

Betriebliche Arbeitsteilung in der Pflege – Ausweg oder Irrweg im Pflegermangel

KABEG

KLINIKUM KLAGENFURT
AM WÖRTHERSEE

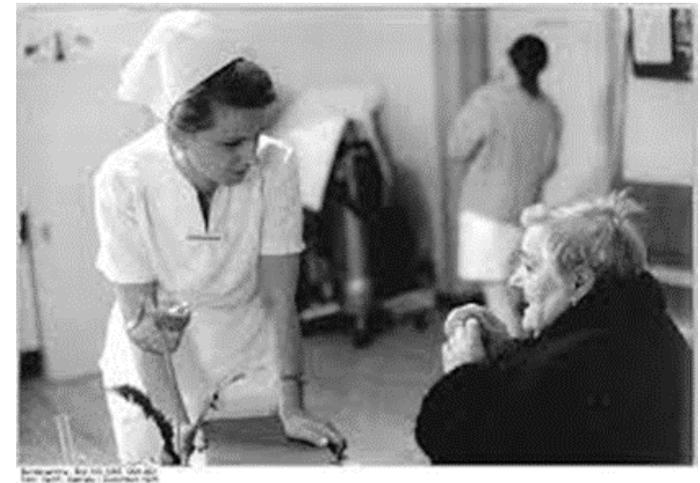
Intramurale Pflege damals

- Es gab auch in der 2. Hälfte des 20. Jhdt. immer wieder einen Pflegemangel
- Die Hilfsschwester wurde als Unterstützungskraft eingesetzt, welche sich zur Pflegeassistentin weiterentwickelt hat



Koordination durch die Führungskraft

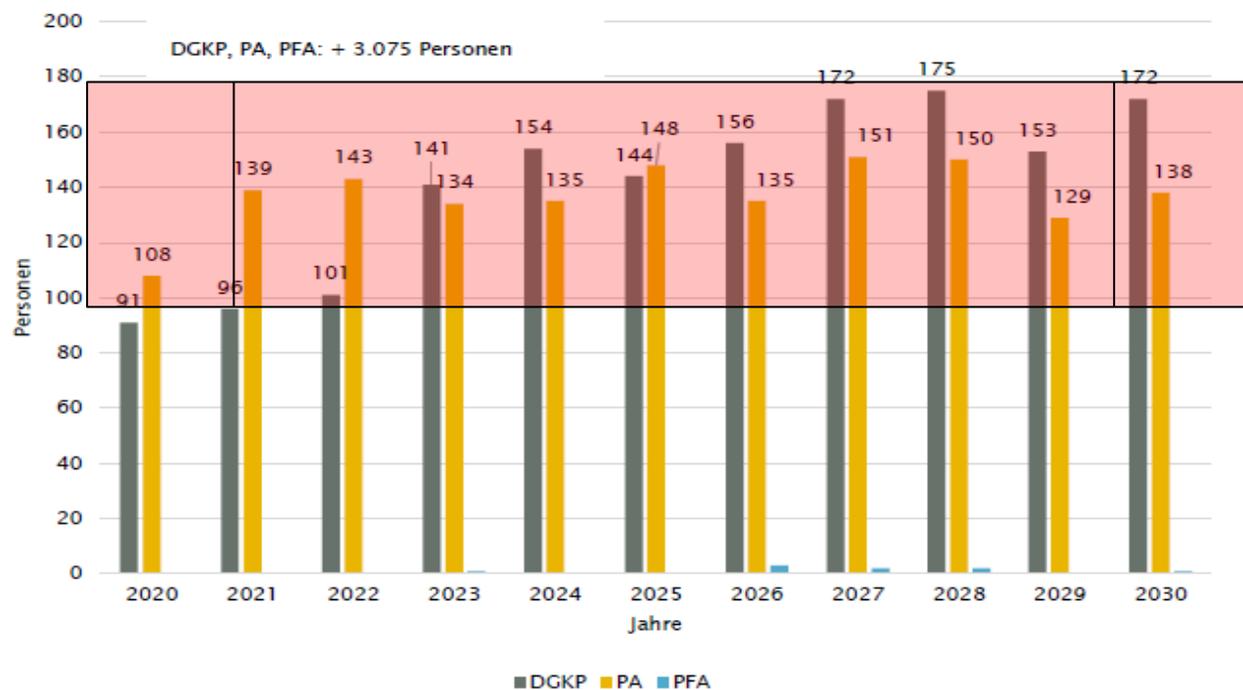
- Hatte zwei Berufsgruppen zu leiten, eventuell noch den Reinigungsdienst
- Der ärztliche Part war hierarchisch klar geregelt – und auch stark generalistisch positioniert
- Der administrative Aufwand und die nichtpflegerische Kompetenz waren überschaubar



