

Die Rolle der Pflege im Krankenhaus

Neue Anforderungen durch
ergebnisorientierte Prozesssteuerung

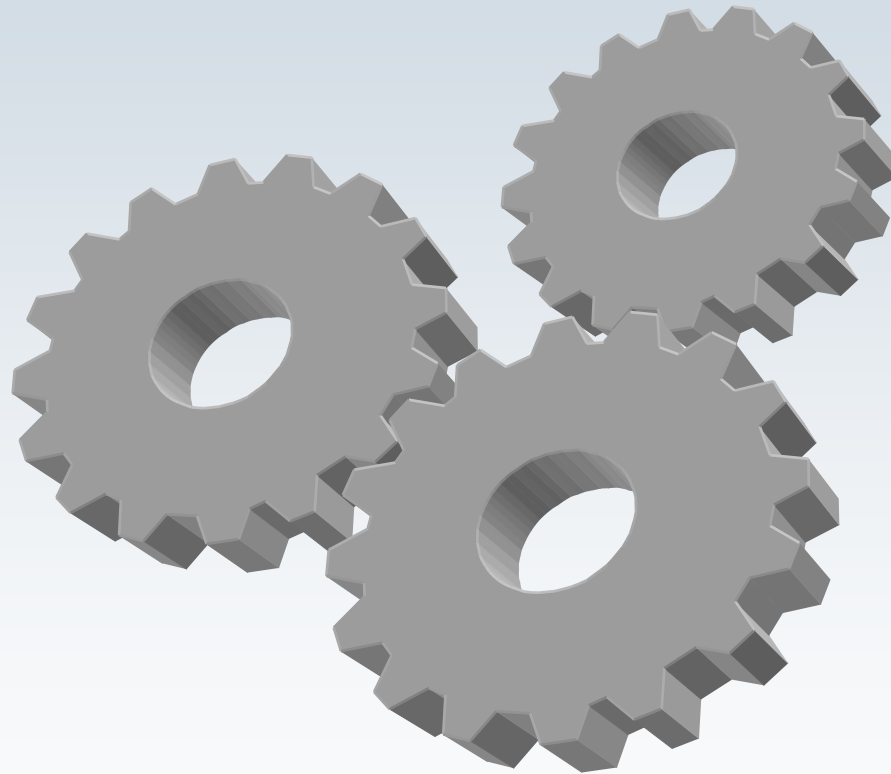
A handwritten signature in black ink, reading 'Elke M. Reinhardt'. The signature is enclosed in a thin blue rectangular border.

Elke Maria Reinhardt

Fachdozentin für Organisationsentwicklung in Gesundheitsunternehmen

Tel. 04103 / 70 96 07 mobil 0179 92 07104 email@e-m-reinhardt.de

Pflegezukunft?



Rolle der Pflege im Krankenhaus

Welche

...politisch-rechtlichen Veränderungen?

...Tendenzen durch DRG´s und integrierte Versorgung?

...Pflegeausbildung im europäischen Vergleich?

...Organisations- und Führungsstrukturen?

...Prozessesteuerung im Krankenhaus?

...Aufgaben und Verantwortung?

...Kompetenzen im Casemanagement?

...neuen Anforderungen?

