



Sehr geehrte Damen und Herren,

in einer Zeit bedeutender Veränderungen und Entscheidungen für die Pflegeprofession präsentiert sich der Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands e.V. (VPU) als engagierter Gestalter der Pflegeszene. Dieser Newsletter bietet Ihnen einen Überblick über die aktuellen Themen, mit denen sich unser Verband auseinandersetzt.

Ein Meilenstein für die Pflegeprofession ist das vorläufige Eckpunktepapier zum Pflegekompetenzgesetz des Bundesgesundheitsministeriums (BMG). Der VPU sieht darin die Umsetzung langjähriger Forderungen. Dieses Papier skizziert eine umfassende Weiterentwicklung der Pflegeprofession in Deutschland. Ausgehend von diesem Gesetz wurden sämtliche Pflegeverbände vom BMG zu einem Fachgespräch zur Erweiterung der Befugnisse von Pflegefachpersonen im Krankenhausbereich eingeladen - darunter auch der VPU. Selbstverständlich sind wir dieser Einladung nachgekommen, um unsere Interessen zu dieser Thematik gegenüber dem BMG zu vertreten.

Nicht zuletzt ist unser mittlerweile dritter Managementkongress im November 2023 zu erwähnen. Es ist uns erneut gelungen, den Kongress des VPU in höchstem Maße professionell zu gestalten. Die aktive Teilnahme internationaler Kongressgäste und Referierenden verdeutlicht nicht nur, dass wir den Puls der Zeit treffen, sondern auch, dass wir als VPU einen länderübergreifenden Teamplayer darstellen – sowohl in der Welt der Kongresse als auch in der Pflegepolitik.

Der VPU setzt sich weiterhin aktiv für positive Veränderungen ein.

Herzlichst,
Ihr
Torsten Rantzs



Torsten Rantzs,
Vorstandsvorsitzender
VPU e.V.

Diese Ausgabe enthält:

- Vorstandswahl des VPU
- Weiteres Netzwerk im VPU
- Positionierung zu den Empfehlungen der Arbeitsgruppe der Ausbildungsinitiative
- 3. VPU-Kongress
- Appell für Menschenrechte
- Statement zur PPR 2.0
Pflegepersonalbemessungsverordnung (PPBV)
- Statement zum Pflegekompetenzgesetz zur Erweiterung der Befugnisse von Pflegefachpersonen
- Neues aus dem Netzwerk
Pflegewissenschaft & Praxisentwicklung
- Vorstellung von Projekten aus vier Universitätskliniken

NEWS

Vorstandswahl des VPU

Die Mitgliederversammlung des VPU hat Herrn Torsten Rantzsch, Pflegedirektor und Vorstand des Universitätsklinikums Düsseldorf, im Oktober 2023 mit überwältigender Mehrheit erneut zum Vorstandsvorsitzenden des Verbandes gewählt. Unterstützt wird Rantzsch von seinen ebenfalls wiedergewählten Vorstandskollegen Jana Luntz, Pflegedirektorin der Universitätsklinik Dresden, Joachim Pröhl, Direktor für Patienten- und Pflegemanagement/Vorstand des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, und Reiner Schrüfer, Pflegedirektor und Vorstand des Universitätsklinikums Erlangen.



Joachim Pröhl, Jana Luntz, Torsten Rantzsch, Reiner Schrüfer

Weiteres Netzwerk im VPU

Im Jahr 2023 wurde innerhalb des VPU ein Netzwerk mit Personen aus dem Pflegecontrolling an den Universitätskliniken etabliert. Ausgangspunkt der Gründung war der heterogene Aufbau und die Verortung des Pflegecontrollings an den Universitätskliniken. Das Hauptziel besteht darin, einen stärkeren Austausch zu fördern, insbesondere zu Themen wie Pflegebudget, Umsetzung gesetzlicher Vorgaben sowie zur PPR 2.0. Das Netzwerk steht den einzelnen Pflegedirektorinnen und -direktoren des VPU beratend zur Seite. Aktuell zählt das Netzwerk Pflegecontrolling mehr als 60 Mitglieder, die von 30 Universitätskliniken und medizinischen Hochschulen vertreten werden. Das erste Präsenztreffen fand Ende Februar 2024 im Universitätsklinikum Frankfurt statt.

Positionierung zu den Empfehlungen der Arbeitsgruppe der Ausbildungsinitiative

Im Oktober 2023 veröffentlichte die „Arbeitsgruppe der Ausbildungsinitiative Pflege“ Empfehlungen zu den Aufgabenprofilen akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen. Der VPU begrüßte diese Empfehlungen in seiner Stellungnahme, da sie einen wichtigen Schritt auf dem Weg zur Differenzierung der Pflegequalifikation und zur Integration von hochschulischen Qualifikationen in die Pflege markiere.

Die veröffentlichten Empfehlungen der Arbeitsgruppe unterstützte die jahrelange Forderung des VPU nach Anpassung der nationalen Pflegequalifikationswege an internationale hochschulische Standards. Angesichts der wachsenden Komplexität im Gesundheitswesen sei dies in allen Sektoren unumgänglich. Die von der Arbeitsgruppe vorgeschlagene Beschreibung für den Einsatz von hochschulisch qualifizierten Pflegefachpersonen verdeutlichte den dringend notwendigen Grade- und Skillmix in der klinischen Versorgung. Die Gewerkschaft ver.di äußerte sich negativ zu den Empfehlungen, jedoch betonte der VPU die Notwendigkeit, Qualifikationen an den Bedürfnissen im Gesundheitswesen auszurichten und sich den Neuerungen anzupassen.

Ferner forderte der VPU in seiner Stellungnahme mutige Schritte zur Umstellung der Pflegeausbildung auf ein duales Hochschulstudium und setzte sich für die Schaffung von Hochschulprogrammen, Pflegestudiengängen und Pflegeprofessuren an allen Universitäten mit Universitätskliniken in Deutschland ein. Das Ziel sollte die konsequente Ausrichtung der Pflege in Deutschland an internationalen Standards sein, um die Pflegequalität und Rahmenbedingungen weiterzuentwickeln.

Nach wie vor sieht der VPU in der systematischen Einbindung akademisch ausgebildeter Pflegefachpersonen in die Patient:innenversorgung ein großes Potenzial zur Steigerung der Pflegequalität und zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Dies sollte konsequent verfolgt werden und könnte auch in Verhandlungen mit Kostenträgern und bei tariflichen Vergütungen eine bedeutende Rolle spielen.



AKTUELLES

Appell für Menschenrechte!



