



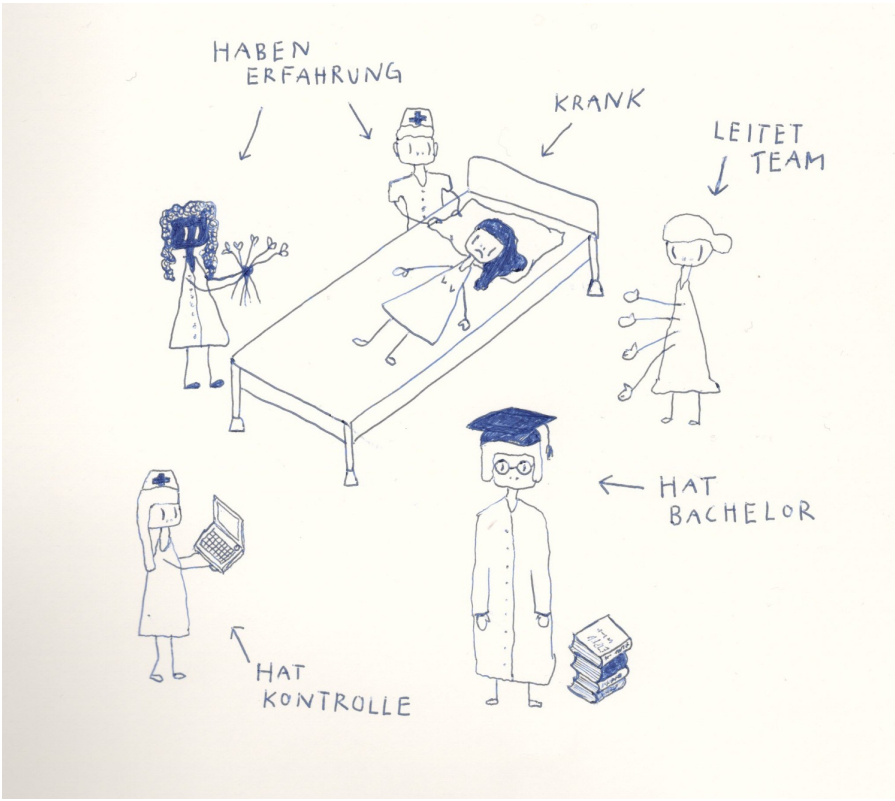
Iris Ludwig

St.Alban-Rheinweg 84
4052 Basel

Erziehungswissenschaftlerin, Pflegeberaterin
MA Entwicklung, Schulung, Beratung

Skill- Grademix im OPS ??





