



DEUTSCHES HERZZENTRUM
DER CHARITÉ



Elena Wuzel, M.Sc.



Magnet @ DHZC

Unsere Zukunft gemeinsam gestalten

Springer Kongress Pflege 2023





DEUTSCHES HERZZENTRUM
DER CHARITÉ

Unsere Ausgangssituation

Die Situation in deutschen Kliniken

Alternde Gesellschaft

Kostendruck gDRG 2004



Effizienzsteigerung

Hoher Krankenstand,
Abwanderung der MA

Pflegenotstand, drohender
Fachkräftemangel

Die Struktur von Magnet[®] - vereinfacht erklärt





DEUTSCHES HERZZENTRUM
DER CHARITÉ

Unser Magnet[®]Verständnis

Das DHZB auf dem Weg in Richtung Magnet

Die Reise des DHZB/C



Start 2019



Stand Januar 2023

Magnet als eine Lösung für die Zukunft?

Magnet – Kultur – als Zielbild

- Magnet Kultur geht es um echtes **Interesse und Augenhöhe**
 - **Anerkennung** dafür, dass wir gut arbeiten
 - **Miteinander** ins Gespräch zu kommen und zuzuhören
 - **Fehlerkultur** verbietet vereinfachende Betrachtung
 - **Erkennen** und **Entwickeln** von Talenten
 - **Autonomie** fördern
 - **Bedürfnisse** ernst nehmen



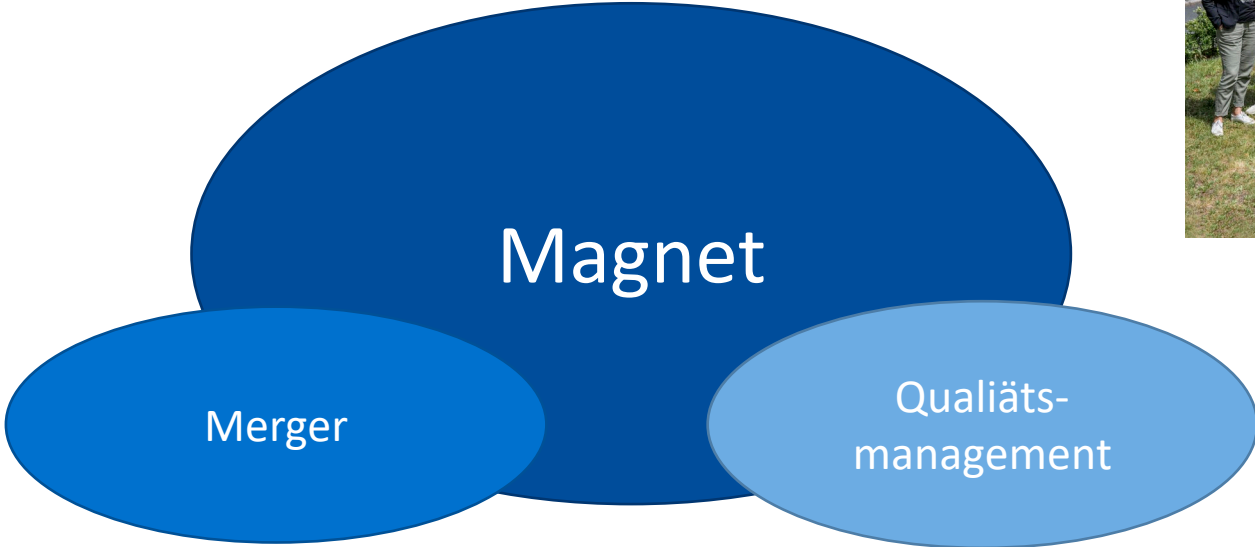
Magnet[®] auch mal anders denken...

