



Leadership Model Swiss Nurse Leaders

Inhaltsverzeichnis

EINFÜHRUNG	2
ZIELE UND AUFBAU DES MODELLS UND NUTZEN FÜR DIE PRAXIS	3
ANFORDERUNGEN AN EINE PFLEGEDIREKTORIN/EINEN PFLEGEDIREKTOR (ODER ÄQUIVALENTE FUNKTIONSBEZEICHNUNG)	4
LEADERSHIP MODEL SWISS NURSE LEADERS: GESAMTÜBERSICHT	5
LEADERSHIP MODEL SWISS NURSE LEADERS: DETAILANSICHT	6
I EINFLUSSNAHME IN STRATEGIE, POLITIK UND GESUNDHEITSSYSTEM	6
II VORBILDROLLE UND BEISPIELHAFTES HANDELN	7
III PROZESSE UND PROJEKTE	8
IV KLINISCHES SETTING UND UMFELD	9
V FÜHRUNG UND MANAGEMENT IM ALLTAG	10
ANHANG I: ÜBERSICHT ÜBER DAS VORGEHEN	11
ANHANG II: VERANTWORTLICHE FÜR DIE ERARBEITUNG	12

Einführung

Das „Berufsbild Pflegedienstleiterin/Pflegedienstleiter“ wurde 1992 erstellt und 2005 angepasst. In den letzten zwei Jahren erfolgte nun eine grundlegende Überarbeitung des Berufsbildes.

Für die Aktualisierung war der Erarbeitungsprozess ebenso wichtig wie das hier vorgestellte Ergebnis. Basierend auf der Literatur und unter fortwährendem Einbezug der Mitglieder entstand das Leadership Model Swiss Nurse Leaders.

Wie sieht dieses Modell aus? In definierten methodischen Schritten wurden Bereiche und dazugehörige Schlüsselemente identifiziert.

- Die **fünf Bereiche** orientieren sich an wiederkehrenden Mustern, welche sich in der ganzen Schweiz und in den verschiedenen Pflegeeinrichtungen finden.
- Die **Schlüsselemente** bezeichnen den Kern der Tätigkeit oder die zentralen Themen.
- Die **Erläuterungen** der Schlüsselemente veranschaulichen die konkrete Umsetzung in den Alltag.

Zusammen bilden diese drei Komponenten unser Führungsmodell. Unser Modell ist personenzentriert. Die Patientin / der Patient, ihr/sein Umfeld und die Mitarbeitenden sind Ausgangspunkt und Ziel.

Unser Modell ist modular aufgebaut und berücksichtigt aktuelle und zukünftige Herausforderungen in den Bereichen Pflege, Management und Gesundheitssystem; alle Elemente sind zu beachten. Umfang und Bedeutung der Aktivitäten sind je nach Region und Art und Größe der Einrichtung unterschiedlich.

Das Modell dient als Referenz und ermöglicht die Stärkung und Bestätigung der Positionierung, die Entwicklung von Berufsprofilen oder Stellenbeschreibungen, eine Orientierung für Führungsweiterbildungen etc. Ein Modell bietet eine gemeinsame Sprache und, in unserem Fall, einen Konsens zwischen all den Führungspersonen in der Pflege, welche zum Prozess beigetragen haben.

Die französische und die deutsche Version unterscheiden sich leicht in ihrem Wortlaut. Wir haben die sprachlichen Besonderheiten und die Bedeutung von Begriffen berücksichtigt.

