



Arjo MOVE®

Der MOVE Coach - Ein Schlüssel für gesunde und effiziente Arbeitsprozesse in der Pflege nach CEN ISO TR 12296

Wir dürfen uns einmal kurz vorstellen!



Tobias Lang Move Consultant

Telefon: +49 6134 186 0
Mobil: +49 151 40606 646
Fax: +49 6134 186 160
Mail: tobias.lang@arjo.com



Paul Grams Move & Digital Implementation Specialist

Telefon: +49 6134 186 0
Mobil: +49 151 40620 839
Fax: +49 6134 186 160
Mail: paul.grams@arjo.com



Verletzungen von Pflegekräften sind mit Ineffizienzen des Arbeitsablaufs verbunden

Hohe Verletzungs-, Fehlzeiten- und Fluktuationsraten bei Pflegekräften:

Begrenzen die Fähigkeit einer Pflegeeinrichtung, Patienten oder Bewohner effektiv zu mobilisieren

Belasten die unter Zeitdruck stehenden Pflegekräfte zusätzlich, da sie Schwierigkeiten haben, alle Pflegeaufgaben zu erledigen⁶

Erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass auf unsichere manuelle Pflegetechniken zurückgegriffen wird




Eile und Zeitdruck

In Deutschland gaben bei einer repräsentativen Umfrage die Pflegekräfte an, dass der Arbeitsalltag durch Hetze und Zeitdruck geprägt ist.⁷

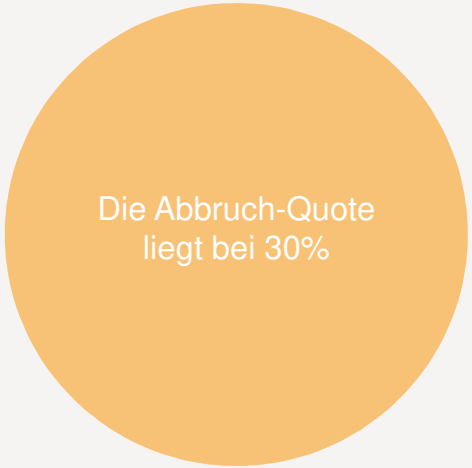


Pflegeschulen

Derzeit gibt es in Deutschland rund 1.500 Pflegeschulen. Im Rahmen der "Ausbildungsoffensive Pflege" (2019 bis 2023) sollen die Zahl der ausbildenden Einrichtungen und der Auszubildenden bis zum Ende der Offensive 2023 im Bundesdurchschnitt um jeweils zehn Prozent (gegenüber 2019) gesteigert werden



Wir haben in Deutschland zurzeit ca. 130.000 Pflegeschüler



Die Abbruch-Quote liegt bei 30%




Schlechte Arbeitsbedingungen




Kaum Zeit für gezielte Ausbildung



Falsche Berufswahl

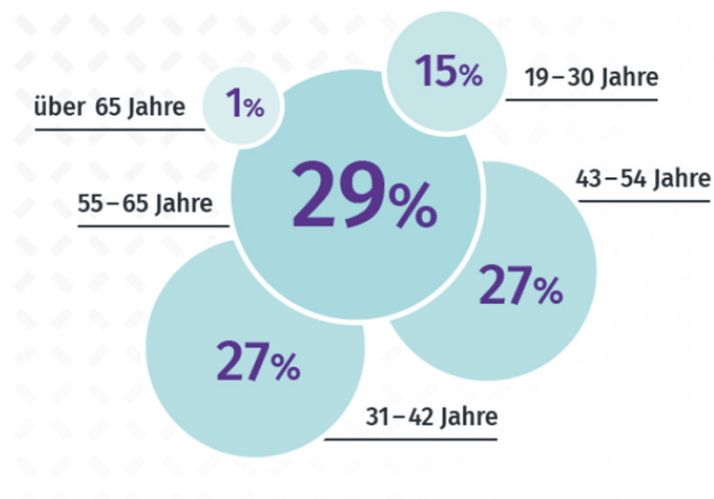


Gesundheitliche Probleme



hohe emotionale Belastung

„Jede dritte Pflegefachperson ist über 55 und geht bald in Rente“



Aus Sicht der Pflegekammer NRW sind strukturelle Verbesserungen in der Pflege und zielgerichtete Ausbildungsinitiativen daher unumgänglich. „Es besteht dringender Handlungsbedarf. Hier werden wir uns aktiv einbringen, um den Nachwuchs in der Pflege zu sichern“.

Was muss sich in der Pflege verändern?

