

De Silva, Ch. (2004)

Neuorganisation von Pflege-Service-Hotellerie im Krankenhaus als Professionalisierungschance für beruflich Pflegende

Abstract

Problembeschreibung

Das deutsche Gesundheitssystem befindet sich in einem spürbaren Wandel für alle Beteiligten. Dabei wird es sich in den nächsten Jahren stärker verändern als jemals zuvor. Dafür sorgen auf der einen Seite schon die prognostizierten demographischen, sozialen und vor allem ökonomischen Rahmenbedingungen. Auf der anderen Seite steigen gleichzeitig die Ansprüche der potentiellen Leistungsempfänger. Zum einen hinsichtlich der Qualität der zu erbringenden Kernleistungen des jeweiligen Unternehmens, zum anderen auch hinsichtlich weiterreichender, am Kunden orientierter Serviceangebote. Im Rahmen der Diskussion um die Finanzierung und Sicherstellung der Leistungsangebote suchen Einrichtungen und deren Träger nach neuen Wegen. Dabei werden vielerorts bestehende Regeln und gewachsene Strukturen zur Disposition gestellt.

Fragestellung

Wie können im Rahmen bestehender Budgetvorgaben in unserer Klinik die beiden Kernleistungen Medizin und Pflege entsprechend den Bedürfnissen der Patienten optimiert und durch zusätzliche Serviceangebote bereichert werden.

Vorgehen

Nach erfolgter Literaturrecherche wurde ein Positionspapier zum Thema und eine damit verbundene Ausschreibung innerhalb der Klinik platziert. 6 unterschiedliche pflegerisch/medizinische Bereiche konnten daraufhin für die Teilnahme gewonnen werden.

Der nächste Schritt umfasst eine EDV gestützte Tätigkeitserfassung¹ über 30 Tage auf zunächst drei Stationen (Urologie/Plastische Chirurgie; Neurochirurgie; Gynäkologie/Geburtshilfe). Gleichzeitig wurde der Impuls zur Diskussion über delegierbare Aufgabenbereiche im pflegerischen und medizinischen Bereich gegeben.

Auf Grundlage der bisher vorliegenden Erhebungsergebnisse wird zur Zeit mit einem externen Dienstleister² über die Möglichkeiten einer Integration von Service- und Hotelleriepersonal in vorhandene Klinikstrukturen verhandelt.

Zwischenergebnisse

Im Rahmen der EDV-Erfassung wurden von den Pflegenden über 44.000 Tätigkeiten registriert. Aus diesen Daten lassen sich präzise Aufgabenprofile beruflich Pflegender auf den unterschiedlichen stationären Bereichen ableiten. Neben den Angaben

¹ Firma DocuMix, Geräte und Software, Support und Beratung

² Firma Ahr

darüber, was beruflich Pflegende tun, liegen zusätzlich Informationen zur Verteilung dieser Tätigkeiten über die unterschiedlichen Schichten vor.

Auffallend ist der unterschiedlich hohe Anteil von pflegefremden und patientenfernen Tätigkeiten (19% - 40%). Eine Clusterung in die Bereiche Administration; Aufnahme, Entlassung, Verlegung; Betten; Mahlzeiten- und Getränkeversorgung; Hol- und Bringdienste; Reinigungs-/Entsorgungsarbeiten etc. bieten einen entsprechenden Ansatz für eine Neuorganisation dieser Leistungsangebote.

Schlussfolgerungen und weitere Schritte

Gut ausgebildete Pflegefachkräfte werden nicht ihrem Qualifikationsprofil entsprechend eingesetzt. Daraus lässt sich die Forderung ableiten, dass eine anfallende Arbeitsleistung durch eine Person mit der dafür entsprechenden Qualifikation durchzuführen ist. In der Diskussion um den sinnvollen Umgang mit den vorhandenen Ressourcen sollte dies dazu führen, dass eine anfallende Arbeitsleistung durch die kostengünstigste Personalalternative zu erbringen ist.

Gleichzeitig haben beruflich Pflegende in diesem Prozess die Möglichkeit, eine Orientierung / Hinwendung auf pflegerische Kernleistungen im Unternehmen Krankenhaus zu kommunizieren und so einen Beitrag zur Professionalisierung zu leisten.

Autorenangabe



Oberschwaben Klinik

Christopher de Silva

Pflegedienstleiter

Pflegewissenschaftler (MScN)

Krankenhaus St. Elisabeth

Elisabethenstr. 15

88212 Ravensburg

Christopher.deSilva@oberschwabenklinik.de