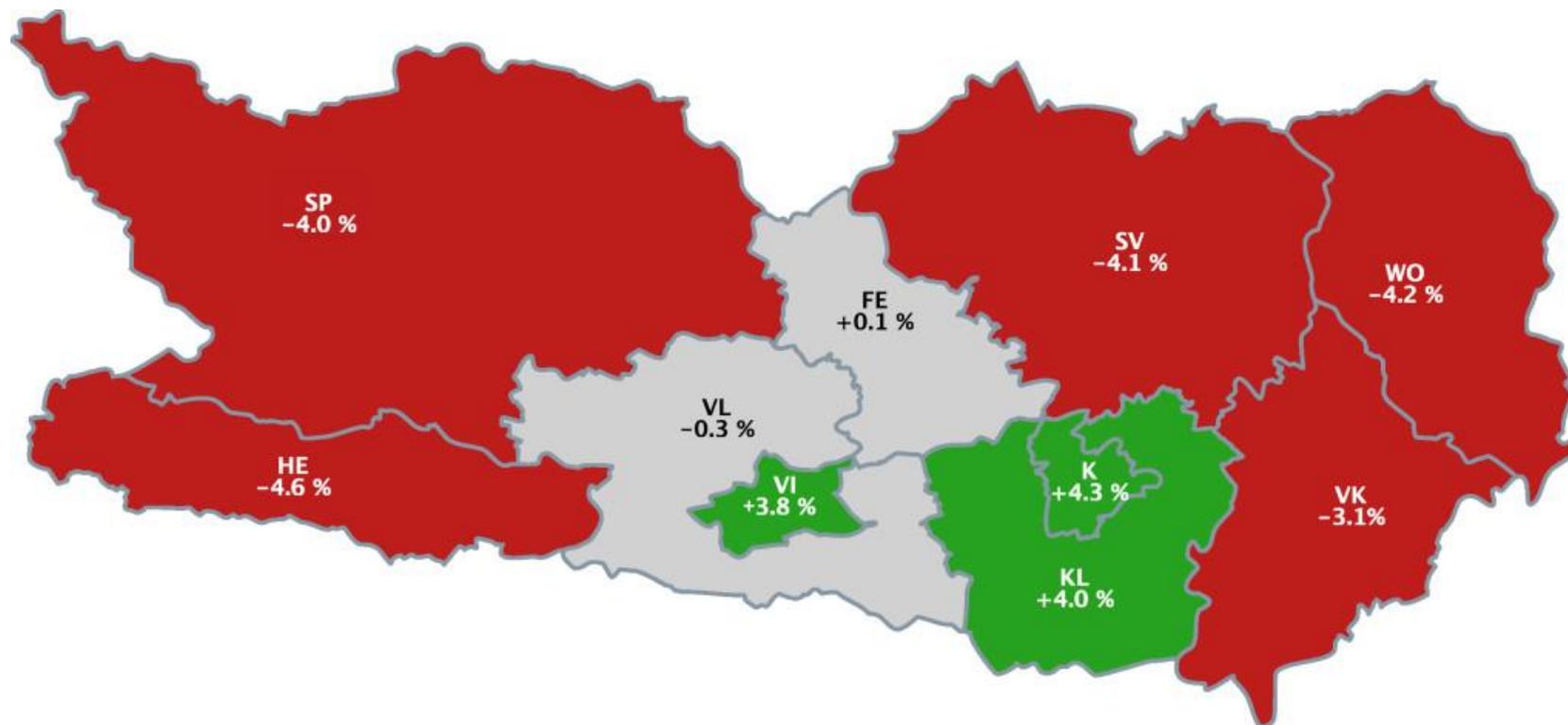
Was erwartet uns am Arbeitsmarkt? Wie reagieren wir auf das Unausweichliche?

