

## **Abstract**

**Titel: Von der Bezugspflege zum interprofessionellen Prozessmanagement**

**Kurzzusammenfassung:**

Diese Masterarbeit verfolgt die Zielsetzung, das Pflegeorganisationssystem Bezugspflege unter Einbezug des Grundgedankens des Prozessmanagements weiterzuentwickeln. Dazu wurden mit insgesamt acht spezialisierten Pflegefachpersonen und zwei Ärzten circa einstündige Interviews geführt. Die Interviewresultate zeigen, dass qualifizierte Bezugspfleger\*innen fähig sind, den gesamten Patientenversorgungsprozess (nicht nur den Pflegeprozess) zu steuern und zu lenken. Für eine erfolgreiche Umsetzung braucht es aber angepasste Rahmenbedingungen, wie eine Funktionsbeschreibung, welche die Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen der Bezugspfleger\*innen offiziell regelt; interprofessionell verbindliche Vorgehensweisen bei wiederkehrenden Prozessen, und Arbeitszeiten (z.B. der Bezugspfleger\*innen), die auf die Kernprozesse ausgerichtet sind. In der Masterarbeit wird die Strategie zur Umsetzung mittels Projektmanagement beschrieben.

**Verfasserin:** Franziska Mathis-Jäggi  
**Herausgeber:** Viktor Reut  
**Abgabetermin:** 25. Oktober 2012  
**Studiengang:** Franziska Mathis-Jäggi, 2012, Von der Bezugspflege zum interprofessionellen Prozessmanagement, FHS St.Gallen – Hochschule für Angewandte Wissenschaften: Masterarbeit  
**Schlagnworte:** Prozessmanagement, Organisationsentwicklung, Organisation

## **Ausgangslage**

In den letzten Jahren wurde in vielen Gesundheitsinstitutionen das Pflegeorganisationssystem Bezugspflege eingeführt. Diesem Pflegesystem wird nachgesagt, dass es als einziges die prozessorientierte, kontinuierliche Ausrichtung fokussiert. In der praktischen Umsetzung zeigen sich aber verschiedene Probleme. Z.B. verfügen nicht alle diplomierten Pflegefachpersonen über eine genügend hohe Kompetenz, um die Funktion der Bezugspflegerinnen versiert ausführen zu können. Auch ist es – aufgrund des zunehmend ausgetrockneten Arbeitsmarktes – immer schwieriger, Pflegerinnen zu finden, welche die Aufgaben einer Bezugspflegerin adäquat ausführen können. Weitere Probleme zeigen sich in der oftmals zu wenig abgesprochenen interprofessionellen Zusammenarbeit.

Mit dieser Masterarbeit soll ein Beitrag geleistet werden herauszufinden, wie sich die Bezugspflege weiterentwickeln sollte bzw. auf die aktuellen Gegebenheiten anzupassen ist, damit sie zu einer patientenorientierten, wirksamen und effizienten Behandlung beitragen kann.

## **Zielsetzung und Fragestellungen**

Die Pflegeorganisation Bezugspflege soll unter Einbezug des Grundgedankens des Prozessmanagements weiterentwickelt werden. Im Rahmen dieser Masterarbeit werden die folgenden zwei Ziele angestrebt:

- Ideen und Vorschläge zur Weiterentwicklung der Bezugspflege sind erhoben und analysiert.
- Das mögliche Vorgehen zur Implementierung einer weiterentwickelten Bezugspflege ist dargestellt.

Von diesen zwei Zielsetzungen abgeleitet werden folgende Fragen beantwortet:

- Wie könnte die Weiterentwicklung des Pflegeorganisationssystems Bezugspflege, die auf dem Grundgedanken des Prozessmanagements basiert, aussehen?
- Wie müsste die Funktion der Bezugspflegerinnen weiter entwickelt werden?
- Welche (organisatorischen) Anpassungen müssten innerhalb des Pflegedienstes getroffen werden?
- Wie müsste die interprofessionelle Zusammenarbeit (insbesondere mit dem Arztdienst) gestaltet werden?

## **Vorgehen**

Abgeleitet aus der Literaturbearbeitung rund um das Thema Prozessmanagement werden insgesamt zehn Personen zur Beantwortung der obigen Fragestellungen interviewt. Acht Personen arbeiten am Arbeitsort der Autorin dieser Masterarbeit, zwei sind spitalexterne Fachpersonen, die sich rund um die Bezugspflege-Thematik und Prozessmanagement einen Namen gemacht haben. Bei den spitalinternen Personen handelt es sich einerseits um vier qualifizierte Bezugspflegende, andererseits um zwei Fachpersonen aus dem Pflegemanagement und zwei leitende Ärzte.

Die Interviews wurden in den Monaten August und September 2012, am Arbeitsort der Interviewten durchgeführt. Mit einer externen Person wurde ein Telefoninterview geführt, die andere externe Fachperson beantwortete die Fragen schriftlich. Allen Personen wurde die Freiwilligkeit und Vertraulichkeit zugesichert. Während den Interviews machte die Autorin Handnotizen, die sie anschliessend schriftlich zusammenfasste, und danach den Interviewten zur Begutachtung zuschickte. Nur die von den Interviewten geprüften und allenfalls korrigierten Versionen flossen in die Datenanalyse ein, die in grober Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse durchgeführt wurde.