- Magnetstrukturen sind erfolgreiche und evidenzbasierte Mechanismen, **ABER**:
 - Die Anforderungen sind nicht in allen Punkten auf deutsche Systeme übertragbar, es fehlen ganzheitliche Ansätze
- Aktuelle Projektlage im DHZB/C fordert neue Blickwinkel und Lösungsansätze
- Im Action Plan werden deutliche Schnittmengen zwischen Magnet, QM und Merger sichtbar
- Einführung eines multiprofessionellen Magnet/QM/Merger Team



Ergebnis am Ende: Erfolgreich Magnetzertifizierung, Merger, und Steigerung der Patient*innensicherheit

Q2M? - Qualitätsmanagement, Merger und Magnet gemeinsam gestalten





DEUTSCHES HERZZENTRUM
DER CHARITÉ

Magnet von Top Down zu Bottom Up

Rollen und Verantwortlichkeiten im Projekt Magnet

	Rolle im Projekt	Personen/ Gremien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auftraggeber 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vorstand DHZB
Lenkungs- kreis:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vorgabe von Projektzielen ▪ Strateg. Planung und Steuerung ▪ Abnahme von Meilensteinen ▪ Treffen von Entscheidungen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ärztlicher Direktor der AHF ▪ Kaufmännische Direktion DHZB & Charité ▪ Pflegedirektor & stellv. Pflegedirektor ▪ Magnet Program Director <p>Alle 3 Wochen</p>
Projekt- leitung:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Projektleitung ▪ Koordination des Projekts 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pflegedirektor, Magnet Program Director ▪ Magnet Program Director <p>wöchentlich</p>

Rollen und Verantwortlichkeiten im Projekt Magnet

	Rolle im Projekt	Personen/ Gremien
Q2M Supportteam:	<ul style="list-style-type: none">▪ Inhaltliche Steuerung der Q2M Teams auf Basis des Action Plans und Merger▪ Funktion als Multiplikatoren und Unterstützer der Q2M Teams▪ Herstellung der Schnittstellen zu anderen Projekten (Synergieeffekte)	<p>Vertreter*innen der Bereiche:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Leitende Oberärzt*innen▪ Bereichsleitungen▪ Vertreter*innen der Stationsleitungen pro Bereich▪ Abteilungsleitung der Verwaltung <p>1mal pro Quartal</p>
Q2M Team:	<ul style="list-style-type: none">▪ Multiplikatoren der Magnetkultur▪ Kommunikation von Projektinhalten in FB▪ Bearbeitung der Projektthemen auf Stationsebene	<ul style="list-style-type: none">▪ Pro Station<ul style="list-style-type: none">▪ 1 ärztl. Vertreter*in pro Abteilung▪ Je nach Größe der Station 1-2 Pflegende <p>Wöchentlich 4-8h</p>

Exemplarische Aufgabenpakete im ersten Quartal

Datum	Thema	Bezug zu Magnet, Merger und QM
10.01.2022	Auftakt, Organisation, Kennenlernen	
17.01.2022	Schulung – Was ist Magnet?	
24.01.2022	Werte und gemeinsame Zusammenarbeit	Strukturelles Empowerment, AG 1
31.01.2022 - 15.03.2022	Delir	Exemplarisch Professionelle Praxis, Qualitätssicherung, Risikomanagement, AG 3/4
22.03.2022 – 05.04.2022	Etablierung der kollegialen Visite	Exemplarisch Professionelle Praxis, Qualitätssicherung, AG 3/4
05.04.2022	Vorstellung der Ergebnisse im Supportteam/Vorstand	

Exemplarisches Ergebnisse des Delirprojekts

■ Ergebnis:

- ein Leitfaden für Patient*innen und Angehörige
- Kompakte Informationen zum Umgang mit Delir für Mitarbeiter*innen
- Online-Schulungen für Mitarbeitende zu Behandlungsstandards und zur Früherkennung von Delir.
- Verbesserung der Erfassung von Delir gefährdeten Patient*innen und verbesserte Sichtbarkeit von Risiko und vorhandenem Delir im PDS

■ Erreichte Entwicklung in Magnet Mechanismen:

- Exemplarisch Professionelle Praxis
- Strukturelles Empowerment
- Empirisches Outcome

So unterstützen wir Sie und ihren Angehörigen während eines Delirs.

