

In Deutschland nehmen nachfolgende Krankenhäuser an Magnet4Europe teil (in alphabetischer Reihenfolge nach Städtenamen): Deutsches Herzzentrum Berlin, Universitätsklinikum Bonn, Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide, Städtisches Klinikum Dessau, Universitätsklinikum Düsseldorf, Universitätsklinikum Freiburg, BG Klinikum Bergmannstrost Halle, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitätsklinikum Heidelberg, Klinikum Lüneburg, Deutsches Herzzentrum München, Universitätsklinikum Münster, Klinikum Osnabrück, Universitätsklinikum Regensburg, Kreiskliniken Reutlingen, Robert-Bosch-Krankenhaus (Stuttgart), Krankenhaus vom Roten Kreuz Bad Cannstatt (Stuttgart), Sana Herzchirurgie Stuttgart, Universitätsklinikum Tübingen, Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm.



DAS ARBEITSUMFELD IN KRANKENHÄUSERN VERBESSERN

Erste Erfahrungen in der Umsetzung des Magnet®-Konzepts in deutschen Krankenhäusern – das Magnet4Europe-Projekt
2020 startete das vierjährige internationale Projekt Magnet4Europe mit teilnehmenden Krankenhäusern in Deutschland und weiteren europäischen Ländern. Erste Maßnahmen sind seitdem umgesetzt. Es zeigt sich, dass die Einrichtungen – trotz Pandemie – aktiv daran arbeiten, die Situation für die Pflege zu verbessern.

Text: Claudia B. Maier, Julia Köppen, Joan Kleine

– Nur zum privaten Gebrauch –

Die Pflege als größte Berufsgruppe in deutschen Krankenhäusern, trägt – gemeinsam mit anderen Gesundheitsberufen – maßgeblich zum gesamten stationären Versorgungsprozess bei. Jedoch sind Arbeitsbelastung sowie Burn-out und psychische Erkrankungen unter Pflegefachpersonen höher als bei Arbeitnehmer:innen anderer Sektoren [1, 2]. Der bestehende Fachkräftemangel und der Wettbewerb um Personal stellt viele deutsche Krankenhäuser vor eine immer größere Herausforderung [3]. Aufgrund der hohen Arbeitsbelastung gab bereits vor der COVID-19-Pandemie ein nicht unerheblicher Anteil des pflegerischen und ärztlichen Personals an, den Beruf frühzeitig aufzugeben bzw. Alternativen zu suchen [4, 5]. Durch die COVID-19-Pandemie ist die Arbeitsbelastung zusätzlich gestiegen [6–8]. Es benötigt geeignete und nachhaltige Strategien, um das Arbeitsumfeld zu verbessern.

Hier setzt das US-amerikanische Magnet®-Konzept an: Es hat zum Ziel, das Arbeitsumfeld Pflege durch umfassende Organisationsentwicklung und einen damit einhergehenden Kulturwandel zu verbessern, sodass das Personal und die Patient:innen davon profitieren [9, 10]. In den USA gelten Magnet-Krankenhäuser als Organisationen mit besonders guten Arbeitsbedingungen und Erbringer exzellenter Pflegequalität. Der Ursprung des Magnet-Konzepts reicht bis in die 1980er-Jahre zurück. Damals existierte ein Pflegefachkräftemangel in den USA. Zeitgleich gab es einige wenige Krankenhäuser, die eine „magnetische“ Anziehungskraft auf das Pflegepersonal ausübten und Personal langfristig halten konnten. Die Gründe lagen u. a. in guten Arbeitsbedingungen, guter Personalausstattung, einer hohen Mitbestimmung der Pflege und einem aktivierenden Führungsstil [11]. Das daraus entstandene Magnet-Konzept umfasst fünf Schlüsselkomponenten: (1) transformationale Führung, (2) strukturelles Empowerment, (3) exemplarische professionelle Pflegepraxis, (4) neues Wissen und Innovation und (5) empirische Ergebnisse [12].

