

Ressourcenoptimierung im Pflegeprozess



Inhalt

Wie können die Pflegenden entlastet werden *Seite 1*

Schwerpunktthema: Alter und zukünftige Herausforderungen an die Institutionen im Gesundheitswesen *Seite 3*

Ein Bergtal geht eigene Wege – vernetzte Gesundheitsversorgung einer peripheren Region *Seite 4*

Im Alter selbst bestimmen *Seite 6*

Heim ist nicht gleich Heim *Seite 8*

Keller Unternehmensberatung AG wieder ISO 9001:2008 zertifiziert *Seite 10*

Kundenumfrage - Herzliche Gratulation *Seite 10*

Zufriedenheit mit der IT *Seite 11*

Wo stehen Ihre IT-Kosten? *Seite 12*

Annekäthi Bischoff, Werner Keller

Wie können die Pflegenden entlastet werden

Spitäler, Heime und Spitexorganisationen müssen steigenden Erwartungen unterschiedlicher Anspruchsgruppen gerecht werden. Der sich immer mehr abzeichnende Mangel an Arbeitskräften, die steigenden Qualitäts- und Sicherheitsanforderungen aber auch der Kostendruck stellt hohe Anforderungen an alle Beteiligten.

Eine Möglichkeit zur Entlastung der qualifizierten Pflegenden ist die konsequente Delegation von Aufgaben an Support- und Servicepersonal. Auch wenn einzelne stationäre Einrichtungen dies mit der Etablierung von Hotelleriepersonal in Ansätzen schon realisiert haben, besteht hier noch erhebliches Potential für weitere Entlastungen des Pflegepersonals.

[weiter auf Seite 2](#)

Erhebungen in einem Pilotprojekt haben bestätigt, dass Pflegende immer noch einen bedeutenden Teil der Arbeitszeit für Hilfs-, Haushalts- und Reinigungstätigkeiten einsetzen. Zudem stellte sich immer wieder die Frage, ob die Mitarbeitenden die ihren Ausbildungen und Qualifikationen entsprechenden Tätigkeiten ausüben können.

Vor allem in Holland – das derzeit immer wieder als Beispiel des modernen Spitalmanagements zitiert wird – haben sich schon vor Jahren Tendenzen entwickelt, die nicht unmittelbar von den Pflegefachkräften auszuführenden Tätigkeiten an spezialisiertes Supportpersonal zu delegieren.

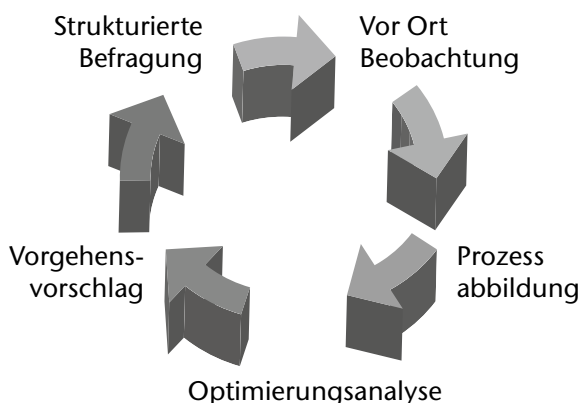
Die Entwicklungen der Berufsbilder der Pflege (Stichwort Skillmix und Grademix), aber auch die Entwicklungen auf dem Stellenmarkt in der Schweiz stellen die Führung kontinuierlich vor die Herausforderung, die Fachleute ihren Qualifikationen entsprechend einzusetzen.

Um möglichst rasch das Potential zu identifizieren und Handlungsfelder aufzuzeigen, bietet die Keller Unternehmensberatung AG mit «Quick Scan» eine mit einer Partnerfirma zusammen entwickelte, standardisiert Vorgehensmethodik an. Die Supportleistungen im Pflegeprozess werden analysiert mit dem Fokus, ob eine Konzentration von Serviceleistungen und die Entlastung der Pflege möglich sind.

Die Methodik umfasst drei Schritte:

Erfassung der IST-Situation

- mit teilnehmender Beobachtung des Arbeitsablaufes von 2-3 Mitarbeitenden in der Pflege
- Zuordnung der Tätigkeiten zu definierten Bereichen, z.B. Patientenbereich, Objektbereich, Betriebsbereich



- Kategorisierung der Tätigkeiten in Supportprozessen, z.B. Bettenmachen oder Reinigung, Pflege, Infrastruktur etc.
- Teilstrukturierte Interviews
- Visualisierung der Resultate in Prozessdarstellungen

Analyse

In der **Analyse** werden die Resultate ausgewertet zum Beispiel auf

- aktuelle und erforderliche Mindestqualifikation der Mitarbeitenden
- Patientenorientierung
- Servicequalität
- Optimierungspotential und mögliche Handlungsfelder

Präsentation

Die Ergebnisse der Analyse werden dem Auftraggeber mit einer **Dokumentation** in einem Analysebuch präsentiert

Eine Herausforderung bei der Optimierung der Tätigkeiten rund um die Pflege ist der Aspekt, dass die Anzahl Gesichter für den Patienten nicht beliebig erweitert werden soll. Gerade dies fordert heraus, alle Leistungen, die die Pflege unterstützen, zu analysieren, optimieren und wenn möglich zusammenzufassen. Zu diesen Leistungen gehören beispielsweise der Roomservice mit Verpflegung, Reinigung und weiteren Hotelleriedienstleistungen, aber auch rückwärtige Dienstleistungen wie Materialbestellungen, Logistik- und Administrationsaufgaben.

Ob und wie weit dafür eine pflegerische (Grund-) Ausbildung erforderlich ist bzw. oder ob wir das noch verfügbare Pflegepersonal mittelfristig nicht auf die Kernaufgabe fokussieren müssen, ist sicher einer der grundsätzlichen Diskussionspunkte bei diesem Projekt.

