Die Kultur der Pflege: Unterstützung des Personals auf den pädiatrischen Intensivstationen in europäischen Gesundheitssystemen

REFERENTINNEN

Janet Mattsson

Professorin für Intensivpflege

Linnaeus-Universität

Johanne Meijers

Intensivkrankenschwester

Karolinska Universitetssjukhuset Solna

Rikke Louise Stenkjaer

Forschungsmitarbeiterin

Kopenhagener Universitätsklinikum

Janet Mattsson 00:04

Hallo und herzlich willkommen zur Podcast-Reihe der WFPICCS zur Welt-PICU-Awareness-Woche 2026. Mein Name ist Janet Mattsson. Ich bin Professorin für Gesundheitswissenschaften und arbeite an der Linnaeus-Universität in Schweden sowie an der Universität Südostnorwegen. Von Beruf bin ich Kinderkrankenschwester, aber das ist auch mein Forschungsgebiet, und so bin ich hier über ESPNIK und dann über PICs involviert. Ich freue mich sehr, Sie hier zu haben. Es ist mir eine Ehre, und ich möchte Rikke Stenkjaer willkommen heißen, die als Forscherin und Leiterin der pädiatrischen Intensivstation am Rigs Hospital in Kopenhagen, Dänemark, tätig ist. Und dann haben wir Johan Meijers, einen leitenden Kinderintensivpfleger, der am Lincoln's Children's Hospital der Karolinska-Universität in Stockholm, Schweden, tätig ist. Die diesjährige Kampagne konzentriert sich auf ein sehr wichtiges Thema: „Take care of those who care" (Kümmere dich um diejenigen, die sich kümmern). Damit soll

Transcribed by https://otter.ai

die unglaubliche Arbeit gewürdigt werden, die weltweit auf den pädiatrischen Intensivstationen geleistet wird, und dies ist der nordische Beitrag zu dieser Diskussion. Wir möchten die Bedeutung des Wohlbefindens der Pflegekräfte hervorheben, denn es ist eine grundlegende Säule einer sicheren, ethischen und nachhaltigen pädiatrischen Intensivpflege. Als Fachkräfte auf der pädiatrischen Intensivstation sehen wir uns jeden Tag intensiven emotionalen, ethischen und klinischen Anforderungen gegenüber. Deshalb werden wir heute ein wenig darüber sprechen, wie wir die Menschen unterstützen können, die diese Pflege leisten, denn dies ist nicht nur für ihr eigenes Wohlbefinden entscheidend, sondern auch für die Qualität und Sicherheit der Versorgung, die den Kindern und ihren Familien zuteilwird. Gemeinsam mit diesen beiden klugen Köpfen werde ich daher untersuchen, wie Teams weltweit das Wohlbefinden der Pflegekräfte angehen und wie wir Erfahrungen, Herausforderungen und Ideen aus nordischer Perspektive austauschen können, die dazu beitragen, gesündere und unterstützendere Umgebungen in der Intensivpflege zu schaffen. In diesem Podcast werden wir uns also auf die nordische Perspektive konzentrieren. Ich heiße Sie herzlich willkommen. Und ich dachte mir, wenn wir mit Ihnen als Führungskraft beginnen: Was war Ihr Ziel, als Sie sich um diejenigen kümmerten, die sich kümmern? Was? Was haben Sie gedacht? Was ging Ihnen die ganze Zeit durch den Kopf?

Rikke Stenkjaer 03:01

Ja, natürlich ist dies als Führungskraft oder Managerin der wichtigste Teil meines Alltags. Es geht darum, mich um die Pflegekräfte zu kümmern, die sich um die schwerkranken Kinder kümmern, also eine Struktur für den Tag zu schaffen, damit sich die Pflegekräfte wohlfühlen und über die richtigen Kompetenzen verfügen, um die kranken Kinder zu versorgen, und wir haben im Laufe der Jahre viele Dinge umgesetzt, um dieses Problem anzugehen. Es geht also um die tägliche Struktur, und dann geht es darum, was passiert, wenn etwas schiefgeht, und vielleicht befinden sich die Pflegekräfte in Situationen, in denen sie eine spezielle Schulung benötigen oder Betreuung durch einen Psychologen oder ähnliches.

Janet Mattsson 03:59

Haben Sie dafür gesorgt, dass Sie für solche Fälle Strukturen eingerichtet haben?

