ampaq

sehen. verstehen. angehen.

www.ampaq.de

Herzlich willkommen!

EUROPÄISCHE UNION
Investition in unsere Zukunft
Europäischer Fonds
für regionale Entwicklung

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen

ampaq

sehen. verstehen. angehen.

www.ampaq.de

Franz-Rainer Kellerhoff

Kaufm. Geschäftsführer
Universitätsklinikum Bochum
Vorstand MedEcon

EUROPÄISCHE UNION
Investition in unsere Zukunft
Europäischer Fonds
für regionale Entwicklung

**Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen**

ampaq

sehen. verstehen. angehen.

www.ampaq.de

Prof. Dr. Elke Donath

Präsidentin

Mathias Hochschule Rheine

EUROPÄISCHE UNION
Investition in unsere Zukunft
Europäischer Fonds
für regionale Entwicklung

**Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen**

Ausgangssituation

Makro-ebene

Komplexe Anforderungen

Fachkräftemangel

Qualität

Mikro-ebene

Hohe Belastungen

Vereinbarkeit Familie & Beruf

Altersgerechte Arbeitsorganisation

Motivations- und Anreizsystem

↓

Work-Ability-Index (2004), Niederlande, Skandinavien …

↓

Ziel

Konzepte für Organisationsentwicklungsmaßnahmen

…auf systemtheoretischer Basis

…nachweislich bewährt

…in allen Organisationsbereichen und Berufsgruppen einsetzbar

Instrumente für eine gendersensible Personal- und Arbeitsorganisation

Instrumente für eine gendersensible Versorgung von Patientinnen und Patienten

Methoden

(1) Identifikation von Referenzinstrumenten

(2) Anpassung auf und Erprobung in deutschen Unternehmen

(3) Partizipation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Methodisches Vorgehen

… Interventionsprojekt: Transfer, Adaption und Erprobung

… top-down-Prinzip: über die Führungsebenen

… 30 Monate Gesamtlaufzeit des Projekts

… in Gesundheitseinrichtungen des Landes NRW

der Kooperationspartner

MATHIAS HOCHSCHULE RHEINE

DBfK Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe

mpool group

HeurekaNet Freies Institut für Bildung, Forschung und Innovation e.V.

Albatross UG (haftungsbeschränkt)

ampaq

sehen. verstehen. angehen.

www.ampaq.de

Erfolgreich schwedische Gender-Methoden für mehr Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit

EUROPÄISCHE UNION
Investition in unsere Zukunft
Europäischer Fonds
für regionale Entwicklung

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen

ampaq

sehen. verstehen. angehen.

www.ampaq.de

Martina Hoffmann-Badache

Staatssekretärin

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW

EUROPÄISCHE UNION
Investition in unsere Zukunft
Europäischer Fonds
für regionale Entwicklung

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen

ampaq

Åsa Regnér

Ministerin für Kinder, Alter und Gleichstellung in Schweden

EUROPÄISCHE UNION
Investition in unsere Zukunft
Europäischer Fonds
für regionale Entwicklung

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen

ampaq

sehen. verstehen. angehen.

www.ampaq.de

Erfolgreich schwedische Gender-Methoden für mehr Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit

EUROPÄISCHE UNION
Investition in unsere Zukunft
Europäischer Fonds
für regionale Entwicklung

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen

Aktuelles
Veranstaltungen
Spenden
Karriere

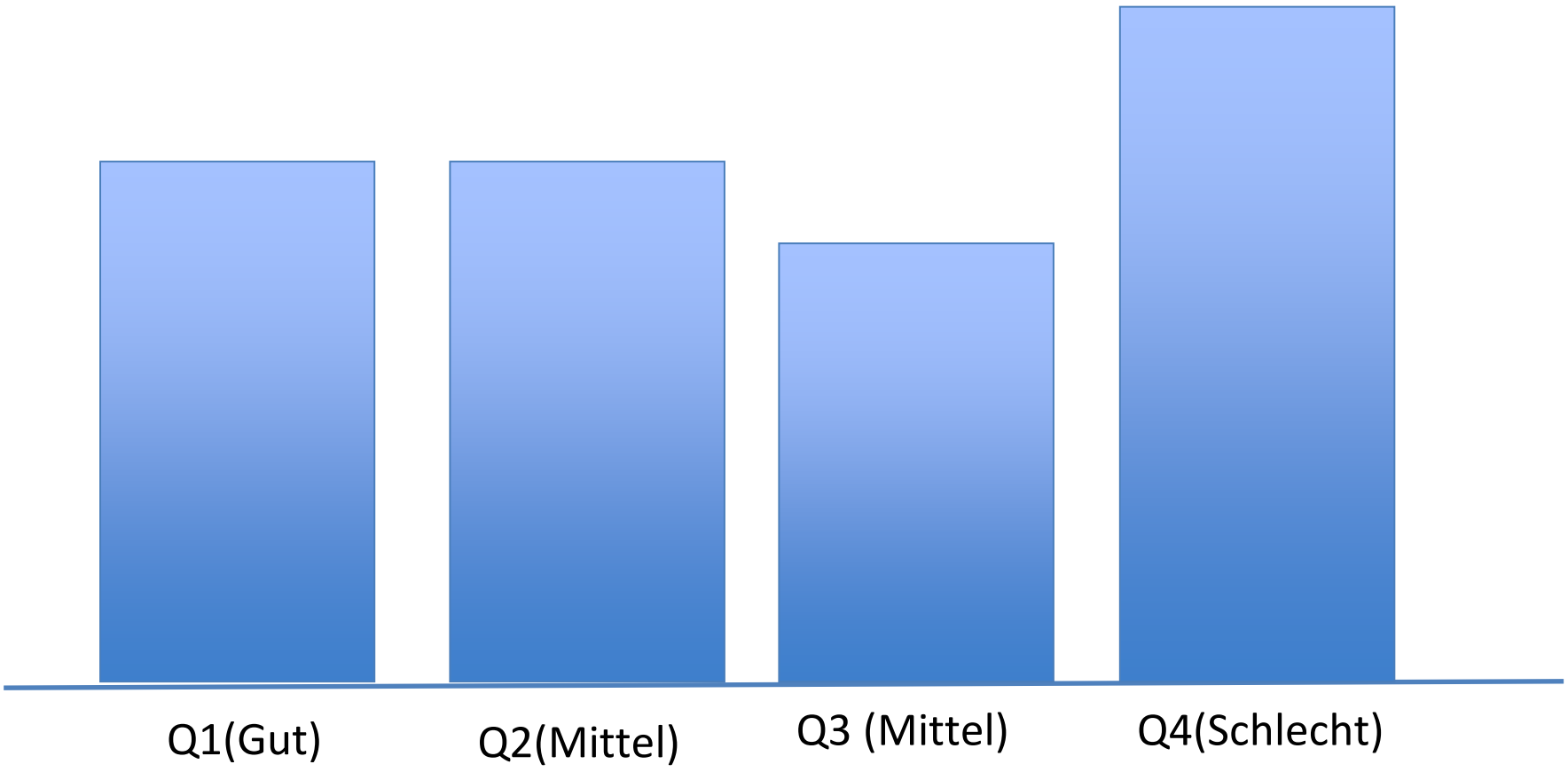
Stiftung
Seniorenhilfe
Behindertenhilfe
Berufsbildung
Forschung
Krankenhäuser
Schulen
weitere Angebote