Im Zuge der Enthüllungen über ein Treffen von Rechtsextremisten in Potsdam Mitte Januar 2024, bei dem die Idee der "Remigration" aufkam, positionierten sich der VPU und sein Netzwerk Pflegewissenschaft und Praxisentwicklung klar gegen rechts-extremistische Tendenzen. Anhand einer Pressemitteilung setzten sie ein Zeichen für Demokratie, Vielfalt und Menschenrechte. Angesichts besorgniserregender politischer Entwicklungen in Deutschland appellierte der Verband an alle demokratischen Kräfte, sich gegen rechtsextremistische Strömungen zu stellen und die Verfassung sowie das Grundgesetz zu verteidigen. Insbesondere verurteilte der VPU die geplante Massenabschiebung aufgrund von Herkunft, Hautfarbe oder mangelnder "Assimilation", da dies ein fundamentaler Angriff auf den Staat, die Demokratie und das Grundgesetz darstellt. Der Verband distanziert sich eindeutig von solchen politischen Positionen und bekräftigte in der Pressemitteilung sein Bekenntnis zum Rechtsstaat, zur Wahrung der Menschenwürde und zur Förderung von Integration. Der ICN-Ethikkodex für Pflegefachpersonen wurde darin betont, der die Achtung der Menschenrechte und universellen Rechte aller Menschen hervorhebt.

Der VPU rief dazu auf, sich gemeinsam für eine offene und demokratische Gesellschaft einzusetzen und entschlossen gegen jegliche Form von Extremismus vorzugehen.

Statement zur PPR 2.0 Pflegepersonalbemessungsverordnung (PPBV)

Einige Pflegevorstände und -direktoren der Universitätskliniken Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg äußerten sich in ihren Schreiben an die Ministerien skeptisch zur Verordnung über die Grundsätze der Personalbedarfsbemessung in der stationären Krankenpflege (Pflegepersonalbemessungsverordnung (PPBV)).

Es wurden Zweifel geäußert, ob die Ziele der PPBV erreicht werden können, darunter die Steigerung der Patient:innenversorgungsqualität, Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Pflegefachpersonen in Krankenhäusern und Sicherstellung einer angemessenen Personalausstattung. Kritisiert wurde insbesondere die Einführung der PPR 2.0 als unzureichendes Personalbemessungsinstrument, das auf Leistung basiert und nicht den pflegewissenschaftlichen Anforderungen entspricht.

Die Einführung der PPR 2.0 zum 01.07.2024 stöße auf technische Hürden, da die erforderlichen Voraussetzungen aktuell fehlen. Obwohl laufende Digitalisierungsprojekte auf Basis des KHZG Grundlagen schaffen sollen, beanspruchen sie sämtliche verfügbaren Ressourcen. Trotz der Information der Softwareanbieter wurden noch keine Maßnahmen für eine Systemanpassung ergriffen. Die realistische Umsetzung wird eher zwischen Mitte 2025 und Anfang 2026 erwartet. Es fehlen nicht nur Hard- und Software, sondern auch die Umstellung von Krankenhausinformationssystemen und Dienstplanprogrammen. Zudem sind Softwarelösungen und Auswertungstools noch nicht marktreif und benötigen Zeit für Entwicklung. Die Veröffentlichung der technischen Umsetzung für die Datenübermittlung an das InEK bis zum 30.06.2024 reiche nicht aus, um Daten ab dem 01.07.2024 zu erfassen und am 15.10.2024 zu übermitteln. Das Pflegefachpersonal benötigt Schulungen, deren Zeitbedarf unterschätzt wurde. Daher wurde im Schreiben gefordert, dass zwischen Inkrafttreten der PPBV und erstmaliger Erfassung der Daten mindestens ein Zeitraum von 12 Monaten liegen sollte.

Des Weiteren wurde im Schreiben auf Fehler und Unklarheiten zur Leistungserfassung, Dokumentation und Kostenkalkulation im Entwurf hingewiesen. Die Erwartungen und Forderungen seitens einiger Pflegevorstände/ -direktoren umfassten die Korrekturen, die Anpassung des Zeitwerts der Gruppe A4/S4 sowie eine korrekte Kalkulation des Erfüllungsaufwandes basierend auf den Lohnkosten der Tabelle 5 des Statistischen Bundesamts.

Dies stellt nur einen Ausschnitt aus den Forderungsschreiben dar, welches Ende Februar 2024 an die Ministerien für Wissenschaft gesandt wurde.



3. VPU-Kongress: (Pflege)qualität hat viele Gesichter

Professionelle Pflege an Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen

Der dritte VPU-Kongress, der am 10. und 11. November 2023 im Estrel-Hotel in Berlin stattfand, war mit nahezu 500 Teilnehmenden ein voller Erfolg. Unter dem Titel „(Pflege)qualität hat viele Gesichter“ wurde das Thema Qualität im pflegefachlichen Handeln aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet und diskutiert. Den Auftakt bildete der beeindruckende Vortrag der renommierten britischen Pflegewissenschaftlerin Professorin Anne Marie Rafferty (King's College London), die die Rolle der Pflegefachpersonen als „change agents“ betonte und ihren bedeutenden Einfluss auf Versorgungsqualität und Patient:innensicherheit hervorhob.



Prof. Anne Marie Rafferty

Die begleitende Poster-Ausstellung und zahlreiche Beiträge in Workshops aus den Bereichen Pflegepraxis, Pflegemanagement, Pflegepädagogik, Pflegewissenschaft sowie System- und Innovationsaufgaben verdeutlichten das breite Potenzial pflegebezogener Qualitätsarbeit. Das Kongresspublikum und eine Jury aus Expert:innen zeichneten herausragende Arbeiten von Lisa Fischer (Universitätsklinikum Augsburg), Sebastian Brockt (LMU-Klinikum München) sowie Lars Krüger (Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum) für ihre innovativen Ansätze und herausragenden klinischen Lösungsansätze aus.



Torsten Rantzsch, Lars Krüger, Andreas Kocks

Malte Haring vom inav-Institut für angewandte Versorgungsforschung setzte die Diskussion mit der Frage nach neuen Wegen im Gesundheitswesen und zukünftigen Arbeitswelten fort. Er betonte das Potenzial neuer Versorgungsformen, insbesondere unter Einbezug hochschulisch qualifizierter Pflegefachpersonen, am Beispiel des dänischen Krankenhaus- und Gesundheitsversorgungssystems. Auch Isabelle Gisler, Chief Nursing Officer am Unispital Basel, trug mit ihrem Beitrag zu Shared Leadership und ihrem Konzept der geteilten Führung zu einer inspirierenden Erfahrung bei.

Dieser Kongress zeigte eindrücklich, dass Qualitätsthemen zu Patient:innenergebnissen und Arbeitsbedingungen durch Pflegefachpersonen beeindruckend gestaltet werden können. Die Ergebnisse unterstrichen die Forderung des VPU nach hochschulischen Qualifikationen in der Pflege, Forschungsstrukturen und Innovationsarbeit an Universitätskliniken und medizinischen Hochschulen. Eine aktualisierte Definition von pflegefachlichem Handeln an Universitätskliniken, veröffentlicht im Rahmen des Kongresses, zeigte das breite Anforderungspotenzial von Pflegefachpersonen auf.



Malte Haring

Isabelle Gisler

Seit 2019 veranstaltet der VPU gemeinsam mit seinem Netzwerk Pflegewissenschaft einen alle zwei Jahre stattfindenden Managementkongress. Inhalte sind aktuelle pflegerelevante und -politische Themen zur Weiterentwicklung und Professionalisierung der Pflege an Universitätskliniken und medizinischen Hochschulen.

