

Bewege ein Teilchen und du bringst das ganze System in Bewegung



Inhalt

Bessere Kontinuität in der Betreuung der Patientinnen und Patienten *Seite 1*

Externe Personen sehen die Abläufe und Schnittstellen aus einem anderen Blickwinkel *Seite 3*

Wirtschaftlichkeitsberechnung in zwölf Schritten *Seite 4*

Das Budgetierungstool liefert wichtige Entscheidungsgrundlagen *Seite 5*

Fachausschuss IT am Spital Schwyz zur strategischen Steuerung und Priorisierung der Projekte *Seite 6*

Bei derart schwierigen Situationen ist es ratsam auch eine Aussensicht einzuholen *Seite 7*

Automation der Prozesse mit elektronischen Medikamentenverteilsystemen *Seite 10*

Interview mit Dr. Enea Martinelli, Chefarmphazeutiker spitaler fmi ag *Seite 11*

Service-Orientierung im Spital – was können wir von andern lernen? *Seite 11*

Berta Willimann, willimann@keller-beratung.ch

Bessere Kontinuität in der Betreuung der Patientinnen und Patienten

Patientenbefragungen als auch die Mitarbeiterumfrage wiesen auf Umstände hin, welche alle Beteiligten, nämlich Kunden, Mitarbeitende und Vorgesetzte nicht befriedigen konnten. Die Klinikleitung der Rehaklinik Chrischona handelte und beauftragte die Keller Unternehmensberatung AG eine Analyse durchzuführen.

Die Patienten fühlten sich in ihren Bedürfnissen nicht ernst genommen, die Mitarbeitenden im Pflegedienst sahen sich einem hohen Arbeitsdruck ohne entsprechende Ressourcen ausgesetzt und andere Bereiche wünschten sich optimalere Arbeitsabläufe.

Vorgehen und Methodik

Da verschiedene Bereiche in die Analyse mit einzubeziehen waren, schlug die Keller Unternehmensberatung AG vor, neben Interviews mit den Führungsverantwort-

weiter auf Seite 2

lichen, Beobachtungshalbtage auf den Bettenstationen sowie je einen Workshop pro Abteilung durchzuführen.

Folgende Aspekte wurden hauptsächlich fokussiert: administrativer Bereich, Pflegedienst, Patienten, interdisziplinäre Zusammenarbeit, Führung und Organisationsstruktur, sowie Information und Kommunikation.

Ergebnis und Empfehlung

Aufgrund der Analyse zeigten sich verschiedene Optimierungspotentiale, welche gewichtet wurden. Die Berater schlugen vor, eine Projektorganisation aufzubauen mit dem Auftrag, in Teilprojekten Massnahmen zur Verbesserung der Patienten- und Mitarbeitenden-zufriedenheit zu erarbeiten.

Umsetzung

Für die Klinikleitung erschien es ideal, mit der internen Projektleitung und der externen Beratung durch die Keller Unternehmensberatung AG als Unterstützung, Massnahmen zur Verbesserung zu erarbeiten und die Umsetzung zu begleiten.

In einem ersten Schritt wurden unter anderem folgende Teilprojekte definiert:

- Pflegemodell
- Ressourcenallokation: Stationsübergreifende Massnahmen
- Themenbereich Medikamente
- Arbeitsabläufe zw. Pflege und Therapien, Pflege und Ärztlichen Dienst
- Patienten-Ein- und -Austritt
- Information und Kommunikation

Die Teilprojektleitenden definierten die entsprechenden Projektziele und erarbeiteten in den darauf folgenden Monaten mit den jeweiligen Arbeitsgruppen realisierbare Lösungen. In regelmässigen Kernteamsitzungen wurden die Fortschritte überprüft, respektive die Umsetzung der einzelnen Massnahmen bewilligt.

Projektergebnisse

1. Pflegemodell

Das bisherige überwiegend auf Funktionspflege angelegte Modell konnte erfolgreich in eine Mischform der Zimmer- und Gruppenpflege überführt werden, welches den Bedürfnissen der Patienten entgegenkommt, aber auch betrieblich realisierbar ist.

2. Ressourcenallokation

Stationsübergreifenden Massnahmen, z.B. hinsichtlich Aushilfe und Unterstützung, konnten verbindliche Kriterien hinterlegt werden.

3. Themenbereich Medikamente

Auf zwei Stationen konnten Arbeitsabläufe im Zusammenhang mit den Betäubungsmitteln für die Teams vereinfacht werden. Weiter konnten bei der Dokumentation Doppelspurigkeiten eliminiert und diverse Arbeitsabläufe vereinfacht, resp. sicherer gestaltet werden.

4. Arbeitsabläufe zwischen Pflege und Therapien, bzw. Pflege und Ärztlichem Dienst

Durch eine gegenseitige Sensibilisierung wurde es möglich, dass die Therapiepläne der Patienten aber auch die Pflegemassnahmen im Arbeitsablauf respektiert werden.

Die Struktur der Arztvisite konnte dahingehend optimiert werden, dass Themenbereiche die Visite nicht mehr belasten, die zuständige Pflegefachperson an der Visite teilnimmt und der Ärztliche Dienst die zeitlichen Ressourcen der Pflege respektiert.

5. Patienten-Eintritt und -Austritt

Die Austrittsplanung erfuhr durch die Überarbeitung des Reha-Rapport-Ablaufs in verschiedener Hinsicht eine deutliche Verbesserung: Einerseits konnte die Arztvisite von einem Teil der Austrittsthemen befreit und damit Zeit gewonnen werden. Andererseits konnten Besprechungen zwischen Sozialdienst und Pflege reduziert, resp. aufgehoben werden. Die manchmal noch unklare Situation bei allfälligen Reha-Verlängerungen konnte noch nicht bereinigt werden.

6. Information und Kommunikation

Die Aufarbeitung der verschiedenen Info-Gefässe brachte zusätzliche Klärung betreff Zuständigkeit und Zielsetzung.

