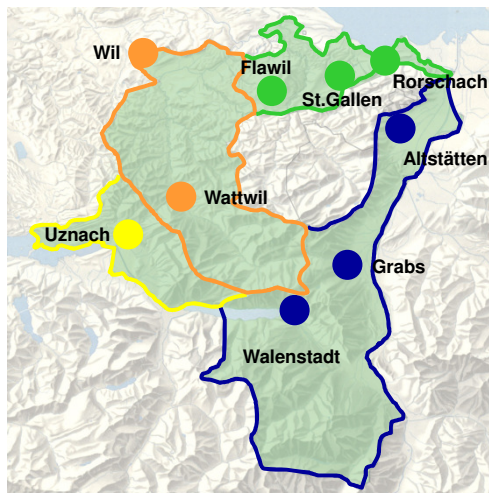


# Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation im Hinblick auf die Einführung von SwissDRG und der neuen Bildungssystematik

Thomas Riegger  
Leiter Fachbereich Pflege & MTT  
Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland

## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation



Rheintal

Werdenberg

Sarganserland

## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Agenda

#### Ausgangslage

- Auswirkungen neue Bildungssystematik (Grade- und Skillmix)
- Einführung SwissDRG 2012
- Fachkräftemangel

#### Konzeption / Lösungsansätze

- Organisationsmodell / Bezugspflege
- Personalbedarfsplanung unter Berücksichtigung des Ausbildungsbedarfs

#### Ergebnisse

- Auswertungen aus dem Pilot
- Subjektive Bewertungen

#### Ausblick

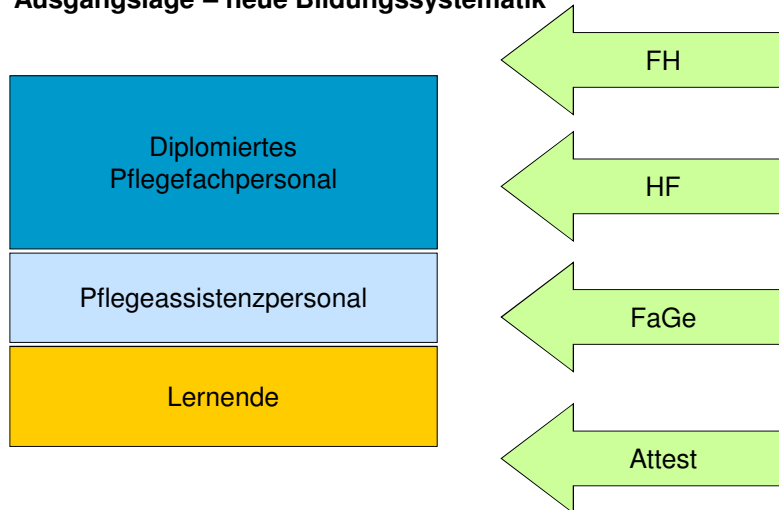
## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Ausgangslage

1. **Einbindung der neuen Berufe in den Stationsalltag**  
→ kompetenzgerecht unter gleichzeitiger Optimierung der Pflegeorganisation  
→ neue berufliche Kompetenzen (FaGe, Höhere Fachschule, Fachhochschule ... Berufsattest)
2. **Vorbereitung zur Einführung von SwissDRG**
3. **zu wenig Pflegefachkräfte in der Zukunft**  
→ Sicherung des Berufsnachwuchses (Ausbildung)