Statement zum Pflegekompetenzgesetz zur Erweiterung der Befugnisse von Pflegefachpersonen

Der VPU nutzte die Gelegenheit über den Deutschen Pflegerat (DPR) e.V. Stellung zum Kurzpapier "Vorläufige Eckpunkte Pflegekompetenzgesetz" des BMG zu beziehen. In seiner Gesamtheit unterstützte der VPU die darin beschriebenen Eckpunkte und sah im vorgestellten Gesetzesentwurf eine Umsetzung langjähriger Forderungen. Das Ziel des Pflegekompetenzgesetzes war es, den Pool an fachkompetenten Personen zu erweitern, um eine qualitativ hochwertige Versorgung angesichts des demografischen Wandels sicherzustellen. Das Kurzpapier wies auf die unzureichende Nutzung der vielfältigen Kompetenzen von Pflegefachpersonen in Deutschland hin und strebte eine geeignete organisatorische Infrastruktur auf Bundesebene an. Das Papier bestand aus einer kurzen Einführung und 17 Gliederungspunkten mit gesetzgeberischen Maßnahmen. Obwohl die Gliederungspunkte grundsätzlich begrüßt wurden, schlug der VPU Präzisierungen vor.

Auf Grundlage dieses Eckpunktepapiers wurden sämtliche (Pflege-)Verbände, einschließlich der VPU, zu einem virtuellen Fachgespräch eingeladen, das am 22. Januar 2024 stattfand. Das Fachgespräch behandelte die Erweiterung der Befugnisse von Pflegefachpersonen im Krankenhausbereich, insbesondere in den Versorgungsbereichen der Akutpflege sowie die Rolle der Advanced Practice Nurses (APN) und die damit verbundenen Kompetenzen. Auch die Diskussion über die gesetzlichen Regelungen im Krankenhausbereich stand im Fokus. Die Zusammenfassung der Diskussion betonte das Streben nach sektorenübergreifender Gültigkeit der erweiterten Kompetenzen von Pflegefachpersonen gemäß internationaler Standards, wobei die Definition von Kompetenzen im Vordergrund stehen sollte.

Es wurde auf die bestehende Grauzone in der pflegerischen Praxis hingewiesen, die einer gesetzlichen Anpassung bedarf, insbesondere in Bezug auf Arztvorbehalte, Haftungsrecht und Abrechnungsfähigkeit. Der VPU unterstützte diese Aussagen und wies auf die Bedeutung der hohen pflegefachlichen Kompetenz für die Weiterentwicklung der interprofessionellen Versorgung hin.

Im Rahmen des Fachgesprächs wurden Überlegungen zur Stärkung der pflegerischen Kompetenz mit einer Advanced Nursing Practice (ANP)-Qualifikation diskutiert, darunter auch die Übertragung erweiterter Tätigkeiten. Der VPU unterstrich die Notwendigkeit der Förderung von APN-Rollenentwicklungen und plädierte für klare berufsständige Regelungen, einschließlich der Ausbildungsanforderungen, Registrierung und Titelschutz sowie einer bundeseinheitlichen Regelung über die Bundespflegekammer. Der VPU wies außerdem auf die Relevanz der Refinanzierung von Stellen über das Pflegebudget und die Abrechenbarkeit pflegerischer Leistungen im Krankenhaus hin. Es wurde die zeitnahe tarifliche Eingruppierung von klinisch tätigen akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen gefordert, einschließlich der Tätigkeiten in der direkten Patient:innen- und Angehörigenversorgung. Ebenso wurde auf die Problematik der Anrechenbarkeit von Pflegefachpersonen auf Fachquoten hingewiesen.

Der VPU bekräftigte zudem die Forderung nach bundeseinheitlichen Curricula für das ANP-Studium und betonte die Notwendigkeit umfassender Förderung von Strukturbildung zur Einrichtung und Finanzierung von Pflegestudiengängen und Professuren, insbesondere mit einem direkten klinischen Bezug an Universitätsmedizinstandorten.

Alle genannten Forderungen und Hinweise wurden den Mitgliedern der Projektgruppe Pflegekompetenzgesetz des BMG in Form einer Stellungnahme übermittelt. Weitere Gespräche zu diesem Thema sind geplant.



DAS NETZWERK



Gruppenfoto des Netzwerks beim 3. VPU-Kongress

Das bereits seit 14 Jahren bestehende „Netzwerk Pflegewissenschaft und Praxisentwicklung“ im VPU fördert gemeinsame Forschungsanträge sowie den Austausch seiner Mitglieder und treibt gemeinsame Entwicklungen sowie politische Positionierungen voran. Mit Praxis- und Forschungsprojekten sowie diversen Publikationen trägt das Netzwerk so zur Weiterentwicklung und notwendigen Strukturbildung für eine evidenzbasierte Pflegepraxis an Universitätskliniken bei.

Hochschulmedizin und Pflege stehen auf breiter wissenschaftlicher Basis, getragen durch die Verflechtung von vier Säulen: Lehre, Forschung, Patient:innenversorgung und systemrelevanten Koordinations- und Zukunftsaufgaben. Die gemeinsamen Ziele und Aufgaben des Verbandes und des Netzwerks liegen in der Positionierung der Pflegeprofession in den genannten vier Säulen des universitären Auftrags sowie in der Verbesserung der Rahmenbedingungen für eine qualitätsorientierte, evidenzbasierte Pflege.

In den letzten Jahren waren intensive Schwerpunkte beispielsweise die Förderung hochschulischer Qualifikationen in der Pflegepraxis, die Forderung nach dem Aus- und Aufbau von Pflegestudiengängen und Professuren an Universitätsmedizin- und Pflegestandorten sowie das Vorantreiben der pflegewissenschaftlichen Aktivitäten.

Neues aus dem Netzwerk Pflegewissenschaft und Praxisentwicklung im VPU e.V.

Arbeitsgruppe „Pflegesensitive Indikatoren“

Die Mitglieder der AG Pflegesensitive Indikatoren streben an, das Arbeiten mit Indikatoren in der Pflege umfassend zu beschreiben, um ein einheitliches Verständnis unter allen Universitätskliniken und medizinischen Hochschulen Deutschlands zu fördern. Ziel ist es, Kliniken zu stärken und zu unterstützen, die im Aufbau von Strukturen stehen, um die Arbeit mit Indikatoren in der Pflege zu implementieren. Ferner strebt die AG an, Benchmarks durchzuführen, Inhalte zu publizieren sowie pflegerelevante Kennzahlen zu verknüpfen und inhaltlich zu bearbeiten. Langfristig soll ein Indikatorenset erstellt werden, anhand dessen ein Benchmark durchgeführt werden kann. Dieses Set soll betriebswirtschaftliche, personelle sowie pflegesensible und pflegerelevante Kennzahlen umfassen. Zunächst haben sich drei Unterarbeitsgruppen zu folgenden Schwerpunkten gebildet:

- Schaffung von Grundlagen für die Kennzahlen-/Indikatorenarbeit in den Kliniken: Eine Handreichung wird erstellt, um das Arbeiten mit Indikatoren in der Pflege zu beschreiben und ein einheitliches Verständnis innerhalb der Universitätskliniken und medizinischen Hochschulen im VPU zu schaffen. Die Handreichung wird die erforderlichen Grundlagen und Strukturen im innerklinischen Bereich beschreiben, um die Arbeit mit Indikatoren in der Pflege zu implementieren.
- Auswahl und Beschreibung von pflegesensitiven/pflegerelevanten Indikatoren: In einer weiteren Handreichung werden ausgewählte pflegesensitive und pflegerelevante Kennzahlen beschrieben.
- Lese- und Arbeitsanleitung „Arbeiten und Führen mit Kennzahlen/Indikatoren“: Eine weitere Handreichung wird anhand einer Lese- und Arbeitsanleitung das Arbeiten und das Führen mit Kennzahlen/Indikatoren aufzeigen - möglicherweise auch mittels eines Erklärvideos.