- Arbeitsplatzqualität
(Stellenbesetzung / Arbeitszeitmodelle)
- Betriebsklima / Unternehmenskultur
(Führungskultur)
- Übereinstimmung von Anspruch und
Wirklichkeit
- Ausbildung / Fort- und Weiterbildung
- Gebäude / Technik / Ausstattung
- Digitalisierung / Qualitätsmanagement
- Betriebliches Gesundheitsmanagement /
Gesunder Arbeitsplatz



Die Evidenz hinter MOVE

CEN ISO TR 12296

- Die CEN ISO TR 12296 gibt einen Überblick über evidenzbasierte Methoden
 - zur Bewertung von Problemen und Risiken im Zusammenhang mit manuellen
 - Bewohner-/ Patiententransfers und zeigt auf, wie Strategien und Lösungen zur
 - Verringerung dieser Risiken ermittelt und angewendet werden können.
-
- Sie gibt einen Überblick über die Gefahrenerkennung und Risikobewertung,
 - nicht nur in Bezug auf Gesundheitsrisiken, sondern auch bei der Identifizierung
 - und Lösung von Problemen.
-
- Die manuelle Bewohner-/Patientenversorgung kann hohe Belastungen
 - für den Bewegungsapparat der Pflegenden mit sich bringen.
 - Statische Überlastungen stellen hier ein Risiko dar.
-
- CEN ISO TR 12296 treibt die einzelnen nationalen Richtlinien voran.

Dezember 2013

DIN CEN ISO/TR 12296
DIN SPEC 33420



ICS 13.180; 13.100

**Ergonomie –
Manuelles Bewegen von Personen im Bereich der Pflege
(ISO/TR 12296:2012);
Deutsche Fassung CEN ISO/TR 12296:2013**

Ergonomics –
Manual handling of people in the healthcare sector (ISO/TR 12296:2012);
German version CEN ISO/TR 12296:2013

Ergonomie –
Manutention manuelle des personnes dans le secteur de la santé (ISO/TR 12296:2012);
Version allemande CEN ISO/TR 12296:2013

Zur Erstellung einer DIN SPEC können verschiedene Verfahrensweisen herangezogen werden:
Das vorliegende Dokument wurde nach den Verfahrensregeln eines Fachberichts erstellt.

Ergonomie: Manuelles Bewegen von Personen im Bereich der Pflege

ISO TR12296 hat zwei Hauptziele:

1. **Verbesserung der Arbeitsbedingungen** von Pflegekräften durch **Verringerung des Risikos einer biomechanischen Überlastung**, Begrenzung von arbeitsbedingten Erkrankungen und Verletzungen und der daraus resultierenden Fehlzeiten und Kosten.
2. **Gewährleistung der Qualität der Pflege** der Sicherheit, der Würde und der Privatsphäre der Patienten bei gleichzeitiger Erfüllung ihrer Bedürfnisse, einschließlich Körperpflege und Hygiene.

DIN CEN ISO/TR 12296
DIN SPEC 33420

AS 13.180; 13.100

Ergonomie –
Manuelles Bewegen von Personen im Bereich der Pflege
(ISO/TR 12296:2012);
Deutsche Fassung CEN ISO/TR 12296:2013

