



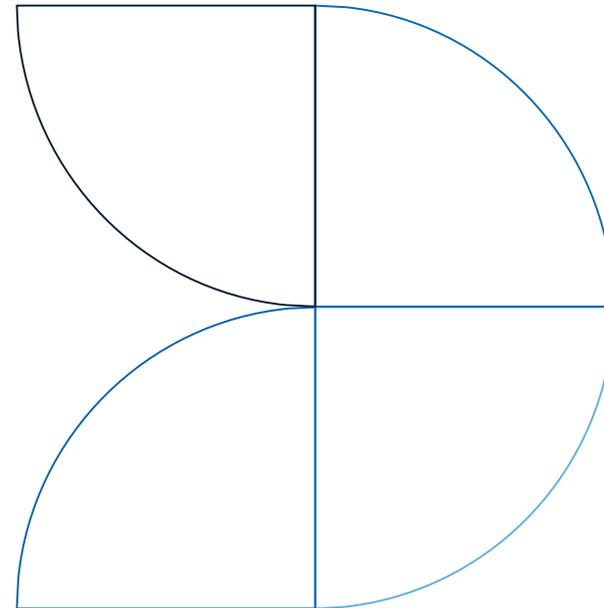
Magnet®krankenhaus – Erfahrungen aus unserer Reise am RKU

MCC-Reha Forum, 01.04.2025

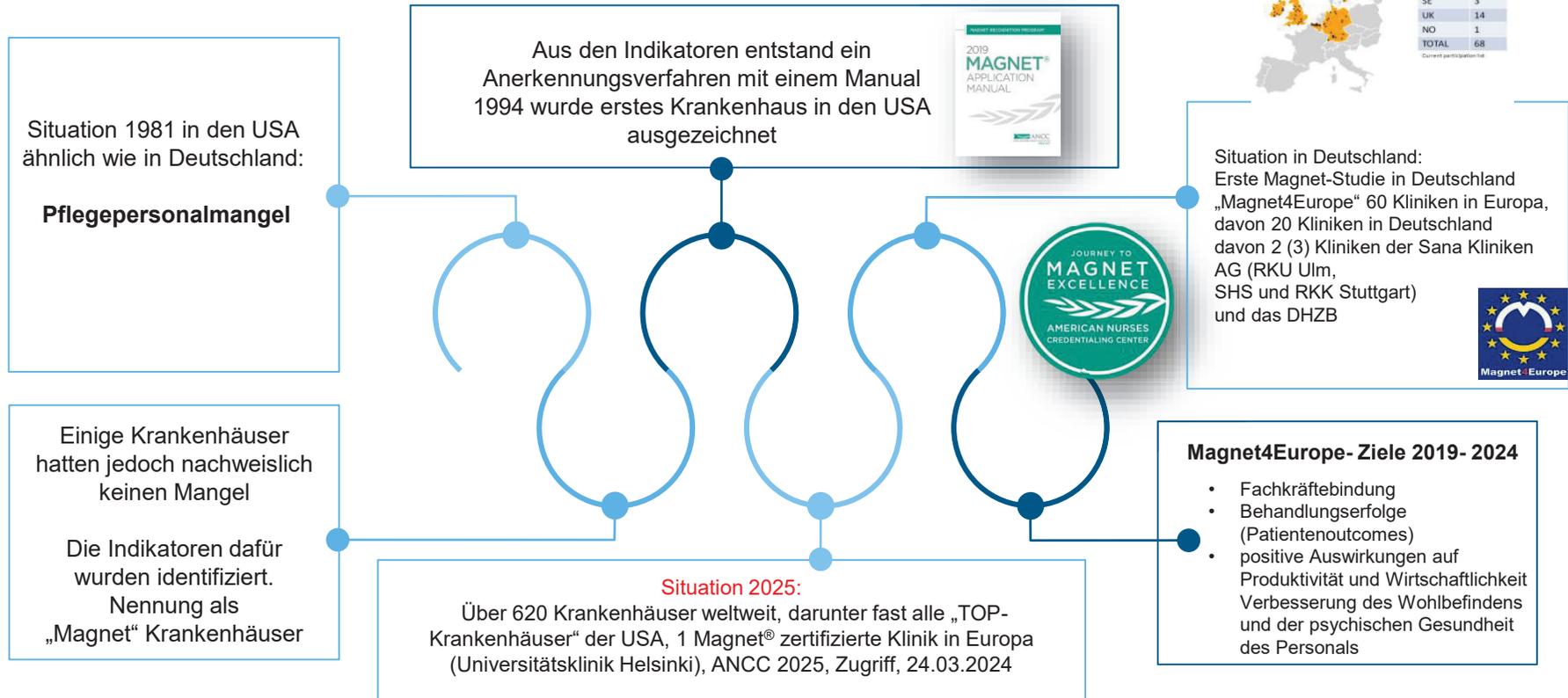
Helene Maucher, Pflegedirektorin RKU- Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm, Bereichsleitung
Unternehmensstrategie Pflege der Sana Kliniken AG

Agenda

- Changemanagement mit Blick über den Tellerrand auf das Magnet® Krankenhausmodell
- Entwicklungen in Deutschland
- Weg zur Pflegeexzellenz am RKU und die Treiber im Change Prozess
- Ausblick
- Take home message



Changemanagement mit Blick über den Tellerrand



Was ist ein Magnet® Krankenhaus

Ein Haus, in dem Pflegende folgendes auszeichnet:

- Hohe Fachkompetenz
- Erzielung exzellenter Patientenergebnisse
- Hohe Zufriedenheit der Pflege
- Geringe Fluktuationsrate

Magnetkrankenhäuser zeichnen sich wie folgt aus:

- Offene Kommunikation zwischen den Berufsgruppen
- Angemessener Personalmix
- Ausrichtung zu einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess und Innovation

„Magnet organizations are recognized for superior nursing processes and quality patient care, which lead to the highest levels of safety, quality, and patient satisfaction”
(ANCC 2017)

Das Magnet® Konzept und die Magnet®Forces

Transformationale Führung:

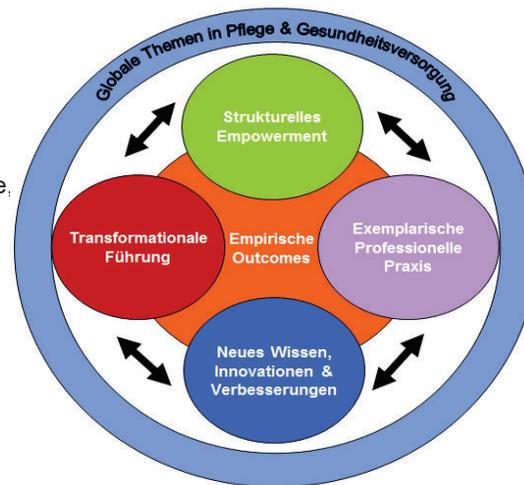
Die Entwicklung einer starken Vision und die Förderung weiterer Führungskompetenzen, um die Prioritäten der Organisation zu erreichen. Dabei wird der Input von klinisch Pflegenden berücksichtigt, Strukturen und Prozesse werden sichergestellt, und Sichtbarkeit sowie Zugänglichkeit werden gefördert. Wichtige Merkmale der pflegerischen Führung sind Stärke, Mut und die emotionale Inspiration anderer

Globale Themen in Pflege & Gesundheitsversorgung:

Pflege engagiert sich über den Klinikbereich hinaus und ist ein wichtiger Teil der Gemeinschaft

Empirische Outcomes:

Infrastruktur für Exzellenz (Struktur – Prozess – Ergebnis), Qualitätskennzahlen (z. B. Stürze, Dekubitus), Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit, wirtschaftliche Kennzahlen, Nutzung von Benchmarks (beste national verfügbare bis 2025 für Europa), Notwendigkeit eines Vendors bei ANCC ab 2025 (Stand: März 2024).



Eigene Übersetzung und Darstellung, nach ANCC, Magnet® Modell, in <https://www.nursingworld.org/organizational-programs/magnet/magnet-model/>, 20.9.2021
Überarbeitet, Maucher, H. am 8.12.2024



- Handbuch – Inhalte – Anforderungen:
- Benchmark Qualitätsdaten: Stationär (4 Outcomes); Ambulant (2 Outcomes)
 - Mitarbeiterzufriedenheit, Patientenzufriedenheit
 - Pflegeforschung
 - Akademisierung

2023 Magnet® Application Manual (nursingworld.org), Zugriff, 10.2022



Strukturelles Empowerment:

Pflege trägt zu den strategischen Prioritäten der Organisation bei, beteiligt sich an interprofessionellen Entscheidungsgruppen auf allen Hierarchieebenen und fördert die kontinuierliche Pflegeentwicklung. Durch evidenzbasierte Praxis werden Outcomes verbessert, und es wird eine kulturell und/oder sozial sensitive Versorgung entwickelt.

Exemplarische Professionelle Praxis:

Implementierung und Nutzung des „Professional Practice Models (PPM)“ als übergreifenden Rahmen. Entwicklung patientenzentrierter Versorgungskonzepte sowie Partnerschaften mit Patientinnen und Patienten, deren Familien und interprofessionellen Teams, um eine verbesserte Patientenversorgung zu erreichen.

Neues Wissen, Innovationen und Verbesserungen:

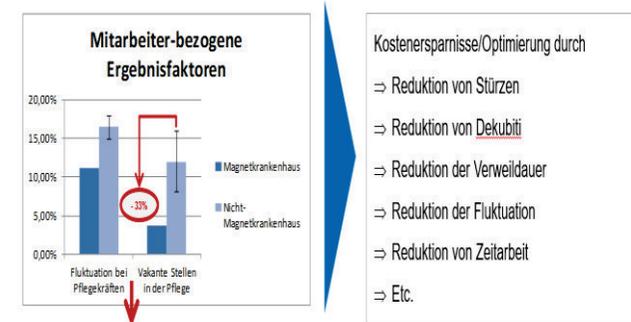
Die Klinik integriert evidenzbasierte Praxis und Forschung in die klinische Praxis, unterstützt Pflegeforschung und fördert die Verbesserung der Patientenversorgung, der Pflegepraxis sowie des Arbeitsumfelds. Sie ist in Forschungsprojekte eingebunden, um die Effizienz der Pflegepraxis zu steigern und die Patientenergebnisse zu verbessern.

Was bringt es für die Patientenversorgung und das Arbeitsumfeld?

Ausgewählte Studienergebnisse - Der Business Case (Drenkhard,2010)

Studie(n)	Zentrale Aussagen
Qualifikation im Kontext zu Mortalitätsraten und „Failure to Rescue“	
Kutney-Lee et al. (2013)	Höhere Anzahl von Pflegekräften mit Bachelorgrad in der postoperativen Überwachung ↑ → geringere Rate von postoperativer Mortalität ↓
Kutney-Lee et al. (2015)	→ geringere Mortalitätsraten ↓
Zusammenhang zwischen Qualifikation sowie Berufserfahrung und pflegesensitiven Outcomes	
Kutney-Lee, Aiken (2008)	Höherer Anteil an Pflegenden mit mindestens einem Bachelorabschluss ↑ → bessere Patientenoutcomes ↑
Mitarbeiterzufriedenheit und Qualität der Zusammenarbeit und Kostenersparnisse	
Aiken et al. (2008)	Magnetkrankenhäuser haben im Vergleich zu Nicht-Magnetkrankenhäusern positiver Ergebnisse im Hinblick auf → Pflege/Arzt-Beziehungen → Pflegemanagement/Führung → Ressourcen und Besetzung → Burnoutrate und Berufsunzufriedenheit

Vergleich eines 500-Betten Magnet und Nicht-Magnet Krankenhauses:



Einsparpotential von ca. \$2 Mio.

Bei Kosten von ca. \$46.000 - \$251.000 für die Magnetifizierung ergibt sich ein potentieller „Return on Investment“ von ca. \$2,3 Mio! (Eigene Darstellung in vgl. Drenkard, 2010, S.269)

Nursing staffing and education and hospital mortality in nine European countries:

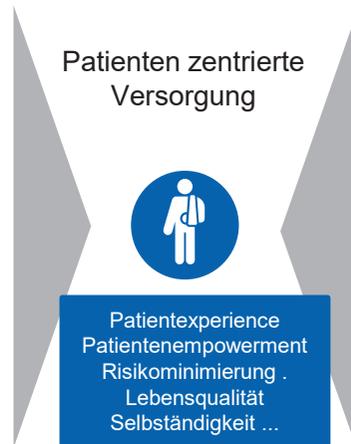
10%ige Anstieg von Pflegenden mit Bachelorabschluss führte zu einer Verminderung der Patientensterblichkeit* von 7% (oddsratio 0,929; 95% KI 0,886 bis 0,973). Wahrscheinlichkeit innerhalb von 30 Tagen nach stationärer Aufnahme zu versterben. Ermittelt an 422 730 Patientendaten aus über 300 Kliniken in 9 europäischen Ländern. Die Patienten waren 50 Jahre oder älter und erhielten eine chirurgische Behandlung. Aiken LH, et al. Lancet. 2014 Feb 25.

