



**Golden
Helix
Award**

Verband der
Krankenhausedirektoren
Deutschlands eV



Das St. Bernward- Krankenhaus in Hildesheim und das Westfalz-Klinikum Kaiserslautern teilen sich 2009 den Golden Helix Award für ihre Qualitätsverbesserungsprojekte in der regionalen Notfallversorgung

Zum 17. Mal hatte der Verband der Krankenhausedirektoren Deutschlands e.V., unterstützt von vier Sponsoren¹, Teams aus allen Einrichtungen des deutschen und des österreichischen Gesundheitswesens zum Wettbewerb um den Golden Helix Award eingeladen. Mit dem Preis werden innovative und nachahmungswerte Projekte ausgezeichnet, die mit Daten und Fakten relevante Qualitätsverbesserungen im Gesundheitswesen belegen können. 19 Teams hatten sich mit ihren Projekten dem Wettbewerb gestellt, zwei davon schafften es 2009 in die Finalrunde.

Die zwei Finalisten, die von Mitgliedern der unabhängigen Jury besucht wurden, in der u.a. Vertreter der Wissenschaft, der Ärzteschaft, der Pflegeberufe, der Krankenhaugesellschaft, der Krankenhausedirektoren und der Krankenversicherungen tätig sind, waren:

- das Projekt „Systematische Ergebnisrückkopplung als QM-Intervention - ein multizentrisches Projekt zur kontinuierlichen Verbesserung des Prozessablaufes, der Behandlungszeiten und der Prognose bei Patienten mit akutem ST-Hebungsinfarkt“ aus dem St. Bernward-Krankenhaus in Hildesheim und
- das Projekt „Der zentrale innerklinische Notfallkoordinator - ZINK. Effektive Zusammenarbeit von Rettungsdienst und Klinik für die Verbesserung der Notfallversorgung“ aus dem Westfalz-Klinikum Kaiserslautern.

Beide Finalisten stehen in der Tradition der Vorjahressieger „Das Steirische Herz“ aus Graz (2007) und der „Stroke Angel“ aus Bad Neustadt an der Saale (2008), in denen ebenfalls nach regionalen Lösungen für die Akutversorgung von Patienten gesucht und gefunden wurde.

Das Projekt „Systematische Ergebnisrückkopplung als QM-Intervention - ein multizentrisches Projekt zur kontinuierlichen Verbesserung des Prozessablaufes, der Behandlungszeiten und der Prognose bei Patienten mit akutem ST-Hebungsinfarkt“

Beim akuten Herzinfarkt mit ST-Hebung ist eine schnelle Ballondilatation angesagt, je schneller desto besser für den Patienten. Daher machten sich die Projektmitglieder aus dem St. Bernward-Krankenhaus in Hildesheim und dem regionalen Rettungsdienst auf, den Weg des Patienten vom Erstkontakt mit dem Gesundheitswesen – den Rettungssanitätern bzw. -ärzten - bis zur Therapie in der Klinik genau zu analysieren, zu vermessen und ggf. nach Verbesserungsmöglichkeiten zu suchen. Im Schnitt dauert es vorher knapp zwei Stunden, bis der Patient behandelt wurde, gut die Hälfte der Zeit davon verging im Krankenhaus. 30 Minuten konnten bereits nach dem ersten Quartal durch die Telekonsultation zwischen Rettungsarzt vor Ort und Kardiologe im Krankenhaus und durch die direkte Ansteuerung des Herzkatheterlabors - z.B. unter Umgehung der Notaufnahme des Krankenhauses - eingespart werden. In den folgenden Quartalen konnte die Zeit durch regelmäßige Rückmeldungen und Fortbildung aller Mitglieder der Versorgungskette weiter verkürzt werden. Inzwischen erfolgt die Rückmeldung der Zeiten nur noch jährlich. Dass eine solche Rückmeldung wichtig ist, belegen die Daten des Projektes: nach jeder Rückmeldungsrunde verkürzten sich die Zeiten wieder. Auch an der Sterblichkeit und der Leistungsfähigkeit der Patienten im Verlauf ließen sich Hinweise auf Verbesserungen ableiten. Neben der Bereitschaft, organisatorische Abläufe zielgerichtet umzugestalten, trugen sicher auch das verbesserte Verständnis aller Beteiligten für den Gesamtablauf und die Schaffung eines

¹,ECCLESIA Versicherungsdienst GmbH, J&J Medical GmbH / Ethicon Products, Bank für Sozialwirtschaft, cms Hasche Sigle Rechtsanwälte

Teamgefühls zu den genannten Erfolgen bei. Das Vorhaben befindet sich mittlerweile in der Erprobungsphase bei 6 anderen Zentren mit Herzkatheterplätzen und zeigt dort erste Erfolge.

