



RoMed Klinikum Rosenheim und München Klinik: Arbeiten mit VAR in der Klinik und in dem Unterricht

Beiträge in Gemeinschaft von

- Friederike Kayser-Bücker, Lehrerin für Pflegeberufe, Leitung praktische Ausbildung Pflege, RoMed Rosenheim
- Emsada Bastah /Leitung, MüK Akademie
- Tobias Schallenberger / MüK Stabsstelle Pflegeentwicklung





Neue Wege mit VAR-Healthcare

An den RoMed Kliniken

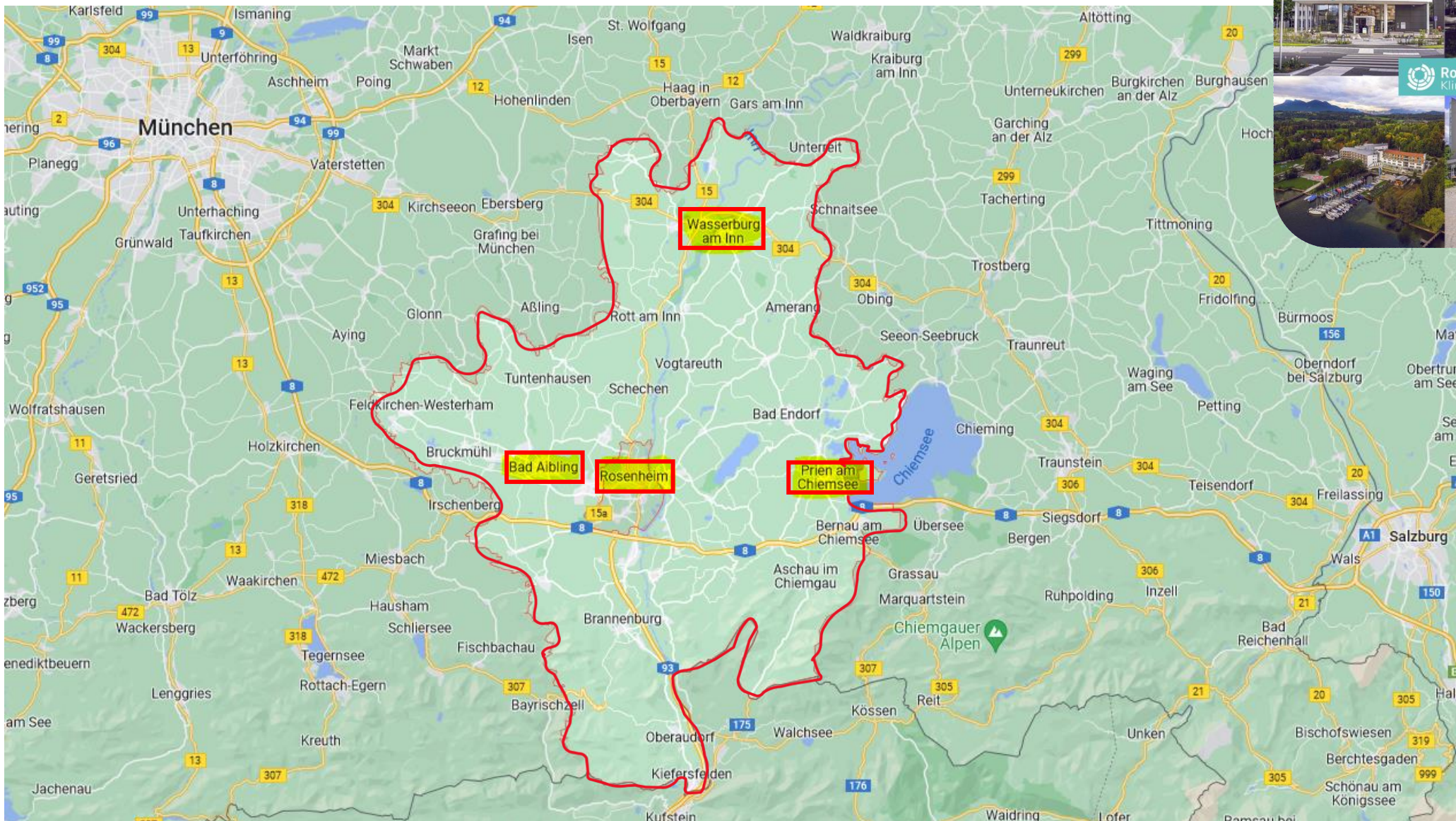


Friederike Kayser-Büker
Leitung Abteilung praktische
Ausbildung
RoMed Klinik Rosenheim



Felicitas Reitmeier B.Sc., cand. M.
Sc. (APN)
Zentrale Praxisanleiterin
RoMed Klinik Rosenheim

Region Rosenheim, südöstliches Oberbayern





Judith Hantl-Merget
M. A.
Pflegedirektorin der
RoMed



Agenda

01

RoMed Kliniken

02

Implementierung
VAR

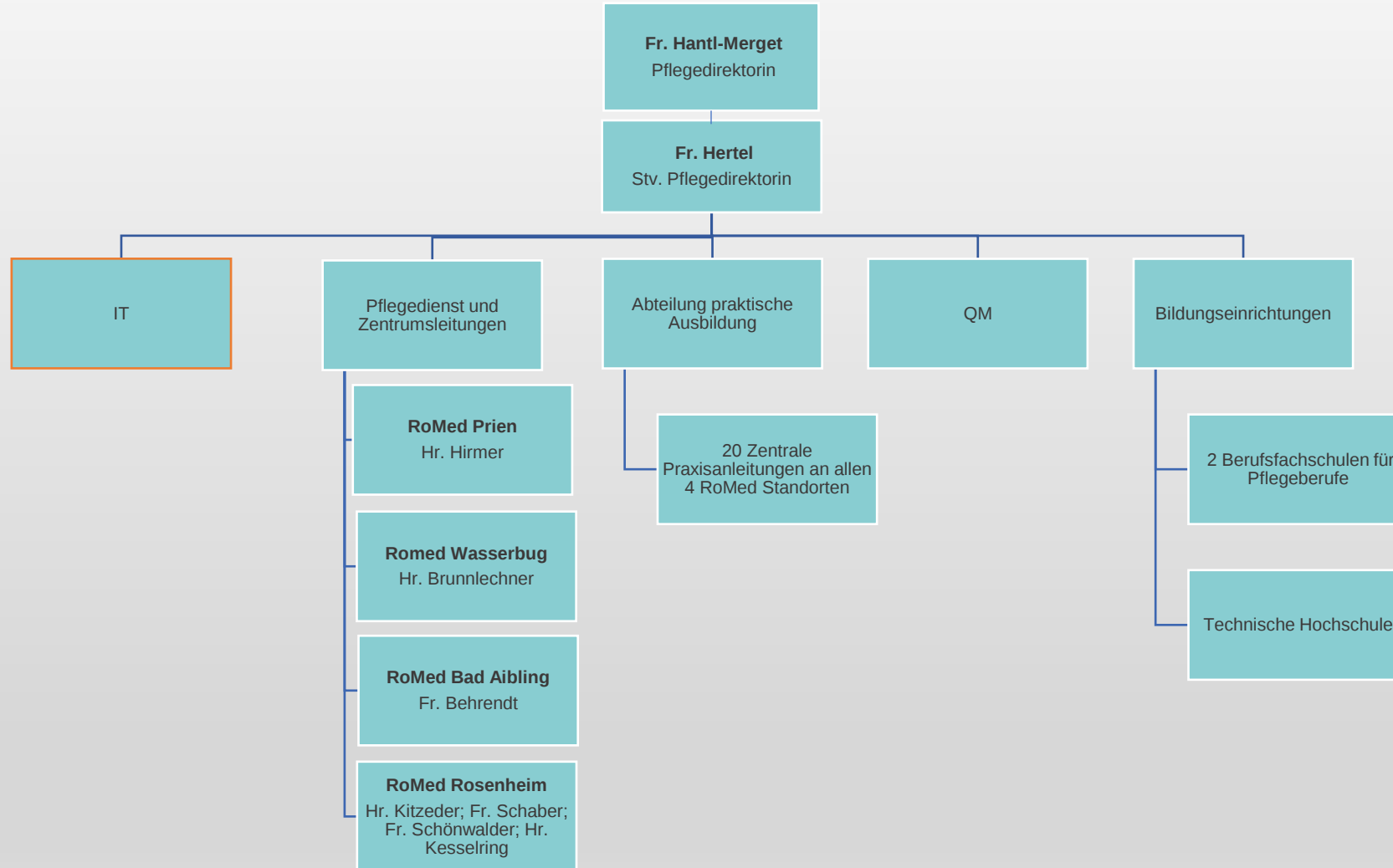
03

Integration von VAR
in die
Pflegeausbildung

04

Überführung
klinikinterner
Standards

Stakeholder



Beginn 2022
Erste Recherche
und Überlegungen

2022

2023

Beginn 2024
Start der
Implementierung

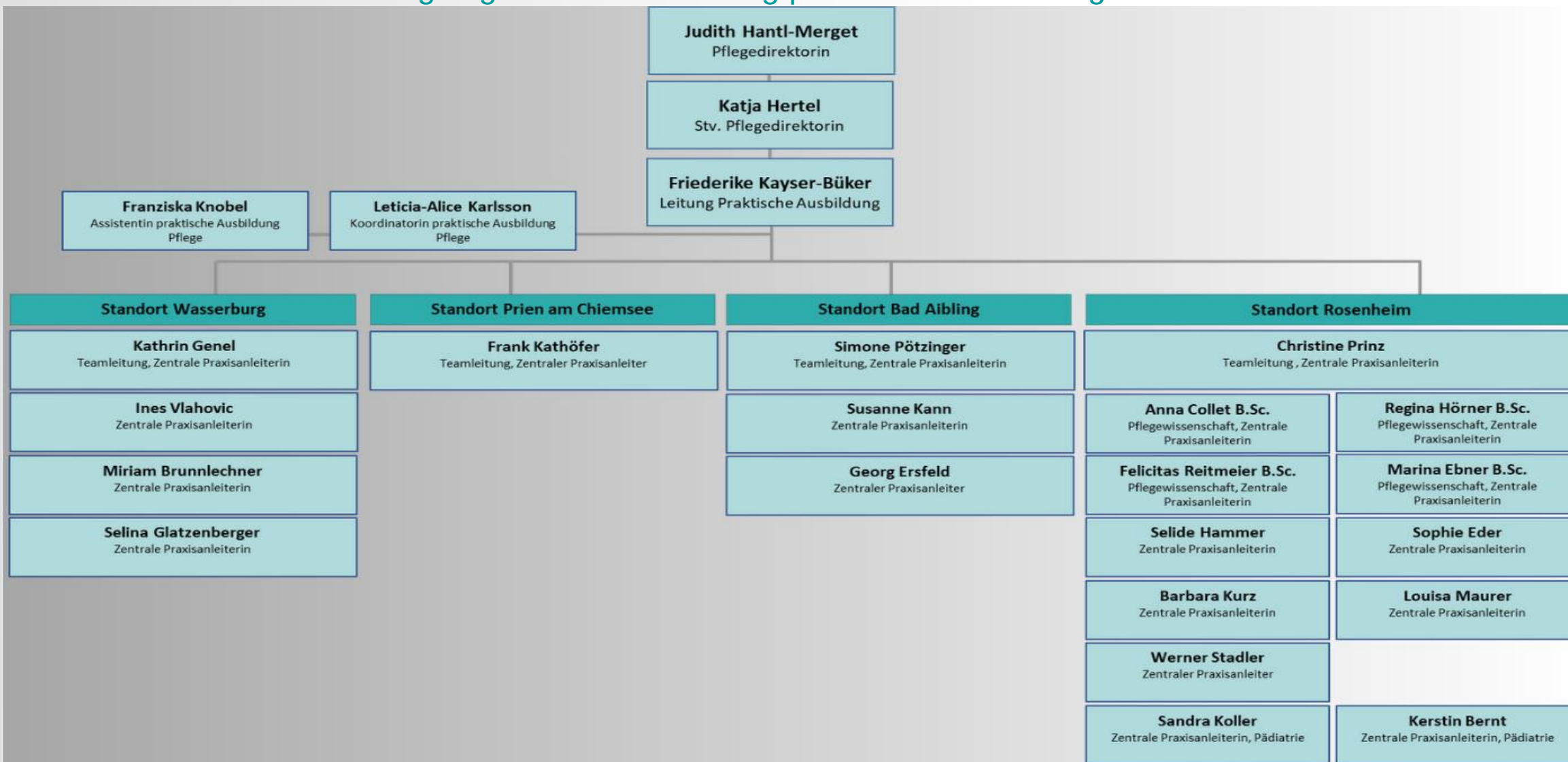
2024

Beginn 2025
Überführung der
pflegerischen
Standards

2025

Implementierung

Organigramm der Abteilung praktische Ausbildung



Implementierung

Ziel:

Unsere Vision für die Implementierung von VAR-Healthcare in den RoMed Kliniken ist die Sicherstellung der kontinuierlichen, evidenzbasierten Weiterentwicklung in der Pflege. Darüber hinaus schaffen wir mit VAR eine dynamische Lernumgebung, welche Auszubildenden/ Studierenden und Pflegefachkräften lebenslanges Lernen ermöglicht.

Implementierung

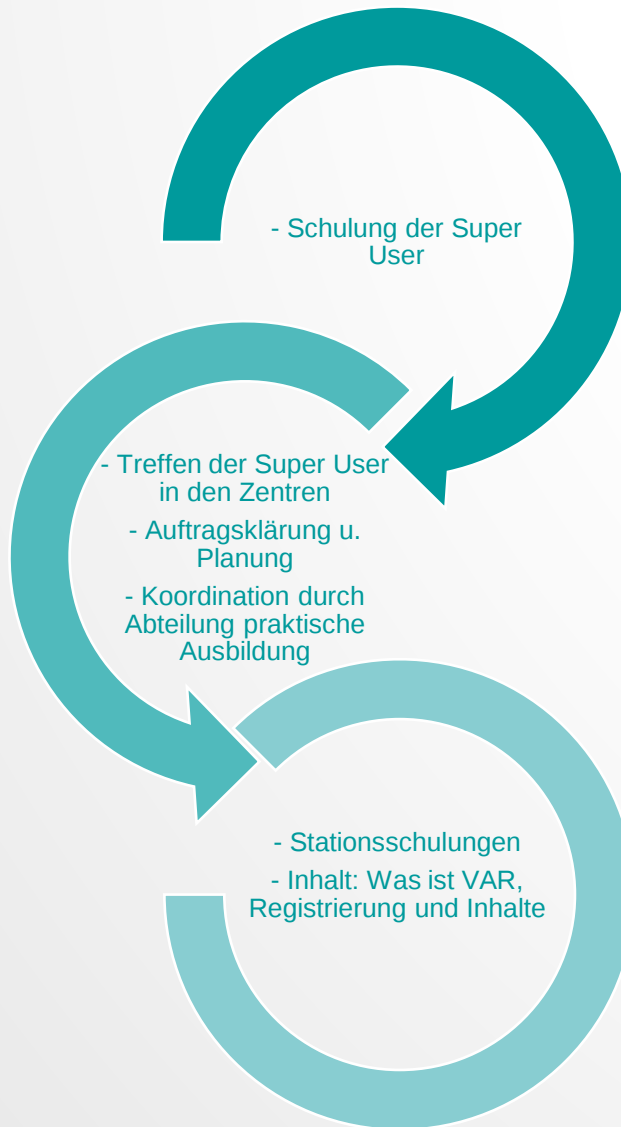


Erstellt mit Chatgpt

Rahmenbedingungen

- Digitales Arbeiten in allen Bereichen der RoMed
- Ausreichend Computer auf jeder Station vorhanden
- Zugang zu VAR-Healthcare dauerhaft möglich

Implementierung



Zwischenfazit der Implementierung

- Alle bettenführenden Stationen wurden geschult
- Koordination und Ablauf der Schulungen hat sehr gut funktioniert
- Super User sind sehr aktiv in ihren Bereichen
- Schulungen wurden sehr positiv aufgenommen
- Tatsächliche Nutzung durch die Pflegefachkräfte unklar



Agenda

01

RoMed Kliniken

02

Implementierung
VAR

03

Integration von VAR
in die
Pflegeausbildung

04

Überführung
klinikinterner
Standards

Integration von VAR in die Pflegeausbildung

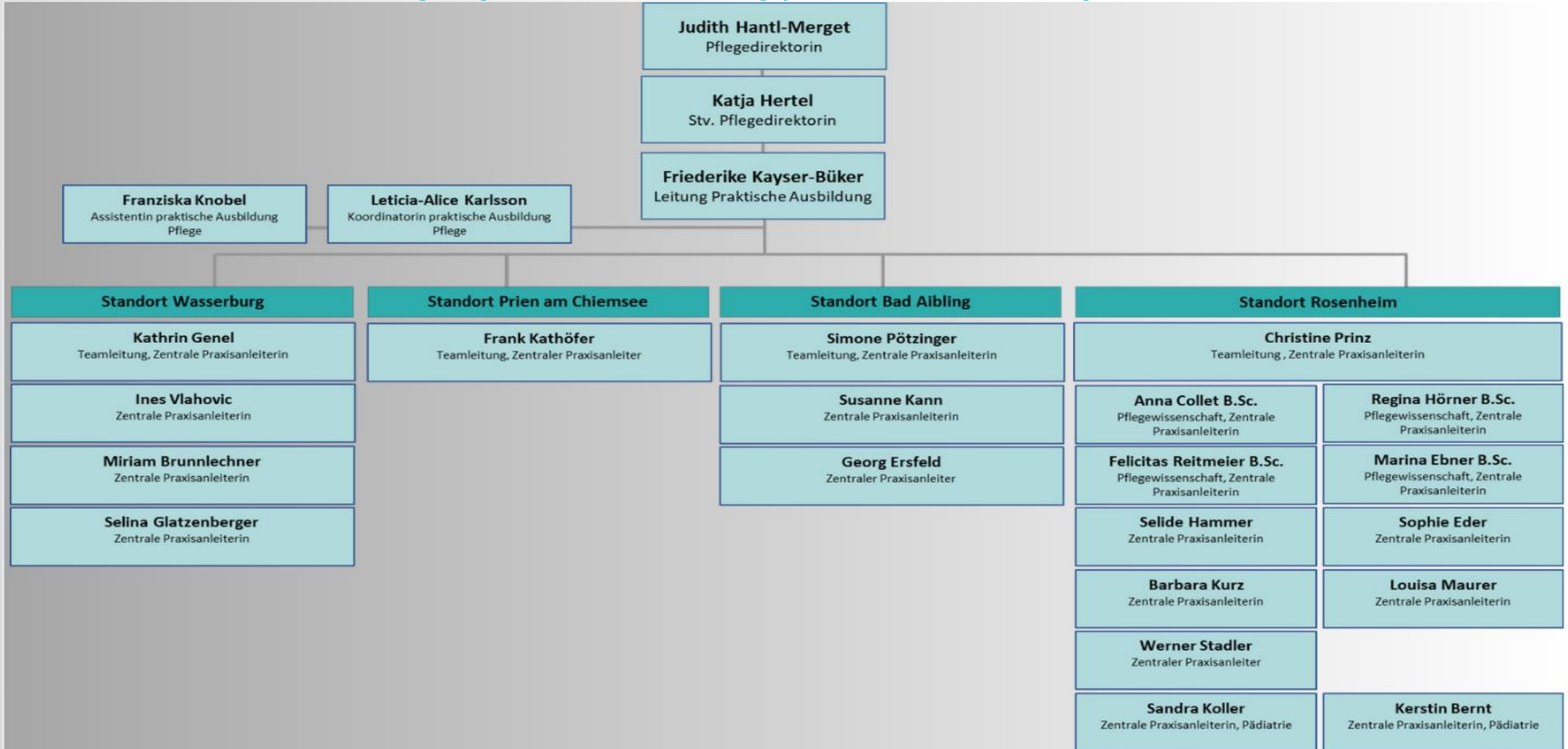


331 Auszubildende an der Romed (März 25)

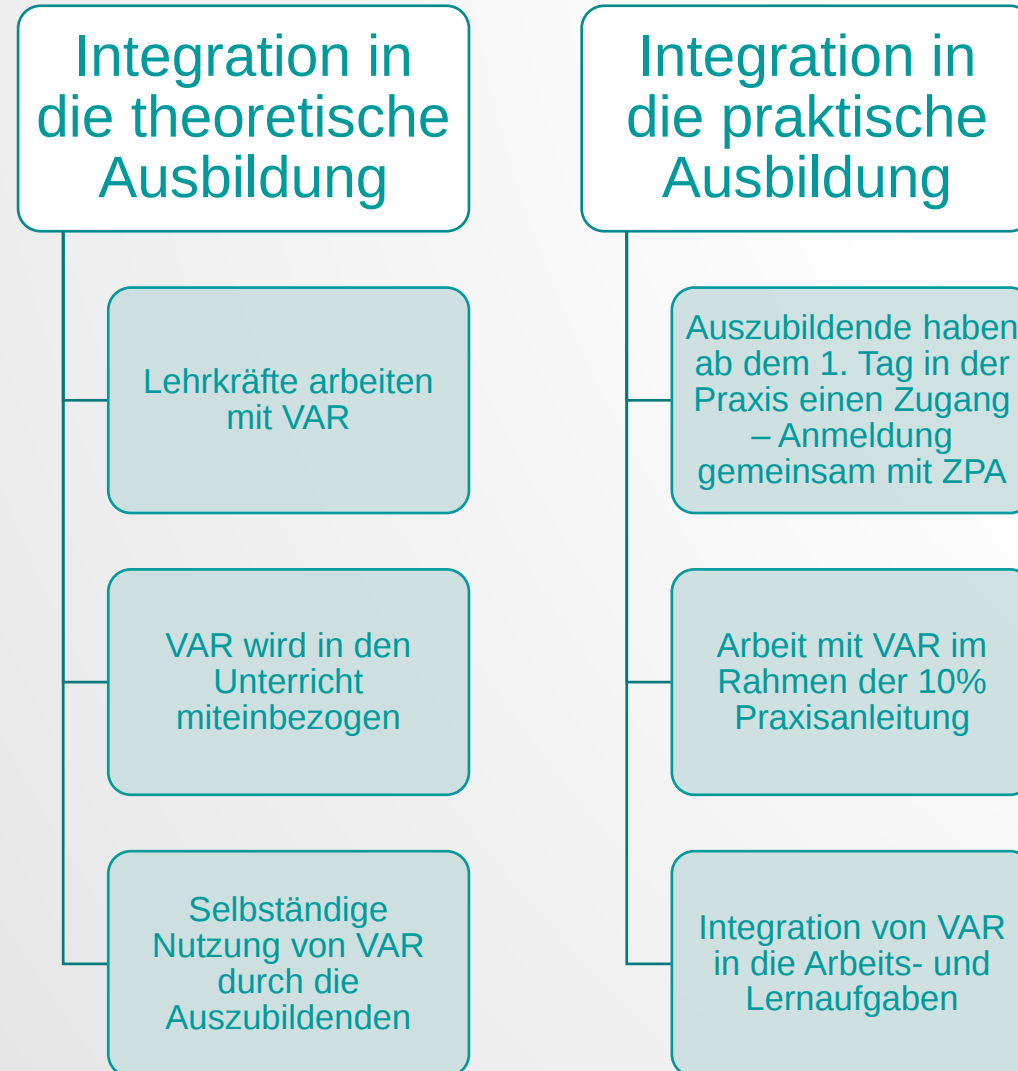
- 220 Auszubildende der Generalistik
 - 27 Pflegestudierende
 - 44 PflegefachhelferInnen
 - 4 Hebammen
 - 20 OTA/ATA
 - 16 MTRA
- } • Anleitung während des Pflegeeinsatzes
- 59 externe Auszubildende