Blick nach Deutschland - Quantität vs. Qualität

Was kommt auf die Gesundheitsversorgung zu? Und auf was kommt es an?

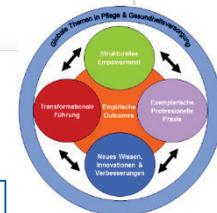
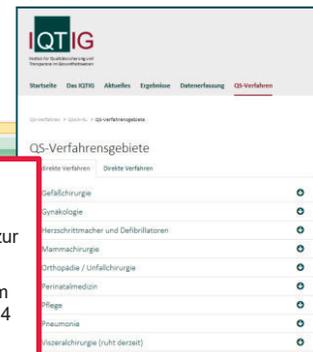


PPR 2.0 Umsetzung ab 2025



Qualitätszahlen rücken immer mehr in den Fokus.

1. Sturz mit Verletzung während des stationären Aufenthalts
2. Erfassung von Sturzrisikofaktoren und Maßnahmen zur Sturzprophylaxe (= Präventionsmaßnahmen)
3. Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
4. Mangelernährung bei Patienten ab 65 Jahren
5. Delir (neu §21, IQM)
6. Nosokomiale Pneumonie
7. Harninfektion
8. Sepsis
9. Beinvenenthrombose
10. Schmerz
11. (Freiheitentziehende Maßnahmen)



- Der Pflegepersonalmangel bleibt weiterhin die größte Herausforderung
- Die Pflege trägt Verantwortung für den Pflegeprozess
- Chancen – Digitalisierung, Akademisierung

Andere Konzepte sind notwendig für die Pflege im Krankenhaus zur **Exzellenzentwicklung** z.B. das Magnet®-Modell.

„Die Reise“ zum Magnetkrankenhaus am RKU

Treiber im Change Prozess: Strategie zur Exzellenzentwicklung in der Pflege



Dialog zur Entscheidungsfindung 2015
Prof. Dr. Roberta Christopher
RKU-Geschäftsführer Matthias Gruber

Magnet Struktur im RKU:

- Ideale Größe „nur“ 400 Betten
- National bedeutsame Universitätskliniken
- Orthopädie (mit Querschnittgelähmtenzentrum)
- Neurologie
 - + der jeweiligen Rehabilitation zur sektoralen Vernetzung unter einem Dach
- Die Fachbereiche gehören zu den pflegeintensiven Bereichen
 - Neurologie, Neurogeriatrie, septische Orthopädie und Querschnittgelähmtenzentrum



Situation 2015: hoher Personalbedarf in den Pflegesensitiven Bereichen, Pflegepersonalnot ...

Gleichzeitig Aufbau von zusätzlichen Bereichen und Bettenerweiterung :

- Juli 2019: 14 zusätzliche Betten orthopädische Rehabilitation
- 2020: 8 zusätzliche Betten Querschnittgelähmtenzentrum
- 2022: 26 zusätzliche Betten Phase B usw.

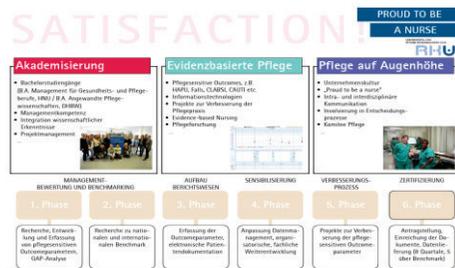
Hierfür benötigen wir 60 zusätzliche Vollzeitstellen im Pflegebereich! Wie soll das gehen???

Stand 2025: volle Stellenpläne !



Die Journey to Magnet® am RKU

Treiber im Change Prozess: Magnet® als Strategie



RKU ist als Vorreiter maßgeblich an der Implementierung der Magnet®-Zertifizierung in Deutschland beteiligt
 => Magnet® ist das weltweit einzige Zertifizierungsprogramm für **Qualität in der Pflege!**
 Damit behauptet sich das RKU im Wettbewerb um Pflegekräfte (+80 VK seit 2019)
 Im RKU stehen dafür die **drei magnetischen Säulen:**

Doppelspitze in der Pflege:
 Helene Maucher,
Pflegemanagerin des Jahres 2018 (II)
 Catharina Bothner (re),
Nachwuchs-Pflegemanagerin des Jahres 2020

Helene Maucher (links)
 50% Pflegedirektorin RKU und zu 50% Leitung des Bereichs Unternehmensstrategie Pflege der Sana

AKADEMISIERUNG	EVIDENZBASIERTE PFLEGE	PFLEGE AUF AUGENHÖHE
<ul style="list-style-type: none"> Aufbau einer eigenen Pflegeschule 2018 → heute 2023/220 Auszubildende, jährlich wachsend Kooperationsverträge und Entwicklung neuer Studiengänge Hohe Akademisierungsrate in der Pflege, im RKU aktuell: 30% akademisiert oder im Studium 	<ul style="list-style-type: none"> Aufbau von Pflegecockpit-Messung von Qualitätsparametern, z.B. Dekubitus-, Sturz-, Infektionsrate Aufbau Pflegewissenschaft Voraussetzung: Vollständige Digitalisierung 	<p>PFLEGE EXZELLENZ</p> <p>QUALITÄT INNOVATIV</p> <p>AKADEMISIERUNG</p> <p>KULTURWANDEL TEAMWORK</p> <p>MAGNETISCH</p> <p>AUGENHÖHE EXPERTISE</p>



Treiber im Change Prozess : Das „Karrieremodell Pflege“ und das „Innovationspotential“

Wie alles begann...