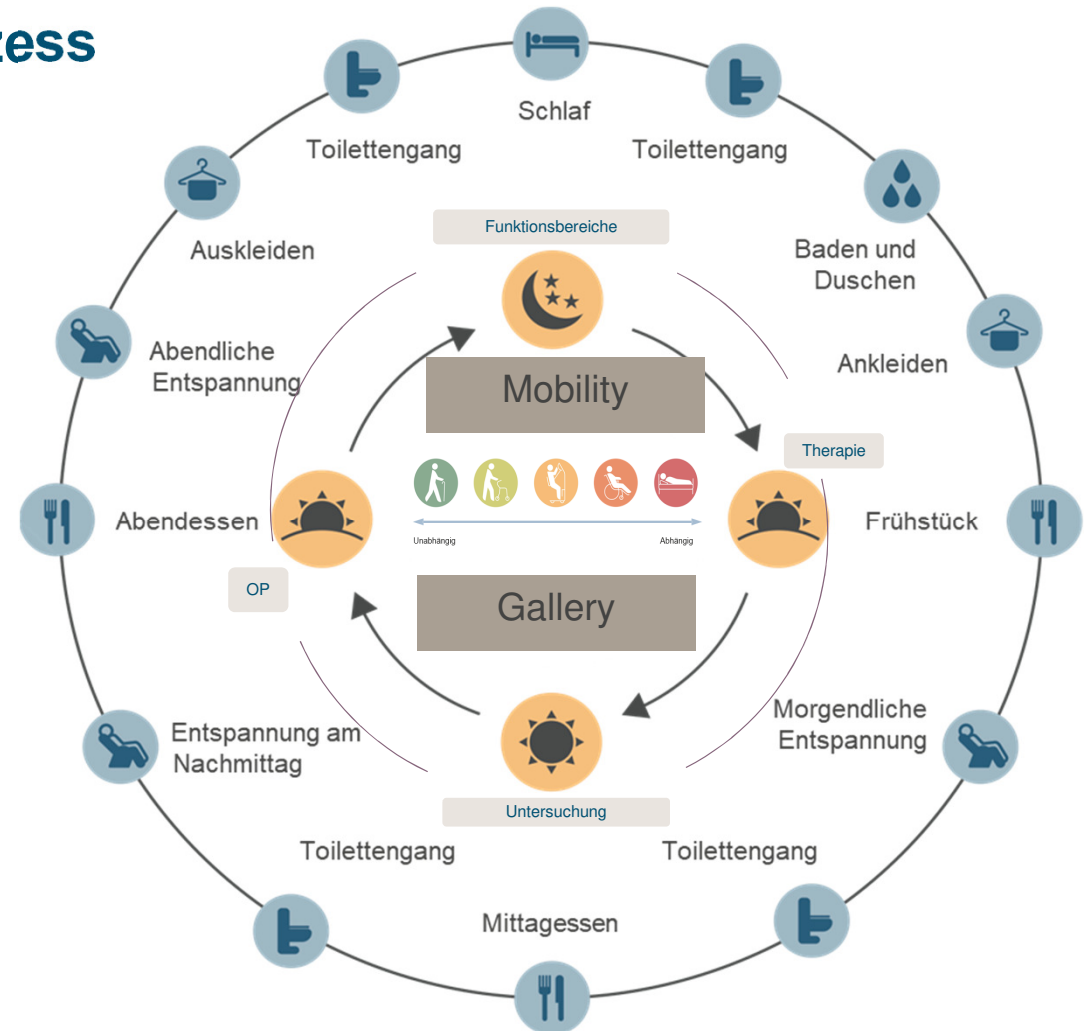
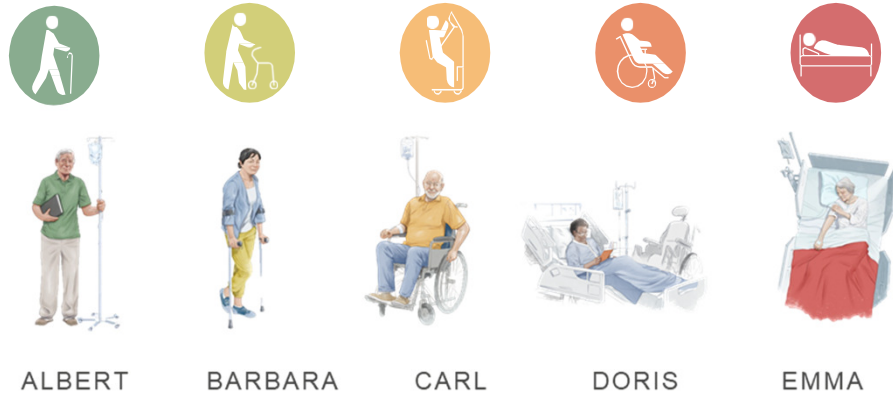
Ergonomics –
Manual handling of people in the healthcare sector (ISO/TR 12296:2012);
German version CEN ISO/TR 12296:2013

Ergonomie –
Manutention manuelle des personnes dans le secteur de la santé (l'ISO/TR 12296:2012);
Version allemande CEN ISO/TR 12296:2013

* DIN SPEC können verschiedene Verfahren
enthalten, die nicht unbedingt nach den Verfahrensnormen

"Das Pflegepersonal hat ein sehr hohes Risiko für Muskel-Skelett-Erkrankungen, die hauptsächlich auf unkorrekte manuelle Handhabung von Patienten zurückzuführen sind."

Mobilitätsgalerie und der Tagesprozess



Arjo MOVE® Programm zur Reduzierung von Verletzungen bei Pflegerkräften



Partnerschaft zur
Erzielung besserer
Ergebnisse –
maßgeschneidert
und evidenzbasiert



Eine Partnerschaft zur Erreichung positiver und messbarer Ergebnisse



VERBESSERN

- Effizienz in Bezug auf die Pflegezeit
- Qualität der Patienten- und Bewohnermobilität und der mit dem Transfer verbundenen Prozesse
- Allgemeines Wohlbefinden des Pflegepersonals



REDUZIEREN

- Körperliche Überbelastung von Pflegekräften
- Ausfalltage durch Verletzung der Pflegekraft
- Auftreten einer Verletzung des Pflegepersonals im Zusammenhang mit der Mobilisierung und dem Transfer des Pflegebedürftigen



Optimierung des Arbeitsablaufs und Sicherstellung des Wohlbefindens

Basierend auf der neuesten klinischen Evidenz fördern wir einen ganzheitlichen Ansatz, bei dem Hilfsmittel, Pflege Techniken und Pflegeumgebung gemeinsam zu Erfolg und operationaler Spitzenleistung beitragen.

Schulung allein
reicht nicht aus.

Hilfsmittel allein
reicht nicht aus.

Die Umgebung
allein reicht nicht
aus.