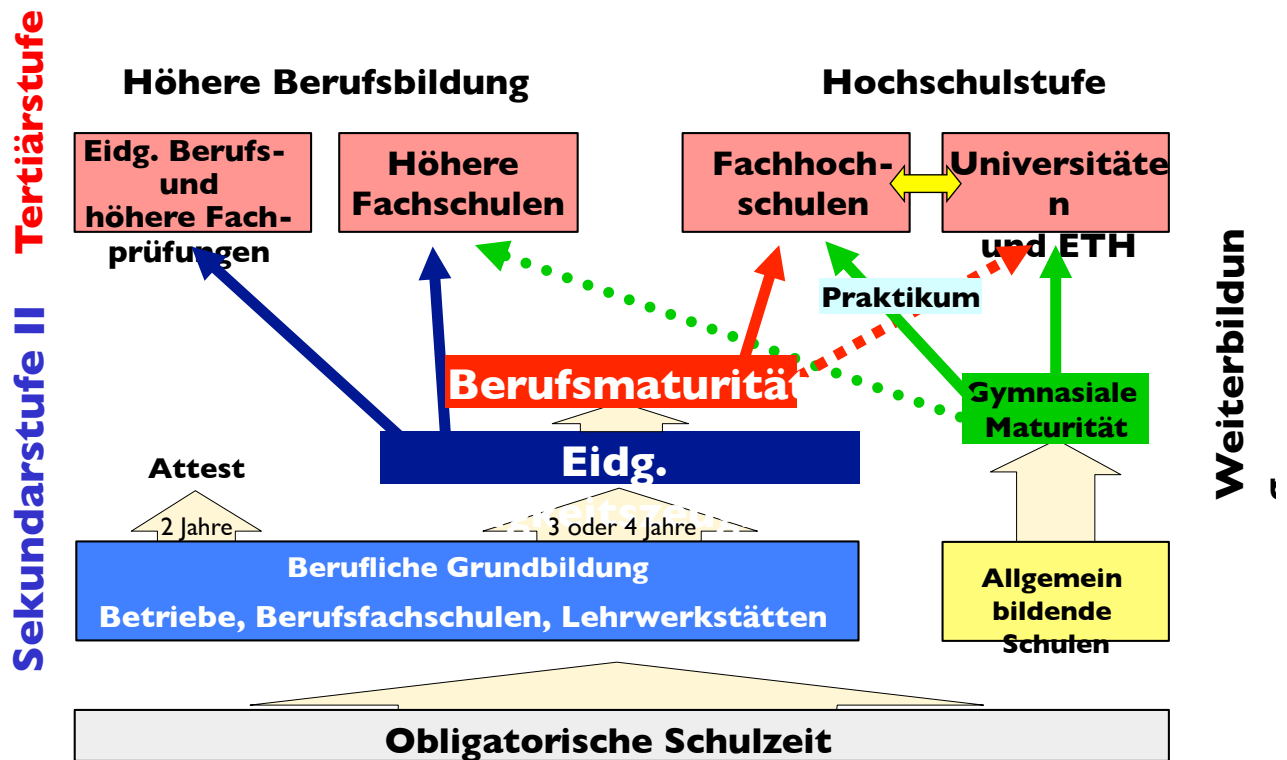
„Skill- Grademix“ und „staffing“

- **Skillmix** beschreibt die unterschiedlichen Berufserfahrungen und individuellen Fähigkeiten der Mitarbeitenden
- **Grademix** beschreibt die unterschiedlichen offiziellen Ausbildungen und Zusatzausbildungen (Nachdiplomstudien/Weiterbildungen) der Mitarbeitenden
- **Safe staffing saves lives**.....(ICN 2006)

Welche Fragen müssen gestellt werden:

1. Wie ist denn das bisherige Staffing?
2. Was macht die dipl.Pflegefachfrau Operationsbereich / die dipl.Fachfrau OT HF bisher?
3. Wozu braucht es dipl. Fachpersonal im OPS auf dem Tertiärniveau?
4. Wozu braucht es sie nicht?
5. Welchen Einfluss hat ein neuer Personalmix auf die PatientInnen?
6. Welchen Einfluss hat ein neuer Personalmix auf die Arbeitsorganisation?
7. Wie bewahren/entwickeln wir eine gute Qualität im OPS?

Organisation des Berufsbildungssystems



Wesentliche Aspekte des Skill- Grademix

Die Bedeutung der Arbeitsprozesse/ Arbeitsaufgaben für den Mix

Titel: Präinterventionelles operatives Management

Handlungsanlass: Ärztlich verordnete Untersuchungen, Therapien und Operationen erfordern auf den Patienten angepasste pflegerische Überwachung und die entsprechende Administration in den vorhandenen Unterlagen.

Methodisches Vorgehen:

- präinterventionelle Verordnungen entgegen nehmen und durchführen
- Präinterventionelle Weisungen / Richtlinien der jeweiligen Fachgebiete umsetzen
- Patientenzugänge anwenden
- Persönliche Vorbereitung des Patienten
- Daten sammeln und Dokumentation erstellen
- Kontrolle der Unterlagen auf Vollständigkeit
- Patiententransporte koordinieren

Anforderungen, welche die Arbeitsaufgabe an die ausführende Berufsperson stellt (siehe Leitfaden Interview)