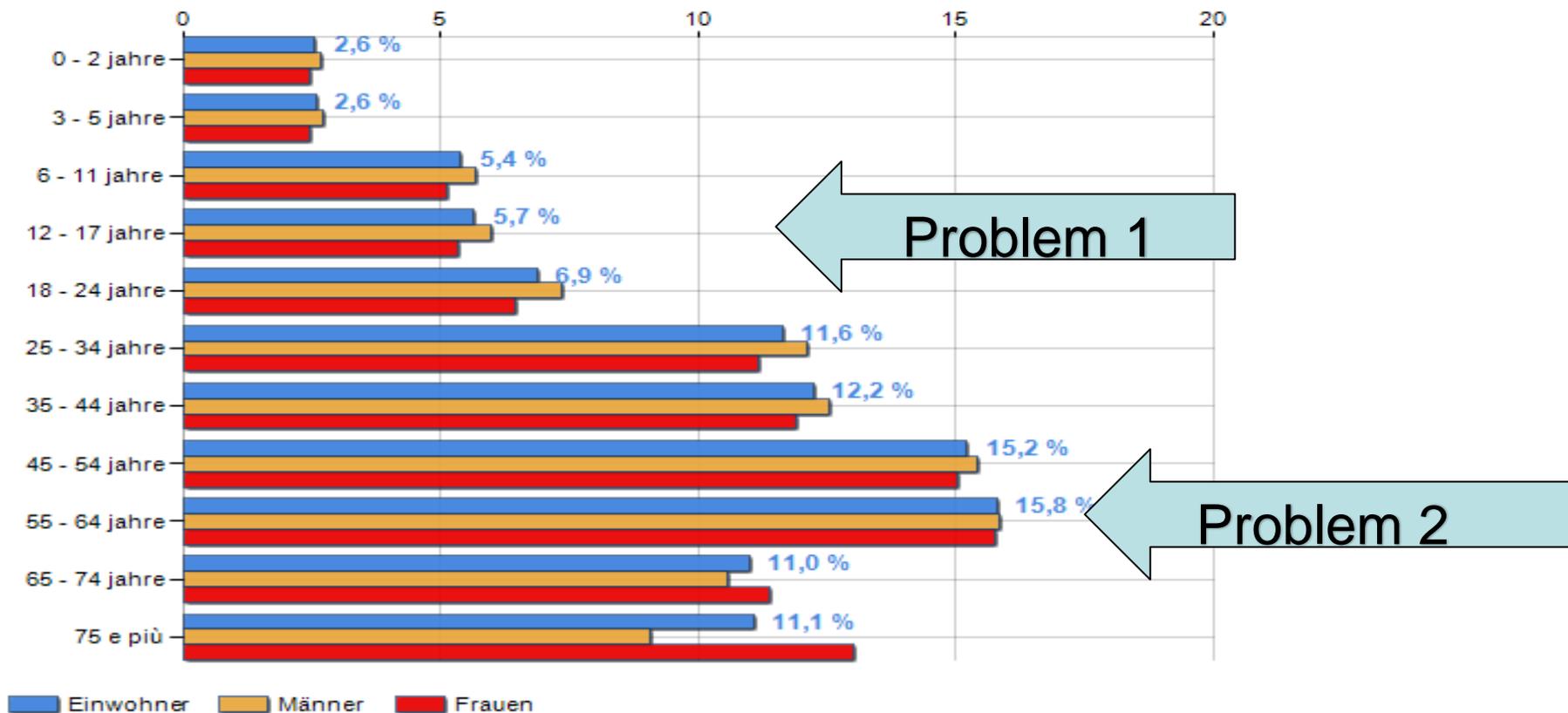
Pflegebedarf Ersatz bis 2030

Abbildung 3.1:
DGKP, PA, PFA in Kärnten – Ersatzbedarf aufgrund von Pensionierungen in den Jahren 2020 bis inkl. 2030, in Personen