...Leadership in der

Stufen	Pflegemannschaft	Pflegemanagement	Pflegestrategie	Benennung / Grad der Akademisierung
Management / Pflege II	Magnet Nursing Research Director	Magnet Chief Nursing Officer	Head of International Education and Training	Master / Promotion ULM Staat. 3-jähriges Examen
Management / Pflege I	Magnet Program Director	Vice President of Magnet Nursing	Headmaster	Magister ULM Staat. 3-jähriges Examen
Professional / Pflege II	Magnet Nursing Scientist	Magnet Nursing Director	Magnet Nursing Education Director	Bachelor / Master ULM Staat. 3-jähriges Examen
Professional / Pflege I	Head of Nursing Specialists	Magnet Nursing Manager	Magnet Nursing Practice Education	Bachelor / Master ULM Staat. 3-jähriges Examen
Professional / Pflege	Nursing Specialist (MC, RT, PC, SN, etc.)	Multiplier	Mentor / PK	Staat. 3-jähriges Examen ODS Bachelordiplom
Professional / Pflege	Young Professional / Advanced Beginner			Staat. 3-jähriges Examen ODS Bachelordiplom
Professional / Pflege	Nursing Assistant			Staat. 3-jähriges Examen der Pflegeberufe



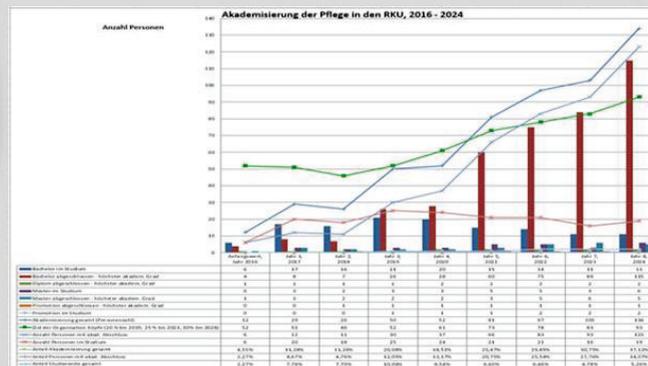
Akademisierungsrate
 2025 Bachelor und höher: 34%



- Pflegesachexpertenteam**
- Atmungstherapie
 - Zentrale Praxisanleitung
 - Wundmanagement
 - Schmerzmanagement

Wohin des Weges...

...Akademisierung & Pflegeforschung



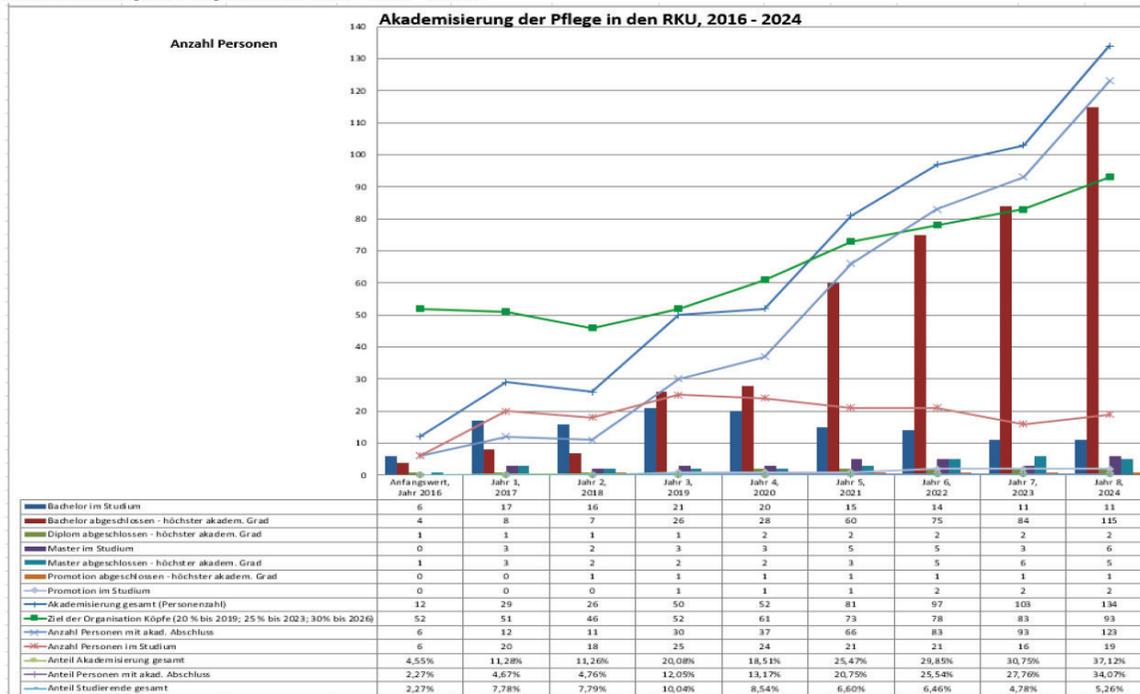
HNU UNIVERSITÄT
 DHBW
 akkon

Titel	Art / Verantwortung	Lebenszeit	Prüfung
Einrichtung eines neuen Studienganges	Prüfungsausschuss (Prüfungsausschuss)	10 Jahre	Prüfungsausschuss
Einrichtung eines neuen Studienganges	Prüfungsausschuss (Prüfungsausschuss)	10 Jahre	Prüfungsausschuss
Einrichtung eines neuen Studienganges	Prüfungsausschuss (Prüfungsausschuss)	10 Jahre	Prüfungsausschuss

One more thing: Etablierung von einem Instabilen Reviewboard wie Billings Clinic start 9/2023

Akademisierung als Selbstverständlichkeit - Stand 12/2024

Akademisierung der Pflege am RKU, 2016 – 2024 - Grafik



	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Anzahl Personen GuK, Altenpflege	264	257	231	249	281	318	325	335	361
zugrundeliegende Prozentwerte:	20%	20%	20%	21%	22%	23%	24%	25%	26%

Treiber im Change Prozess - Pflegequalität – Benchmarkinitiative Pflege



Expertise-Gruppen:

ZVK – Infektionen - Sturz - Dekubitus - jeweils Multiplikatoren auf der Station

Benchmarkinitiative Pflege Konzept 1.0

mit einem Vorwort von Linda Aiken

Arbeitsgruppe B:IN Pflege
02.11.2022

Patient:innenbefragung
Start Jan. 2024



Q2/2023 ✓

Q3/2023 ✓

Q4/2023 ✓

Besonderheiten:

Transparenz: Wo stehen wir? (auf Stationsebene) Kommunikation der Daten auf allen Ebenen

Beispiele: Transparenz von Story (Sturz!)

Was wollen wir erreichen? Was müssen wir erreichen?

Treiber im Change Prozess – Internationale Kooperation im Rahmen der M4E-Studie

Chancen und Ziele der Kooperation:

- Partnerschaftlicher Austausch über Umsetzungsmöglichkeiten
- Generierung von operativem Verständnis der Strukturen von Magnet-Krankenhäusern
- Modifikation, bestenfalls Implementierung und Evaluation dieser Strukturen
- Hilfestellung und Rat
- Gegenseitiges Lernen durch regelmäßige Meetings wie bspw. das wöchentliche CNO-Meeting mit CNO, Billings Clinic Montana, weitere Meetings auf allen Ebenen ...



