

## INHALT

1 \_ Editorial

**Handlungsbedarf für Spitäler**

2 \_ Qualität

**H Services ist ISO 9001:2008 zertifiziert!**

3 \_ Patientenadministration

**Herzlich willkommen im Service Center:  
Bethesda Spital Basel**

5 \_ 2012

**SwissDRG – der Countdown läuft**

6 \_ Tarifiedienstleistungen

**Quick Wins 2011**

7 \_ H Services Dialog

**Spitäler vor dem Big Bang**

8 \_ Neue Dienstpläne

**Erhöhte Flexibilität von Spitexorganisationen  
gefordert**

9 \_ Wil SG: Überkantonale Zusammenarbeit

**Drehscheibe für den Altersbereich**

10 \_ H Focus Dialog

**Spitalbauten ab 2012**

11 \_ H Focus/H Services

**Interna**

12 \_ H Focus Dialoge/Kursdaten

**Ihre nächsten Daten**



Ralph Sattler  
Verwaltungsratspräsident  
H Focus und H Services AG

### Liebe Leserinnen und Leser

Alles klar betreffend neuer Spitalfinanzierung? Vermutlich haben auch Sie eine grosse Liste mit offenen Punkten sowie vielen Fragezeichen. Wenn gleich noch viele Details der Umsetzung offen sind, gibt es doch auch vieles, was bereits klar ist.

Eine optimale Kodierung sowie ein den neuen Gegebenheiten angepasstes Controlling wird für viele Spitäler zur existenziellen Frage. Schon geringe Abweichungen bei der Kodierung können zu Millionenverlusten führen. In den beiden Berichten «SwissDRG Check-up» und «Big Bang» zeigen wir Ihnen mögliche Optimierungs-Optionen auf.

Klar ist auch heute schon, dass sich mit der neuen Spitalfinanzierung der Kostendruck erhöht. Für die Spitäler bedeutet dies, die bestehenden Personal- und Infrastrukturressourcen bestmöglich zu koordinieren und einzusetzen. Es ist immer wieder erstaunlich, wie mit einem strukturierten Vorgehen sowie der Einbindung der direkt betroffenen Mitarbeitenden wichtige Erfolge erarbeitet werden können.

Da die Zeit bis zur Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung langsam knapp wird, heisst es bei all den vielen Themen «Prioritäten setzen». Im Beitrag «Quick Wins 2011» machen wir Ihnen Vorschläge, bei welchen Themen mit wenig Aufwand in kurzer Zeit viel erreicht werden kann.

Die Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung wird ab 2012 grosse Auswirkungen auf die Spitex sowie die Langzeitpflege haben. Die durch DRG erwarteten kürzeren Spitalaufenthalte zwingen viele Anbieter in diesem Bereich zu organisatorischen Anpassungen. Mit den Beiträgen zur spitalexternen Pflege und zur «Integration Altersangebote» zeigen wir Ihnen auf, wie neue Modelle in die Praxis umgesetzt werden können.

Intern können wir von zwei erfreulichen Ereignissen berichten:

Zum Ersten begrüssen wir fünf neue Mitarbeitende des Bethesda Spitals Basel in unserem Service Center Fakturierung. Zum ersten Mal haben wir mit dem Auftrag zur Fakturierung auch das gesamte Team übernommen. Lesen Sie im Interview mit Spitaldirektor Thomas Rudin u.a. über die Beweggründe, die Fakturation an H Services zu übergeben.

Zum Zweiten ist die H Services neu ISO-zertifiziert. Damit haben wir ein klares Zeichen gesetzt: Qualität hat bei uns höchste Priorität.

Viel Spass beim Lesen der neuen H Focus-News wünscht Ihnen

Ralph Sattler, Verwaltungsratspräsident

## Qualität

# H Services ist ISO 9001:2008 zertifiziert!

**Qualität hat bei uns höchste Priorität. Dies wurde jetzt anerkannt und bestätigt: Die H Services AG ist nach ISO 9001:2008 zertifiziert.**

Auch im Gesundheitswesen werden Qualitätsfragen immer bedeutender. Wie in der Industrie müssen auch die Institutionen in der Gesundheitsbranche zunehmend ihre Prozesse optimieren und dokumentieren. Höchste Qualität für unsere Kunden war stets unser oberstes Credo – und als professionelles Beratungs- und Dienstleistungsunternehmen war es daher eine logische Konsequenz, unser Qualitätsmanagement zertifizieren zu lassen.

### Prozesse im Zentrum

Unsere Dienstleistungen und internen Abläufe sowie die Zuständig- und Verantwortlichkeiten sind nach den Kunden ausgerichtet, dokumentiert und optimiert. Neu erhalten wir über unsere periodischen Kundenbefragungen ein wertvolles Feedback über den Erfolg unserer Leistungen. So können wir unsere Dienstleistungen kontinuierlich weiterentwickeln und noch besser auf die individuellen Bedürfnisse unserer Kunden reagieren.