Die vier Stufen zur Umsetzung:

1. Definition und Messung

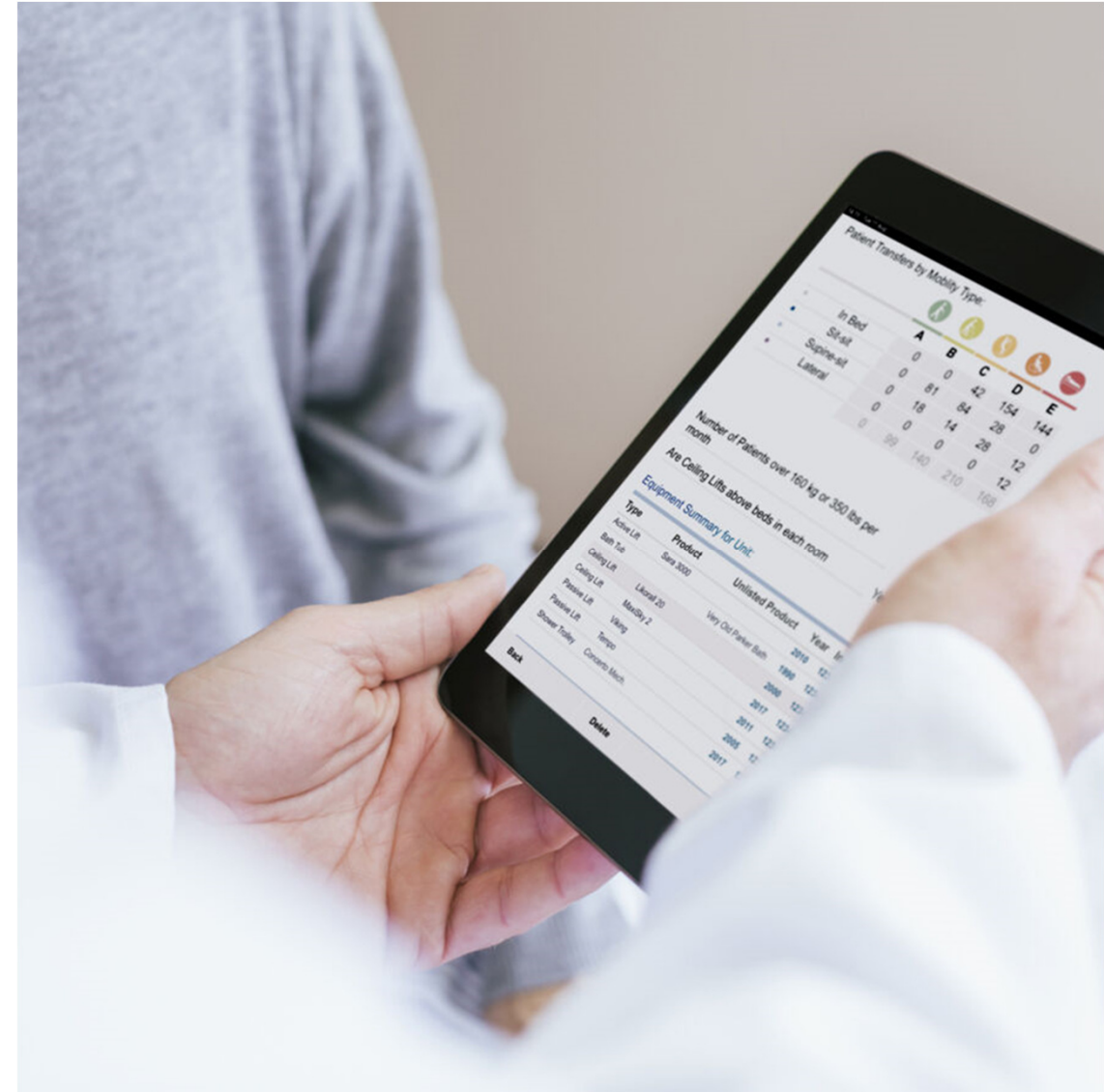
Leistungsziele verstehen und
Erfolgskennzahlen ermitteln



Die Gefährdungsanalyse „Insight“

Benutzerdefinierte Analyse

- Umfassende Einrichtungsanalyse einschließlich der physischen Belastung Ihrer Mitarbeiter
- Analyse aktueller Hilfsmittelbestand, Wissensstand Ihrer Mitarbeiter
- Kostenanalyse Arbeitsunfähigkeit und Personalverfügbarkeit
- Präsentation der Ergebnisse und Empfehlungen
- Entwicklung und Vereinbarung Maßnahmenkatalog, KPIs und Ziele



Beratung auf der Grundlage von Expertenstandards, Leitlinien und klinischer Evidenz

DIN CEN ISO/TR 12296
DIN SPEC 33420

Normen-Nr. 13.180; 13.100

Ergonomie –
Manuelles Bewegen von Personen im Bereich der Pflege
(ISO/TR 12296:2012);
Deutsche Fassung CEN ISO/TR 12296:2013

Ergonomics –
Manual handling of people in the healthcare sector (ISO/TR 12296:2012)
German version CEN ISO/TR 12296:2013