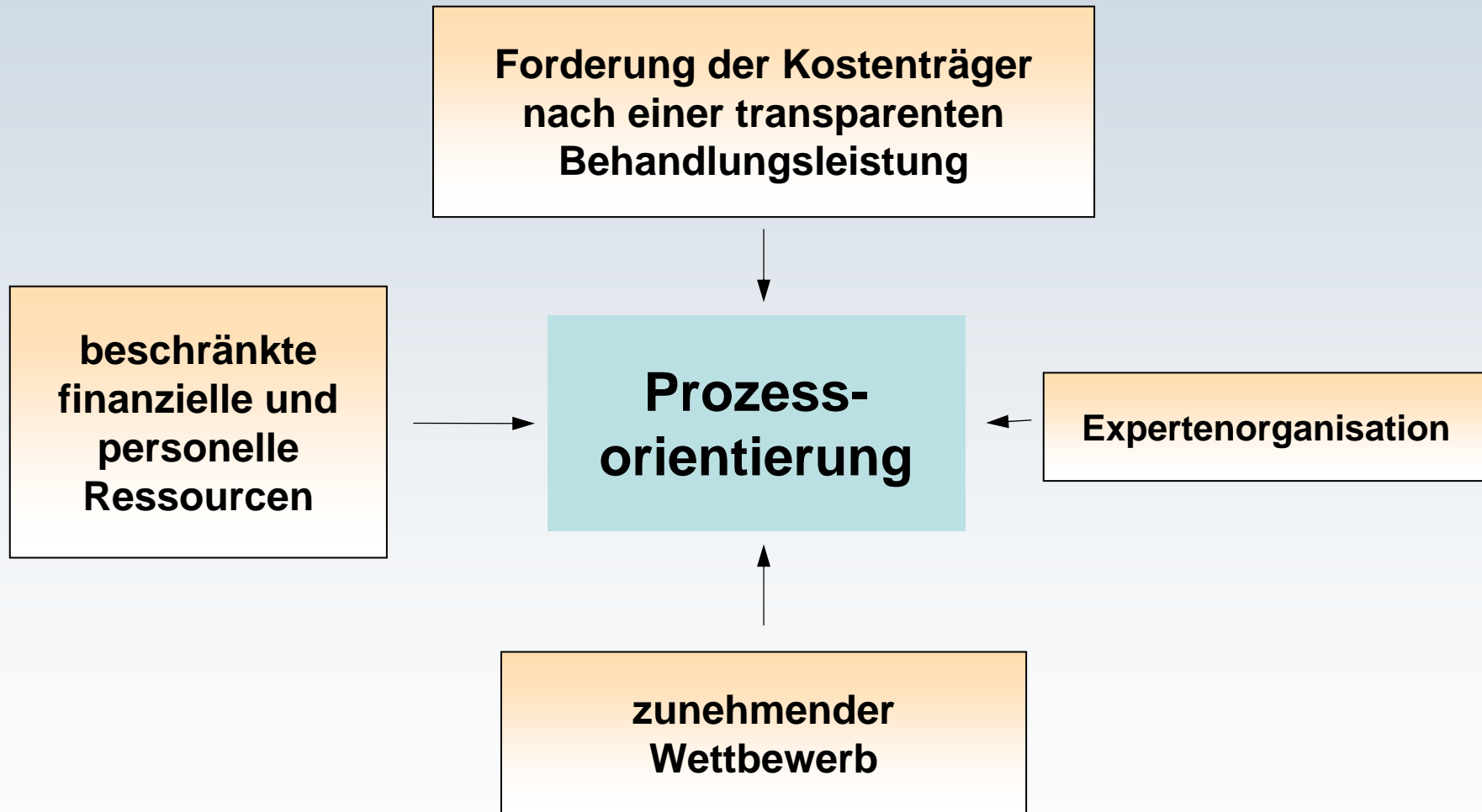
politisch-rechtliche Veränderungen

- Grenzüberschreitende Nachfrage von Gesundheitsleistungen folgt dem Marktrecht der EU (freier Waren- und Dienstleistungsverkehr ab 2005)
- Einführung der DRG`s (§§17a,17b KHG)
- Aufbau integrierter Versorgungsstrukturen (§ 140 a-h SGB V)
- Disease-Management-Programme (§ 160 Abs. 1 SGB V)

Tendenzen in den Krankenhäusern

- Zunehmender kaufmännischer Einfluss auf die medizinische Behandlung nach betriebswirtschaftlichen und wettbewerbsorientierten Kriterien