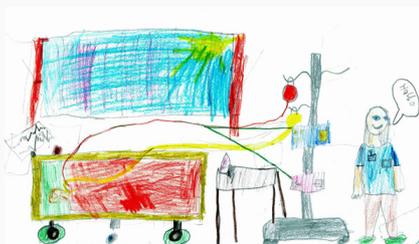
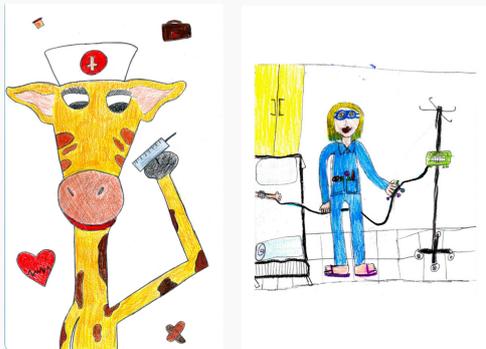
Die genaue Ausarbeitung der genannten Handreichungen wird innerhalb der drei Untergruppen vereinbart.





Eine AG zum Thema Pflegeberufsstolz innerhalb des Netzwerks startete einen Malwettbewerb unter dem Motto „PiKA – Pflege in Kinderaugen“, um die Perspektive von Kindern auf Pflegefachpersonen zu erforschen. Die Initiative zielte darauf ab, durch von Kindern gemalte Bilder herauszufinden, wie sie Pflegefachpersonen wahrnehmen und welche Aufgaben sowie Eigenschaften sie ihnen zuschreiben. Der Malwettbewerb sprach Kinder in Universitätskliniken an, darunter Patient:innen Besucher:innen und Kinder von Pflegefachpersonen. Diese hatten die Gelegenheit, auf einer Malvorlage ihre Vorstellungen vom Pflegeberuf darzustellen. Nach einer erfolgreichen Pilotphase an fünf Universitätskliniken wurde der Malwettbewerb „PiKA“ auf weitere Standorte der Universitätsmedizin ausgedehnt. Der Schwerpunkt liegt dabei vor allem auf der Verwendung der gemalten Bilder für interne Kampagnen und Ausstellungen innerhalb des VPU sowie der einzelnen Kliniken. Eine zusätzliche wissenschaftliche Analyse der Bilder ist ebenfalls möglich. Derzeit liegen über 160 eingereichte Bilder vor.

Gemalte Bilder von Kindern aus der PiKA-Malaktion 2022:



Neues aus dem Netzwerk Pflegewissenschaft und Praxisentwicklung im VPU e.V.

Arbeitsgruppe „Profilentwicklung von Pflegefachpersonen mit Bachelorabschluss“

Die Mitglieder der AG Profilentwicklung möchten anhand einer multiperspektivischen Fallanalyse "Best Practice Beispiele" für die Integration von akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen (auf Bachelorniveau) in Deutschland identifizieren. Das Hauptziel besteht darin, mithilfe von Fokusgruppeninterviews die Perspektiven und Erfahrungen relevanter Akteur:innen im Hinblick auf die Integration von Bachelorabsolvent:innen in die klinische Praxis herauszuarbeiten. Die zugrunde liegenden Fragestellungen lauten dabei wie folgt:

- Wie beschreiben die relevanten Akteur:innen innerhalb des Pflegeteams Wege der Integration von Bachelorabsolvent:innen in die klinische Pflegepraxis auf bettenführenden Stationen?
- Welche Erfahrungen haben die Akteur:innen bei der Integration in ihrer Praxis gesammelt?
- Welche hemmenden und fördernden Faktoren werden von den Akteur:innen beschrieben?
- Welche Strategien beschreiben die Akteur:innen des Teams zur Integration von Bachelorabsolvent:innen in Ihre Praxis?

Die Befragung richtet sich an alle Mitglieder eines Pflegeteams auf bettenführenden Stationen, darunter Praxisanleiter:innen pro Station mit Bachelorabsolvent:innen sowie Pflegefachpersonen mit Bachelorabschluss in der direkten Patient:innenversorgung.

Zusätzlich werden quantitative Erhebungen mithilfe von Strukturfragebögen durchgeführt. Dabei liegt der Fokus darauf, Rahmenbedingungen sowie strukturelle hemmende und fördernde Faktoren zu identifizieren. Die Ergebnisse dieses Projektes werden Orientierungen und Empfehlungen liefern, die potenziellen Akteur:innen und Absolvent:innen als Leitfaden dienen können. Besondere Aufmerksamkeit gilt Universitätskliniken, die bisher nur geringe oder keine Bachelorabsolvent:innen in die klinische Praxis integriert haben.

Definition: Pflegefachliches Handeln an Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen

Im Jahr 2023 wurde die Definition von Pflege an Universitätskliniken aus dem Jahr 2014 durch die Mitglieder des Netzwerks Pflegewissenschaft und Praxisentwicklung im VPU überarbeitet und im Rahmen des 3. VPU-Kongresses veröffentlicht. Im Fokus der überarbeiteten Definition stehen die vier zentralen Säulen der pflegerischen Tätigkeit an Universitätsmedizinstandorten, die nachfolgend erläutert werden:

1.Patient:innenversorgung: Die Pflege in Universitätskliniken erfordert besondere fachliche Spezialisierungen aufgrund der häufigen Kombination von komplexen Krankheitsbildern und schweren Verläufen. Pflegefachpersonen in Universitätskliniken und medizinischen Hochschulen leisten eine hochspezialisierte Versorgung auf höchstem Niveau. Sie sind für die evidenzbasierte Patient:innenversorgung verantwortlich, steuern den Pflegeprozess eigenständig und koordinieren interdisziplinär komplexe Abläufe.

2.Lehre: Universitätskliniken und medizinische Hochschulen dienen als Lernorte für umfassende pflegebezogene Aus-, Fort- und Weiterbildungen. Die dortigen Lehr- und Lernformate werden kontinuierlich weiterentwickelt, um den steigenden Anforderungen gerecht zu werden. Interprofessionelle Lehransätze fördern die Zusammenarbeit im Team. Ein hoher Anteil an Pflegefachpersonen mit Fachweiterbildungen und Hochschulabschlüssen prägt diese Einrichtungen.