Studien, vor allem aus den USA, belegen den Zusammenhang zwischen dem Magnet-Konzept und einem verbesserten Wohlbefinden des Pflegepersonals in Krankenhäusern. Dies wurde auch anhand weiterer Parameter gezeigt: eine niedrigere Burn-out-Rate, höhere Arbeits-

zufriedenheit, geringere Kündigungsabsicht, höhere Patient:innenzufriedenheit, bessere klinische Ergebnisse sowie ökonomische Vorteile [13–20]. Bisher sind in Europa nur zwei Krankenhäuser Magnet-zertifiziert, keines davon in Deutschland.

Magnet4Europe: das europäische Projekt

Im Januar 2020 startete das vierjährige internationale Projekt Magnet4Europe mit dem Ziel, das Arbeitsumfeld in mehr als 60 Krankenhäusern in Deutschland sowie Belgien, England, Irland, Norwegen und Schweden zu verbessern. Magnet4Europe wird wissenschaftlich evaluiert mittels einer randomisiert-kontrollierten Studie (RCT) sowie qualitativer Begleitevaluation. Für die Studie wurden die Krankenhäuser in zwei Gruppen aufgeteilt. Die erste Gruppe der Krankenhäuser hat im Oktober 2020 mit der Intervention begonnen, die zweite Gruppe im Mai 2021. Die Intervention beinhaltet die Umsetzung des Magnet-Konzepts und umfasst fünf Hauptelemente:

- Jedes Krankenhaus erhält ein Magnet-zertifiziertes US-Krankenhaus als Twinningpartner
- Kostenfreier Zugang zu den Inhalten von Magnet: Magnet-Manual, Gap-Analyse
- Internationale Lerngruppen
- Nationales Netzwerk der deutschen Krankenhäuser
- Bereitstellung der Ergebnisse der jährlich stattfindenden Befragung

Die Datenerhebungen umfassen die Befragungen des pflegerischen und ärztlichen Personals, Interviews und Fokusgruppen sowie die Analyse von Patientenentlassdaten und weiteren krankenhausspezifischen Daten.

Magnet4Europe in Deutschland: erste Erfahrungen

In Deutschland ist das Konzept der Magnet-Krankenhäuser in Fachkreisen bereits seit Längerem bekannt. Mit Start des Magnet4Europe-Projekts begannen 21 Krankenhäuser mit der Umsetzung. Die Charakteristika der

Illustration: Getty Images/mattjeacock

Magnet® -Intervention

Magnet® ist eine in den Vereinigten Staaten von Amerika und anderen Rechtsbarkeiten eingetragene Marke des American Nurses Credentialing Center (ANCC) und wird unter Lizenz des ANCC verwendet. Alle Rechte sind ANCC vorbehalten.

Magnet4Europe wird von der Europäischen Kommission im Rahmen des Forschungs- und Innovationsprogramms Horizont 2020 gefördert (Förderkennzeichen 848031), unter Leitung von Prof. Dr. Walter Sermeus von der Katholieke Universiteit Leuven (Belgien) und Prof. Dr. Linda Aiken von der University of Pennsylvania (USA).

– Nur zum privaten Gebrauch –

teilnehmenden Krankenhäuser variiert, sie eint jedoch die Motivation, das Arbeitsumfeld für die Pflege zu verbessern. Von den 20 Krankenhäusern sind neun Häuser Universitätsklinika. Es gibt kleinere Häuser mit ca. 100 Betten bis hin zu großen Kliniken mit über 2.000 Betten. Geografisch verteilen sich die teilnehmenden Kliniken über ganz Deutschland.

Die Krankenhäuser haben – Stand Mai 2022 – bereits folgende Maßnahmen umgesetzt: Zuerst wurde der Ist-Zustand jeder Klinik mit einer sog. Gap-Analyse analysiert, um den aktuellen Stand in Bezug auf die Situation der Pflege und deren Arbeitsumfeld einzuschätzen. Darauf folgte das Erstellen eines Maßnahmenplans. In diesem Prozess nahmen die Twinningkrankenhäuser in den USA eine wichtige Rolle ein, die aufgrund ihrer Magnet-Zertifizierung über viel Erfahrung verfügen. Aufgrund der COVID-19-Pandemie fand der Austausch bisher rein virtuell statt, meist wöchentlich oder zweiwöchentlich. Für das Jahr 2022 haben mehrere Krankenhäuser gegenseitige Besuche in den USA oder in Deutschland geplant.

