

Entscheidungsträger vom Nutzen der APN überzeugen, aber wie? Ein «hands-on-Workshop»



Inhalt

1. Begrüssung und Vorstellung
2. Warm up Fragen
3. Lobbyarbeit
4. Elevator Pitch (CFO - CEO - CNO) "warum wir APN's brauchen"
5. Analyse des Publikums
6. Break-out
7. Pitch-Präsentation
8. Abschluss

Go to www.menti.com and use the code 80 01 20 5

Welche Argumente sind bei einem CEO oder CFO vorherrschend?

- 1st** | Eine APN ist zu teuer
- 2nd** | Eine weitere Funktion in der Pflege macht es nur noch komplizierter
- 3rd** | Evidence basiertes Handeln ist ausschließlich ein Thema der Ärzte
- 4th** | Pflegende brauchen wir am Bett
- 5th** | keine von diesen



Go to www.menti.com and use the code **80 01 20 5**

Welche Argumente sind in den klinischen Teams vorherrschend?

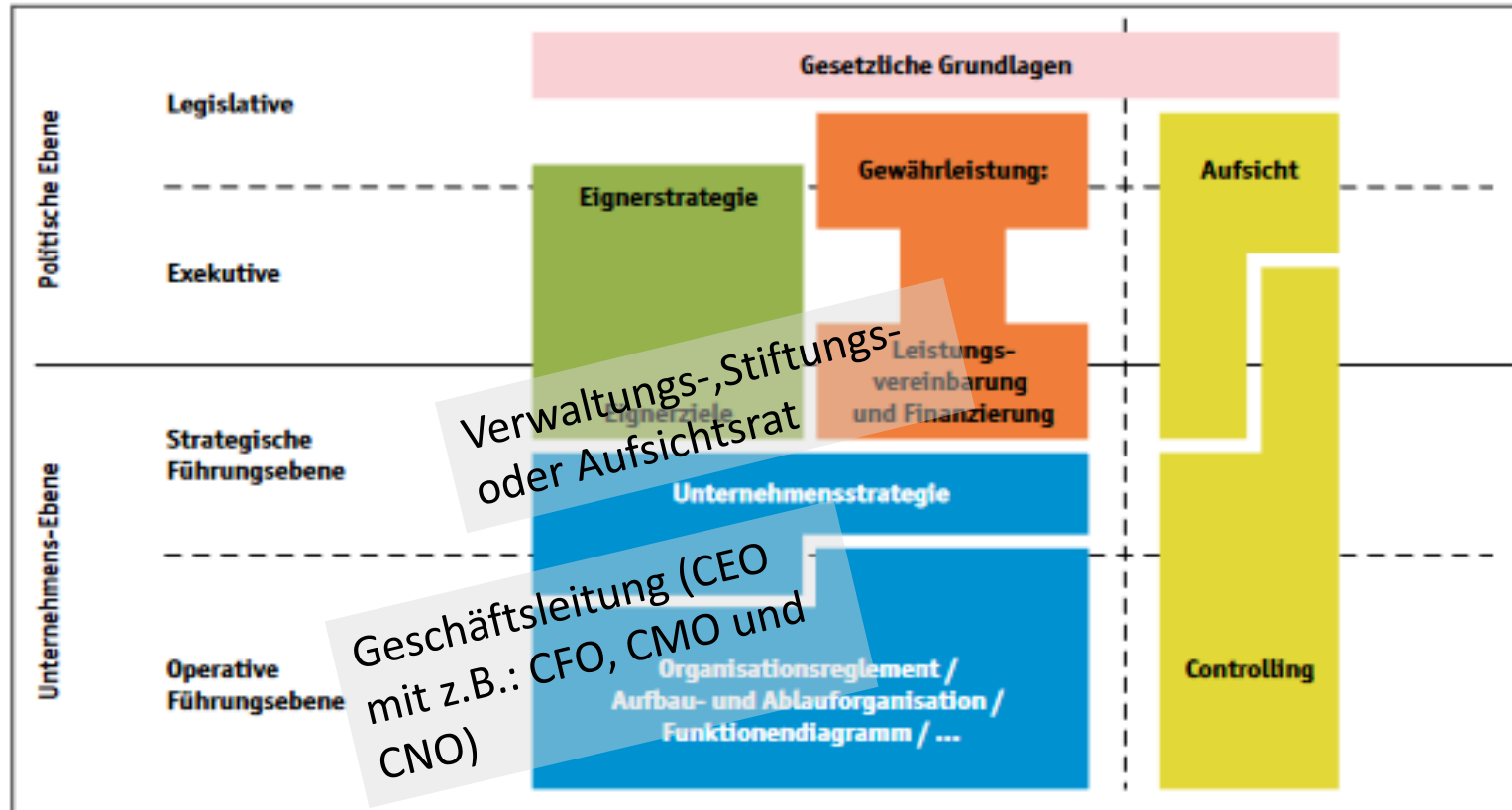
- 1st** | APN's sind zu weit weg vom Bett und der Realität
- 2nd** | APN's haben zu wenig klinische Erfahrung
- 3rd** | APN macht uns noch mehr Arbeit als wir ohnehin schon haben.
- 4th** | APN's binden unsere Ressourcen
- 5th** | keine von diesen