Strategischen Vorteil sichern

Institutionen, die sich einen strategischen Vorteil aufbauen wollen, müssen sich frühzeitig mit der Personalsituation im Pflegebereich auseinandersetzen. Die Abkehr von vielleicht traditionellen Organisationsformen und Gewohnheiten braucht Zeit und Argumente. Mit einer strukturierten Analyse der Supportleistungen können Handlungsoptionen erkannt und Massnahmen vorbereitet werden. ◀

Service Blueprinting oder die Betrachtung der Dienstleistung aus Kundensicht als Grundlage der Prozessanalyse im «Quick Scan»

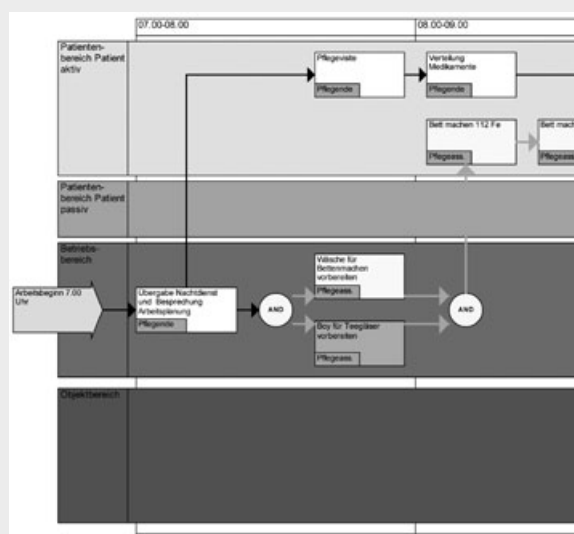
«Der Kunde/Patient steht im Zentrum»

Die Besonderheit des Service Blueprinting ist die Betrachtung der Dienstleistung aus Kunden- bzw. Patientensicht. In vielen Leitbildern wird dies als Grundsatz deklariert. Aber wie wird diese Aussage in den Arbeitsabläufen umgesetzt?

Die Service Blueprint Methodik unterstützt, unterschiedliche Interessen und Wahrnehmungen von Patientinnen und Patienten und dem Personal zu erkennen, zu verbinden und damit Mehrwert für beide zu schaffen. Im Zentrum stehen Fragen wie zum Beispiel: Was erlebt der Patient? In welchen Aktivitäten sind die Patienten eingebunden? Welche Tätigkeiten des Personals sehen die Patienten? Wissen die Patienten wie und wo sie sich in den Prozess einbringen müssen und können? Was passiert im Hintergrund, damit die Leistung am Patienten erbracht werden kann?

Unser bewährtes Vorgehen zur Prozessoptimierung ergänzen wir mit der Visualisierung der Patientenaktivitäten, Analyse der Prozesseffizienz und Optimierung der Prozesse mit dem Fokus Service Orientierung.

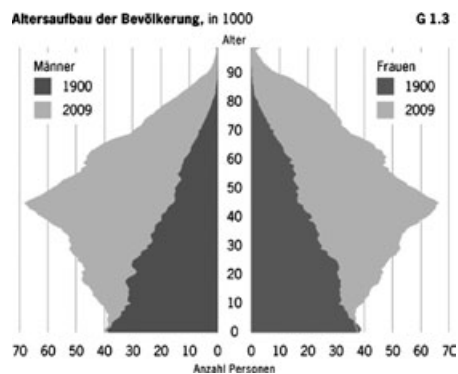
Weitere Infos erhalten Sie gerne über 056 483 05 10 oder info@keller-beratung.ch



Annekäthi Bischoff, bischoff@keller-beratung.ch

Schwerpunktthema: Alter und zukünftige Herausforderungen an die Institutionen im Gesundheitswesen

Die Entwicklung der Bevölkerungsstruktur wird das Gesundheitswesen in den nächsten Jahrzehnten nachhaltig verändern. Zwischen 1890 und 1920 lebten in der Schweiz 0–2 Personen, die älter als 99 Jahre waren, und die durchschnittliche Lebenserwartung lag bei 45 Jahren. Im Jahr 2000 waren 1500 Personen über 99 Jahre alt und im 2009 waren es 4100 Personen.



Der Altersaufbau der Bevölkerung hat sich im Laufe des 20. Jahrhunderts massiv verändert. Der Anteil der Jugendlichen (unter 20 Jahren) sank von 40,7% (1900) auf 21,0% (2009); bei den älteren Personen (über 64 Jahre) stieg er von 5,8% auf 16,8%, bei den Betagten (80-jährig und mehr) ist der Anstieg besonders ausgeprägt (von 0,5% auf 4,8%).

Die Lebenserwartung bei Geburt ist aktuell bei 79.8 Jahre für Männer und 84.4 Jahre für Frauen. Im Alter von 65 Jahren leben heute Männer noch durchschnittlich 18.8 Jahre und Frauen 22 Jahre. Dieser demografische Alterungsprozess ist eine Folge der steigenden Lebenserwartung und vor allem der abnehmenden Geburtenhäufigkeit. (Quelle: Die Bevölkerung der Schweiz, Bundesamt für Statistik).

Unter dem Thema «Longevity: the Impact on Public Health» führte die SSPH+ (Swiss School of Public Health) im Januar 2011 einen Workshop durch. Langlebigkeit, die demografischen Entwicklungen,

Verena Schütz, verena.schuetz@cseb.ch

Ein Bergtal geht eigene Wege – vernetzte Gesundheitsversorgung einer peripheren Region



Verena Schütz

Seit dem 1. Januar 2007, also seit gut 4 Jahren, arbeiten im Unterengadin wichtige Anbieter in den Bereichen Gesundheitsversorgung, Pflege und Wellness unter dem Dach des

Fortsetzung von Seite 3

ökonomische Aspekte sowie Konsequenzen und Anforderungen für Organisationen im Gesundheitswesen wurden besprochen und im anschliessenden Podiumsgespräch verschiedene Aspekte vertieft.

Das Thema betrifft alle Institution des Gesundheits- und Sozialwesens und wir haben uns gefragt, wie diese und auch Gemeinden mit den Anforderungen der alternden Bevölkerung umgehen.