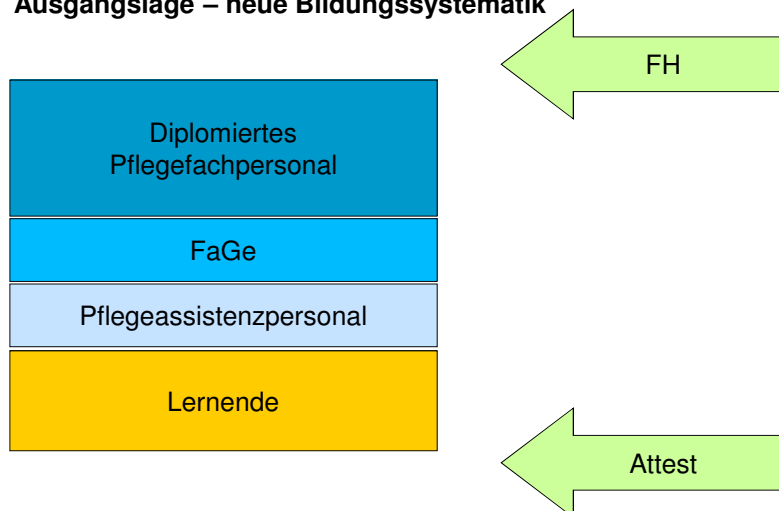
## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Ausgangslage – neue Bildungssystematik



## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

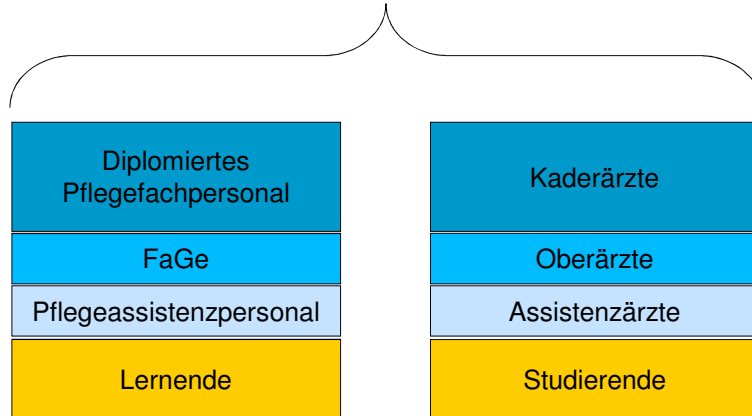
### Ausgangslage – neue Bildungssystematik



## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Ausgangslage – Einführung von SwissDRG

Optimierung **Pflegeprozess** →  
Optimierung **Behandlungsprozess**



## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Agenda

#### Ausgangslage

- Auswirkungen neue Bildungssystematik (Grade- und Skillmix)
- Einführung SwissDRG 2012
- Fachkräftemangel

#### Konzeption / Lösungsansätze

- Organisationsmodell / Bezugspflege
- Personalbedarfsplanung unter Berücksichtigung des Ausbildungsbedarfs

