



Dr. Petra Steffen

# Zusammenfassung des Projekts Effizienz und Effektivität von Joint Care

Evaluationsstudie im Auftrag  
der Biomet Deutschland GmbH

**DEUTSCHES  
KRANKENHAUS  
INSTITUT**

Deutsches Krankenhausinstitut e.V.  
Hansaallee 201  
40549 Düsseldorf  
Tel.: 0211 / 47 051 – 55  
Fax.: 0211 / 47 051 – 19  
Email: [petra.steffen@dki.de](mailto:petra.steffen@dki.de)

Düsseldorf, Dezember 2011

## Hintergrund

- Die Biomet Deutschland GmbH hat das Deutsche Krankenhausinstitut (DKI) beauftragt, die Effektivität und Effizienz des Joint Care Programms wissenschaftlich zu analysieren. Das von Biomet entwickelte Joint Care Programm ist ein Programm zur nachhaltigen Optimierung der medizinischen Qualität und Wirtschaftlichkeit bei der Behandlung von Hüft- und Kniegelenkersatzpatienten. Kernelemente des Konzepts sind die Verbesserung von Prozessen sowie die stärkere Einbindung der Patienten in den Behandlungsprozess. Alle Aspekte des Behandlungspfades von der präoperativen Untersuchung über die Entlassung aus dem Krankenhaus bis zur poststationären Versorgung sollen bei Einführung des Programms unter Einbeziehung aller Beteiligten optimiert werden. Das Konzept umfasst verschiedene Aspekte und Grundprinzipien, z. B. Patientenschulung, standardisierte Behandlungsabläufe, Gruppendynamik, frühe Mobilisierung, Joint Care Wohnzimmer und / oder eine Joint Care Managerin.
- Insgesamt wurden vier Krankenhäuser in die Studie einbezogen. Drei Häuser hatten langjährige Erfahrung in der Umsetzung des Programms; ein Haus befand sich gerade in der Implementierungsphase. Mittels strukturierter Interviews mit verschiedenen am Behandlungsprozess beteiligten Berufsgruppenvertretern wurden die Veränderungen durch die Programmeinführung, die Akzeptanz der Mitarbeiter sowie die Übertragbarkeit untersucht. Ergänzend wurden mit Hilfe von Sekundärdaten die Auswirkungen der Implementierung des Konzepts auf die Ergebnisqualität, die Verweildauer und die Kosten der Leistungserbringung analysiert.
- Das Joint Care Konzept wurde aus Sicht der Mitarbeiter in den Krankenhäusern in erster Linie eingeführt, um eine Prozessoptimierung zu realisieren und Kosten einzusparen. Auch die Patientenzufriedenheit und Marketingeffekte spielten bei der Programmeinführung eine zentrale Rolle. Dahingegen waren medizinische Aspekte, wie z. B. die Verbesserung der Ergebnisqualität, für die Implementierung nach Meinung der Mitarbeiter eher nachrangig.

## Intendierte Veränderungen und Akzeptanz im Implementierungshaus

- Das Implementierungshaus plant eine Reihe von organisatorischen Veränderungen, die mit Programmstart realisiert werden sollen. Insbesondere sollen die Patientenschulung, das Joint Care Wohnzimmer und die Physiotherapie in Gruppen neu eingeführt werden. Die Programmimplementierung trage zudem dazu bei, dass vorhandene Strukturen und Prozesse (z. B. Behandlungspfade, Patientenaufnahme) überarbeitet und reorganisiert würden. Auf medizinischer Ebene seien aus Sicht der Mitarbeiter nur leichte Neuerungen, wie Veränderungen der anästhesiologischen Verfahren und der Lokalanästhesie, vorgesehen.
- Insgesamt erwarten die Mitarbeiter von der Einführung des Joint Care Programms zahlreiche positive Veränderungen. Hier sind in erster Linie Verbesserungen bei den Prozessen, eine bessere Einbindung der Patienten in den Behandlungsprozess sowie Imageeffekte zu nennen. Auf medizinischer Ebene oder und im Datenmanagement werden mitarbeiterseitig weniger positive Effekte erwartet.
- Die befragten Projektmitarbeiter begrüßten mehrheitlich die Einführung des Joint Care Konzepts. Im Zuge der Programmimplementierung fühlten sie sich nach eigenen Aussagen ausreichend (theoretisch) informiert und von Biomet sehr gut betreut. Zudem wurden einige bereits realisierte positive Nebeneffekte, wie z. B. eine bessere interne Kommunikation, der Programmeinführung zugeschrieben. Dennoch wurden verschiedene Kritikpunkte an der Einführungsphase genannt. Die Implementierung wurde als zu lang wahrgenommen, nicht-projektinvolvierte Mitarbeiter sowie niedergelassene Ärzte und Rehakliniken hätten ggf. Informationsdefizite und es fehle der praktische Bezug der Informationen. Die Mitarbeiter hätten sich beispielweise Schulungen oder Hospitationen gewünscht, um z. B. die Patientenschule schneller umsetzen zu können.