Fazit

Nachdem verschiedene Arbeitsgruppen ihre Ziele erreicht haben, erklärte die Klinikleitung das Projekt „Mobile“ im April 2012 für abgeschlossen. Um die verschiedenen Etappen zu erreichen war nicht selten Überzeugungskraft, ein hohes Engagement für die Sache und Durchhaltewillen auf allen Ebenen nötig. Das Resultat darf sich sehen lassen – es hat sich mehr als gelohnt! ◀

Berta Willimann, willimann@keller-beratung.ch

Externe Personen sehen die Abläufe und Schnittstellen aus einem anderen Blickwinkel

Gespräch mit René Gröflin, Vorsitzender Klinikleitung, Monique Küppers, Leiterin Pflegedienst und Dr. med. Markus Klink, stv. Chefarzt (von links nach rechts).



Herr Gröflin, Sie haben der Keller Unternehmensberatung AG den Auftrag erteilt, die Situation in der Reha Chrischona zu analysieren. Was war für Sie ausschlaggebend, dass Sie sich für diesen Schritt entschieden hatten?

Unsere Mitarbeitenumfrage hat ergeben, dass sich speziell die Pflegenden in ihrem Arbeitsalltag vermehrt unter Druck fühlen und dass die Arbeitsprozesse als eher ineffizient beurteilt werden. Als eine der Ursachen für diese Situation wurde von den Mitarbeitenden die nicht optimale Funktionsweise der Schnittstellen zwischen den einzelnen Leistungsbereichen erkannt. Daneben haben wir bei unseren regelmässigen Patientenzufriedenheitsmessungen die Rückmeldung erhalten, dass der ständige Wechsel der Betreuungspersonen im Pflegebereich zu Verunsicherung und Unzufriedenheit führt.

Frau Küppers, Sie unterstützten das Vorgehen das Projekt auch von extern begleiten zu lassen. Welches waren Ihre Gründe dazu?

Externe Personen sehen die Abläufe und Schnittstellen aus einem anderen Blickwinkel und haben damit mehr Möglichkeiten, interdisziplinär Veränderungen herbei zu führen. Überzeugend war auch die Begleitung des Projektes durch eine Fachperson aus dem Gesundheitswesen.

Welches war aus Sicht der Pflegeleitung die grösste Herausforderung?

Die grösste Herausforderung war die Entwicklung der neuen Pflegedokumentation (Behandlungsplan) unter

Berücksichtigung der verschiedenen Wünsche und Anregungen der unterschiedlichen Bereiche.

Herr Gröflin, Frau Küppers: an welchen Erfolgen freuen Sie sich am meisten, welche Ihnen das Projekt „Mobile“ gebracht hat?

M. Küppers: Die Einführung der Zimmerpflege und damit verbunden die bessere Kontinuität in der Betreuung der Patientinnen und Patienten.

R. Gröflin: Die interdisziplinäre Projektarbeit war für die Klinik von grossem Nutzen. Neben konkreten Optimierungsmassnahmen haben wir auch das gegenseitige Verständnis der verschiedenen Bereiche sensibilisieren können. Dank „Mobile“ haben unsere Mitarbeitenden wieder einmal die gegenseitigen Abhängigkeiten erkannt und dass unsere Rehaklinik wie ein Mobile funktioniert: Bewege ein Teilchen und Du bringst das ganze System in Bewegung.

Herr Dr. Klink: Das Projekt brachte ja auch für den ärztlichen Bereich Veränderungen. Welches waren für Sie die grössten Herausforderungen, wenn Sie an die Umsetzung der Massnahmen denken?

Im Rahmen des Projektes haben wir ärztlicherseits am meisten in den Ablauf des interdisziplinären Rehabilitationsrapportes investiert. Dort sind die grössten inhaltlichen Veränderungen vollzogen worden, hin zu einem strukturierten Rapportablauf, ganz ausgerichtet auf die Rehabilitationsziele des Patienten und die Austrittsplanung.

Vielen Dank für das Gespräch! ◀

Reha Chrischona, Teil des Bürgerspitals Basel, Bettingen

Die Reha Chrischona befindet sich an idyllischer Lage mitten im Grünen mit herrlichem Panoramablick.

Die Klinik betreibt 77 Betten und ist spezialisiert auf die Behandlung von Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates, auf multimorbide Krankheitszustände und auf die internistische und onkologische Rehabilitation.

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

Wirtschaftlichkeitsberechnung in zwölf Schritten

Die Kantonsspital Baden AG (KSB) und Keller Unternehmensberatung AG haben zusammen ein Budgetierungs- bzw. Wirtschaftlichkeits-Abschätzungs-Instrument entwickelt. Mit dem Instrument werden Anträge für zusätzliche Personalstellen und/oder zusätzliche Infrastrukturressourcen (Raumbedarf, Mobiliar, IT) auf deren Wirkungen auf Produktivität und Wirtschaftlichkeit beurteilt.

Das Instrument ermöglicht eine Wirtschaftlichkeitsabschätzung in den leistungserbringenden Vorkostenstellen „Medizintechnisch“ und „Ärzte“ sowie in den auftraggebenden Produktkostenstellen „Kostenträger stationär“ und „Kostenträger ambulant“. Ein Stellen- und Leistungsausbau, z.B. in der Radiologie, zeigt dann die damit verbundene Auswirkung auf Kosten- und Erlöse in der antragstellenden Radiologie sowie in sämtlichen ambulanten und stationären Kostenträgern, die radiologische Leistungen beziehen. Die Berechnungen können für eine bis maximal vier Jahresperioden erstellt werden.

Das Budgetierungsinstrument besteht aus zwei Excel-Files, wobei der/die Antragsteller/in lediglich im sog. Eingabeblatt arbeitet. Dieses referenziert auf das zweite File mit den für die Berechnungen notwendigen Rohdaten. Die Rohdaten stammen aus der Kostenrechnung bzw. aus den Administrativsystemen des Spitals.

Im Eingabeblatt (vgl. Ausschnitt in nachstehender Grafik) werden die mit dem Antrag resp. Ausbauprojekt verbundenen zentralen Informationen wie Stellen- und Infrastrukturbedarf sowie die zusätzlich geplanten Leistungen (Taxpunkte, Casemix) eingesetzt. Die Dateneingabe erfolgt in insgesamt zwölf klar umschriebenen Arbeitsschritten. Sind die notwendigen Basisdaten einmal erhoben, ist für Eingabe und Berechnung mit einem Zeitaufwand von ca. 1/2 bis 1 Stunde zu rechnen.