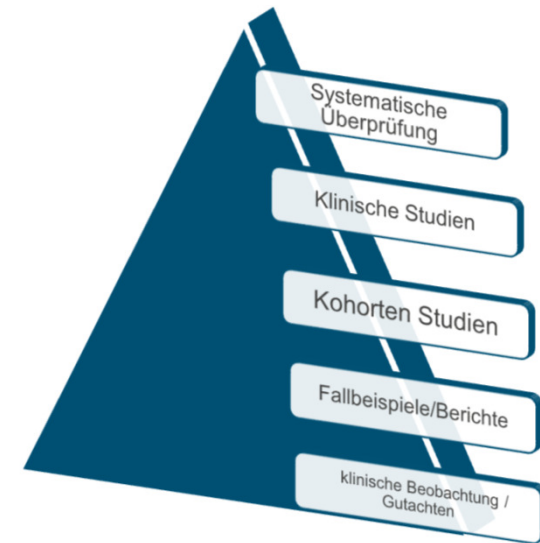
Ergonomie –
Manutention manuelle des personnes dans le secteur de la santé (ISO/TR 12296:2012)
Version allemande CEN ISO/TR 12296:2013

DIN SPEC können verschiedene Verfahren
wurde nach den Verfahrens
wurde nach den Verfahrens

Internationale Standards



Nationale Expertenstandards



Klinische Evidenzen

Die vier Stufen zur Umsetzung:

1. Definition und Messung

Leistungsziele verstehen und
Erfolgskennzahlen ermitteln








2. Analyse

Prozesse abbilden und gestalten,
Leistungskennzahlen verfeinern



Ergebnisse Insight — Empfehlungen

Die funktionelle Mobilität der Bewohner in Ihrer Pflegeeinrichtung¹

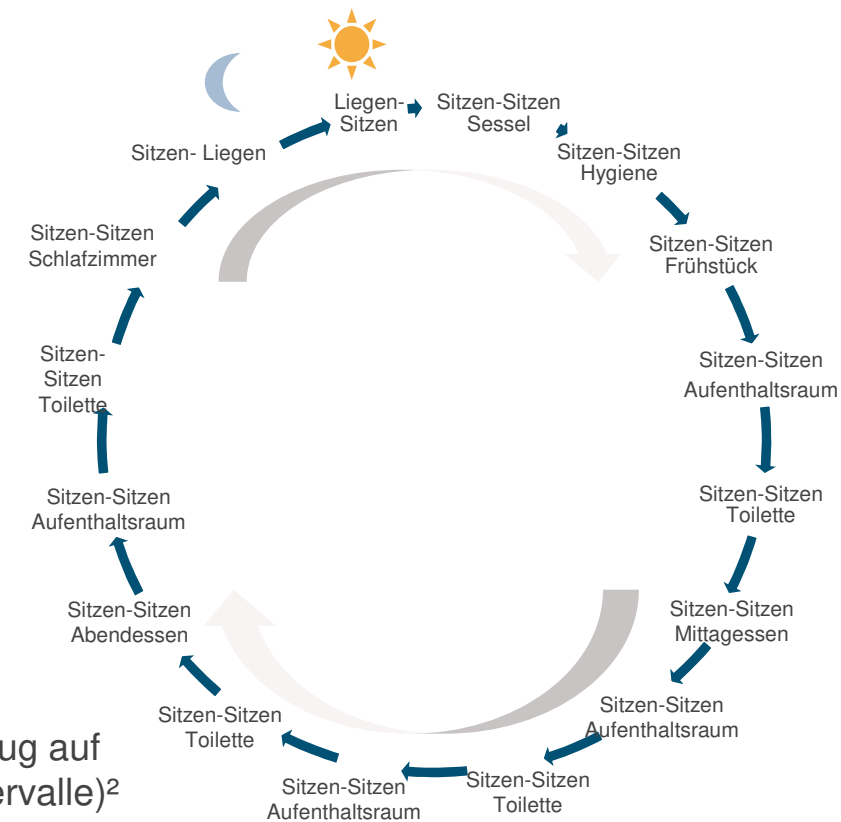
						
Standort	A	B	C	D	E	Summe
O 32	15	10	5	0	2	32
W 21	10	10	3	2	6	31
W 22	9	10	5	9	4	37
Radiologie	0	0	10	65	0	75
N 31	0	18	5	5	0	28
N 33	5	2	20	2	3	32
Intensivstation	0	2	0	3	4	9
Summe	39	52	48	86	19	244

Die Anzahl der am häufigsten durchgeführten unterstützten Transfers in 24 Stunden