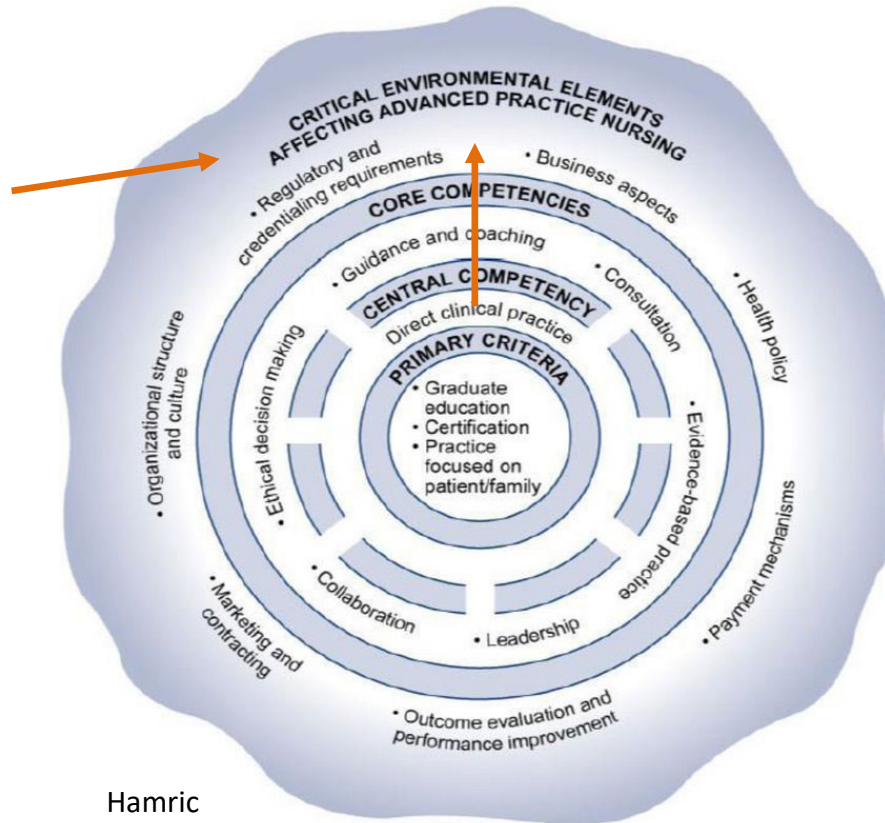
2 Definition von Lobby - Arbeit

„Lobbyismus, Lobbying oder Lobbyarbeit ist eine aus dem Englischen (lobbying) übernommene Bezeichnung für **Interessenvertretung** in Politik und Gesellschaft, bei der Interessengruppen („Lobbys“) – vor allem durch die **Pflege persönlicher Verbindungen** – versuchen, die Exekutive oder Legislative zu **beeinflussen**. Außerdem wirkt Lobbying auf die **öffentliche Meinung** durch Öffentlichkeitsarbeit ein.“ [Wikipédia]