Ist die Differenz zwischen Bedarf und Ausbildung



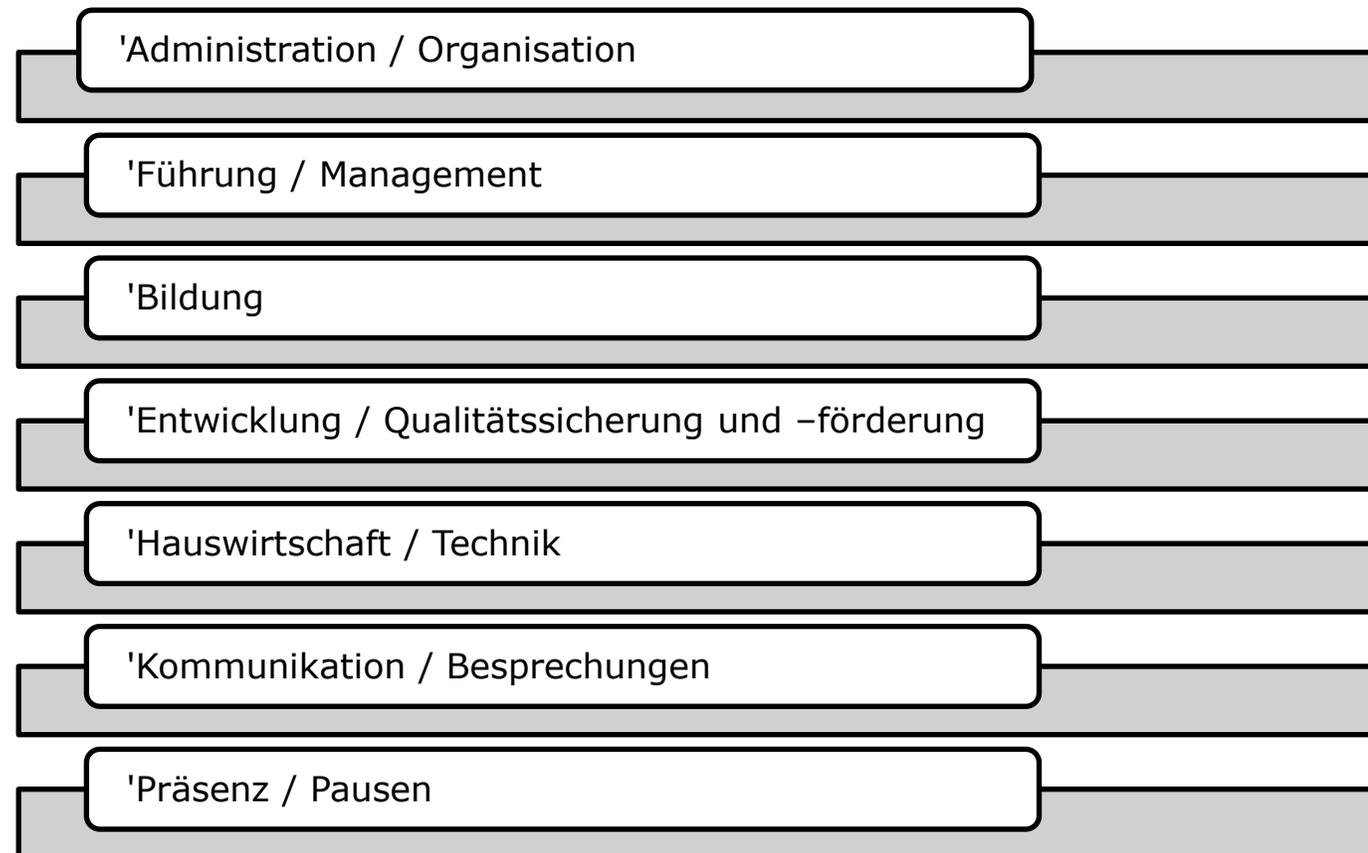


Nun ist klar – weniger Fachpersonal – mehr Patienten/Patientinnen

- Lösungsansätze:
 - Innerbetriebliche Arbeitsverteilung
 - Neue Berufsgruppen
 - Neue Technologien in der Pflege und Medizin
 - Angepasste Architektur der Krankenanstalten

Innerbetriebliche Arbeitsverteilung – was tun wir?