Projekt Ausbau Radiologie	Kostenstelle(n)	2410	Antrags-Nr.:	4001		
	IST Vorjahr	Budget laufendes Jahr	Δ VI	Plan 1	Δ Budget lfd. Jahr	
Leistungsentwicklung						
stationäre	Fälle	18'447	18'120	-327	0	-18'120
stationäre	CM wtl	18'273	18'098	-175	0	-18'098
stationäre	Exp. CM adj gewichtet	7'278'991	7'109'362	-169'629	0	-7'109'362
ambulant	Txp	11'626'964	12'115'200	488'236	12'115'200	0
ambulant	abgegebenes Medik.	1'114'298	1'114'298	0	1'114'298	0
ambulant	abgegebenes Material	917'213	917'213	0	917'213	0
Ass. Stellen						
Ärzte	1000%-Stellen	17.63	17.53	-0.10	18.93	1.40
Pflege	1000%-Stellen	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
übrige	1000%-Stellen	36.81	33.03	-3.78	34.83	1.20
Total	1000%-Stellen	54.44	51.55	-2.89	53.76	2.61

* Bitte vermerken Sie in der Kommentarspalte, wie sich die zusätzlich beantragten Arbeitsstellen zusammensetzen (IA, IA, OA, AA), vielen Dank.

Zusätzliche Lohnkosten und Zusatzbedarf Infrastruktur im Vergleich zum laufenden Jahr (HR 12)

Zusätzliche Lohnkosten je Kategorie (immer im Vergleich zum Wert "Budget laufendes Jahr")	
Besoldung Ärzte (inkl. Sozialleistung) Fr.	400'000
Besoldung Pflege (inkl. Sozialleistung) Fr.	
Besoldung übrige (inkl. Sozialleistung) Fr.	180'000
Zusatzbedarf Infrastruktur (immer im Vergleich zum Wert "Budget laufendes Jahr")	
Raumvermittlungen Fr.	10'000
Nutzungslöcher Baualvestitionen Jahre	10
Inv. in allg. Energieinstallationen (Lüftung) Fr.	
Investitionen in Medizintechnik Fr.	150'000
Büroausrüstung/Mobiliar Fr.	
Raumbedarf m2, ungewichtet	
IT-Infrastruktur Anzahl Arbeitsplätze	2
IM. Unterhalt (Service, etc.) pro Jahr	
IM. Sachaufwand pro Jahr	

Die Auswirkungen auf die antragstellende Vorkostenstelle sowie alle leistungsbeziehenden Produktkostenstellen werden makrogesteuert auf „Knopfdruck“ errechnet (vgl. nachstehende Grafik). ◀

Kantonsspital Baden AG			
Budgetierungstool 2012			
Datengrundlagen		Auswertung	
Projektname:	Ausbau Radiologie	Kostenstelle(n):	2410
		IST Vorjahr	Budget laufendes Jahr
			Plan 1
Leistungsentwicklung			
Personalkosten (gemäss KORE)			
Lohn Ärzte exkl. Sozialleistungen	2'677'821	2'662'632	3'062'632
Lohn Pflege exkl. Sozialleistungen	5'145	0	0
Lohn übrige exkl. Sozialleistungen	3'156'033	2'883'385	3'063'385
Sozialleistungen	951'460	903'719	903'719
übriger Personalaufwand	69'592	66'100	73'013
Total Personalkosten	6'860'052	6'515'836	7'102'749
Anteil an Gesamtkosten	44.7%	46.7%	58.0%
Sach- und Umlagekosten (gemäss KORE)			
Direkte Sachkosten (Ktogr. 4)	4'388'894	4'462'851	2'812'461
Anlagennutzung und Miete	1'130'617	1'130'617	1'156'727
Total Gemeinkosten	1'826'987	1'857'774	1'170'757
Gesamtkosten Kostenstelle(n)	15'359'221	13'967'077	12'242'694
Geschätzter Totalanteil am Ertrag Produkte	-19'860'798	-20'308'639	-14'532'991
Direkter Ertrag/Aufwandminderung	-95'922	-95'922	-95'922
TOTAL Ertrag	-19'956'720	-20'404'561	-14'628'913
TOTAL Erfolg (Ertrag - / Aufwand +)	-4'597'500	-6'437'483	-2'386'219
Differenz zum Vorjahr		-1'839'984	4'051'265
	IST Vorjahr	Budget laufendes Jahr	Plan 1
Kennzahlen			
Produktivität/Leistungen			
Txp/Arzt	1'072'375	1'096'666	640'000
Txp/Pflege	0	0	0
Txp/übrige	513'610	571'649	347'838
Personalkosten (CHF)			
Ärzte/Leistung	0.166	0.163	0.293
Pflege/Leistung	0.000	0.000	0.000
Übrige/Leistung	0.196	0.176	0.293
Total Personalkosten/Leistung	0.363	0.339	0.586

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

Das Budgetierungstool liefert wichtige Entscheidungsgrundlagen

Interview mit Monika Teuchert, Departementscontrolling, Kantonsspital Baden AG



Frau Teuchert, das Kantonsspital Baden AG hat zusammen mit der Keller Unternehmensberatung AG ein Budgetierungstool entwickelt. Welches waren die wichtigsten Gründe, das Instrument zusammen mit Keller Unternehmensberatung AG zu entwickeln?

Das Kantonsspital Baden AG (KSB) ist stetig im Wachstum. Damit das KSB dabei auch wirtschaftlich erfolgreich bleibt, werden Angebotserweiterungen oder Neuerungen einer Wirtschaftlichkeits-Prüfung unterzogen. Dazu wollte das KSB ein einheitliches und in der Anwendung schnelles Instrument schaffen. Mit der Firma Keller Unternehmensberatung AG konnte ein kompetenter Partner gefunden werden, der das KSB aus langjähriger Erfahrung bestens kennt.

Was waren die grössten Herausforderungen im Projekt?

Zum einen standen wir von Anfang an unter grossem Zeitdruck. Innerhalb von gut vier Monaten musste das Tool einsatzbereit sein. Aus Sicht der Klinikmanager/innen, die das Tool vor allem nutzen, sollte das Handling möglichst einfach und anwenderfreundlich sein sowie mit wenig Zeitaufwand zum Ergebnis führen. Dazu kam die zu integrierende grosse Datenmenge und Vielfältigkeit der Datenarten (Daten zu Leistungen, Kosten, Stellenplan, etc.).