Das Projekt „Der zentrale innerklinische Notfallkoordinator - ZINK. Effektive Zusammenarbeit von Rettungsdienst und Klinik für die Verbesserung der Notfallversorgung“ aus dem Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern.

An der Schnittstelle zwischen Rettungsdienst und Klinik kommt es häufig zu Problemen wie z.B. verzögerten Aufnahmen oder gar Abweisungen von Notfällen wegen scheinbar fehlender Kapazitäten. So verzeichnete die Statistik des Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern im zweiten Halbjahr 2006 36 Abweisungen. Aus klinischen und ökonomischen Gründen stufte die Geschäftsleitung des Klinikums diese Zahl als verbesserungsfähig ein und veranlasste eine Reorganisation der Notfallversorgung, in die alle Notfälle – Polytrauma- und Schädelhirntrauma-Patienten, zerebrale, kardiologische, pädiatrische Notfälle und Schlaganfälle – einbezogen werden sollten. Das Argument eines fehlenden Intensivbettes sollte nur noch ausnahmsweise gelten. Die Entgegennahme der Anfragen von außen und die Zuteilung auf die verschiedenen internen Notfallversorgungseinrichtungen sollte einem erfahrenen und mit entsprechender Entscheidungsbefugnis ausgestatteten Notfallkoordinator übertragen werden. Um alle an der jeweiligen Notfallversorgung beteiligten Mitarbeiter und Einrichtungen richtig und schnell zu informieren, wurde eine Telefonanlage für den Notfallkoordinator angeschafft, die die Programmierung der verschiedenen Alarmierungsschleifen ermöglichte. Darüber hinaus erfolgten Reorganisationen der internen Notfallversorgungsabläufe wie etwa die Umgehung der Notfallaufnahmestellen. Die Ergebnisse können sich sehen lassen: nur ein Patient musste im ersten Halbjahr 2009 abgewiesen werden und die Patienten waren nachweislich schneller am internen Versorgungsort als vorher. Dass von dem Klinikum nur noch selten Patienten abgewiesen werden müssen, sprach sich in der Westpfalz und in ganz Rheinland-Pfalz schnell rum. Der Erfolg waren steigende Notaufnahmezahlen und eine Anerkennung im Landesrettungsplan und als Vorbild für Rheinland-Pfalz. Das Wir-Gefühl der Krankenhausmitarbeiter, eine ausgeprägte Führungskultur und die gefühlte Verantwortlichkeit für die Notfallversorgung der Region des Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern zählen sicher zu den Erfolgsfaktoren. Ein abschließender Beleg für die Verbesserung der Ergebnisqualität steht noch aus.

Die Entscheidung der Jury 2009

Die Jury des Golden Helix Award ist knappe Entscheidungen gewöhnt, aber so knapp war es noch nie - insbesondere auch, weil beide Finalisten mit unterschiedlichen Verfahren die gleichen Ziele verfolgten. Neben dem Mut zur Reorganisation von altbewährten Abläufen und zum Einsatz von Informations- und QM-Techniken zeigen beide Projekte überzeugend, wie wichtig im heutigen Gesundheitswesen die interne und die sektorenübergreifende Kommunikation zwischen allen beteiligten Berufsgruppen und medizinischen Disziplinen ist.

Aus diesem Grund vergab die Jury, dieses Jahr zum ersten Mal, den Golden Helix Award 2009 zu gleichen Teilen an das St. Bernward-Krankenhaus in Hildesheim und das Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern.

Weitere Informationen zu den Siegern des Jahres 2009 und zu den früheren Gewinnern des Golden Helix Award finden sich auf der Homepage des Verbands der Krankenhausdirektoren Deutschlands (www.vkd-online.de).

Die Vorbereitungen für den Wettbewerb des Golden Helix Award 2010 haben bereits begonnen. Genauere Informationen dazu sind auch erhältlich über die

Geschäftsführerin des VKD
Frau Gabriele Kirchner
Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands
Oranienburger Str. 17, 10178 Berlin

Prof. Dr. Hans-Konrad Selbmann
Vorsitzender der Jury, Universität Tübingen