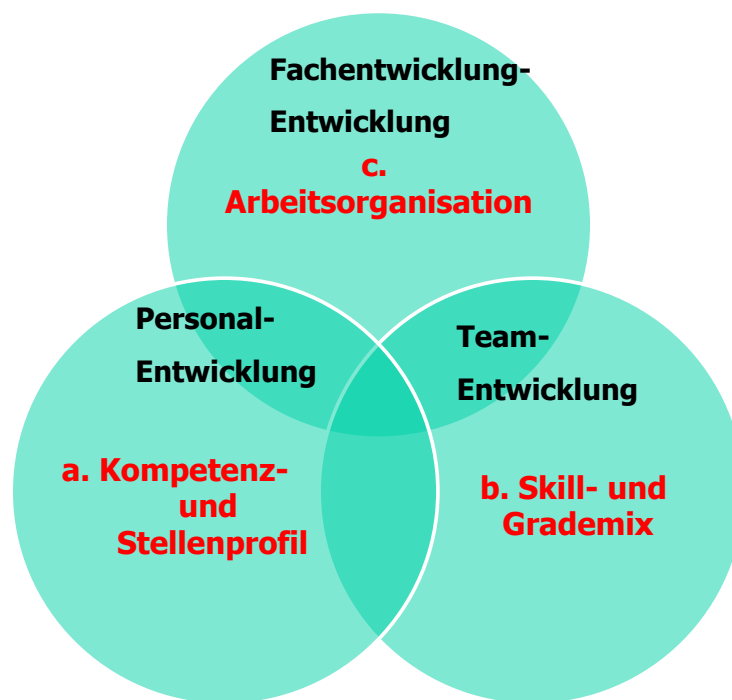
- a) **Fertigkeiten:**
- manuelles Geschick und Fähigkeit zum selbständigen Arbeiten
 - professionelle Fachsprache und dem Patienten angepasste Sprache
 - Entscheidungen treffen (ZB.) und nichtvorhersehbare Ereignisse managen
 - Fähigkeit zur professionellen interdisziplinären Zusammenarbeit
 - Fähigkeit situationsgerecht kommunizieren können
 - effiziente Arbeitsorganisation garantieren
- b) **Kenntnisse:**
- Kenntnisse über die geplante Intervention und deren Komplikationen
 - kennen und Einhalten der vorhandenen Weisungen, Richtlinien und Nachschlagewerke
 - administrative Kenntnisse, PC Kenntnisse
 - Kenntnisse der Normwerte und Interpretation der Abweichungen
 - Erfahrungswissen um in Ausnahmesituationen richtige Prioritäten setzen zu können
 - Kenntnisse über hausinterne organisatorische Abläufe
 - Erfahrungswissen um in Ausnahmesituationen richtige Prioritäten setzen zu können
 - Sicherheitsmassnahmen für den Patienten kennen und beachten
- c) **Haltung:**
- Sorgfalt bei Ausführung vonund Dokumentation
 - sich der Wichtigkeit der präinterventionellen Betreuung bewusst sein
 - Bedürfnisse und Anliegen der Patienten berücksichtigen und respektieren. Ggf. Gespräche vermitteln
 - Wertschätzendes und professionelles Verhalten bei der interdisziplinären Zusammenarbeit zeigen

Dipl.Fachperson OP		Lagerungsmanagerin		PAs	
8) Administratives logistisches Management sicherstellen	60%	Delegierte Tätigkeiten	30%		10%
9) Präinterventionelles operatives Management	50%		50%		
10)			80%	Ausführung	20%
11	33%		33%		33%
12) Einführung und Begleitung von Studierenden, Lernenden und neuen Mitarbeitenden	60%	Funktionsgerechter Einbezug	30%	Funktionsgerechter Einbezug	10%

Delegationskriterien

- Station oder Pflegesituation
 - Niveaus: geringe, mittlere, hohe
- 1. Komplexität**
 - 2. Stabilität**
 - 3. Verletzungsgefahr (Risiko)**
 - 4. Neueinschätzung**
 - 5. Erfahrung nicht Diplomierte**
 - 6. Kompetenz nicht Diplomierte**
 - 7. Erfahrung Diplomierte**

Was bedeutet die Auseinandersetzung mit dem Skill-Grademix?



Alter – Neuer Skill- und Grademix

„Alter Mix“

1. Systemerhaltung
 - bewährte Erfahrung als Argumentation
 - ungeachtet des Auftrags und Patientenbedarfs
2. Zufallsprinzip
 - keine Sachlogik
 - keine Systematik
3. abgestützt auf Tätigkeiten
4. Additives Konzept
5. Eklektisches Konzept

„Neuer Mix“

1. Neuer Zeitgeist
2. Berufsfeldgedanke
3. Gesundheitsökonomie
4. Berufsverständnis
5. Aufgaben/Arbeitsprozesse
6. Kompetenzen
7. Fachverantwortung
8. Fachgeleitete Delegation

Skill- Grademix ist mehr als plötzlich FAGEs im OPS

...