Die Evangelische Stiftung Volmarstein

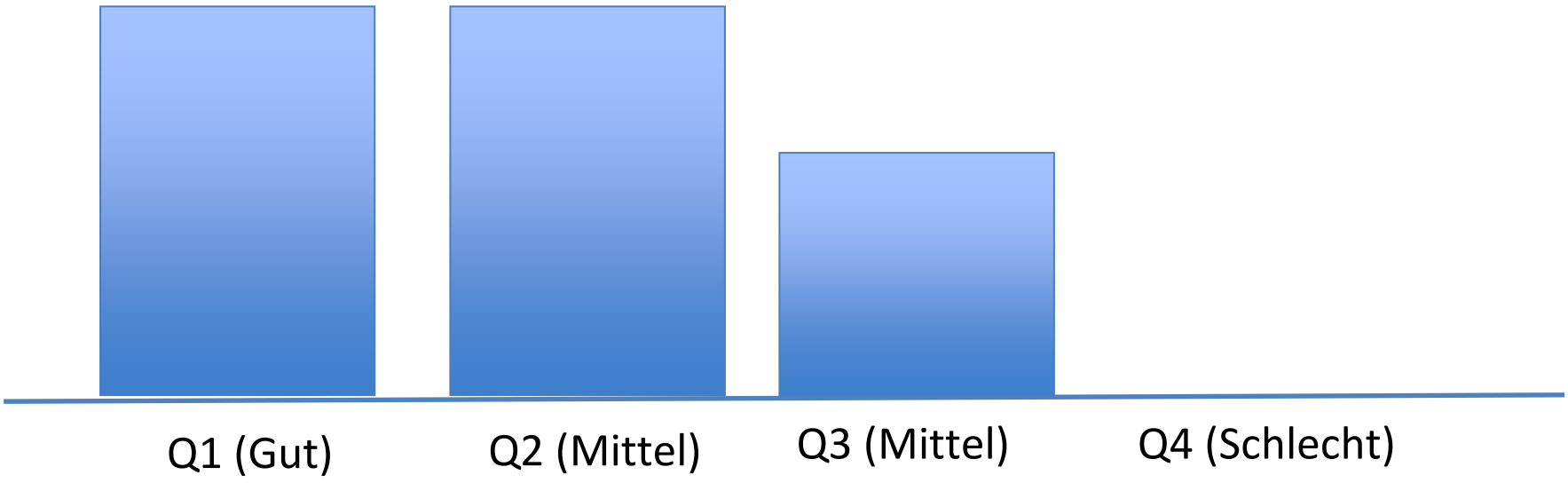
Herzlich Willkommen!

Seit 1904 ist die von Pfarrer Arndt gegründete Evangelische Stiftung Volmarstein in Wetter (Ruhr) in der Körperbehinderten- und Krankenpflege tätig und hat sich im Laufe der Jahre zu einer Komplexeinrichtung der diakonischen Behinderten-, Kranken- und auch der Seniorenhilfe entwickelt.

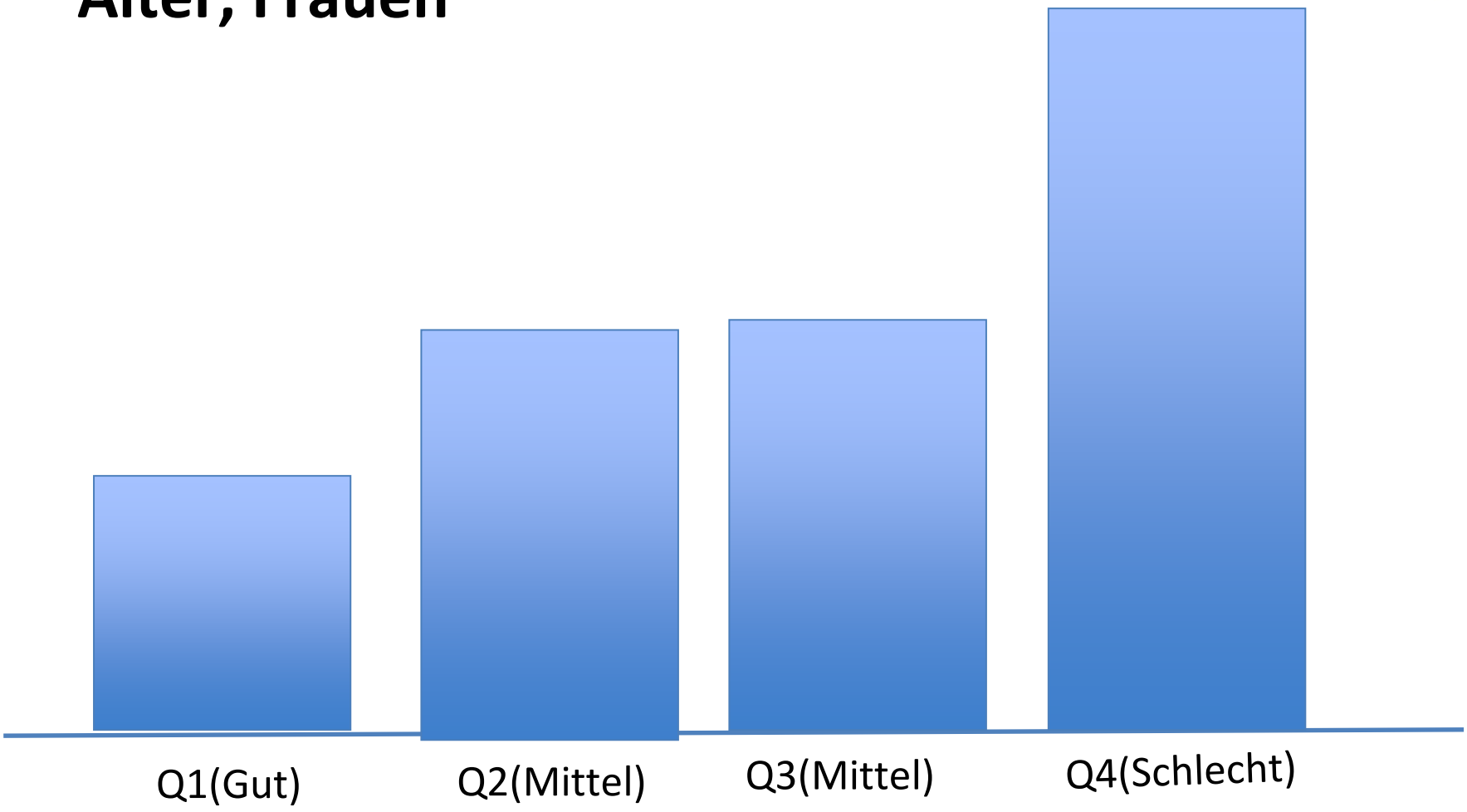
Arbeitsfähigkeits-Index / Alter, Gesamt



Arbeitsfähigkeits-Index / Alter, Männer



Arbeitsfähigkeits-Index / Alter, Frauen



ampaq

caritas
Arnsberg sundern

Die dreidimensionale Beschreibung: EINFLUSS und MIXED TEAMS

- **Wo** arbeiten Frauen und Männer - in welchen **Positionen**?