## Erlebte Veränderungen und Akzeptanz in Häusern mit Erfahrung

- In den Häusern mit Erfahrung wurden mit Programmeinführung im Klinikalltag von der prästationären Phase bis hin zur Entlassung eine Reihe von Neuerungen etabliert bzw. bestehende Strukturen verändert. Die Änderungen betrafen nach Angaben der Mitarbeiter insbesondere die Prozessoptimierung, weniger die Verbesserungen des chirurgischen Ansatzes und des Datenmanagements. Als wesentliche positive Veränderungen wurden die standardisierten Behandlungsabläufe mit der geplanten Entlassung, die Optimierung der präoperativen Abläufe, die Patientenschulung, die

Gruppendynamik, die frühe Mobilisierung sowie die Joint Care Managerin genannt. Die damit assoziierten zentralen positiven Aspekte waren: Planungssicherheit; bessere Organisation und weniger Terminverschiebungen; mehr Transparenz für alle Beteiligten; verbindlichere Zielverfolgung durch klar festgelegte Ziele; bessere Informiertheit, Aufklärung und Vorbereitung der Patienten; gegenseitige Motivation und Unterstützung; geteiltes Leid der Patienten innerhalb der Gruppierung; bessere, frühzeitigere Planbarkeit der Rehabilitationsmaßnahmen.

- Die Krankenhäuser haben aus unterschiedlichen Gründen (z. B. fehlende Ressourcen) nicht alle Grundprinzipien oder Aspekte des Joint Care Programms standardmäßig, umfänglich oder zum Teil gar nicht realisiert. Folgende Elemente wurden nicht immer vollständig im Programmsinne umgesetzt: die Zusammenarbeit in interdisziplinären Teams, standardisierte Protokolle, Ein- und Ausschlusskriterien, Entlassungskriterien, der persönliche Begleiter / Coach sowie die standardisierte sektorenübergreifende Behandlung. Im Zuge der Programmeinführung wurden nach Angaben der Mitarbeiter keine Patientenbefragungen, Veränderungen medizinischer Aspekte oder des Datenmanagements realisiert.
- Aus Sicht der Mitarbeiter profitieren die Joint Care Patienten von der Programmteilnahme. Die Vorteile werden aus organisatorischen, informatorischen und motivationalen Aspekten abgeleitet, da bei der medizinischen Behandlung keine Unterschiede gemacht würden. Die Joint Care Patienten wären durch die Patientenschulung besser informiert, hätten eine höhere Erwartungssicherheit und im Ergebnis weniger Ängste als die Standardpatienten. Ihr Krankenhausalltag wäre durch mehr Transparenz, klarere Ziele, weniger Wartezeiten sowie einen strukturierteren Tages- und Behandlungsablauf als bei den Standardpatienten gekennzeichnet. Mit der Joint Care Managerin hätten die Programmteilnehmer eine zentrale Ansprechpartnerin, der sie alle Fragen stellen können und die sie durch den Krankenhausalltag begleite. Positive Effekte wurden zudem durch eine höhere Motivation sowie der früheren Mobilisation infolge der Gruppendynamik und der intensiveren Physiotherapie gesehen. Die eigenen Räumlichkeiten (z. B. Joint Care Wohnzimmer) würden weiter dazu beitragen, dass die Patienten sich als etwas Besonderes fühlen würden. Die Entlassung aus dem Krankenhaus sei bei den Joint Care Patienten aufgrund der geplanten Entlassung besser geplant und sie seien optimaler auf die Zeit in der Reha oder zuhause vorbereitet.