Die Qualität unseres gesamten Managementsystems ist nunmehr auch extern bestätigt: seit März 2011 ist H Services nach ISO 9001:2008 zertifiziert.

### Intensive Vorbereitung

Dem Zertifikat vorausgegangen ist eine eineinhalbjährige intensive Arbeit, deren Dokumentation fast 1000 Druckseiten umfasst.

Besonders beeindruckt haben die Auditoren das gelebte Qualitätsbewusstsein in einer konsequent an den Kundenanforderungen ausgerichteten Unternehmenskultur sowie die Integration des Qualitätsmanagements ins Intranet. Damit stehen die Qualitätswerkzeuge unseren Mitarbeitenden auf der täglich benutzten Arbeitsplattform zur Verfügung.

### Elektronische Plattform

Diese Plattform, realisiert mittels der Software «easyLEARN», ermöglicht den Mitarbeitenden jederzeit den Zugriff auf sämtliche qualitätsrelevanten Dokumente wie beispielsweise Checklisten, Verfahrensanweisungen und Vorlagen.

Damit wir immer wissen, was tariflich läuft, haben wir in dieser Wissensdatenbank auch die aktuell gültigen Tarife sowie weitere tarifrelevante Dokumente abgebildet.

Auch Sie als Kunde können übrigens dieses Know-how nutzen – entweder durch das Tarifmonitoring oder über unser bewährtes Ticketsystem. Beim Tarifmonitoring informieren wir Sie regelmässig über Tarifnews. Beim Ticketsystem können Sie Tarifanfragen an unsere Spezialisten senden. Beide Produkte sind in unserer Wissensdatenbank integriert und für Sie über einen Extranetzgang jederzeit online verfügbar.

Wenn Sie von dieser vorteilhaften Lösung profitieren wollen, melden Sie sich einfach bei uns!

### Zertifizierung nur Etappenziel

Die Zertifizierung ist nur ein Etappenziel unserer Qualitätsbestrebungen: Wir verstehen unser Managementmodell als kontinuierlichen Verbesserungsprozess, der laufend angepasst und optimiert wird. Dazu werden wir u.a. regelmässig interne Audits sämtlicher Prozesse durchführen.



**Michael Dieckmann**  
Partner, Dr. med.

Mitglied des Verwaltungsrates und  
Beauftragter der obersten Leitung für  
Qualität



**Roger Hanhart**  
Leiter Service Center

Leiter Service Center und Qualitäts-  
beauftragter H Services AG

## Patientenadministration

# Herzlich willkommen im Service Center: Bethesda Spital Basel

**Unser Service Center hat per 1. März 2011 weiteren Zuwachs erhalten:  
Wir begrüßen herzlich die Mitarbeitenden des Bethesda Spitals Basel im neuen Service Center!**



Mitten im Grünen, mitten in Basel: Das Bethesda Spital – neuer Service Center-Kunde

Seit dem 1. März 2011 übernimmt unser Service Center die gesamte Fakturierung des Bethesda Spitals Basel. Das Privatspital wird im Belegarzt- und Chefarztsystem geführt und bietet u.a. schwerpunktmässig Leistungen der Frauenmedizin (Geburtshilfe, Gynäkologie), des Bewegungsapparates (Rheumatologie, Wirbelsäulen- und Handchirurgie und Schmerzmedizin) sowie Rehabilitation an.

Sämtliche Spital-Mitarbeitenden in der Patientenabrechnung wurden übernommen und arbeiten neu für das Service Center von H Services (HS). Der Arbeitsplatz ist weiterhin im Spital in Basel. Um die Schnittstelle zum Spital sicherzustellen, arbeitet auch eine Service Managerin von H Services vor Ort. HF News hat den Spitaldirektor, Thomas Rudin, zum Entscheid für die Zusammenarbeit mit H Services befragt.



**Thomas Rudin, Spitaldirektor**

### **Herr Rudin, welche Motivation hatten Sie, die Fakturierung und Kontrolle sämtlicher Spitalleistungen an H Services zu übertragen?**

Im Hinblick auf SwissDRG ist eine weitere Effizienz- und Qualitätssteigerung auch in der Patientenadministration nötig. Es lag daher auf der Hand, aufgrund meiner äusserst positiven Erfahrung mit dem Service Center der H Services AG aus einer früheren langjährigen Zusammenarbeit jetzt wieder mit diesem Partner eine lösungsorientierte strategische Kooperation einzugehen.