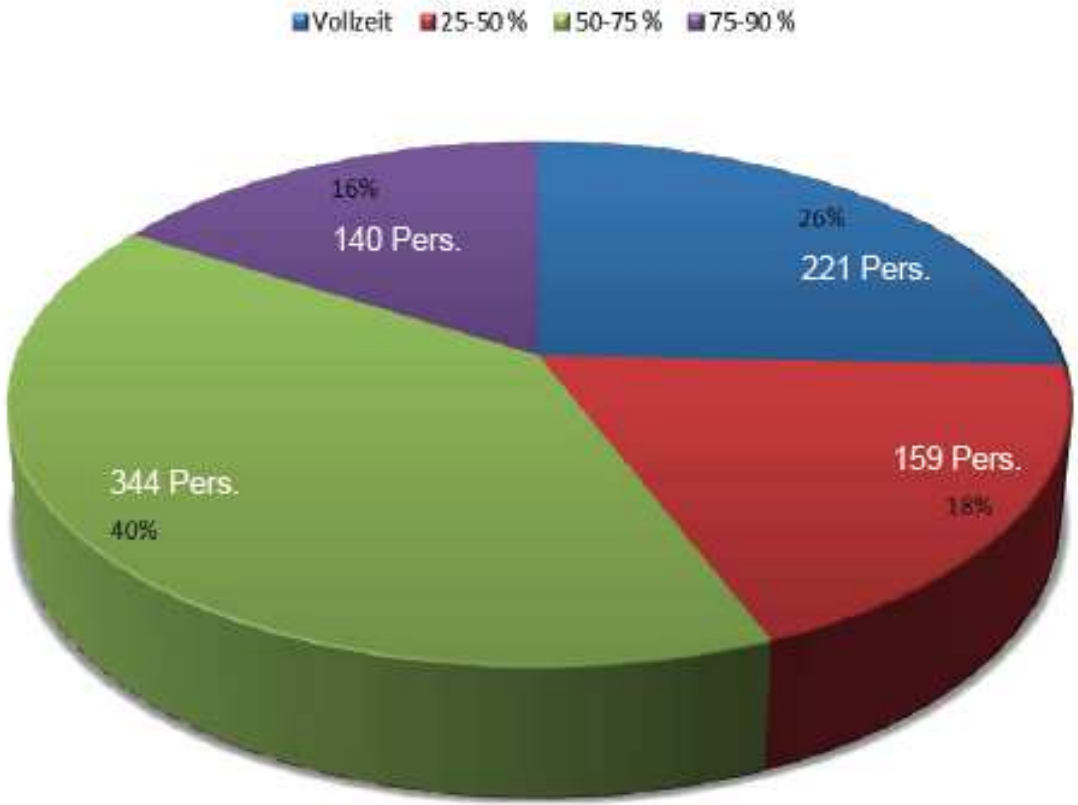
- **Wie viel** arbeiten Frauen und Männer - Vollzeit, Teilzeit, Elternzeit, Krankheit etc.

  Wie arbeiten Frauen und Männer - in welchen **Berufen /Tätigkeiten**

Wo ist der weibliche bzw. männliche **EINFLUSS** in einer Organisation?
Wie gut ist die **Geschlechtermischung** in den Arbeits- und Führungsgruppen?