Zwei spezifische Beiträge stellen wir in dieser Ausgabe vor. Der erste zeigt die integrierte Organisation für eine ganze Region in den Bergen. Der zweite ist ein Bericht aus der Agglomeration von Bern über den Dialog, den die Gemeindebehörde mit den Personen 60+ führt. Wir danken den beiden Autorinnen Frau Schütz und Frau Kosina für ihre Beiträge. ◀

«Center da sandà Engiadina Bassa» – kurz CSEB – zusammen: Es sind dies das Ospidal, die Beratungsstelle, die Spitex, das Bogn Engiadina Scuol, mit seinen angegliederten Betrieben, die Pflegegruppen in Scuol und Samnaun sowie das Pflegeheim «Chüra Lischana». In der gesundheitspolitischen und wirtschaftlichen Entwicklung des Unterengadins stellt dieses Zusammengehen einen einzigartigen Schritt dar, welchem Pioniercharakter zukommt und der ganzen Region neue Chancen und Möglichkeiten eröffnet hat.

Vieles ist in den letzten 4 Jahren in Bewegung gekommen. Die Organisationsstrukturen der einzelnen Betriebe wurden so angepasst, dass sie im Verbund optimal funktionieren, dass betriebliche Synergien genutzt werden können. So können die umfassenden und qualitativ hoch stehenden Angebote der Betriebe des Gesundheitszentrums in idealer Weise aufeinander abgestimmt und koordiniert werden.

Modell Chüra – Pflege & Betreuung

Das Unternehmen CSEB umfasst auch den Betrieb «Chüra – Pflege und Betreuung». Die bedarfs- und zeitgerechte Versorgung der Region mit pflegerischen Dienstleistungen ist geprägt durch ein innovatives, im Kanton Graubünden bisher einzigartiges System.

Durch die Realisierung des Modells Chüra wurde ein eigentlicher Wechsel in der Philosophie der langfristigen Pflegeversorgung im Unterengadin vorgenommen.

Aufbauend auf den bestehenden, gut organisierten und qualitativ hoch stehenden Angeboten, sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich, kommt zur Abdeckung des kommenden Bedarfs ein breiter Fächer an Dienstleistungen und Aktivitäten zum Einsatz. Das Modell Chüra wird schrittweise umgesetzt und stellt eine Alternative und Ergänzung zu den stationären Angeboten im Tal dar. Es umfasst ein ambulantes, halbstationäres und stationäres Dienstleistungsnetz, das zentral koordiniert wird. Dabei stehen die grundsätzlichen Gedanken im Zentrum, Menschen mit individuell abgestimmten Betreuungs- und Pflegeangeboten, solange als immer möglich ambulant zu begleiten und zu betreuen, statt neue, stationäre Pflegeplätze bereitzustellen.



Schülerbesuch in der Pflegegruppe

Beratungsstelle

Die neu geschaffene Beratungsstelle «Chüra – Pflege & Betreuung» ist die zentrale Drehscheibe und dient als Anlaufstelle und Beratungsstelle für Fragen im Alters- und Pflegebereich. Sie betreut und vermittelt auch die Gebiete «pflegende Angehörige», «Prävention» und «Casemanagement».

Spitex

Der weitere Ausbau der Spitex-Dienste ist unumgänglich. So werden die Grundleistungen in der Pflege und Betreuung bis um 23.00 Uhr angeboten und der Pikettdienst für Pflegenotfälle steht rund um die Uhr zur Verfügung. Das Angebot umfasst neben den Pflegeleistungen, Betreuungsaufgaben, Entlastung der Angehörigen und unterstützende hauswirtschaftliche Leistungen auch erweiterte Dienstleistungen. Bei der Betreuung psychisch kranker Menschen ist künftig mit einem steigenden Bedarf zu rechnen.

Pflegende Angehörige unterstützen

Gefragt ist ausserdem der Aufbau des Unterstützungsmodells für pflegende Angehörige – dies erfolgt durch deren Anstellung, Schulung und Beratung/Begleitung. Dank einer 24-Stunden-Erreichbarkeit (Pikettdienst Spitex) ist eine Reaktion auf akute Bedürfnisse innerhalb

kürzester Zeit möglich. Schon dieses Wissen allein entlastet die Angehörigen und steigert die Bereitschaft zur Pflege in der Familie.

Die enge Vernetzung zwischen ambulanten und stationären Dienstleistern erleichtert zudem die Umsetzung der Entlastungsangebote im stationären Langzeitbereich, was nun in Krisensituationen innert Stundenfrist Tag und Nacht angeboten werden kann. Somit muss in Situationen, wo z.B. das soziale Netz zu Hause kurzfristig zusammenbricht und keine medizinische Indikation vorliegt, keine Hospitalisation erfolgen.

Stationäre Angebote und Entlastungsmodelle

Ein Pflegeheim mit 22 Plätzen ist baulich dem Ospital angegliedert. Ein wichtiges Element des dezentralen Modells bilden die beiden bereits bestehenden Pflegegruppen in Scuol (9 Plätze) und Samnaun (6 Plätze); eine dritte ist in Zernez projektiert. Im Aufbau begriffen sind temporäre, stationäre Pflegeangebote, wie Ferien- und Entlastungsbetten in den stationären Pflegeeinrichtungen. Betreutes Wohnen wird in den Gebäuden der Pflegegruppen angeboten.

Schneller und einfacher Zugriff als Ziel

Die vielfältigen Angebote zu erfassen, zu koordinieren und zu vermitteln, ist ein zentrales Anliegen des Modells «Chüra», weshalb alle Partner in das Versorgungsmanagement involviert sind. Die Bewohner wie auch die Feriengäste sollen schnell und einfach Zugriff auf jene Dienstleistungen haben, die sie in ihrer individuellen Situation benötigen.