### **Was war Ihnen besonders wichtig bei der gewählten Lösung?**

Ich legte grossen Wert darauf, dass unsere Mitarbeitenden zu den bestehenden Konditionen von H Services übernommen werden, es also keinen Leistungsabbau zulasten des Personals gab. Die Fakturierung findet weiterhin im Spital statt, sodass auch niemand nach Baar umziehen musste. Ausserdem war mir natürlich eine Qualitäts- und Effizienzsteigerung angesichts der bevorstehenden Herausforderungen in der Fakturierung sehr wichtig. Weiter braucht es im DRG-Zeitalter auch laufend aktualisiertes Know-how, das mit der gewählten Lösung sichergestellt ist. Zudem wollte ich einen längerfristigen Vertrag, um eine stabile und verlässliche Partnerschaft aufzubauen, was sich bereits bei früheren Kooperationen bewährt hat.



**Jairo Fernandez**  
Service Center Bethesda Spital



**Beate Hütter**  
Service Center Bethesda Spital



**Sonja Müller**  
Service Center Bethesda Spital



**Ilonka Cocetta**  
Service Center Bethesda Spital



**Claudia Trefzer**  
Service Center Bethesda Spital

#### **Wie konnten Sie den Verwaltungsrat von diesem Konstrukt überzeugen?**

Aus meiner Erfahrung wusste ich, dass die Zusammenarbeit ausgezeichnet funktioniert und die Dienstleistungsqualität höchsten Ansprüchen genügen würde. Dabei waren die finanziellen Konsequenzen kalkulier- und überschaubar. Die vereinbarten verbindlichen Abschlusstermine wirken sich überdies positiv auf die Liquidität aus. Dass zudem das Personal nicht schlechter gestellt wird, war ein weiteres überzeugendes Argument.

#### **Wie haben Sie die konkrete Umsetzung erlebt?**

Eigentlich kaum, da die Übergabe an H Services reibungslos und pragmatisch verlief. Allerdings merke ich schon, dass jetzt ein neuer «Taktgeber» für die Fakturierung verantwortlich ist. Eine Service

Managerin stellt als Schnittstelle zwischen unserem Spital und H Services die Koordination und den Informationsfluss sicher. Dabei werden natürlich auch laufend die Prozesse und die Verrechnungspraxis hinterfragt.

**Herr Rudin, herzlichen Dank für das interessante Gespräch! Wir wünschen Ihnen weiterhin eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit der H Services AG.**

Das Interview führte Roger Hanhart.



**Roger Hanhart**  
Leiter Service Center

Er kennt aus verschiedenen leitenden Funktionen die unterschiedlichen Partner im Gesundheitswesen seit über 12 Jahren.

2012

## SwissDRG – der Countdown läuft

**In knapp acht Monaten ist es so weit: Ab dem 1. Januar 2012 wird mit SwissDRG abgerechnet. Mit dem SwissDRG Check-up können Spitäler und Kliniken jetzt noch allfällige Lücken identifizieren und sich fit machen für den Wettbewerb um Effizienz.**

Die neue Spitalfinanzierung wird erhebliche Auswirkungen auf die Gesundheitsversorger haben: Aufgrund kantonsübergreifender Benchmarkings werden sich die Preise auf das Niveau der kostengünstigsten Spitäler zubewegen, die Aufenthaltsdauern werden sich – bei mindestens gleicher Behandlungsqualität – deutlich verkürzen müssen, der ambulante Bereich muss seine Betriebs- und Investitionskosten zukünftig vollständig aus den ambulanten Tarifen decken können. Gleichzeitig wird die gekürzte Abgeltung von Kurzliegern zu einer Verlagerung stationärer Leistungen in den ambulanten Bereich führen, der diesen einem zusätzlichen Effizienzdruck aussetzt.

### Die Auswirkungen auf die Spitäler sind erheblich und betreffen nahezu alle Bereiche

Damit die Liquidität stimmt, ist eine rasche, aber trotzdem vollständige Rechnungsstellung nötig, die wiederum auf einwandfreier Kodierung und lückenloser medizinischer Dokumentation beruht. Das Management der fallbezogenen Informationen wird herausragende Bedeutung bei der Kostenkontrolle bekommen. Und schliesslich ist es wichtig, die (finanziellen) Anreizsysteme auf das neue System auszurichten und alle Mitarbeitenden erfolgreich auf die Veränderungen vorzubereiten.

Obwohl die DRGs im Grunde genommen nur ein Tarifsystem sind, werden nahezu alle Bereiche von der Notwendigkeit des Wandels erfasst. Da nur noch wenige Monate bis zur Umstellung verbleiben, müssen die Spitäler die wesentlichen Punkte identifizieren und prioritär angehen – es darf aber auch nichts Wesentliches vergessen werden.

Hier hilft unser SwissDRG Check-up: Gezielt werden alle relevanten Bereiche auf ihre DRG-Tauglichkeit analysiert; Lücken werden identifiziert, und es werden die nötigen (Sofort-)Massnahmen benannt, um fristgerecht «Fit for DRG» zu sein.

