

Was bedeutet die neue Spitalfinanzierung für die Pflege ?



*Christiane Gaudy
Leiterin Pflegedienst
Klinik Bethesda Tschugg*



Neurorehabilitation – Parkinsonzentrum – Epileptologie

Themen

- Ausgangslage
- Auswirkungen
- Veränderungen
- Zusammenfassung
- Schlusspunkt



Ausgangslage

- Einführung von Swiss DRG ab 2012
- Ziele von Swiss DRG
 - Leistungsorientierte Abgeltung
 - Basispreis für Behandlungs-Kosten
 - Transparenz durch Bench Mark
 - Verkürzung der Aufenthaltsdauer
 - Optimierung von Prozessen, Personal- und Sachressourcen
 - Medizin-ökonomische Abbildung von Krankheitsbildern

Auswirkungen organisatorisch

- Aufenthaltsdauer sinkt
- Die Bettenbelegung steigt
- Überhang an stationärer Bettenkapazität
- Aufbau an spitalexterner Kapazität
- Verlagerung stationär / ambulant
- Die bestehenden Strukturen sind nicht mehr adäquat
- Die bestehende Ablauforganisation genügt nicht mehr

Auswirkungen personell

- Stellenreduktionen durch Abteilungsschliessungen
- Überhang an Pflegepersonal in Akuteinrichtungen
- Verlagerung der Arbeitsfelder der Pflegenden
- Höhere Arbeitsbelastung des Pflegepersonals
- Anforderungen an die Flexibilität der Mitarbeiter steigen
- Das Anforderungsprofil verändert sich

Auswirkungen auf die Pflege

- Höhere Pflegeintensität bei kürzerer Aufenthalts- bzw. Liegedauer
- Die Arbeit verdichtet sich
- Pflege- und Unternehmensziele kollidieren
- Auseinandersetzung mit finanziellen Aspekten der Pflege



Auswirkungen finanziell

- Der Kostendruck steigt
- Die Leistungserfassung gewinnt an Bedeutung
- Die Kostenstrukturen werden transparent
- Die Pflegeleistungen können nur unbefriedigend abgebildet werden



Veränderungen ⁽¹⁾

- Die Prozessoptimierung wird noch wichtiger
- Die elektronische Patientendokumentation ist von zentraler Bedeutung
- Die Stellenplanberechnung soll nach Pflegeaufwand gesteuert werden
- Ein Entlassungsmanagement ist eingerichtet
- Behandlungspfade sind definiert
- Ein Case Management ist etabliert
- Die pflegerische Leistung wird sichtbar gemacht
- Pflegerelevante Nebendiagnosen werden codiert

Veränderungen (2)

- Die Pflegesysteme sind angepasst
- Die Pflegenden müssen Kenntnisse über die DRG Systematik haben
- Die Pflegenden sind für die finanziellen Aspekte ihrer Arbeit sensibilisiert
- Die Trennung von stationären und ambulanten Einrichtungen ist vollzogen
- Flexible Arbeitszeitmodelle sind eingeführt
- Optimale Pflege versus Patientenorientierung und Angemessenheit

Zusammenfassung ⁽¹⁾

- Grosse Herausforderung für das Pflegemanagement
- Grosse Herausforderung für die Pflegenden
- Chance die Pflege in den verschiedenen Einrichtungen neu zu positionieren
- Chance die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit zu intensivieren
- Chance die Professionalität der Pflege zu steigern, ihre Leistungen transparent, sicht- und messbar zu machen
- Chance Netzwerke zu bilden

Zusammenfassung ⁽²⁾

- Die Aus- und Weiterbildung ist von zentraler Bedeutung, dass die Pflegenden ihren Auftrag erfüllen können
- Die Pflegenden als Hauptverantwortliche in der Steuerung des Patientenprozesses
- Risiko nicht genügend auf die Veränderungen vorbereitet zu sein
- Risiko dass die zur Verfügung stehenden Personalressourcen wegen zu vieler Projekte überfordert werden

Schlusspunkt

- Veränderte Rahmenbedingungen erfordern neue Lösungswege
- Die Einführung von DRG verursacht einschneidende Veränderungen
- Die Arbeitsprozesse verdichten sich
- Die Pflege beeinflusst die Veränderungsprozesse stark
- Die Pflege kann der Motor für Veränderungen sein
- Veränderungen brauchen Zeit, also beginnen wir jetzt

Denken in Prozessen statt Strukturen

„ Dans la vie, il n’y a pas de solutions.
Il n’y a que des forces en marche:
Il faut les créer et les solutions suivent.“
Antoine de Saint-Exupéry

(Im Leben gibt es keine Lösungen
Es gibt nur Kräfte, die in Bewegung sind:
Man muss sie erzeugen – und die Lösungen werden folgen.)