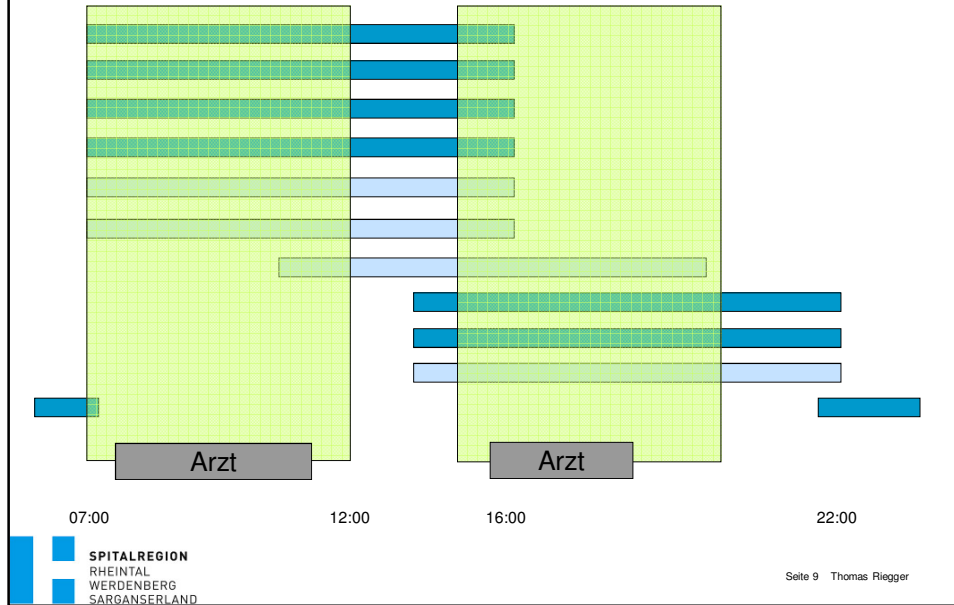
#### Ergebnisse

- Auswertungen aus dem Pilot
- Subjektive Bewertungen

#### Ausblick

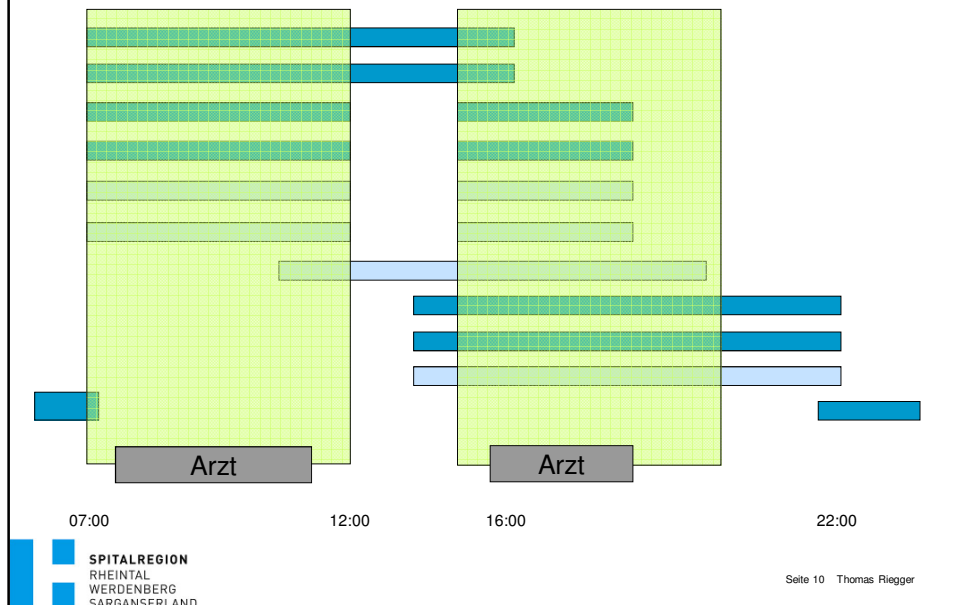
## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Bisheriges Dienstmodell



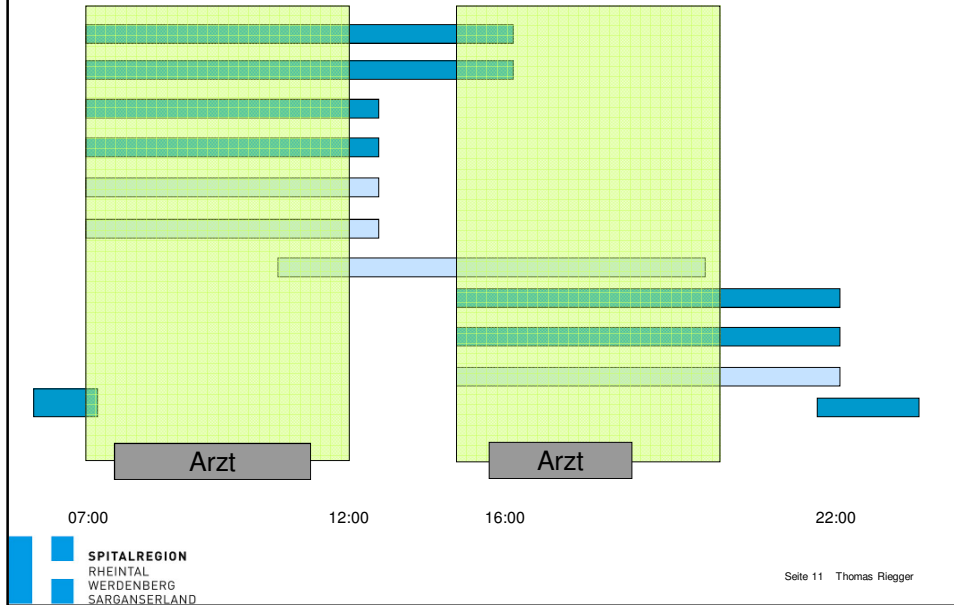
## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Früheres Dienstmodell