■ Analyse:



Was tun (1)?

'Administration
/ Organisation

- Stationssekretariat
- Ordinationsassistentin
- Betriebsorganisation
- Personaleinsatzplanung

'Führung /
Management

- Ureigene Aufgabe der STL
- Unterstützung in der Büroarbeit
- Einsatz neuer Medien

Was tun (2):

'Bildung

- Zentrale Ausbildungsstätten
- IT Unterstützung – Applikationen
- Standardisierte Basisprogramme

'Entwicklung / Qualitätssicherung und –förderung

- Zentrale Steuerung – QM/RS
- Verbundübergreifende Systeme
- Moderne IT Systeme – hoher Automatisierungsgrad

Was tun (3)

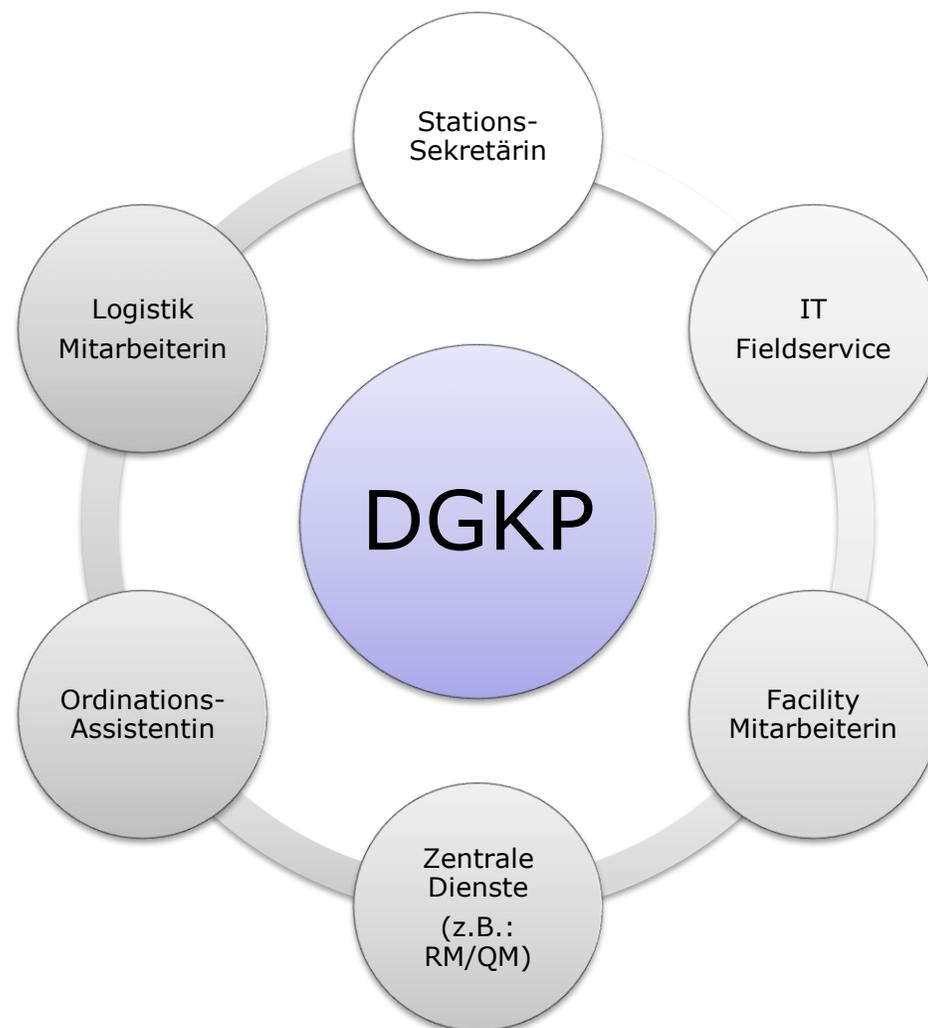
'Hauswirtschaft / Technik

- Übergabe der Hauswirtschaft an das FM
- Hauswirtschaft weiter denken (Speisen und Wertsachen)
- Technische Wartung – Anforderungen