Wir möchten gemeinsam mit Ihnen dafür Sorge tragen, dass sie oder ihr Angehöriger sich nach einer Operation schnell wieder erholen und in sein gewohntes Umfeld zurückkehren kann. Alle Abteilungen arbeiten bei uns Hand in Hand, von der Aufnahme über die behandelnden Ärzte bis hin zu Pflegepersonal und Physiotherapeuten.

■ Jedem Patienten steht eine Patientenbox zur Verfügung, die nach eigenen Wünschen mit persönlichen Dingen bestückt werden kann. Sinnvoll sind Brille und Hörgerät, aber auch Fotos, Uhr, Buch, Musik oder ein Kuscheltier. Diese Box wird unseren Patienten unmittelbar nach der Operation wieder ausgehändigt.

■ Wir minimieren weitere delirfördernde Faktoren, so achten wir auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr und bedürfnisgerechte Ernährung, um eine Unterzuckerung zu vermeiden. Dazu kann auch eine Medikamentenumstellung gehören.

■ Wir sorgen für eine geregelte Tagesstruktur, um den Tag-Nacht-Rhythmus zu unterstützen.

■ Wir reduzieren das Sturz- und Verletzungsrisiko, indem wir gezielte Maßnahmen zur Vorbeugung einsetzen, z.B. die zeitweise Nutzung eines Bettgitters.

■ Wir streben eine frühzeitige Mobilisation und das Entfernen von Kathetern an.

■ Alle Patienten werden nach einer Operation per Monitor überwacht, so dass jede Veränderung des gesundheitlichen Zustands umgehend wahrgenommen und entsprechend reagiert werden kann.

■ Wir verfügen in allen Bereichen über geschultes Personal und nehmen Ihre und die Belange Ihres Angehörigen sehr ernst.

Deutsches Herzzentrum Berlin
Stiftung des bürgerlichen Rechts
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

Telefon +49 30 4593-1000
Fax +49 30 4593-1003
info@dhzb.de · www.dhzb.de



Station	IPS 1	Suche	Datient	FEM	Tagesziele	Physiotherapie	Labor	Anästhesie	Stammdaten	Surveillance	Ernährung	Weiteres	Pflegevisite	Unimed-Privatabrechnung	NEWS	TEAM TM
Kurveblatt																
Ventilation																
Neurostatus																
Schmerztherapie																
EinAusz																
Bilanz 24 h																
REA																
Physiotherapie																
Untersuchungen																
Assist-Kardioelektronik																
Patienten-Info																
Sozialdienst																
Aktuelle Werte																
05.06.22 09:00																
4 Stk. 30 Min.																
Risiko Patient Delir																
Risiko Patient Delir																
Risiko Patient Delir																

Einblick in exemplarische Ergebnisse: Förderung der Transparenz

- Empirisches Outcome:
 - Etablierung eines Pflegequalitätsdashboards
 - Förderung der Datentransparenz (Monatsreports, Personalreports...)

DHZB Pflegedienst gesamt Dezember 2021

Aktuelle Daten 2021:

	Jan 21	Feb 21	Mrz 21	Apr 21	Mai 21	Jun 21	Jul 21	Aug 21	Sep 21	Okt 21	Nov 21	Dez 21
Ist	302,8	303,0	307,8	307,0	307,0	307,9	304,6	302,5	308,3	313,7	314,7	318,2
Soll	329,9	329,9	329,9	329,9	329,9	329,9	329,9	329,9	345,3	345,3	345,3	345,3
Differenz												
Pool Einsatz in VK												
Nebenabrede in VK												
Leasing und Extrawach												
Krankenquote in %												
FB Quote in %												