Mit freundlicher Genehmigung Billings Clinic im Rahmen der M4E-Studie.



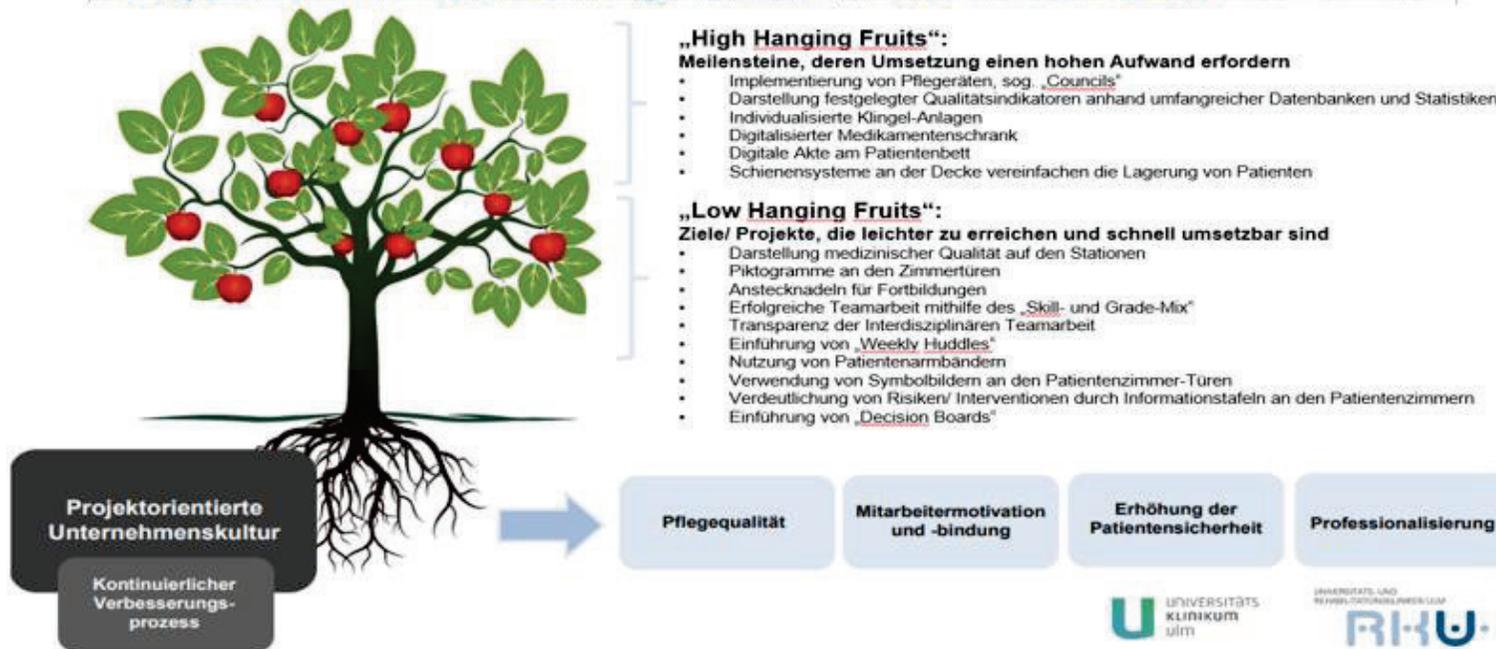
Hospitation in der Billings Clinic, Montana, USA

- Die Billings Clinic ist ein **Gesundheitszentrum** mit Sitz in Billings, Montana
- Es bietet die **Primär- und Spezialversorgung** in der Billings Clinic Downtown (Hauptcampus), Billings Clinic Heights und Billings Clinic West sowie an zahlreichen angeschlossenen Standorten
- Dazu gehört auch ein Familiengeburtzentrum mit 20 Suiten, eine Übergangsstation mit 15 Betten und ein Traumazentrum der Stufe II
- 320 Betten, hohe Fallzahlen im stationären und ambulanten Bereich
- 55.000 Notfallpatienten/ Jahr
- 170 ICU Betten (inkl. Chest Pain)
- Verweildauer max. 24 Stunden bei Hüftendoprothetik
- 900 Pflegekräfte (examinierte Nurses)
- 5.000 Mitarbeiter:innen



Erkenntnisse aus der Hospitation in der Billings Clinic, USA

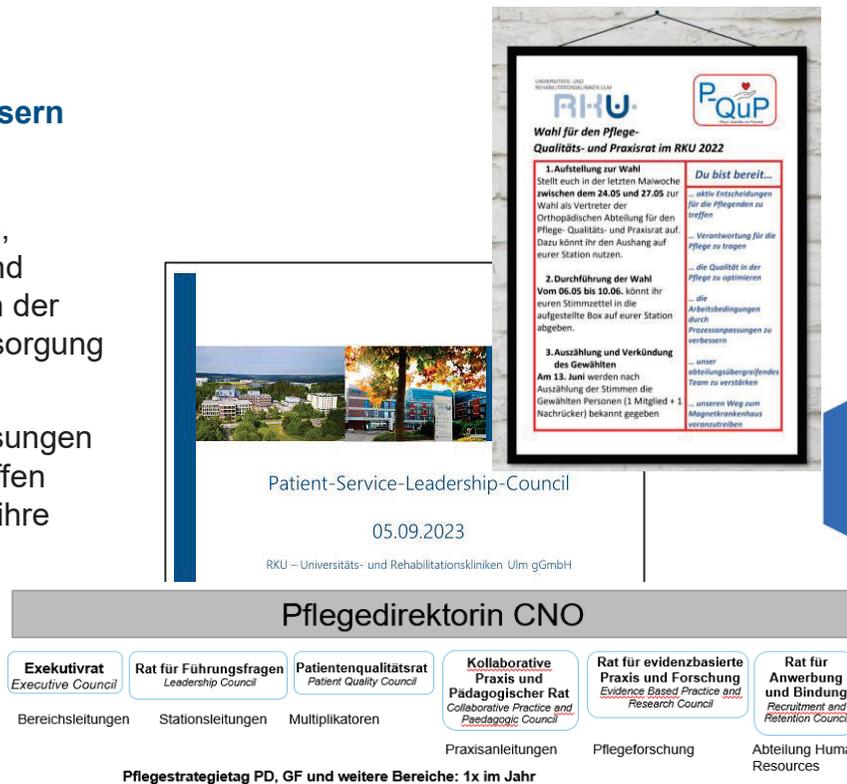
Hospitation in der Billings Clinic, Montana, USA