Ein gemeinsamer Weg – ein innovatives, benutzerfreundliches Organisationsmodell, das, eingebettet in die einzigartige Kulturlandschaft der Nationalpark Region, eine eigentliche Gesundheits- und Wellness-oase in den Alpen darstellt. ◀

Weitere Infos:

Verena Schütz,
Direktorin Chüra – Pflege & Betreuung,
Center da sandà Engiadina Bassa,
CHÜRA – PFLEGE & BETREUUNG,
Bagnera 171, CH-7550 Scuol,
Telefon +41 81 864 00 00

Romana Kosina

Im Alter selbst bestimmen

Jede und jeder will alt werden, aber alt sein will niemand. Und doch ist es wichtig, das Thema Alter frühzeitig in das Blickfeld zu rücken, um rechtzeitig die Weichen für ein selbstbestimmtes Altern zu stellen. Unter diesem Titel hat denn auch die Fachkommission für Altersfragen Bremgarten b. Bern (FABRE) am Donnerstag, 12. Mai 2011 zur Veranstaltung 60+ ins reformierte Kirchgemeindehaus geladen. Über 120 Zuhörerinnen und Zuhörer liessen sich aus erster Hand über Themen wie altersgerechte Wohnformen, Gesundheit, Finanzen und Lebensfragen informieren.

«Das Alter ist immer noch das einzige Mittel, das man entdeckt hat, um lange leben zu können.» Mit dieser (Alters)Weisheit eröffnet Barbara Rudolf, Präsidentin der FABRE, die Veranstaltung zum Thema selbstbestimmtes Leben im Alter. Mögen Altersheime noch so klingende Namen wie Sonnengruss oder Alpenblick haben, meist werden solche Einrichtungen ausserhalb des Ortszentrums betrieben, - und dadurch die Bewohner ins Abseits ‚gestellt‘. «Hier gehören betagte Menschen in unsere Mitte», so weiter Barbara Dätwyler, Vorsterherin des Ressorts Soziales. Anders in Bremgarten. Die gelebte Integration der Generationen zeige bereits der prominente, zentrale Standort des Altersheimes. Die in Bremgarten betriebene Alterspolitik sei von hoher Qualität und besitze seit jeher einen hohen Stellenwert.

Jedes Alter hat seine eigenen Fragestellungen und Probleme. Die FABRE will mit diesem Anlass 60+ das grosse Netz von Betreuung- und Beratungsangeboten vorstellen und die Bedürfnisse des Zielpublikums erfahren. Zum Erfahrungs- und Informationsaustausch zusammengefunden haben sich heuer die Pro Senectute Region Bern, die reformierte und katholische Kirche, SPITEX ReBeNo, das Altersheim Bremgarten, die auf altersgerechte Wohnformen spezialisierte Baugenossenschaft Aare, die Frauenzentrale BE und die AHV-Zweigstelle Bremgarten.

Älter werden wirft Fragen auf

Nach dem Einführungsreferat und einer kurzen Vorstellungsrunde der Leitenden konnten sich die Teilnehmenden anschliessend eine der sechs Themeninseln

wie Allgemein und Lebensnah, Kirche, Gesundheit/ Krankheit, Wohnformen und Finanzen aussuchen. In der arbeitenden Welt wären dies wohl statt Inseln eher Workshops, ging es doch darum mitzudenken und mitzudiskutieren. Den Anliegen der 60+-Generation eine Stimme zu geben und diese auch im Gemeinderat vorzubringen, ist denn auch das Ziel der Veranstaltung im Rahmen des Altersleitbildes der Gemeinde.

Die Schreibende hat sich nach einem kurzen Überblick für den mit rund 35 Personen meist besuchten Themenkreis «Allgemein und Lebensnah» der Pro Senectute Region Bern angeschlossen. Pro Senectute ist nicht nur die grösste private Organisation der Schweiz im Dienste der älteren Generation. Sie deckt quasi als Generalistin auch die anderen Bereiche wie Wohnen, Lebensgestaltung und Finanzen ab, was allgemein die Auswahl erleichtert zu haben scheint.

Wohnen und Leben

Es zeigt sich einmal mehr, dass wer nicht rastet, auch nicht rostet. Viele haben sich mit dem Älterwerden auseinandergesetzt und auch individuelle Anpassungen vorgenommen. Aber ein Heimeintritt? «Ist noch viel zu weit weg, völlig abstrakt», spricht einer aus, was viele denken. Die Frage jedoch, wie vorzugehen ist, um sich für ein Heim anzumelden, konkret ob es Sinn macht, sich allein aus Sicherheitsüberlegungen vorzeitig auf eine Warteliste setzen zu lassen, steht für viele im Vordergrund. «Nur eine Minderheit meldet sich vorzeitig an, viele sind Dringlichkeitsfälle», klärt Hannes Käser, Sozialarbeiter der Pro Senectute auf. Allerdings kann in diesen Fällen nicht die freie Wahl des Heimes garantiert werden. Ein Gespräch mit dem Heimleiter mache jedoch Sinn, allein um sich mit dem Thema auseinanderzusetzen. Das Altern ist ein dynamischer Prozess, gleichfalls die Heimlandschaft. Es sei aber nur ein Viertel der Senioren, die sich für ein Heim entscheiden (müssen). Für die anderen könne meist eine individuelle Lösung wie Spitex, Hausbesuche usw. gefunden werden. 100prozentige Einigkeit herrscht in dieser Gruppe über den Standort des Alterswohnsitzes: Bremgarten wenn möglich.

Der ehemals strukturierte Alltag weicht einer ungewohnten Freizeit des Pensioniertendaseins. Viele der Anwesenden geniessen die neu gewonnenen Freiheiten, würden aber weiterhin gerne Sinnvolles für die Gesellschaft leisten. Dass die Lebenserfahrungen der Seniorinnen und Senioren, ihr Wissen und ihre

Geduld sehr wohl geschätzt werden, belegt Hannes Käser anhand der Pro Senectute Region Bern. Stehen doch hier den 30 festen Mitarbeitern rund 300 Freiwillige gegenüber. Die Einsatzmöglichkeiten reichen von Alltagshilfsdiensten bis hin zum Projekt «Drei Generationen im Klassenzimmer», das notabene nicht nur pensionierten Lehrpersonen offen steht – und auch in Bremgarten gelebt wird.

Mehr Lebensqualität im Alter

Eine gut funktionierende Nachbarschaftshilfe oder Freiwilligenarbeit, damit das Leben zu Hause erleichtert werden kann, ist grundsätzlich wünschenswert. So würde eine anwesende Junggebliebene nur ungern auf ihre Einkaufstouren verzichten. Die Einkäufe nach Hause zu bringen bereitet jedoch Mühe, ein Heimlieferdienst wäre perfekt. Ein Vorschlag ist hier eine Art Börse, damit sich Menschen mit Zeit und Ressourcen mit hilfsbedürftigen Menschen zusammentun könnten.