H2 Monatsreport Dezember 2021

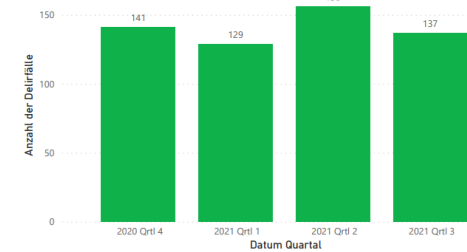


Vergleichsdaten 20

	Jan 20	Feb 20	März 20	Apr 20	Mai 20	Jun 20	Jul 20	Aug 20	Sep 20	Okt 20	Nov 20	Dez 20
Ist												
Soll												
Differenz												
Nebenabrede in VK												
Leasingdienste in VK												
Krankenquote in %												
FB Quote in %												

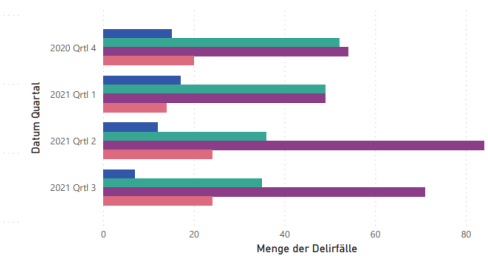
Auswertung der Delirfälle im DHZB Gesamt