- Verstärkung des innerbetrieblichen Controlling (ggf. Kostenträger- u. Deckungsbeitragsrechnung)
- Prozesssteuerung durch Einführung von klinischen Behandlungspfaden
- Sektorenübergreifende Kooperationen und DMP`s
- Reorganisation der Führungsstrukturen
- Verkauf öffentlicher Häuser an private Unternehmen
- Ausstieg aus den Flächentarifen und Etablierung von Haustarifen

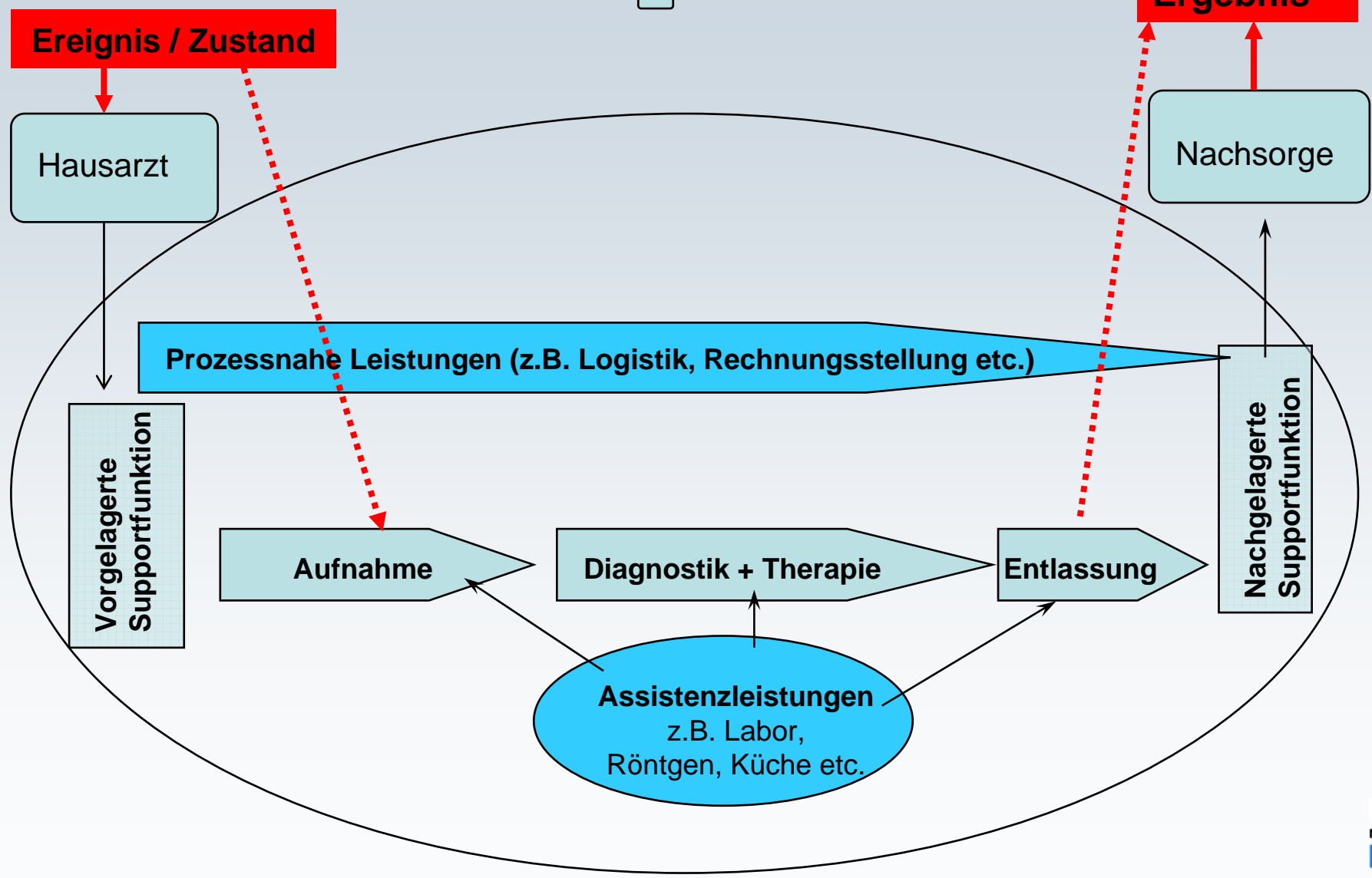
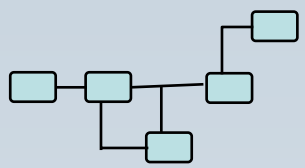
Notwendigkeit der stärkeren Prozessorientierung