Das Budgetierungstool wird in der aktuell laufenden Budgetierung 2013 bereits eingesetzt. Welches sind Ihre ersten Erfahrungen/Eindrücke? Wie beurteilen die Klinikmanager/innen das „neue“ Instrument? Schon bei der Schulung wurde das Instrument positiv aufgenommen. Die ersten Wirtschaftlichkeitsberechnungen wurden bereits eingereicht. Die Resonanz fiel hier mehr als positiv aus. Aus Sicht der Klinikmanager/innen schätzt man besonders, dass nur noch wenige, vor allem antragspezifische Daten eingegeben werden müssen und dass das Instrument übersichtlich aufgebaut ist.

Auch für den Bereich Finanzen bedeutet das nun vorliegende Tool ein Meilenstein. Uns obliegt die Überprüfung der vorgelegten Wirtschaftlichkeitsberechnungen. Wir können uns darauf verlassen, dass die Basisdaten der Berechnungen – diese werden ja nun automatisch eingelesen – korrekt sind. Die Prüfung beschränkt sich damit auf sehr wenige Daten und ist wenig zeitaufwändig. Damit können wir uns auf die Analyse, Plausibilisierung und Diskussion der Ergebnisse konzentrieren.

Wo / in welchen Themen bringt das Budgetierungstool den grössten Nutzen für das KSB?

Mit den Ergebnissen aus dem Budgetierungstool können wir den Entscheidungsträgern des KSB wichtige Entscheidungsgrundlagen zu möglichen Investitionsprojekten liefern.

Frau Teuchert, vielen Dank für das Interview. ◀

Stefan Trachsel, trachsel@keller-beratung.ch

Fachausschuss IT am Spital Schwyz zur strategischen Steuerung und Priorisierung der Projekte

Im Spital Schwyz ist die Informatik weit entwickelt. Die Zahl der Anwendungen und die Verbreitung des Einsatzes der IT im Spital nahmen im Lauf der Jahre sehr stark zu. Das breite Wissen der Informatiker rund um die Abläufe und Prozesse im gesamten Spital und die stetig steigenden Anforderungen des Betriebes führten dazu, dass die Arbeitslast des Fachteams IT stetig zunahm und Projekte nicht mehr mit der gewünschten Intensität vorangetrieben werden konnten.

Als Ergebnis der durch Keller Unternehmensberatung durchgeführten Analyse der IT wurde ein Massnahmenkatalog verabschiedet, welcher sich nun in der Umsetzung befindet.

Die Analyse der IT bestand aus drei wesentlichen Modulen. Zum einen wurden mittels eines strukturierten Fragebogens ausgewählte Kaderpersonen aus allen Bereichen in Interviews unter anderem über die Zufriedenheit und die Bedürfnisse befragt. Weiter wurden auch die IT-Mitarbeitenden befragt. Die Antworten aus den Interviews wurden ausgewertet. Als drittes Modul wurde ein einfacher IT-Benchmark durchgeführt, dessen Ergebnisse als Trendanzeiger ebenfalls beigezogen wurden.

Im Analysebericht wurden die Handlungsfelder aufgezeigt. Diese wurden in zwei Workshops mit dem Direktor, Herrn Thomas Aeschmann, und der Co-Leiterin des Spitals, Frau Kerstin Möller, besprochen und in einem Katalog die Massnahmen definiert. Die Massnahmen wurden anschliessend in „Projekte“ gebündelt und priorisiert (siehe Abbildung 1).

Als eine der Sofortmassnahmen wurde ein Fachausschuss IT (FIT) ins Leben gerufen, der sich aus Mitgliedern der Spitalleitung und dem IT-Leiter zusammensetzt. Die Aufgabe des FIT besteht darin, die IT strategisch zu führen und die für die IT relevanten Projekte zu priorisieren und zu planen. Als Folge dessen hat der Fachausschuss IT Einfluss genommen auf die bereits laufende Überarbeitung der IT-Strategie aus dem Jahr 2003. Sie wurde den heutigen Erfordernissen angepasst und befindet

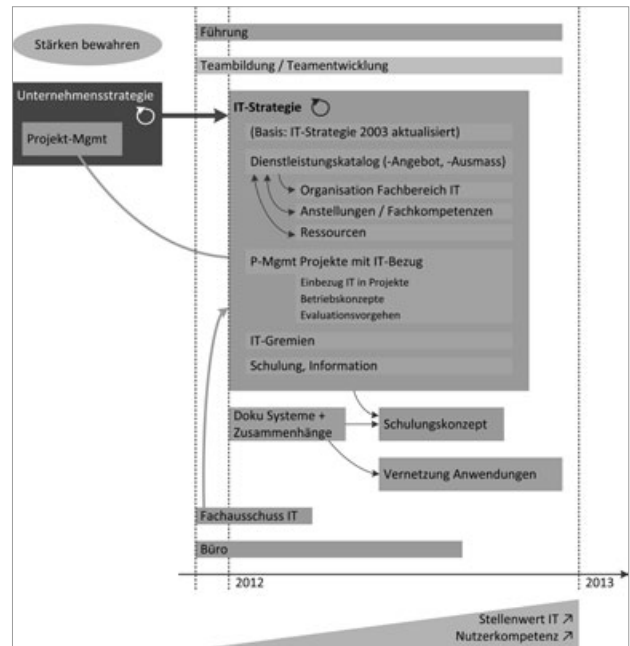


Abbildung 1

sich kurz vor der Genehmigung durch die Spitalleitung. Darin wird insbesondere der Dienstleistungskatalog der IT aufgeführt, welcher schliesslich auf die erforderlichen Personalressourcen Rückschlüsse gibt.

Eine grosse Herausforderung ist und bleibt die Projektplanung in der IT, verbunden mit der Personal-Ressourcenplanung. Zur Planungsunterstützung wurde ein Werkzeug entwickelt, welches die Planung der IT-Projekte auf einer groben Ebene erlaubt und gleichzeitig die Auslastung über wählbare Ressourcen farblich darstellt (Abbildung 2).