Eine aktive Lebensgestaltung heisst Planung und das bringt Entlastung. Mit dieser Erkenntnis finden sich die sechs Gruppen zum gemeinsamen Erfahrungsaustausch wieder im grossen Gemeindesaal ein. Nach den zusammenfassenden Worten der Gruppenleiterinnen und -leiter wird klar, dass es für jedes Bedürfnis das passende Angebot gibt. Information, rechtzeitige Planung und Eigeninitiative sind aber unumgänglich. Auch oder besonders bei der Regelung der Finanzen sollen die eigenen Interessen und Bedürfnisse in den Vordergrund gestellt werden. Eine Veranstaltung 60+ ist der richtige Schritt in ein selbstbestimmtes Leben im Alter und auch, weil die ältere Generation Bremgarten sichtlich ihr Beisammensein geniesst. ◀

Weitere Infos:

Barbara Rudolf,
Präsidentin Fachkommission für Altersfragen
Bremgarten b. Bern,
barbara.rudolf@matthaeus.gkgbe.ch

Annekäthi Bischoff,
Mitglied Fachkommission für Altersfragen
Bremgarten b. Bern,
bischoff@keller-beratung.ch

Mandat «Fachstelle Langzeitpflege Zuger Gemeinden»

Seit rund einem Jahr betreut die Keller Unternehmensberatung AG im Auftrag der Sozialvorsteherkonferenz der Gemeinden des Kantons Zug (SOVOKO) die Fachstelle Langzeitpflege Zuger Gemeinden. Die Aufgaben lassen sich auf die beiden Bereiche Langzeitpflege und Spitex unterteilen.

Die wichtigsten Aufgaben sind:

A) Langzeitpflege

- Prüfen der Tarifgrundlagen und begleiten der Kantonalen Tarifgruppe Langzeitpflege (KTL) in den jährlichen Tarifverhandlungen mit vier Pflegeheimen mit regionalem Leistungsauftrag
- Fachberatung der KTL in betriebswirtschaftlichen und tarifarischen Fragestellungen
- Koordinationsfunktion und Beratung der Gemeinden für die kommunalen Heime.

B) Spitex

- Begleiten der Spitex-Kommission der Gemeinden des Kantons Zug in den Tarifverhandlungen mit dem Verein Spitex Kanton Zug und mit der freiberuflichen Spitex
- Betriebswirtschaftliche Fachberatung der Spitex Kommission, z.B. im Aufbau eines Kennzahlen-basierten Reporting- und Controllings
- Führung des Sekretariates der Spitex-Kommission.

Weitere Informationen:

Dr. Othmar Hausheer,
hausheer@keller-beratung.ch

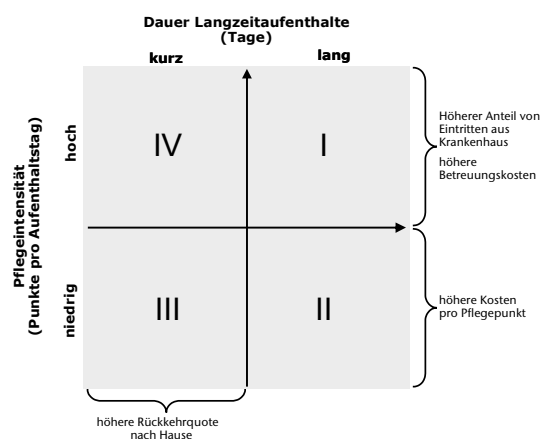
Dr. Ruth Köppel, ruth.koepfel@hebes.ch

Heim ist nicht gleich Heim



Die Somed-Daten sind ein riesiger Fundus von Informationen! Aus ihnen lässt sich für den Grossteil der Heime ein stimmiges und aussagekräftiges Kennzahlen-Profil generieren. Dabei stehen die üblichen Kosten-Kennzahlen nicht alleine und unkommentiert da, sondern Bewohner- und Ressourcen-Kennzahlen sowie Vergleiche mit anderen Heimen helfen bei der Interpretation sowie beim Erarbeiten der richtigen Folgerungen. Ein Muster-Kennzahlen-Profil ist unter www.hebes.ch zu finden.

Aus Erfahrung wissen wir, dass «Heim ist nicht gleich Heim» ist. In einem Heim ziehen die Bewohner/innen noch bei recht guter Gesundheit ein und sie bleiben lange, in anderen treten sie meist notfallmässig und stark pflegebedürftig ein und sie bleiben nur für kurze Zeit. Eine mögliche Typisierung von Heimen ist deshalb jene nach der Pflegeintensitätⁱ und der Aufenthaltsdauerⁱⁱ. Mit diesen beiden Dimensionen lassen sich vier Heimtypen bilden.



Vier verschiedene Heimtypen mit entsprechenden Besonderheiten

Wenn wir die rund 1'500 in die vorliegende Analyse einbezogenen Schweizer Alters- und Pflegeheime nach diesen vier Typen gruppieren, ergeben sich folgende Erkenntnisse (vgl. Tabelle):