Treiber im Change Prozess – Implementierung Shared Governance - Praxisräte

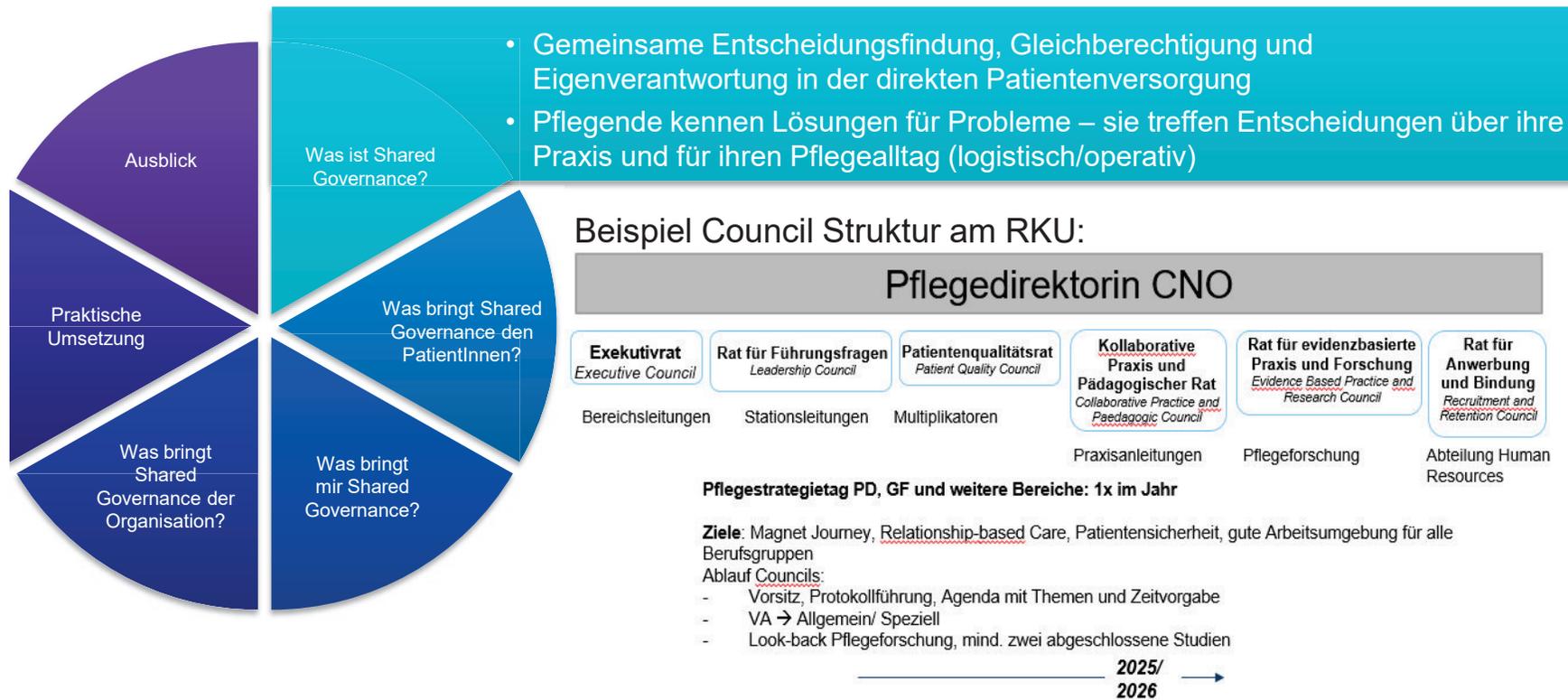
Shared Governance als Rückgrat von Magnet®-Krankenhäusern

- Gemeinsame Entscheidungsfindung, Gleichberechtigung und Eigenverantwortung in der direkten Patientenversorgung
- Pflegende kennen Lösungen für Probleme – sie treffen Entscheidungen über ihre Praxis und für ihren Pflegealltag (logistisch/operativ)



Shared Governance

Was ist Shared Governance? Das Rückrad von Magnet® Krankenhäuser



Shared Governance

Was bringt Shared Governance den Patienten?

- Höhere Patientinnensicherheit
- Höhere Pflegequalität
- Höhere Patientinnenzufriedenheit

Problem

⇒ Steigende Sturzrate auf einer neurologischen Station

Intervention

⇒ Slides an Türen

⇒ Aushang der Daten

⇒ Zwei Tage in der Woche sturzgefährdete PatientInnen beraten

⇒ Montags Datenanalyse und Besprechung

⇒ Evidenzen zu Hüftprotektoren einbeziehen

...

Ausblick

Monat	Sturzrate mit Verletzung
Oktober 2021	3,640
November 2021	1,951
Dezember 2021	0,921
Januar 2022	0,000
Februar 2022	0,000

Studien	Zentrale Aussagen
Moreno J. et al. 2018	verbesserte Patient outcomes
Speroni K. et al. 2021	erhöhte Patientenzufriedenheit

Shared Governance

Was bringt mir Shared Governance?



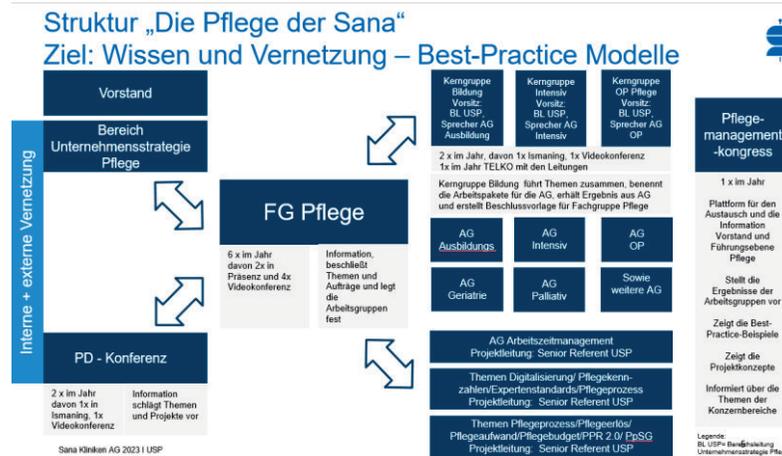
Studien	Zentrale Aussagen
Underwood C. et al. 2017	erhöhte Autonomie der PK
Speroni K. et al 2021	erhöhte Berufszufriedenheit der PK