Rikke Stenkjaer 04:04

Ja, wir haben Strukturen für solche Fälle, aber auch für den Alltag. So läuft jede Schicht reibungslos ab. Wir haben zum Beispiel eine kurze Pflegebesprechung eingeführt, bei der sich alle Pflegekräfte, die in einer Schicht Dienst haben, treffen und sich abstimmen, damit sie sehen können, wer heute in meiner Schicht ist und wer mir helfen wird, falls ich ein Problem mit solchen Dingen habe. Das gibt ihnen das beruhigende Gefühl, dass sie nicht allein sind. Selbst wenn ich in einem Einzelzimmer ein Kind in kritischem Zustand betreue, weiß ich, dass ich Kollegen habe, die kommen und mir helfen können. Außerdem haben wir ein „Body-System“ eingeführt, bei dem zwei Pflegekräfte in der Schicht als „Bodies“ fungieren. Das stellt sicher, dass jede Pflegekraft kurz rausgehen und etwas trinken oder auf die Toilette gehen kann und so weiter, denn manchmal haben wir sehr hektische Schichten. Und einen

Transcribed by https://otter.ai

„Body“ zu haben, der auf mich aufpasst oder sich um mich kümmert, gibt ihnen ein Gefühl der Sicherheit. Das waren also einige der Dinge, die wir umgesetzt haben.

Janet Mattsson 05:18

Ja, ich denke, das ist ein sehr wichtiger Aspekt der Betreuung im Alltag, sicherzustellen, dass sie tatsächlich rausgehen und etwas essen und trinken können. Das ist tatsächlich etwas, das ich manchmal vermisst habe, als ich als Krankenschwester auf der Station für pädiatrische Intensivmedizin tätig war – einfach mal auf die Toilette gehen zu können. Ich meine, so grundlegend ist das, ja, und du hast gewonnen. Was ist aus deiner Perspektive als Kinderintensivpflegerin für dich am wichtigsten, damit du das Gefühl hast, dass man sich um dich kümmert?

Johan Meijers 05:55

Ich denke, das Wichtigste für jeden ist, bei der Arbeit wahrgenommen zu werden. Und wir handhaben ähnliche Fälle, wie Wicked es tut: Wir haben eine Besprechung zu Beginn des Tages, später am Tag haben wir eine Besprechung mit den Ärzten, die an diesem Tag für die Patienten verantwortlich sind. Wir arbeiten also im Team mit einer Krankenschwester und einer Systemkrankenschwester. Wir kümmern uns um zwei Patienten, und es ist, wie Jen sagt, nicht immer möglich, dass die Krankenschwester den Patienten in jeder Situation allein lässt. Und das haben wir auch nicht. Es arbeiten derzeit nicht so viele Krankenschwestern in der PQ in Stockholm. Wir haben ein Problem, wie es wahrscheinlich in jeder anderen Station auch gibt, und manchmal dauert die Schicht ein paar Stunden länger. Man muss während der Schicht sehr intensiv arbeiten und hat nur sehr wenige Momente der Ruhe. Man kann die Stationen nicht wirklich verlassen, um sich auszuruhen. Man muss in der Station bleiben, sonst ist man für die Kinder verantwortlich. Wenn etwas passiert, muss man sich darum kümmern. Es geht also nicht nur darum, sich zu kümmern. Und wenn man in einer Schicht verantwortlich ist – ich würde nicht sagen, dass ich eine Führungskraft in diesem Job bin, aber ich bin eine erfahrene Pflegekraft, und manchmal trifft das zu, dass man für die Schicht verantwortlich ist und sich um die jüngeren, weniger erfahrenen Pflegekräfte kümmert, um zu sehen, wie sie mit der Arbeit zurechtkommen. Man geht herum und fragt nach, wie es ihnen geht. Wenn sie Hilfe brauchen, kann man manchmal mit seinem Fachwissen und seiner Erfahrung helfen, aber es ist nicht jeden Tag so, dass man das Gefühl hat, einen sehr guten Job gemacht zu haben und nach Hause zu gehen.