- Heime mit einer pflegebedürftigeren Bewohnerschaft (Typ I und IV) haben im Durchschnitt mehr Eintritte aus dem Krankenhaus zu bewältigen. Zudem sind ihre Kosten für die Betreuung höher. Letzteres ist insbesondere bei Heimen des Typs IV der Fall, welche wegen der kürzeren Aufenthaltsdauer auch mehr ein- und austretende Bewohner/innen haben. Gerade beim Eintritt und in der Sterbephase - der Tod ist die häufigste Art des «Austritts» - benötigen die Bewohner/innen und ihre Angehörigen eine besonders intensive Betreuung.
- Bei Heimen mit einer weniger pflegebedürftigen Bewohnerschaft (Typ II und III) fällt auf, dass sie im Durchschnitt höhere Kosten pro Pflegepunkt ausweisen.
- In Heimen mit einer kürzeren Dauer der Langzeitaufenthalte kehrt im Durchschnitt ein grösserer Anteil der Bewohner/innen nach Hause zurück. Dies ist nicht so logisch, wie es auf den ersten Blick erscheint: Ein rechter Teil der Bewohner/innen, welche wieder nach Hause zurück gehen, dürfte dies innerhalb von sechs Monaten machen. Dies beeinflusst dann die Länge der Kurzaufenthalte - und nicht jene der Langzeitaufenthalte.
- Erstaunlicherweise gibt es bei der durchschnittlichen Auslastung der Heimtypen kaum Unterschiede. Zu erwarten war jedoch, dass Heime mit einem hohen Anteil von – meist notfallmässigen – Eintritten aus dem Krankenhaus mehr freie Betten haben als andere. Dies lässt sich jedoch – zumindest mit der heute verfügbaren Qualität der Daten – nicht belegen.
- Ebenfalls könnte man meinen, dass die Pflege in Heimen mit einer pflegeintensiveren Bewohnerschaft zu einem grösseren Anteil von diplomierten Mitarbeiter/innen geleistet wird. Tendenziell ist aber genau das Gegenteil der Fall.

Das Fazit: Einem Heim wird man nur dann gerecht, wenn beim Interpretieren der Kosten auch das Profil der Bewohnerschaft berücksichtigt wird.

i Ein Pflegepunkt entspricht einem direkten Pflegeaufwand von ~ 3 Minuten.
1 BESA-Punkt = 1 Pflegepunkt
1 RUG-CMI-Index-Punkt = 35 Pflegepunkte

ii Damit diese nicht durch Ferien- und andere Kurzaufenthalte verfälscht wird, nimmt HeBeS die mittlere Dauer der Langzeitaufenthalte (>180 Tage).

Durchschnittswerte nach Heimtyp

Quelle: BfS Somed 2008/CURAVIVA.CH

Kennzahl	Einheit	Quadrant				alle Heime
		I	II	III	IV	
Bewohner/innen						
Fluktuation Bewohner/innen ¹	%	42.9	37.6	72.5	76.9	57.2
Anteil Langzeitaufenthalte (Aufenthalt>180 Tage)	%	87.1	88.1	83.7	82.1	85.2
Mittlere Dauer Langzeitaufenthalte (Aufenthalt>180 Tage)	Tage	1'910	1'961	1'176	1'161	1'559
Durchschnittsalter der Bewohner/innen	Jahre	81.8	83.2	84.0	83.3	83.1
Anteil Eintritte aus Krankenhaus	%	39.6	20.0	25.8	41.4	31.5
Rückkehrquote nach Hause	%	15.5	16.9	20.4	20.2	18.3
Pflegeintensität pro Aufenthaltstag	Pkte /Tag	53.5	23.2	24.7	50.9	37.9
Prozesse/Leistungen						
Kosten für Bewohner/in 35 Pflegepunkte ² pro Aufenthaltstag ³	Fr./Tag	216.1	297.3	303.5	236.9	263.9
Zeitaufwand für Bewohner/in 35 Pflegepunkte ¹ pro Aufenthaltstag ²	Std./Tag	3.5	5.0	5.3	3.7	4.4
Kosten Pension pro Aufenthaltstag	Fr./ Tag	100.1	98.2	101.0	105.7	101.4
Zeitaufwand Pension pro Aufenthaltstag	Std./ Tag	1.5	1.4	1.4	1.4	1.4
Kosten KVG-berechtigte Pflege pro Punkt ²	Fr./ Pkt.	2.3	4.9	4.9	2.5	3.7
Zeitaufwand KVG-berechtigte Pflege pro Punkt ²	Min./ Pkt.	2.7	5.6	5.9	2.9	4.2
Kosten Betreuung pro Aufenthaltstag	Fr./ Tag	35.1	25.9	32.4	42.5	34.0
Zeitaufwand Betreuung pro Aufenthaltstag	Std./ Tag	0.5	0.4	0.5	0.6	0.5
Ressourcen						
Durchschnittsalter Mitarbeitende	Jahre	43.8	44.8	43.8	43.1	43.9
Anteil KVG-berechtigte Pflege durch Diplomierte	%	39.5	44.9	44.9	42.6	43.1
Total verfügbare Plätze	Plätze	59.4	62.8	56.2	53.1	57.9
Auslastung	%	95.5	95.0	93.5	95.2	94.9

¹) Anzahl Bewohner/innen, die während dem Jahr eingetreten sind / Ø Anzahl Bewohner

²) 1 Pflegepunkt ~ 3 Minuten direkter Pflegeaufwand (BESA-Punkt = 1 Pflegepunkt, 1 RUG CMI-Index-Punkt = 35 Pflegepunkte)

³) ohne Arzt, Therapie, Medikamente

Durchschnittswerte der vier Heimtypen;

Quelle: CURAVIVA.CH,

Grundlage: Bundesamt

für Statistik – Somed 2008;

Anzahl ausgewertete Pflegeheime:1'521

Grosse Heime sind nicht günstiger!

Die Schweizer Heime lassen sich auch nach Grössenklassen ordnen. Errechnet man dann pro Klasse die Durchschnittswerte, so kann eine ganz zentrale Aussage gemacht werden: Die Behauptung, dass grosse

Heime kostengünstiger arbeiten als kleine, muss in den Bereich der Märchen verwiesen werden! Dies zeigen nachfolgende Durchschnittswerte der Somed 2008:

Kennzahl	Einheit	Plätze					mehr als 90	alle Heime
		bis 30	31-50	51-70	71-90			
Kosten für Bewohner/in 35 Pflegepunkte*	Fr./Tag	248.4	264.9	270.9	277.9	269.7	263.9	
Zeitaufwand für Bewohner/in 35 Pflegepunkte*	Std./Tag	4.0	4.4	4.6	4.7	4.6	4.4	

*) ohne Arzt, Therapie, Medikamente

Verein HeBeS Heim Benchmarking Schweiz

Der Verein HeBeS Heim Benchmarking Schweiz generiert seit drei Jahren Somed-basierte Kennzahlen. Die Entwicklung des Benchmarking-Systems wurde von Stiftungen finanziert und dank der Zusammenarbeit mit CURAVIVA.CH stehen HeBeS statistische Eckwerte einzelner Heimtypen, Grössenklassen etc. zur Verfügung (Datengrundlage: Bundesamt für Statistik).