Delirfälle nach Quartal im DHZB



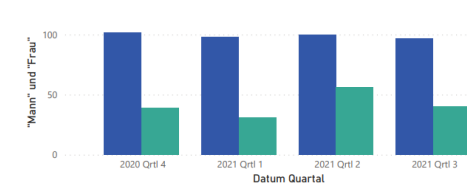
Delirfälle nach Alter der Patient*innen

● <50 Jahre ● 50-65 Jahre ● 66-80 Jahre ● >80 Jahre



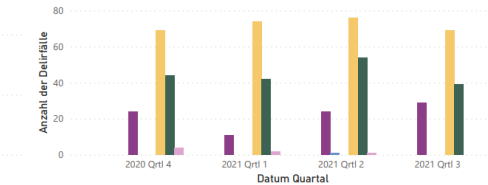
Delirfälle nach Geschlecht

● Mann ● Frau



Delirfälle nach Station

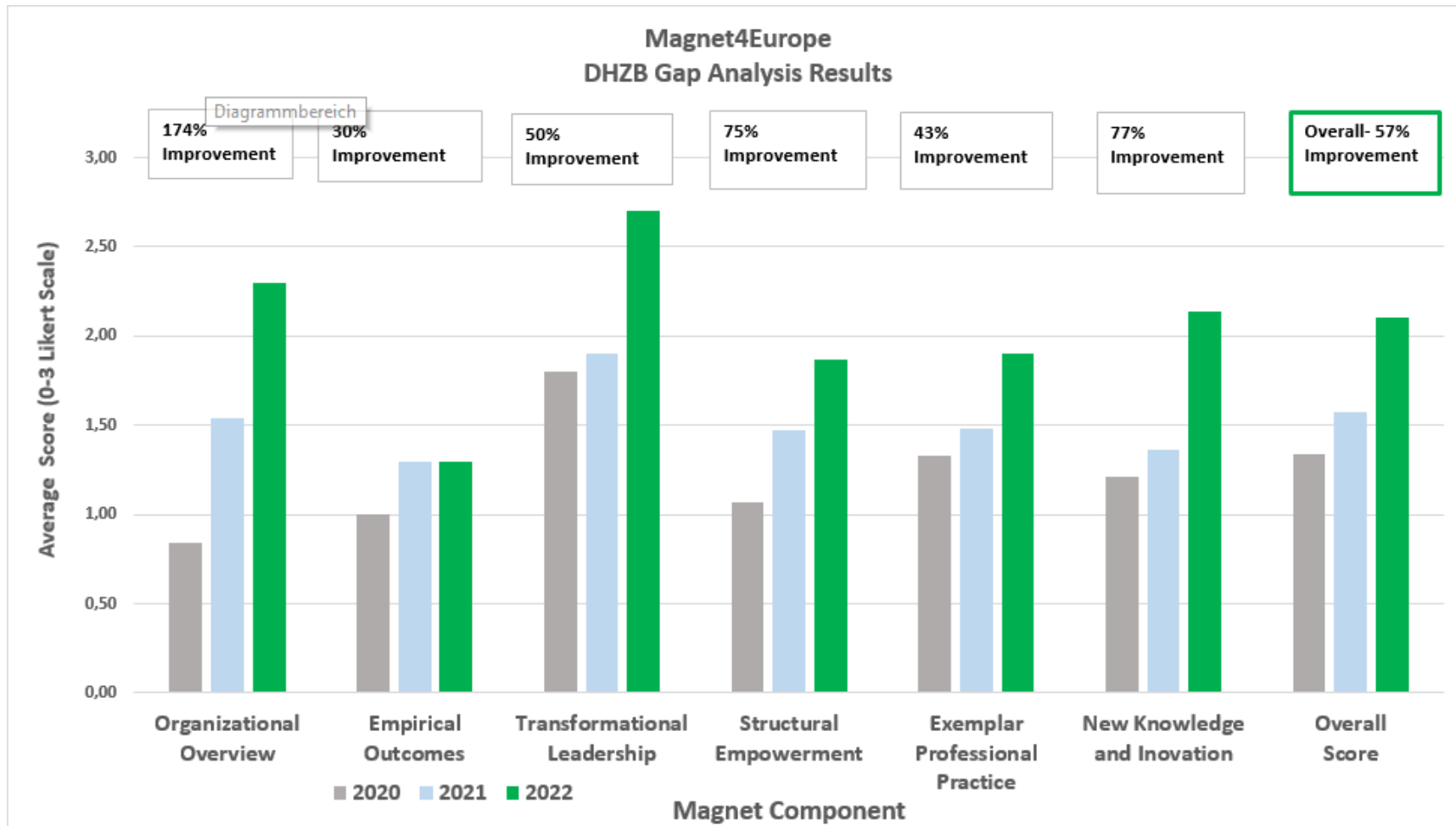
● H1 C ● H1 K ● H2 ● H3 ● H8 ● IPS 1 ● IPS 2 ● IPS K