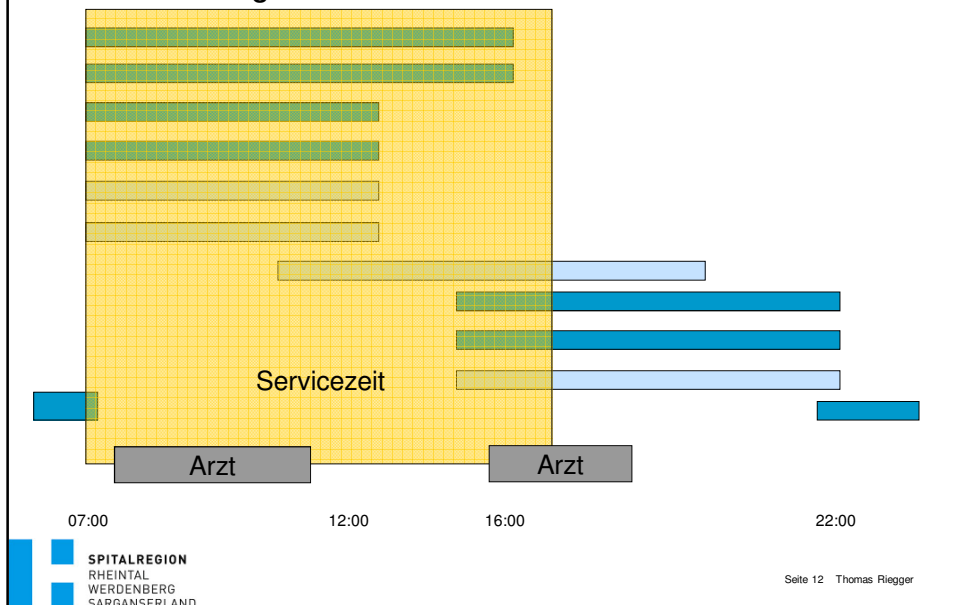
## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Neuer Lösungsansatz



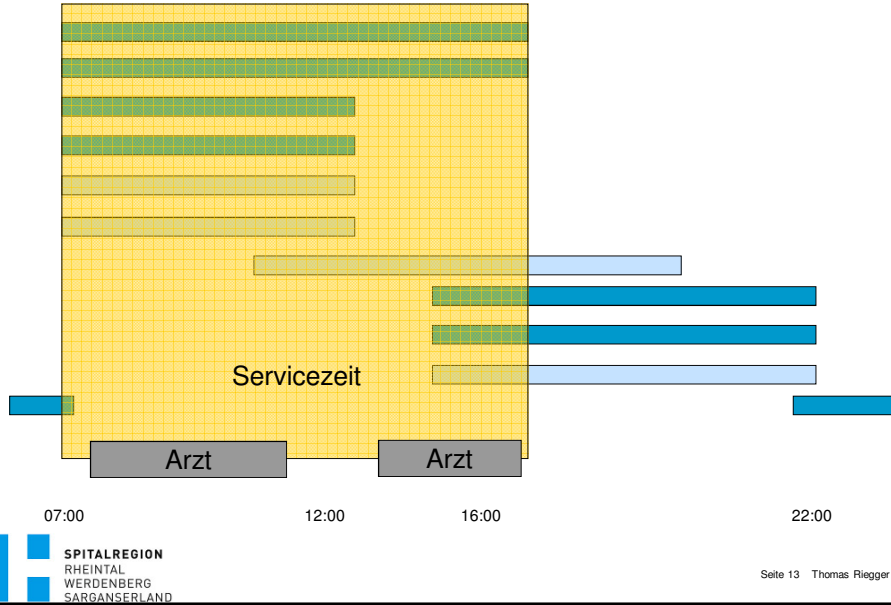
## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Neuer Lösungsansatz