Spital Schwyz - Informatik Projektplanung		Spital Schwyz													
		10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
		März			April				Mai						
Total	350	357	377	367	390	435	425	452	487	372	382	373	402	406	
1 Mitarbeiter 1	100	117	147	167	170	155	145	142	157	112	122	109	132	126	
2 Mitarbeiter 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3 Mitarbeiter 3	50	115	85	85	85	115	115	115	115	80	80	82	80	80	
4 Mitarbeiter 4	100	0	0	0	0	20	40	40	40	80	100	100	100	100	
5 Mitarbeiter 5	100	0	0	0	0	20	20	40	40	80	80	82	90	100	
6 Mitarbeiter 6	0	120	140	110	130	120	100	90	90	0	0	0	0	0	
7 Vakanz	0	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	
Total gemäss Filter		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Legende:
 Planung (hellgrau)
 Verzögerung (dunkelgrau)
 abgeschlossen (schwarz)

Abbildung 2

Die Personalsituation soll mit Hilfe eines sogenannten Superuser-Konzepts entschärft werden,

indem das Fachteam IT von Primäranfragen aus den Spital-Bereichen entlastet wird. Ausserdem sollen die Informatiker durch vermehrten Leistungseinkauf von Arbeiten befreit werden, welche nicht unmittelbare und vertiefte Spitalkenntnisse erfordern.

Der externe Berater hat das Spital Schwyz von Beginn weg (Analyse) bis hin zur Umsetzung unterstützt. Er nimmt begleitend Einsitz im Fachausschuss IT. Damit wird für die Nachhaltigkeit und Durchsetzung der beschlossenen Massnahmen gesorgt, und der Berater kann auch zu Rechenschaft gezogen werden. ◀

Keller Unternehmensberatung AG verfügt über umfangreiche Erfahrungen in der Einschätzung und Optimierung der IT. Dazu stehen verschiedene erprobte Vorgehensweisen und Module zur Verfügung:

Organisations-Analyse

Analyse der Prozesse der IT, der Dienstleistungen der IT, der Organisationsstruktur, Grobe Analyse der System- und Applikationsarchitektur

Mitarbeiter-Befragung

Ausarbeitung eines strukturierten Fragebogens; Persönliche Befragung mittels Interview-Technik; Auswertung der Befragung

Anwender-Befragung, Zufriedenheitsanalyse

Ausarbeitung eines strukturierten Fragebogens; Bereitstellung einer Plattform zur elektronischen Beantwortung der Fragen; Auswertung der Befragung

Kader-Befragung

Ausarbeitung eines strukturierten Fragebogens; Persönliche Befragung der Kader des Spitals (Anwenderseite) mittels Interview-Technik; Auswertung der Befragung

IT-Benchmark

Durchführung eines einfachen Benchmarks über die IT-Kosten des Spitals; ohne Leistungsdiskussion; geeignet als Trend-Anzeiger.

Bericht über die Analyse

Die Ergebnisse der Analyse werden in einem Bericht festgehalten. Der Bericht enthält auch Empfehlungen über allfällige Massnahmen. Der Bericht wird präsentiert und mit dem Auftraggeber besprochen.

Bei derart schwierigen Situationen ist es ratsam auch eine Aussensicht einzuholen

Interview mit Thomas Aeschmann, Direktor Spital Schwyz



Herr Aeschmann, das Spital Schwyz nimmt nach Ihren Angaben in manchen Informatik-Belangen eine führende Rolle ein. Was war der Auslöser der Analyse der IT?

Die enorme Zunahme von administrativen und medizinischen Applikationen liess das Arbeitsvolumen des Fachteams Informatik in den letzten Jahren stark anwachsen. Weil der zunehmende Aufwand durch einen überaus grossen Einsatz kompensiert wurde, blieben die Kapazitätsdefizite lange Zeit unbemerkt.

Die Informatik des Spitals Schwyz ist technologisch sehr gut aufgestellt – hier ist insbesondere das sehr weit ausgebaute KIS zu erwähnen –, die gewählte Strategie erweist sich grossmehrheitlich als korrekt und einer KMU angemessen, die Investitionen sind wohl überlegt und der IT-Betrieb ist wirtschaftlich. Die Systemverfügbarkeit ist mit praktisch 100% höchst erfreulich. Dies ist in erster Linie der grosse Verdienst des Fachteams Informatik und dessen Leiters. Der Betrieb dankt diese Feststellung dem Team mit grosser Anerkennung und Wertschätzung.

Die eingangs erwähnte Überlastung macht es aber zunehmend schwieriger, allen Anforderungen des Betriebes gerecht zu werden. Es wurde durch die IT nur noch das Nötigste gemacht, wodurch Mängel in verschiedenen Bereichen der IT in Erscheinung traten, die zuvor nie Thema waren.

Trotz Erkennen der tatsächlichen Situation blieb die Spitalleitung bezüglich Stellenvermehrung lange Zeit sehr zurückhaltend. Die Situation verschärfte sich aber über die Zeit auch deshalb, weil teilweise unglückliche Personalauswahlen immer wieder zu Abgängen führten und damit die Kapazitätsverhältnisse nicht verbesserten.

Im vergangenen Jahr spitzte sich der Personalengpass im Fachteam Informatik derart zu, dass dringender Handlungsbedarf bestand.

Welches waren die Erwartungen an den Berater? Wurden Ihre Erwartungen erfüllt?

Bei derart schwierigen Situationen ist es ratsam auch eine Aussensicht einzuholen. Um die einzuleitende Entwicklung zu unterstützen, wurde deshalb ein IT erfahrendes Beratungsunternehmen engagiert. Bei einem jahrelang gut laufenden Betrieb können sich Gewohnheiten eingeschlichen haben oder Zustände herrschen, deren Schwächen man selbst nicht wahrnimmt oder nicht bereit ist Veränderungen einzuleiten.

Eine externe Unterstützung hat die Aufgabe, Positives zu würdigen, Potenziale im Sinne der Motivation, aber auch schonungslos und mit aller Beharrlichkeit Schwächen aufzuzeigen – auch wenn die Widerstände gross sind. Gleichzeitig muss der vor Ort tätige Berater grösstes Einfühlungsvermögen für den Betrieb bzw. dessen Mitarbeitenden aufbringen und mit einer geschickten Art auf dem Weg zu einer Verbesserung der Situation auftretenden Schwierigkeiten meistern können.

