

Prozesse in der Langzeitpflege automatisieren



Sonja Ammeter
Projektleiterin CIRS,
Geschäftsbereich QM

Interview mit Sonja Ammeter

Sonja Ammeter, was muss man sich unter einem «automatisierten Prozess» vorstellen?

Im Grundsatz geht es darum, dass die Mitarbeitenden bei den täglich ablaufenden Routinen mit der digitalen Datenerfassung und -bearbeitung Zeit gewinnen können. Zeit, die für Spezialfälle und Ausnahmesituationen verfügbar gemacht werden kann. Prozesse, die standardisiert und häufig zu bearbeiten sind, bieten sich für die Automatisierung an. Typische Beispiele von geeigneten Prozessen finden sich im HR-Bereich (beispielsweise beim Onboarding, in der Personalverwaltung und -entwicklung, beim Eintritt von Bewohnenden und Klienten sowie in der Materialbewirtschaftung). Auch in den Prozessen der Pflege und Betreuung sehe ich Potential. Dies zum Beispiel in der Leistungserfassung und -verrechnung, im Berichtswesen und der Verwaltungsadministration.

Heisst das auch, dass mit den automatisierten Prozessen fehlendes Pflegepersonal ersetzt werden kann?

Administrative Tätigkeiten werden durch die Automatisierung des Prozesses bedeutend weniger Zeit in Anspruch nehmen. Logistische Prozesse werden durch die Unterstützung der Automatisierung standardisiert ablaufen sowie weniger Koordinationsaufwand verursachen. Die gewonnene Zeit steht für Entlastungen zur Verfügung. Fehlende Pflegepersonen können nicht ersetzt werden. Die automatisierten Prozesse bringen neue Ressourcen zu Gunsten der Kernprozesse. Es ist Teil jedes

Automatisierungsprojekts, den Zeitgewinn nachzuweisen und diesen bewusst für dringende Bedürfnisse im Kernprozess verfügbar zu machen.

Das klingt schön und gut – aber im Alltag haben wir keine Ressourcen, uns auch noch um zusätzliche Projekte zu kümmern. Wie soll die Pflege, welche schon zu stark belastet wird, auch noch den Initialaufwand stemmen können?

dedica hat in Pilotprojekten die Grundlagen für eine standardisierte Vorgehensweise in der Umsetzung von Automatisierungsprojekten erarbeitet und erprobt. Meistens stehen bereits automatisierte Teilprozesse als Basis zur Verfügung. Im Rahmen der Prozessanalyse werden die fehlenden Prozessschritte identifiziert, bewertet, beschrieben und bei Eignung im Rahmen des Umsetzungsprojekts durchgehend automatisiert. Bewusst werden auch weitere externe Fachpersonen eingebunden. Die Mitwirkung der Angehörigen und Dritten sind bei der Stammdatenerfassung und -management im Kernprozess ein direkter Gewinn für die Mitarbeitenden. Zusätzlich entfallen die Mehrfacheingaben der Stammdaten in den Systemen. Bereits diese eingesparte Zeit reicht aus, um die Mitarbeit in den weiteren Prozessautomatisierungen zu kompensieren. Es ist richtig, es braucht die Mitarbeit der prozessbetroffenen Mitarbeitenden, um die Analyse gründlich durchzuführen. Diese Zeit wird in den Prozessoptimierungen jeweils um ein Vielfaches zurückgeführt.

Können Sie an einem einfachen praktischen Beispiel aufzeigen, wie ohne grosse Projektkosten einzelne Schritte in diese Richtung unternommen werden können?

Die Basis bildet die Prozesslandschaft und die Beschreibung der bestehenden Prozesse. Diese ersten Schritte sind die Basis für die effiziente und effektive Erbringung der bewohnerzentrierten Dienstleistungen. Ein Beispiel einer Prozessoptimierung (ohne Automatisierung) kann sein, dass der selbstdispensierende Arzt die Medikamente statt an den Empfang des Pflegezentrums direkt auf die betreffende Station seines Patienten (des Bewohnenden) liefert. So fallen Laufwege einer Mitarbeitenden weg und der Arzt kommt seiner Pflicht im Rahmen der Medikamentenabgabe nach. Falls dies für den Arzt zu umständlich wird, kann der Prozess auf Blister umgestellt werden und der gesamte Medikationsprozess wird mit Apothekenpartnern via entsprechender Systemanbindung (Kosten zu Lasten des Apothekenpartners) automatisiert. Ein weiterer Schritt ist die Harmonisierung des MiGeL-Logistikprozesses analog dem Medikamentenlogistikprozess. Die Verrechnung der MiGeL-Produkte erfolgt bei Lieferung an den Patienten und nicht mehr beim Einsatz am Patienten. So entfallen vergessene Leistungserfassungen und -verrechnungen von eingesetzten MiGeL-Produkten.