Integration von VAR in die Pflegeausbildung

Organigramm der Abteilung praktische Ausbildung



Integration von VAR in die Pflegeausbildung



Integration von VAR in die Pflegeausbildung

RoMed Kliniken **RoMed Klinik Bad Aibling** **RoMed Klinik Prien am Chiemsee**

Mittwoch, 7. Mai 2025 Dokumentenverwaltung Telefonbuch Stellenausschreibung

RoMed Kliniken

- Events
- ↳ Geschäftsleitung
- ↳ Fort- und Weiterbildung
- ↳ Berufsfachschulen**
- Arbeitsmedizin BAD
- ↳ Betriebsrat RoMed
- ↳ Krankenhaushygiene RoMed
- ↳ Arbeitssicherheit RoMed
- ↳ Gesetze, Verordnungen, Richtlinien, Pflichtfortbildungen
- Handbücher und Konzepte
- Online - Zeitschriften
- ↳ Pflegedirektion
- ↳ Schwarzes Brett
- Übersetzungshilfen

Aktuelles

Dokumente

Krankenkassen

Gut informiert

Info-Slides

Den neuen Beiträgen der diejenigen alle bei RoMed

Berufsfachschulen

Praktische Ausbildung Pflege

- Allgemein
- ArLas Orientierung
- ArLas Akutpflege
- ArLas Pädiatrie
- ArLas Vertiefung
- ArLas Studierende
- ArLas Funktionseinheiten

ID	TITEL
RoMed-08108-04	ArLa Nr. 7.O Bewegungsförderung und Mobilisierung
RoMed-10479-00	Arbeitsablaufplan zur ArLa Nr. 22.O
RoMed-10463-01	Medico Einführungstag
RoMed-08457-04	ArLa Nr. 16.O Erkennen und Handeln in Notfallsituationen
RoMed-08151-04	ArLa Nr. 4.O Pflege prozesshaft gestalten
RoMed-08429-05	Erkundungsleittext zur ArLa Nr. 1.O
RoMed-08142-02	Beobachtungsprotokoll Händedesinfektion zur ArLa 2.O
RoMed-08624-03	ArLa Nr. 20.O Sturzprophylaxe
RoMed-10392-00	ArLa Nr. 11 Grundlegende Konzepte der Kinästhetik umsetzen
RoMed-08133-03	ArLa Nr. 11.O Die eigene Kommunikationsfähigkeit einschätzen und weiterentwickeln
RoMed-08158-03	ArLa Nr. 17.O Veränderung des Hautzustandes
RoMed-08149-04	ArLa Nr.10.O Dekubitusprophylaxe
RoMed-08154-04	ArLa Nr. 3.O Standardhygiene
RoMed-08140-03	ArLa Nr. 2.O Grundlagen der Händehygiene

Arbeits- und Lernaufgabe für Auszubildende in der Pflege Nr. 11.2.A

Thema der Arbeits- und Lernaufgabe	Datum	Bearbeitungszeitraum	Aufgabentyp		
Beziehungs-gestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz			X Anwendungsaufgabe		
			Beobachtungsaufgabe		
			X Erkundungsaufgabe		
			X Reflexionsaufgabe		
Name der auszubildenden Person	Name der Praxis-anleitung	Kompetenzschwerpunkte laut Ausbildungsplan	Einsatzstation bzw. Einrichtung:		
		I.1 b I.2 h I.4 b I.5 b I.6 a II.1 c II.3 c III.2 a IV.1 a V.1 a V.2 c, d, f	Orientierungseinsatz		
			X Akutpflegeeinsatz		
			Vertiefungseinsatz		
			Weiterer Einsatz:		
			Lernvoraussetzungen der auszubildenden Person		
			• Welche Formen von Demenz kennen Sie? • Hatten Sie bereits Kontakt mit einem Pflegeempfänger, der an Demenz erkrankt ist? • Wie ist es Ihnen in dieser Situation ergangen? • Was sind die Unterschiede zwischen Demenz und Delir? • Was versteht man unter personenzentrierte Interaktion? • Was versteht man unter „Validation“?		
			Aufgaben aus dem Ausbildungsplan		
			Schritt 1 IV.1 a, V.1 a		
Lesen Sie sich den Expertenstandard Demenz durch. Recherchieren Sie in VAR Healthcare zur Kommunikation mit demenziell veränderten Menschen und Validation. Beantworten Sie anschließend folgende Fragestellungen: - Was ist bei der Kommunikation mit dementen Pflegebedürftigen zu beachten?					

Integration von VAR in die Pflegeausbildung

VAR-Healthcare in der Pflegeausbildung

Welche Erfahrungen machen Pflegeauszubildende im Rahmen ihrer Ausbildung mit der Verwendung von VAR-Healthcare

1. Wann und wie häufig greifen Auszubildenden auf VAR-Healthcare zurück?
2. Empfinden Auszubildende die Integration von VAR-Healthcare als hilfreich?
3. Fühlen sich Auszubildende durch die Verwendung von VAR-Healthcare in der Durchführung von pflegerischen Handlungen sicherer?
4. Wie ist die Zufriedenheit mit dem System von VAR-Healthcare und was hält Auszubildende von der Nutzung ab ?

Zwischenfazit der Integration von VAR in die Pflegeausbildung

- Sehr positive Rückmeldung der Auszubildenden
- Wird noch nicht von allen Auszubildenden genutzt
- Nutzung hauptsächlich zur Vorbereitung auf Praxisanleitungen und Prüfungen
- Vereinfachte Zusammenarbeit mit den Berufsschulen



Agenda

01

RoMed Kliniken

02

Implementierung
VAR

03

Integration von VAR
in die
Pflegeausbildung

04

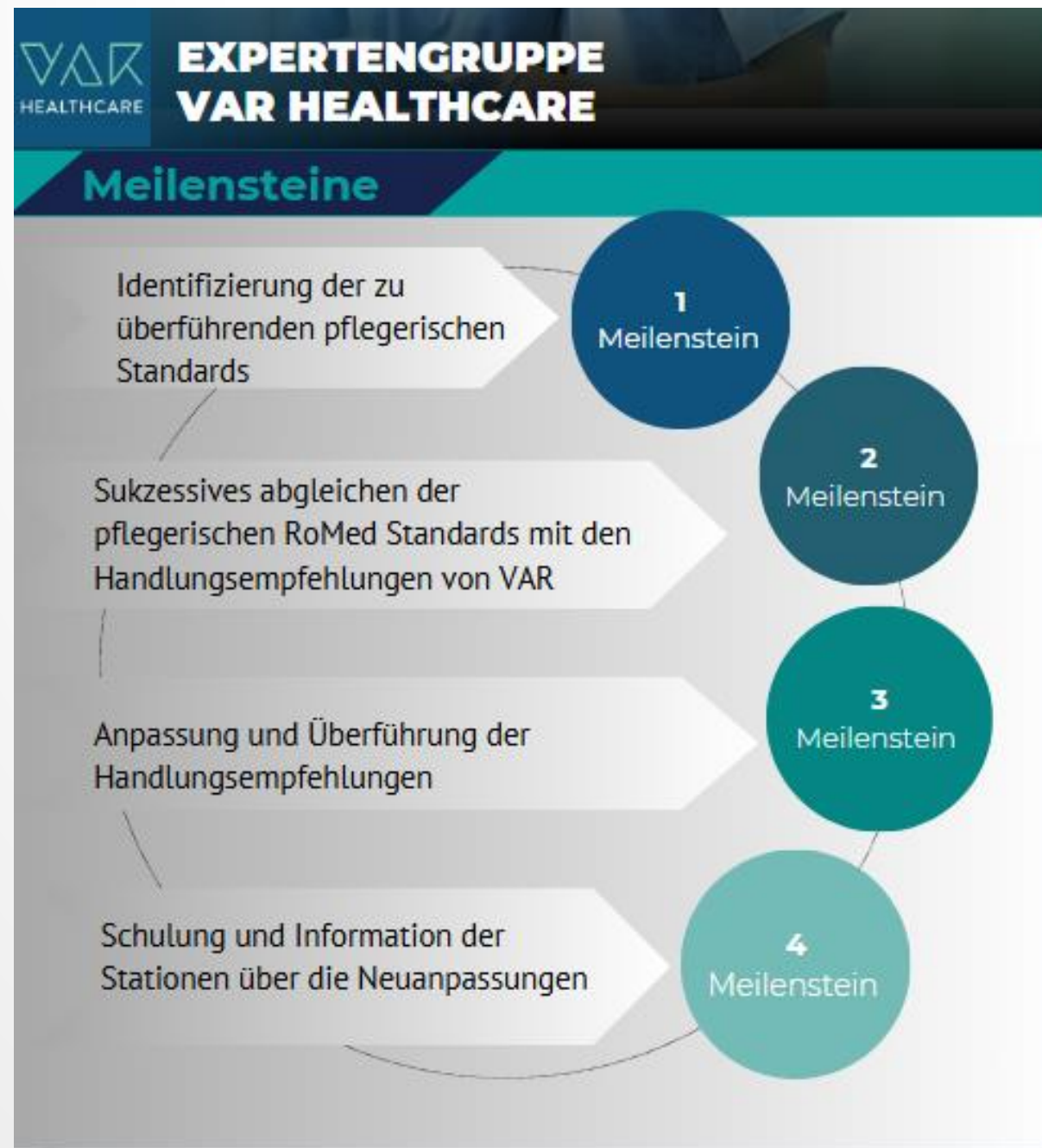
Überführung
klinikinterner
Standards

Überführung der pflegerischen Standards

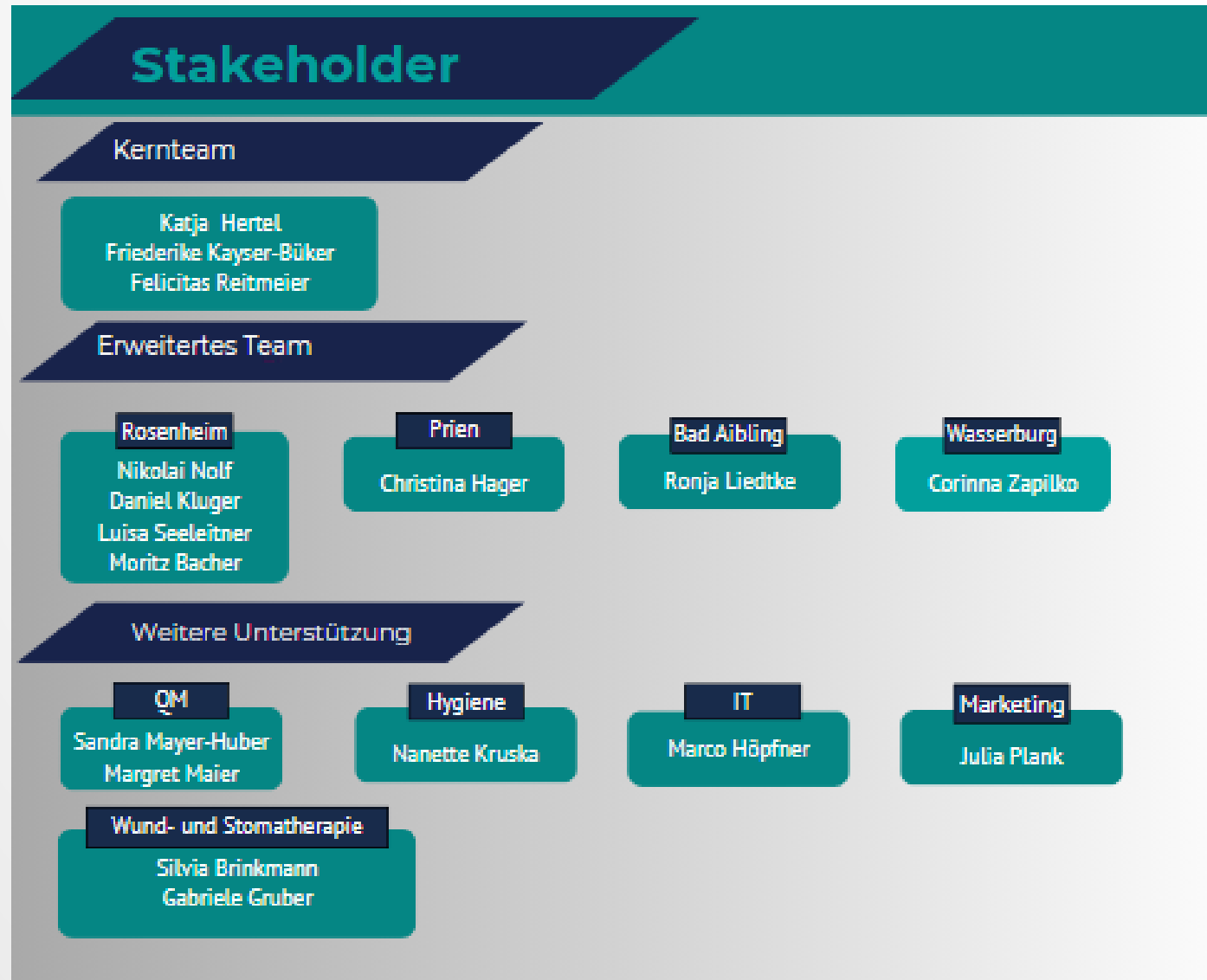
Ziel:

Die hinterlegten pflegerelevanten RoMed Standards werden in Handlungsempfehlungen von VAR überführt. Bei Bedarf können die Handlungsempfehlungen evidenzbasiert durch die Expertengruppe angepasst werden. Den Abgleich der RoMed Standards mit den VAR Handlungsempfehlungen wird die Expertengruppe im Dialog mit den AutorInnen der jeweiligen RoMed Standards vornehmen. Die verantwortlichen pflegerischen Leitungen der Kliniken und der Stationen/Einheiten werden am Prozess kontinuierlich beteiligt.

Überführung der pflegerischen Standards



Überführung der pflegerischen Standards



Überführung der pflegerischen Standards

Aktueller Stand:

- Regelmäßige Treffen
- Arbeitsstruktur finden
- Freistellung der akademisierten Pflegefachkräfte
- In Bearbeitung sind die Themen Dekubitusprophylaxe, Wundmanagement, Umgang PVK/ZVK und Sturz

Zwischenfazit

- Positive Rückmeldung der Pflegefachkräfte zu VAR
- Zugriff überall aus der RoMed möglich
- Schwierigkeiten bei der Anmeldung
- Singl-Sign-on aktuell nicht möglich







Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Neue Wege mit VAR? VAR im Anerkennungsverfahren internationaler Pflegekräfte in der München Klinik

Emsada Bastah
Referentin für Anerkennungsverfahren
15.05.2025, München



Agenda

1. Wer bin ich?
2. Anerkennungsverfahren in der München Klinik:
 - Aufnahme in den Vorbereitungslehrgang
 - Vorbereitungslehrgang
 - fachbezogener Deutschunterricht
3. VAR im Anerkennungsverfahren

Wer bin ich ?

- Herkunftsland Bosnien
- Berufsabschluss und B.A. Germanistik in Bosnien
- 2013 Migration nach Österreich
- M.A. in Dolmetschen und Übersetzen (Bosnisch/Kroatisch/Serbisch und Deutsch)
- 2018 Migration nach Deutschland
- 2020 – 2023 Praxisanleiterin mit Schwerpunkt Anerkennungsverfahren für Fachpersonal
- 2023 Referentin für Anerkennungsverfahren der München Klinik
- 2023 Abschluss B.A. Berufspädagogik für Gesundheits- und Sozialberufe
- 2024 Beginn M.A. Berufspädagogik



Anerkennungsverfahren in der München Klinik

Anerkennungsverfahren in der München Klinik (MüK)

- Anerkennungsverfahren in der MüK werden seit den 1990er Jahren angeboten
- 2010 nahmen Zahlen stark zu - erste Vorbereitungsschulungen und gezielte Praxisanleitungen, sowie standardisierte Prüfungen nach den Vorgaben der Regierung von Oberbayern wurden angeboten
- seit 2012 unterstützen das Referat für Arbeit und Wirtschaft und das Sozialreferat der Landeshauptstadt München die Schulungsmaßnahmen und Administration der Verfahren in der MüK finanziell
- etabliert von Herrn Rainer Ammende, ehem. Leiter der MüK Akademie
- 2012 - 2024 schlossen ca. 2000 Personen aus 67 Ländern das Verfahren in der MüK ab
- die meisten Teilnehmer: innen stammen aus dem Balkan und den Philippinen

Anerkennungsverfahren in der München Klinik (MüK)

- alle Antragsteller: innen hatten zur Zeit der Prüfung eine Beschäftigung als Pflegefachperson in Anerkennung in der Pflege oder eine Stelle in Aussicht
- gebührenfreie Schulungsmaßnahme entlastet die Pflegefachpersonen sehr
- die Maßnahme ist im Ergebnis sehr erfolgreich und für Einrichtungen des Gesundheitswesens in der Region München eine Unterstützung bei der Integration von neuem Personal in den Pflegediensten

Aufnahme in den Vorbereitungslehrgang

Anerkennungsverfahren in der München Klinik (MüK)

- Antragsteller: innen nehmen Kontakt mit Akademie auf, schicken B2-Sprachzertifikat und Bescheid an Sachbearbeitungsstelle – Beratungsgespräch wird vereinbart
- im Beratungsgespräch werden Antragsteller: innen ausführlich beraten. Weitere individuelle Beratung, während des Lehrgangs
- sind Voraussetzungen (B2-Zertifikat und Bescheid) gegeben, erfolgt die Aufnahme in den Vorbereitungslehrgang
- neben theoretischer Unterweisung erhalten Antragsteller: innen Katalog zur Praxisanleitung zur Besprechung in der Einsatzstellen

Anerkennungsverfahren in der München Klinik (MüK)

- die Sachbearbeitungsstelle terminiert die Prüfungen auf Anfrage der Antragsteller: innen und bereitet die Unterlagen vor
- die Fachprüfer*innen nehmen die Prüfung in Theorie und Praxis ab, dokumentieren und bewerten die Leistungen und teilen den Antragsteller: innen das vorläufige Prüfungsergebnis mit
- die zuständige Prüfungsvorsitzende ist für Kontrolle der ordnungsgemäßen Prüfungsdurchführung verantwortlich und schickt Unterlagen an die zuständige Behörde. Diese prüft die Unterlagen und stellt die Urkunde aus

Vorbereitungslehrgang

Anerkennungsverfahren in der München Klinik (MüK)

- seit 2024 Vorbereitungslehrgänge nach Krankenpflegegesetz und Pflegeberufegesetz zur Vorbereitung auf die Eignungs- und Kenntnisprüfung
- entsprechend der Empfehlungen des Landesamtes für Pflege konzipiert. Das Curriculum wurde stets optimiert und an die Bedürfnisse der Teilnehmenden adaptiert
- umfasst 240 UE und dauert 31 Tage: findet an 27 Tagen online statt. An 3 Tagen werden Skills Trainings in Präsenz angeboten
- besteht aus theoretischen und fachpraktischen Unterrichten, Fachsprachförderung und Selbststudiumseinheiten
- ergänzend eintägige Einweisung in simulative Lernumgebungen zur Vorbereitung auf Prüfungen mit Simulation und Simulationspatient: innen

Anerkennungsverfahren in der München Klinik

- Modul 1: (21UE) Einführung in die berufliche Pflege in Deutschland
- Modul 2: (30UE) Einführung in rechtliche Grundlagen und Pflegekonzepte, Kommunikation, Berufskunde, Standards
- Modul 3: (48UE) Bearbeitung komplexer Pflegesituationen in der stationären Akutpflege
- Modul 4: (48UE) Bearbeitung komplexer Pflegesituationen in der stationären Langzeitpflege
- Modul 5: (32UE) Bearbeitung komplexer Pflegesituationen in der psychiatrischen Versorgung
- Modul 6: (16UE) Bearbeitung komplexer Pflegesituationen in der pädiatrischen Versorgung
- Modul 7: (45UE) Bearbeitung komplexer Pflegesituationen in der ambulanten Akut- und Langzeitpflege

- für die Dauer des Lehrgangs und bis zum Abschluss der Prüfung Zugriff auf zwei Lernportale:

CNE Thieme (<https://cne.thieme.de/cne-webapp/p/home>)

VAR Healthcare (Evidenzbasierte Tools für Gesundheitsprofis - VAR Healthcare)

Fachbezogener Deutschunterricht

Anerkennungsverfahren in der München Klinik (MüK)

- seit 2012 begleitet die Münchner Volkshochschule (MVHS) die München Klinik Akademie bei der Durchführung des Anerkennungsverfahrens
- Deutschdozent: innen mit der Qualifikation Deutsch als Fremdsprache/Deutsch als Zweitsprache sowie Fachkenntnissen aus dem Pflegebereich
- Inhalte des Fachunterrichts am Vormittag werden sprachbezogen vertiefend bearbeitet

VAR Healthcare im Anerkennungsverfahren

VAR Healthcare im Anerkennungsverfahren

- Zugriff für externe Dozent: innen und Anerkennungssuchende
- Anerkennungssuchende erhalten Zugriff für die Dauer des Vorbereitungslehrgangs
- Einweisung in VAR für Teilnehmende in Modul 2
- VAR für Vorbereitung auf Prüfung im Selbststudium
- VAR *Handlungsempfehlungen* sind einheitlicher Standard in Eignungs- und Kenntnisprüfungen
- VAR *Handlungsempfehlungen, Wissensstoff* und *-tests* für Unterricht und Vorbereitung

Vielen Dank

muenchen-klinik.de



Handlungsempfehlungen – Sinn oder Unsinn?