Voraussetzungen

- Leitung OPS begrüsst Skill- Grademix als Entwicklungsprozess
- Führung dieses Entwicklungsprozess‘ durch das Kader
- Induktive Herangehensweise wird begrüsst
- Resultat ist nicht in erster Linie quantitativ, und ökonomischer sondern insbesondere qualitativ

Stolpersteine

- **„Change“ macht Angst**
- **Zu wenig wissen/
verstehen, wohin es
geht**
- **Zu wenig
Unterstützung vor Ort**
- **Keine Möglichkeit der
Umsetzung**
- **Keine Lust (da bisher
keine Notwendigkeit)
etwas zu ändern**
- **Zu unklare Aufträge**
- **Zu schnelles
Voranschreiten**
- **Keine Vorstellung
vom eigenen Platz im
neuen Gebilde**
- **Fehlendes Vertrauen**

In den Projekten zum Grade- und Skillmix geht es um
Fachentwicklung sowie,
Bildungs- und Führungsarbeit, die
nur gelingt, wenn das Fachkader diese
Entwicklung auch aktiv angehen möchte!

**Danke für
Ihre Aufmerksamkeit**

Text zu den Folien

Skill-Grademix im OPS??

Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren, weshalb die 2 Fragezeichen hinter der Frage «Skill-Grademix im OPS?» Ist es denn nicht Augenwischerei zu behaupten, es gäbe gar keinen Personalmix im OPS? Oder müssen wir die Begründung für die 2 Fragezeichen wo anders suchen? Eine klare Definition des Begriffs tut Not:

Da der Begriff des Skill- Grademix in aller Pflegenden- Munde ist, möchte ich Ihnen die dazugehörige Bedeutung näher bringen:

Skillmix, die Fähigkeiten von Mitarbeitenden und Grademix die offiziellen Ausbildungen von Mitarbeitenden. Zudem hat der Begriff des Staffing, der Zusammensetzung eines Teams durch das letztjährige Motto des ICN- Kongresses besondere Brisanz erhalten: Studien, der Pflegewissenschaftlerinnen wie diese von Aiken aber auch früher schon von Norberg, weisen auf das weltweite Problem in der Pflege hin, dass die Pflegearbeit- aus ökonomischen und aus Gründen erschwerter Rekrutierung - unqualifiziertem Personal überlassen werden könnte, was eindeutig die Mortalitätsrate ansteigen lässt. In der Schweiz versucht man dieser Bedrohung damit zu begegnen, dass man den Pflegeberuf auf der tertiären Bildungsstufe ansiedelt und zudem den Absolventinnen der HF akademisches Fachpersonal auf Stufe Bachelor und Master zur Seite stellt. Und wie ist es nun im OPS? Haben wir alle Fragen, die gestellt werden müssen schon beantwortet, oder haben wir die richtigen Fragen überhaupt gestellt?

Wesentliche Fragen zum Personalmix

1. Wie ist denn das bisherige Staffing?
2. Was macht die dipl. Pflegefachfrau Operationsbereich / die dipl. Fachfrau OT HF bisher?
3. Wozu braucht es dipl. Fachpersonal im OPS auf dem Tertiärniveau?
4. Wozu braucht es sie nicht?
5. Welchen Einfluss hat ein neuer Personalmix auf die PatientInnen?
6. Welchen Einfluss hat ein neuer Personalmix auf die Arbeitsorganisation?
7. Welche Qualität wollen wir im Ops und wie bewahren/entwickeln wir sie?

Die Schweizerische Bildungssystematik und das Berufsfeld Pflege

Natürlich hat der Skill- Grademix auch etwas mit der Bildungslandschaft der Pflege zu tun. So hat die, von vielen Berufsangehörigen begrüßte Ablösung vom 100 jährigen Patronat des SRK auch die Konsequenz, dass das bewährte und auch im Ausland gelobte Bildungssystem der Schweiz die Pflege zu einem Berufsfeld Pflege und Betreuung und – und zudem - für Sie ganz besonders- dem Bereich MTT macht- dies im Sinne einer Branche oder einem Berufsfeld, welches verschiedene Berufsniveaus und Berufsbereiche miteinschliesst.