Janet Mattsson 07:53

Lass mich dich fragen: Wenn du dich um diese jüngeren Pflegekräfte kümmerst, hast du dann im Hinterkopf, dass du auch irgendwie mit ihnen sprichst, um eine Art von, weißt du, innerer Ruhe zu finden, um reflektieren zu können und auch darüber nachzudenken: Wie komme ich damit zurecht? Habe ich die Strategien, um damit umzugehen? Denn manchmal ist es, wie wir zu Beginn gesagt haben, ethisch anspruchsvoll oder es stellt hohe Anforderungen an deine kognitiven Fähigkeiten. Man muss konzentriert sein und so weiter. Haben Sie eine solche Strategie, wenn Sie den neuen Pflegekräften die Grundlagen beibringen?

Johan Meijers 08:39

Transcribed by https://otter.ai

Ich versuche es, aber oft ist es zu viel für sie. Neu in einer Situation mit den Kindern, das ist für die meisten Menschen oft schwierig. Also habe ich versucht, mich wirklich darauf zu konzentrieren, was für diesen Patienten wichtig ist, was das Schlimmste ist, das man sich vorstellen kann. Warum ist der Patient auf der Station? Und was tun? Was können wir in dieser Situation erwarten, was manchmal Erleichterung schafft, nicht immer.

Janet Mattsson 09:06

Und wie denkst du darüber? Rikke, hattest du da irgendwelche Strukturen?

Rikke Stenkjaer 09:10

Ja, tatsächlich haben wir täglich eine Besprechung nur mit den Pflegekräften, und das liegt daran, dass wir darüber sprechen wollen, was es bedeutet, als Pflegekraft in diesem kritischen Bereich zu arbeiten, und das können ethische Fragen sein, oder wir können über Familien sprechen oder über die neuesten Forschungsergebnisse auf diesem Gebiet. Es könnte auch um praxisnahes Lernen gehen, wie in einem Lernlabor, oder darum, dass die technischen Geräte manchmal enorm verwirrend sind, wenn man als Neuling noch nicht über die nötigen Kompetenzen verfügt. Das kann also ein Thema sein, das wir besprechen müssen, aber manchmal geht es auch um ethische Fragen. Und wenn wir Patienten auf unserer Station haben, die so schwer krank sind, dass wir mit besonderen ethischen Situationen konfrontiert sind. Wir führen auch ethische Diskussionen, die interdisziplinär sind, mit unseren Ärzten und Psychologen und manchmal auch mit jemandem, der sich besser mit Ethik auskennt, um Fragen aufzuwerfen und uns zu ermöglichen, unterschiedliche Meinungen darüber zu haben, ob wir die Behandlung fortsetzen oder abbrechen sollten – oder ob dieses Lebensende immer emotional schwierig ist, sich damit auseinanderzusetzen. Deshalb versuchen wir, diese Gespräche zu führen, bevor wir Maßnahmen ergreifen. Und natürlich, wenn wir am Ende eine Schicht haben, die sehr kritisch ist, führen wir Nachbesprechungen und Debriefings durch, und so ist es, wie Johan sagt: Es sind die erfahrenen Pflegekräfte, die sich um die neueren Pflegekräfte kümmern, um mit ihnen alles durchzusprechen, damit sie nach Hause gehen und besser damit zurechtkommen können.

Janet Mattsson 11:12

Wer kümmert sich um dich als erfahrenerer Krankenpfleger, Johan?

Johan Meijers 11:16

Das ist schwer zu sagen, ähm, wer sich um mich kümmert, ich weiß es nicht, nein, die anderen, die anderen erfahrenen Krankenpfleger, wir reden miteinander.

Janet Mattsson 11:30

Es gibt kein System, kein System. Ich hatte das. Wir arbeiten in Norwegen. Wir arbeiten viel, ein Großteil unserer Bemühungen fließt in die In-situ-Simulation, eine Kollegin von mir hat da tatsächlich sehr, sehr viel Glück damit. Wir machen das mit den Studenten. Wir haben eine echte In-situ-