3.Forschung: Universitätskliniken und medizinische Hochschulen sind auch Zentren der Pflegeforschung, in denen innovative Konzepte und Technologien entwickelt und evaluiert werden. Die Pflegeforschung arbeitet interprofessionell, generiert neue Erkenntnisse und integriert diese direkt in die Versorgungspraxis. Pflegewissenschaftliche Strukturen und Professuren unterstützen Forschungs- und Entwicklungsarbeiten.

4.Systemrelevante Koordinations- und Innovationsaufgaben: Neben den genannten Säulen übernehmen Universitätskliniken und medizinische Hochschulen auch systemrelevante Koordinations- und Innovationsaufgaben. Sie gestalten innovative pflegerische Konzepte, treiben Entwicklungen wie Digitalisierung und Akademisierung voran und beteiligen sich an wissenschaftlicher Kommunikation und Politikberatung.

Die genannten Säulen werden jeweils mit Erfahrungsberichten von Pflegefachpersonen bekräftigt. Universitätskliniken bieten die Möglichkeit, innovative pflegerische Konzepte zu entwickeln und direkt in die Patient:innenversorgung und Lehre einzuführen.

Insgesamt betont die Definition die Notwendigkeit einer wissenschaftsbasierten Weiterentwicklung der Pflegeprofession an Universitätskliniken und medizinischen Hochschulen, um den gesellschaftlichen Herausforderungen gerecht zu werden.



Die Definition *Pflegefachliches Handeln an Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen* steht auf der VPU-Website kostenfrei zur Verfügung:

<https://www.vpuonline.de/Der-Verband/Netzwerk-Pflegewissenschaft-und-Praxisentwicklung/VeroeffentlichungenArtikel/>

Wenn Projekte scheitern

Eine Umfrage zum Misserfolg im Projektmanagement im Netzwerk Pflegewissenschaft und Praxisentwicklung im Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands



Hintergrund

Es ist leicht, über Erfolge im Projektmanagement zu berichten, zum Beispiel auf Konferenzen oder hier im VPU Newsletter. Über Misserfolge wird selten gesprochen, wobei der Lerneffekt (Lessons Learned) beim Scheitern von Projekten wahrscheinlich effektiver ist. Das Scheitern eines Projektes wurde in dieser Erhebung als vorzeitige und/oder anders als geplante Beendigung eines Projektes, bzw. die Verschiebung auf unbestimmte Zeit definiert. Um mehr über das Scheitern von Projekten, deren mögliche Ursachen und Lessons Learned herauszufinden, wurde innerhalb des Netzwerks Pflegewissenschaft und Praxisentwicklung (PW/PE) eine online-Umfrage durchgeführt, um damit eine transparente Diskussion und Lernbereitschaft zum und aus dem Scheitern von Projekten zu initiieren.

Methodik

Die online-Umfrage im PW/PE Netzwerk wurde vom 07. - 21. Februar 2024 mit einem selbst entwickelten Fragebogen durchgeführt. Die Umfrage beinhaltete 19 geschlossene Fragen meist mit Mehrfachantworten zu hindernden und fördernden Faktoren. Im Projektmanagement in den Kategorien PW/PE, Pflegepraxis, Pflegemanagement, Umgebung, andere Berufsgruppen, Lessons Learned und eine offene Frage zu positiven Erfahrungen. Die Teilnahme war anonym, freiwillig und erfolgte in guter wissenschaftlicher Praxis. Rekrutiert wurde unter den 56 Mitgliedern des Netzwerks PW/PE.

Ergebnisse

Im Ergebnis haben 32,1% (n=18) Mitglieder an der Befragung teilgenommen. Die Teilnehmenden waren im letzten Jahr insgesamt an 134 verschiedenen Projekten beteiligt, von denen jedes vierte Projekt (26,1%, n=35) im letzten Jahr gescheitert ist. Die Gründe hierfür waren vielfältig, es wurden am häufigsten genannt:

- **Abteilung PW/PE:** 72,2% (n=13) fehlende personale Ressourcen.

- **Pflegepraxis:** 66,7% (n=12) Widerstand gegen neue Praktiken oder Technologien und fehlende Umsetzung.
- **Pflegemanagement:** 61,1% (jew. n=11) unzureichende Ressourcen (Budget, Personal oder Zeit) sowie Unsicherheit und Ineffizienz durch mangelnde klare Führung und Unterstützung.
- **Umgebungsfaktoren:** 58,8% (n=10) durch fehlende Integration der Projekte in bestehende Pflegestrukturen.
- **Andere Berufsgruppen:** 46,7% (n=7) erschwerte Zusammenarbeit durch abweichende Prioritäten und Werte.

Unterstützung: Die Befragten gaben an, von verschiedenen Berufsgruppen Unterstützung erfahren zu haben, am ehesten durch (Mittelwerte von 0-10, 10= maximale Unterstützung): VPU Kolleg:innen der PW/PE (6,7), das Pflegemanagement (5,5) und die Ethikkommission (5,3).

Lessons Learned: Die meisten Teilnehmenden gaben an, nach gescheiterten Projekten die Fehler verstehen zu lernen und sie beim nächsten Mal zu vermeiden (76,5%, n=13), bzw. sich in 58,8% (n=10) im Projektmanagement weiterzubilden zu wollen.

Diskussion

Insgesamt ist die überwiegende Anzahl an Projekten des Netzwerks PW/PE im VPU erfolgreich und nur jedes vierte Projekt scheiterte! Die Ergebnisse geben einen ersten Einblick in Misserfolge des Projektmanagements und deren mögliche hinderlichen und förderlichen Faktoren im Netzwerk PW/PE.

Die Diskussion über die Gründe des Scheiterns von Projekten im Rahmen des Netzwerkes PW/PE werfen wichtige Fragen auf. Wenn Pflegepraxis, Pflegemanagement und andere Berufsgruppen erfolgsbegrenzende Faktoren für die Projekte des Netzwerkes PW/PE sind, braucht es dann nicht genau diese Beteiligten der Projekte mit an Bord?

Könnten Begeisterungsfähigkeit für die Projekte und Projektmanagementskills von Bedeutung für den Erfolg von Projekten sein? Eine konsequente Anwendung von Projektmanagement-Tools kann den Erfolg der Projekte steigern. Eine Kooperation mit dem Projektmanagement könnte hierbei eine Win-Win Situation darstellen. Die Kolleg:innen des PW/PE-Netzwerks könnten von den Projektmanagementfähigkeiten profitieren und gleichzeitig andere Projekte wissenschaftlich begleiten. Oder sollte die Rollenverteilung klar bleiben und die Projektleitung wird an das Projektmanagement abgegeben und die Kolleg:innen konzentrieren sich vollends auf die wissenschaftliche Begleitung? Zusätzlich sollte die Einbeziehung von Praktiker:innen in Entscheidungsprozesse betont werden, insbesondere wenn die Projekte stark an die Praxis gebunden sind. Schließlich dürfen der Rückenwind des Pflegemanagements und deren ausreichende Zeitressourcen für wichtige Entscheidungen nicht vernachlässigt werden, um die Projekte erfolgreich voranzubringen.