Wieso benötigen wir diese?
Optionale zweite Zeile
Tobias Schallenberger, 15.05.2025

? Was verstehen Sie unter Handlungsempfehlungen ?



<https://www.mentimeter.com/app/presentation/al8151q5bfc8654m8wixapcvp4ui4e4t/edit?question=d3kto89my6cj>

Agenda

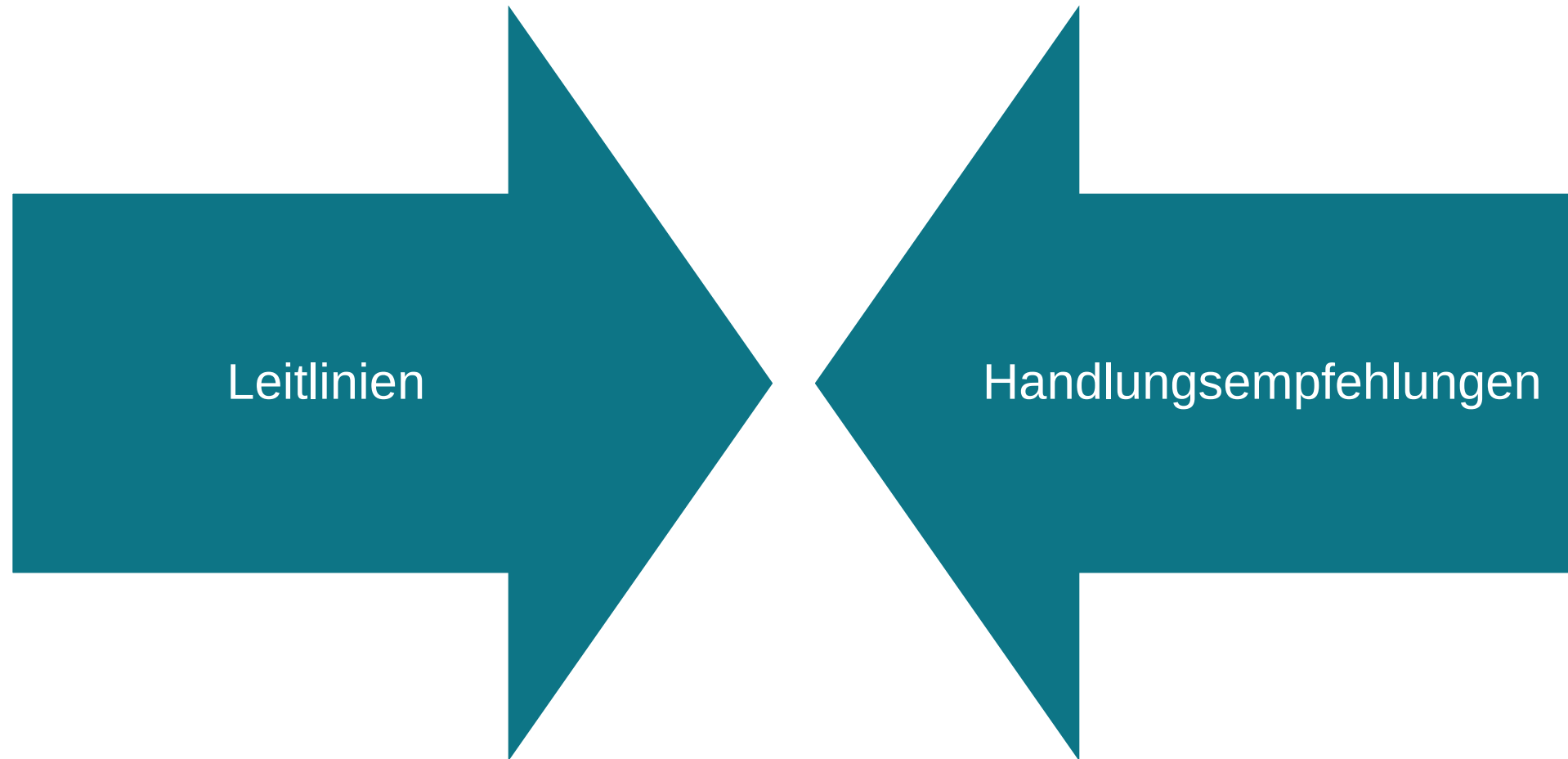
Was sind
Handlungsempfehlungen?



Implementierung im
beruflichen Alltag



Handlungsempfehlungen
mittels VAR



Leitlinien

Leitlinien

→ Sie dienen als Orientierungshilfe für [pflegerische/]medizinische Entscheidungen und Handlungen.

Sie bieten strukturierte Empfehlungen, von denen jedoch in begründeten Einzelfällen abgewichen werden kann oder sogar abgewichen werden muss.

Leitlinien



Handlungs- empfehlungen

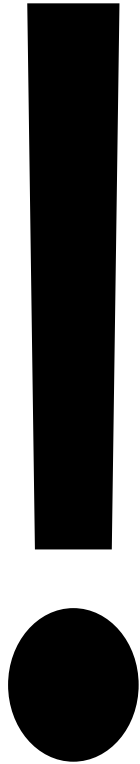
Handlungsempfehlungen



Handlungsempfehlungen

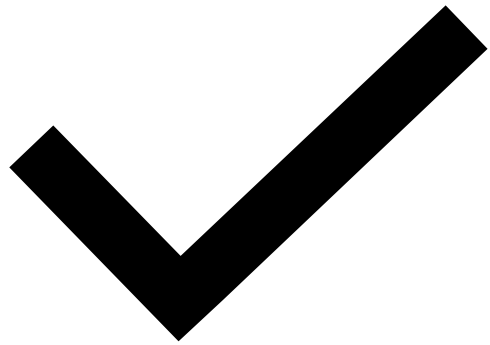
→ **(chronologische)** Durchführung von pflegerischen Tätigkeiten

Evidence Based Nursing



Ist die derzeit beste wissenschaftliche Erkenntnis, die in der Pflegepraxis unter Berücksichtigung der klinischen Erfahrung der Pflegefachkräfte, der vorhandenen Ressourcen sowie der Bedürfnisse der zu Pflegenden Anwendung findet

VAR HEALTHCARE | making evidence usable



Integration im
beruflichen Alltag im
HighCare - Bereich

Vorgehen in der Praxis



ANLEGEN EINES
CLUSTERS IN VAR –
MEINE FÄHIGKEITEN

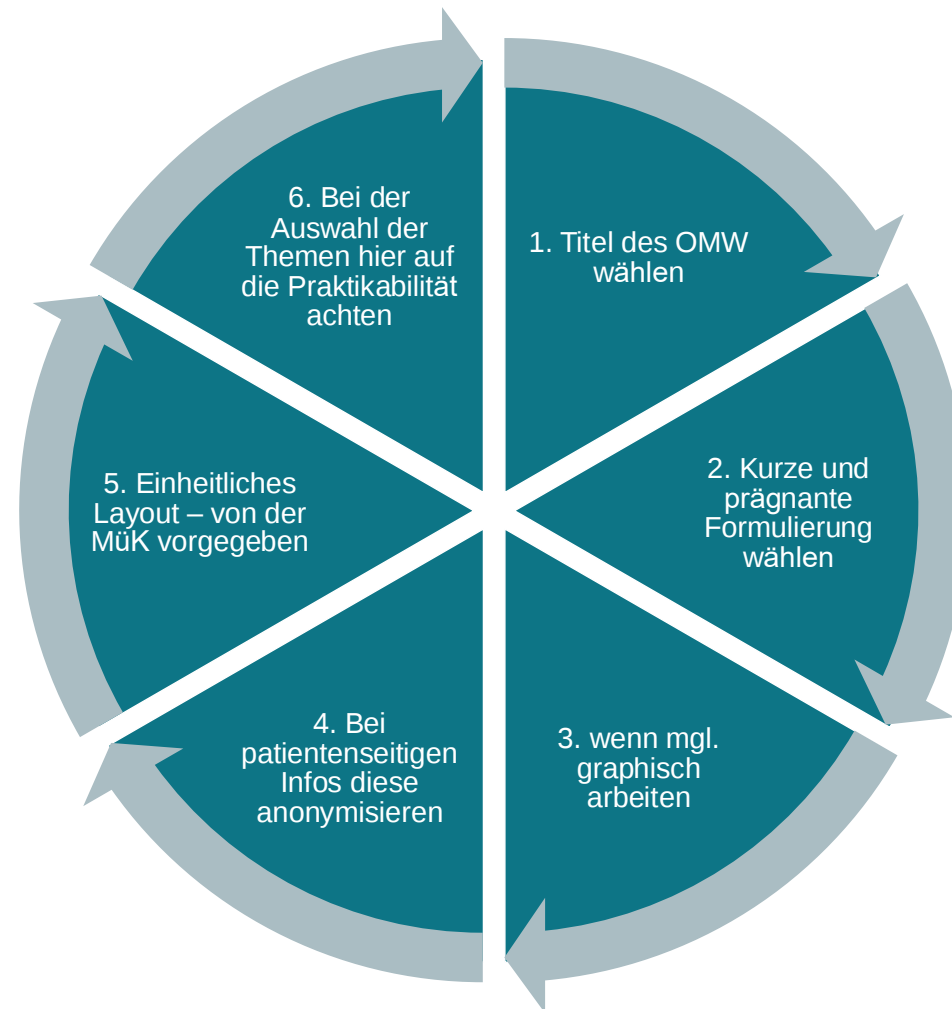


KURZ-FOBI

OMW – Erstellen eines One Minute Wonder

One Minute Wonder

Erstellen eines OMW

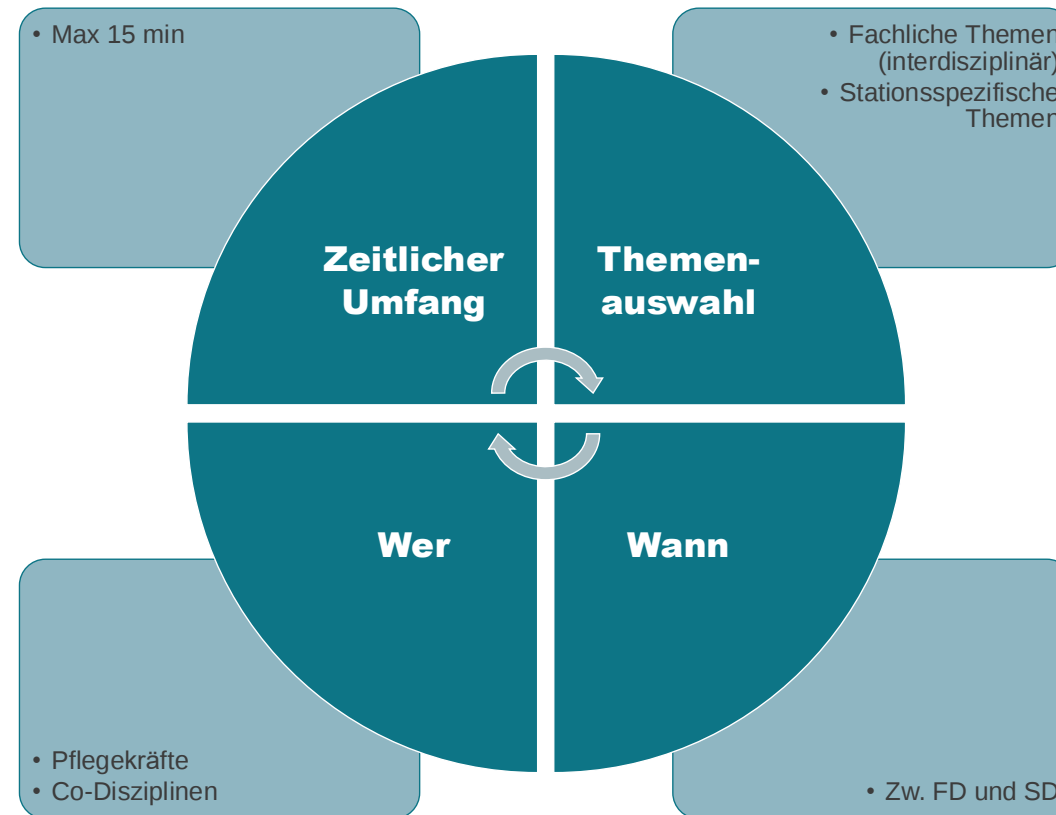


Tobias Schallenberg

OMW – Kurzfortbildungen

One Minute Wonder

Erstellen einer Kurzfortbildung



Tobias Schallenberg

Take-Home Message

- Entwicklung einer gemeinsamen (Fach-)sprache!
- Erhöhung der PatientInnen-sicherheit sowie (pflegerische) Versorgungsqualität!

Literaturverzeichnis

DNQP (2010): *Expertenstandard – Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen*. Osnabrück: Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege.

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). AWMF-Regelwerk Leitlinien. Version 2.1 vom 05.09.2023. Verfügbar unter: <https://www.awmf.org/regelwerk/>. Zugriff am: 12.05.2025.

OpenAI. (Jahr). Definition Handlungsempfehlungen Pflege [Large language model]. ChatGPT. <https://chat.openai.com/chat>

Vielen Dank

muenchen-klinik.de



Digitale Transformation im Gesundheitswesen - das Model der 7Cs

Vortrag von Dr. Ann Kristin
Rotegård, VAR Healthcare



DIGITALE TRANSFORMATION MIT VAR

- EIN SYSTEMATISCHES UND WISSENSBASIERTES
VORGEHEN





Digitalisierung = Effizienz durch den Einsatz von Technologie in bestehenden Prozessen

Digitale Transformation = Eine ganzheitliche Veränderung der Unternehmensstruktur und der Kernfunktionen durch Technologie, um aktuelle und zukünftige Bedürfnisse und Erwartungen zu erfüllen



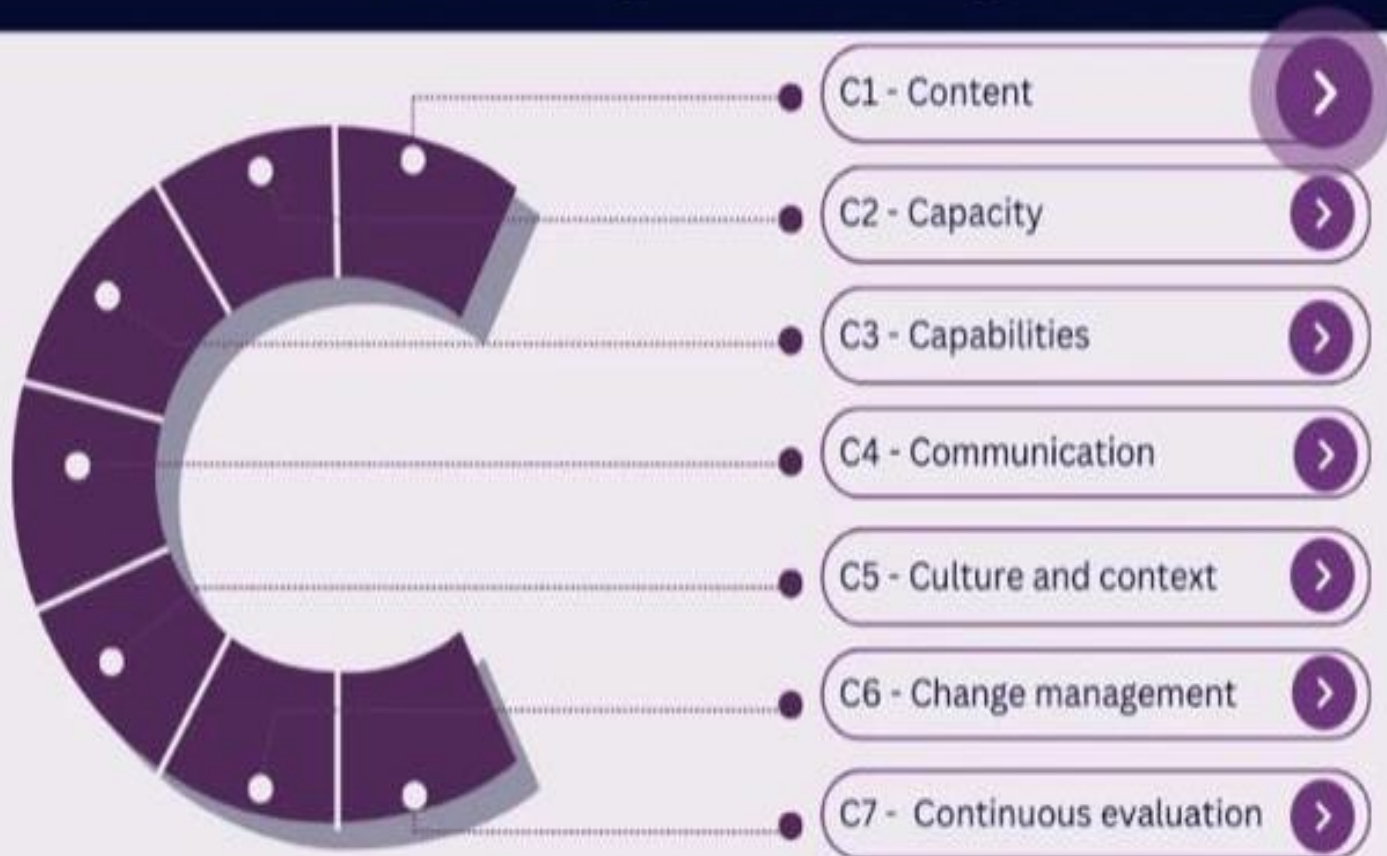
Leading Digital Transformation in Health and Care for Scotland