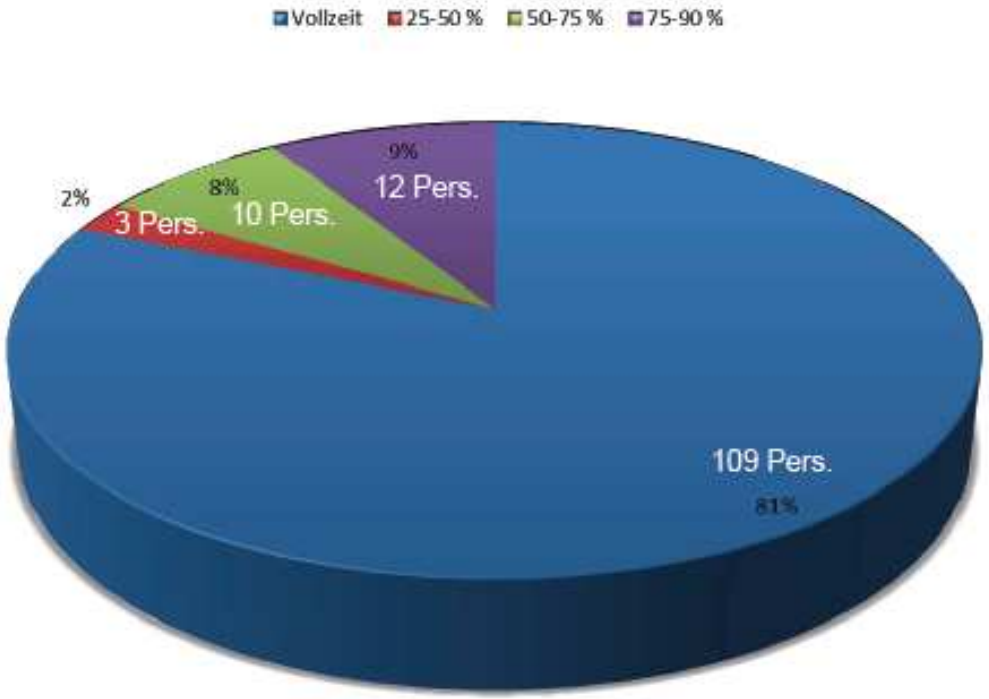
MA gesamt

Beschäftigungsumfang



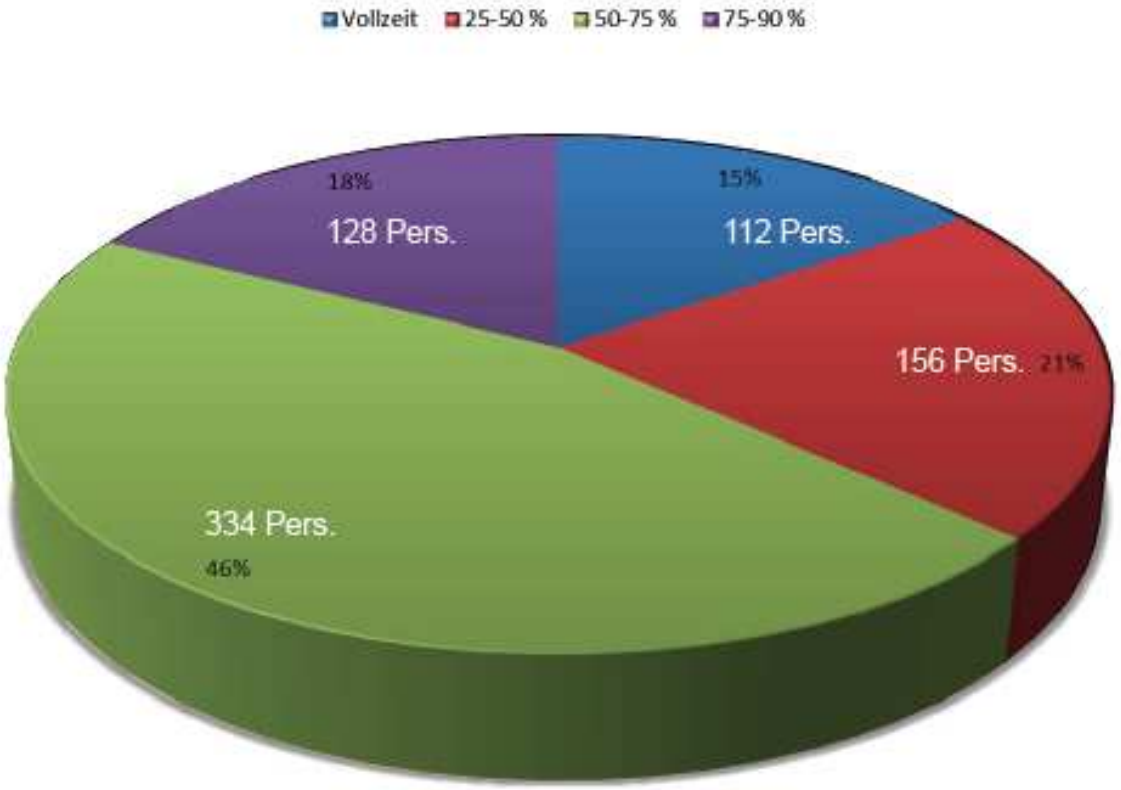
Männer

Beschäftigungsumfang



Frauen

Beschäftigungsumfang

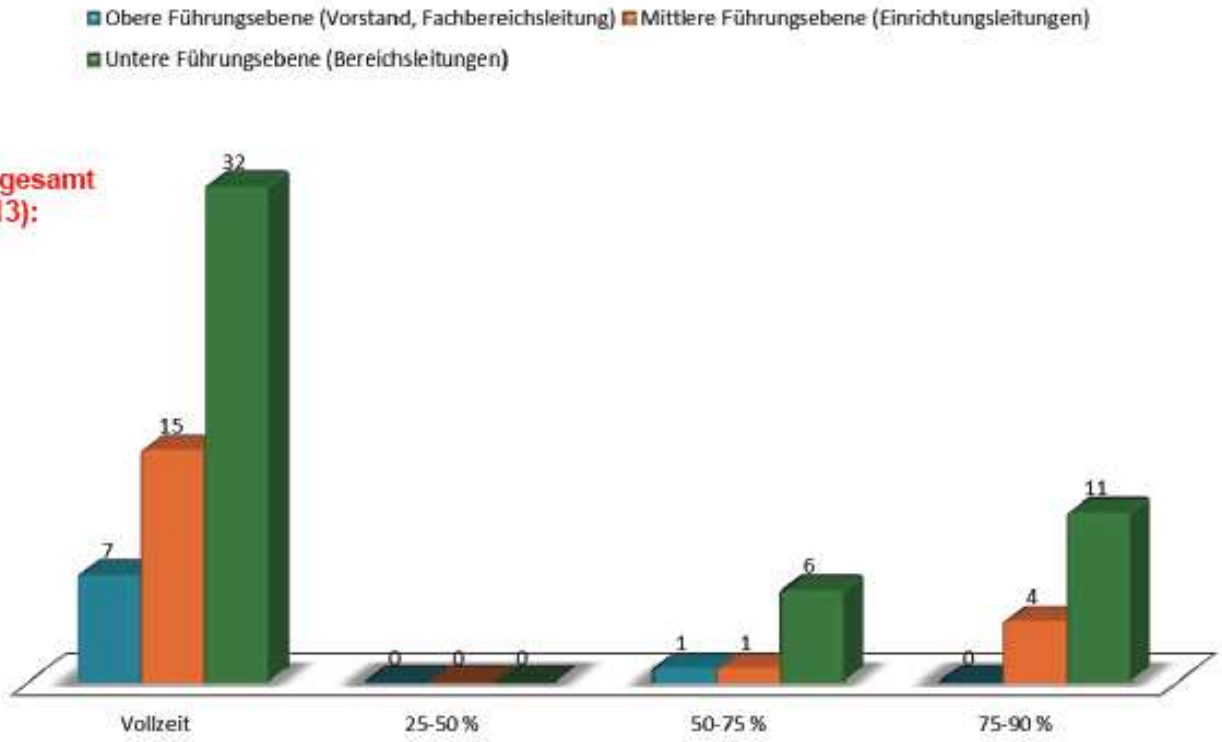


Führung
Beschäftigungsumfang

Führungskräfte gesamt (Stand 31.12.2013):