Einflussfaktoren auf die Rolle der Pflege im Krankenhaus

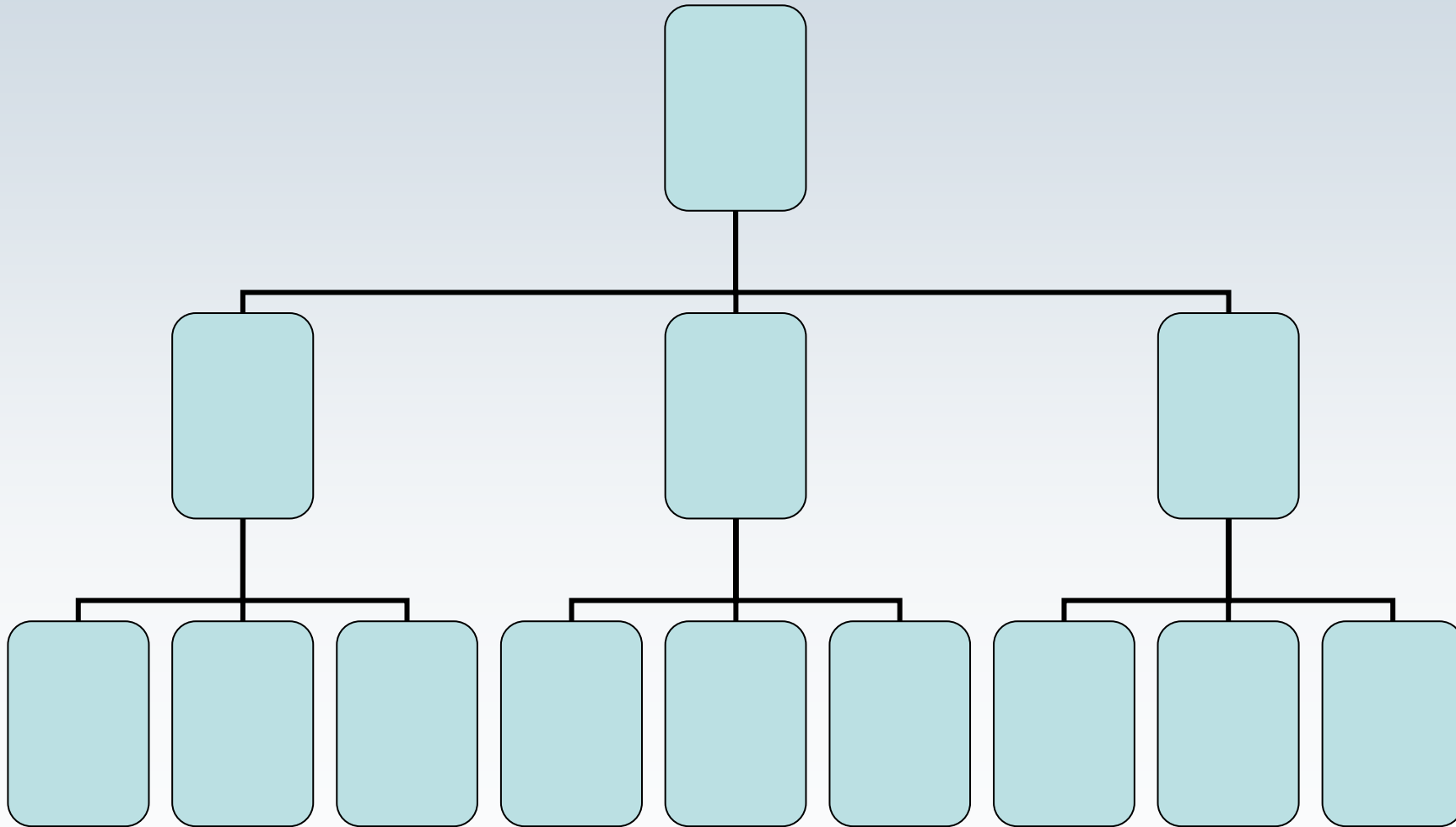


Behandlungsprozess

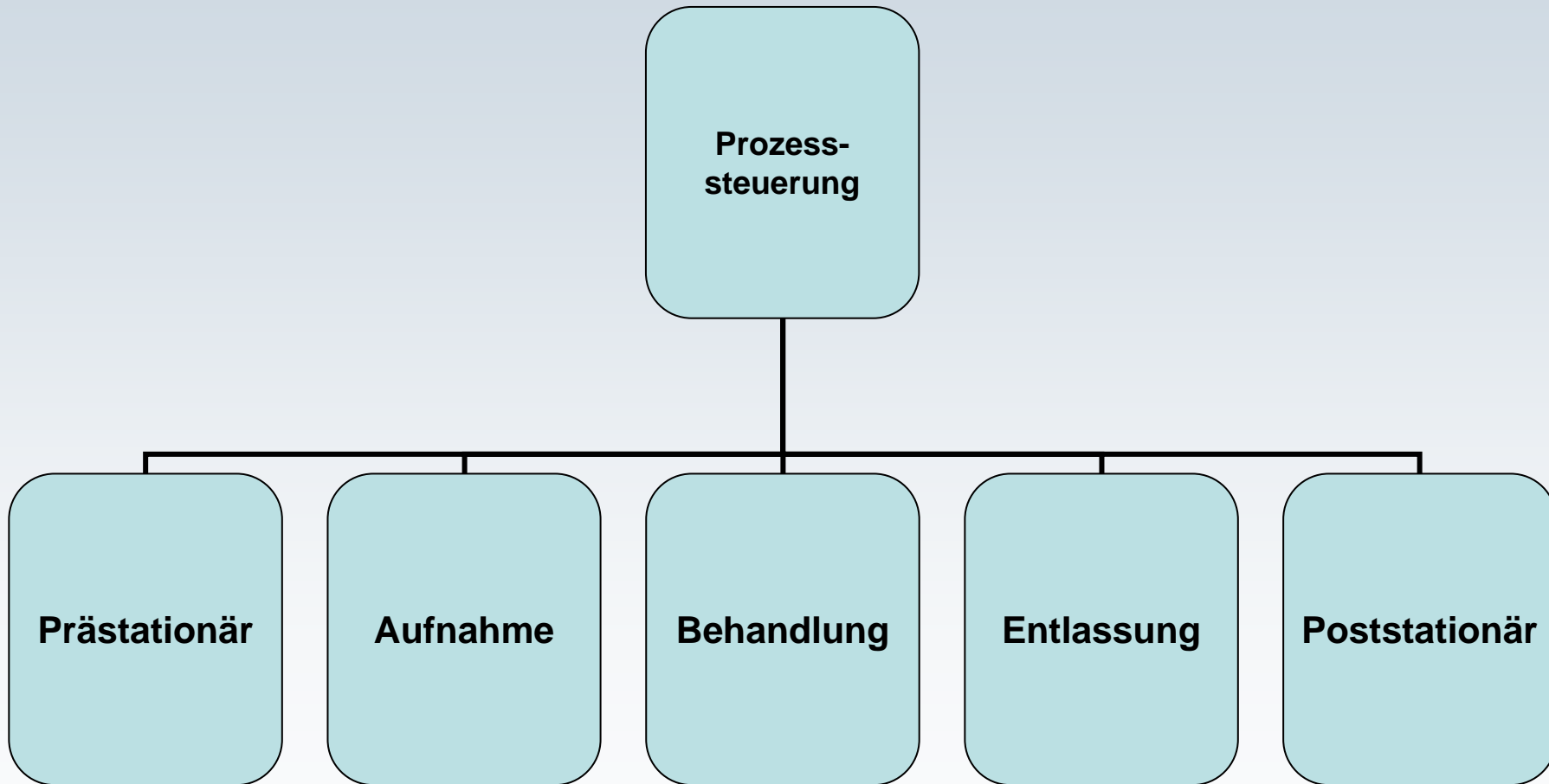


Erk. M. Reinhardt

Führung im traditionellen Einliniensystem



Multiprofessionelle Prozesssteuerung:



Expertenorganisation „Krankenhaus“

Zwei- oder mehrdimensionale Matrixorganisationen

Funktionsorientierte Führungsebene

Produktorientierte Führungsebene	Geschäftsleitung	Leitung Personal	Leitung Einkauf	Leitung Finanzen
Casemanager DRG-Gruppe 1				
Casemanager DRG-Gruppe 2				
Casemanager DRG-Gruppe 3				

→ Dritte Dimension zum Beispiel: „Prozessabschnittsleitungen“

Matrixorganisationen

- Möglichkeit einer dezentralisierten Führung mit Ergebnisverantwortung
 - „Casemanager“ für DRG-Gruppen
 - „Funktionsmanager“ für Funktionsbereiche
 - „Prozessabschnittsleitungen“ für Prozesseinheiten
- Kennzeichen:
 - hohe Flexibilität
 - Konfliktoffenheit
 - Innovationskraft
 - Fähigkeit zur Entwicklungsdynamik