Pflege ist längst zu einem Berufsfeld geworden, analog der Gastronomie oder der Technik mit diverse Berufen und Berufsniveaus. Es ist keine Rede mehr davon, dass hier eine „Krankenschwester“ und ergänzend einige Hilfsberufsleute die Pflege leisten.

War es früher eher selbstverständlich, dass eine spezialisierte Krankenschwester im OPS durch eine ebensolche ersetzt wurde, ist dies heute weniger selbstverständlich- ökonomische Überlegungen aber oft auch Unwissen oder Ratlosigkeit, welche Fachpersonen für welche Arbeit eingesetzt werden müssen, prägen diese Entscheidungen.

Gerade im OPS, wo sogar der Pflegebereich und der MTT –Bereich gemeinsam arbeiten müssen, gilt es einige wichtige Konzepte aufzuführen, welche für einen qualitativ hochstehenden und nicht auf Zufall beruhenden Mix entscheidend sind. Die Bildungssystematik ist hilfreich und durchlässig, aber sie liefert uns kein Handbuch, wie wir den Mix angehen sollen.

Arbeitsaufgaben und Delegation

Natürlich wäre es vermessen zu behaupten, dass man sich früher gar keine Gedanken zum Mix gemacht hätte. Systemerhaltung, Tätigkeiten delegieren, oft aber auch „alle machen alles“ war durchaus ein viel anzutreffendes Muster und nicht zu vergessen- das eklektische Verfahren- ein Bisschen von dem...ein wenig von ...

Eine grosse Gefahr ist dabei das Fraktionieren der Facharbeit: das Konzept der beruflichen Arbeitsaufgaben nach Prof. Felix Rauner, dem Bremer Arbeitspsychologen, der einigen von Ihnen sicher bekannt ist, versuch ein anderes Licht auf die Facharbeit zu werfen. Aber die Arbeitsaufgaben zeigen auch durchaus auf, wo ein Potential für Delegation besteht. Delegation ist deshalb ein sehr bedeutendes Konzept für das Gelingen eines Skill- Grademix. Sie muss jedoch erlernt sein und folgt unerlässlichen Regeln.

Würde man bei den Tätigkeiten, den einzelnen Handgriffen bleiben, erscheint beispielsweise die Lagerung eines jungen sportlichen Patienten vor einem Leisten- Hernienops als einfach. Einfach, weil sie durch entsprechendes Training vermittelt werden kann. Nun fragt es sich, ob man sagen kann, dass die Aufgabe des **Lagers** weniger anspruchsvoll ist als diejenige **des Schangelns**?

Die Frage ist so falsch gestellt, denn es ist unbestritten, dass beide Aufgabengebiete der Ausbildung bedürfen. Es ist höchstens die Frage, ob nicht in beiden Aufgabenfeldern, die Pflegesituationen dafür bestimmend sind, ob eher eine tertiärgebildete oder eine sekundärgebildete Fachperson die Aufgabe erfüllt.

Die Sekundarstufe II in der Operationspflege

Im Wissen, dass der Skill- Grademix im OPS – auch auf der Sekundarstufe II - in jedem Kanton und in jeder Institution anders aussieht, möchte ich Ihnen zum Schluss noch ein konkretes interinstitutionelles Skill- Grademix- Projekt , das noch in den Abklärungen und in den Anfängen steckt, näherbringen und dies- da ich als Expertin für Skill- Grademix beratend das Projekt begleiten soll- sofern es – und davon bin ich überzeugt- den Kinderschuhsstatus in den nächsten Wochen verlassen wird.

Ausgehend vom bereits einmal durchgeführten Kurs der Lagerungspflege an der Abteilung Operationspflege im Weiterbildungsbereich des BZ Bern, und den diversen Anstrengungen

der Vereinigung für Leitendes OP-Personal - LOPS in den letzten Jahren und Monaten zur Optimierung der Operationspflege und zur Klärung der Kompetenzen des entsprechenden Fachpersonals, soll dessen Curriculum im Hinblick auf ein neues Berufsprofil für die Praxis der Operationspflege überdacht und damit neue Grundlagen für seine Implementierung gelegt werden. Die dafür nötigen Kompetenzen werden durch die LOPS -in enger Zusammenarbeit mit dem OPS Management- definiert. Die Projekt- Zusammenarbeit wird aber auch die überregionalen und überkantonalen bisherigen Praxispartner des aktuellen Kurses zur Lagerungspflege einschliessen.