Bern, Mai 2019
Vorstand Swiss Nurse Leaders

www.swissnurseleaders.ch

Ziele und Aufbau des Modells und Nutzen für die Praxis

Ziele	<p>Für die Überarbeitung bzw. Entwicklung eines Rollenprofils definierte der Vorstand Swiss Nurse Leaders 2017 nachfolgende Ziele:</p> <p>Das künftige Berufs- oder Rollenmodell</p> <ul style="list-style-type: none">- ist zukunftsorientiert,- berücksichtigt aktuelle und künftige Herausforderungen des Gesundheitswesens und der Arbeitswelt wie auch Entwicklungen in Pflege und Management wie z.B. neue Funktionen, Rollen, Bildungsabschlüsse,- dient als Referenz und zeigt die Vielfalt der Funktion Pflegedirektorin/Pflegedirektor auf,- bezieht die Mannigfaltigkeit der Einsatzgebiete und Aufgabenbereiche mit ein und hebt damit die Besonderheiten der Funktion je nach Setting, Institution, Region usw. hervor und- ist evidenzbasiert und unter Einbezug der Mitglieder erarbeitet.
Aufbau	<p>Das Modell umfasst die fünf Bereiche</p> <ul style="list-style-type: none">- Einflussnahme in Strategie, Politik und Gesundheitssystem- Vorbildrolle und beispielhaftes Handeln- Prozesse und Projekte- Klinisches Setting und Umfeld- Führung und Management im Alltag <p>In diesen Bereichen sind die Kernaufgaben (Schlüsselemente) beschrieben, vier pro Bereich. Sie sind im Sinne eines Baukastens zu verstehen – je nach Institution, nach Setting, nach kultureller oder Sprachregion sind sie unterschiedlich relevant oder ausgeprägt. Sie sind miteinander verbunden und voneinander abhängig. Der Inhalt, d.h. die Operationalisierung ist unter „Das beinhaltet“ dargestellt.</p>
Nutzen für die Praxis	<p>Das vorliegende Modell kann in der Praxis vielfältig eingesetzt und genutzt werden wie bspw.</p> <ul style="list-style-type: none">- Aufzeigen der Arbeit einer Pflegedirektorin/ eines Pflegedirektors- Orientierung für Funktions- und Stellenbeschreibungen- Gliederung der verschiedenen Hierarchieebenen einer Einrichtung- Orientierung für Weiterbildungsinstitutionen von Führungsfachpersonen- Ermöglichen von Selbst- und Fremdevaluation- Unterstützung bei kontroversen Diskussionen oder Stellungnahmen- Information für öffentliche Stellen und Ämter sowie politische Entscheidungsträger/innen <p>Vor allem jedoch soll das Modell die Führungspersonen der Pflege in den Institutionen des Gesundheitswesens unterstützen und ihnen inhaltliche und strategische Orientierung bieten.</p>

Anforderungen an eine Pflegedirektorin/einen Pflegedirektor (oder äquivalente Funktionsbezeichnung)

Das Modell geht davon aus, dass für die Funktion einer Pflegedirektorin/eines Pflegedirektors eine Ausbildung in Pflege auf Tertiärniveau unerlässlich ist. Je nach Art des Betriebes, je nach Grösse, Setting, Struktur etc. sind die weiteren Anforderungen unterschiedlich und weitreichender.

Die empfohlenen Anforderungen sind:

- Ausbildung in Pflege auf Tertiärniveau - Diplom Bachelor of Science in Pflege oder äquivalent
- Weiterbildung in Management-/ Leadership und Fachexpertise auf akademischem Niveau
- Erfahrung und Leistungsnachweise im Bereich der Pflege und der Führung
- Wissen und Erfahrung in Betriebswirtschaft, Prozessentwicklung und Changemanagement im Gesundheitswesen
- Diplomanerkennung (für ausländische Berufsabschlüsse)
- Mitglied der obersten betrieblichen Führungsebene

I Einflussnahme in Strategie, Politik und Gesundheitssystem

- Trends erkennen und in Visionen transformieren
- Strategien festlegen
- Belange von Pflegefachpersonen, Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen vertreten
- In der Geschäftsleitung aktiv mitwirken und Akzente setzen

II Vorbildrolle und beispielhaftes Handeln

- Ethische Führung vorleben
- Kultur des Feedbackgebens und des gegenseitigen Lernens etablieren
- Veränderungen auf individueller und kollektiver Ebene ermöglichen
- Arbeits- und Umgebungsqualität nachhaltig gestalten

III Prozesse und Projekte

- Im Interesse der Patientensicherheit ein Kontinuum sicherer Pflege schaffen
- Bewährte Managementpraktiken anwenden
- Erneuerungen fördern und ermöglichen
- Für die Versorgung relevante Veränderungen antizipieren und passende Antworten darauf entwickeln

IV Klinisches Setting und Umfeld

- Partizipation von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen gewährleisten
- Mitarbeitende einbeziehen und interprofessionell kooperieren
- Dienstleistungen entwickeln und bewerten
- Wissenschaftliche Erkenntnisse in klinische Entscheidungen einbeziehen