'Kommunikation / Besprechungen

- Besprechungen reduzieren
- Tools einsetzen – WEBEX®
- Informationskanäle aufbauen und verwalten

Wer kann das alles übernehmen?



Beispiel: LOGISTIK

- Problemstellung:
 - Die leitende Pflegekraft ist verantwortlich, dass alle benötigten Verbrauchs- und Gebrauchsgüter in der ausreichenden Menge vorhanden sind. Sie muss:
 - Bestellungen durchführen
 - Lager verwalten
 - Altbestände bearbeiten
 - Lagerflächen reinigen
 - USW.....

DAS IST NICHT GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGE!!!!

- Logistik ist eine eigene Ausbildung:
Betriebslogistikkauffrau/-kaufmann
- Daher sollte dies nicht durch die Pflege, sondern durch Experten erfolgen
- Die Pflege ist der Kunde - der Logistiker/die Logistikerin ist der Dienstleister/die Dienstleisterin

Patientennahe Tätigkeiten - Aufgabenbereiche

1. Tätigkeiten in der pflegerischen Kernkompetenz
2. Tätigkeiten im Bereich Diagnostik und Therapie
3. Tätigkeiten im Bereich des multiprofessionellen Versorgungsteams

Tätigkeiten in der pflegerischen Kernkompetenz

Pflegeprozess – Planung - DGKP



Delegation und Subdelegation – DGKP zu PFA/PA/ALLE



Förderung der Aktivität des täglichen Lebens – DGKP/PFA/PA



Konzeptgeführte Gesprächsführung und Kommunikation - DGKP



Beurteilen von Auszubildenden – DGKP/PFA



Durchführung und Dokumentation – DGKP/PFA/PA/ALLE



Beobachten und Überwachen des Zustandes – DGKP/PFA/PA

Tätigkeiten im Bereich Diagnostik und Therapie

Eine bunte Mischung von Berufsgruppen, je nach Pflegesetting:

MTD → EEG; Lungenfunktion; Blutabnahme;

Ordinationsassistentinnen → viele einfachen Diagnostik- und Therapiemethoden

PKA → Handhabung von Medikamenten

OP-Assistenz → unsterile Assistenz des Arztes/ der Ärztin auch außerhalb des OP Bereiches

Tätigkeiten im Bereich des multiprofessionellen Versorgungsteams

- Die Kunst des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege ist es:
Die Erkenntnisse der Wissenschaft und die der Erfahrung auf einen komplexen pflegerischen Fall anzuwenden und die notwendigen Modifizierungen von Maßnahmen durchzuführen
- Der Erfolg wird größer – wenn die Ressourcen eines multiprofessionellen Versorgungsteams genutzt werden

Die bunte Welt unserer klinischen Zukunft



Die pflegerische Fachkraft der Zukunft hat

- viele verschiedene Berufsgruppen zu koordinieren und qualitätszusichern
- die Interessen und Bedürfnisse der Patienten im Blickfeld zu haben
- vertritt die Patienteninteressen im multidisziplinären Versorgungsteam
- plant die Versorgung des Patienten und die Funktionsfähigkeit der Organisationseinheit

Die pflegerische Fachkraft der Zukunft benötigt dazu

- Unterstützung in der Administration
- moderne IT-Systeme mit einer hohen Usability
- innovative vernetzte Medizintechnik
- Stabstelle, welche durch ihre Tätigkeit entlastend wirkt
- flache Hierarchien und klare Entscheidungswege
- klar definierte Nahtstellen zum ärztlichen Dienst

**Eine gute Ausbildung und
die Kompetenz verbindliche
Entscheidungen zu treffen**