Bisherige Situation der Pflege im Krankenhaus:

- Trägerin der täglichen 24-Stunden Betreuung
- Vermittlerin zwischen Patienten, Angehörigen, Ärzten und anderen Berufsgruppen
- Durchführungsverantwortung für pflegerische Aufgaben und bei Ausführung ärztlicher Anordnungen
- ärztliche Gesamtverantwortung für das Behandlungsergebnis
- keinen rechtlich eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich
- trotz gesteigener Arbeitsintensität : 28% der Arbeitszeit für hauswirtschaftliche oder patientenfremde Tätigkeiten (DKI 2003)
- Starker Focus auf die Interessen der Station bzw. Abteilung und der eigenen Berufsgruppe
- innerhalb der Krankenhausleitung/ des Direktoriums vertreten durch Pflegedirektor/in bzw. Pflegedienstleitung

Tendenzen

Tabelle 8: Beschäftigungsentwicklung ausgewählter Personalgruppen im Krankenhaus (1991-2001)

Jahr	Ärzte	Pflegedienst		Sonstiges Personal	
		Krankenpfleger /-schwestern (inkl. Kinder- krankenpfleger/ -schwestern)	Kranken- pflegehelfer /-innen	Wirtschafts-, Hauspersonal, Technischer Dienst	Schüler
1991	99.548	270.768	32.312	186.678	89.177
1995	104.552	308.919	37.736	166.489	88.841
2001	114.930	314.857	22.740	131.937	78.117
Veränderung in %	15	16	-30	-29	-12

Quelle: Statistisches Bundesamt 2003a.

Deutsch Pflegeausbildung im europäischen Vergleich

z.B. Slowakei

- seit 1961 Universitäre Pflegeausbildung
- seit 2002 Pflegekammer
- seit 2004 Pflegegrundausbildung ausschließlich an Universitäten
- 1. Bakkalaureatsstudium (Bc.) 6 Semester
- 2. Magisterstudium (Mgr.) 4 Semester
- 3. Doktoratstudium (PhD.) 6 -10 Semester

(vgl. V. Kozon, 2.6.2004, Abt. Pflegeforschung, Wien)

Land	Abschluss außerhalb Hochschule	Abschluss im Hochschulbereich
Belgien	X	X
Deutschland	X	
Dänemark		X
Finnland		X
Frankreich	X	
Griechenland		X
Irland		X
Italien		X
Luxemburg	X	
Niederlande	X	X
Österreich	X	
Portugal		X
Schweden		X
Spanien		X
Großbritannien		X
15 Länder	4 ausschließlich	9 ausschließlich
in Belgien und den Niederlanden gibt es beide Ausbildungsniveaus		

In Deutschland:

- keine Pflegeausbildung auf Hochschulniveau
- unzureichende wissenschaftliche Forschung und Entwicklung
- **Keine:**
 - ... Pflegekammer als Selbstverwaltungsorgan
 - ... Berechtigung zum Vertragsabschluß mit den Kassen o. Kassenzulassungen für niedergelassene Pflegende (z.B. Gemeindeschwestern)
 - ... Berechtigung zur Rezeptierung von Pflegehilfsmitteln
 - ... Praxis einer nationalen, allgemeingültigen, wissenschaftlichen Nomenklatur der pflegerischen Diagnosen

Hilft das neue Krankenpflegegesetz?

ab 1.1.04:

- „Gesundheits- u. Krankenpfleger(in)“
- „Gesundheits- u. Kinderkrankenpfleger(in)“
- immer noch keine Pflegegrundausbildung an Hochschulen
- immer noch keine Lehrkräfte oder Prüfer mit einem **pflegewissenschaftlichen Hochschulabschluss** in deutschen Ausbildungen und Prüfungskommissionen!

zukunftsstaugliche Rolle der Pflege:

- Steuer- und Organisationsträgerin im gesamten Behandlungsprozess
- kooperative Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team auf Expertenbasis
- Eigenverantwortlicher Tätigkeitsbereich im Pflegeprozess (incl. Diagnostik, Planung, Aufklärung, Beratung, Therapie)
- Arbeiten nach Evidenz based Pflege
- Focus auf die Struktur-, Prozess- und **Ergebnisqualität** der Behandlung (EFQM)

Verlust von 30 000 Ausbildungsplätzen in Deutschland?

- ca. 2000 deutsche Krankenhäuser u. 900 Krankenpflegeschulen bilden aus
- Insg. ca. 100 000 Ausbildungsplätze
- Kassen, Pflegerat und Krankenhausgesellschaft ringen um ein neues Finanzierungsmodell
- Auslöser: DRG-Einführung
- Bisher: Ausbildungsvergütung im Rahmen der jährlich mit den Kassen ausgehandelten individuellen Krankenhaus-Budgets
- Schleswig-Holstein: Kosten pro Ausbildungsplatz schwanken zwischen 3000€ und 14 000€
- Ab 2005 separates Ausbildungsbudget für jedes Krankenhaus?
- Verlust von 30% der Plätze wird befürchtet!