Unsere Kunden profitieren hier von unseren fünfzehn Jahren Erfahrung mit DRGs und deren erfolgreicher Einführung in Spitälern und Kliniken.

### Der SwissDRG Check-up hilft, dass nichts Wichtiges übersehen wird

Folgende Bereiche werden im Check-up gezielt auf ihre SwissDRG-Tauglichkeit «abgeklopft»:

- Leistungsportfolio und Strategie
- Medizinische Dokumentation
- Kodierung
- Patientenadministration
- IT (KIS, MIS, Admin-Systeme)
- Disposition
- Kostenrechnung
- Kennzahlensysteme/Medizincontrolling
- Finanzielle Führung und Anreizsysteme
- Leistungserfassung
- Effizienz teurer Infrastrukturen
- Fallmanagement, Austrittsmanagement und Klinische Behandlungspfade
- Ambulante und tagesstationäre Leistungserbringung
- Unternehmenskommunikation und -kultur

Mit dem SwissDRG Check-up erhält die Spitalführung eine Standortbestimmung im Sinne einer SWOT-Analyse bezüglich aller DRG-relevanten Bereiche. Massnahmen, die notwendig sind, um allfällig bestehende Lücken zu schliessen, werden aufgezeigt und in einem Umsetzungsfahrplan zusammengefasst, um die fristgerechte und erfolgreiche Einführung der SwissDRGs zu gewährleisten.

Dank unserer grossen Erfahrung und des fokussierten Vorgehens können wir den Check-up zum einen zeitnah durchführen und zudem als Paket zu sehr interessanten Konditionen anbieten.



**Stefan Metzger**, Verantwortlicher Unternehmensentwicklung, Schweizer Paraplegiker Zentrum, Nottwil

«Als Spezialklinik hatten wir bislang kaum Erfahrung mit DRGs. Da wir wie alle Spitäler nur «einen einzigen Versuch» haben, SwissDRG erfolgreich einzuführen, haben wir uns bewusst kompetente Unterstützung gesucht. Der SwissDRG Check-up von H Services hat uns konsequent «durchleuchtet» und uns gezielt auf bestimmte Verbesserungspotenziale aufmerksam gemacht. Vom grossen Know-how und der Erfahrung der Partner und Consultants konnten wir zudem nicht nur im Check-up profitieren, sondern sie stehen uns auch wieder zur Verfügung, wenn es darum geht, Massnahmen umzusetzen.»



**Michael Dieckmann**  
Partner, Dr. med.

Er leitet den Kodierbereich fachlich und betreut Kundenmandate zur Kodierung ad interim oder im Dauermandat sowie zur Einführung der SwissDRG.



Schweizer  
Paraplegiker  
Zentrum

## Tarifdienstleistungen

# Quick Wins 2011

**Die gesetzlichen Anforderungen sind klar: Die Ermittlung der Kosten und die Erfassung der Leistungen muss so erfolgen, dass die Grundlagen geschaffen werden, um zwischen der stationären und ambulanten Behandlung zu unterscheiden. Von der korrekten Umsetzung der Vorgabe hängt für die Spitäler im Jahr 2012 vieles ab.**

Die ambulanten Spitalleistungen sind der Wachstumssektor im Gesundheitswesen. Leider bezahlen viele Spitäler dieses Wachstum mit steigenden ambulanten Defiziten, da die ambulanten Leistungen ihre Kosten oft nicht decken.

### **Belastung der stationären Leistung: Ein Ausweg als Fallstrick**

Bis jetzt kann diese Situation durch Kostenverschiebungen in den stationären Bereich ohne grössere Nachteile kaschiert werden. Denn die stationären Tarife gründeten auf den historischen Kosten des Spitals, die stationär ausgewiesen wurden. Das wird mit der neuen Spitalfinanzierung anders, wenn sich die Tarife – wie es im revidierten Krankenversicherungsgesetz heisst – an der Entschädigung jener Spitäler orientieren, welche die tarifierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen. Spätestens mit der Einführung von SwissDRG per 2012 haben alle Spitäler den gesetzlichen Auftrag und ein unmittelbares Interesse, dass die ambulanten Leistungen ihre Kosten decken.

### **Strukturen ändern**

Um dies zu erreichen, sind Massnahmen zu entwickeln, die oft tief in die bisherige Organisation eingreifen: Trennung von ambulanter und stationärer Leistungserbringung, Anpassung der Prozesse und eventuell sogar neue bauliche Lösungen sind die Stichworte. Das braucht Zeit und kann in den verbleibenden Monaten bis 2012 kaum umgesetzt werden.

### **Korrekte Leistungserfassung bringt Mehrwert sofort**

Doch glücklicherweise hängen nicht alle Früchte derart hoch wie jene, die nur mit strukturellen Änderungen zu ernten sind. Mehrerträge und mit ihnen eine Verbesserung der ambulanten Kostendeckung entstehen mit deutlich geringerem Aufwand schon dann, wenn alle Leistungen korrekt erfasst und verrechnet werden.