77 Personen

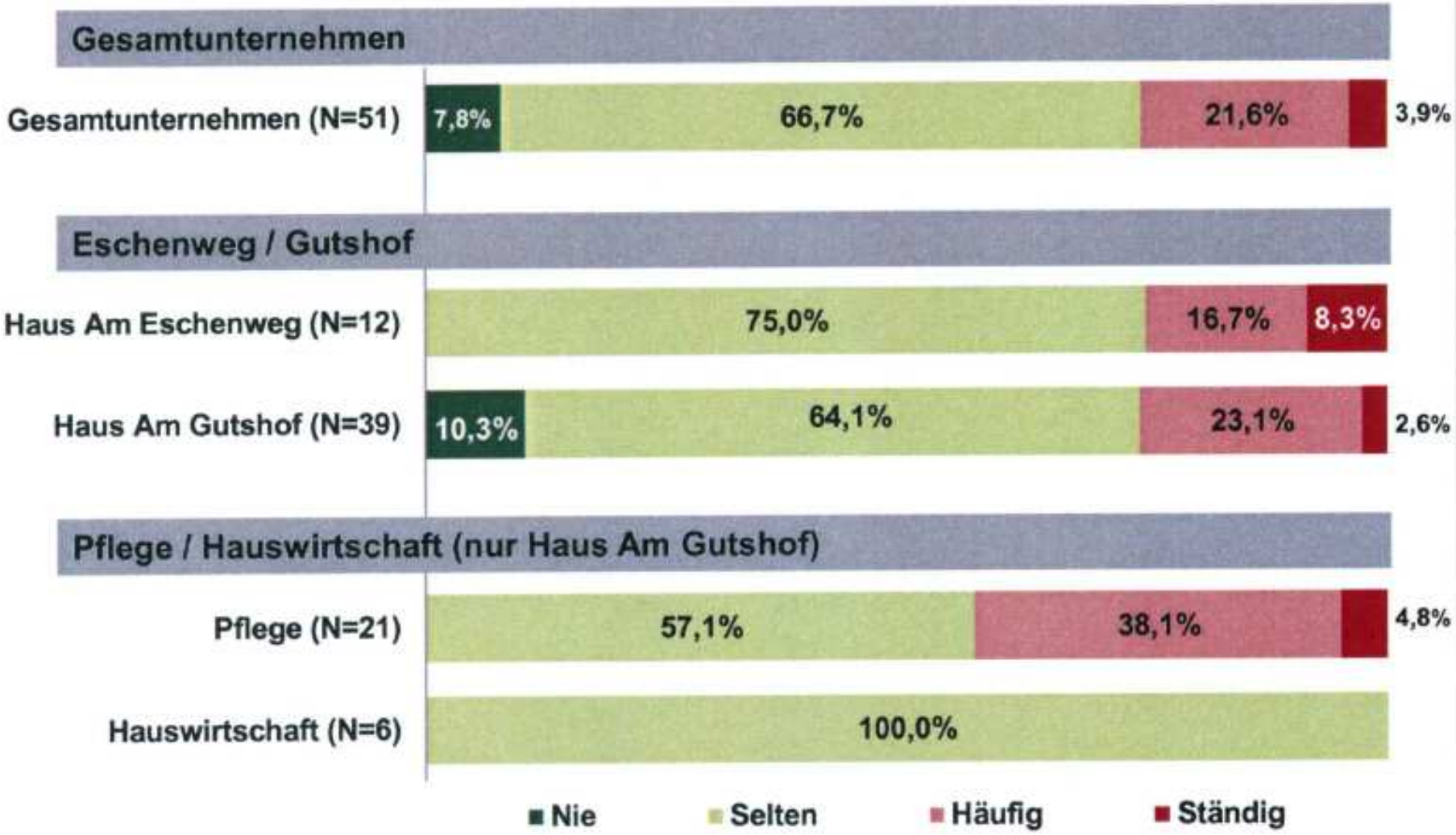
davon:
48 Frauen
29 Männer



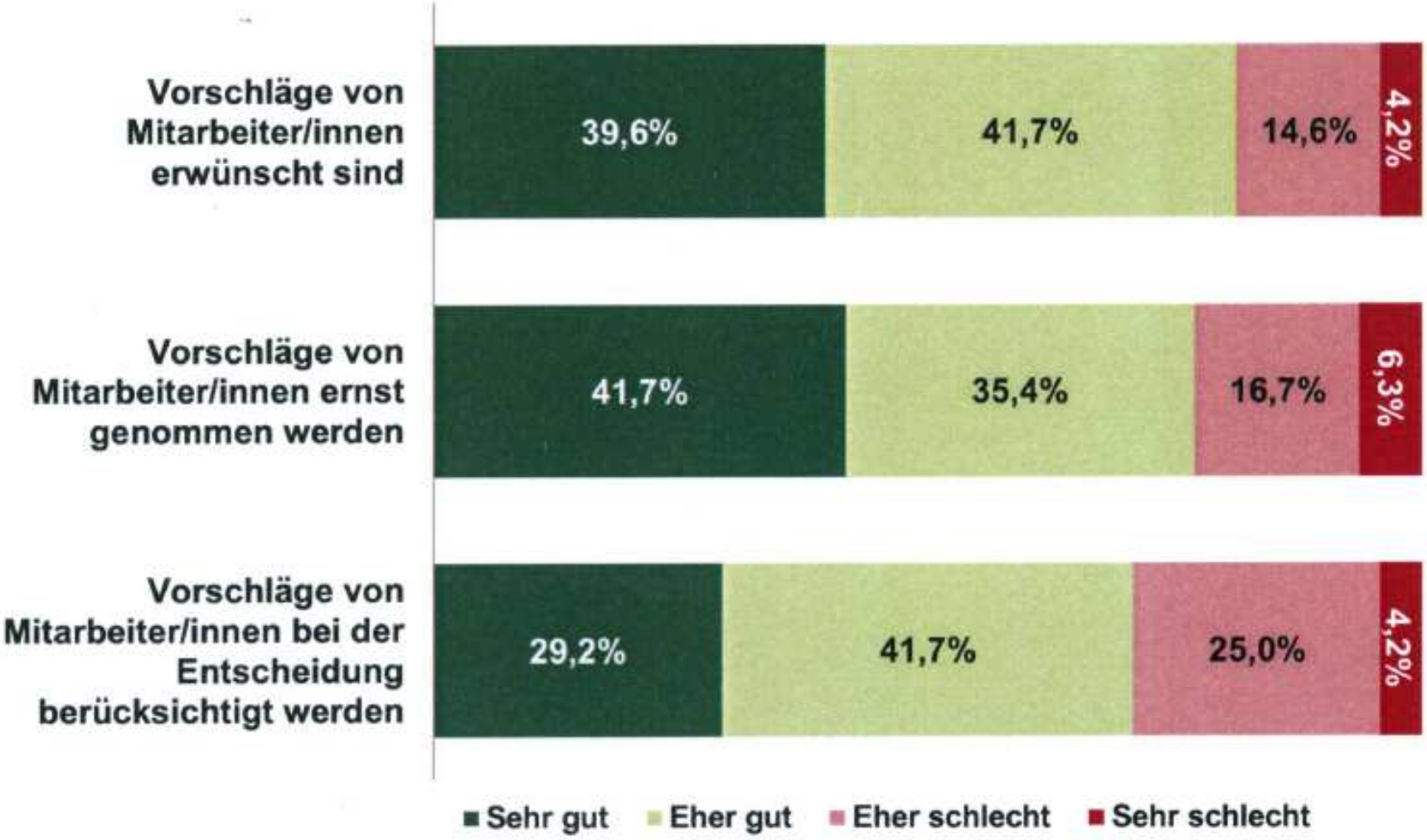
Beschäftigungsperspektive Hauswirtschaft

Mitarbeiterbefragung 2014
Zusammenfassung der Ergebnisse

Frage 17 (Teil 1): Wie stark fühlen Sie sich körperlich durch Ihre Arbeit belastet?