## Auswirkungen auf Ergebnisqualität, Verweildauer und Kosten

- Die Auswirkungen des Joint Care Programms auf die Ergebnisqualität, die Verweildauer oder die Kosten konnten im Rahmen der Studie nicht abschließend untersucht und bewertet werden. Die Krankenhäuser haben vielfach keine standardisierten Daten – insbesondere nicht differenziert für Joint Care und Standardpatienten – erhoben, vorgehalten oder übermittelt. Aus diesem Grund konnten Daten zur Ergebnisqualität, der Verweildauer oder den Kosten nur begrenzt und auf keiner aussagekräftigen Basis analysiert werden. Die erzielten Ergebnisse sind daher nicht aussagekräftig genug, um ableiten zu können, ob die Einführung des Joint Care Programm zu den gewünschten Zielen und damit zu einer Kostensenkung, einer Verweildauerreduzierung und / oder Verbesserung der Ergebnisqualität führt.

## Verbesserungspotenziale

- Die Akzeptanz des Joint Care Konzepts ist bei den befragten Mitarbeitern mehrheitlich sehr groß. Sie erleben das Programm als ein in sich schlüssiges System ohne wesentlichen Verbesserungsbedarf. Dennoch haben die Mitarbeiter Vorschläge zur Programmoptimierung genannt, die eher die Unterstützung und Rolle von Biomet betreffen (z. B. mehr Unterstützung, stärkere Kontaktvermittlung). Darüber hinaus lassen sich folgende weitere Verbesserungspotenziale identifizieren und ableiten, die sich zum Teil auf das Konzept und zum Teil aber auf mögliche Ergänzungen oder Weiterentwicklungen beziehen: Einschluss der Patienten, sektorenübergreifende und interdisziplinäre Zusammenarbeit, Datenmanagement und Messung der Zielerreichung sowie Informationsmanagement. Das Daten- und Informationsmanagement sind hier hervorzuheben.
- Im Rahmen des Joint Care Programms ist keine kontinuierliche Datenerfassung und -auswertung vorgesehen, um die Effektivität und Effizienz des Programms überprüfen zu können. Die Häuser haben dies aus unterschiedlichen Gründen, wie z. B. fehlende Ressourcen, bisher auch nicht selbst umgesetzt. D. h. die Krankenhäuser erheben beispielsweise nicht fortlaufend epidemiologische Daten, Patientencharakteristiken, funktionale Genesungs- oder Wiedereinweisungsraten, messen nicht die Patientenzufriedenheit und können auf EDV-Basis die Programmteilnehmer nicht von den Nicht-Programmteilnehmern unterscheiden. Auf diese Weise ist es den Häusern nicht möglich, ein lernendes System zu entwickeln und die angewandten Praktiken kontinuierlich zu verbessern.

- Eine fehlende Datenbasis führt auch dazu, dass nicht überprüft werden kann, ob die Krankenhäuser die Ziele (z. B. Verweildauerreduzierung, Kosten sparen), die sie mit Einführung des Programms verfolgt haben, erreicht haben. Prozessoptimierungen oder auch kleinere Veränderungen im Rahmen der medizinischen Behandlung können immer auch zu nicht-intendierten negativen Auswirkungen führen. Auch diese können ohne Daten nicht systematisch kontrolliert werden. Eine stärkere Fokussierung und Nachdrücklichkeit beim Datenmanagement wäre von allen Seiten wünschenswert, wobei der Programmentwickler hier mehr Unterstützung leisten könnte. Biomet hat diesen Punkt bereits bei der Weiterentwicklung des Joint Care zum Rapid Recovery Programm berücksichtigt. Inwieweit die Krankenhäuser vor dem Hintergrund der knappen Ressourcen zukünftig in der Lage sein werden, ein systematisches Datenmanagement zu realisieren, muss an dieser Stelle offen bleiben.
- Als weitere Verbesserungsmöglichkeit ist die Informationspolitik zu nennen. Der Informationspolitik kommt bei Programmeinführungen eine zentrale Bedeutung zu. Die Mitarbeiter sollten systematisch über die geplanten Veränderungen und Neuerungen informiert werden, um keine unnötigen Verunsicherungen zu schüren und eine hohe Akzeptanz zu erreichen. Im Joint Care Programm sind keine Bausteine für ein Informations- oder Kommunikationsmanagement vorgesehen. Dies wurde den Krankenhäusern selber überlassen. Die Krankenhäuser haben, aus unterschiedlichen Gründen, kein krankenhausesübergreifendes Informationskonzept bzw. keinen Plan erarbeitet, wer, wann und wie über das Joint Care Programm informiert werden soll. Gleichwohl gab es Ideen und Überlegungen, welche Berufsgruppen, wann, welche Informationen erhalten sollten. Die Folgen eines mangelhaften Informationsmanagements können vielschichtig sein. Konkret zeigen sie sich beispielsweise beim suboptimalen Einschluss der Patienten. Das Informationsmanagement vor und nach Einführung des Programms könnte unter Berücksichtigung aller beteiligten Berufsgruppen und Sektoren überdacht und angepasst werden. Die Entwicklung von Bau- oder Meilensteinen durch Biomet könnte hier hilfreich sein.