Es muss betont werden, dass die Antworten nicht objektiv überprüft wurden und daher nur begrenzt verallgemeinerbar sind. Auch Aspekte der Nachhaltigkeit, Kosten, Ressourcen, Patientensicherheit usw. wurden nicht berücksichtigt.

Schlussfolgerung

Die Ergebnisse dieser Umfrage zeigen: viele Projektideen können in multiprofessioneller Teamarbeit umgesetzt und realisiert werden, was eine wirklich positive Tendenz darstellt. Ob ein Projekt erfolgreich und langfristig nachhaltig sein wird, steht ggf. auf einem anderen Blatt, bzw. kann Inhalt weiterer Forschung sein. Das gleiche gilt für „Misserfolge“, denn ob wir einzelne Aspekte durchaus positiv und als „Erfolg“ bezeichnen, wird auch von unserer Haltung und unserer Lernfähigkeit gegenüber eines „Nichtgelingens“ geprägt sein. Interpretieren wir „Misserfolge“ konstruktiv als Lessons Learned, wird es uns helfen, dass nächste Projekt wieder zu einem Erfolg werden zu lassen.

Lieblingsanekdoten

Die Teilnehmenden konnten zum Schluss noch ihre Lieblingsanekdote im Projektmanagement berichten [Auszug]:

- *Wir haben das schon immer so gemacht! Was soll das schon bringen.*
- *Nachdem in 2022 mehrere Praxisentwicklungsprojekte auf Station durch das Wegfallen (Kündigung, Schwangerschaft..) der vor Ort befindlichen akademisierten und projektverantwortlichen Pflegefachpersonen gescheitert sind, habe ich in 2023 stets ein sehr deutliches Gespräch zu den Zukunftsabsichten der Projektverantwortlichen geführt. Das hat mir einige Projektabbrüche erspart!*
- *Wir haben eine Umfrage mit Fragebögen in einem Team durchgeführt. Die ausgefüllten Fragebögen sollten alle in einen Karton im Sozialraum gelegt werden. Nach einer Woche war der Karton mit den Fragebögen weg. Das Facility Management hatte die Vorgabe, alles "Altpapier" nach einer Woche zu entsorgen ... und so auch den Karton. Also: immer alle (!) informieren!*
- *Sagt der Chefarzt zu der APN: wenn Sie das sagen, dann machen wir es so!*
- *Bei mir kommt zuerst der Patient und dann der CAM-ICU.*
- *Wenn dir das Leben in den Hintern tritt, nutze den Schwung, um weiterzukommen.*

Für die Einsicht in die vollständigen Ergebnisse und Statistiken wenden Sie sich gern an die VPU-Geschäftsstelle unter info@vpu-online.de.

Autor:innen

Dr. Peter Nydahl, Mary-Lou Kubicki, Susanne Krotsetis, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Vorstellung eines Projektes aus dem Universitätsklinikum Frankfurt (UKF)

Reduzierung mechanischer Fixierung von nicht-beatmeten Patient:innen auf Neuro-Intensivstation (RemFix)



Theoretischer Hintergrund

Freiheitsentziehende Maßnahmen (feM) bei Patient:innen finden weiterhin Anwendung in der Akutversorgung, obwohl die Wirksamkeit unklar ist und mit einem Schadensrisiko der Betroffenen assoziiert ist (1,2). Ziel des Projekts ist es, dass durch ein Fortbildungsprogramm (inklusive Workshop) in der Praxis alternative Maßnahmen ergriffen werden und hierdurch die Fixierungsprävalenz reduziert wird.

Methodik

Diese Pilotstudie ist als prospektive, quasi-experimentelle Längsschnittstudie im präpost Design konzipiert und findet auf einer neurologisch-neurochirurgischen IMC und Intensivstation statt. Ein Waiver der Ethikkommission des Fachbereichs Medizin liegt vor.

Intervention und Ablauf



Durch die Anwendung der Methode des problemorientierten Lernens und die Verwendung aktueller Fallvignetten wurden Probleme und Bedarfe im Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen von den Pflegefachpersonen der teilnehmenden Stationen erfasst und zusammengetragen. Zusammen mit einer Literaturrecherche ergaben sich sechs Fortbildungsbereiche (s. Tabelle). Zudem wurde ein Workshop angeboten, der vor allem auf eine Sensibilisierung durch Selbsterfahrung abzielte.

Tabelle Fortbildungspunkte

| Fortbildungsthema | Inhalt |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. aktueller Stand des Wissens zu feM in der Akutpflege | Ergebnisse aus der aktuellen Literatur, Definition/Arten von mechanischer Fixierung, Fallbeispiele, Komplikation durch feM, ethische Aspekte |
| 2. rechtlicher Rahmen | Zuständigkeiten, Antragsstellung bei feM, Definition im juristischen Sinne, Dauer der feM, Beendigung, 1:1 Betreuung |
| 3. Umgang mit herausfordernden Verhalten | Aktuelle Studien zu Maßnahmen Delirprävention/-behandlung: u.a. Frühmobilisierung, delirsensible Umgebung, Angehörigenarbeit |
| 4. Deeskalationsmaßnahmen | Ziel, Wirkung, Notwendigkeit, Schwerpunkte nach dem Institut ProDeMA, Kommunikationstechniken |
| 5. Medikamenten Management und Diagnosestellungen | Diagnosestellung/Herausforderung in der Diagnosestellung Delir, Medikation bei Delir in der Praxis vs. Studienlage, Wirkung der Medikamente |
| 6. Erfahrungsbericht aus einem Projekt der Universitätsmedizin Halle zur Vermeidung von feM im Akutkrankenhaus | Präsentation der Studie „Entwicklung und Machbarkeit einer Intervention zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen im Krankenhaus“ von Abraham, J., Neef, R., Meyer, G. & Möhler, R. (2022) |

Aktueller Stand des Projekts

Die Studie „Reduzierung mechanischer Fixierung von nicht-beatmeten Patient:innen auf Neuro-Intensivstation (RemFix)“ befindet sich aktuell in der Auswertung.

Hinweis: Initiiert und geleitet wurde dieses Projekt von der Pflegepraxisentwicklerin (PPE) des Zentrums für Neurologie und Neurochirurgie, Frau Vanessa Vater. Die Pflegepraxisentwicklung am UKF ist ein möglicher Karriereweg für akademische Pflegefachpersonen auf Master-niveau.

Vanessa Vater
 Pflegewissenschaftlerin, B.Sc.
 Gesundheits- und Krankenpflegerin
 Pflegepraxisentwicklerin für das Zentrum
 für Neurologie und Neurochirurgie
 Universitätsklinikum Frankfurt
 Stabsstelle Pflegeentwicklung
 Theodor-Stern-Kai 7
 60590 Frankfurt am Main

Quellennachweis:

- Krüger, C., Mayer, H., Haastert, B. & Meyer, G. (2013, Dezember). Use of physical restraints in acute hospitals in Germany: A multi-centre cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 50:12, 1599-1606.
- Abraham, J., Hirt, J., Kamm, F. & Möhler, R. (2020, Juni). Interventions to reduce physical restraints in general hospital settings: A scoping review of components and characteristics. *Journal of Clinical Nursing*, 29:17-18.
- Abraham, J., Neef, R., Meyer, G. & Möhler, R. (2022). Entwicklung und Machbarkeit einer Intervention zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen im Krankenhaus. *Pflege*, 25 (3), 155-163.