Dazu dienen regelmässig durchgeführte Leistungsrevisionen, wie sie inzwischen in einigen Spitälern durchgeführt werden. Dabei hilft besonders der Blick von aussen, bisher zugeschüttete Ertragsquellen zu erschliessen.

### **Leistungsrevision: Bewährtes H Services Produkt**

Bei einer Leistungsrevision von H Services wird in ausgewählten Spektren oder im ganzen ambulanten Leistungsspektrum eine genügende Anzahl Fälle ausgewählt und anhand der Rechnungsstellung sowie der medizinischen Dokumentation auf Vollständigkeit der Leistungsverrechnung überprüft.

Folgende Fragen stehen im Vordergrund:

- Werden alle Leistungen abgerechnet?
- Wurden Leistungen falsch erfasst und verrechnet?
- Werden die TARMED-Interpretationen und Regeln richtig angewandt?
- Wie verlässlich ist die Qualität des Validators?
- Reicht das vorhandene Tarifwissen für eine qualitativ gute und richtige Abrechnung?

Jeder einzelne Fall wird in einer Tabelle dokumentiert, damit Mängel systematisch behoben werden können. Zudem können auf der Basis einer grossen Zahl von Vergleichswerten klare Aussagen zum jährlichen Potenzial finanzieller Ertragsverbesserungen gemacht werden.

Aufgrund der detaillierten Analyse lassen sich so Mängel beheben, und eine vollständige, korrekte Erfassung und Fakturierung wird sichergestellt. Dies führt nicht nur dazu, dass die Spitäler dem gesetzlichen Auftrag Folge leisten können – dank der Mehrerträge verringert sich auch der Kostendruck.



**Gerlinde Spitzl**, Leitung Betriebswirtschaft Medizinbereich, Bildgebende Verfahren, Universitätsspital Zürich

«Ab 2012 wird in den Spitälern ein neues Abrechnungssystem eingeführt. Das System basiert auf Diagnosen und berücksichtigt den jeweiligen Ressourcenverbrauch. Die zukünftige Wettbewerbsfähigkeit eines Spitals ist nur gewährleistet durch eine korrekte, transparente und vollständige Leistungserfassung sowie Leistungsabrechnung.

Die Leistungsrevision von H Services hat uns aufgezeigt, dass wir in diesem Bereich in unseren Kliniken noch Entwicklungspotenzial besitzen.»



**Leo Boos**  
Partner, Dr. oec.

Er leitet Beratungsmandate zu den Themen Umsetzung von Strategien, Prozessentwicklung, Honorarsysteme und Risikomanagement.

H Services Dialog

## Spitäler vor dem Big Bang

Über 30 Spitalverantwortliche aus Controlling, Finanz- und Rechnungswesen und der Patientenadministration liessen sich am 22. März 2011 am Sitz von H Services in Baar über die praktischen Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung auf die Organisation der Finanzabteilung und das Controlling orientieren.



Viele offene Fragen bleiben

Die praktischen Fragen häufen sich, die Temperatur steigt: SwissDRG steht vor der Einführung. Viele Punkte, die für die administrative Umsetzung von zentraler Bedeutung sind, harren noch der Klärung. Gerade darum heisst es, kühlen Kopf bewahren und die Arbeiten vorausschauend nach Plan anzupacken.

T. Nuspel, Ressortleiter Finanz- und Rechnungswesen der Spitalregion Oberaargau (SRO) berichtete dazu aus seiner reichhaltigen Erfahrung mit der Abrechnung der stationären Leistungen nach DRG im Kanton Bern. Für die erfolgreiche Umsetzung hat sich die enge Kommunikation zwischen Kodierung und Patientenadministration als entscheidend herausgestellt. T. Nuspel konnte auch zeigen, dass auf die Spitäler deutlich mehr Fragen der Versicherer zu den medizinischen Leistungen und der Länge des Spitalaufenthalts zukommen werden.



Dr. R. Tschì berichtet aus Frankreich

R. Seunig, Consultant H Services, stellte auf Basis konkreter Projekterfahrungen den Strauss an Arbeitspaketen vor, der mit der Einführung von SwissDRG verbunden ist. So müssen u.a. zukünftige Führungsinformationen neue Qualitäten aufweisen, um den Verantwortlichen die Möglichkeit zu geben, steuernd einzugreifen. R. Seunig präsentierte dazu ein von H Services entwickeltes neuartiges Controllingkonzept, das die Kostenstellen- und Kostenträgersicht integriert.



Thomas Nuspel, Ressortleiter Finanz- und Rechnungswesen, SRO Spital Region Oberaargau AG

Denn ein kühler Kopf genügt nicht für den Erfolg unter DRG. Drei Fähigkeiten machen den Unterschied aus: Erstens die Herstellung von Kosten- und Leistungstransparenz, zweitens die Gestaltung schlanker, aber durchdachter Patientenprozesse und drittens die Wahrnehmung der finanziellen Führung durch die einzelnen Organisationseinheiten des Spitals.