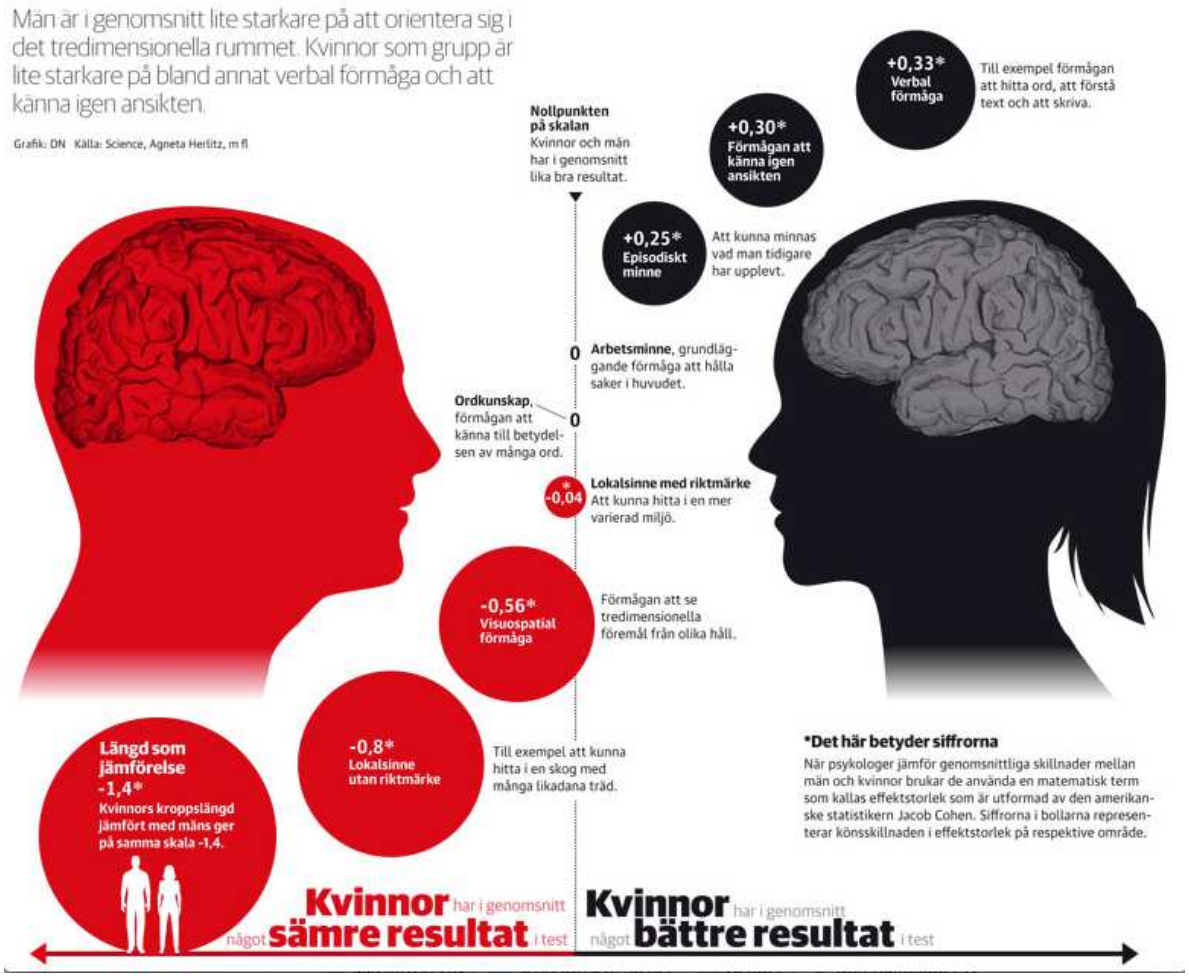


Frage 12: Wie beurteilen Sie die Möglichkeit, eigene Ideen einzubringen im Hinblick darauf, ob ...?



(Gesamtunternehmen)

Geschlechtergemischte Arbeits- und Führungsgruppen



EUROPÄISCHE UNION
Investition in unsere Zukunft
Europäischer Fonds
für regionale Entwicklung

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen

Raumgefühl

EUROPÄISCHE UNION
Investition in unsere Zukunft
Europäischer Fonds
für regionale Entwicklung

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen

Farbgestaltung

EUROPÄISCHE UNION
Investition in unsere Zukunft
Europäischer Fonds
für regionale Entwicklung

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen

ampaq

sehen. verstehen. angehen.

www.ampaq.de

EUROPÄISCHE UNION
Investition in unsere Zukunft
Europäischer Fonds
für regionale Entwicklung

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen

Augenöffner
Anwendungsbeispiele von Methoden

Projekteinrichtung: LWL Pflegezentrum Marsberg

mpool group
Albatross UG (haftungsbeschränkt)
MATHIAS HOCHSCHULE RHEINE
HeurekaNet
Freies Institut für Bildung, Forschung und Innovation e.V.
DBfK Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe

Statistikanalyse und Reflexion

77 Bewohner/innen		Verhältnis m = w
38 Männer	37 Frauen	50 = 50
→ davon mit FEM-Beschlüssen		
18 Männer	13 Frauen	58 = 42
47% von 38	35% von 37	
23% von 77	17% von 77	
→ Hausinterne Entscheidung über Umsetzung		
7 Männer	2 Frauen	77 = 23
39%	15%	
1.224 Std.	331 Std.	80 = 20

Statistikanalyse und Reflexion

80 Bewohner/innen		Verhältnis m = w
40 Männer	40 Frauen	50 = 50
→ 178 Teilnahmen in den 3 Wochen		
75 Männer	103 Frauen	42 = 58
Geprüfte Angebote		
→ Kraft und Balance = 45 Teilnahmen		
20 Männer	25 Frauen	44 = 56
→ Singen = 84 Teilnahmen		
35 Männer	49 Frauen	42 = 58
→ Stadtgang (nur HG 5 und HG 6) = 2 Teilnahmen		
0 Männer	2 Frauen	0 = 100
→ Gottesdienst = 47 Teilnahmen		
20 Männer	27 Frauen	43 = 57

Wer bekommt was und warum?

1. Repräsentation: Analyse, Statistik Nutzungsverhalten
2. Ressourcen: Analyse, Statistik, Mittel und Möglichkeiten
3. Realität: Ursachen, Rollenbilder, Werte, bisheriges Vorgehen hinterfragen
4. Recht: Verankerung in Dokumenten, Vorgaben

Beispiele Repräsentation

Pflege

- Anzahl Arztkontakte
- Nutzung bestimmter Angebote (Pflegebad, Speisesaal, Beschäftigungstherapie, etc.)
- Nutzung Körperpflegeprodukte, Getränke

Ressourcen

- Haben Frauen und Männer die gleichen Möglichkeiten zur Nutzung?
- Erreichen sie die Informationen über das Angebot gleichermaßen (Informationswege, Art der Darstellung, Bilder, Text, etc.)
- Wurden bei der Planung und Gestaltung die Bedürfnisse beider berücksichtigt?

Realität

- Warum ist die Situation so wie sie ist?
- Sind die geschlechtsspezifischen Unterschiede geboten oder ungerecht?
- Haben Werte und Rollenbilder unbewusst Einfluss genommen?