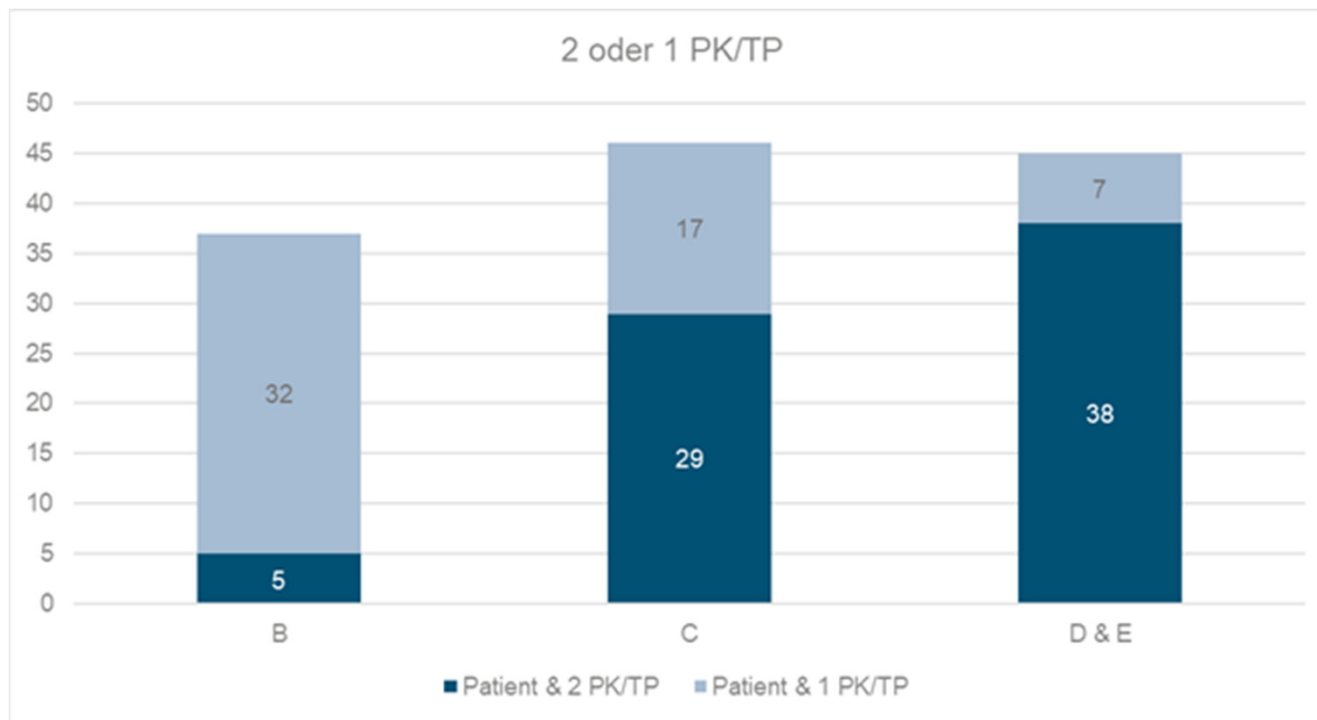


	A	B	C	D	E	Summe	%
Im Bett	0	0	276	572	456	1304	46%
Seitlich	0	0	0	0	38	38	1%
Liege-Sitz	0	112	92	104	38	346	12%
Sitz-Sitz	0	504	552	104	0	1160	41%
Summe	0	616	920	780	532	2848	100%
	0	22%	32%	27%	19%	100%	

Dies sind vorsichtige Schätzungen, die auf klinischen Erkenntnissen in Bezug auf die Notwendigkeit der Positionierung¹ und die Blasenkapazität (Toilettenintervalle)² sowie auf typischen täglichen Aktivitäten beruhen.



Positionieren im Bett: % der Transfers/Verlagerungen, die von **2 Pflegekräften** durchgeführt werden