2 Public Corporate Governance für Unternehmen im mehrheitlichen Besitz der öffentlichen Hand

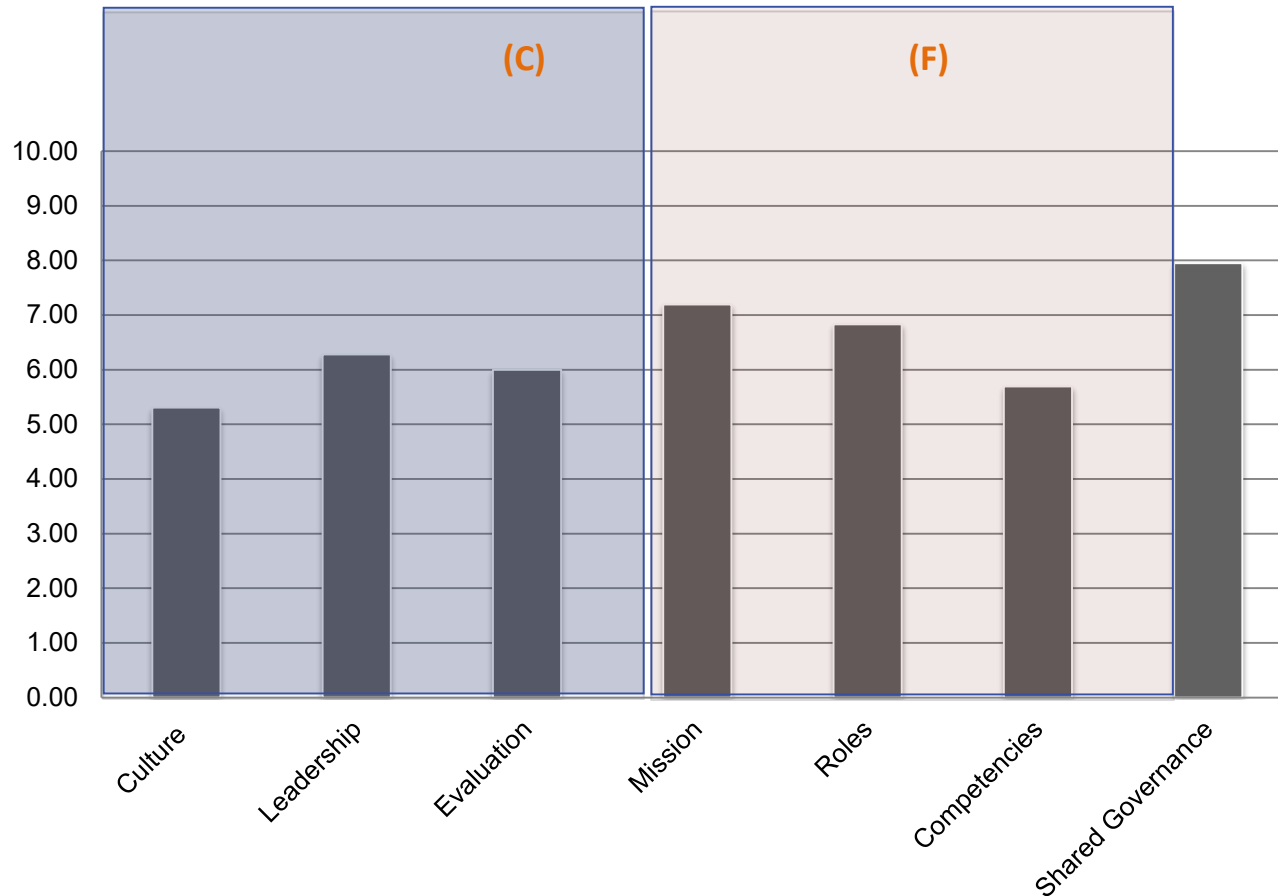


2 Interne Lobby Arbeit



„Es ist unsere eigene Expertise, die es uns ermöglicht, die Bedingungen, die unsere Praxis beeinflussen, zu transformieren - von innen nach außen “

- **Ziel** : Bewusstsein wecken Und den Fortschritt beschleunigen
- Ein umfassenderes Bild der Bedürfnisse zu vermitteln – [Evidence - Context – Facilitation]