Transcribed by https://otter.ai

Simulation mit den Ärzten, mit den Krankenschwestern und mit einem betroffenen Patienten, natürlich, weil wir Dinge tun müssen. Aber wie Sie wissen, rufen wir einfach mitten am Tag an und spielen dann eine Situation durch, etwas, auf das wir vorbereitet sein müssen, und das auch sehr schnell passieren kann, wie es in unserem Arbeitskontext der Fall ist. Das wird sehr geschätzt, denn wenn die Ärzte und das Pflegepersonal die In-situ-Simulation durchlaufen haben, können Ärzte und Pflegekräfte auf eine andere Art und Weise miteinander in Verbindung treten, als sie es in der Klinik tatsächlich tun, weil sie das Geschehene rekapitulieren können und sich später auch eher als Kollegen sehen, da sie diese herausfordernde Aufgabe im Kontext der Station und so weiter gemeistert haben. Das ist also eine der Methoden, mit denen wir versuchen, damit umzugehen. Wir setzen auch eine Mutter oder einen Vater als Darsteller in dieser In-situ-Simulation ein. Das ist also eine Möglichkeit, das anzugehen, was Sie sagen, nämlich ein wenig Resilienz aufzubauen, denn wir glauben aufgrund unserer eigenen Forschung, dass es sehr wichtig ist, Resilienz tatsächlich zu trainieren und sich mit Situationen auseinanderzusetzen, die eintreten können – seien sie ethischer, physischer oder sonstiger Natur –, und dann zu versuchen, diese aufzugreifen und zu diskutieren: wie wir tatsächlich Strategien entwickeln können und an wen ich mich wenden kann – und wie Sie bereits festgestellt haben, braucht man gute Freunde, mit denen man darüber reden kann. Das ist etwas ganz Neues, und wir haben es noch nicht evaluiert, aber es geht darum, sich tatsächlich um diejenigen zu kümmern, die sich um andere kümmern, und ihnen diese Strategien an die Hand zu geben, bevor sie ausbrennen oder in diese schrecklichen Situationen geraten, denen wir manchmal begegnen. Wir wollen, dass sie noch viele, viele Jahre über ihren Beruf hinaus bestehen können. Was hältst du davon? Ist das etwas, das deiner Meinung nach, na ja, ein bisschen gut wäre, wenn es systematischer angegangen würde?

Johan Meijers 14:27

Ich denke, das ist absolut, absolut der richtige Weg. Wie Sie wissen, komme ich aus den Niederlanden. Wir haben früher in den Niederlanden auf der kardiologischen Intensivstation gearbeitet und hatten dort genau solche Situationen, wie Sie sie beschrieben haben, und wenn man in eine tatsächlich kritische Situation gerät, ist es hilfreich, wenn man dafür in seiner eigenen Situation geschult wurde. Also, noch etwas anderes: Richard hat uns von den Ethik-Meetings erzählt oder vielleicht vom Mentoring für neue Pflegekräfte, das wir haben. Etwas Ähnliches, aber nicht täglich. Wir haben einmal im Monat Ethik-Meetings, und wir haben Mentoring. Neulich, ich denke an das letzte Jahr, war eine Pflegekraft, die seit einem halben Jahr dabei war, als Mentorin für eine neue zuständig. Wenn sie also alle neuen Pflegekräfte mit regelmäßigen Gesprächen begleitet, wie Bewertungen, wie sie sich bei der Arbeit machen. Uns fehlen also viele Pflegekräfte. Nach kurzer Zeit haben sie ein halbes oder ein ganzes Jahr lang mit den Leuten gearbeitet und sind dann verschwunden, weil es ihnen zu viel war. Wir haben also heutzutage sowohl diese Art von Mentoring für Pflegeassistenten als auch für Pflegekräfte, ich weiß nicht. Ich nehme an, es wird mit der Zeit funktionieren, aber im Moment sehen wir die Auswirkungen davon noch nicht.

Janet Mattsson 15:53

Ja, darauf möchte ich eingehen, denn ich halte es für sehr wichtig, und wie du beschrieben hast, Ricky, muss die Führung tatsächlich daran arbeiten. Was würdest du gerne tun, kannst es aber als Führungskraft nicht umsetzen? Was glaubst du, wird noch mehr nötig sein, damit diese Pflegekräfte

Transcribed by https://otter.ai

bleiben und sich auch gesehen und wertgeschätzt fühlen und noch viele Jahre im Beruf bleiben können, denn das sind Kompetenzen. Jedes Mal, wenn wir jemanden verlieren, der schon mehr als drei bis fünf Jahre dabei war. Ich meine, das ist wirklich schlimm.