Das Magnet4Europe-Projekt hat bereits in relativ kurzer Zeit eine Reihe von Veränderungen bewirkt, insbesondere in Bezug auf die vier folgenden Elemente: Leadership, Empowerment, Akademisierung sowie Daten/Benchmarking.

Leadership: Proaktiver Führungsstil. Die erfolgreiche Umsetzung des Magnet-Konzepts benötigt einen proaktiven Führungsstil, der organisationsweite Veränderungen initiiert und unterstützt. Transformationale Führung umfasst alle Hierarchieebenen, vom obersten Management bis zur Stationsleitung, sodass alle Mitarbeitenden davon profitieren. Die teilnehmenden Krankenhäuser des Magnet4Europe-Projekts haben in diesem Bereich bereits unterschiedliche Aktivitäten umgesetzt. Ein Baustein ist die Einbindung der Pflege in allen relevanten krankenhaus-internen und -externen Entscheidungsinstanzen und -prozessen. Darüber hinaus haben einige Kliniken sog. Peer-Review-Feedbacks etabliert, hier können sich Führungskräfte gegenseitig begleiten, coachen und Feedback erhalten. Andere Aktivitäten umfassen Workshops zur Persönlichkeitsentwicklung von Führungskräften und Mentoringkonzepte, die Nachfolger:innen auf ihre Führungsrollen vorbereiten.

Empowerment der Pflege und für die Pflege. Ein weiteres Element des Magnet-Konzepts ist das Empowerment, d. h. das Befähigen der Pflege. Dies schließt ganz explizit alle Pflegefachpersonen mit ein. Die Krankenhäuser in Deutschland haben eine Reihe von wichtigen Aktivitäten gestartet, diese umfassen u. a. pflegespezifische und interdisziplinäre Projektgruppen mit dem Ziel, Pflege auf Au-

genhöhe zu etablieren, mehr Sichtbarkeit der Pflege z. B. durch (mehr) Redezeit bei öffentlichen Veranstaltungen intern und extern und Projekte, um Pflegefachpersonen im Sinne von shared governance aktiv in Entscheidungen einzubeziehen.

Ein wichtiger Aspekt ist auch die Wertschätzung der Pflege. In den USA werden in vielen Kliniken sog. Daisy-Awards® (<https://www.daisyfoundation.org/daisy-award>) für Pflegefachpersonen vergeben, die aufgrund ihrer besonders wertvollen Arbeit dafür von Kolleg:innen oder Patient:innen nominiert wurden. Einzelne Häuser in Deutschland haben dies implementiert oder sind auf dem Weg dorthin, andere Kliniken haben sich für eigene Modelle entschieden wie z. B. „Pflege-Star“ oder andere Auszeichnungen für Einzelpersonen oder Teams.

Akademisierung. Die Umsetzung des Magnet-Konzepts beinhaltet auch, den Anteil von hochschulisch ausgebildetem Pflegepersonal zu erhöhen. In Universitätskliniken lag der Anteil bei 3 % im Jahr 2018 [21], wobei einige wenige Magnet4Europe-Krankenhäuser bereits Werte von über 10 % aufweisen. Generell ist der prozentuale Anteil von hochschulisch ausgebildeten Pflegefachpersonen in der Pflege in Deutschland weiterhin gering. Dies hat zur Folge, dass die teilnehmenden Kliniken Strategien entwickelt haben, um den Anteil zu erhöhen. Dazu zählen u. a. finanzielle Unterstützung und Freistellung für ein Studium, individuell abgestimmte Karrierepläne und Aufgaben passend zur jeweiligen Qualifikation, eine höhere Vergütung von hochschulisch ausgebildeten Pflegefachpersonen sowie Kooperationen mit Hochschulen.