7Cs of Leading Successful Digital Transformation in Health, Care and Housing



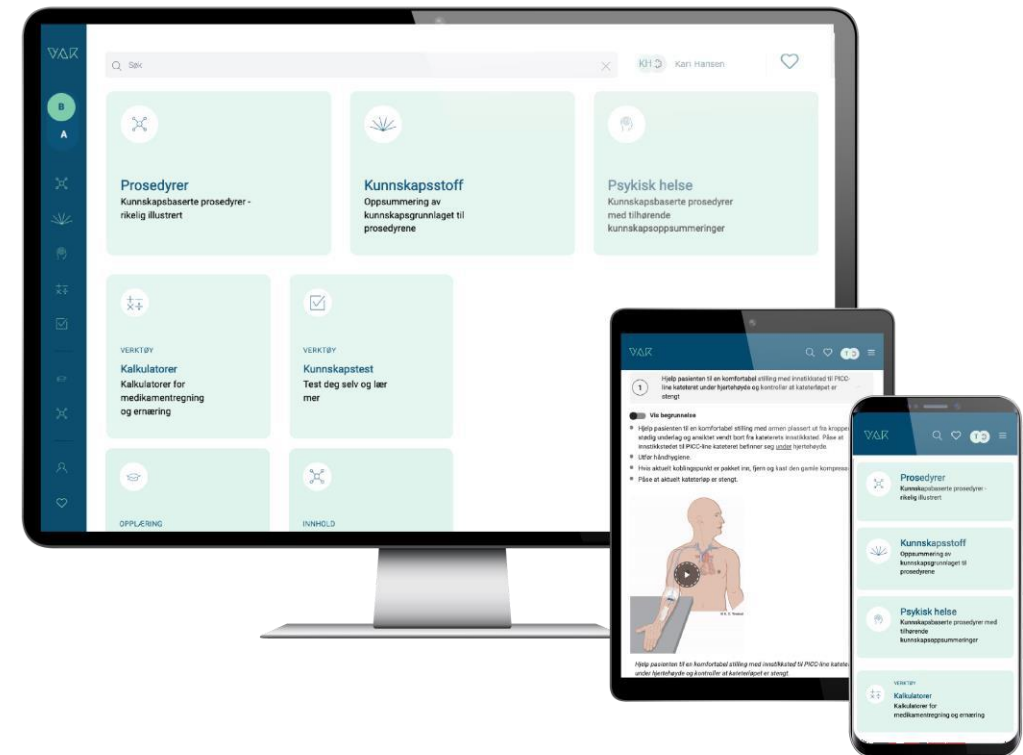
Dr Heather Strachan & Varun Sai

7C's of Leading Successful Digital Transformation



INHALT & TECHNOLOGIE

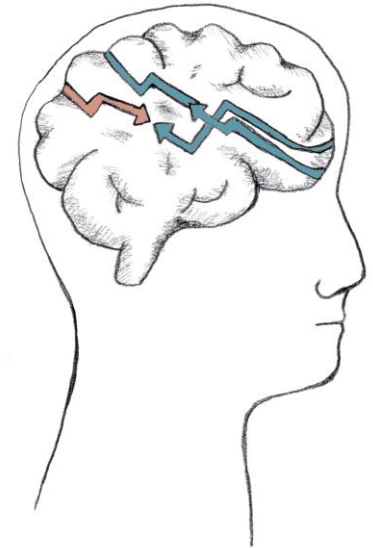
- Benutzerfreundlichkeit der Technologie
 - Die bei der Entwicklung verwendeten Methoden
 - Die Prozesse, die sie unterstützen
 - Nützlich, effizient, einfach zu bedienen
 - Datenqualität ist entscheidend für gute/richtige Entscheidungen
- (Knowledge Base – Aktualisiert – Relevant – Zuverlässig)



FASSUNGSVERMÖGEN

Die Kapazität beträgt etwa:

- Ressourcen
- Kompetenzen – digital (Organisation und einzelne Nutzer)
- Priorisierung
- Umgang mit der Gegenwart und Umgang mit Veränderungen parallel



Die größten Herausforderungen, mit denen Projektmanager für die digitale Transformation konfrontiert sind, sind Ressourcen, Fachkräftemangel und andere Themen, die priorisiert werden müssen

KOMMUNIKATION

- Der Kern aller Managementtheorien
- Eine Vision aufbauen/kommunizieren, Vertrauen aufbauen, das Team unterstützen

Kommunikation kann sich auf Folgendes auswirken:

- die Veränderungsfähigkeit, der Veränderungswille und der Widerstand der Organisation gegen Veränderungen*
- Die individuelle Leistungsfähigkeit und Zufriedenheit der Mitarbeiter*



KULTUR UND KONTEXT

Welche Kultur, Überzeugungen, zugrunde liegenden Annahmen und Werte hat die Organisation?

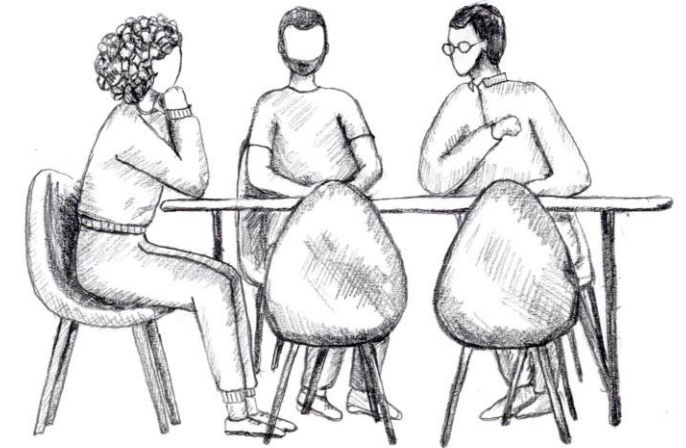
Wenn Ihr Unternehmen bereit für den Wandel ist:

- es wahrscheinlicher, dass die Mitarbeitern Veränderungen unterstützen und über die Erwartungen der Rolle oder die Stellenanforderungen hinaus geben/handeln
- mehr in die Arbeit des Wandels zu investieren und mehr Ausdauer zu zeigen, um Barrieren und Rückschläge zu überwinden



KOMPETENZ/KÖNNEN

- Die Eigenschaften von Führungskräften sind mit vier Dimensionen verknüpft:
 - Kognitiv
 - Emotional
 - Spirituell
 - Verhaltens
- Diese Qualitäten sind unerlässlich, um die richtigen Handlungen auszuüben und Beziehungen zu managen: sich selbst, das Team und das Netzwerk zu führen
- Changemanagement:
 - Digitale Vision
 - Digitales Wissen
 - Schnell Scheitern



Empowerment / motiviert - mobilisiert - beteiligt - Gleichberechtigung

VERÄNDERUNGSMANAGEMENT

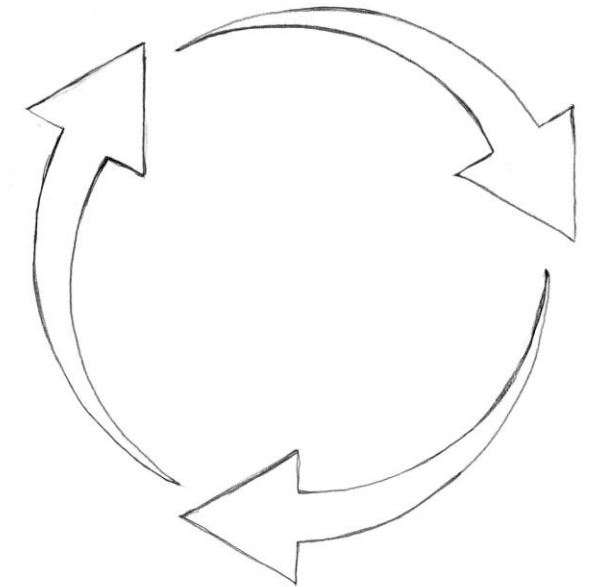
- Change Management = ein strukturierter Prozess und eine Reihe von Werkzeugen, um die Mitarbeiter zu einem gewünschten Ergebnis zu führen
 - Ziel ist es, die vom Wandel Betroffenen zu unterstützen
- Forschung deckt Barrieren auf - Defizite:
 - die Komplexität von Change-Management-Prozessen Verstehen
 - Verstehen, was zu einem guten Wandel beiträgt
 - Projektplan
 - Kartierung und Nachverfolgung von Resistenzen
 - Erfolge feiern (kurz- und langfristig)



KONTINUIERLICHE EVALUIERUNG

- Digitalisierung = ein Prozess der kontinuierlichen Verbesserung
 - erfordert daher eine kontinuierliche Evaluierung!
- Evaluierung der Implementierung
 - die Digitalisierung/das Tool selbst und die neuen Prozesse

Untersuchungen zeigen, dass dort, wo Sie scheitern, der Fokus auf kurzfristigen Gewinnen, begrenzten Finanzmitteln und Schwierigkeiten bei der Messung von Projektergebnissen liegt



DIGITALE TRANSFORMATION MIT VAR

- Wissensbasiertes Implementierungsprogramm
- Projektbezogen
- Managementplanung und Verankerung
 - Verankerung: Gemeinsame Ziele und Visionen
 - Die Rolle und die Verantwortlichkeiten des Managers und zentrale Mitarbeitern
- "Train-the-Trainer" / Superuser-Schulung
- Was sollten wir aufhören zu tun?
- Bewertung/Nachbereitung
- Integration von VAR in die täglichen Arbeitsprozesse
- Kick-off (Kommunikation)
- Meilensteine feiern





ES GEHT NICHT UM DEN MANAGER, SONDERN DARUM, BEWEGUNG ZU SCHAFFEN.

Eine Führungskraft muss den Mut haben, aufzustehen und "lächerlich" zu sein

- Muss einfach zu befolgen sein

First follower

- Zeigen Sie anderen, dass es einfach ist, ihnen zu folgen
- den 1. Follower muss als gleichwertig annehmen und erleichtern = sie sitzen gemeinsam in dieser Situation
- So wird aus einem "einsamen Wahnsinnigen" ein Anführer
- Führung wird glorifiziert – First Follower sind entscheidend

Second follower

- 3 ist eine Menge – eine Menge = Neuheit!
- Eine Bewegung muss öffentlich gemacht werden
- Neue Follower entführen neue Follower (der Anführer tut es nicht)

Momentum - Kipppunkt = Bewegung

- Mehr Menschen machen mit – weniger Risiko – nehmen an der Menge teil – wenn sie sich beeilen
- Die meisten Menschen gedeihen am besten, wenn sie einer in der Menge sind und fallen nicht gerne auf, indem sie nicht teilnehmen

Wie haben Sie heute genutzt?

Klinische Praxis

- Richtige Vorgehensweise bei der praktischen Durchführung von Tätigkeiten
- Wissensstoff, als theoretische Grundlage für die praktische Durchführung
- Information und Anleitung von Patienten und Angehörigen, z.B. durch die Verwendung von Illustrationen

Dokumentation

- Gute Vorschläge zur vereinfachten Dokumentation in jeder Handlungsempfehlung
- Integrationsmöglichkeit in der elektronischen Patientenakte (ePA)
- Verknüpfung von Pflegeterminologie (ICNP) mit den Indikationen (Pflegediagnosen) und den Zielen (Pflegergebnissen) der Handlungsempfehlung

Kompetenzentwicklung/ Praxisanleitung

- Personalschulung bei Veröffentlichung neuer Handlungsempfehlungen (jährliche Version)
- Praxisanleitung von Azubis, Studenten und neuen Kollegen – Modell der praktischen Fertigkeitserkennung in der Pflege
- Haben Sie heute schon einen Wissenstest gemacht?

Fachliche Führung

- Qualitätssicherung von Schulungsprogrammen, internen Fort- und Weiterbildungen und der Praxisanleitung
- Kompetenzentwicklung
- Planung der Sicherstellung einer professionellen Praxis

Qualitätsmanagement

- Stärkung der Patientensicherheit
- Verbesserung der Hygiene und Infektionsprävention
- Qualitätsverbesserungsprojekte basierend auf gemeldeten Fehlern und unerwünschten Ereignissen (im CIRS) sowie Prävalenzuntersuchungen

ZUSAMMENFASSUNG – ERFOLG DIGITALE TRANSFORMATION

- **Starke Führung & Vision:** Klare Richtung und Engagement der Führungsebene.
- **Nutzerzentriertes Design:** Fokus auf die Bedürfnisse und Arbeitsabläufe von Pflegekräften und medizinischem Fachpersonal.
- **Interoperabilität & Datenintegration:** Nahtloser Informationsaustausch zwischen Systemen.
- **Schulung & Weiterbildung:** Angemessene Schulung des Personals für die effektive Nutzung neuer Technologien.
- **Change Management:** Proaktives Management organisatorischer und kultureller Veränderungen.
- **Datensicherheit & Datenschutz:** Robuste Maßnahmen zum Schutz sensibler Patientendaten.
- **Skalierbarkeit & Flexibilität:** Anpassungsfähige Systeme, die sich mit verändernden Bedürfnissen weiterentwickeln können.
- **Einbindung von Interessenvertretern:** Einbeziehung aller relevanten Parteien in den Prozess.
- **Realistische Ziele & Kennzahlen:** Definieren Sie erreichbare Ziele und verfolgen Sie den Fortschritt mit relevanten Kennzahlen.

Entscheidungsunterstützungssysteme –
der Weg zu mehr Evidenz am
Patientenbett?

Beitrag von Florian Kücking, Osnabrück
University of Applied Sciences





HOCHSCHULE OSNABRÜCK

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

ENTSCHEIDUNGSUNTERSTÜTZUNGSSYSTEME (CDSS)

DER WEG ZU MEHR EVIDENZ AM PATIENTENBETT?



USER FORUM – 15.05.2025

Florian Kücking, M.A.

Research Associate
Research Center for Health and Social Informatics
Osnabrück University of Applied Sciences

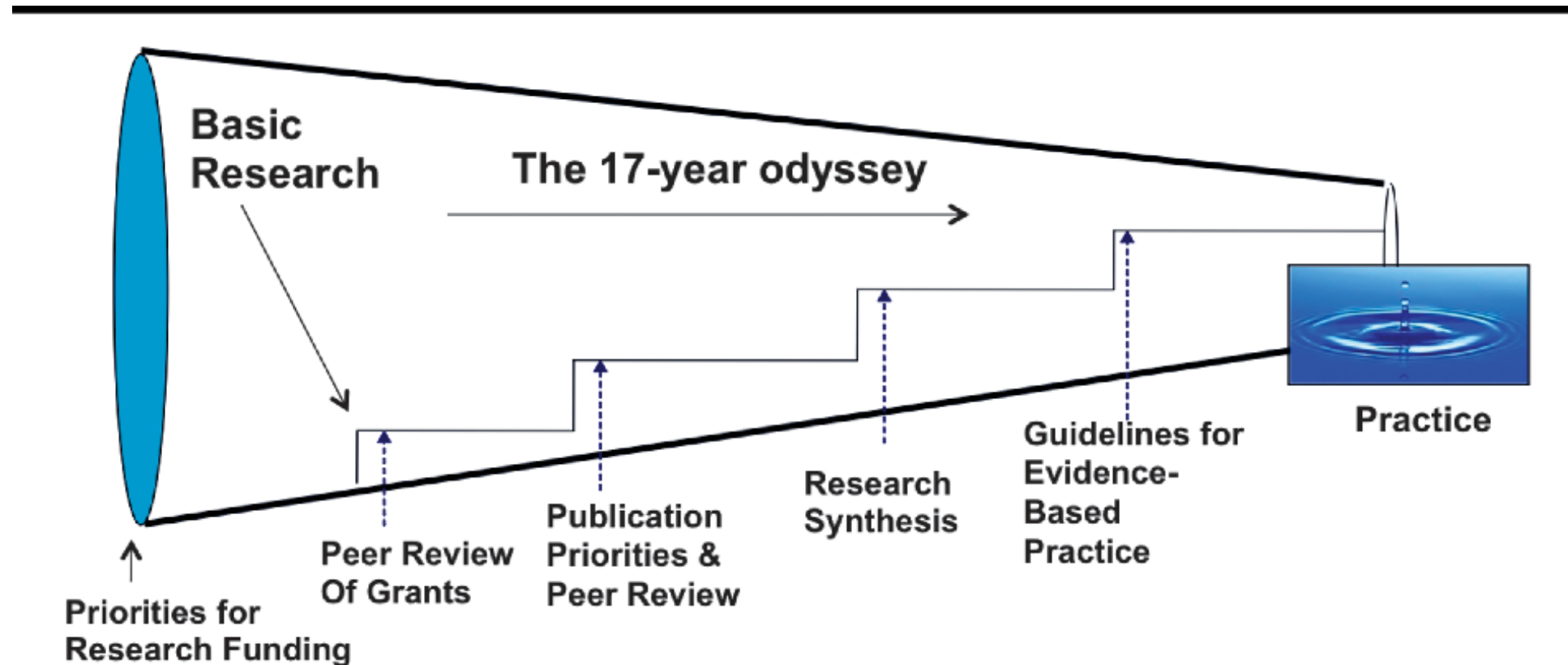
WIR FÜR MORGEN.



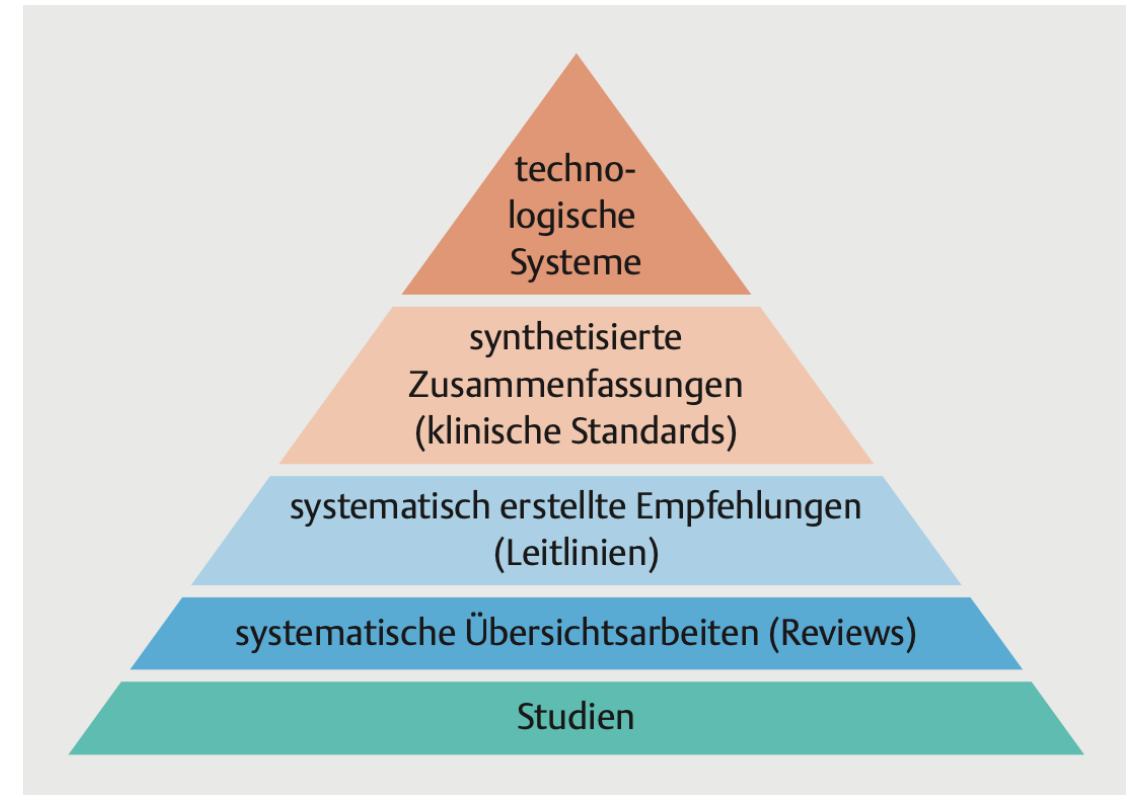
HINTERGRUND

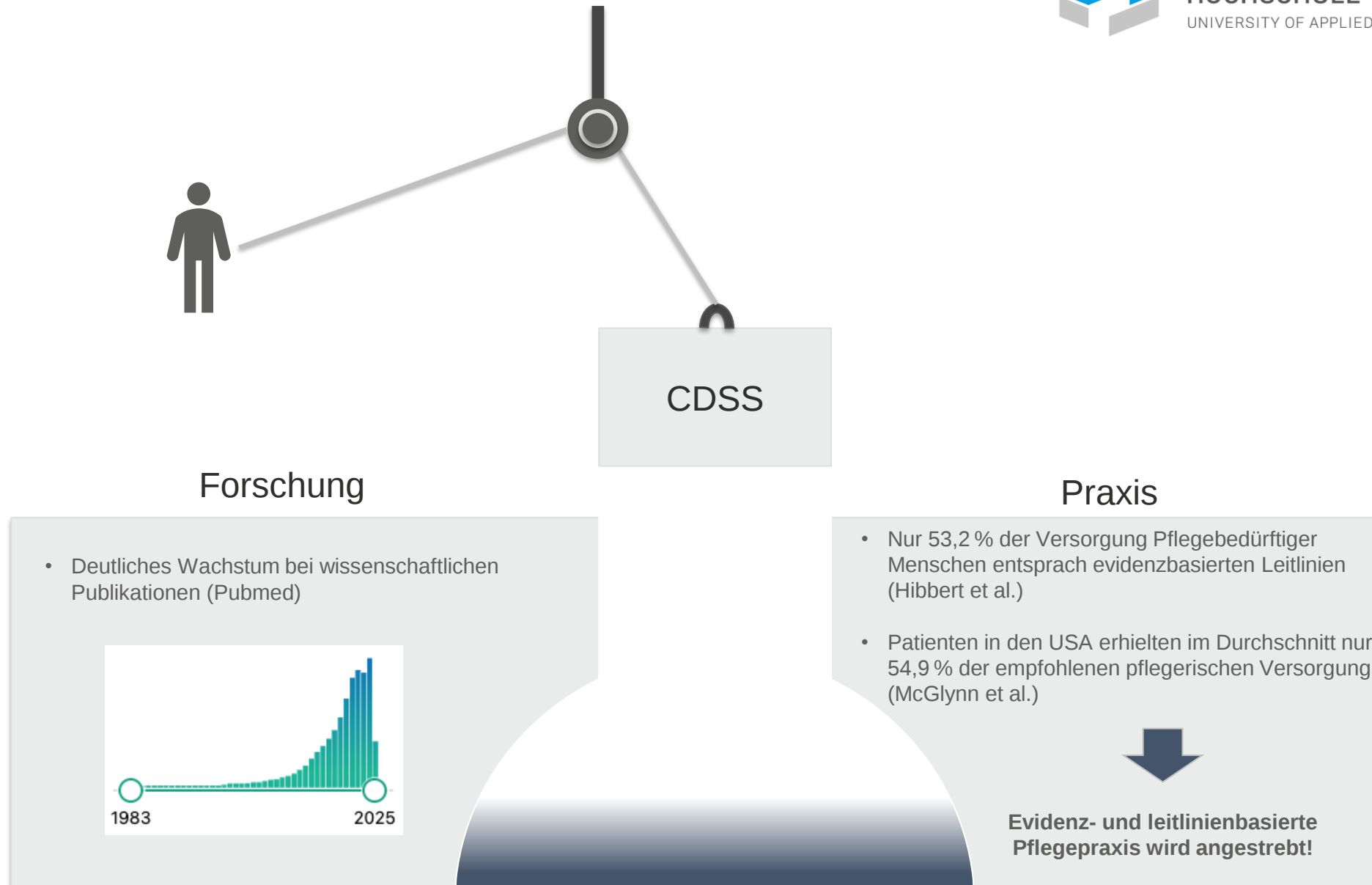
DER LANGE WEG VON DER WISSENSCHAFT ZUR PRAXIS