Rikke Stenkjaer 16:34

Ja, ich stimme Johan voll und ganz zu. Wir können zwar einen Plan haben, aber im hektischen Alltag werden unsere Pläne nicht umgesetzt, oder? Deshalb halte ich diese Diskussionen für sehr wichtig, um die Kompetenzen auf der PGI zu erhalten. Wir müssen beschließen, dass wir das tun wollen, und uns die Zeit dafür nehmen, denn auf unseren Stationen wird es nie die Geduld geben, einfach nur gemeinsam zu Mittag zu essen und Kaffee zu trinken. Also müssen wir das organisieren und uns bewusst machen, dass dies sehr wichtig ist, sowohl als Führungskräfte als auch als Pflegekräfte, damit ihr aus den Zimmern kommt und mitmacht. Ich halte auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit für sehr wichtig, um unterschiedliche Sichtweisen auf Situationen zu haben und um unterstützt zu werden – wie du es als „Lernen vor Ort“ bezeichnet hast. Janet, ich denke, gute interdisziplinäre Erfahrungen zu sammeln ist sehr wichtig, aber es ist auch wichtig, eine Leitung zu haben, die sagt: „Nun, das ist heute wichtig, dass man Leute schickt oder dass sich die Leute zusammensetzen und über ethische Fragen sprechen oder darüber, wie es einem heute geht oder wie man diese Familie betreut, denn es ist, es ist etwas Besonderes und sehr schwer, in so einer Situation zu sein, also denke ich, es geht darum, die Zeit einzuplanen und die Möglichkeit zu geben, ja, an diesen Treffen teilzunehmen, denn manchmal möchte man das ja, aber es kommt einfach nicht zustande.

Janet Mattsson 18:29

Ja, ich bin sehr froh, dass du das ansprichst, denn das war eine Diskussion, die wir tatsächlich mit den Studierenden in Norwegen geführt haben: dass man die Zeit bekommt, diese Themen tatsächlich zu besprechen, denn das gibt einem die Möglichkeit, ich meine, man reflektiert und stellt eine Verbindung zu der Forschung her, die man gelesen hat, oder man denkt: Weiß jemand etwas darüber? Und dann geht man vielleicht los und sucht nach einem Artikel und bringt diesen Artikel in den Journal Club ein. Hier in Norwegen gibt es in den verschiedenen Gremien viele Journal Clubs. Und dann diskutiert man dieses Thema eine Weile, und die Leitung sagt, dass das in Ordnung ist. Wir geben euch Zeit dafür, weil wir wirklich das Gefühl haben, dass es wichtig ist, gesehen zu werden, und es auch ein Ort ist, um qualitativ hochwertige Fähigkeiten in der Pflege zu entwickeln. Das ist also wirklich gut. Habt ihr in Schweden etwas Ähnliches, um euch darum zu kümmern und auch die Evidenz in das klinische Denken einzubringen?

Johan Meijers 19:43

Ja, wir haben erst letzte Woche mit dem ersten Treffen begonnen, aber vorher hatten wir so etwas noch nicht. Nein, ich kenne das nicht, aber es ist etwas, von dem wir alle glauben, dass es sehr nützlich ist. Und noch etwas: Die neuen Pflegekräfte und die Studierenden auf der Station, sie haben – wir haben – eine sehr gute Betreuung; sie werden von einer erfahrenen Pflegekraft begleitet, wie man so sagt. Und dann haben wir das System, das wir vor einigen Jahren im Peer-Learning ausprobiert haben, aber das war sehr positiv, denn in diesen Peer-Learning-Systemen, bei dieser Peer-Learning-Idee, kann

Transcribed by https://otter.ai

man Situationen mit den Studierenden und mit den erfahrenen Pflegekräften besprechen, sodass sowohl die Studierenden als auch die erfahrenen Pflegekräfte aus diesen Situationen lernen. Und das ist es, was uns meiner Meinung nach im Alltag, in der täglichen Schicht fehlt: dass wir miteinander besprechen, wie wir mit Problemen umgehen, wie wir Probleme lösen, wie wir Dinge angehen – darüber sollten wir mehr miteinander sprechen. Das ist also Lernen, Lernen durch Handeln. Andererseits kann es auch vorkommen, dass eine erfahrene Pflegekraft etwas über ein Problem in der Fachliteratur gelesen hat oder auf diese Weise Input einbringen kann.