- Gültige Lösungen für Probleme anbieten- [Innovation attributes]
- Jeder kann ein Lobbyist werden [Every nurse a leader]



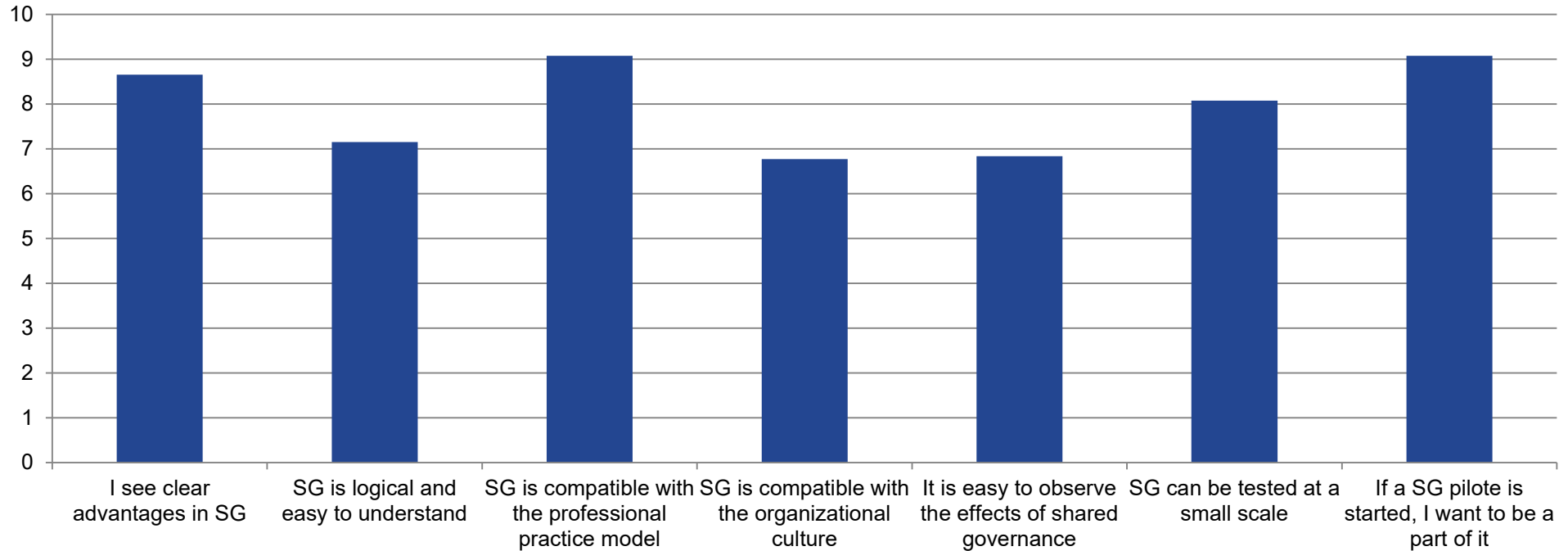
Ex. Measuring the organizational readiness for Shared Governance

Successful Innovation (SI) :

$$SI = f(E, C, F)$$

- Evidence (E) : low level
- Context (C) : A prevailing top down approach;
- Facilitation (F) : revealed positive and showed homogenous scores for clarity of mission (Mean 7.2; SD 0.27), roles and responsibilities (Mean 6.8; SD 0.24).