## Neue Dienstpläne

# Erhöhte Flexibilität von Spitexorganisationen gefordert

**Die durch DRG erwarteten kürzeren Spitalaufenthalte sowie neue gesetzliche Bestimmungen stellen kleine und mittelgrosse Spitexorganisationen vor organisatorische Herausforderungen. Wie kann sich die Spitex als flexibler und innovativer Dienstleister positionieren?**

Die Flexibilität der Spitexdienstleistungen hängt stark von den personellen Ressourcen ab. Diese sind in vielen Organisationen ungenügend aufeinander abgestimmt. Zusätzlich herrschen oft alte Muster und Gewohnheiten vor. So werden in einigen Spitexorganisationen über die Mittagszeit und oft bis in den Nachmittag hinein keine Einsätze geplant. Begründet wird das damit, dass die Klienten keine solchen Leistungen wünschten. Beim näheren Betrachten und Hinterfragen finden sich dann meist innerbetriebliche Gründe.

### Notwendige Angebotsdefinition

Um Spitexdienstleistungen effizient und innerhalb kürzester Frist anbieten zu können, muss das «Angebot» definiert sein. Dies schliesst ein, welche Dienstleistungen bei welchen Klienten prioritär am Morgen zu planen sind. Nichtpflegerische Verrichtungen beispielsweise müssen nicht zwingend morgens erledigt werden. Selbstverständlich möchte fast jeder Klient morgens zuerst bedient werden. Genau hier liegt aber die Krux in vielen Organisationen. Da die meisten Einsätze auf den Vormittag geplant werden, muss eine grosse Zahl an Mitarbeitenden zur Verfügung stehen. Viele dieser Mitarbeitenden arbeiten in Kleinstpenssen und oft nur an fixen Tagen und zu bestimmten Zeiten, was sich auf die betriebliche Flexibilität negativ auswirkt.

Nachdem das Angebot definiert ist, muss bestimmt werden, welche Mitarbeiterqualifikationen notwendig sind, um das festgelegte Dienstleistungsangebot erbringen zu können. Besonders wichtig ist zu überprüfen, welche Dienstleistungen die Spitexorganisation selbst anbieten muss und für welche Angebote eine Zusammenarbeit mit anderen Organisationen gesucht werden kann.



Spitex Uitikon: Breiteres Angebot dank optimiertem Personaleinsatz

### Neue Dienstpläne: optimierter Personaleinsatz

Sind alle Faktoren bekannt, geht es darum, neue «Dienstzeiten» für die Angebote festzulegen, und zwar Zeiten von 7.00 Uhr bis mind. 22.00 Uhr oder gar rund um die Uhr. Unsere Erfahrung aus verschiedenen Projekten zeigt, dass die Definition von festen Diensten eine effizientere Planung für die Klienten wie auch eine effizientere Dienstplangestaltung für die Mitarbeitenden zulässt. Die Anzahl benötigter Dienste kann hierbei aufgrund der durchschnittlich geleisteten Stunden in den Fachbereichen ermittelt werden.

### Mehr Leistung dank optimierter Planung

In der Spitexorganisation Uitikon, einer Gemeinde mit rund 4000 Einwohnern, konnte von anfänglich täglich 8 anwesenden Mitarbeiterinnen, davon 7 vormittags, das Dienstleistungsangebot auf durchschnittlich 5.7 Mitarbeitende für einen Fünfzehn-Stunden-Dienstleistungstag reorganisiert werden.

Dabei wurden lange, mittellange und kurze Dienste fix geplant und die Mitarbeitenden entsprechend im Dienstplan eingeteilt. Dies entspricht der Planung in einer Spital-Organisation. Die Einsätze bei den bestehenden Klienten wurden überprüft und, falls möglich, neu verteilt,

sodass die Dienste ausgelastet werden konnten. Durch die erweiterte Präsenz der Mitarbeitenden während fünfzehn Stunden kann die Organisation auf diese Weise flexibel auf Unvorhergesehenes und vor allem auf Neuanmeldungen reagieren und diese innerhalb von Stunden aufnehmen.

Durch die Straffung der Dienste am Morgen konnte der Stellenplan in Uitikon bei erhöhter Flexibilität um 1.5 Vollzeitstellen reduziert werden.



**Susanne Peretti**

Partner, Pflegefachfrau,  
Organisationsentwicklerin IAS

Ihre Stärken liegen in den Bereichen Projektmanagement, Prozessoptimierung, Ressourcenplanung, Coaching und Teamentwicklung.