V Führung und Management im Alltag

- Systematisches, unternehmerisches Steuern
- Sicherheit und Effizienz gewährleisten
- Leistung und Qualität der Pflege sicherstellen
- Budgetprozess gestalten und verantworten

I Einflussnahme in Strategie, Politik und Gesundheitssystem

- Trends erkennen und in Visionen transformieren
- Strategien festlegen
- Belange von Pflegefachpersonen, Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen vertreten
- In der Geschäftsleitung aktiv mitwirken und Akzente setzen

Das beinhaltet:

- Trends erkennen und daraus eine Vision ableiten, basierend auf Forschungsergebnissen und Datenanalysen. Festlegen eines strategischen Rahmens und prioritärer Massnahmen.
- Gesundheitspolitische Entwicklungen und Gesundheitserfordernisse der Bevölkerung erkennen und sich dafür engagieren.
- Beteiligung an der Entwicklung der Gesundheitspolitik und Mitarbeit in Branchen- oder Berufsverbänden.
- Institutionelle Politik, Strategie -und Organisationsentwicklung mitsteuern. Dabei den Kontext einbeziehen, mit dem Ziel, die Entwicklungs- und Wettbewerbsfähigkeit der Institution zu steigern. Das setzt strategisches Geschick, politisches Bewusstsein und die Fähigkeit Einfluss zu nehmen voraus.
- Strategien zu Ausbildung und Verbleib der Mitarbeitenden entwickeln und festlegen.
- Das Image der Institution und der Pflegefachpersonen in der Gesellschaft und den Medien fördern.
- Vertretung der Belange von Patientinnen und Patienten und Angehörigen sowie der Pflegefachpersonen in der obersten Führungsebene gewährleisten.
- Eine gemeinsame interprofessionelle Führung auf allen Hierarchiestufen fördern.
- Den Führungsauftrag durch ein wirtschaftliches und unternehmerisches Verständnis sichern.
- Mitglieder der Geschäftsleitung/Direktion für die Wertschöpfungsprozesse und die strukturelle Positionierung der Pflege sensibilisieren.
- Governance- und Complianceprozesse mitverantworten.

II Vorbildrolle und beispielhaftes Handeln

- Ethische Führung vorleben
- Kultur des Feedbackgebens und des gegenseitigen Lernens etablieren
- Veränderungen auf individueller und kollektiver Ebene ermöglichen
- Arbeits- und Umgebungsqualität nachhaltig gestalten

Das beinhaltet:

- Mitarbeitende durch faire, wertschätzende und personenzentrierte Führung anregen. Der Führungsstil ermöglicht individuelle und organisationale Weiterentwicklung und unterstützt eine Kultur der Gerechtigkeit und eine praxisorientierte Arbeitsumgebung.
- Eine Lern- und Feedbackkultur etablieren durch Vorbildfunktion und durch Förderung von Individuum und des Kollektivs. Dies setzt Selbstbewusstsein, Integrität, die Fähigkeit zur Selbstanalyse sowie Authentizität voraus.
- Ein Klima des Vertrauens in den Teams durch eine lösungsorientierte und offene Kommunikation fördern. Die Kommunikation basiert auf gemeinsamen Zielen und gegenseitigem Respekt und trägt zu Synergieeffekten bei.
- Voraussetzungen schaffen, welche ein unterstützendes Umfeld für die Pflegepraxis ermöglicht.

III Prozesse und Projekte

- Im Interesse der Patientensicherheit ein Kontinuum sicherer Pflege schaffen
- Bewährte Managementpraktiken anwenden
- Erneuerungen fördern und ermöglichen
- Für die Versorgung relevante Veränderungen antizipieren und passende Antworten darauf entwickeln

Das beinhaltet:

- Förderung und Weiterentwicklung des Pflegekontinuums, um eine sichere, effiziente, faire, personenzentrierte, und evidenzbasierte Pflege zu sichern. Das erfordert Planung, Umsetzung, Auswertung und Anpassung.
- Vernetzung von Wissen, Fähigkeiten und Kenntnissen innerhalb der Institution sicherstellen.
- Gezielte Förderung der professionellen und interprofessionellen Teamarbeit sowie Entwicklung klarer Rollenprofile und Definition von Verantwortungsbereichen.
- Systematik von Delegationsprinzipien einführen und Controlling-Instrumente etablieren.
- Ressourcen und deren wirtschaftlichen Einsatz sicherstellen.
- Förderung bewährter Verfahren im Projektmanagement, Begünstigung von Innovation und Einführung neuer Versorgungsmodelle.
- Chancen, Risiken und Herausforderungen der neuen Technologien und der Digitalisierung erkennen, mitgestalten und fördern.
- Pflegespezifische Anforderungen in neuen Technologien und IT-Lösungen umsetzen.

IV Klinisches Setting und Umfeld

- Partizipation von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen gewährleisten
- Mitarbeitende einbeziehen und interprofessionell kooperieren
- Dienstleistungen entwickeln und bewerten
- Wissenschaftliche Erkenntnisse in klinische Entscheidungen einbeziehen

Das beinhaltet:

- Zusammenarbeit mit Patientinnen, Patienten und Angehörigen sowie Mitarbeitenden. Dazu gehört der Einbezug ihrer Erfahrungen zur Anpassung des Pflegeprozesses und zur Weiterentwicklung der Organisation.
- Individuelle und kollektive Bemühungen zur Erreichung gemeinsamer klinischer Ziele unterstützen. Dazu gehören die Förderung der Entwicklung von Fachwissen sowie Kenntnisse des Pflegeumfelds.
- Den Pflegenden ermöglichen nach neustem Wissen zu pflegen, Interaktionen innerhalb der Organisation zu fördern und gemeinsame Lösungen zu finden.
- Implementierung und Überprüfung von Versorgungsstandards durch systematische Verwendung von wissenschaftlichen Erkenntnissen.
- Nach wissenschaftlichen Grundlagen handeln, Leistungen kontinuierlich bewerten, Arbeitsmethoden basierend auf der Analyse von Ergebnissen und fundierten wissenschaftlichen Erkenntnissen anpassen.
- Forschung und Innovation initiieren und unterstützen.

V Führung und Management im Alltag

- Systematisches, unternehmerisches Steuern
- Sicherheit und Effizienz gewährleisten
- Leistung und Qualität der Pflege sicherstellen
- Budgetprozess gestalten und verantworten

Das beinhaltet:

- Sicherstellung der Anwendung und Überwachung der geltenden Gesetze und Richtlinien.
- Über Organisations-, Planungs- und Entscheidungskompetenzen verfügen, was analytische Fähigkeiten und Kompetenzen im Changemanagement beinhaltet.
- Einführung eines fundierten Managementansatzes, eine evidenzbasierte Entscheidungsfindung und die Anwendung eines professionellen Praxismodells.
- Erkennung von Frühwarnindikatoren und Mitarbeit im Riskmanagement.
- Festlegung und kontinuierliche Überprüfung von Zielen, sowohl klinisch wie auch finanziell, zur Sicherung und Förderung der Pflegequalität und Patientensicherheit.
- Optimierung der Effizienz und der Unternehmensleistung. Dies erfordert besondere Aufmerksamkeit für die Wirtschaftlichkeit, für die Qualität und Sicherheit sowie einen angemessenen Einsatz der verfügbaren Ressourcen.
- Personalentwicklung, insbesondere Nachfolgeplanung, Karriereplanung der Mitarbeitenden sowie Talentförderung.
- Sicherstellung des Ausbildungsauftrags und der entsprechenden Leistungen sowie kontinuierliche Qualitätsüberprüfung.
- Leistungserfassung garantieren und relevante Kennzahlen festlegen zur Sicherstellung des Performance-managements.
- Kontinuierliche Steuerung des Budgetprozesses sowie Überwachung von finanziellen und klinischen Ergebnissen.