Vorstellung eines Projektes aus dem Universitätsklinikum Mannheim

Lerninseln - ein innerbetriebliches Fortbildungsprogramm für Pflegeauszubildende



Hintergrund

Nach dem PflBG (2017, § 5, Abs. 1, S. 6) wird Lebenslanges Lernen „[...] als ein Prozess der eigenen beruflichen Biographie verstanden und die fortlaufende persönliche und fachliche Weiterentwicklung als notwendig anerkannt“. Lerninseln bilden ein Lernformat, bei welche Lernumgebungen in Arbeitsprozesse eingebunden werden sowie die Integration formellen und informellen Lernens stattfindet (ebd., S. 76f.).

Ziel und Zweck

Im Universitätsklinikum Mannheim GmbH fungieren Lerninseln vor allem als pflegefachlicher Input und dienen als Refreshment bestimmter Pflgethemen. Hierbei stehen berufliches Arbeiten und das Lernen immer in Wechselwirkungen zueinander. Durch die Verortung in der Praxis wird somit ein stärkerer Theorie-Praxis-Transfer erzeugt. Vor allem sollen Lerninseln als innovationsfördernde Lernmethode den Auszubildenden die Möglichkeit bieten im Praxisumfeld Pflgethemen, schwerpunktmäßig praktisch, zu vertiefen und tragen darüber hinaus zur Verankerung eines kollektiven Wissens bei.

Ablauf

Seit 2021 ist die Lerninsel, als Lernformat, im praktischen Curriculum der Pflegeausbildung im Universitätsklinikum Mannheim fest integriert. Vergleichbar mit innerbetrieblichen Fortbildungsprogrammen, verläuft die Lerninsel als Jahresprogramm mit festgelegten Terminen über elf Monate verteilt. Die Termine werden immer vom Spätsommer des vorherigen Jahres bis hin zum Spätsommer des Folgejahres geplant. Durch ein digitales Anmeldeverfahren haben Auszubildende die Möglichkeit, sich eigenverantwortlich für ihre Themen anzumelden. Ein Verifizierungsprozess stellt sicher, dass die Leitungen und Praxisanleitenden der Einsatzstationen über die Anmeldung der jeweiligen Auszubildenden informiert werden.

In der Gestaltung einer Lerninsel haben die Dozierenden viel Handlungsspielraum. Folgende Vorgaben müssen allerdings eingehalten werden:

- Die Lerninsel muss mindestens zwei Stunden oder maximal vier Stunden andauern.
- In einem vorgefertigten Formular müssen die Dozierenden die Lernziele der Lerninsel nachvollziehbar verschriftlichen.
- Die Lernenden erhalten eine Praxisaufgabe nach jeder Lerninsel. Diese sollte als Starthilfe dienen, um die neu vermittelten Inhalte sowie praktischen Fertigkeiten im Pflegealltag anwenden bzw. transferieren zu können.

Bisherige Ergebnisse

Zur Bewertung dieses Lernformats wurde ein Feedbackbogen erstellt. Dieser wurde am Ende jeder Lerninsel an die Auszubildenden ausgehändigt. Der Feedbackbogen besteht aus zehn Items (z.B. Wissen, Spaß, Alltagsnutzen, Lernatmosphäre, Anregungen usw.). Die Ergebnisse der ersten Evaluation im Jahr 2021 deuten auf eine überwiegend hohe Gesamtzufriedenheit hin sowie darauf, dass die Auszubildenden einen deutlichen Zugewinn an Wissen und Fertigkeiten verzeichnen konnten. Im Jahr 2024 wird erneut eine Evaluation gestartet. Im Anhang sind beispielhaft Auswertungstabellen aus der ersten Evaluation beigefügt.

| Durch die Veranstaltung konnte ich mein Wissen und meine Fähigkeiten erweitern. | | Es würde mir Spaß machen, mich mit dieser Thematik weiter auseinanderzusetzen. | |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Nennung | Anzahl | Nennung | Anzahl |
| Trifft nicht zu. | 1 | Trifft nicht zu. | 1 |
| Trifft weniger zu. | 1 | Trifft weniger zu. | 0 |
| Trifft teilweise zu. | 9 | Trifft teilweise zu. | 18 |
| Trifft auf jeden Fall zu ! | 119 | Trifft auf jeden Fall zu ! | 111 |
| Summe | 130 | Summe | 130 |

| Die Atmosphäre während der Veranstaltung ist gut und lernfördernd gewesen. | | Die Veranstaltung würde ich erneut besuchen. | |
|----------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------|------------|
| Nennung | Anzahl | Nennung | Anzahl |
| Trifft nicht zu. | 1 | Trifft nicht zu. | 1 |
| Trifft weniger zu. | 0 | Trifft weniger zu. | 2 |
| Trifft teilweise zu. | 9 | Trifft teilweise zu. | 6 |
| Trifft auf jeden Fall zu ! | 116 | Trifft auf jeden Fall zu ! | 119 |
| Summe | 126 | Summe | 128 |

Evaluation Lerninsel

Quellennachweis:

Dehnbostel, P. (2007). Lernen im Prozess der Arbeit. Waxmann-Verlag GmbH. Münster.
Gesetze über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz- PflBG) (2017). Bundesgesetzblatt, Teil I, Nr. 359.
<https://www.gesetze-im-internet.de/pflbg/PflBG.pdf> (Zugriff am 31.01.2024).

Vorstellung eines Projektes aus dem Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München Projekt ANIMO: Angehörigen – Netzwerk Stammzelltransplantation (Stand 13.02.2024)



Ausgangslage

Nach einer Stammzelltransplantation (SZT) ist die Sterblichkeit bei Patient:innen hoch. Um jedoch die Überlebenschancen zu steigern, erhalten die Betroffenen ein komplexes Selbstmanagement-Programm (1, 2, 3). Während und nach einer hochdosierten Chemotherapie erleben viele Patient:innen eine Vielzahl von Nebenwirkungen, darunter Gedächtnisstörungen, Lernschwierigkeiten, Konzentrationsprobleme und starke Erschöpfungszustände. Dies macht die Unterstützung von An- und Zugehörigen zu einem entscheidenden Aspekt, um die Einhaltung der Therapie und die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern (4, 2). Trotz dieser Bemühungen bestehen vielfältige Informations- und Wissenslücken bei den An- und Zugehörigen, die sich durch die häufigen akuten Nachfragen in der Klinik zeigen. Dies verdeutlicht die Herausforderung, die Beratungsinhalte in die eigene Lebenssituation zu übertragen und dabei das notwendige Sicherheits- und Kompetenzgefühl zu entwickeln. Darüber hinaus stellen die zunehmend früher im Behandlungsverlauf erforderlichen internen Verlegungen der Patient:innen von der SZT-Station auf die Normalstation eine zusätzliche Belastung für das pflegerische Personal dar. Die damit einhergehenden fachlichen Herausforderungen zeigen, dass eine gezielte Unterstützung und Weiterbildung notwendig sind, um die bestmögliche Versorgung der Patient:innen sicherzustellen.