Gesamte Anzahl
Transfers im Bett, die
von 2 Pflegekräften
durchgeführt werden

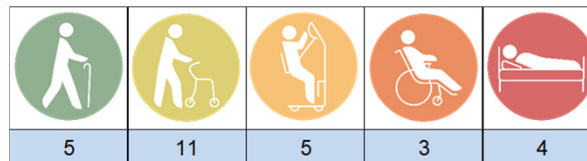
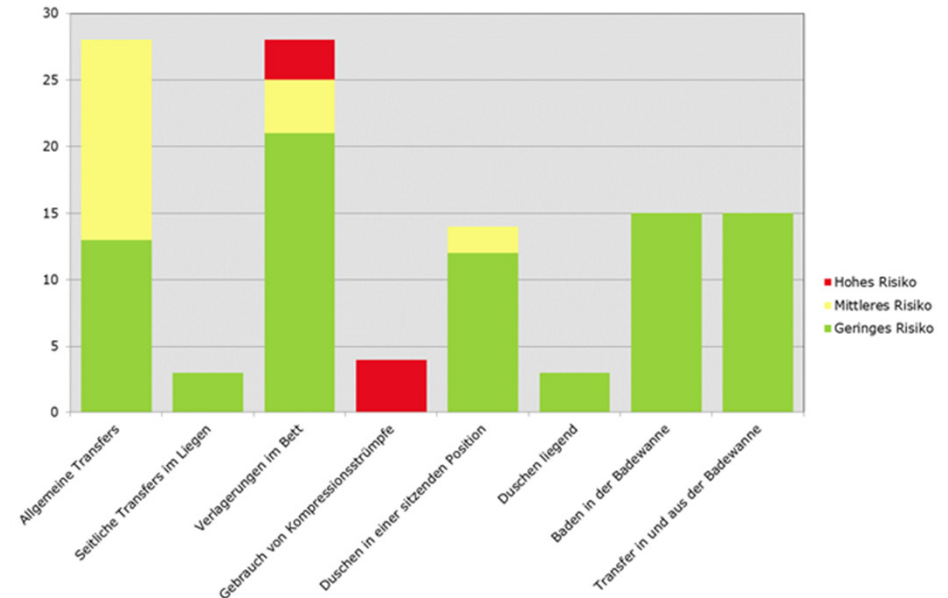
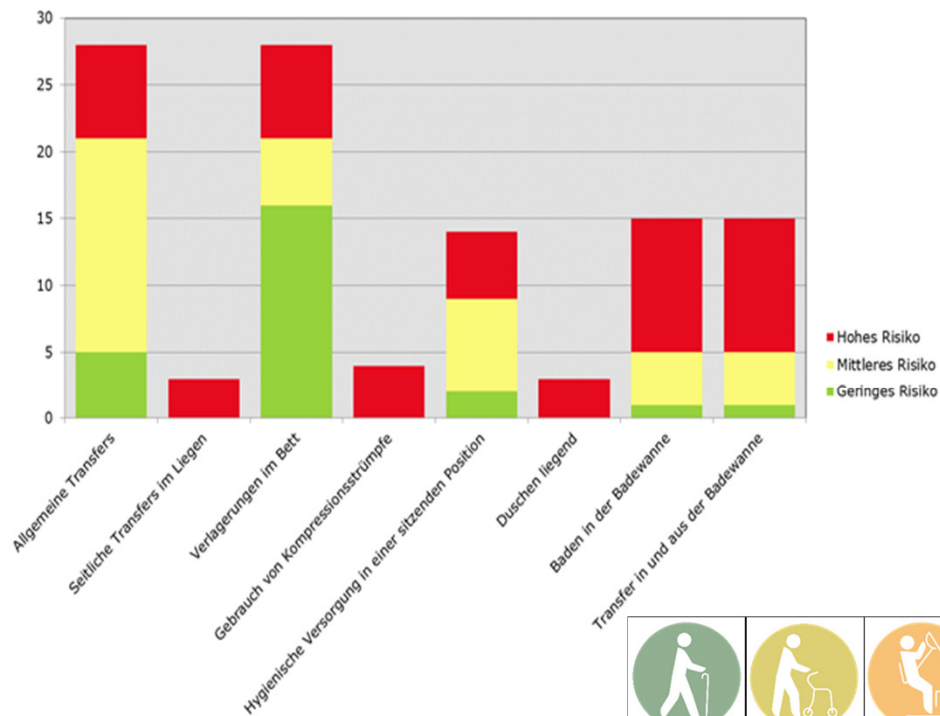
56%

Ergonomische Belastungen Ausgangsrisikokategorien vs. aktuelles Risiko

Gegenüberstellung
grundlegendes Belastungsrisiko



aktuelles Belastungsrisiko



Ohne QR-Code:

<https://www.arjo-assessments.com/dataassessqa/portal.aspx?username=>

Benutzername:

Passwort: Umfrage23



Die vier Stufen zur Umsetzung:

1. Definition und Messung

Leistungsziele verstehen und
Erfolgskennzahlen ermitteln



2. Analyse

Prozesse abbilden und gestalten,
Leistungskennzahlen verfeinern

3. Entwicklung und Umsetzung

Implementierung von Lösungen und
Initiierung von Peer-to-Peer-Schulungen

Darf ich Ihnen unseren MOVE Projektplan vorstellen?



Projektplan:

Ziele im Projekt: KPI (Key Performance Indicator)

Information zum Ziel, was soll erreicht werden?

Wie wird gemessen?