## Wil SG: Überkantonale Zusammenarbeit

# Drehscheibe für den Altersbereich

**Eine Drehscheibe im Altersbereich bietet nicht nur Information und Beratung, sondern übernimmt eine Triagefunktion und unterstützt pflegende Angehörige.**

Dass ältere Menschen so lange wie möglich zu Hause wohnen und dies dank guter Gesundheit und Aktivitäten auch können, ist zum Allgemeingut geworden. Tritt dann doch ein Bedarf nach Unterstützung ein, stehen viele Betroffene und ihre Angehörigen vor einer grossen Informationsvielfalt und müssen sich «durchfragen».

In den letzten Jahren sind deshalb vielerorts Informations- und Beratungsstellen entstanden. Die meisten Kantone haben dies sogar als Aufgabe in ihre Pflegegesetzgebung aufgenommen.

### Vorbild Rapperswil-Jona

Mehrere Schritte weiter ist man vor ein paar Jahren in Rapperswil-Jona gegangen. Spitex, Heime, Pflegewohnungen und die Tagesstätte wurden in eine einzige Stiftung integriert. Für bestmögliche Effizienz wurden die Prozesse durchgängig analysiert, neu gestaltet sowie über eine neue Informatik-Lösung unterstützt und miteinander verknüpft. Alle Betriebe der Stiftung arbeiten auf der gleichen Informatikplattform. Alle Kunden sind zuerst im Kontakt mit der «Drehscheibe». Dieses Projekt beschränkte sich auf das Angebot einer Gemeinde.

### Kantongrenzen fallen

In Wil und Umgebung planen jetzt drei St. Galler und zwei Thurgauer Gemeinden gemeinsam die Realisierung eines ähnlichen Konzepts. Auch hier sollen Spitex, Heime und Pflegewohnungen in eine Organisation integriert werden. Eine Drehscheibe soll als Informations- und Beratungsstelle dienen und eine



Spitex Wil: Geplanter Sitz der Drehscheibe

erste Triage vornehmen. Sie soll insbesondere auch pflegende Angehörige beraten und ihnen helfen, die ihren Bedürfnissen entsprechenden, entlastenden Angebote zu erhalten. Bei Bedarf nimmt sie auch gleich eine Vor-Reservation der Angebote vor. Damit die Drehscheibe eng mit der Spitex zusammenarbeiten und mit ihr laufend Informationen austauschen kann, soll sie ihren Standort in den Räumlichkeiten der Spitex haben.

Nachdem in intensiver Arbeit die entsprechenden Konzepte erarbeitet wurden, wird der Souverän im März 2012 über die Umsetzung des Projekts entscheiden.



**Roland Wormser**

Partner, Dr. pharm.

Organisationsberater NDS FH

Er bearbeitet Mandate in den Bereichen Strategie, Organisationsentwicklung, Prozessoptimierung und Effizienzsteigerung und betreut schwergewichtig den Bereich Alter und Gesundheit.

## H Focus Dialog

# Spitalbauten ab 2012

**Die Änderung der Finanzierungsregeln für Investitionen bei öffentlichen Spitälern bewegt die Spitalverantwortlichen. Wir geben aktuelle Antworten auf wichtige Fragen.**

### Welche Regeln ändern 2012 bei der Finanzierung von Spitalbauten?

Bisher wurden öffentliche Spitalbauten ausserhalb der Spitalrechnung durch Kantone oder Gemeinden sonderfinanziert. Bauen war aus Sicht der Spitäler unentgeltlich. Neu müssen Spitalbauten aus den Erträgen selbst finanziert werden. Das führt zu einem fundamentalen Wandel im Planen und Bauen: Der maximal finanzierbare Betrag von Bauten leitet sich direkt aus Leistungen und Preisen ab und nicht mehr aus den «Wünschen» der Nutzer. Neu kostet Fläche und muss sparsam eingesetzt werden.

Die Investitionsfinanzierung wird in den Fallpauschalen berücksichtigt. In einer ersten Phase geschieht dies über normative Zuschläge zum Basispreis der Fallpauschale.

Somit müssen die Anlagekosten in Zukunft im Wesentlichen aus den folgenden drei Finanzierungszuflüssen beglichen werden:

- Investitionszuschlag zur DRG-Fallpauschale
- Investitionsteil des ambulanten Ertrags (v. a. TARMED)
- Investitionsteil aus Zusatzversicherungserträgen

### Welche Folgen haben die Änderungen bezüglich der Höhe der verfügbaren Investitionsmittel?

Nach heutigem Stand des Wissens können unter DRG-Bedingungen nur noch etwa 50% bis 70% der Mittel, mit denen bis heute für einen Spitalneubau gerechnet wurde, aufgewendet werden.