Rikke Stenkjaer 21:21

Andererseits haben wir hier manchmal erfahrene Pflegekräfte, die sagen: „Ach, nicht so viel Theorie und Forschung. Wir wollen unsere Zeit einfach für das neue Beatmungsgerät nutzen, das wir gestern bekommen haben." Sie konzentrieren sich also sehr auf die Technik und die instrumentelle Pflege und weniger auf vielleicht die familienzentrierte Pflege oder ethische Aspekte. Ich denke also, es ist eine gute Kombination. Es lohnt sich, dass wir als Führungskräfte oder Forscher sagen können: „Ihr müsst auch über diesen Teil nachdenken, der euch Arbeitszufriedenheit verschafft." Ich glaube tatsächlich, dass wir ihnen Wissen vermitteln können, das sie noch nicht hatten und von dem sie profitieren würden, damit sie in ihrer täglichen Pflege reflektieren und anders denken können. Ich denke auch, dass das motivierend ist.

Johan Meijers 22:23

Wenn Sie den Schlüssel dazu haben, würde ich ihn gerne haben, denn wir haben das gleiche Problem. Einige Pflegekräfte sind interessiert, andere nicht.

Janet Mattsson 22:34

Ich habe in einigen meiner Untersuchungen Eltern befragt, und sie sind der Meinung, dass eine sehr gute Qualität der Pflege in der Piku darin besteht, dass wir uns um das Kind kümmern und etwas erkennen, das für ihr Kind spezifisch ist, und auch dafür sorgen, dass sich das Kind wohlfühlt, wissen Sie, so gut es geht, wenn wir es lagern oder ihm etwas Feuchtes auf die Lippen geben und so weiter, oder ihm einen Anzug geben, den es möchte, und so weiter. Ansonsten empfanden die Eltern die Pflegequalität nicht als besonders gut, weil sie von uns erwarteten, dass wir bei der Beatmung, der Dialyse, der Flüssigkeitszufuhr und der Medikamentengabe erstklassig arbeiten. Wenn wir diese Erwartungen nicht erfüllten – ich meine, sie hielten das einfach für selbstverständlich –, und wenn sie feststellten, dass wir diese hohen Standards, die sie von uns erwarteten, nicht erreichten, wollten sie den Raum nie verlassen. Das war also ein kleiner Punkt. Wie arbeiten wir mit den Pflegekräften zusammen, damit sie das Gefühl haben, von den Eltern akzeptiert zu werden? Ich glaube, als Pflegekraft habe ich das selbst gespürt, wenn ich eine wirklich gute Verbindung zu den Eltern hatte und wir irgendwie zusammengearbeitet haben – auch wenn ich eher die medizinischen Aspekte unterstützt oder geregelt habe, während sie sich darum gekümmert haben, wie ihr Kind es haben wollte. Ich fühlte mich als Krankenschwester irgendwie gestärkt, aber wenn das nicht passierte oder wenn ich das Gefühl hatte, dass sie irgendwie, na ja, weil ich denke, wir haben das alle schon erlebt, hatte ich das Gefühl, ich wäre nutzlos. Ich meine, wie gehen wir damit um? Das ist schon lange her, weil ich, ich

Transcribed by https://otter.ai

komme langsam in ein Alter, aber es gab niemanden außerhalb des Zimmers, der wirklich mit uns darüber gesprochen hat, als wir neu waren. Und ist das etwas, worüber Sie nachdenken?

Johan Meijers 24:54

Ich weiß nicht. Ich denke, es ist eine Frage der Perspektive. Wenn man neu im Job ist, geht es nicht wirklich um die Eltern. Die Familie steht im Mittelpunkt, und vielleicht ist das der Schlüssel zu dem, worauf wir achten müssen, wenn es um Gott geht, der in der akademischen Welt eine Rolle spielt, und um zu erkennen, dass es mehr gibt als nur eine Maschine, und man kann die Auswirkungen davon sehen, aber man muss es so erleben, wie du es erlebt hast, dass man von den Eltern unterstützt wird, wenn man eine Verbindung zu ihnen aufbaut, und das kommt nicht von selbst, sondern ist Teil der Ausbildung. Es ist etwas, das man erleben muss.