Messbare Erfolge unserer Magnet[®]reise

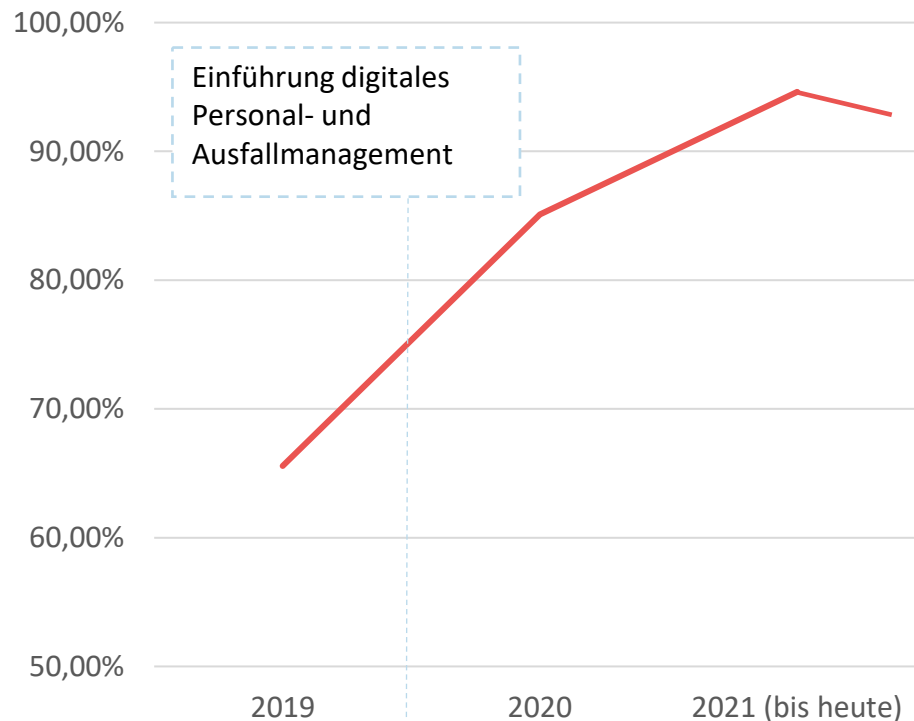


Messbare Erfolge: GAP Analyse



Messbare Erfolge unserer Magnet[®] Reise

Schichterfüllung in % (nach DHZB Vorgaben)



Spürbare Effekte seit Beginn unserer Reise:

- Fluktuation 2019/2020/2021: 11,42% auf 8,76% zu 9,03%
- Senkung der durchschnittlichen Krankenquote um 0,49 % trotz aktueller COVID-19 Pandemie
- VK Aufbau um ca. 14% im Pflegedienst
- transparente Datenauswertung für Mitarbeitende und Interessierte

Messbare Erfolge: Mitarbeitendenbefragung M4E

- **Verdreifachung der Teilnahme** gegenüber Erstbefragung auf 45% und damit valide Ergebnisse
- Durchschnittlich im ersten Viertel
- **Bester Pflegeschlüssel** der deutschen Vergleichskliniken
- **58 % zufrieden** mit der **Personalausstattung** (30% über \emptyset)
- Allgemeine **Berufszufriedenheit** in der Pflege:
 - 58 % sind enthusiastisch
 - 54 % dem Beruf verbunden
 - 60 % allgemein zufriedenca. 10 % über \emptyset
- 82 % schätzen die **Versorgungsqualität hoch** ein (22% über \emptyset)
- ABER:
 - 30 % „Intent to leave“ Rate (3-10 % unter \emptyset)
 - Zu hohe Belastung bei den Ärzten vor allem im Intensivbereich (teilweise 85 -100%)