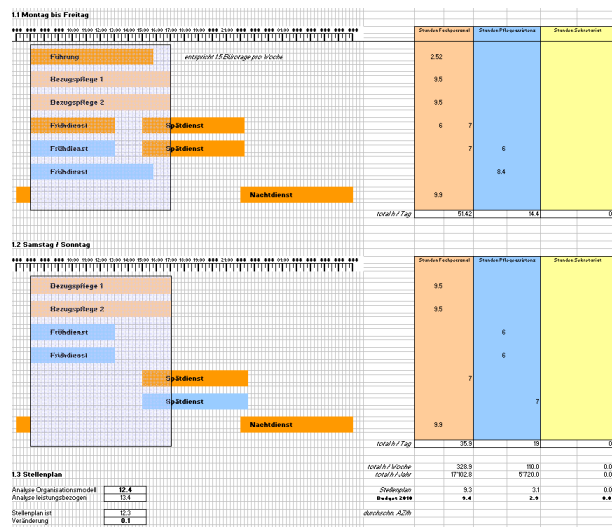
## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Neuer Lösungsansatz



## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Konkrete Umsetzung am Beispiel einer Station



## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Agenda

#### Ausgangslage

- Auswirkungen neue Bildungssystematik (Grade- und Skillmix)
- Einführung SwissDRG 2012
- Fachkräftemangel

#### Konzeption / Lösungsansätze

- Organisationsmodell / Bezugspflege
- Personalbedarfsplanung unter Berücksichtigung des Ausbildungsbedarfs