## **Erkenntnisse**

Alle Interviewten attestieren der Bezugspflege sowohl einen hohen Patientennutzen als auch eine hohe Wirksamkeit in der interprofessionellen Zusammenarbeit. Um dies zu erreichen, muss die Bezugspflegende über eine Vielzahl verschiedenster Kompetenzen (aufgeteilt in Fach-, Selbst- und Sozial- sowie Methodenkompetenz) verfügen. Bei der Fachkompetenz zeigt sich, dass Bezugspflegende über eine hohe Fachexpertise verfügen sollten, gekoppelt mit vertieften Kommunikationsfähigkeiten und Kenntnissen in der psychosozialen Begleitung. Selbstverständlich gehört dazu auch die Beherrschung des Pflegeprozesses. In der Selbst- und Sozialkompetenz sind Führungseigenschaften, wie Entscheidungs- und Argumentationsfähigkeiten, der Wille zur Verantwortungsübernahme, Selbstbewusstsein usw. gefragt. Die Interviewten benannten Bezugspflegende als „Leaderinnen“ und „Leader“. Bei der Methodenkompetenz werden – neben einer fundierten Handlungskompetenz – analytische Fähigkeiten, Organisations- und Delegationskompetenz sowie Fähigkeit zur evidenzbasierten Arbeitsweise benannt. Die aufgeführten Kompetenzen machen deutlich, dass es sich bei der Funktion der Bezugspflegenden um ein hoch anspruchsvolles, professionelles Aufgabenprofil handelt. Sie erfüllt insbesondere die Aufgaben, die der Steuerung und Koordination des Pflege- und Behandlungsprozesses dienen. So organisiert und übernimmt sie bei Bedarf Patienten- und interprofessionelle Gespräche, kontaktiert nachfolgende Institutionen oder holt sich schon Vorinformationen zu den Patientinnen und Patienten. Sie

entscheidet aufgrund der Patientensituation, welche Pflegehandlungen sie selber am Patienten, an der Patientin durchführt und welche sie delegiert. Sie zeichnet sich durch eine hohe innere Präsenz aus. Das heisst, sie kommuniziert nicht nur verbal, sondern beobachtet, spürt und nimmt wahr. Kurzum, die Bezugspflegerin managt den Patientenversorgungsprozess im Spitalalltag. Sie macht dies jedoch ohne offiziell dafür befugt zu sein. Verschiedene Rahmenbedingungen sind deshalb anzupassen, damit die Bezugspflegerin auch entsprechend wirken kann. Eine wesentliche Neuerung wäre eine offizielle Funktionsbeschreibung für Bezugspflegerin, in der die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung klar und eindeutig geregelt sind. Weiter bräuchte es Anpassungen bei den Stationsstrukturen und in den Arbeitszeiten der Bezugspflegerinnen, die auf die Kernprozesse ausgerichtet sein sollten, da die Bezugspflegerin darin – wie oben beschrieben – zentrale Aufgaben eigenverantwortlich übernimmt und den Behandlungsprozess nachhaltig steuert. Zur Verbesserung der Zusammenarbeit insbesondere mit dem ärztlichen Dienst sollten wichtige Austauschgefässe (z.B. die Arztvisite) noch besser aufeinander abgestimmt werden. Auch sollte die Vorgehensweise bei wiederkehrenden Kernprozessen interprofessionell verbindlich festgelegt werden.

### **Schlussfolgerungen**

Die Resultate zeigen, dass die Interviewten dem Pflegeorganisationssystem Bezugspflege einen hohen Patientennutzen und eine hochgradige Wirksamkeit im interprofessionellen Bereich zusprechen. Qualifizierte Bezugspflegerinnen erleben diese Funktion als Herausforderung und Motivation. Sie könnte sich zu einem gesuchten Karriereschritt entwickeln. Angesichts der Tatsache, dass interessante Arbeitsfelder weniger schnell verlassen werden und weitere qualifizierte Fachleute, sowie den zukünftig dringend gebrauchten Nachwuchs anziehen, könnte sich die die Bezugspflege (mit den oben beschriebenen Anpassungen bei den Rahmenbedingungen) zu einem zusätzlichen Gewinn für das ganze Spital entwickeln, und als Gegensteuer gegen den drohenden Fachleutemangel im Gesundheitswesen eingesetzt werden. Ferner ist anzunehmen, dass auch die Ärztinnen und Ärzte von der angepassten Bezugspflege profitierten, da sich ihre Arbeitsbelastung vermutlich vermindern würde.

Die konkrete Weiterentwicklung der Bezugspflege kann mittels Projektmanagement bearbeitet werden. Aufgrund der Vielschichtigkeit dieses Projektes sowie der vielen möglichen Partikularinteressen ist die Projektplanung mit grosser Sorgfalt anzugehen. Dieses Projekt wird einen tiefgreifenden Veränderungsprozess einläuten, der zu einer gravierenden Verbesserung der Patientenzufriedenheit und zur Attraktivitätssteigerung der Pflegearbeit führen wird.