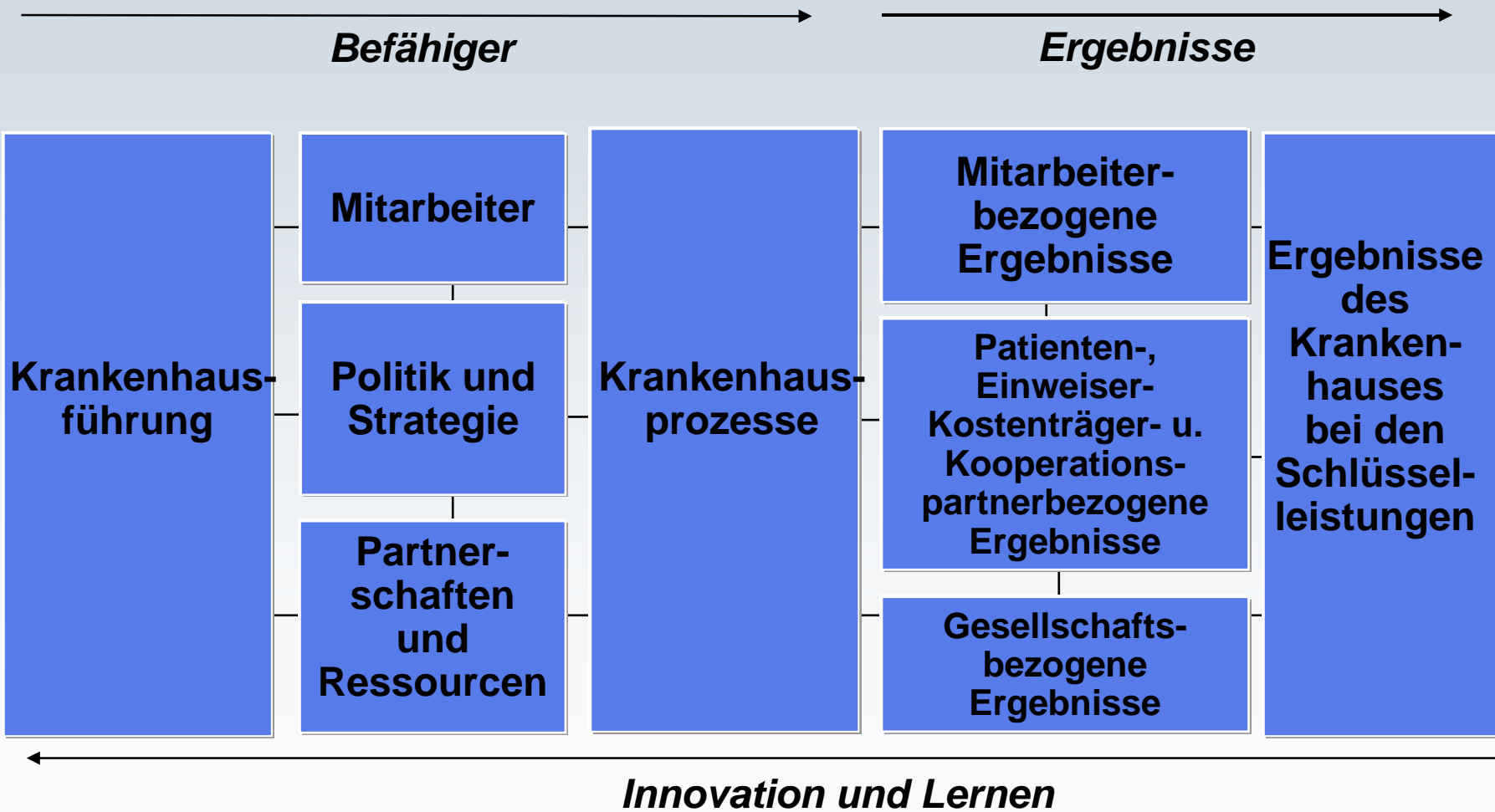
Folgen:

- Lehrstellenlücken
 - Ende September in Deutschland: fehlen von 31 000 Ausbildungsplätzen
 - Rund 10 000 mehr als 2003
- Fachkräftemangel im Pflegebereich (stationär und ambulant)



Erk. M. Reinhardt

EFQM-Modell für Excellence[©]