Ziel

Das Ziel besteht darin, ein monatlich hybrid stattfindendes **AN**gehörigennetzwerk **StAMM**zelltransplantati**ON** ANIMO zu implementieren.

Hier werden relevante Themen wie Medikamentenmanagement, Infektionsprävention und der Umgang mit möglichen Komplikationen vermittelt, geleitet vom Pflegefachpersonal. Zusätzlich werden regelmäßige Kurz-Fortbildungen für die Pflegefachpersonen der Stationen der hämato-onkologischen Klinik eingeführt. Diese Fortbildungen behandeln evidenzbasierte Themen und finden alle zwei Wochen statt.

Um die Wirksamkeit dieser Maßnahmen zu evaluieren, wird Aktionsforschung als qualitative Forschungsmethode eingesetzt. Ziel ist es, die Methode, das Outcome und den Beratungserfolg des ANIMO-Netzwerks zu messen, zu analysieren und zu dokumentieren. Durch diese umfassenden Maßnahmen wird angestrebt, die Betreuung der Patient:innen zu optimieren und die Lebensqualität während des gesamten Behandlungsverlaufs zu verbessern.

Erwartete Ergebnisse

Das Projekt soll dazu beitragen, eine kompetente und evidenzbasierte Pflege im gesamten Behandlungsverlauf umzusetzen, um so eine bestmögliche Patient:innen- und Angehörigenversorgung gemeinsam im interprofessionellen Team und stationsübergreifend zu gewährleisten. Zudem soll dadurch das Sicherheitsgefühl bei Patient:innen und deren Angehörigen erhöht werden.

Alexandra Iosif (B.Sc.)

Diana Skraback (B.A.)

Klinikum rechts der Isar Technische Universität München I Klinik und Poliklinik für Innere Medizin III Hämatologie und Onkologie; kmt.pflege@mri.tum.de
Wissenschaftliche Begleitung durch die Stabsstelle Pflegewissenschaft des Klinikums rechts der Isar, München

Quellennachweis:

- 1.Nakajima, S., & Kamibepu, K. (2022). Quality of life and informational needs for allogeneic hematopoietic stem cell transplant among patients and their caregivers visiting long term follow up clinic. *Blood Cell Therapy*, 5 (2), 35. <https://doi.org/10.31547/bct-2021-005>.
- 2.Song, Y., Chen, S., Roseman, J., Scigliano, E., Redd, W. H., & Stadler, G. (2021). It Takes a Team to Make It Through: The Role of Social Support for Survival and Self Care After Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplant. *Frontiers in Psychology*, 12 <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2021.624906/FUL>.
- 3.Yang, M. J., Yepez, V. V., Brandon, K. O., Reblin, M., Pidala, J., Jim, H. S. L., Meyer, J. S., Robert Gore, L., Khera, N., Lau, P., Sauls, R. M., Jones, S. R., & Vinci, C. (2022). A mindfulness based stress management program for caregivers of allogeneic hematopoietic stem cell transplant (HCT) patients: Protocol for a randomized controlled trial. *PLoS ONE*, 17 (4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266316>.
- 4.·Ridgeway, J. A. (2018). Interdisciplinary Educational Checklist for Allogeneic Stem Cell Transplant Patients. *Journal of the Advanced Practitioner in Oncology*, 9 (6), 646. doi.org/10.6004/jadpro.2018.9.6.7.

Vorstellung eines Projektes aus dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Team Boarding am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Die zunehmende Komplexität in Organisationen, ständiger wirtschaftlicher Druck, demografische Veränderungen in den Teams sowie die Verdichtung der Arbeit haben die Notwendigkeit strukturierter, effizienter und sicherer Prozesse hervorgebracht. In diesem Kontext wurde das Team Boarding am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) eingeführt, eine innovative interprofessionelle Methode, die darauf abzielt, durch kontinuierliche Verbesserungen die Arbeitsabläufe zu optimieren (Abb. 1).



Abb. 1 Team Boarding am UKSH – alle sind dabei

Das Ziel des Team Boardings besteht darin, die Methode dezentral und regelbasiert einzuführen, um eine hierarchieübergreifende Zusammenarbeit zu ermöglichen und alle Beteiligten zur kontinuierlichen Prozessarbeit zu befähigen. Durch die Schaffung notwendiger Strukturen und Kompetenzen sollen die Teams in die Lage versetzt werden, ihre Abläufe eigenständig zu verbessern und somit ihre Selbstwirksamkeit zu erhöhen.

Basierend auf der Lean-Strategie lag und liegt der Fokus des Team Boardings auf der Stärkung der Patient:innensicherheit und Mitarbeiterzufriedenheit sowie der Reduzierung von Verschwendung im Unternehmen. Durch die Visualisierung, Kommunikation, Unterstützung, Moderation, Verwendung von Kennzahlen und Regeln konnten die Prozesse kontinuierlich verbessert werden.

Das Team Boarding hat bereits positive Ergebnisse in verschiedenen Bereichen erzielt, darunter die Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit, die Erhöhung der Selbstwirksamkeit in den Teams, die Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit und Patient:innensicherheit sowie die Verbesserung der Wertschöpfung und der Abläufe. Zwei Praxisbeispiele verdeutlichen die erfolgreiche Implementierung des Team Boardings: Auf dem Campus Lübeck führte die Etablierung des Teamboards auf der Wöchnerinnenstation zu einer stärkeren Zusammenarbeit und Möglichkeit der Mitgestaltung für neue Kolleg:innen. Auf dem Campus Kiel wurden durch das Teamboarding die Entlasszeiten in der Inneren Medizin optimiert, was zu einer verbesserten Organisation und Patient:innenversorgung führte.

Die Implementierung des Team Boardings erfolgte durch umfassende Literaturrecherche, Schulungen, interne Bewertungen und kontinuierliches Feedback. Ein Forschungsprojekt in Kooperation mit der Christian-Albrechts-Universität ist initiiert worden, um die Erfolgsfaktoren der Implementierung von Team Boardings zu analysieren. Die Ergebnisse einer Kulturanalyse unterstützen die Entscheidung für den flächendeckenden Einsatz von Team Boards als Instrument zur Steigerung der Effizienz und Verbesserung der Arbeitsprozesse in Organisationen.

Die positiven Ergebnisse und Erfahrungen aus der aktuellen Implementierung des Team Boardings lassen im UKSH darauf schließen, dass diese Methode weiterhin eine bedeutende Rolle in der Organisationsentwicklung spielen wird. Mit der Unterstützung von Forschungsprojekten und kontinuierlichem Feedback wird das Team Boarding kontinuierlich weiterentwickelt und an die Bedürfnisse und Herausforderungen der Zukunft angepasst.

Autor:innen (alle UKSH)

Bastian Cieluch, Patrick Ehlers, Nele Gundlach, Steffen Herzmann, Sophie Lemburg, Eckhard Remich, Neele Philipp, Nina Siggelkow