Recht

- Bieten die Vorgaben (z. B. im QM-Handbuch) ausreichend Schutz vor Benachteiligung?
- Wo besteht Veränderungsbedarf?
  - Z. B. Fortbildung der Mitarbeiter/innen, Vorgaben zur Pflegevisite, Vorgeben zu Fallbesprechungen, Standards zur Erstellung von Bewohner/innen-Informationen

Gender in der Pflege

Eine Pflichtunterweisung in CNE

Bochum, 18.3.2015

Georg Thieme Verlag KG

- **Führender Anbieter** von Büchern, Zeitschriften, elektronischen Medien und Dienstleistungen **rund um Medizin und Gesundheit** sowie Naturwissenschaften
- **Gegründet 1886** von Georg Thieme in Leipzig, seit 1925 im Besitz der **Verlegerfamilie Hauff**
- Über **900 Mitarbeitende** in acht Firmen
- **4.500** lieferbare **Bücher**, **450** Neuerscheinungen p.a., **150 Zeitschriften**, **nutzerorientierte E-Business-Lösungen, Datenbanken** und **Dienstleistungen**
- **Primäre Aufgabe der Mitarbeitenden:** das vorliegende Expertenwissen für die entsprechenden Zielgruppen auswählen, gestalten und in didaktische Konzepte übertragen, um es so anwendbar zu machen.

Certified Nursing Education (CNE)

- DAS Fortbildungsprogramm für die Pflege
- Kombination aus Print und Onlineangeboten
- Multimediale Elemente - Ein Konzept
- Anerkannt als Bildungsmaßnahme der RbP

Deutscher Pflegerat e.V.
Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen

CNE
Certified Nursing Education

Certified Nursing Education (CNE)

- DAS Fortbildungsprogramm für die Pflege
- Kombination aus Print und Onlineangeboten
- Multimediale Elemente - Ein Konzept
- Anerkannt als Bildungsmaßnahme der RbP

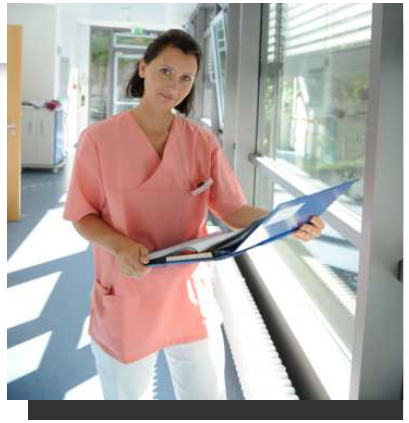
Pflichtunterweisungen in CNE.online

- Basiswissen zu gesetzlich vorgeschriebenen Fortbildungen
- Multimedial aufbereitete E-Learning-Module mit integriertem Wissenscheck
- Fragebogen zur Wissensüberprüfung mit Zertifikat und CNE Punkten
- Themen:
  - Arbeitsschutz
  - Brandschutz
  - Notfallmanagement
  - Hygiene
  - Datenschutz
  - und ab 15.4.2015 **Gender in der Pflege**

Vorteile von E-Learning-Angeboten

- Standardisierung
- Zeitersparnis und Flexibilität
- Dokumentation und Steuerung
- Kosteneffizienz
- Hoher Innovationsfaktor
- Didaktische Stärke
- Senkung der Fluktuation

Hintergrund der Zusammenarbeit



Was uns bereits vor dem Projekt klar war:

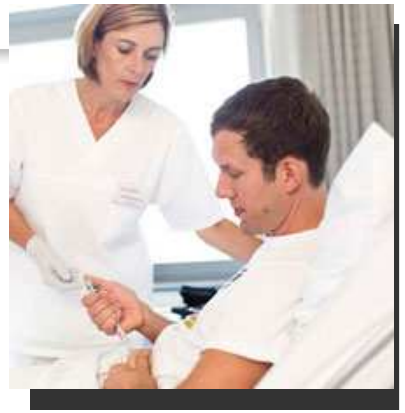
- 80% der Pflegenden sind weiblich - in der Führung umgekehrtes Verhältnis
- Die Geschlechter haben gleiche, aber auch unterschiedliche Bedürfnisse
- Männliche Patienten lassen sich gern von weiblichen Pflegenden versorgen – ungern aber von männlichen Pflegenden
- Frauen (und Patientinnen) werden gefühlt (schlechter) anders behandelt als Männer
- Gender ist ein Thema, für das unsere Kunden Fortbildungsbedarf in ihrer Klinik sehen– deshalb gibt es dazu bereits eine Lerneinheit

Hintergrund der Zusammenarbeit

- Das Ampaq-Projekt öffnete uns die Augen, denn bisher berücksichtigten wir den Genderaspekt nicht explizit:
  - Wir konzentrierten uns auf das individuelle Krankheitserleben
  - Wir legten Wert auf eine kultursensible Pflege
  - Uns war bisher nicht bewusst (obwohl es theoretisch jeder weiß), wie
    - wenig die spezifischen Bedürfnisse von Frauen und Männer berücksichtigt werden
    - unterschiedlich Ergebnisse in den Geschlechtern interpretiert werden
  - Unbewusst und unreflektiert trugen wir damit die „Falschversorgung" weiter fort

Zielsetzung der Pflichtunterweisung „Gender in der Pflege“

- Projektansatz passt zu CNE, denn das Thema wird aus diversen Perspektiven beleuchtet – aber nie mit erhobenem Zeigefinger
- Auf allen (Hierarchie-)Ebenen für die Gender-Thematik sensibilisieren und zum Reflektieren anregen
- Eigene Erfahrungen und Umgang mit Gender hinterfragen und ggf. korrigieren
- Valide Forschungsergebnisse kommunizieren, um „blinde Flecken“ der Klinik aufzuzeigen
- Lösungsansätze vermitteln um „Gender Bias“ zu vermeiden. Keine Gleichbehandlung, sondern genderspezifische Behandlung – von PatientInnen und Mitarbeitenden
- Nachweisbarer Wissenserwerb und CNE Punkte



Das didaktisch-pädagogische Konzept:

Beispielseiten der Pflichtunterweisung „**Gender in der Pflege**“ mit wesentlichen Lernelementen

Warum sind einige Wäschesäcke voller als andere?

Während einer Reflexionssitzung mit den Mitarbeitern einer Hautklinik sollten die Teilnehmer beurteilen, ob sie Unterschiede in der Behandlung von Frauen und Männer beobachtet haben. Zunächst verneinten alle.
Dann sagte eine Teilnehmerin zögerlich: „Ich glaube nicht, dass es eine Bedeutung hat, ich habe aber oft gemerkt, dass die Wäschesäcke in den Zimmern, in denen Männer sind, viel voller sind als in den Zimmern mit Frauen". Das bejahten auch die Kollegen. Sie starteten eine Untersuchung, um ihre Hypothese in der Praxis zu überprüfen.

Ergebnis

Maßnahme

Warum sind einige Wäschesäcke voller als andere?