Offizieller Vertragsbeginn



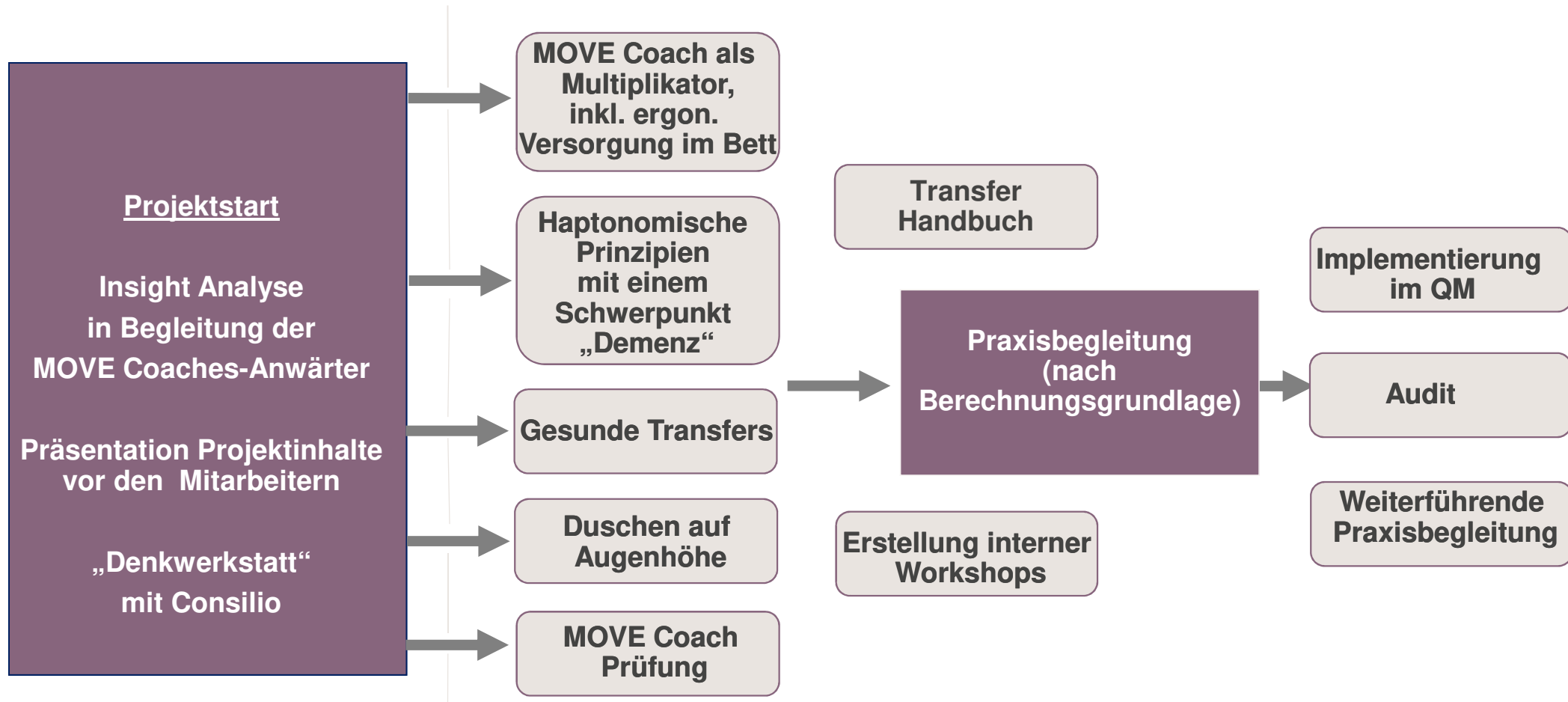
Thema	Aktion	Spezifische Angaben	2023													Vertragsbeginn				2024	
			KW 36	KW 37	KW 38	KW 39	KW 40	KW 41	KW 42	KW 43	KW 44	KW 45	KW 46	KW 47	KW 48	KW 49	KW 50	KW 51	KW 52	KW 1	KW 2
Teilnehmer	Aktion/ Maßnahme/ Information	Inhalte	04-08.09	11.-15.09	18-22.09	25.-29.09	02-06.10	09.-13.10	16.-20.10	23.-27.10	30-03.11	06.-10.11	13.-17.11	20.-24.11	27.-01.12	04.-08.12	11.-15.12	18.-22.12	25.-29.12	01.-05.01	08.-12.01
Verfügbarkeit Teilnehmer Projekt	Bestätigung	Freigaben	KW 36	KW 37	KW 38	KW 39	KW 40	KW 41	KW 42	KW 43	KW 44	KW 45	KW 46	KW 47	KW 48	KW 49	KW 50	KW 51	KW 52	KW 1	KW 2
Monitoring/ Feedback Gruppen	Meeting (Face to Face oder Teams)	Inhalte	KW 36	KW 37	KW 38	KW 39	KW 40	KW 41	KW 42	KW 43	KW 44	KW 45	KW 46	KW 47	KW 48	KW 49	KW 50	KW 51	KW 52	KW 1	KW 2
Training, Prozesse Überarbeiten und umsetzen, Spaß haben	Inhalte	Beschreibung	KW 36	KW 37	KW 38	KW 39	KW 40	KW 41	KW 42	KW 43	KW 44	KW 45	KW 46	KW 47	KW 48	KW 49	KW 50	KW 51	KW 52	KW 1	KW 2
Verantwortlich	Produkte und benötigte Unterlagen	Aktion/ Maßnahme/ Information	KW 36	KW 37	KW 38	KW 39	KW 40	KW 41	KW 42	KW 43	KW 44	KW 45	KW 46	KW 47	KW 48	KW 49	KW 50	KW 51	KW 52	KW 1	KW 2

Termine 1 Datum: xx.xx.2023

Termine 2 Datum

Termine 3 Datum

Ausbildungsplan MOVE Coach



Die vier Stufen zur Umsetzung:

1. Definition und Messung

Leistungsziele verstehen und
Erfolgskennzahlen ermitteln

4. Beratung und Erhaltung

Kontinuierliche Unterstützung zur
Aufrechterhaltung einer Kultur der
Verbesserung



2. Analyse

Prozesse abbilden und gestalten,
Leistungskennzahlen verfeinern

3. Entwicklung und Umsetzung

Implementierung von Lösungen und
Initiierung von Peer-to-Peer-Schulungen

Beratung und Erhaltung

- Laufende Beratung
- Steuerungsgruppe
- Weiterführende Praxisbegleitung
- Jährliche Audits



Arjo MOVE

Mobility

Outcome

Value

Engagement



Vielen Dank für Ihr Interesse

Haben Sie Fragen?

anjo

EMPOWERING MOVEMENT