### Können unter den neuen Bedingungen Spitäler überhaupt noch gebaut werden?

Ja, denn bei einer detaillierten Analyse verschiedener Neubauprojekte zeigt sich, dass das Problem der Unterfinanzierung folgende Gründe hat:

- Zu grosse Flächen durch fehlende oder zu grosse Raumstandards vor allem bei Nebenräumen und Büros
- Zu viele nicht für die Patientenversorgung genutzte Flächen

- Zu viel Fläche für zu wenig Leistung im ambulanten Bereich
- Spital- statt Praxisausbaustandard für die ambulante Leistungserbringung

Bei entsprechender Optimierung ist auch der Neubau von Spitälern möglich.

### Mit welchen Konzepten sind neue Spitalbauten realisierbar?

Zentral sind:

- Festlegung und konsequente Umsetzung von Flächenstandards für alle Räume. Dabei sind Räume, die nicht für die Patientenversorgung eingesetzt werden, am Notwendigen und nicht am Wünschbaren zu orientieren
- Ausdehnung der Betriebszeiten, um die teure Infrastruktur der Eingriffsräume optimal zu nutzen
- Mehrfachnutzung von Räumen
- Differenzierung der heutigen Spitäler in einen stationären Akutspitalbereich und in ein Medizinisches Dienstleistungszentrum (MDZ), um in einer der Nutzung angepassten Infrastruktur sämtliche ambulanten sowie ausgewählte stationäre Dienstleistungen des Spitals zu erbringen

Die Anpassung des Ausbaustandards an die jeweilige Nutzung führt vor allem beim MDZ zu grossen Einsparungen an Bau- und Einrichtungskosten.

H Focus hat umfassende Konzepte für die Organisation und den Bau von Spitälern unter DRG-Bedingungen entwickelt. Eine erste bauliche Machbarkeitsstudie zeigt, dass so Spitalneubauten finanzierbar werden.

### Wie können optimierte Spitalbauten realisiert werden?

Entscheidend ist ein strukturiertes und auch zeitlich straffes Vorgehen. Dabei kommen architektonische Lösungen erst dann ins Spiel, wenn die strategischen Fragen geklärt, Rahmenbedingungen und Leistungsportfolio entwickelt, Betriebskonzepte erstellt und das Raumprogramm festgelegt sind.



Intensive Diskussionen am gut besuchten H Focus Dialog vom 1. Februar 2011

Bei den Bauleistungen sind unterschiedliche Modelle möglich. Klar ist, dass eine bedeutende Verantwortungs- und Risikoübernahme durch private Partner im Sinne eines Totalunternehmers oder im Rahmen einer Public Private Partnership zu kürzeren Realisierungsfristen führt.



**Leo Boos**  
Partner, Dr. oec.

Er leitet Beratungsmandate zu den Themen Umsetzung von Strategien, Prozessentwicklung, Honorarsysteme und Risikomanagement.

Neue Mitarbeitende

# H Services wächst weiter

Dank Ausbau unserer Aktivitäten können wir folgende Mitarbeitenden begrüßen



**Jessica Burri**  
Sachbearbeiterin Service Center  
Eintritt 15. November 2010



**Corinne Felchlin**  
Sachbearbeiterin Service Center  
Eintritt 15. November 2010



**Ulrike Rennhard**  
Consultant Kodierung  
Eintritt 1. Januar 2011



**Angelika Fix**  
Service Managerin  
Eintritt 1. Februar 2011

**Weihnachtsfeier 2010**

Im asiatischen Paradies Malabar genossen wir ebensolche Spezialitäten in gemütlichem Ambiente. Die Anprobe eines indischen Saris und der Besuch bei der Handleserin erfreuten sich grosser Beliebtheit.





# Ihre nächsten Daten

## H Focus Dialoge 2011

Reservieren Sie sich heute schon die Termine unserer Dialoge.

### 7. September 2011

H Focus Dialog

### 15. November 2011

H Focus Dialog, für Alter und Gesundheit

## Ihre Kursdaten 2011

### DRG Einführung

8. September 2011



Fr. 890

### TARMED Grundlagen

30. August 2011  
8. November 2011

Fr. 490

### DRG Kodierung Grundlagen

6. September 2011



Fr. 490

### TARMED Vertiefung

30. Juni 2011  
22. September 2011  
1. Dezember 2011

Fr. 490

### DRG Kodierung Vertiefung

30. November 2011



Fr. 690

### TARMED Zirkel

26. Mai 2011  
13. September 2011  
15. Dezember 2011

Fr. 190

### Medizincontrolling

25. Mai 2011  
9. November 2011



Fr. 890

### Quereinsteiger im Gesundheitswesen

22.–23. November 2011

Fr. 980

### TARMED Bildung nach Mass

Nach Vereinbarung

\* FMH approved: 6.5 Credits

## Impressum

H Focus AG  
Lindenstrasse 16  
6340 Baar  
Telefon 041 767 05 05  
Fax 041 767 05 06  
info@hfocus.ch  
www.hfocus.ch

Gestaltung und Produktion  
Victor Hotz AG, Steinhausen/Zug