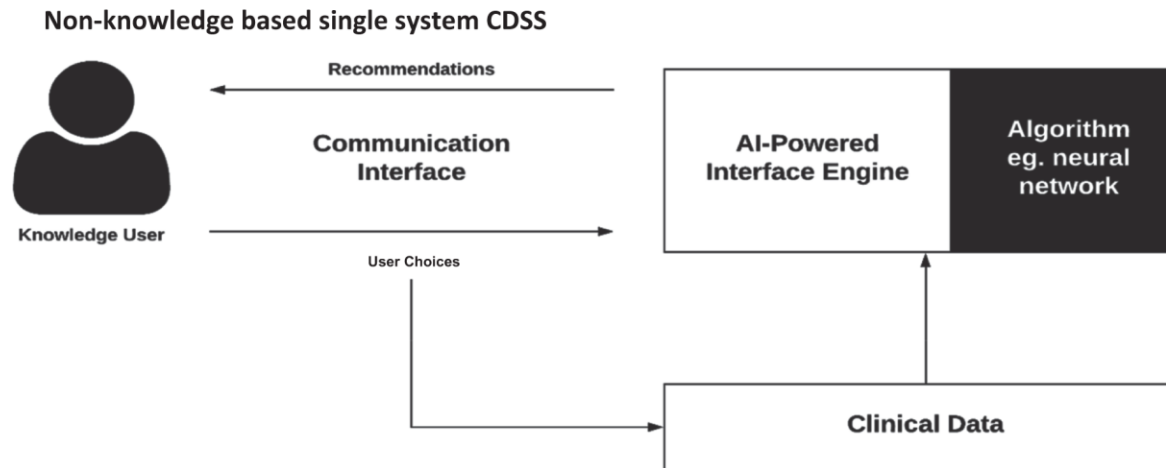
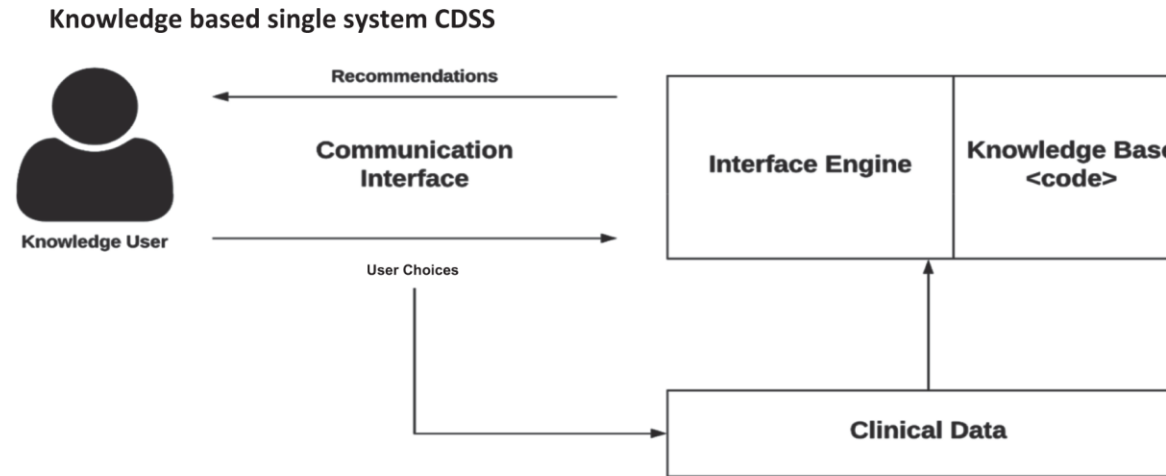




Der Transfer von pflege- und
gesundheitswissenschaftlichem Wissen in
die Praxis ist für EBN unerlässlich





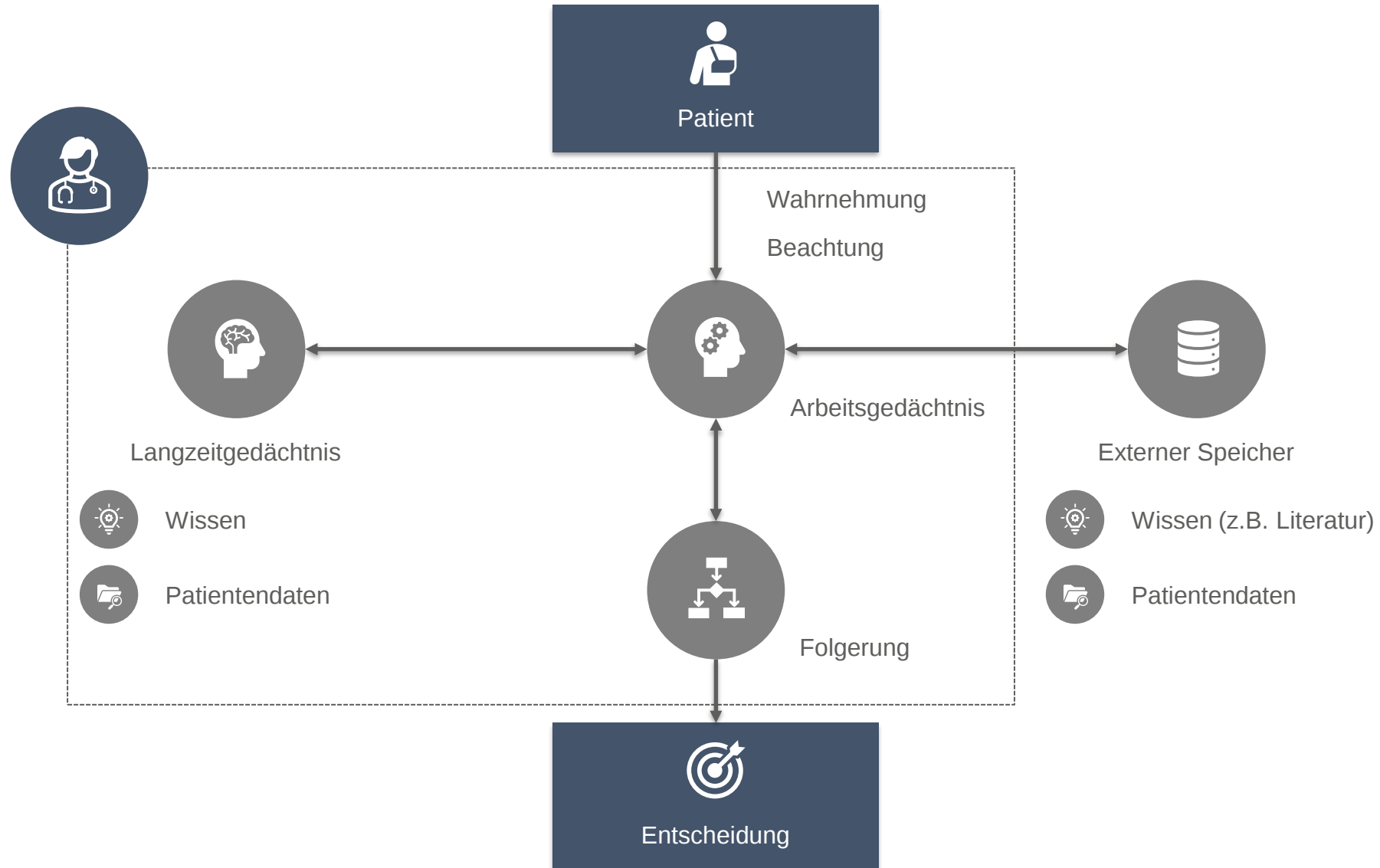




(KLINISCHE) ENTSCHEIDUNGEN

EINFLUSS UND WANDEL

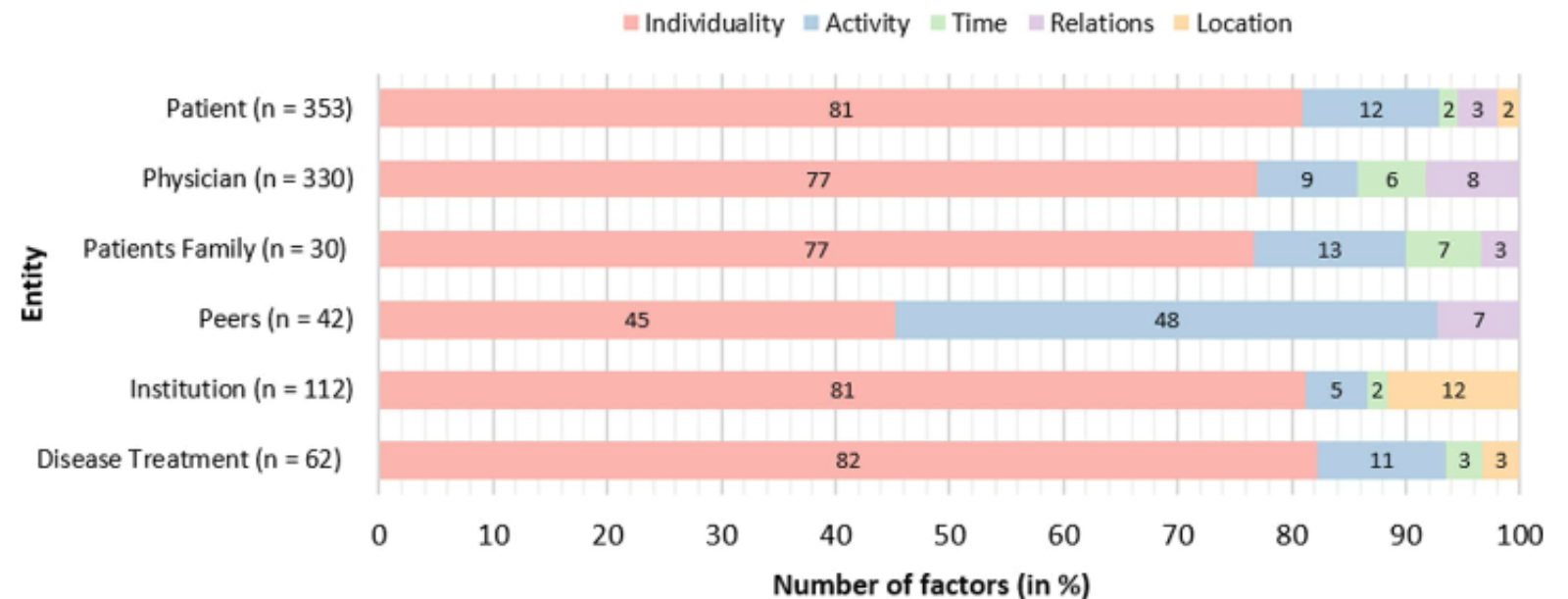


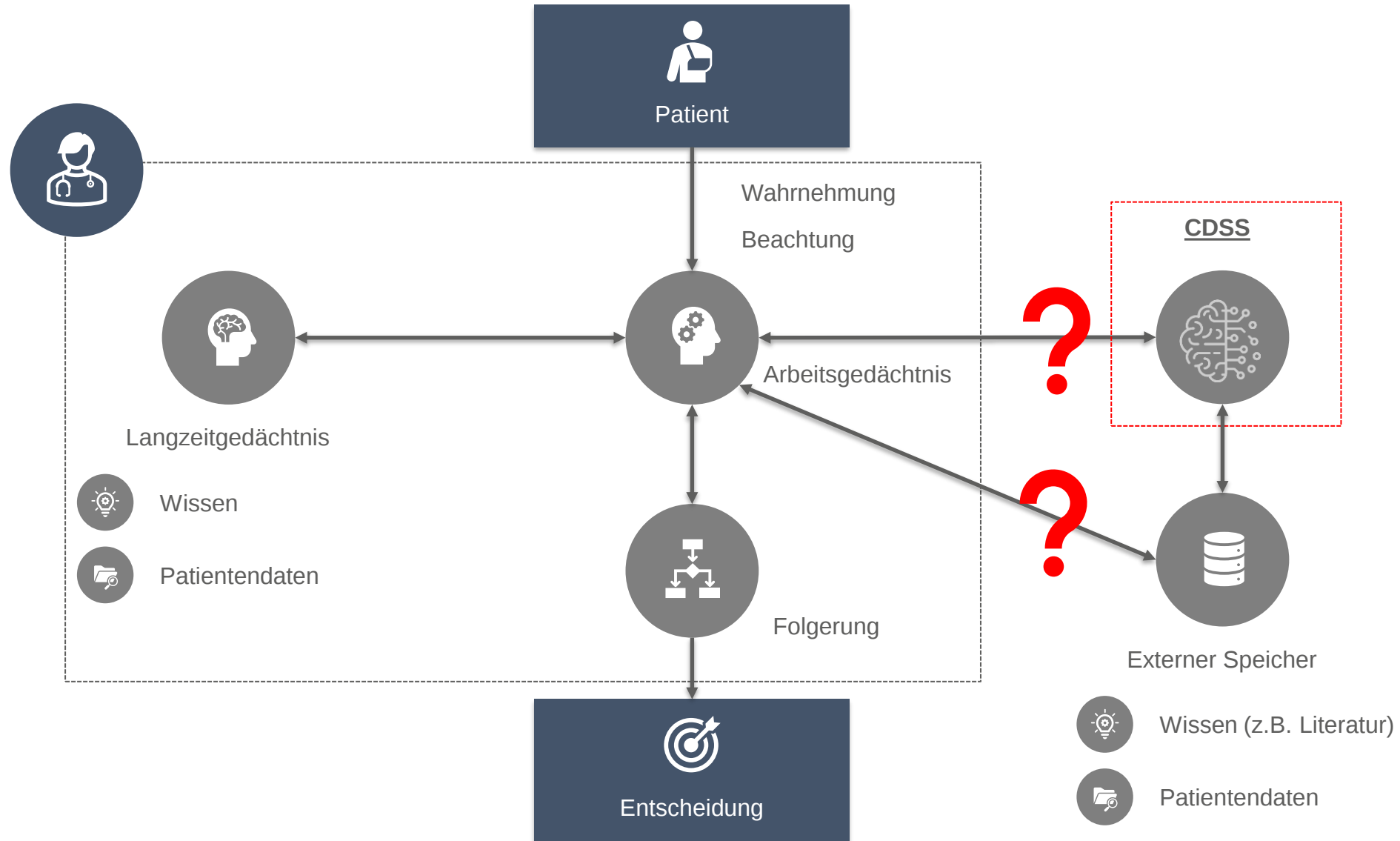


Context factors in clinical decision-making: a scoping review

Katharina Schuler^{1*}, Ian-C. Jung¹, Maria Zerlik¹, Waldemar Hahn^{1,2}, Martin Sedlmayr¹ and Brita Sedlmayr¹

946 Kontextfaktoren aus 84 Studien

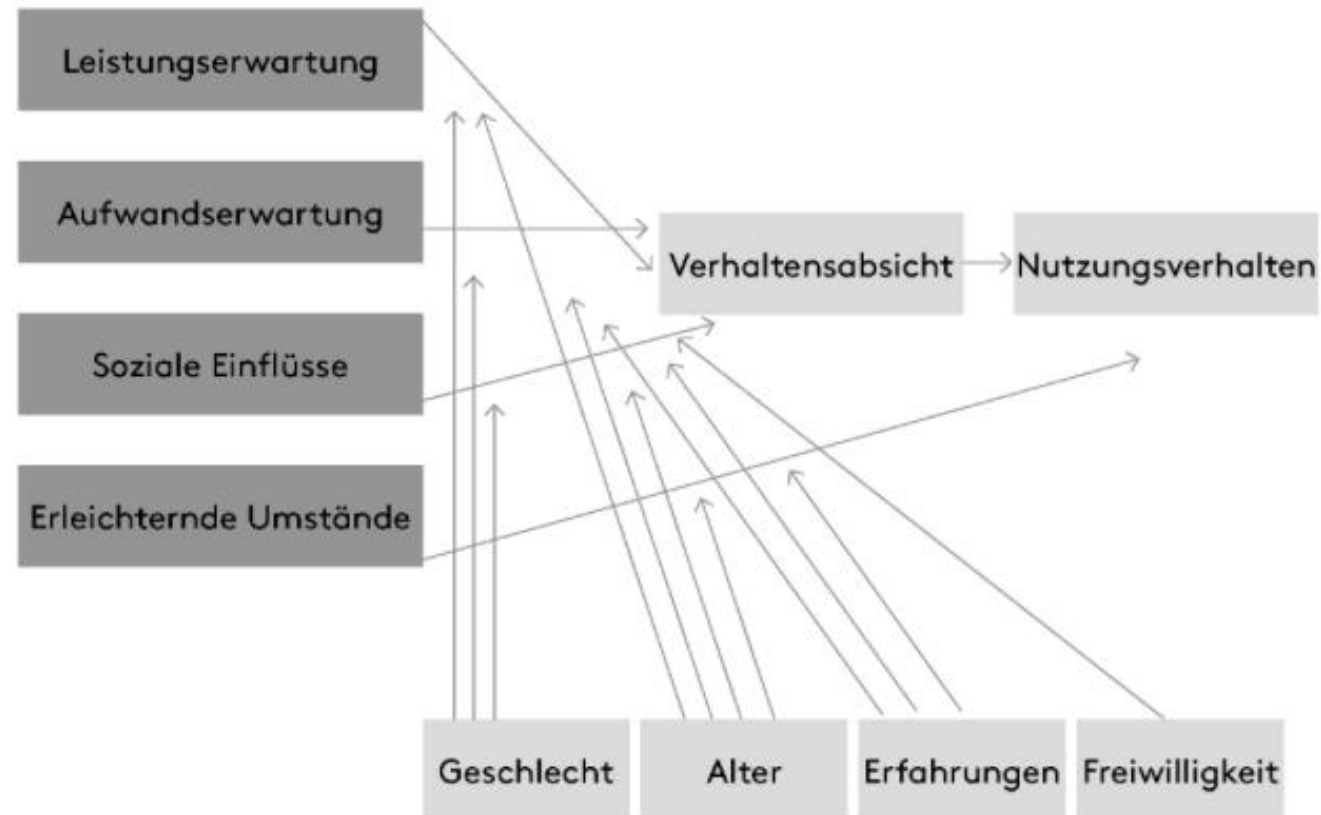




NUTZUNG VON CDSS IN DER PFLEGE

GIBT ES RELEVANTE EINFLÜSSE?