Meiner Erwartungen haben sich mit der Person von Herrn Stefan Trachsel sehr gut erfüllt. Seine breite Erfahrung in der IT und in der Krisenbewältigung sowie seine gute Art sich im Fachteam Informatik und im Betrieb einzubringen, erleichtert den Veränderungsprozess sehr. Wir haben das „Tunnelende“ jedoch noch lange nicht erreicht. Ich bin aber überzeugt, den richtigen Weg mit der richtigen Unterstützung und Person gewählt zu haben.

Welches waren die aus Ihrer Sicht wichtigsten Erkenntnisse aus der Analyse?

Die zusammen mit dem Beratungsunternehmen durchgeführte Analyse kommt zu klaren Ergebnissen: Ungeachtet der weiteren Entwicklung besteht Handlungsbedarf im Bereich der zur Verfügung stehenden personellen Ressourcen. Dies nicht zuletzt auch deshalb, um den Handlungsspielraum für die

angedachten Massnahmen überhaupt zu ermöglichen. Die Spitalleitung beschloss denn auch zügig eine Stellenerhöhung und zwar bevor alle Handlungsfelder bearbeitet bzw. umgesetzt sind.

Die Analyse zeigte weiter, dass ein Grossteil der Mitarbeitenden des Betriebes mit den Leistungen der IT sehr zufrieden ist. Hervorgehoben wurden insbesondere die Freundlichkeit, Fachkompetenz und die Kundenorientierung der Informatik. Verbesserungspotenzial wird aber in der Kommunikation geortet. Erkennbar ist aber auch, dass der Helpdesk als wichtigste Dienstleistung der Informatik und zentrale Anlaufstelle bei den Anwendern nicht genug etabliert ist. Die Betriebsqualität des Klinikinformationssystems wird sehr geschätzt – aber auch kritisch beurteilt.

Als grosse Schwäche im Fachteam Informatik erweist sich das Projektgeschäft. Aus der Befragung der IT-Mitarbeitenden geht eine latente Unzufriedenheit hervor. Besonders kritisch äusserten sich die Mitarbeitenden bezüglich Arbeitsumgebung (Teambüro als Störfaktor), IT-Strategie, Organisation und Führung sowie Informationsfluss. Selbstkritisch wird aber auch festgestellt, dass Verbesserungspotenzial in der Zusammenarbeit innerhalb des Fachteams besteht. Als Hauptursache aller Ungereimtheiten wird die Personalknappheit angeführt, die immer wieder zu Stress-Situationen führt. Da sich der Leiter der Informatik gezwungen sieht, vermehrt bis ausschliesslich operative Aufgaben wahrzunehmen, leidet die Führungsarbeit auf allen Ebenen (IT-Strategie, Personalführung und Arbeitsklima). Dies wiederum führt zur festgestellten erhöhten Fluktuation. Der wichtigste Grund für die Personalknappheit liegt im breiten Dienstleistungsangebot der Informatik, welchem auch Aufgaben zugeordnet sind, die üblicherweise nicht zu den Kernaufgaben der Informatik gehören, und beim wenig ergiebigen Personalmarkt.

Welche Schritte bzw. Massnahmen wurden bereits eingeleitet?

Die Ergebnisse aus der Analyse und die angedachten Massnahmen wurden der Spitalleitung und dem Kader kommuniziert – eine wichtige Voraussetzung, um die Akzeptanz für Veränderungen auch im Betrieb zu gewinnen. Sämtliche angedachten Massnahmen werden in gemeinsamer Arbeit von den für die Informatik zuständigen Führungsverantwortlichen und dem Berater entwickelt. Die tragenden „Eckwerte“ werden durch die Spitalleitung verabschiedet.

In einem ersten Schritt wurde die IT-Strategie überarbeitet. Um die Zuständigkeiten zu entwirren und Kompetenzen betriebsgerecht aufzubauen, wurde die Gesamtorganisation der IT überprüft, teilweise neu geordnet und neue Funktion und Zuordnungen etabliert. Dazu gehören auch die neue Definition des „Super-Users“ und der Aufbau eines korrekten Helpdesks, der die übrigen Mitarbeitenden des Fachteams Informatik vor den zahlreichen, täglichen Anrufen aus dem Betrieb schützt. Diese Funktion wird auch administrative Arbeiten und kleinere Unterstützungsaufgaben in der IT erfüllen. Die dazu erforderliche Stelle ist ausgeschrieben. Ebenso ist die Projektabwicklung neu definiert.

Herausgeschält wurden auch Aufgaben, die nicht zum Aufgabengebiet der IT gehören, sondern Sache des Betriebes sind.

Sind weitere Aktivitäten geplant, um das Erreichte zu sichern?

Wie vorerwähnt haben wir das „Tunnelende“ noch nicht erreicht. Es bedarf noch einigen Anstrengungen, den grossen, aus der Analyse gewonnenen Aufgabekatalog, zu bearbeiten und die IT des Spitals Schwyz wieder in ruhigere Gewässer zu führen. Ich bin zuversichtlich, dass wir die gesetzten Ziele erreichen werden.

Wie hat sich die Zusammenarbeit mit der Keller Unternehmensberatung AG bewährt?

Die Zusammenarbeit mit der Keller Unternehmensberatung AG, bzw. mit dem vor Ort tätigen Berater in der Person von Herrn Stefan Trachsel hat sich sehr gut bewährt. Innert kürzester Zeit hat er sowohl bei den betroffenen Mitarbeitenden wie auch bei der Spitalleitung die für die Erfüllung seiner Aufgabe erforderliche Akzeptanz erreicht. Ich danke Herrn Stefan Trachsel für die gute Zusammenarbeit und die von ihm unterstützten und erreichten Reorganisationsmassnahmen.

Herr Aeschmann, herzlichen Dank für das Interview! ◀

Werner Keller, keller@keller-beratung.ch

Dominik Cenci verstärkt die betriebswirtschaftliche Kompetenz der Keller Unternehmensberatung AG



Wir freuen uns, dass wir mit Dominik Cenci einen weiteren ausgewiesenen und motivierten Kollegen in unser Team aufnehmen durften.