Daten und Benchmark. Eine Herausforderung für Deutschland ist die unzureichende Datenlage: Es fehlen national vergleichbare Daten, die einen Vergleich von Krankenhäusern im Sinne eines Benchmarks ermöglichen, wie sie z. B. in den USA in Bezug auf pflegesensitive Qualitätsindikatoren existieren. Dies ist eine Anforderung für die Magnet-Zertifizierung. Auf die Initiative einzelner Krankenhäuser hin hat sich die „Benchmark-Initiative Pflege/Magnet“ von interessierten Krankenhäusern in Zusammenarbeit mit dem BQS Institut für Qualität & Patientensicherheit GmbH und der TU Berlin gebildet. Ziel ist es, eine Benchmark für alle interessierten Kliniken zu entwickeln und zur Verfügung zu stellen. Die Initiative steht allen interessierten Häusern in Deutschland offen.

Fazit

Das Magnet4Europe-Projekt hat bereits in kurzer Zeit eine Reihe von Veränderungen bewirkt. Trotz der COVID-19-Pandemie haben sich die 20 Krankenhäuser auf

– Nur zum privaten Gebrauch –

den Weg gemacht, das Magnet-Konzept zu implementieren. Die ersten zwei Jahre zeigen, dass dies mit großer Energie, Motivation und Tatkraft verbunden war. Gerade in Zeiten des Pflegenotstands und einer hohen Arbeitsbelastung haben die Kliniken gezeigt, dass sie aktiv die Situation für die Pflege verbessern möchten und dies auch umsetzen. Erste Initiativen wurden auf den Weg gebracht, v. a. in den Bereichen transformationale Führung, Empowerment der Pflege und Akademisierung. Die Initiative einzelner Krankenhäuser, eine nationale Benchmark zu entwickeln, hat über das Projekt hinaus erste Impulse gesetzt. Die wissenschaftliche Evaluation wird zeigen, inwieweit die Umsetzung des Magnet-Konzepts zu messbaren Veränderungen führt.

Die Literaturliste ist erhältlich auf Anfrage an dbfk@dbfk.de.



Dr. Claudia B. Maier
Nachwuchsgruppenleiterin,
Fachgebiet Management im
Gesundheitswesen, TU Berlin
c.maier@tu-berlin.de



Julia Köppen
Wissenschaftliche Mitarbeiterin,
Fachgebiet Management im
Gesundheitswesen, TU Berlin
julia.koepfen@tu-berlin.de



Joan Kleine
Wissenschaftliche Mitarbeiterin,
Fachgebiet Management im
Gesundheitswesen, TU Berlin
joan.kleine@tu-berlin.de

Forum Junge Pflege

auf dem
Deutschen Pflgetag
am **6. Oktober**
von **15.30 bis 17.30 Uhr**
im **CityCube**
Berlin

DIE Veranstaltung von jungen Pflegenden für junge Pflegende

Für euch als Auszubildende, Studierende und Berufseinsteiger:innen – organisiert von der **Lenkungsgruppe Junge Pflege im DBfK**. Lernt euch kennen, tauscht euch aus, vernetzt euch, besprecht eure Themen und: **Tut gemeinsam etwas für euer Wohlbefinden.**



Special Guest **Soul Nurse** –
für mehr Bewusstheit und
Soulpower im Pflegeberuf.
www.soulnurse.de

Hinweise zum Eintritt:

Das Forum findet im Rahmen des **Deutschen Pflgetags** statt. Für den **Junge Pflege Kongress des DBfK Nordost** gibt es **Tickets für 15 Euro** für alle Auszubildenden. Damit könnt ihr auch das **Forum Junge Pflege** und am Abend die **Party des Deutschen Pflgetags** besuchen.



Wenn ihr nur das Forum Junge Pflege besuchen möchtet, meldet euch bitte in der **DBfK Bundesgeschäftsstelle**: dbfk@dbfk.de

www.junge-pflege.de

– Nur zum privaten