Kontakt:

Frau Ruth Köppel
 Dr. oec. HSG, Geschäftsführerin
 ruth.koepfel@hebes.ch
 www.hebes.ch

Werner Keller, keller@keller-beratung.ch

Keller Unternehmensberatung AG wieder ISO 9001:2008 zertifiziert

Die Keller Unternehmensberatung AG ist seit 2004 ISO-zertifiziert. Am Audit vom 12. Mai 2011 durch die Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme (SQS) wurde ein weiteres Mal das Zertifikat vorbehaltlos erteilt. Das ganze Team der Keller Unternehmensberatung AG freut sich über den wiederum erreichten Meilenstein.

Übrigens: Selbstverständlich wurden sämtliche Prozesse mit der von uns vertriebenen Prozessmanagement-Software Casewise Corporate Modeler abgebildet und als Intranet-Lösung publiziert.

Sehr hohe Qualität der Beratungsleistungen

Das erreichte Ziel ist auch eine Herausforderung, die Qualität unserer Leistungen konstant auf hohem Niveau zu halten. Als Bestandteil unseres Qualitätsmanagementsystems befragen wir regelmässig unsere Kunden zu ihrer Zufriedenheit mit den Leistungen der Keller Unternehmensberatung AG.

An unserer letzten Umfrage im Mai 2011 haben mehrere Dutzend Kunden teilgenommen – eine sehr erfreuliche Rücklaufquote. Und noch erfreulicher ist die Wertung: Auf einer Skala von 1 bis 4 wurden sämtliche Kriterien mit einem Wert von mehr als 3.5 beurteilt! Geradezu spitzenmässig beurteilt wurde die fachliche Kompetenz, aber auch das persönliche Verhalten und Auftreten der Beraterinnen und Berater.

Und ebenso stolz sind wir auf die Empfehlungsrate. Die Frage «Können Sie ihren Kolleginnen und Kollegen die Keller Unternehmensberatung AG empfehlen?» wurde von 100 % der antwortenden Kunden mit ja beantwortet.

Diese gute Qualifikation ist eine Verpflichtung für unser Team: Wir haben uns das Ziel gesetzt, auch in Zukunft mindestens diese Wertung zu erreichen.

Ein herzliches Dankeschön an alle Kunden für das Vertrauen. Wir freuen uns, für Sie tätig zu sein! ◀

Werner Keller, keller@keller-beratung.ch

Kundenumfrage - Herzliche Gratulation

Als kleines Dankeschön für das Ausfüllen des Fragebogens und der Bewertung unserer Leistungen haben wir unter den Teilnehmern ein Wochenende in Scuol verlost.



Die Glücksgöttin, repräsentiert durch eine unserer Beraterinnen, hat Frau Marianne Hilfiker, Qualitätsverantwortliche «Prozessmanagement» am Freiburger Spital, ausgelost.

Interview mit Frau Hilfiker

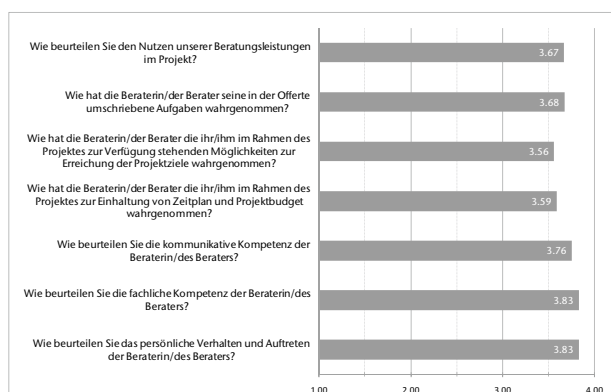
Frau Hilfiker, in welchem Projekt/Thema hatten Sie Kontakt mit der Keller Unternehmensberatung AG?

Seit gut zwei Jahren arbeiten wir mit der Prozessmanagement-Software Casewise Corporate Modeler. In der Einführungsphase wurden wir geschult und begleitet, den Kontakt erlebte ich sehr angenehm.

Wie beurteilen Sie die Qualität der Leistungen der Keller Unternehmensberatung AG?

Sehr schätze ich die unkomplizierte und kompetente Unterstützung bei Fragen. Die regelmässigen Veranstaltungen zu verschiedenen Themen sind eine willkommene Bereicherung.

Vielen Dank für das Gespräch. Wir wünschen Ihnen ein erholsames Wochenende in Scuol! ◀



Stefan Trachsel, trachsel@keller-beratung.ch

Zufriedenheit mit der IT

Immer wieder kommt es zu Spannungen zwischen den Erwartungen der Kunden und den Dienstleistungen der Informatik. Da und dort ist zu hören, dass Fachabteilungen (Anwender) mit den Leistungen der internen Informatik nicht zufrieden sind. Eine möglichst wiederkehrend stattfindende Umfrage zur Kundenzufriedenheit kann Klarheit schaffen und lässt Verbesserungspotenzial erkennen.

Zur Ermittlung der Kundenzufriedenheit wird ein Fragebogen mit ca. 30 Fragen ausgearbeitet. Die Fragen sollen so einfach wie möglich formuliert werden und sich in Skalenwerten beantworten lassen. Damit sich die Befragten auch zu Details äussern oder konkrete Beispiele aufführen können, stehen ergänzende Freitextfelder zur Verfügung. Weiter können die Antwortenden damit auch ihre Anregungen, insbesondere zu Ihren Verbesserungsvorschlägen, kundtun.

Die Befragung soll auch Angaben zu soziodemografischen Merkmalen beinhalten. Sie dienen der Unterscheidung von Gruppen, beispielsweise von Organisationseinheiten oder Stufenzugehörigkeit.