Dominik Cenci stieg über das Gesundheitswesen in das Berufsleben ein. Als Controller, Senior-Controller und Leiter Controlling hat er sich in verschiedenen Firmen und Konzernen grosse Erfahrung und Kompetenz erarbeitet. Seine Ausbildung als eidg. dipl. Betriebsökonom FH HWZ rundet seinen beruflichen Rucksack hervorragend ab.

Bei der Keller Unternehmensberatung AG wird Dominik Cenci einerseits Projekte mit betriebswirtschaftlichem Hintergrund bearbeiten, andererseits für die eigenen Produkte der Keller Unternehmensberatung AG die Weiterentwicklung und die Kundenbetreuung massgeblich verstärken.

Dominik Cenci freut sich über Kontaktaufnahmen über 056 483 05 10 oder cenci@keller-beratung.ch. ◀

Xaver Vonlanthen, vonlanthen@keller-beratung.ch

Automation der Prozesse mit elektronischen Medikamentenverteilssystemen

Die Spitalpharmazie der spitäler fmi ag hat sich das Ziel gesetzt, den Medikationsprozess innerhalb der spitäler fmi ag als auch in den von der Spitalapotheke mitversorgten Langzeitinstitutionen der Region zu reorganisieren.

Wichtige Eckpfeiler des Reorganisationsprojektes sind der zwingende Ersatz der bestehenden Medikamentenschränke, die logistische Unterstützung des Rüstprozesses in der Spitalapotheke und die Unterstützung des Rüstprozesses mit der Anschaffung einer Blisterpackmaschine. Es wurde deshalb beschlossen, elektronische Medikamentenverteilssysteme, eine halbautomatische Rüstanlage für die Apotheke sowie eine Blisterpackmaschine zu beschaffen. Die Keller Unternehmensberatung AG konnte dabei das Evaluationsteam – in der Rolle eines Projektcoachs – in der öffentlichen Ausschreibung unterstützen.

Die Medikation hat zum Ziel, die Krankheit des Patienten zu lindern oder zu heilen. Dieser Prozess ist äusserst komplex und deshalb fehleranfällig. Studien belegen, dass Fehler einerseits bei der Verordnung, andererseits bei der Verabreichung entstehen und so neben dem Schaden am Patienten hohe Kosten entstehen. Neben diesen mannigfaltigen Risiken ist der Medikationsprozess auch sehr teuer, da die Abläufe rund um die Medikation den grössten Zeitblock in der Pflege beanspruchen (ca. 15 – 25% der Arbeiten je nach Abteilung).

Mit der Beschaffung der elektronischen Medikamentenverteilssysteme als auch der Blisterpackmaschine soll eine höhere Automation der Prozesse erreicht werden. Die halbautomatische Rüstanlage bedeutet zudem eine Effizienzsteigerung in der Bedienung der neun externen Institutionen. Mit der konsequenten Automatisierung der Prozessschritte wird eine Verminderung der Fehlerquote erwartet und zusätzlich die Möglichkeit geschaffen, die Pflege in dieser anspruchsvollen Tätigkeit besser zu unterstützen und zu entlasten. Um den Nutzen dieser Investitionen voll ausschöpfen zu können muss jedoch ein Prozess implementiert werden, welcher von der Verordnung

bis zur Leistungserfassung elektronisch und medienbruchfrei ablaufen kann.

Diese Voraussetzungen der Integrationsmöglichkeit in die bestehende IT-Landschaft als auch die Flexibilität, Daten von Extern zu empfangen, aber auch wieder weitergeben zu können, bildete neben den eigentlichen Kernfunktionen einen wichtigen Bestandteil der Anforderungen an die zu beschaffenden elektronischen Verteilssysteme als auch an die Blisterpackmaschine. Aufgrund der Höhe der Auftragswerte mussten die elektronischen Verteilssysteme als auch die Blisterpackmaschine öffentlich ausgeschrieben werden.

Bei den parallel laufenden offenen Ausschreibungen nach GPA (Government Procurement Agreement, vormals GATT/TWO) wurden jeweils nur drei Angebote eingereicht. Die Prüfung der Angebote und Systeme ergab jedoch, dass die vom Evaluationsteam gestellten Anforderungen zu einem hohen Grade erfüllt werden können. Dies konnte aufgrund der Referenzbesuche auch überprüft und nachgewiesen werden. Der externe Berater hat das Evaluationsteam von der Phase Pflichtenheft bis und mit Vergabe und Investitionsantrag unterstützt. ◀

Das Institut für Spitalpharmazie und Medizinprodukteversorgung ist eine zentrale Einrichtung der spitäler fmi ag und versorgt die Spitalgruppe, das Pflegeheim Frutigland, das Chalet Stampach, das Heim Weissenau sowie die Privatklinik Meiringen, die Rehaklinik Hasliberg, die Eden Kliniken in Ringgenberg und Oberried sowie das Kurhaus Mon Repos mit pharmazeutischen Gütern und Medizinprodukten sowie pharmazeutischen Dienstleistungen.

Ausgehend von der zentralen Einrichtung sind rund 180 Akut- und rund 120 Langzeit-, 200 Psychiatrie- und 250 Rehabilitationsbetten im östlichen Berner Oberland angeschlossen. Das Institut erzielt einen Umsatz von rund 15 Millionen Franken (Medikamente und Medizinprodukte).

Für weitere Informationen siehe www.spitapo-berner-oberland.ch.

Interview mit Dr. Enea Martinelli, Chefapotheker spitäler fmi ag



Berta Willimann, willimann@keller-beratung.ch

Service-Orientierung im Spital – was können wir von andern lernen?

Serviceorientierung ist nicht nur im Spital, sondern auch in verschiedenen anderen Organisationen, welche Dienstleistungen erbringen, ein zentrales Thema. Betriebe und Institutionen optimieren ihre Prozesse, oftmals aber ohne die Bedürfnisse und Wahrnehmungen des Kunden wirklich ins Zentrum zu stellen.

In Zeiten von zunehmender Konkurrenz unter den Institutionen im Gesundheits- und Sozialwesen und drohender Knappheit an ausgebildetem Personal lohnt es sich darüber nachzudenken, wie der Kunde die Interaktion mit der Organisation erlebt und wie die Organisation die Interaktionen mit dem Kunden, dem Patienten und seinen Angehörigen gestaltet.