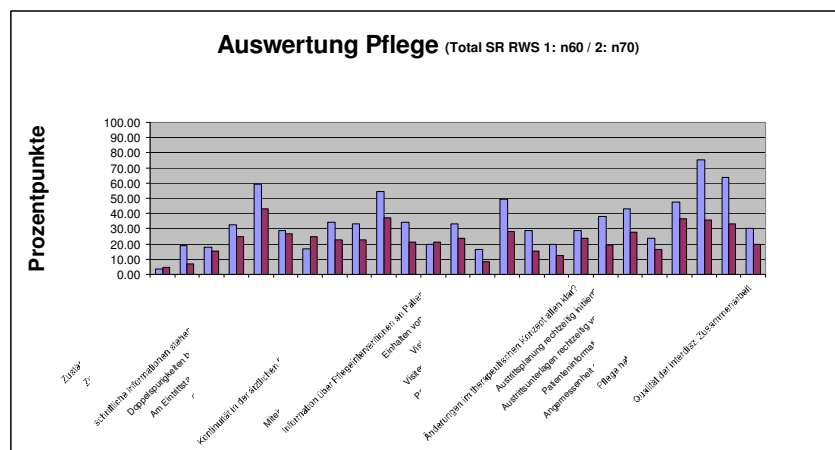
#### Ergebnisse

- Auswertungen aus dem Pilot
- Subjektive Bewertungen

#### Ausblick

## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

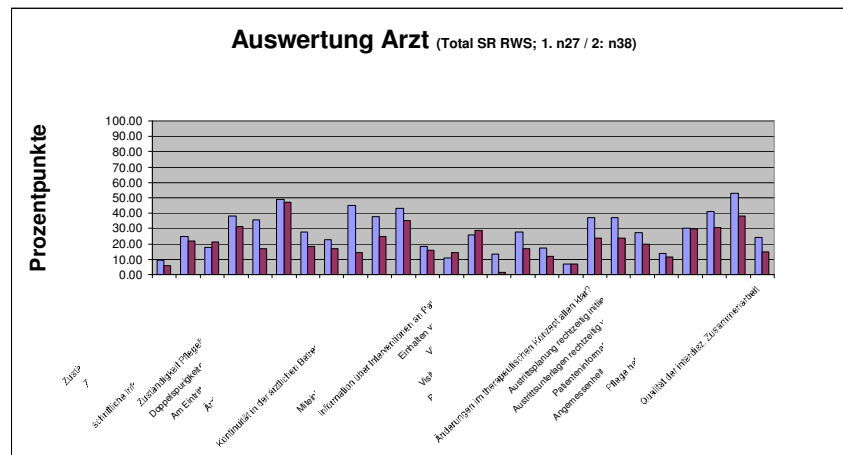
### Ergebnisse → Prozessqualität vor und nach Pilot



UZI 34.1 → 22.9 (- 11.2%)

## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Ergebnisse → Prozessqualität vor und nach Pilot



UZI 28.3 → 20.8 (- 7.5%)

## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Ergebnisse → Grade und Skillmix

	<i>Altes Modell</i>		<i>Neues Modell</i>	
	Anzahl Stellen	in Prozent	Anzahl Stellen	in Prozent
Dipl. Fachpersonal	40.5	72	38	67
FaGe	0	0	10.9	20
Assistenzpersonal	15.9	28	7.5	13
<b>Total</b>	<b>56.4</b>	<b>100</b>	<b>56.4</b>	<b>100</b>

## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Ergebnisse → subjektive Bewertung

#### Aussagen vom ärztlichen Dienst

- + Zusammenarbeit  
Kontinuität  
Feedback zu Visitenzeiten seitens Pflege  
erlaubt Veränderungen von „ineffizienten Traditionen“  
,Baukastensystem' hat sich bewährt  
erlaubt Einsatz von Spitalfachärzten  
Ansprechpartner sind klar  
klares Statement für weitere Umsetzung
  
- anfängliche Vorbehalte  
noch nicht perfekt in den Abläufen, System muss noch effizienter werden

## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Ergebnisse → subjektive Bewertung

#### Aussagen von Mitarbeitenden der Pflege

- + Zusammenarbeit  
besserer Informationsfluss  
gestiegenes Verantwortungsbewusstsein  
Zuständigkeiten sind klar  
weniger Störungen in den Arbeitsabläufen  
optimierte Betreuung der Lernenden  
klares Statement für weitere Umsetzung
  
- bei Stellenplanengpässen schwieriger zu planen  
Rolle der Bezugspfleger (Delegation, Organisation)  
weniger Flexibilität bei der Dienstplanung  
Veränderungen gehen nicht ohne Veränderungen

## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Agenda

#### Ausgangslage

- Auswirkungen neue Bildungssystematik (Grade- und Skillmix)
- Einführung SwissDRG 2012
- Fachkräftemangel

#### Konzeption / Lösungsansätze

- Organisationsmodell / Bezugspflege
- Personalbedarfsplanung unter Berücksichtigung des Ausbildungsbedarfs

#### Ergebnisse

- Auswertungen aus dem Pilot
- Subjektive Bewertungen

#### Ausblick

## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

### Beschluss der Geschäftsleitung:

- + Umsetzung der neuen Klinik- und Pflegeorganisation auf allen geeigneten Abteilungen der SR RWS bis 2011

→ 2010: 6 Abteilungen

→ 2011: 3 Abteilungen

nicht geeignet sind:

- IMC, IPS, Notfallabteilungen
- Wochenkliniken
- Stationen mit suboptimaler Grösse

## Anpassung der Klinik- und Pflegeorganisation

Die nächsten Schritte ...

