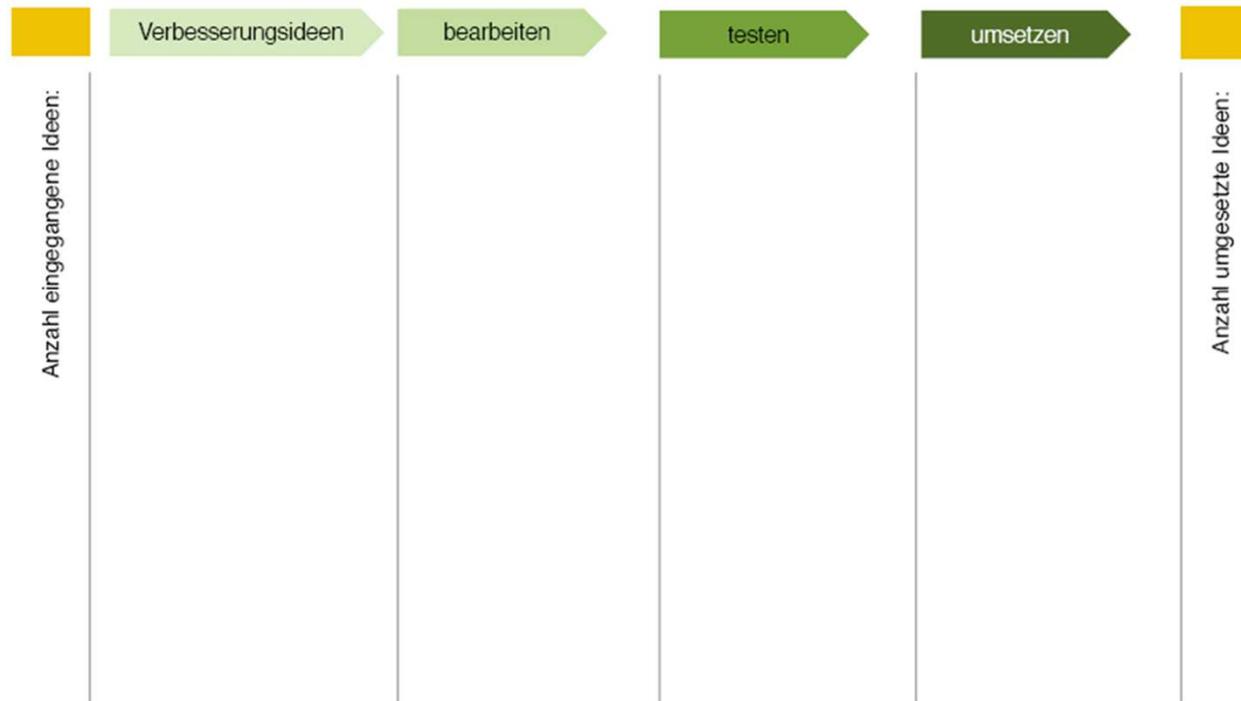
Kaizen

- **Verschwendungen eliminieren, Prozesse effizienter gestalten, das Patientenerlebnis verbessern und die Arbeitsumgebung optimieren**
- **Expertenwissen und Erfahrungen der Mitarbeiter für kontinuierliche Verbesserung nutzen**
- **durch die Fähigkeit, Probleme selber lösen zu können, die Mitarbeitermotivation steigern**
- **durch Kaizen befindet sich ein Unternehmen im ständigen Veränderungsprozess, der Stillstand bedeutet einen Rückschritt!**

Quelle: Walker D., Alkalay M., Kämpfer M. & Roth R. 2017, Mehr Zeit für Patienten, 1.Auflage, MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Kaizenboard - Struktur

Kaizen Nächster Austausch: _____

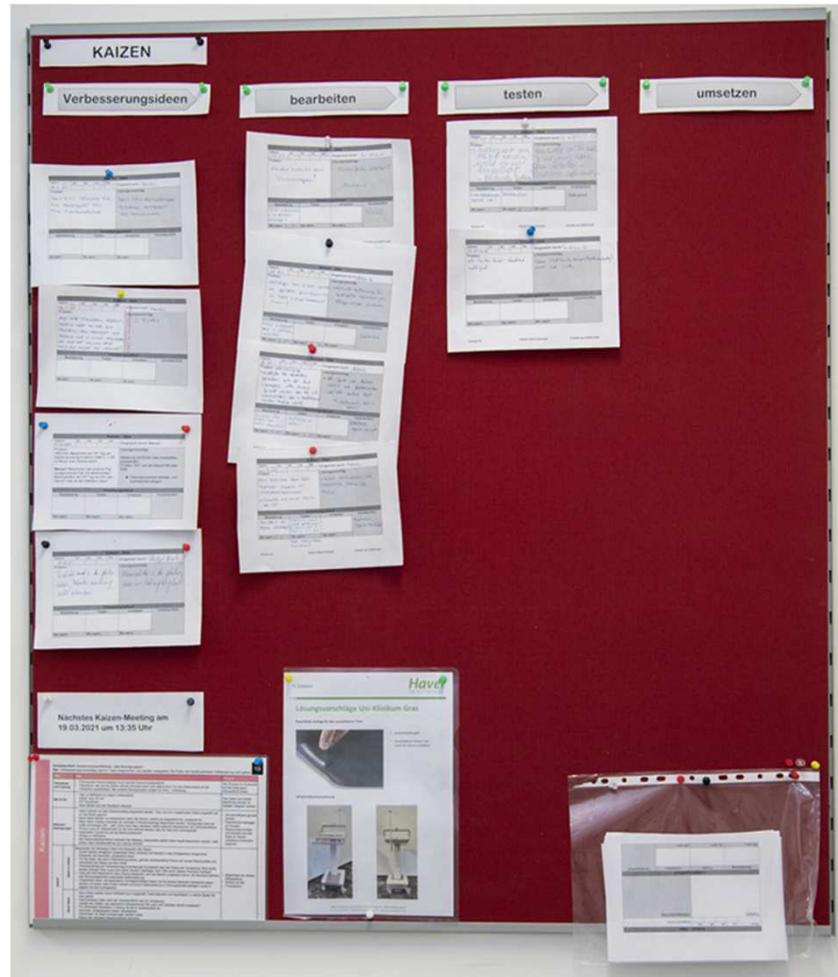


Kaizen – Ideen Formular

Kaizen - Idee					
Datum:	M1	M2	M3	M4	Eingereicht durch:
Problem:					Lösungsvorschlag:
Umsetzungsablauf					
Bearbeitung	Testen		Umsetzen		Verantwortlich
Bis wann:	Bis wann:		Bis wann:		

© M. Rath

Kaizenboard



© J. Fechter

**SMALL CHANGES
CAN MAKE
A
BIG DIFFERENCE**