Shared Governance

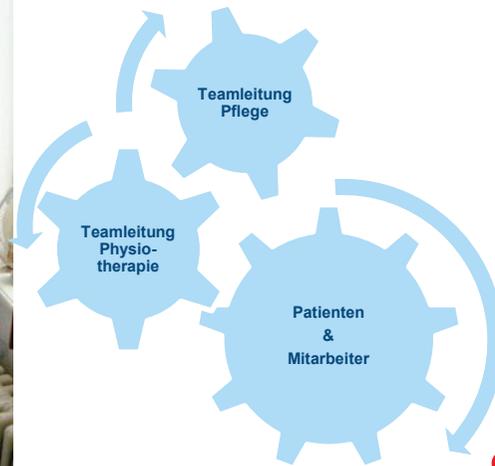
Wie wird SG praktisch umgesetzt? Blick auf das große Ganze!



- Bildung von Councils erfordert Durchhaltevermögen
 - **Herausforderung:** Verantwortungsabgabe und Teilung der Verantwortung
 - **Gefahr:** Aufbau eine Multiplikatoren Systems, das hierarchisch organisiert wird
- Wissen und Vernetzung auch bei Sana ein zentrales Thema



Treiber im Change Prozesse - Verantwortung in der direkten Patientenversorgung...Etablierung Phase B - Station



**One more thing –
Mut zur interprofessionellen
Teamleitung Pflege und
Physiotherapie**

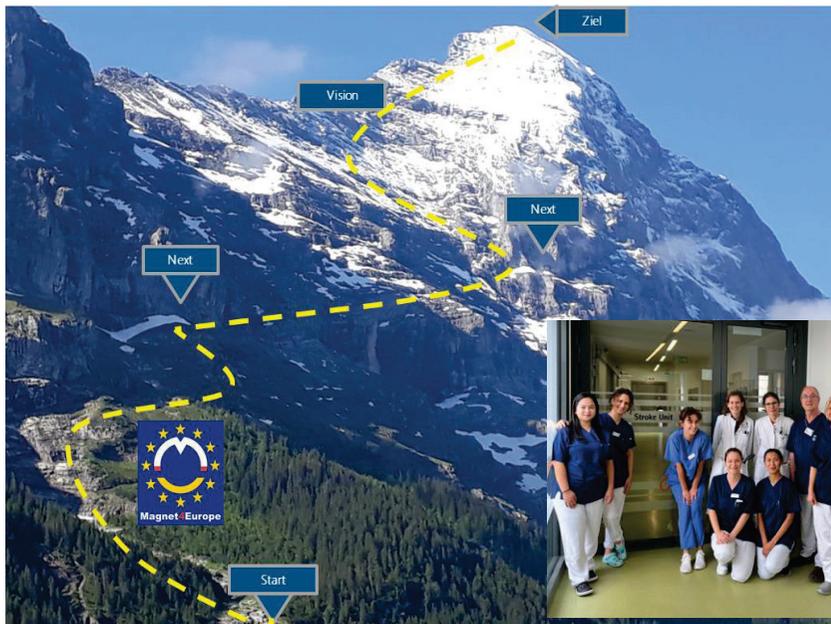


Komplettierung des Versorgungsangebots der Neurologie von der Akutversorgung bis hin zur Rehabilitation aller Stufen unter einem Dach

Treiber im Change Prozesse – Auswirkungen auf andere Berufsgruppen

Danke (...) mit Kolleg:innen zusammenzuarbeiten die Spaß haben „gut zu sein“ (...)
(Prof. Ludoph, A. am 30.3.2024)

Zuversicht, Entwicklung und Qualität zählt... wir haben eine Vision und Ziele und setzen um



Treiber im Change Prozess – Auszeichnung für exzellente Pflege - Implementierung Daisy-Award

Erster Daisy Award geht an Herrn Helmut Lehner!
„Das Daisy-Komitee freut sich, dass der erste Daisy-Award am 27.01.2025 an Herrn Helmut Lehner vom Neurologischen Apherese- und Therapiezentrum verliehen werden durfte“

DAISY KOMMT!

Was ist DAISY?

- Der DAISY (Diseases Attacking the Immune System) Award® ist eine besondere Auszeichnung für **exzellente Pflege** in der täglichen Arbeit im RKU.



Wer kann mitmachen?

- Pflegefachpersonen können durch Kollegen, Patienten oder Angehörige nominiert werden.

Als Dank für...

- Handeln im Patienteninteresse
- Hohe Fachkompetenz
- Ganzheitliche Pflege
- Kollegiales Miteinander

Weitere Infos folgen...!

Ansprechpartnerin: Bonnie Hepp (Station M/I – Tel.: 5448) und das gesamte DAISY-Team!

<https://www.daisyfoundation.org/>



Rückblick und Zusammenfassung - Was uns stolz macht ! Unsere Reise 2015 – 2025 – Wir haben viel erreicht!