Dimensions of Evidence-Based Practice in Nursing: Results of a Factor Analysis

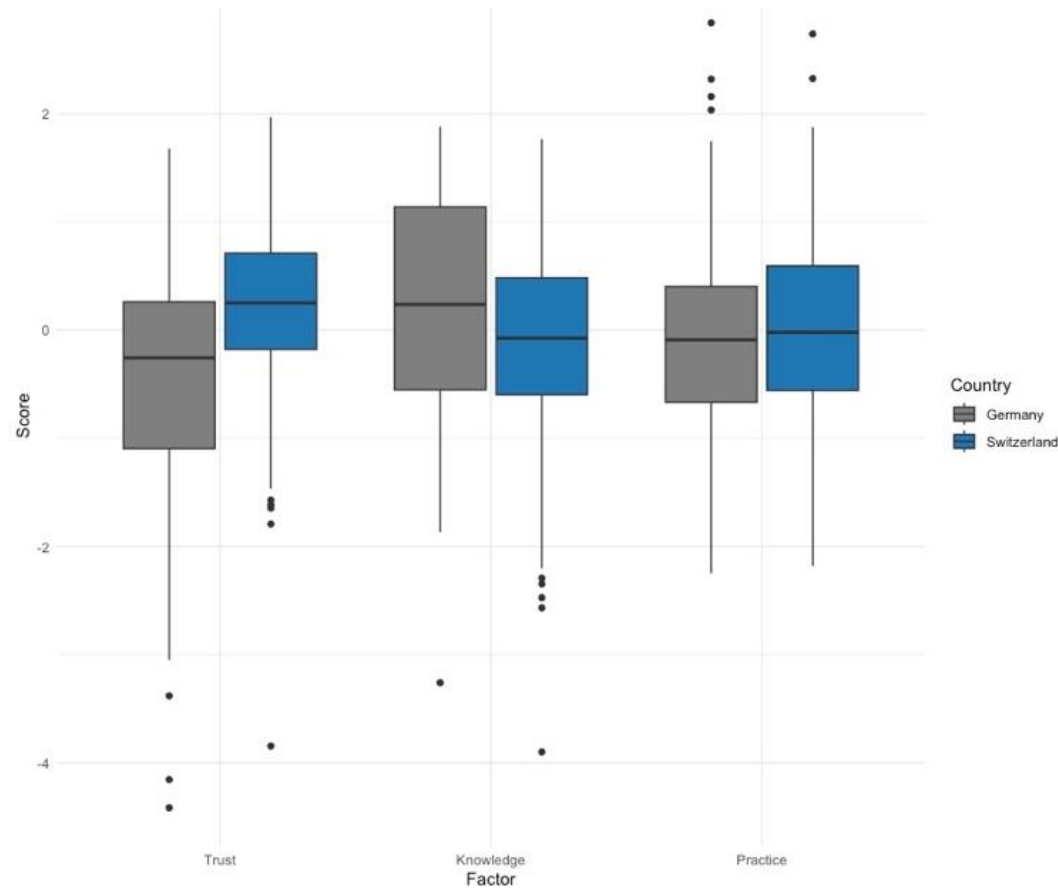
Florian KÜCKING^{a,1}, Steffen ZUKUNFT^a, Helga SCHELL^b, Christina BIRKNER^b,
Ann-Kristin ROTEGÅRD^c, Jens HÜSERS^a, Ursula H. HÜBNER^a
^aHealth Informatics Research Group, Osnabrück University of Appl. Sci., Germany
^bMunich Municipal Hospital Group gGmbH, Germany
^cCappelen Damm AS, Oslo, Norway
ORCID ID: Florian Kücking <https://orcid.org/0009-0005-0808-6552>

Wissen
(19.8%)

Vertrauen
(19.5%)

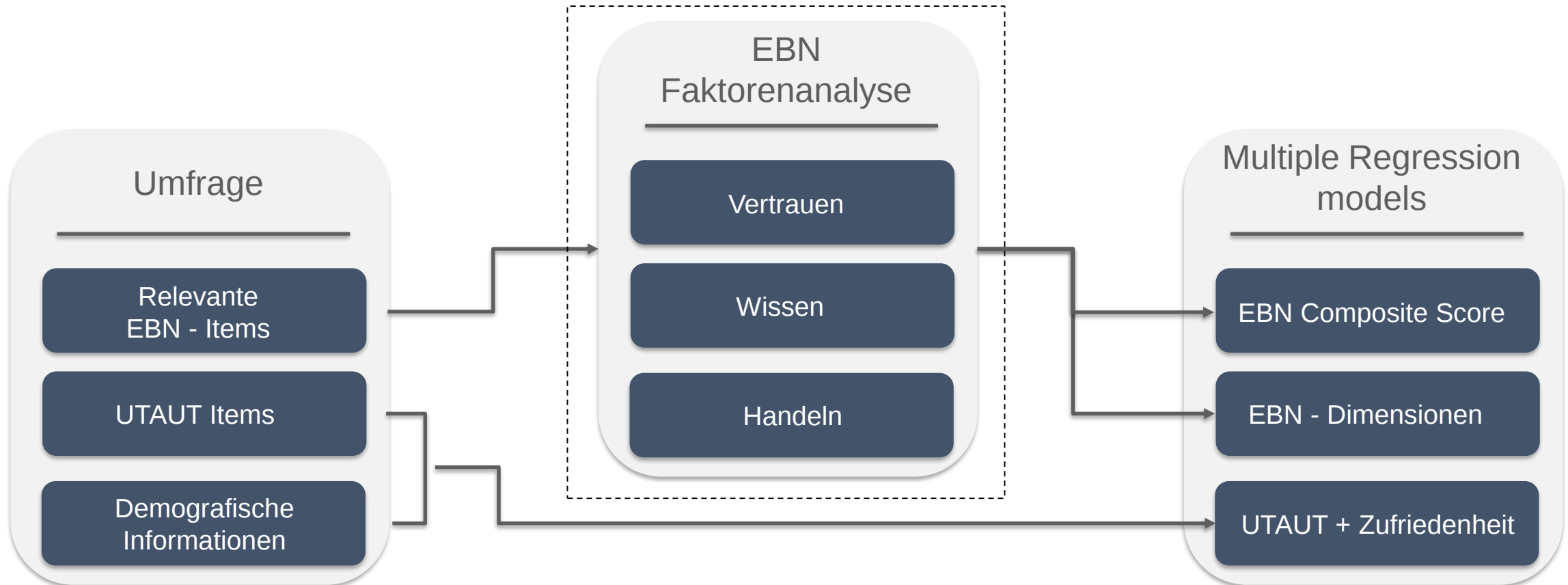
Handeln
(17.2%)

Alle Faktoren erklären
56.5% der gesamten
Varianz



**Understanding Evidence Based Nursing:
Validating the Factor Structure in a
Binational Multicentre Study**

Florian KÜCKING^{a,1}, Jane VAVANIKUNNEL^a, Hanna BURKHALTER^b, Regina SAUER^c, Steffen ZUKUNFT^a, Ann-Kristin ROTEGÅRD^c, Birgit BABITSCH^f, Ursula HÜBNER^a





Zufriedenheit und Leistungserwartung
als signifikante Prädiktoren für die Nutzung
von CDSS

What Determines the Use of Clinical
Decision Support Systems in Nursing?
Results of a Multiple Regression Analysis

Florian KÜCKING^{a,1}, Steffen ZUKUNFT^a, Helga SCHELL^b, Christina BIRKNER^b,
Ann-Kristin ROTEGÄRD^a, Jens HÜSERS^a, and Ursula H. HÜBNER^a



Model	Predictors	Criterion	n	R ²	Adjusted R ²	p
1	EBN composite score	CDSS Use	91	0.080	0.037	0.125
2	EBN dimensions	CDSS Use	91	0.115	0.051	0.110
3	UTAUT + Satisfaction	CDSS Use	87	0.279	0.204	0.001

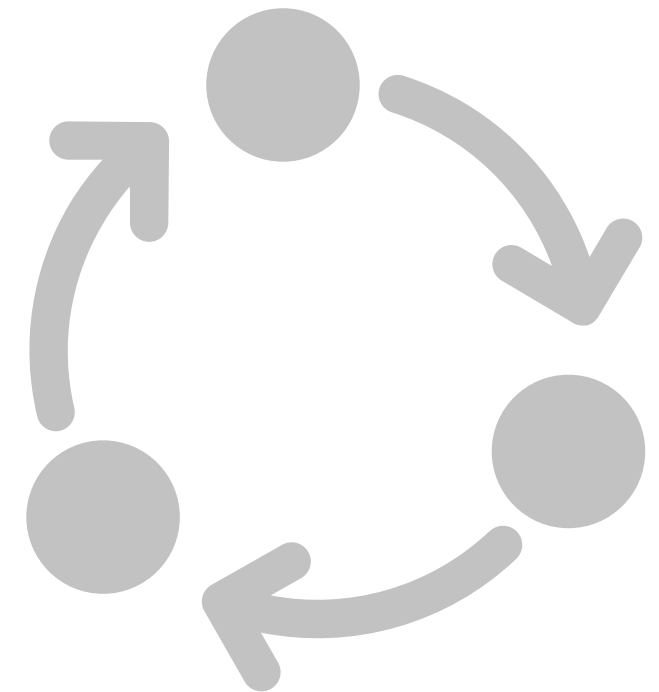


Model	Coefficient	b	p	95% CI	
				lower	upper
3	Constant	-34.329	0.286	-93.972	19.899
	Social Influence	9.581	0.122	-2.744	22.269
	Satisfaction	-26.796	0.026	-53.066	-0.473
	Facilitating Conditions	4.574	0.614	-12.278	19.890
	Performance Expectancy	20.751	0.021	4.835	37.598
	Effort Expectancy	15.683	0.062	1.816	31.039
	Age	20.681	0.099	4.181	40.559
	Work Experience	-17.026	0.236	-40.121	6.583
	Gender	-5.617	0.590	-26.213	14.162



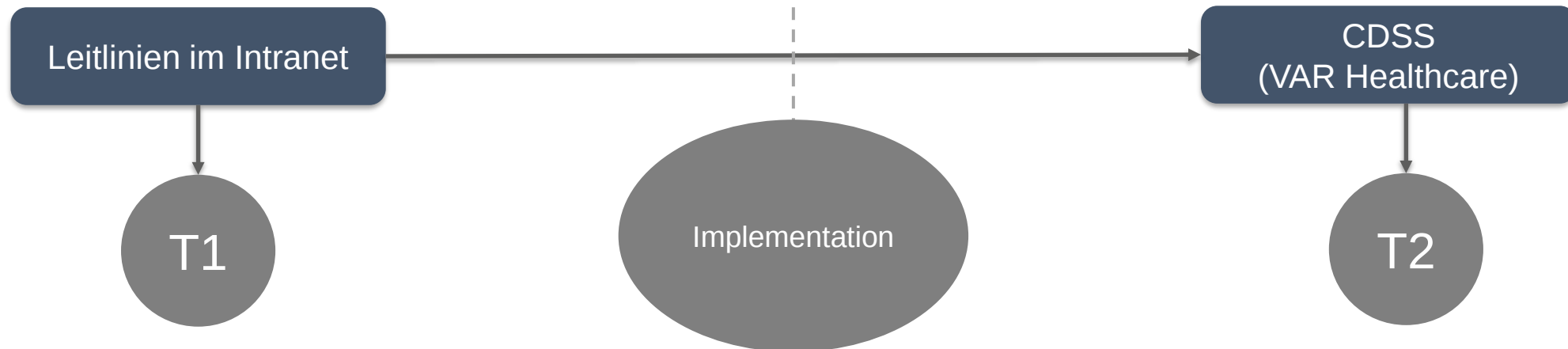
IMPLEMENTATION VON CDSS

VERÄNDERUNG VON DETERMINANTEN DER NUTZUNG

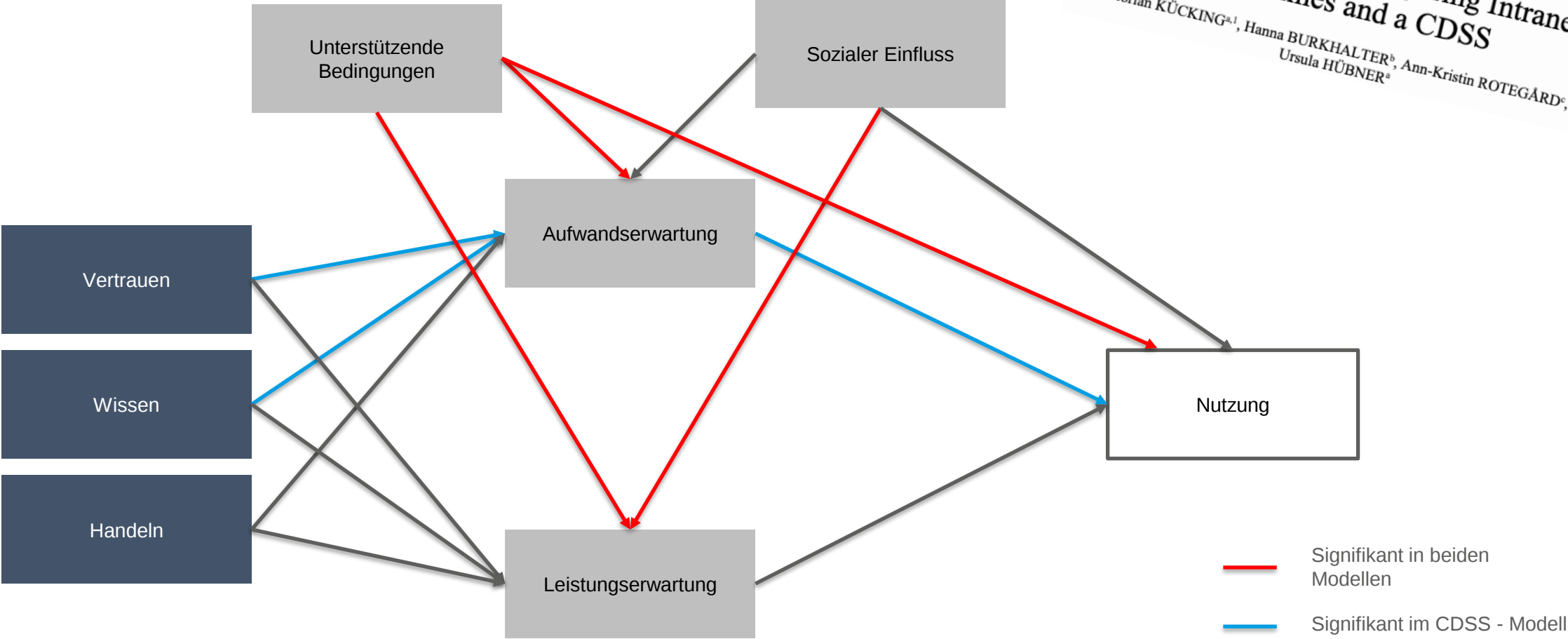




*Pathways to Utilisation: Structural
Equation Models Comparing Intranet
Guidelines and a CDSS*
Florian KÜCKING^{a,1}, Hanna BURKHALTER^b, Ann-Kristin ROTEGÅRD^c,
Ursula HÜBNER^a



*Pathways to Utilisation: Structural
Equation Models Comparing Intranet
Guidelines and a CDSS*
Florian KÜCKING^{a,1}, Hanna BURKHALTER^b, Ann-Kristin ROTEGÅRD^c,
Ursula HÜBNER^a





- Entscheidungsunterstützungssysteme bergen das Potenzial für **mehr Evidenz am Patientenbett**
- Evidenzbasierte Pflege wird bestimmt durch **Vertrauen, Wissen** und **Handeln**
- Die Implementation und Nutzung von CDSS hängt maßgeblich von der **technischen Integration in die Prozesse** ab
- **Strukturelle Unterstützung** und **sozialer Einfluss** durch Kollegen und Führungskräfte bleiben auch nach Implementierung entscheidend
- **Vertrauen** in und **Wissen über EBN** verringern den erwarteten Aufwand bei der Nutzung eines CDSS

Digital gestützte Lehre in der evidenzbasierten Fachpraxis. Lehren und Lernen zwischen Vision und Realität

Beitrag von Frau Prof. Dr. Astrid Herold-Majumdar, Hochschule München



Digital gestützte Lehre in der evidenzbasierten Fachpraxis

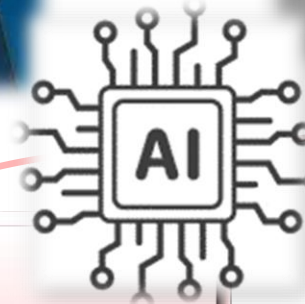
Lehren und Lernen zwischen Vision und Realität

VAR User Forum 15. Mai 2025
Astrid Herold-Majumdar, Prof. Dr. rer. medic, MScN, KS



Wissenschaftliche
Datenbanken

VR/AR-Immersion



Zukunfts-Lernwelt
Fachpraxis



Digitale
Lernmanagementsysteme



3-D humanoide High-
end Simulatoren

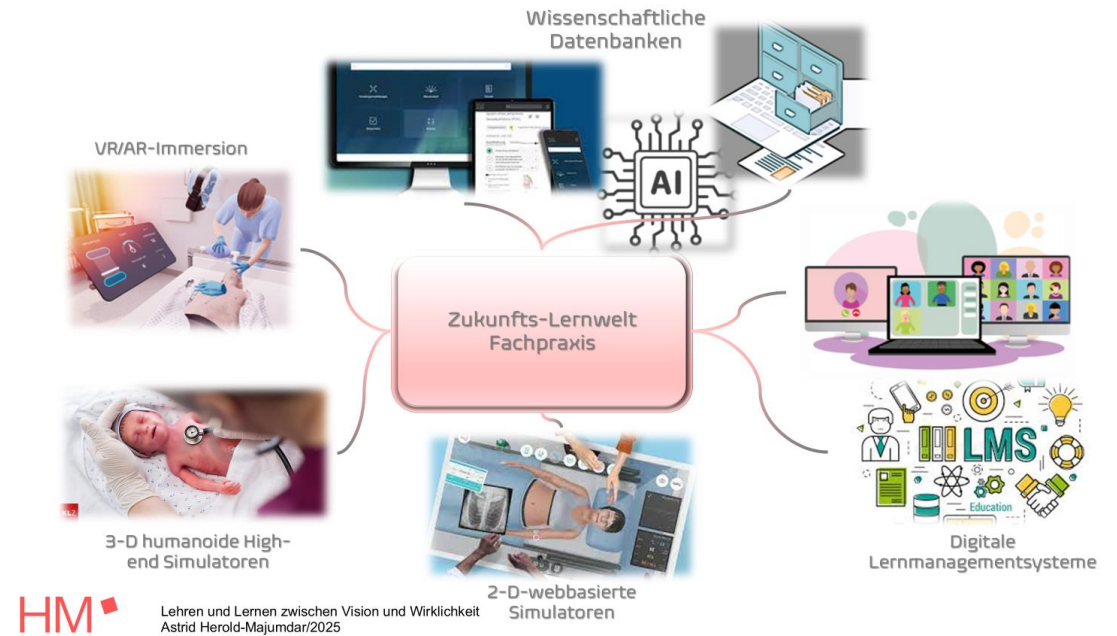


2-D-webbasierte
Simulatoren

Vision

Zukunfts-Lernwelt Fachpraxis

- Individuelle KI-gestützte Kompetenzanalyse und -entwicklung
- KI-gestützte Konstruktion und selbstbestimmte Steuerung von hybriden Lernszenarien mit individuellem Lern-Arrangement:
 - **Humanoider High-end Simulator**
Fokus: instrumentell-praktische Kompetenzen
 - **Webbasierter 2-D-Simulator**
Fokus: prozessuale Kompetenzen
 - **VR-AR-Anwendungen**
Fokus: Immersion
emotionale, prozessuale und instrumentelle Kompetenzen
 - **Wissenschaftliche Datenbanken**
Pre-/Debriefing
wissenschaftsmethodische und EbN-Kompetenzen
 - **Digitales LMS**
Pre-/Debriefing
Evaluation
Co-Creation
selbstgesteuertes Lernen
synchrones/asynchrones Lernen
Arrangement von Lernressourcen z.B. Animation, Erklärvideo, Wissensstoff und Wissenstest



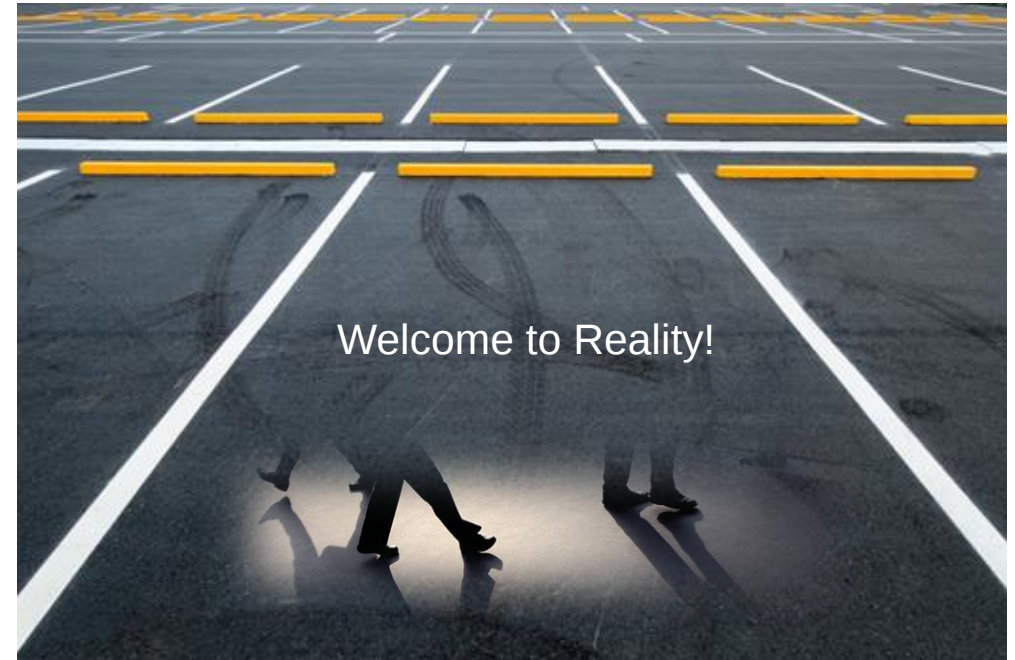
Beispiel aus der Lehrpraxis Pflege bei akuter Harn-Retention



- **Prebriefing LMS (Beispiele):**
 - VAR Wissensstoff und Wissenstest mit Animation: Intermittierendes transurethrales Katheterisieren beim Mann
 - Prävention Katheter assoziierter Harnwegsinfekte (KRINKO Empfehlung)
 - Ablaufplan mit Übungsstationen
- **Aktion im Labor:**
 - Briefing
 - Aktion:
 - 2-D webbasierte Simulation: Fall **#584 Edson Campbell (BI)**
 - Schauspielpatient: Interaktion und Kommunikation bei der Vorbereitung der Katheteranlage
 - 3-D humanoider High-end Simulator: Legen eines transurethralen Katheters beim Mann
 - Debriefing
 - Evaluation: Simulationserfahrung, Soll-/Ist-Abgleich
- **Nachbereitung und EbP:**
 - Entwicklung von Forschungsfragestellungen und explorative Recherche von wissenschaftlichen Studien; z.B. Prävalenz von Katheter assoziierten Harnwegsinfekten, Risikofaktoren
 - Diskussion im Forum des LMS mit Fokus auf interprofessionelle Zusammenarbeit und Umsetzungsprobleme
- **Evaluation:**
 - Summativ über das gesamte Modul
 - Curriculumsentwicklung
 - OSCE (SP, Handlungsbewertungsliste)