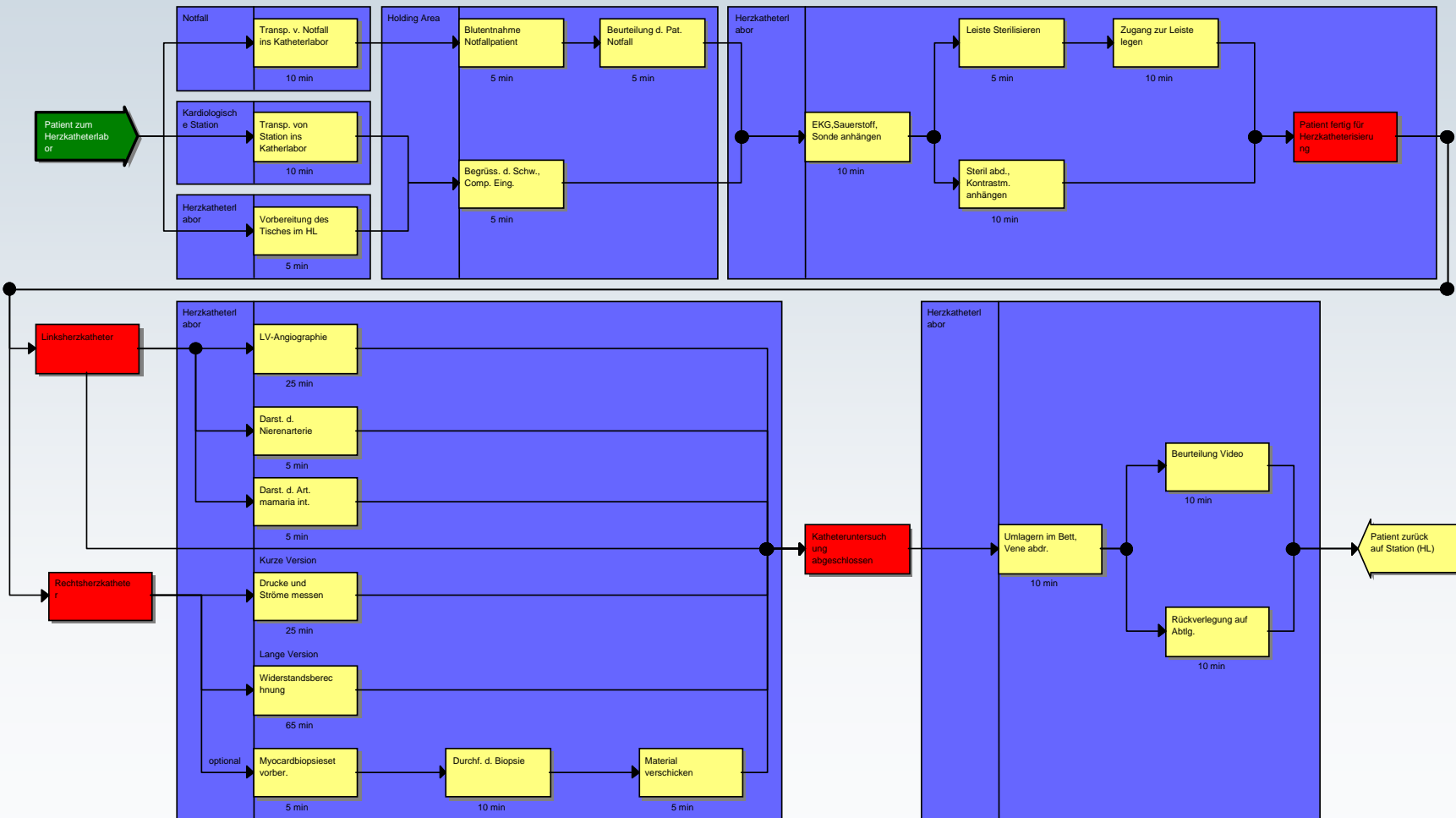


Erk. M. Reinhardt

Casemanagement und DRG`s

- Ressourcensteuerung
- Gestaltung des Casemix
- Einfluss auf die wirtschaftlichen Ergebnisse des Krankenhauses
- Verweildauersteuerung
- enge Zusammenarbeit mit dem medizinischen und pflegerischen Controlling

Pfad-Variantensteuerung durch Casemanager

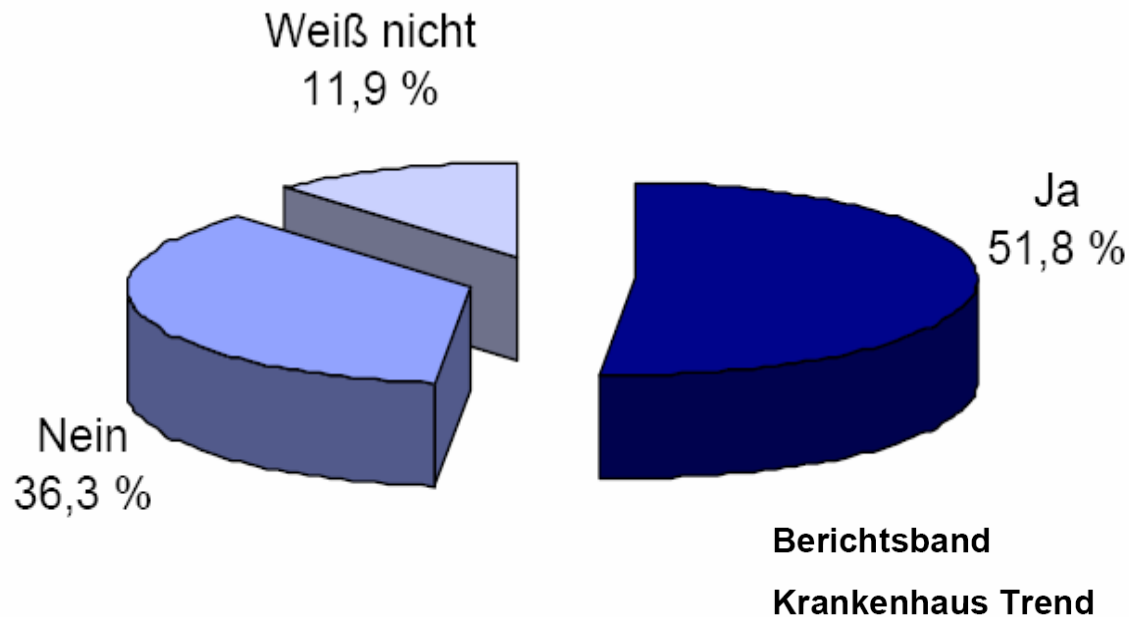


Dr. M. Reinhardt

Wer?