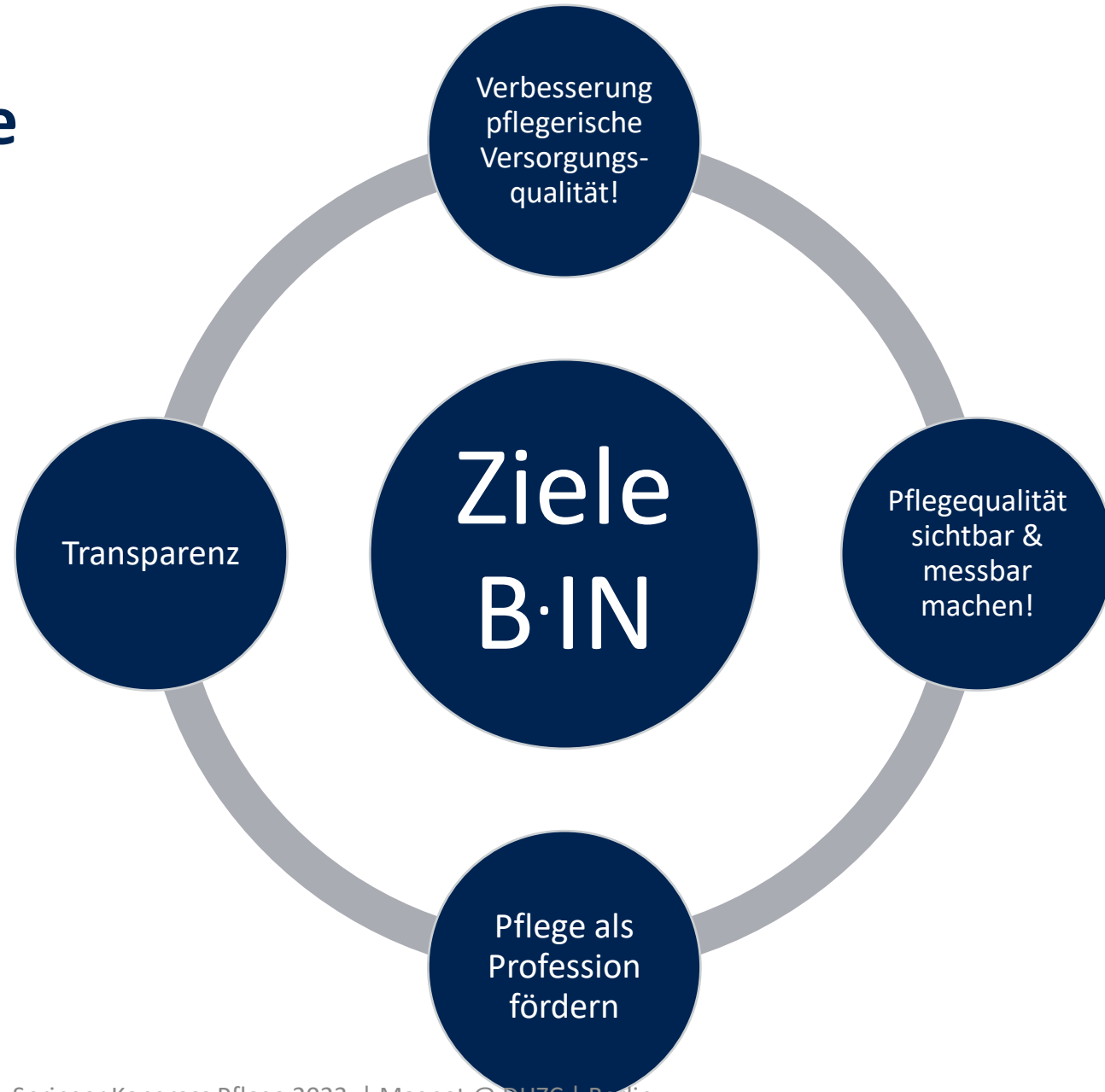
Warum spielt die Messbarkeit von Pflegequalität eine so große Rolle?

Benchmark Initiative Pflege – ein gemeinsamer Weg in eine erhöhte Sichtbarkeit der Pflege