Realität

- hohe Variabilität in der Umsetzung der klinischen Simulation in der (hochschulischen) Pflegeausbildung in Europa
- Europäische, wissenschaftlich fundierte Standards (v.a. für die Evidenzbasierung) fehlen. (Akkreditierung)
- Nur wenige Länder (z.B. Polen, Kroatien, United Kingdom, Russland) rechnen die Stunden im Simulationslabor auf die Pflichtstunden (2.300 Stunden) der Praxiseinsätze an. (Chabrera et al. 2021)
- Obwohl: Zunehmende und konsistente Evidence, dass High-fidelity Simulation im Gegensatz zu herkömmlichen Lehr-/Lernmethoden einen statistisch nachweisbaren höheren Effekt auf erwünschte Lern-Outcomes hat (Tonapa et al. 2023):
 - Wissen (knowledge akquisition)
 - Selbstvertrauen (self-confidence)
 - Performanz von Fertigkeiten (skills performance)
 - Klinische Entscheidungsfindung (Ayed et al. 2023)



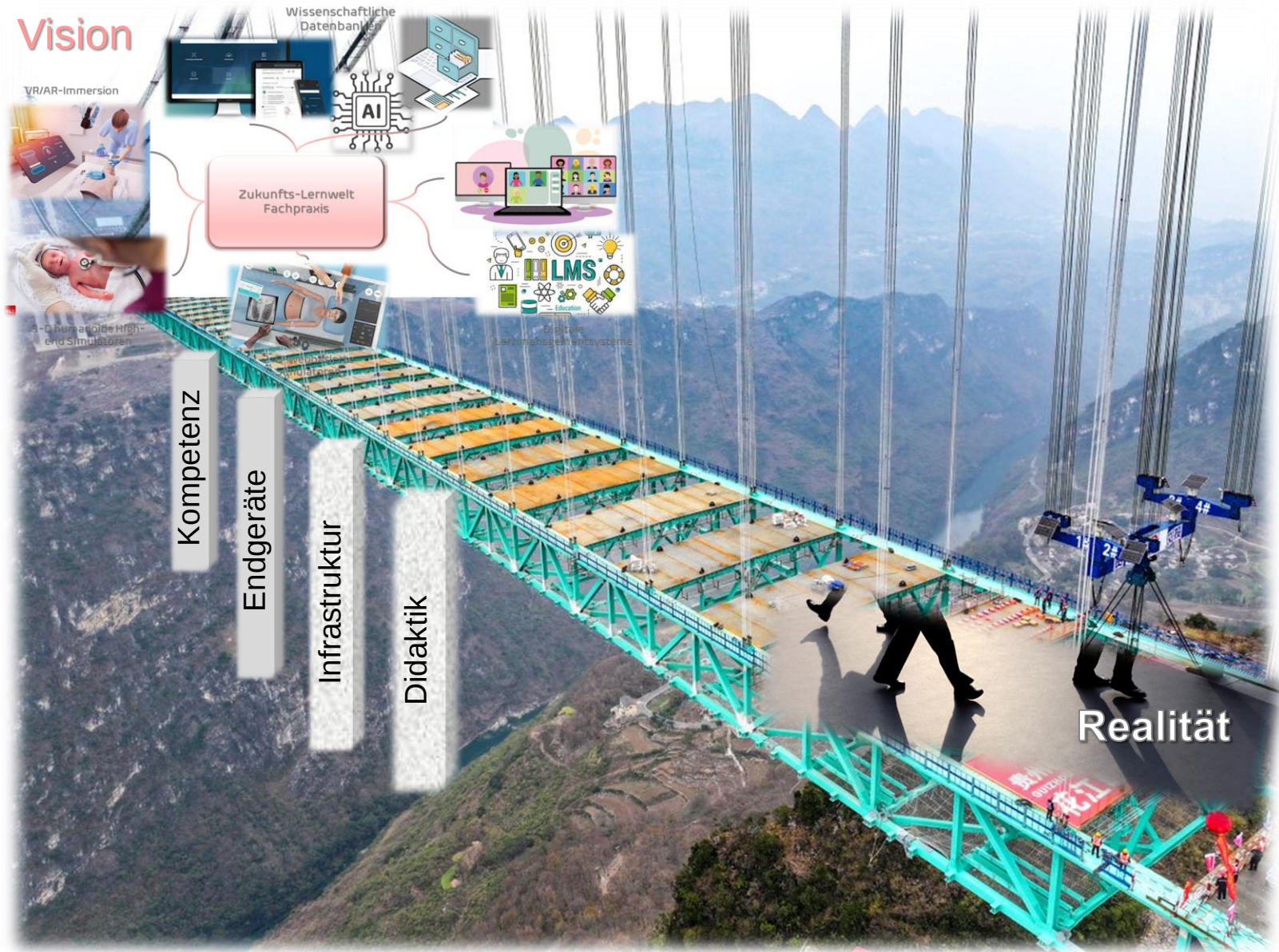
Die 25 reglementierten Berufe in der EU mit der größten Mobilität

Krankenschwestern/Krankenpfleger	26 624
Lehrer(in) alle Lehrämter / Lehrer(in) an Sekundarschulen	25 707
Arzt/Ärztin	25 162
Skilehrer(in)	13 375
Physiotherapeut(in) / Krankengymnast(in)	12 963
Zahnarzt/Zahnärztin	11 291
Sozialpädagoge/Sozialpädagogin / Erzieher(in) / Heilpädagoge/Heilpädagogin	6 471
Assistenten/Assistentinnen in der Krankenpflege und Assistenten/Assistentinnen im Gesundheitswesen	6 210
Tierarzt/Tierärztin	5 553
Gabelstaplerfahrer(in)	5 378
Lehrer(in) (Lehrämter der Grundschule bzw. Primarstufe an Volksschulen)	3 954
Fremdenführer(in)	3 205
Berg- und Skiführer(in) / Schluchtenführer(in)	2 913
Apotheker(in)	2 867
Kindergärtner(in) / Sonderschullehrer(in) / Vorschullehrer(in) / Erzieher(in)	2 795
Schreiner(in) / Tischlermeister(in) / Zimmermeister(in)	2 610
Architekt(in)	2 137
Sport- und Turnlehrer(in)	2 096
Hebamme	2 015
Maler/in	1 981
Ingenieurkonsulent(in)	1 966
Schweißer(in)	1 901
Psychologe/Psychologin	1 894
Befrachter(in)	1 732
Rechtsanwalt/Rechtsanwältin	1 593

Quelle: Europäischer Rechnungshof auf der Grundlage von Daten der Kommission (Extraktion der Daten: Oktober 2023).



Grundpfeiler digital-integrativer, selbstbestimmter und selbstgesteuerter Lernwelten in der Fachpraxis





EUROPASS
Digital Skills

DCP Items, die Handlungen und Fähigkeiten beschreiben, die für eine erfolgreiche Realisation von Digitalisierungschancen in der Ausbildung erforderlich sind	GTCU Komp.	Digitalisierungschancen (vgl. Brämer/Brand/Vieback 2022)					Handlungssicherheit (0–4)		Handlungshäufigkeit (0–4)		Anz. „nie“
		IBS	IBR	IVM	ILP	KUD	M	SD	M	SD	
Über Textnachrichten mit anderen kommunizieren	Soz.			×	×	×	3,60	0,90	3,70	0,80	5
Soziale Netzwerke benutzen	Soz.				×		3,57	0,80	3,70	0,80	4
Kurze Videos online suchen/betrachten	Inf.	×			×	×	3,49	1,00	3,30	1,20	10
Über Audio mit anderen kommunizieren	Soz.				×	×	3,48	0,90	3,40	1,00	6
Über Video mit anderen kommunizieren	Soz.				×	×	3,08	1,10	1,70	1,30	37
Eigene Inhalte online veröffentlichen	Soz.		×				2,96	1,30	1,80	1,30	31
Textbeiträge online suchen/lesen	Inf.	×			×		2,95	1,20	2,40	1,40	20
Über E-Mail mit anderen kommunizieren	Soz.			×	×	×	2,88	1,20	1,70	1,20	30
Konten online verwalten	Tech.				×	×	2,69	1,40	2,30	1,60	41
Kalender verwenden/teilen	Epist.					×	2,47	1,50	1,60	1,60	68
Elektronische Dokumente erstellen/bearbeiten	Tech.		×	×	×		2,44	1,30	1,40	1,20	41
Geräte mit digitalen Technologien verwalten/bedienen	Tech.		×	×	×	×	2,27	1,50	1,60	1,60	57
Bücher oder Hörbücher downloaden/streamen	Inf.	×			×		2,23	1,50	0,70	1,10	96
Dokumente teilen/gemeinsam mit anderen bearbeiten	Soz.		×	×	×	×	2,19	1,40	1,20	1,30	58
Große Datenmengen ordnen	Epist.		×		×		2,10	1,40	1,00	1,20	69
Pläne erstellen, modifizieren und verwenden	Epist.		×	×	×		2,05	1,50	1,00	1,30	77
Graphen und Diagramme erstellen	Epist.		×		×		1,71	1,40	0,60	0,90	91
Concept Maps, Flowcharts oder Sitemaps erstellen	Epist.		×		×		1,28	1,40	0,50	1,00	107
Programmieren/Gerät programmieren	Epist.			×			0,99	1,30	0,30	0,80	126
n = 146. GTCU Komp. = GTCU-Kompetenzbereiche (Technisch, Sozial, Informationell, Epistemologisch), Digitalisierungschancen (vgl. Brämer/Brand/Vieback 2022): IBS = Informationsbeschaffung, IBR = Informationsbereitstellung, IVM = Informationsvermittlung, ILP = Individualisierbarer Lernprozess, KUD = Kommunikation und Dokumentation, M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, Anz. „nie“ = Anzahl der Personen, die bei Häufigkeit „gar nicht“ angaben											

Motivatoren von Pflege-Studierenden für das Skills Training im Labor



Original Article

Exploring factors that motivate nursing students to engage in skills practice in a laboratory setting: A descriptive qualitative design

Yoko Nakayoshi ^{a,*}, Miyuki Takase ^{a,*}, Mayumi Niitani ^a, Takiko Imai ^a, Mari Okada ^b, Kumiko Yamamoto ^a, Yuri Takei ^c

^a School of Nursing, Yasuda Women's University, Japan

^b School of Nursing, Prefectural University of Hiroshima, Japan

^c Division of Health Science, Graduate School of Medicine, Osaka University, Japan

“Well, I appreciated teachers’ opening up the lab for students and coming to help us when we were practicing out of hours.”

(Nakayoshi et al. 2021, p. 83)

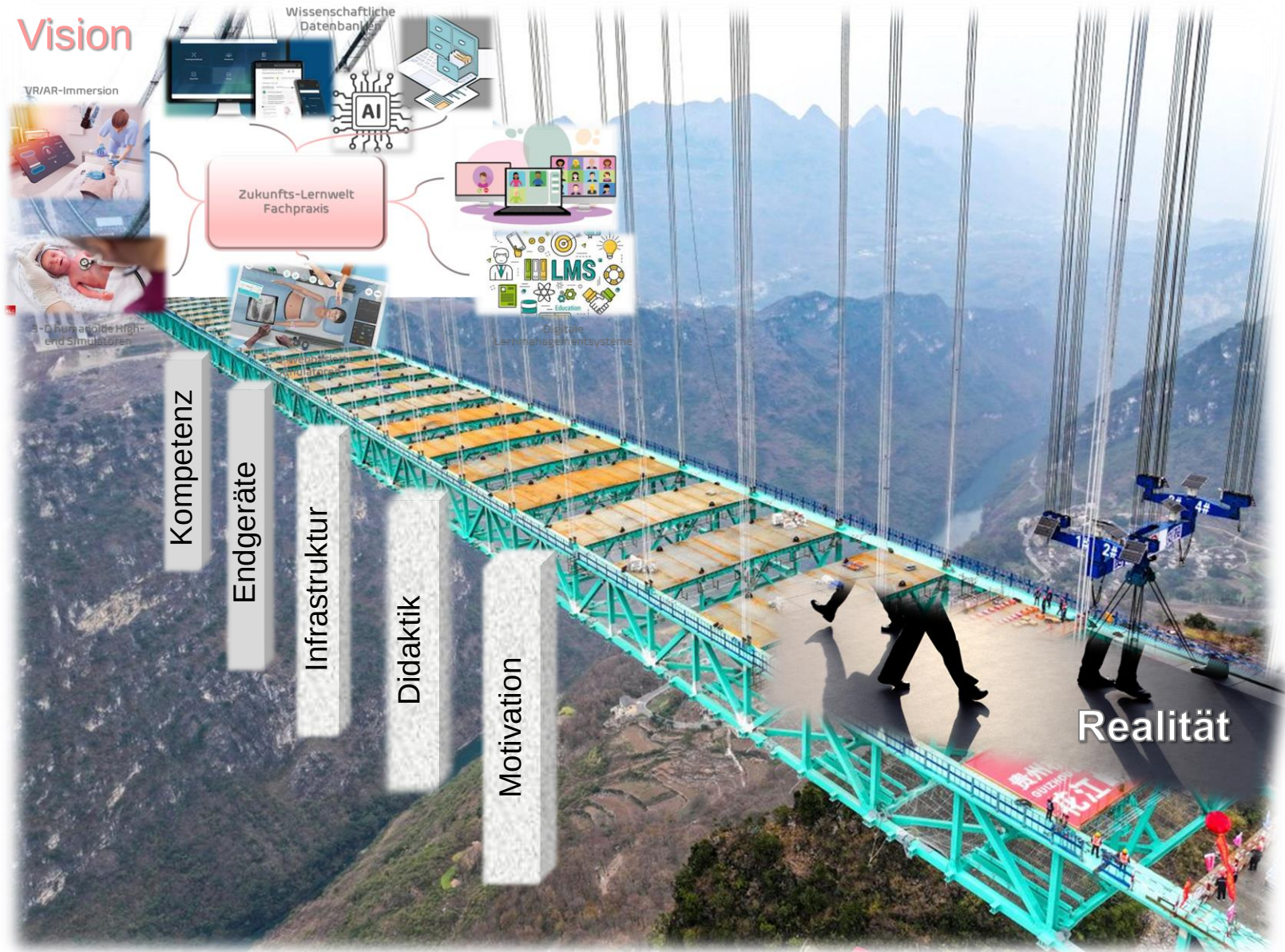
- Die Motivation spielt im Lernprozess eine große Rolle, um eine Lernreise anzutreten, selbst zu steuern und zu Ende zu führen.
- Das Lernengagement kann mehr durch die individuelle Zielsetzung und die Motivationsüberzeugungen (86 %) erklärt werden als durch den Lehrstil (14 %) der Lehrperson. (Jang et al. 2010 zit. in Nakayoshi 2021)

1. Wunsch die Kompetenzen zu haben, die später als Pflegefachperson in der klinischen Praxis auch gebraucht werden
2. Erwerb von Fertigkeiten, die im Praxiseinsatz relevant sind
3. Sicherheit mit invasiven Maßnahmen und Verantwortung gegenüber den Patient:innen (Patientensicherheit)
4. Selbstbestimmt, auch außerhalb des Stundenplans üben können
5. Unterstützung durch die Lehrperson
6. Peer-learning und Motivation durch Peer-Vorbild
7. Prüfung bestehen wollen

“Seeing other groups of students doing well encouraged me most.”

(Nakayoshi et al. 2021, p. 83)

Grundpfeiler digital-integrativer, selbstbestimmter und selbstgesteuerter Lernwelten in der Fachpraxis



Literatur

1. Ayed, Ahmad; Malak, Malakeh Z.; Alamer, Rsmieh M.; Batran, Ahmad; Salameh, Basma; and Fashafsheh, Imad (2023): Effect of high fidelity simulation on clinical decision-making among nursing students. In: Interactive Learning Environments 31 (4), S. 2185–2193. DOI: 10.1080/10494820.2021.1875004.
2. Chabrera, C.; Dobrowolska, B.; Jackson, C.; Kane, R.; Kasimovskaya, N.; Kennedy, S. et al. (2021): Simulation in Nursing Education Programs: Findings From an International Exploratory Study. In: Clinical Simulation in Nursing 59, S. 23–31. DOI: 10.1016/j.ecns.2021.05.004.
3. Herold-Majumdar Astrid (Hrsg.) (2023). Klinisches Simulationslernen in der Pflege. Die Skills-Lab-Methode. Pflegefertigkeiten in simulierten Lernsituationen üben und erlernen. Bern: Hogrefe, 256 Seiten. ISBN 978-3-456-86226-2.
4. Kaspar, Heidi; Müller, Claudia (2020): Digitalisierung in der Pflege zwischen Technikinnovation und Beziehungsarbeit. In: Frauenfragen, S. 72–75. DOI: 10.24451/ARBOR.14624.
5. Nakayoshi, Yoko; Takase, Miyuki; Niitani, Mayumi; Imai, Takiko; Okada, Mari; Yamamoto, Kumiko; Takei, Yuri (2021): Exploring factors that motivate nursing students to engage in skills practice in a laboratory setting: A descriptive qualitative design. In: International journal of nursing sciences 8 (1), S. 79–86. DOI: 10.1016/j.ijnss.2020.12.008.
6. Tonapa, S. I.; Mulyadi, M.; Ho, K. H. M.; Efendi, F. (2023): Effectiveness of using high-fidelity simulation on learning outcomes in undergraduate nursing education: systematic review and meta-analysis. In: European review for medical and pharmacological sciences 27 (2), S. 444–458. DOI: 10.26355/eurrev_202301_31040.
7. Weiss, Veronika; Vieback, Linda; Brand, Lisa-Marie; Brämer, Stefan (2022): Digitale Kompetenzen von Schülerinnen und Schülern in der schulischen Ausbildung der Pflege- und Gesundheitsfachberufe. In: Peter Schlögl, Georg Tafner, Annette Ostendorf, Julia Bock-Schappelwein und Franz Gramlinger (Hg.): Wie wollen wir arbeiten? Berufliches Lernen zwischen Tradition und Transformation. Bielefeld: wbv Publikation, S. 77–89.

Bildquellen:

- www.varhealthcare.de
- www.bodyinteract.com
- University of Wisconsin Oshkosh
- schule-in-der-digitalen-welt.de
- Wtg.direkt
- www.medizin.uni-tuebingen.de
- UKE Stiftung
- Kleinezeitung.at
- mittendrin.fdst.de/pflegegeschichte/
- tecedu.com/body-interact/; noz.de: Foto: Nina Strakeljahn

Pflege studieren mit «VAR»
Integration der digitalen Plattform
«VAR» in das Curriculum der
Höheren Fachschule Pflege in
Glarus/Schweiz

Beitrag von Frau Dr. Katja Hornung,
Bildung und Kultur Bildungszentrum
Gesundheit & Soziales Kanton
Glarus, Schweiz





VAR User Forum München 2025

PFLEGE STUDIEREN MIT „VAR“ INTEGRATION DER DIGITALEN PLATTFORM „VAR“ IN DAS CURRICULUM DER HÖHEREN FACHSCHULE PFLEGE



Agenda



Kurzbeschreibung des Projekts

Ziel des Projekts

Beteiligte Personen

Relevanz für Berufsentwicklung

Einbindung in Modul „Meine Fähigkeiten“

Unterrichtsbeispiele

Evaluation Studierende

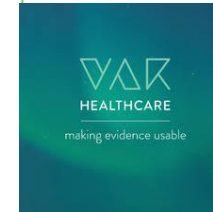
Probleme, besondere Merkmale

Take-Away, Vision



Kurzbeschreibung des Projekts

Am BZGS Glarus wurde die **digitale Wissensplattform** «VAR Healthcare» in allen Ausbildungsjahren des Bildungsganges HF **konsequent** in Curriculum und Unterricht **implementiert**. Lehrpersonen, Studierende **und** Ausbildungsverantwortliche der Kooperationsbetriebe wurden und werden im Umgang mit der **digitalen Plattform** «VAR Healthcare» **geschult**. Die **User-Administration** und der first-Level-Support **erfolgen über das BZGS**.





Ziel des Projektes



Erhöhung Abschlüsse HF Pflege (Diplomierte Pflegefachpersonen)

- Steigerung Attraktivität und Qualität der HF-Ausbildung
- Überwindung des Theorie-Praxis-Grabens
- Zugriff auf gleiche, evidenzbasierte Wissensquelle





Beteiligte Personen und Organisationen

Kanton Glarus, Department Bildung und Kultur



BZGS Glarus:

- Rektorin/Leitung Höhere Fachschule Pflege
- Lehrpersonen HF Pflege
- Studierende HF Pflege

Kooperationsbetriebe HF

- Ausbildungsverantwortliche Pflege

Firma «VAR Healthcare»





Relevanz für Berufsentwicklung/Tendenzen/Innovationen



- Zeitmangel
- Personalmangel
- Herausforderung durch mehr Studierende



- ✓ Erleichterung Ausbildungszeit
- ✓ Förderung Ausbildungsqualität
- ✓ Förderung Zufriedenheit Studierende und
Ausbildungsverantwortliche



Einbindung in Modul „Meine Fähigkeiten“

VAR

NUTZER

ADMIN

Meine Fähigkeiten

Suche

Katja Hornung
Bildungszentrum Gesundheit und Soz...