Anhang I: Übersicht über das Vorgehen

Schritt 1	Literaturrecherche – März 2017 <ul style="list-style-type: none">- Gezielte Recherche nach den Aktivitäten einer Pflegedirektion in verschiedenen Versorgungsmöglichkeiten. Kritische Bewertung und Auswahl nach der Prisma-Methode
Schritt 2	Expertengruppe (N = 10) Vorstand Swiss Nurse Leaders – Juni 2017 <ul style="list-style-type: none">- Kritische Prüfung der ausgewählten Bereiche und Aktivitäten- Erhebung von Zusatzinformationen: Organigramme, Stellenbeschreibungen- Prüfung von Lehrplänen für Führungs- und Managementtraining
Schritt 3	Entwicklung Fragebogen – August 2017 <ul style="list-style-type: none">- Französische und deutsche Übersetzung: V1-Modell- Design SurveyMonkey® Prototyp, 10-Punkte-Likert-Skala, persönliche Wahrnehmung der Ist-Situation (IST) und der Soll-Situation (SOLL)- Test Prototyp durch eine Expertengruppe (N=10)
Schritt 4	Expertengruppe (N= 4) Delegierte des Vorstandes Swiss Nurse Leaders – August 2017 <ul style="list-style-type: none">- Analyse der Ergebnisse des Prototypes & Definition des Prozesses zur Streuung- Verfeinerung und Anpassung des Fragebogens
Schritt 5	Expertengruppe (N=42) anlässlich der Mitgliederversammlung – September 2017 <ul style="list-style-type: none">- World Café, semi strukturiert, kritische Überprüfung des Modells und seiner Komponenten- Integration von Vorschlägen und Empfehlungen, Konsistenzprüfung
Schritt 6	Umfrage (N=320)– Dezember 2017 bis Januar 2018 <ul style="list-style-type: none">- Umfrage von Dezember 2017 bis Januar 2018 (1 Monat) - (N= 320 alle Mitglieder); 1 Erinnerung- Rücklaufquote 30% oder 100 Pflegedirektoren/innen, Pflegedienstleiter/innen
Schritt 7	Expertengruppe (N= 4) Delegierte des Vorstandes Swiss Nurse Leaders – Februar 2018 <ul style="list-style-type: none">- Analyse der Ergebnisse- Aktualisierung des Modells- Vorbereitung der Sounding Boards
Schritt 8	Sounding Boards – Februar 2018 bis Juni 2018 <ul style="list-style-type: none">- Schweizweit, geleitet von Vorstandsmitgliedern : 7 Sounding Boards; N= >77 Teilnehmende- Präsentation der Ergebnisse, Diskussionen und Vorschläge- Synthese und Interpretation von qualitativen Daten
Schritt 9	Expertengruppe (N=4) Delegierte des Vorstandes Swiss Nurse Leaders – Oktober 2018 <ul style="list-style-type: none">- Integration von Rückmeldungen, Kommentaren, E-Mails etc. und Verfeinerung des Modells- Sprachliche Überprüfung, visuelle Entwicklung und Kommunikationsstrategie

Schritt 10**Expertengruppe (N=54) anlässlich der Mitgliederversammlung – November 2018**

- Diskussion in Kleingruppen: Verifizierung des Inhaltes, Nutzen und Verbreitung des Modells

Schritt 11**Expertengruppe (N=10) Vorstand Swiss Nurse Leaders – Januar 2019 bis Mai 2019**

- Finalisierung Modell: Verifizierung Inhalte und sprachliche Abgleichung
- visuelle Gestaltung

Anhang II: Verantwortliche für die Erarbeitung

- Bieri Daniela, Mitglied Vorstand Swiss Nurse Leaders
- Desmedt Mario*, Leitung Arbeitsgruppe, Vizepräsident Swiss Nurse Leaders
- Hürlimann Barbara, Mitglied Vorstand Swiss Nurse Leaders
- Lüthi Regula, Präsidentin Swiss Nurse Leaders
- Rieder Ursi, Mitglied Vorstand Swiss Nurse Leaders
- Schweingruber Ruth*, Geschäftsführerin Swiss Nurse Leaders
- Spirig Rebecca, Mitglied Vorstand Swiss Nurse Leaders
- Teunissen Arda, Mitglied Vorstand Swiss Nurse Leaders
- Tuma Jean-Luc*, Mitglied Vorstand Swiss Nurse Leaders
- Willems Cavalli Yvonne, Mitglied Vorstand Swiss Nurse Leaders
- Willi Studer Mechtild*, Mitglied Vorstand Swiss Nurse Leaders

* Arbeitsgruppe Leadership-Model