Case Management...

...sollte im Krankenhaus vom Pflegepersonal wahrgenommen werden.



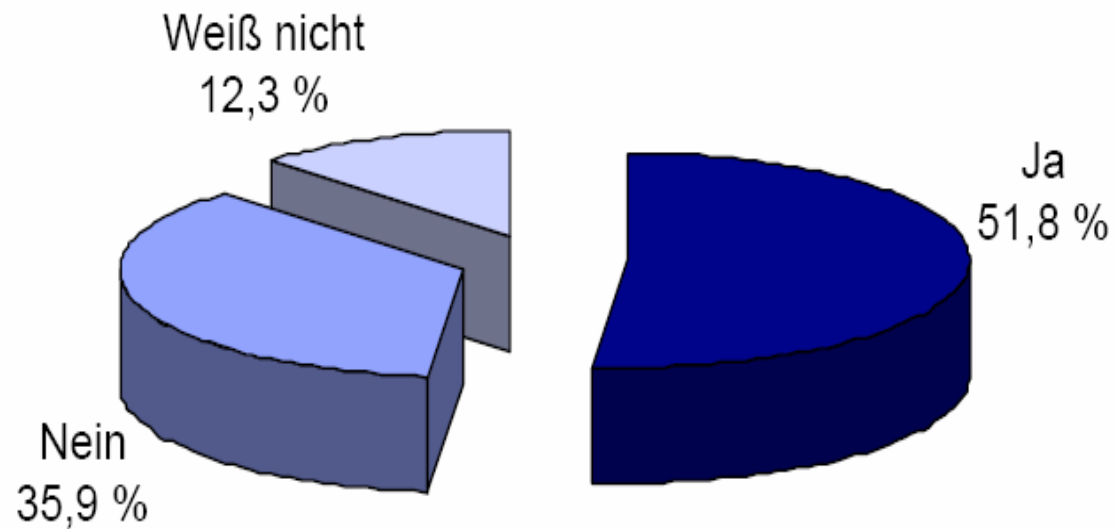
N = 168

Internetbefragung von 297 Fach- und Führungskräften aus dem Gesundheitswesen von April 2004 bis Juni 2004



Case Management...

...sollte im Krankenhaus von Ärzten wahrgenommen werden.



N = 170

© Mummert Consulting

Krankenhaus-Trend
Seite 28
© Mummert Consulting AG



Erk. M. Reinhardt

interdisziplinäres Casemanagement im Behandlungsprozess

- Neue Herausforderung an die Pflege!
- notwendige Kenntnisse und Fähigkeiten:
 - Prozessmanagement
 - Ressourcen- und netzwerkorientierte Handlungsfähigkeiten
 - Kunden- und Serviceorientierung
 - Qualitätsmanagement
 - Logistik
 - Steuerung betriebswirtschaftlicher Kennzahlen
 - Fähigkeiten der Leistungsentwicklung
 - Risk management

Gestaltung der Prozessorganisation

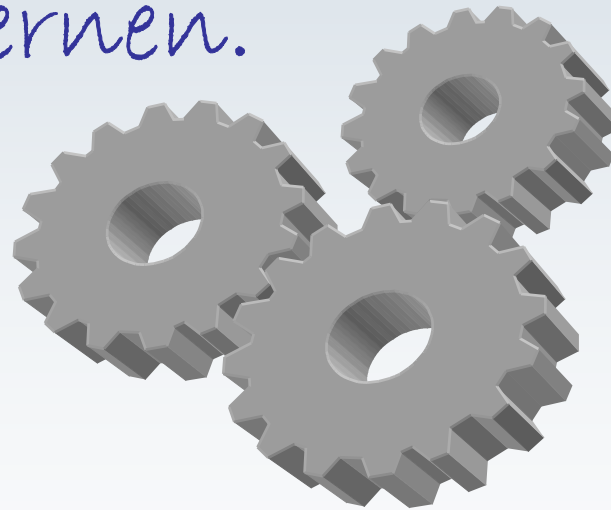
- Ausrichtung der multiprofessionellen Teams auf die Ergebnisse der Behandlung
- Focus auf die Leistungen und Prozesse des Gesamtunternehmens „Krankenhaus“
- Erfolgskriterium ist die präzise Ausrichtung und Abstimmung der Strukturen aller Abteilungen auf den Prozessablauf
- Casemanager haben die Verantwortung für

**Gestaltung, Koordination und
Steuerung der Prozesse!**

Fazit

- Die Zukunft der Pflege hat Entwicklungspotenzial in der Prozesssteuerung
- Prozesssteuerung verlangt zusätzliche Kenntnisse und Fähigkeiten
 - Fort- und Weiterbildung
 - Forderung der Integration dieser Anforderungen des Casemanagements in eine verbesserte deutsche Pflegeausbildung
- Ziel: erweitertes Selbstverständnis der Pflege durch multiprofessionelle Prozess-, Qualitäts- und Ergebnisorientierung im Krankenhaus!

Aus der Vergangenheit haben wir
immer lernen können. Heute
kommt es darauf an, aus der
Zukunft zu lernen.



Hermann Kahn (1922-83)
amerikanischer Kybernetiker u. Futurologe

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