Ein erster Lehrgang soll im Herbst 2014 an der Abteilung für Operationspflege des Weiterbildungsbereichs am BZ Pflege Bern angeboten werden können. Er richtet sich an spritzige- vielleicht oft junge- Berufspersonen, die einen medizinfachlichen Hintergrund, zB. eine Ausbildung zur FAGE oder zur MPA's mitbringen.

Damit haben wir das Down-Grading angeschaut. Da wir aber genau wissen, dass Pflegesituationen immer komplexer und spezialisierter, Ansprüche an die Arbeit im OPs immer höher gestellt werden und zudem evidenzbasiertes Arbeiten gefordert wird, muss der Personalmix auch Fachexpertise bereitstellen. Nebst dem Down- Grading gilt es deshalb das UP- Grading genau so zu fokussieren: im nachfolgenden Beitrag wird der Aspekt der Fachexpertin OP-Bereich, deren HFP in Erarbeitung ist, dargelegt.

Der Personalmix erfordert das Entwickeln eines Organisationsmodells, das mittels Fachentwicklung, Teamentwicklung und Personalentwicklung aller Beteiligten ermöglicht wird und das die im OPS geforderte Präzision sicherstellt, den Patienten ins Zentrum rückt und für alle Berufsgruppen attraktive, kompetenzgerechte Arbeitspakete bereitstellt, die Akzente und Profile in die Facharbeit bringen.

Zusammenfassung: alte Zöpfe abschneiden

Skill- Grademix im OPS kann nur gelingen, wenn gewisse alte Zöpfe abgeschnitten werden: lassen Sie mich einige von ihnen benennen:

1. «schangeln» ist einfach, weil es zu trainierende Zudienarbeit ist und eine geringe kognitive Leistung erfordert. Lagern ist einfach, weil sie einfache Tätigkeiten beinhaltet, die durch Training **jedem** vermittelt werden können
2. Die Vorbereitung an der Schleuse ist uninteressant; um den Ängsten der Patientinnen und Patienten zu begegnen reicht unausgebildetes oder kaum ausgebildetes Personal
3. Delegieren kann jeder: man muss einfach ungeliebtes und wenig Anspruchsvolles an kaum ausgebildetes Personal abgeben
4. Der OPS verdient in Zukunft kein höherqualifiziertes Personal: Automatisierung und moderne Operationstechnik lassen die Arbeit zu repetitiven Tätigkeiten verkommen
5. Skill- Grademix ist lediglich- und dies auch im OPS- Down-Grading

Quellen

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Cheung, R. B., Sloane, D. M., & Silber, J. H. (2003). Educational Levels of Hospital Nurses and Surgical Patient Mortality. *American Journal of Nursing*, 290(12), 1617-1623.
- Buchan, J. (1999). Still attractive after all these years? Magnet hospitals in a changing health care environment. *Journal of Advanced Nursing*, 30(1), 100-108.
- Hoogeveen, H. (2002). Competent gekwalificeerd? Competenties als concept voor optimale aansluiting onderwijs-arbeidsmarkt. *Onderwijs en gezondheidszorg*, 26(4), 3-8.
- ICN (2006). Save staffing saves lives
- Horlacher, K., Ludwig, I., Mathis-Jäggi, F. (2009) Ein Umdenken in der Pflege, in Zeitschrift Care Management, 2/3 Spectrum S.43-45
- Ludwig, I., Schaefer, M. (2004). Kompetenzen- Zuschreibung entsprechend den Qualifikationsniveaus der Bildungssystematik im Bereich Pflege und Betreuung. BBT/WE'G
- Ludwig, I., Auf den Mix kommt es an, Schwerpunkt Bildung, in Zeitschrift Care Management, 1, 2008 S. 19-21
- www.Oda- Gesundheit.ch (2007) „Der richtige Mix bringt!“
- Rauner, Felix (Ed). *Handbuch Berufsbildungsforschung*. Bielefeld: W. Bertelsmann Verlag 2005 828 S.