## Übertragbarkeit und Zukunftsmodell

- Die Mitarbeiter schätzen die Übertragbarkeit des Joint Care Konzepts hoch ein. Eine Ausdehnung des Programms auf weitere operative Fächer ist, nach Ansicht der Mitarbeiter, bei Indikationen im Bereich der Endoprothetik oder bestimmten Eingriffen (z. B. Schulter, Sprunggelenk, Ellenbogen, Fuß) gut möglich. Voraussetzung sei, dass die Abläufe standardisiert, planbar und vorhersehbar seien.
- Insbesondere folgende Aspekte sind aus Sicht der Mitarbeiter gut auf andere Indikationen, Eingriffe oder Patienten übertragbar: die standardisierten Behandlungsabläufe; die präoperative Durchführung von notwendigen Untersuchungen (z. B. Blutuntersuchung); die geplante Entlassung; die frühzeitige Vorbereitung der Rehabilitationsmaßnahmen; die Joint Care Managerin. Viele der genannten Aspekte wurden in den Häusern – teilweise – auch bereits auf die Behandlung anderer Indikationen oder der Standardpatienten in der Hüft- und Knieendoprothetik übertragen.
- Die Krankenhäuser wären aus Sicht der meisten Mitarbeiter nicht so gut in der Lage gewesen, ein Programm wie das Joint Care Programm, ohne die Hilfe von externen Experten zu realisieren. Als Gründe hierfür werden nicht das fehlende fachlich-medizinische Know-how sondern vielmehr fehlende Ressourcen bei Implementierung und Organisation des Gesamtprozesses inklusiver motivationaler Aspekte genannt. Systempartnerschaften zwischen Krankenhäusern und industriellen Partnern, die – wie am Beispiel des Joint Care Programms – über die Bereitstellung von Produkten hinausgehen, können sich aus Sicht der Befragten zu einem tragfähigen Zukunftsmodell entwickeln, wenn zentrale Spielregeln eingehalten werden. Folgende, wesentliche Aspekte stellen die Grundlage einer erfolgreichen Systempartnerschaft dar: erwiesener Nutzen für beide Partner und klar getrennte Aufgabenbereiche. Die Fachexpertise im Bereich des medizinischen Know-hows sollte – weitestgehend – den Krankenhäusern vorbehalten sein. Die Aufgaben der industriellen Partner werden eher bei der Konzeptentwicklung und -implementierung gesehen. Hier sollten sie die Rolle des Moderators, Organisators, Koordinators, Kontaktvermittlers und Motivators einnehmen, der die Krankenhäuser bei der Reorganisation von Strukturen und Prozessen unterstützt und hier die Ideen gibt.



## Fazit

- Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass aus Sicht der Mitarbeiter mit Einführung des Joint Care Programms eine Vielzahl von meist positiv bewerteten, insbesondere organisatorischen Veränderungen im Krankenhausalltag umgesetzt wurden, von denen alle Beteiligten profitieren. Die Akzeptanz des Konzepts ist bei den befragten Mitarbeitern sehr hoch. Die Übertragbarkeit auf andere Indikationen wird ebenfalls hoch eingeschätzt. Erste Ausstrahlungseffekte auf Standardpatienten oder andere Indikationen zeigten sich bereits. Vor diesem Hintergrund wurden Systempartnerschaften positiv bewertet, die insbesondere dann zum Erfolg führen können, wenn zentrale Kernelemente (z. B. erwiesener Nutzen für beide Partner, klare Aufgabenteilung) erfüllt werden. Auf quantitativer Basis konnten aufgrund einer mangelnden Datenbasis keine systematischen Effekte oder Auswirkungen der Programmeinführung nachgewiesen werden. Das Thema Datenmanagement bietet, neben anderen Aspekten, gute Möglichkeiten, das ansonsten in sich stimmige Programm zu optimieren. Hier hat Biomet mit der (Weiter)Entwicklung bzw. Ergänzung des Joint Care Programms durch das Rapid Recovery Programm bereits einen wichtigen Grundstein gelegt.