Von dieser Frage fühlten sich viele Führungsverantwortliche aus dem Gesundheitswesen angesprochen und besuchten im März eine Veranstaltung der Keller Unternehmensberatung AG.

Zum Einstieg brachte Prof. Dr. Christian Coenen, Dozent für Marketing und Services Management, den Anwesenden das Service Centricity näher. Dabei brachte es Prof. Dr. Coenen in seinem Referat sehr anschaulich auf den Punkt, dass

- ein ganzheitliches Service Management die gleichzeitige Beherrschung der Service Value Chain und der Service Profit Chain bedingt
- sich Dienstleistung nicht auf einen Teilbereich des Unternehmens delegieren lässt, sondern dieser Handlungsansatz hierarchieübergreifend zu verstehen und umzusetzen ist.
- aus dem Zusammenspiel zwischen Dienstleister, Vorgesetzten und Leitung schliesslich der Kunde profitieren kann
- das Verhalten einer Führungskraft massgebend auf die Kundenorientierung Einfluss nimmt
- die Haltung des Dienstleisters sowie das beobachtbare Verhalten aus der Sicht des Kunden entscheidend für sein Serviceerlebnis sind.

Welche Gründe führten zu dem Entscheid, die Evaluation durch externe Beratung begleiten zu lassen? Welche Erwartungen stellten Sie an den externen Berater?

Hauptgrund war unsere mangelnde Erfahrung in der öffentlichen Ausschreibung. Ziel war es, das Verfahren schlank zu halten und trotzdem sämtliche Verfahrensanforderungen zu erfüllen. Die Erwartung an den externen Berater war die Begleitung durch diesen Prozess insbesondere bezüglich der Einhaltung von Verfahrensschritten, aber auch bezüglich des zeitlichen Managements.

Wurden Ihre Erwartungen erfüllt?

Unserer Erwartungen wurden übertroffen, gerade weil wir auf einen sehr grossen Erfahrungsschatz zurück greifen konnten.

In welchen Situationen war Ihnen der externe Berater wichtig und konnte Sie unterstützen?

Insbesondere bei der Definition des Verfahrens und der Evaluation war der externe Berater essentiell. Nur so konnten wir sicher stellen, alle Verfahrensschritte einzuhalten und zum Schluss jenes Produkt zu erhalten, das unseren Ansprüchen gerecht wird.

Wo hat sich Zusammenarbeit mit dem externen Projektleiter bewährt? Was würden Sie allenfalls anders machen?

Die Zusammenarbeit hat sich sehr bewährt; wir würden nichts ändern. ◀

Annekäthi Bischoff, Beraterin der Keller Unternehmensberatung AG, ging in ihren Ausführungen dem Thema nach: Patientenfokus – was können wir daraus lernen? Frau Bischoff zeigte auf, was es heisst, den Patienten als Teil des Behandlungsteams zu betrachten. Besonders bei chronischen Krankheiten hat sich der Patient mit der Zeit eine immense Erfahrung angeeignet.

Er hat sich oft Strategien zurechtgelegt, damit er möglichst lange selbständig mit der Krankheit in seinem Leben zurechtkommt. Das Fortschreiten der Krankheit konfrontiert den Patienten mit neuen Anforderungen, löst Krisen aus. Hier braucht er Unterstützung von Spezialisten, eine freundliche Umgebung, ein auf ihn angepasstes Symptommanagement.

In seinem Referat, Kundenorientierung im Radio, wies Hans Ineichen als Redaktor und Moderator von „Heute Morgen“ darauf hin, dass das Radio SRF Sendungen zu einem definierten Zeitpunkt produziert und ausstrahlt, der Kunde jedoch selber bestimmen kann, wann (Zeitpunkt), wo (Auto, zu Hause) und wie (herkömmliches Radio, Laptop, mp3-Player) er eine Sendung hören möchte.

Spontane Rückmeldungen, d.h. ohne gezielte Kundenbefragung, erhält das Radio von Hörern und Hörerinnen selten. So stellen Hörerbefragungen, sowie die Datenerfassung mittels eines elektronischen Radiomesssystems wichtige Bestandteile für die Programmgestaltung dar.

Dr. Dominik Utiger, Direktor der Klinik St. Anna, Luzern, betonte in seinen Ausführungen, dass eine schöne Aussicht, freundliches Personal und eine kompetente Betreuung alleine für eine Serviceorientierung im Spital nicht genügen.

Vielmehr sind die verschiedenen Prozesse, Arbeitsabläufe, Dienstleistungen etc. auf eine gemeinsame Leistung abzustimmen und dem Patienten / der Patientin als ein Behandlungsteam zu erbringen. Der Servicegedanke wird so zum Businessmodell.

Der Direktor des Seminarhotels Sempachersee, Remo Fehlmann, kam in seinem Referat Service- und Kundenorientierung zum Schluss, dass sich ein Gast infolge fehlender Kundenorientierung, Fachkompetenz, sowie fehlender Feedbackkultur nicht ernst genommen fühlen kann. Für ihn ist Serviceorientierung eindeutig Chefsache. Eine hohe Service- und Kundenorien-



Dr. Dominik Utiger

tierung zahlt sich zugunsten zufriedener Kunden und Mitarbeitenden aus und generiert durch bessere Leistungen einen höheren Umsatz. Durch eine gezielte Mitarbeiterpolitik und Qualitätssicherung, sowie ein systematisches Feedback- und Reklamationsmanagement werden Ziele erreichbar.

Im letzten Referat stellte Werner Keller, Keller Unternehmensberatung AG, Service Blueprint als unterstützendes Konzept zur Gestaltung, Entwicklung und Steuerung von Dienstleistungsprozessen vor, welches sowohl die Kundensicht wie auch die Anbieterperspektive einbezieht.

Das Service Blueprint gruppiert die Tätigkeiten in drei Wahrnehmungsbereiche: der Kunde ist bei einer Aktion aktiv beteiligt, eine Tätigkeit kann vom Kunden mitverfolgt werden oder Tätigkeiten, welche für den Kunden nicht sichtbar sind. ◀

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