Die gemeinsame Entwicklung von B IN Pflege



Ziele der B.IN Pflege



B IN Pflege / Magnet



Pflegesensitive
Benchmark-Daten

Team-Befragung

Patient:innen-Befragung

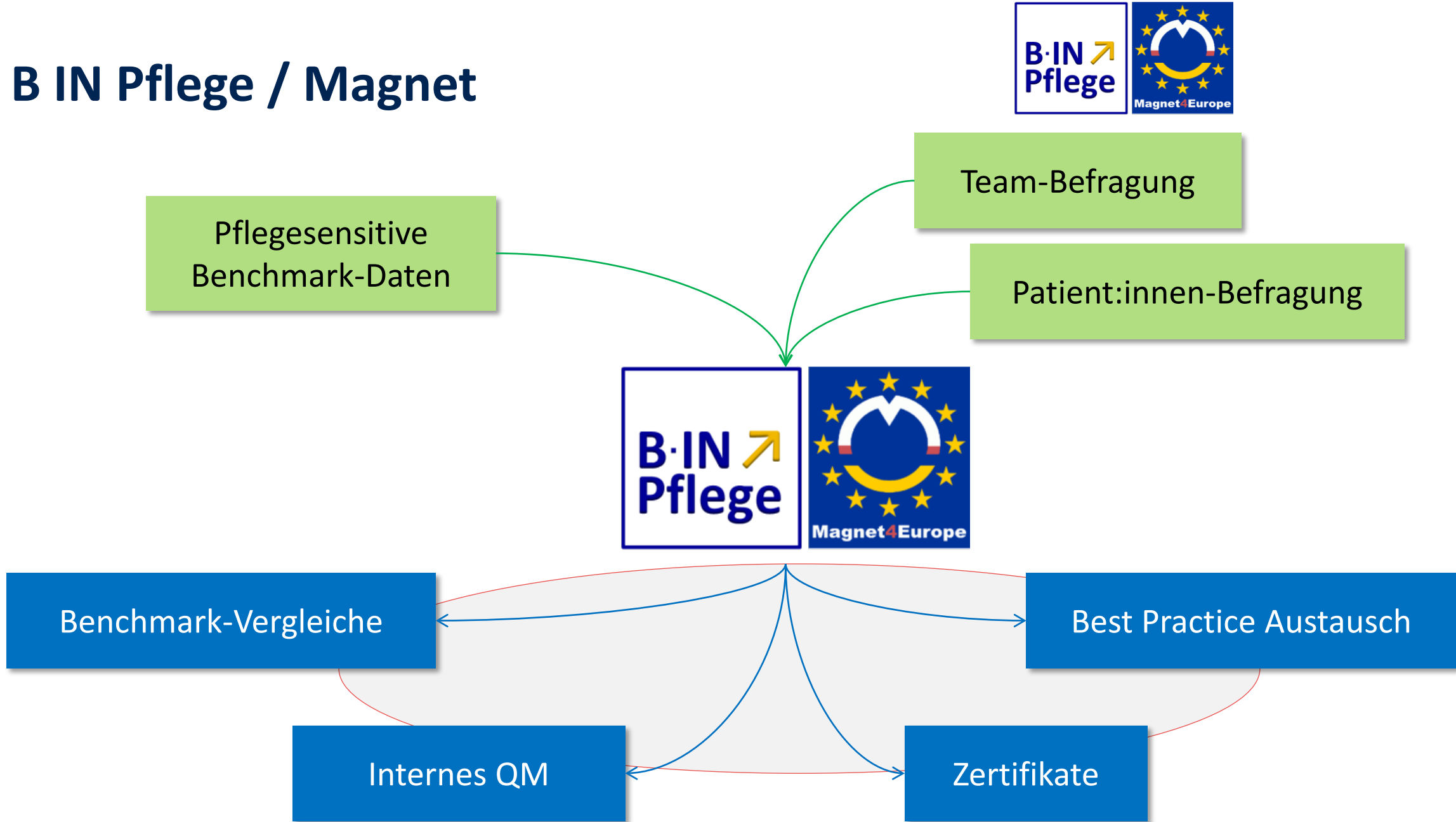


Benchmark-Vergleiche

Best Practice Austausch

Internes QM

Zertifikate



Das Konzept zum Nachlesen



Zitat Linda Aiken:

„Eine der aufregenden Entwicklungen im Rahmen von Magnet4Europe sind die Bestrebungen des Zusammenschlusses von Magnet4Europe-Krankenhäusern in Deutschland, eine Möglichkeit für europäische Krankenhäuser zu schaffen, gebräuchliche Outcome-Messungen zu erheben und ihre Ergebnisse mit denen anderer Einrichtungen in Deutschland und anderen europäischen Ländern vergleichen zu können. Wir wünschen dem Projekt, dass diese Bemühungen von den anderen Krankenhäusern begrüßt und gefördert werden. Dies wird wichtig sein, damit eine relevante Benchmarking-Möglichkeit geschaffen werden kann, um europäische Krankenhäuser bei der Transformation ihrer Arbeitsumgebung leiten zu können. So können sie für hochqualifizierte Fachkräfte des Gesundheitswesens attraktiver werden und diese halten. Dies ist ein Weg zum Wohl der Krankenhausmitarbeiter:innen und zu exzellenter Versorgungsqualität.“ (Prof. Linda Aiken, September 2022, persönliches Vorwort, übersetzter Ausschnitt)



DEUTSCHES HERZZENTRUM
DER CHARITÉ

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Elena Wuzel, M.Sc.
(komm) Stellv. Pflegedirektorin

Augustenburger Platz 1
13353 Berlin
wuzel@dhzc-charite.de