Interessant an kürzlich durchgeführten Analysen war beispielsweise die Feststellung, dass zwischen (Selbst-)

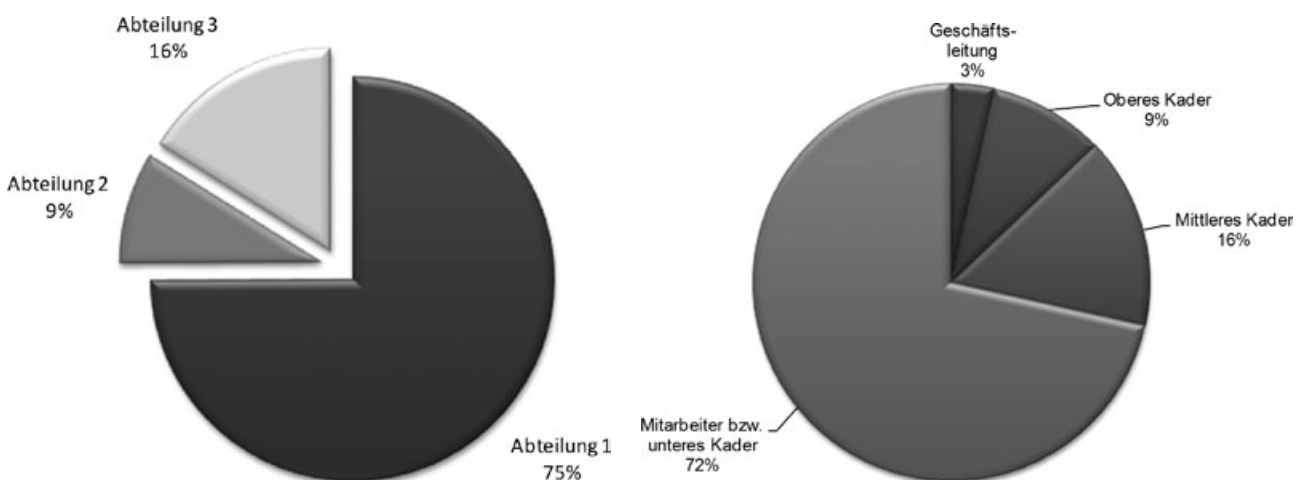
Einschätzung der eigenen Informatik-Kenntnisse und der Kritik an der Informatik ein Zusammenhang zu erkennen ist: Je besser die eigenen Informatik-Kenntnisse sind, desto kritischer werden die Leistungen der Informatik-Abteilung beurteilt. Ebenso zugelassen ist der Umkehrschluss: Je tiefer die eigenen Informatik-Kenntnisse eingeschätzt werden, desto mehr werden die Leistungen der Informatik geschätzt.

Abhängig vom Umfang der Umfrage bzw. von den erwarteten Ergebnissen können beispielsweise folgende Bereiche abgefragt werden:

- Informatik im Allgemeinen
- Informatik-Technologie/Infrastruktur
- Kern-Applikationen (z.B. Zufriedenheit über das KIS oder das ERP)
- Helpdesk
- Projektarbeit

Je nach Grösse des Zielpersonenkreises empfehlen wir die Durchführung einer Online-Umfrage. In solchen Fällen darf in der Regel mit einer Rücklaufquote von rund 33% gerechnet werden. Belohnungen zur Teilnahme können die Rückmeldungen zusätzlich unterstützen.

Sind Sie an der Analyse der Kundenzufriedenheit interessiert? Kontaktieren Sie uns unverbindlich. ◀



Stefan Trachsel, trachsel@keller-beratung.ch

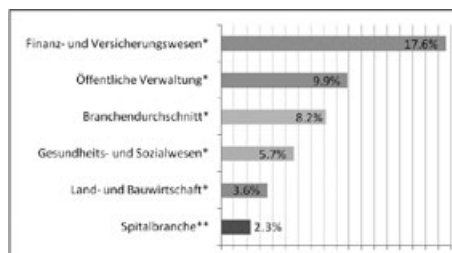
Wo stehen Ihre IT-Kosten?

Im Rahmen eines Auftrags erhob die Keller Unternehmensberatung AG die Zahlen für einen IT-Benchmark in der Spitalbranche (akut-somatische Institutionen). Zum Ausfüllen der geforderten Angaben in der vorgegebenen Struktur benötigten die Teilnehmenden max. 2 Stunden. Die Leistungsdiskussion, also welche Leistungen die (interne) Informatik erbringt, wird dabei bewusst nicht geführt. Es geht lediglich um eine Feststellung. Der von uns durchgeführte IT-Benchmark ist also ein Trend-Anzeiger.

Zur Einstufung des eigenen Gesamtbetriebs im Vergleich zu den übrigen Teilnehmenden werden 10 Kennzahlen erhoben und aufgezeigt. Dasselbe gilt auch für die IT-Abteilung.

Aus diesen Angaben werden 15 Verhältniszahlen ermittelt. Beispielsweise wird eine Aussage zum Verhältnis der IT-Kosten zu den Gesamtkosten möglich oder IT-Kosten pro Arbeitsplatz. In der Auswertung ersichtlich sind pro Position jeweils der eigene Wert

sowie Minimal-, Mittel- und Maximalwerte. Nebst den effektiven Zahlenwerten wird die Position des eigenen Hauses in einer Grafik veranschaulicht.



Der Vergleich mit einer Studie von IDC zeigt, dass die Spitalbranche anteilmässig sehr wenig Geld für die IT ausgibt.

Anteil des IT-Budgets an den Gesamtkosten (in Prozent)

Im Zuge der bevorstehenden Veränderungen (DRG-Einführung, eHealth) dürften sich diese niedrigen Zahlen wohl leicht erhöhen. Ob sie aber der Vergangenheit angehören, darf aufgrund des weiterhin bestehenden Kostendrucks bezweifelt werden.

Gerne informieren wir Sie im Detail über diesen IT-Kosten-Benchmark. ◀

Weitere Informationen und Kontakt

Keller Unternehmensberatung AG
Täferstrasse 11
5405 Baden - Dättwil

Telefon 056 483 05 10
Telefax 056 496 75 40

E-Mail: info@keller-beratung.ch
Internet: www.keller-beratung.ch