Startseite / Meine Fähigkeiten > Ordner

Ordner

B Ernährung (2. AJ)	C Soziale Interaktion (2. AJ)	D Flüssigkeitshaushalt (2. AJ)	Q Hohes Alter (3. AJ)	R Aktivität und Ruhe (3. AJ)	S Soziale Interaktion (3. AJ)
E Abwendung von Gefahren (2. AJ)	F Atmung (2. AJ)	G Soziales Umfeld (2. AJ)	G-B Atmung (1. AJ)	G-C Soziale Interaktion (1. AJ)	G-D Aktivität und Ruhe (1. AJ)
H Entwicklung und Geschlechtlichkeit (2. AJ)	I Ausscheidung (2. AJ)	J Integrität der Person (2. AJ)	G-E Flüssigkeitshaushalt (1. AJ)	G-F Ausscheidung (1. AJ) aseptisches Arbeiten	G-G Ernährung (1. AJ)
K Aktivität und Ruhe (2. AJ)	L Atmung (3. AJ)	M Abwendung von Gefahren (3. AJ)	G-H Integrität der Person (1. AJ)	G-I Abwendung von Gefahren (1. AJ)	G-J Gesellschaft und Familie (1. AJ)
N Soziales Umfeld (3. AJ)	O Integrität der Person (3. AJ)	P Zusammenarbeit (3. AJ)	G-F Ausscheidung (1. AJ) Katheterisieren	Kurse ohne Ordner	



Unterrichtsbeispiel 1: Delir

Typische berufliche Situation: Herr Yalamanoglu, 30-jährig, verheiratet, muslimischen Glaubens und Vater von zwei kleinen Kindern, Status nach Polytrauma mit Beckenfraktur, Hämatothorax mit Rippenserienfraktur links, Tibiafraktur beidseits und Mittelhandfraktur links. Er erlitt vor fünf Tagen auf der Baustelle einen schweren Arbeitsunfall, wurde zwischen einer Betonwand und einem Trax eingeklemmt. Gestern beobachteten Sie, dass er oberflächlich atmet und einen gelegentlich auftretenden Hustenreiz unterdrückt. Auf der VAS Skala lagen die Schmerzen beim Wert 4. Seine Pulsfrequenz betrug 90, die Temperatur 38,5, die Atemfrequenz 20, die O2-Sättigung 93%. Die Thoraxdrainage förderte seröse Flüssigkeit. Heute, am 2. postoperativen Tag, fällt Ihnen auf, dass sich Herr Yalamanoglu plötzlich inadäquat verhält: Er ist unruhig, nestelt an der Decke herum und versucht den Verband des venösen Zugangs zu entfernen. Manchmal wirkt er ganz klar, plötzlich kann er für einige Zeit kaum ansprechbar sein. Oft weiss er gar nicht mehr, wo er sich befindet.

Filter

Alle Kursleiter ▾

Kurs hinzufügen 

^ L Delir Vorbeugen/Erleben/Nachsorge

LG

Angemeldet (2)

Lesen Sie die Handlungsempfehlung und den Wissensstoff durch. Diskutieren Sie in der Gruppe über die gelesenen Inhalte.

Handlungsempfehlungen

Delir bei älteren Menschen: Vorbeugung und Behandlung

Wissensstoff

Delir bei älteren Menschen: Das Erleben eines Delirs und Bedarf an Information

Delir bei älteren Menschen: Nachsorge und Dokumentation



Vorbeugen von Komplikationen, wenn ein Delir aufgetreten ist.



Unterrichtsbeispiel 2: Sturzprophylaxe

Erledigen Sie den Arbeitsauftrag für das E-Learning. Der Auftrag ist im Modul Q, AP abgelegt. Nach dem erledigten Auftrag machen Sie den Wissenstest:
<https://www.varportal.ch/portal/content/59817/19>



Handlungsempfehlungen

Sturzprophylaktische Massnahmen: Ältere im häuslichen Bereich – geringes Sturzrisiko

Sturzprophylaktische Massnahmen: Ältere im häuslichen Bereich – hohes Sturzrisiko

Risikofaktoren eines Sturzes: Erhebung – Ältere im häuslichen Bereich

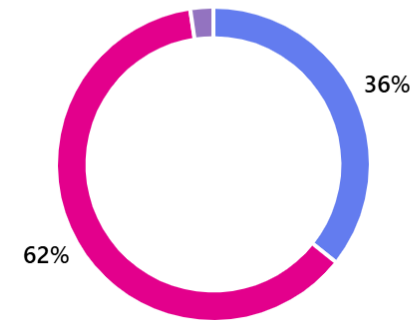


Evaluation – Studierende HF

1. Ich studiere im Bildungsgang "HF Pflege"

[Weitere Informationen](#)

● regulär (3-jährig)	15
● verkürzt für FaGe (2-jährig)	26
● individuell verkürzt mit Anerkennung weiterer Vorleistungen	0
● regulär in Teilzeit (verlängert)	1
● verkürzt in Teilzeit (verlängert)	0



Antworten

42



Startdatum

17.02.2025



Enddatum

17.03.2025

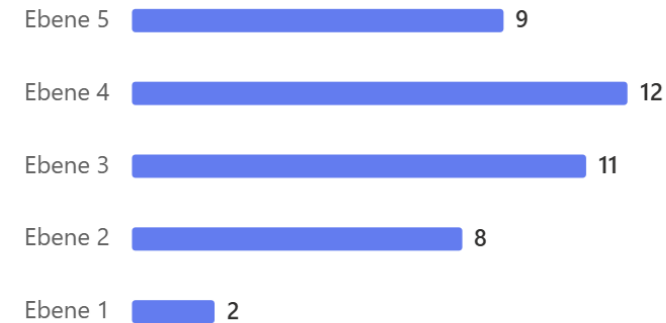


Evaluation – Studierende HF

5. Die Einführung in VAR durch das BZGS war ausreichend.

[Weitere Informationen](#)

(1=überhaupt nicht, 2= eher nicht, 3=weder noch, 4= eher ja, 5= voll und ganz)



Gar keine Einführung, wurde einfach damit gearbeitet.

Ich weiss, wie ich Sachen suche.

Ich finde es ist selbsterklärend und braucht nicht viel Anleitung, wenn ich einfach Arbeitsabläufe suchen möchte

Das war wurde uns etwas gezeigt und erklärt. Wenn man sich zusätzlich noch etwas selbst im VAR herum sieht ist es selbsterklärend. Für mich ist die Anwendung so nutzbar und die Infos waren ausreichend.

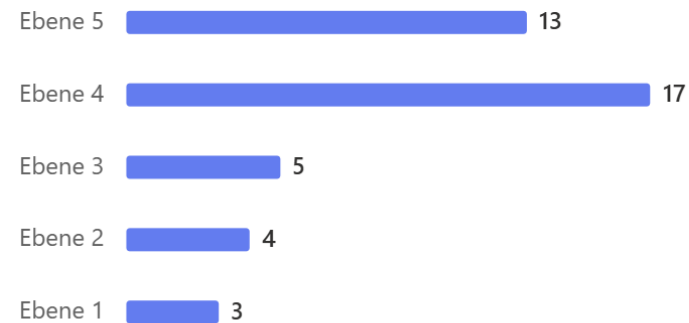


Evaluation – Studierende HF

13. Die Einbindung von VAR zur Vermittlung von Pflegehandlungen im Unterricht halte ich für sinnvoll.

[Weitere Informationen](#)

(1=überhaupt nicht, 2= eher nicht, 3=weder noch, 4= eher ja, 5= voll und ganz)



wenn passende Themen dazu gewählt werden.

Finde ich sehr sinnvoll um das Portal kennen und nutzen zu lernen und sich evidenzbasiertes Wissen anzueignen.

Grundsätzlich schon, jedoch habe ich bisher die Erfahrung gemacht, dass wenn ich etwas gesucht habe, dass es sie gesuchten Inhalte auf VAR nicht gab.

Ich finde es hat lehrreiche Inputs

Ich finde das VAR ein gutes Portal. Ich kann mich damit gut für Praktische Lernsituationen vorbereiten.

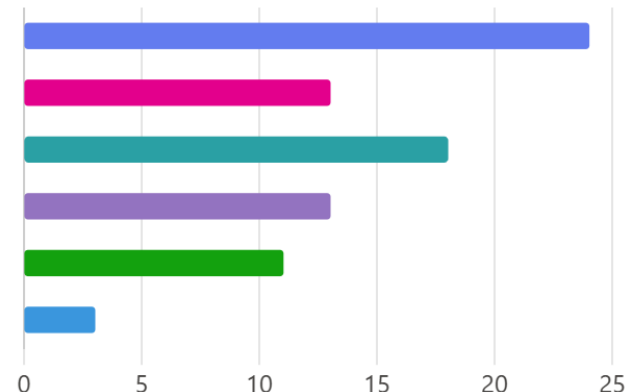


Evaluation – Studierende HF

21. VAR unterstützt meinen Lernprozess insbesondere durch:

[Weitere Informationen](#)

● Evidenzbasiertes Wissen	24
● Einfache Übersicht	13
● Kleinschrittige Handlungsanleitungen	18
● Verfügbarkeit (Smartphone und PC) und ortsungebunden	13
● Ansprechende Grafiken	11
● Sonstiges	3



Kann hilfreich sein, wenn man damit zurecht kommt. Und ist gut aufgebaut mit Begründungen, Bilder, Videos etc und wenn man es einmal versteht ist es ziemlich einfach und nützlich

Handlungsanweisungen gut, rest.....

ich könnte es mehr nutzen

In der Schule fand ich VAR zum Teil sehr nützlich

Grundsätzlich schon, jedoch habe ich bisher die Erfahrung gemacht, dass wenn ich etwas gesucht habe, dass es sie gesuchten Inhalte auf VAR nicht gab.



Aufgetretene Probleme/Besondere Merkmale





Take-Away/Vision

Höhere Fachschule – BZGS | Bildungszentrum Gesundheit und Soziales Glarus
BGS | BZGS Glarus: Modernisierung der Ausbildung (VAR)
meta-hospital.ch | Willkommen



Schwerpunkt Pflege und digitale
Tools - Erfahrungen mit VAR

Ein Beitrag von Nora Wöhrer,
MSc, Care Quality Manager, Region
Nord-Ost, Wien/Österreich
SeneCura Kliniken- und
HeimebetriebsgmbH





IMPLEMENTIERUNG VON VAR-HEALTHCARE

in den Sozialzentren von SeneCura

Nora Wöhrer, Care Quality Management

VAR User Forum 2025

München, 15. Mai 2025

SeneCura stellt sich vor



A photograph of two women in a garden. An older woman with short grey hair and glasses, wearing a colorful floral shirt, is looking towards the camera. A younger woman with blonde hair, wearing a light blue shirt, is smiling and pouring water from a large yellow watering can into a planter box filled with green plants. The background is a lush green garden with various plants and a wooden bench.

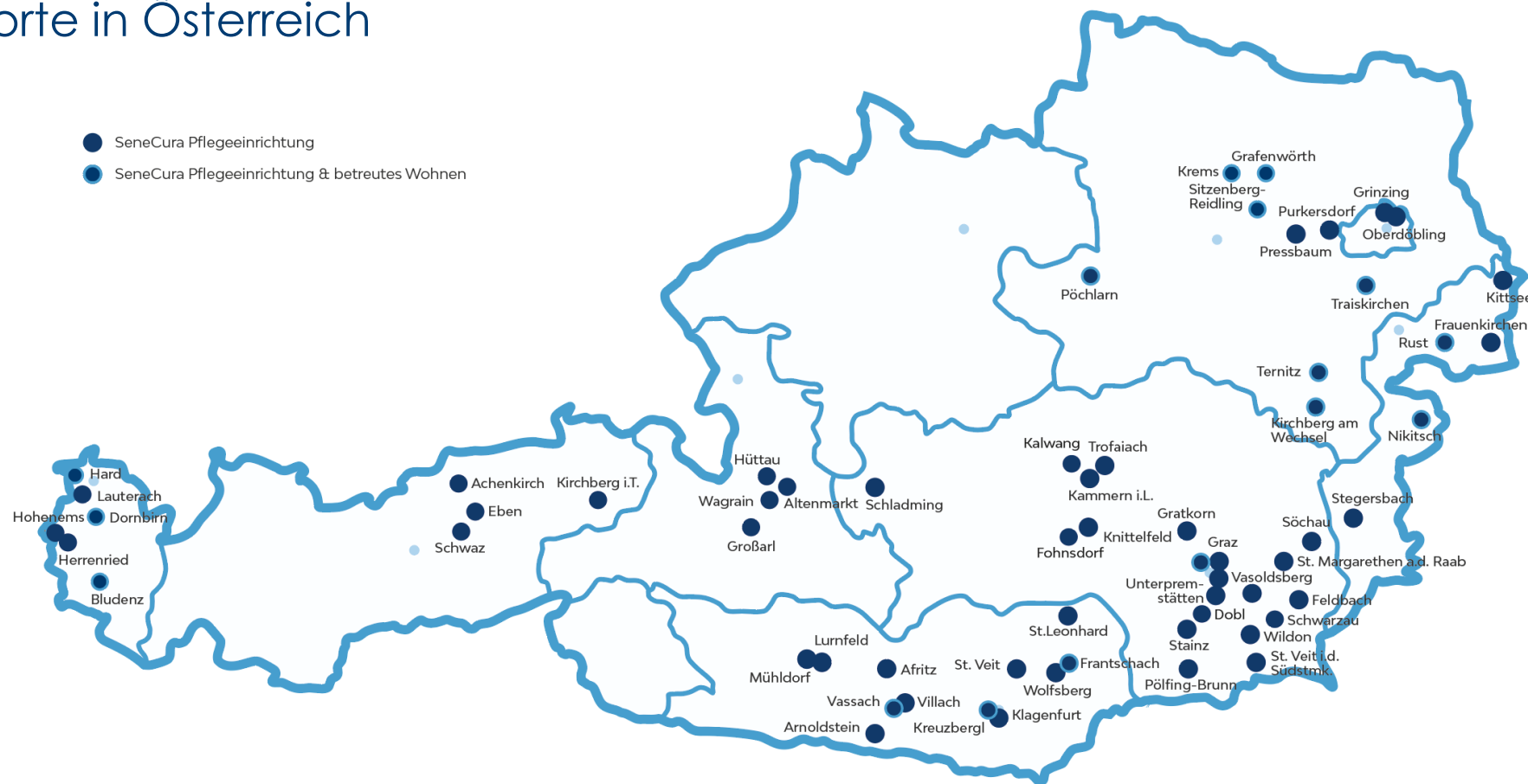
SeneCura Leitbild - Näher am Menschen

„Näher am Menschen“ ist seit der
Unternehmensgründung 1998 der
SeneCura Leitsatz.

Er leitet uns im Umgang
mit Bewohner:innen,
ihren Familien,
Mitarbeiter:innen
sowie Lieferanten,
Partnern und
öffentlichen Stellen.



63 Standorte in Österreich



2.840 Köpfe

~ 2.395
Vollzeitäquivalenz
Pflege und Betreuung



~ 5.300 Plätze zur
Pflege und
Betreuung



Implementierung VAR-Healthcare

2021-HEUTE

IMPLEMENTIERUNG VAR-HEALTHCARE

Start 2021

- **Ziel**
 - Sicherstellung einer hochwertigen, wissenschaftlich fundierten Pflegepraxis im gesamten Unternehmen
 - Niederschwelliger Zugriff auf aktuelle pflegewissenschaftliche Inhalte
 - Attraktivität als Ausbildungs- und Praktikumsbetrieb durch modernen, evidenzbasierten Zugang zu Pflegewissen
- **Rahmenbedingungen**
 - Zugriff sowohl über „PflegeDoku“ als auch über „SeneCura Campus“
 - Care Quality Management als Keyuser

MITTLERES PFLEGEMANAGEMENT ALS SCHLÜSSELPERSONEN

- **VAR als fester Bestandteil im „WBL-Management-Kurs“**
 - Vorstellung von VAR-Healthcare
 - Praktische Übung
- **VAR zur Gestaltung von Meetings**
 - Pflegedienstleitungen/Wohnbereichsleitungen
 - Themenspezifischer Einsatz
- **Sicherstellung der Implementierung**
 - VAR-Healthcare ist Teil der Onboarding-Checkliste
 - VAR-Healthcare ist Teil der Pflegequalitäts-Audits
 - Frage nach bestimmten Szenario: **Wo finden Sie Informationen zur Handhabung eines Tracheostomas?**



Management für Wohnbereichsleitungen

Übungsbeispiel
Thema Mundpflege

1. Beantworte folgende Fragen zum Aufbau von VAR	
In welcher Kategorie sind die Handlungsempfehlungen zum Thema Mundpflege zu finden?	•
Wie viele und welche Handlungsempfehlungen zum Thema Mundpflege gibt es?	•

2. Wähle eine Handlungsempfehlung aus dem Bereich Mundpflege und beantworte folgende Fragen	
Welches hygienische Prinzip muss angewandt werden?	•
Welcher Änderungsgrad weist die Handlungsempfehlung in Version 20 auf, was bedeutet das?	•
Wären alle für die Durchführung benötigten Materialien im Wohnbereich verfügbar?	•
Muss bei der Durchführung eine bestimmte Reihenfolge eingehalten werden?	•
Welcher Wissenstoff steht zum Thema Mundpflege zu Verfügung?	•

3. Führt einen Wissenstest zur Mundpflege durch

4. Überlegt, wie VAR in eurem Wohnbereich sinnvoll eingesetzt werden kann	
Wo findet VAR bereits Anwendung im Wohnbereich?	•
Welche Maßnahmen zur Implementierung könnt ihr als Führungskräfte setzen?	•

Bearbeitet alle Punkte (1-4) im Team
Präsentiert anschließend eure Ergebnisse, beantwortet dazu folgende Fragen:

- Welche Herausforderungen gab es bei dieser Gruppen-Aufgabe (Punkt 1-3)?
- Wo findet VAR bereits Anwendung im Wohnbereich?
- Welche Maßnahmen zur Implementierung könnt ihr als Führungskräfte setzen?

• Zeitrahmen für Gruppenarbeit: 30 Minuten
• Zeitrahmen für Präsentation: 10 Minuten

HERAUSFORDERUNGEN BEI DER IMPLEMENTIERUNG

VAR

- Wunsch nach Ausdruck
- Wird für Lehrlingsausbildung geeignet
- Übersichtliche Gliederung
- VAR vor Google od. Youtube
- muss laufend beworben werden
- Shortcut am I-Pad
- Quiz wird gerne gemacht

- Schlechte Internetverbindung
- Fehlendes Interesse an digitalen Lösungen
- Stressiger Arbeitsalltag

• **Feedback aus der Praxis**

- Wunsch nach Ausdruck
- Eignet sich gut für Ausbildung
- Wird als übersichtlich empfunden
- Wird gegenüber anderen Suchmaschinen oder kostenlosen Plattform bevorzugt
- Muss laufend beworben werden
- Quiz wird besonders gerne genutzt

Wunsch
Sichtbare
Platzierung in
Doku-
Systemen

VAR HEALTHCARE

Hier stehen wir heute

- Alle Wohnbereichsleitungen kennen VAR-Healthcare
- VAR-Healthcare ist fester Bestandteil der Einschulung neuer Mitarbeiter:innen
- **Erfolgsfaktoren**
 - Nutzbarmachung in der Praxisanleitung
 - Mittleres Pflegemanagement als Schlüsselpersonen
 - Ständiges Weiterverfolgen/in Erinnerung rufen

A photograph of a caregiver in a teal uniform sitting on a wooden chair, assisting an elderly woman with white hair who is sitting on the edge of a hospital bed. The caregiver is holding the woman's hand and smiling. The woman is also smiling and looking towards the camera. The background shows a window with white curtains and a brown curtain.

**Implementierung
endet nicht mit dem
Rollout –
sie beginnt mit der
Wiederholung**

ABSCHLUSS UND AUSWERTUNG

Was genau
möchtest du von
heute
mitnehmen?



VAR Healthcare

Wir glauben, dass Pflegekräfte und Lehrer eine qualitativ hochwertige Unterstützung wert sind, damit sie evidenzbasiert arbeiten, lehren und dokumentieren, ihre Praktiken erklären und als Fachleute sichtbar werden können

- Die Patienten, Studenten, Kollegen werden sich sicher fühlen und der Pflegekraft/ihrem Kollegen vertrauen
- Die Pflegekräfte wird sich geschätzt, wichtig und priorisiert fühlen



EVALUATION DES USERFORUM

Wir erstellen nächsten Userforum basierend auf Ihren Wünschen und Rückmeldungen

Wir schätzen es daher, wenn Sie einige Fragen beantworten, die Ihnen im kürze per E-Mail zugeschickt werden

A photograph of two healthcare professionals, a woman and a man, both wearing blue scrubs. They are standing in front of a large window, looking down at a tablet computer held by the woman. The man is pointing at the screen with his right index finger. The background is a blurred view of a city skyline. The text "Wir bedanken uns!" is overlaid in white on the left side of the image.

Wir bedanken uns!