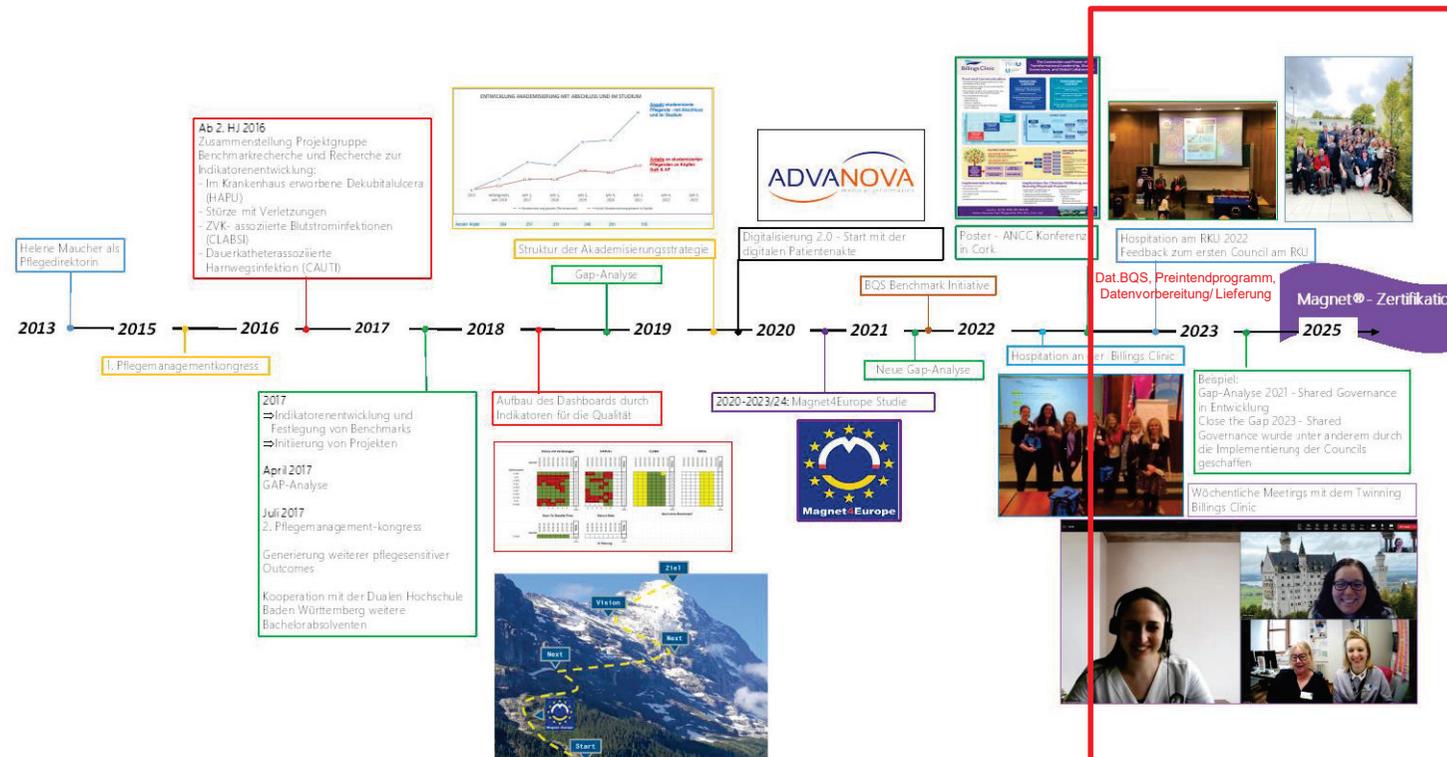
2015	2025
Keine strukturierte gemeinsames Zielbild für Pflege, keine Abstimmung mit der Unternehmensstrategie	Pflegestrategieplan
Kein Modell der beruflichen Praxis in der Pflege	Professionelles Praxismodell
keine Entscheidungsgruppen für Pflege	Shared Governance, Councils
Keine Programme für den Übergang von Ausbildung in die Praxis, potenzielle Förderung von Mitarbeitern	Residency Programm
Keine systematische Überwachung der Qualitätsdaten, kein Benchmark	Benchmark BQS Dashboards, Mitarbeiterbefragung, Patientenbefragung
Keine Pflegeschule mit systematischer Struktur und Evaluation der Ausbildung von Pflegeausbildung - keine Akademisierung	Heute Pflegeschule mit 180 Auszubildenden Karrieremodell – 30% Akademisierung
Wenig Bekanntschaft mit Magnet®-Konzepten	Journey to Magnet® Durchführung von GAP-Analysen
Viele hervorragende Pflegeleistungen, aber ohne standardisierte Anerkennung	Daisy Award
Keine Pflegeforschung	Pflegeforschungsprojekte, ethisches Clearing etabliert
Kein Pre Intent-Programm	Teilnahme am Pre Intent-Programm der ANCC seit April 2024
Keine Applikation	Application für die Magnetzertifizierung im Dezember 2024 als erstes Krankenhaus in Deutschland



PROUD TO BE A NURSE!

Ausblick - Wohin des Weges...

das Ziel ist eine gute Patientenversorgung, ein Zertifikat ist allenfalls eine Bescheinigung für gute Qualität in der Versorgung



- Um was geht es?
- Kontinuierliche Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung (Qualitätskennzahlen !)
 - Gute Arbeitsbedingungen für Mitarbeiter, interprofessionelle Zusammenarbeit ;
 - Kollegiale Partnerschaften Blick über den Tellerrand

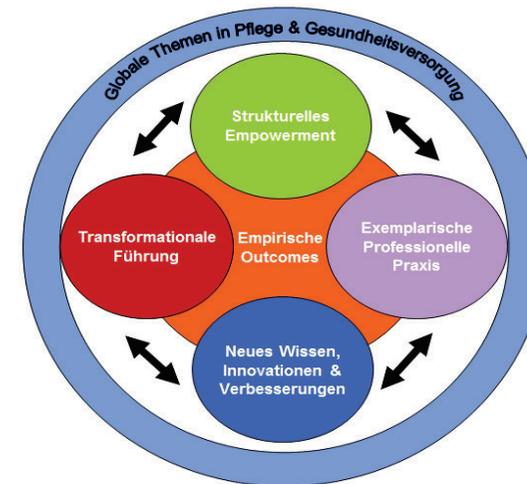
Auf dem Weg zur Magnet® Zertifizierung

Das RKU ist seit 2024 im Preintent Programm als erste deutsche Klinik



Take Home Message

- **Magnet®Krankenhaus – ein Exzellenzmodell**
- **Magnet® Stärken als Kompass**
 - gutes Transformationsmodell – um Unternehmensziele, Vision und Mission in strategische Ziele der Pflege einzubinden
- **Verbindung zu Pflegekonzepten**
 - Viele Themen finden sich in Professionstheorien, professionellen Pflegekonzepten und Personalentwicklungskonzepten, die in den Kliniken bearbeitet werden wieder
- **Qualitätsentwicklung als wichtiger Schlüssel**
 - Struktur Prozess Ergebnis (Donabedian)
 - Trägt zu Identitätsentwicklung der Pflege bei –
 - Proud to be a Nurse



Eigene Übersetzung und Darstellung nach ANCC, Magnet® Modell, in
<https://www.nursingworld.org/organizational-programs/magnet/magnet-model/>,
20.9.2021
Überarbeitet, Maucher, H. am 8.12.2024

Vielen Dank und eine herzliche Einladung

6. Ulmer Pflegemanagement Kongress und 2. Summer School
„Leadership in Nursing Excellence“

A horizontal banner with a dark background and a blue-tinted image of the Earth's horizon. The text is in white and green. On the right side, there is a QR code.

6. Ulmer Pflegemanagement Kongress
04. und 05. September 2025

2. Internationale Summer School
01. bis 04. September 2025

Zur Anmeldung

Quellen

ANCC