Rikke Stenkjaer 25:33

Ja, ich denke, und genau deshalb müssen wir es den Neuen vermitteln und sagen, dass dies genauso wichtig ist wie das Wissen, wie man ein Beatmungsgerät einschaltet, und wir sprechen so viel über familienzentrierte Pflege, aber all das wird auch in der Forschung beschrieben. Es ist sehr schwierig, das umzusetzen und damit zu arbeiten, weil es so viele fördernde Faktoren und Hindernisse gibt, und die Pflege muss individuell angepasst werden. Ich denke also, es ist sehr wichtig, darüber zu sprechen. Das gilt sowohl für neue als auch für erfahrene Pflegekräfte. Damit wir uns auf die Pflege konzentrieren können und nicht nur auf die Maschinen.

Janet Mattsson 26:33

Ja, ich halte das auch für sehr wichtig. Mir ist bei vielen Pflegekräften aufgefallen, dass sie, sobald sie die erste Hürde genommen haben, denken: „Das ist ein sehr gutes Wort“, und dass ihnen die Arbeit hier wirklich gefällt. Sie müssen, wie du es in Bezug auf Johan angesprochen hast, wahrgenommen werden und auch die Möglichkeit haben, weiterzukommen, Verantwortung zu übernehmen und auch, wie du gesagt hast, Ricky, sich wirklich in etwas vertiefen zu dürfen und dann sozusagen der Sprecher oder Ansprechpartner zu sein, um diese interprofessionelle Zusammenarbeit und auch die Teamarbeit zu fördern. Ich denke, es ist wichtig, als Pflegekraft auf sich selbst achten zu können, guten Input von anderen zu bekommen, dass es einem gut geht und dass man auch die Zeit zum Lernen bekommt. Und so wie ich dich verstanden habe, Ricky, hast du als Führungskraft wirklich darüber nachgedacht. Hast du einen Plan?

Rikke Stenkjaer 27:43

Ja, wir beginnen jede Schicht sehr gut, aber manchmal läuft es natürlich schief und niemand schafft es, auf die Toilette zu gehen oder etwas zu essen zu holen. Wir wissen, dass das Teil unseres Alltags ist, aber wir versuchen, es zu strukturieren. Und ich denke, es geht darum, Struktur zu schaffen, rauszukommen und mit den Kollegen zu reflektieren. Und was ich noch nicht erwähnt habe, ist der soziale Aspekt. Ich glaube, Pflegekräfte sind sehr gesellig. Sie brauchen soziale Kontakte, nicht nur, um über mein Wochenende oder meine Kinder zu reden, sondern auch, um sich in der Pflege

Transcribed by https://otter.ai

auszutauschen. Wenn wir also rausgehen und uns vor Ort austauschen und weiterbilden und so weiter, haben wir auch diesen sozialen Aspekt, der sehr wichtig ist, damit die Pflegekräfte in der Station bleiben. Das ist meine Erfahrung. Also müssen wir uns, ja, ja, die Zeit dafür nehmen.

Johan Meijers 28:52

Da ist etwas dran, solange man lernt, ist es interessant.

Janet Mattsson 28:56

Vielen Dank, dass Sie hier sind und Ihre Perspektiven teilen. Ich denke, Sie haben es aus nordischer Perspektive gut zusammengefasst: dass man von der Führung wahrgenommen wird und auch den Raum hat, tatsächlich darüber nachzudenken und zu reflektieren, was gute Pflege ist, und wie ich meine Strategien aufbaue, um – ich meine – auch ständig Neues lernen zu können, und dass es dafür Raum gibt, wie Johan betont hat, um sich in diesem Beruf weiterentwickeln zu können. Ich halte das für sehr wichtig. Und das soziale Leben. Es geht um mehr, als nur ein guter Teamplayer zu sein und wirklich bei der Arbeit bleiben zu können, als nur zur Arbeit zu kommen, um tatsächlich ein gutes soziales Leben außerhalb der Arbeit zu ermöglichen. Ja, ich denke, das ist so etwas wie die nordische Art. Also, ich bedanke mich. Danke dafür und dafür, dass Sie hier sind, dass ich das hier erörtern kann. Und ich denke, wir sehen das ziemlich ähnlich, aber ich würde mir wirklich wünschen, dass die dänische Art des sozialen Lebens außerhalb der Arbeit auch ein bisschen mehr Teil unseres Arbeitslebens wäre. Ich denke, das schafft Vertrauen, und vielen Dank.

Rikke Stenkjaer 30:29

Danke.

Transcribed by https://otter.ai