Während einer Reflexionssitzung mit den Mitarbeitern einer Hautklinik sollten die Teilnehmer beurteilen, ob sie Unterschiede in der Behandlung von Frauen und Männer beobachtet haben. Zunächst verneinten alle.
Dann sagte eine Teilnehmerin zögerlich: „Ich glaube nicht, dass es eine Bedeutung hat, ich habe aber oft gemerkt, dass die Wäschesäcke in den Zimmern, in denen Männer sind, viel voller sind als in den Zimmern mit Frauen". Das bejahten auch die Kollegen. Sie starteten eine Untersuchung, um ihre Hypothese in der Praxis zu überprüfen.

Ergebnis

Maßnahme

Obwohl Hautprobleme wie Ekzeme oder Psoriasis bei Männern und Frauen gleich häufig vorkommen, war die Behandlung deutlich unterschiedlich:

- Männer wurden öfter stationär behandelt.
- Männer bekamen neuere und teurere Salben und Cremes verabreicht.
- Männer bekamen mehr und intensivere Lichtbehandlungen.
- Männer wurden vom Pflegepersonal intensiver gepflegt

Die Erkenntnis war, dass Männer eher „überbehandelt" und Frauen eher „unterbehandelt" wurden. Wenn Männer dieselbe Behandlung wie Frauen erhalten würden, läge die Kostenersparnis bei 21 Prozent.

Warum sind einige Wäschesäcke voller als andere?

Während einer Reflexionssitzung mit den Mitarbeitern einer Hautklinik sollten die Teilnehmer beurteilen, ob sie Unterschiede in der Behandlung von Frauen und Männer beobachtet haben. Zunächst verneinten alle.
Dann sagte eine Teilnehmerin zögerlich: „Ich glaube nicht, dass es eine Bedeutung hat, ich habe aber oft gemerkt, dass die Wäschesäcke in den Zimmern, in denen Männer sind, viel voller sind als in den Zimmern mit Frauen". Das bejahten auch die Kollegen. Sie starteten eine Untersuchung, um ihre Hypothese in der Praxis zu überprüfen.

Ergebnis

Maßnahme

Die Untersuchung, die mit Hilfe von statistischen Auswertungen und Interviews durchgeführt wurde, führte zu einer Veränderungen der Arbeitsroutinen:

- Die Frauen bekamen bessere Salben und Cremes, mehr Lichtbehandlungen und wurden intensiver gepflegt.
- Die Behandlung der Männer wurde angemessener.

Trotz der Mehrbehandlung der Frauen war die jährliche Kostenersparnis beträchtlich.

Warum sind einige Wäschesäcke voller als andere?

Während einer Reflexionssitzung mit den Mitarbeitern einer Hautklinik sollten die Teilnehmer beurteilen, ob sie Unterschiede in der Behandlung von Frauen und Männer beobachtet haben. Zunächst verneinten alle.
Dann sagte eine Teilnehmerin zögerlich: „Ich glaube nicht, dass es eine Bedeutung hat, ich habe aber oft gemerkt, dass die Wäschesäcke in den Zimmern, in denen Männer sind, viel voller sind als in den Zimmern mit Frauen". Das bejahten auch die Kollegen. Sie starteten eine Untersuchung, um ihre Hypothese in der Praxis zu überprüfen.

Ergebnis

Maßnahme

Video

Wenn Männer dieselbe Behandlung wie Frauen erhalten würden, läge die Kostenersparnis bei 21 Prozent!

Die Unterschiede in der Behandlung von Männern und Frauen sind häufig nicht auf den ersten Blick erkennbar.

Herzlich Willkommen!
Einführung
Innerklinisches Notfallmanagement
Sonderfall: Massenanfall Verletzter oder Erkrankter
Handlungsrichtlinien im Notfall
Wissenscheck
Checkliste

Vervollständigen Sie bitte den Lückentext. Wählen Sie jeweils die richtige von zwei Antwortmöglichkeiten aus!

Vor der Verabreichung von Notfallmedikamenten muss ein [ ] oder [ ] Zugang gelegt werden. Zu den wichtigsten Notfallmedikamenten gehören [ ]. Nach jeder Medikamentengabe sollten zusätzlich 20 Milliliter [ ] verabreicht werden.

Fragebogen beantworten

> Fenster schließen

Notfall im Krankenhaus

- Aufgabe
- Aufgabe
- **Aufgabe**
- Aufgabe
- Aufgabe
- Aufgabe
- Aufgabe
- Aufgabe
- Aufgabe
- Aufgabe

Bearbeitungszeit Test:
119 Minuten 33 Sekunden

Test abschließen

Notfall im Krankenhaus

Aufgabe | Punkte: 1

Folgende Aussage zum akuten Koronarsyndrom ist falsch:

- ○ Unerlässlich ist ein kontinuierliches Monitoring von Herz und Kreislauf u.a. mit Pulsoxymetrie und EKG-Monitor.
- ◉ Unter diesem Begriff werden die lebensbedrohlichen Phasen der koronaren Herzerkrankung zusammengefasst.
- ○ Schmerzen im Rücken schließen ein akutes Koronarsyndrom immer aus.
- ○ Bei Verdacht auf ein akutes Koronarsyndrom muss immer ein Arzt und ggf. das Reanimationsteam hinzugerufen werden.
- ○ Der Patient klagt meist über Schmerzen, besonders im Brustkorb, ausstrahlend in die linke Körperhälfte.

Zurück | Weiter

…und ist die Pflichtunterweisung „**Gender in der Pflege**“ dann erfolgreich absolviert, erhält der Pflegende ein **Zertifikat** und **3 CNE Punkte**.

cne.thieme.de

Zertifikat

Anerkannt als Bildungsmaßnahme im Rahmen der Registrierung beruflich Pflegender
Deutscher Pflegerat e.V.
Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenverbände
Thieme

Frau Silvia Huber
Efeuweg 7, 12345 Waldstadt

hat erfolgreich am 12.01.2015 an folgender Online-Fortbildung teilgenommen:

Pflichtunterweisung: **Brandschutz**

Frau Huber hat damit 3 Punkte erworben.

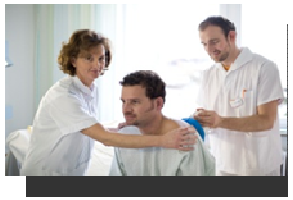
Andreas Westerfellhaus
Deutscher Pflegerat e.V.
– Präsident –

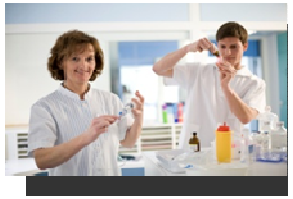
Dipl.-Pflegewirtin (FH) Carmen Happe
Georg Thieme Verlag KG
– Programmleiterin CNE –

Registrierung® beruflich Pflegender
Identnummer 20091445

Georg Thieme Verlag KG · Certified Nursing Education (CNE) · Rüdigerstraße 14 · 70469 Stuttgart · E-Mail: helpdesk@thieme.de

CNE **Besser pflegen!** Thieme





Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Dipl.-Pflegewirtin (FH) Carmen Happe
Programmleiterin CNE
Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstr. 14
70469 Stuttgart

Phone: 0711 89 31 895
Mail: carmen.happe@thieme.de