Table . **PARisH** results HVS and perception of innovation attributes SG (HVS, 2015, N= 160; convenience sample; nurse leaders) – paper survey; 97% (n=155) response rate



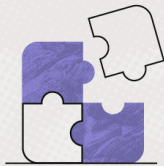
“Also, the perceived benefit of an innovation is one of the most powerful features determining spread and sustainability (Berwick, 2003)”.

3 Elevator Pitch (CFO - CEO - CNO) «Warum wir APN's brauchen»

Eine praktische Vorlage für Ihren Elevator Pitch



01
Stellen Sie
sich vor



02
Schildern Sie
das Problem



03
Präsentieren Sie
Ihre Lösung



04
Teilen Sie Ihr
Wertversprechen



05
Fügen Sie einen
Call-to-Action hinzu

Hinweise:

In der Vorbereitung
eine **Analyse**
des Publikums sowie des
Kontextes/Settings
nicht vergessen.

4. Analyse des Publikums sowie des Kontextes/Settings

- Unternehmensstrategie
- Netzwerk & Konkurrenz
- PREMS, PROMS, POEMS, UX
- Professional practice model
- Team («innovators/early adopters/early majority etc.»)



- Leadership Model Swiss Nurse Leaders =

Erwartungen Direktion Pflege

- Trends erkennen und in Visionen transformieren
- Im Interesse der Patientensicherheit ein Kontinuum sicherer Pflege schaffen
- Erneuerungen fördern und ermöglichen
- Für die Versorgung relevante Veränderungen antizipieren und passende Antworten darauf entwickeln
- Partizipation von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen gewährleisten
- Mitarbeitende einbeziehen und interprofessionell kooperieren
- Wissenschaftliche Erkenntnisse in klinische Entscheidungen einbeziehen

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

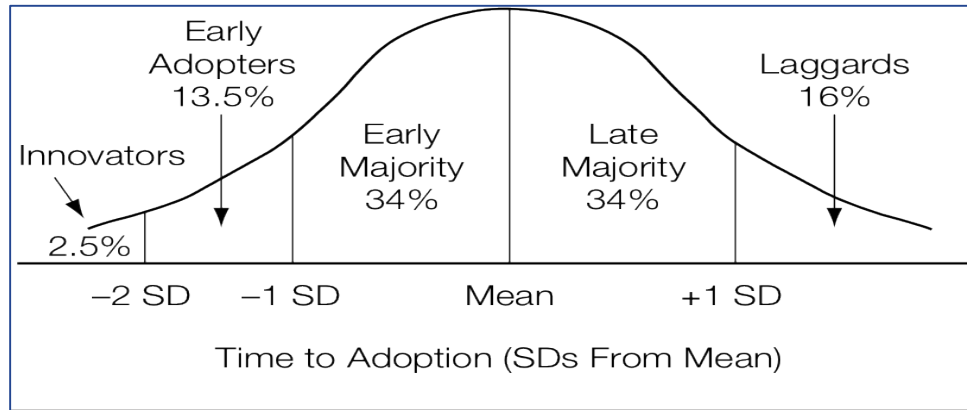
IV Klinisches Setting und Umfeld

- 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

TEAMS



NEGOCIATION

1. die Menschen vom Problem zu trennen
2. Konzentration auf Interessen, nicht auf Positionen
3. Optionen zum gegenseitigen Nutzen erfinden
4. auf objektiven Kriterien beruhen.

Getting to Yes (W.Ury)

“soft on the people, hard on the problem

”.

“Change appears to acquire their own momentum somewhere on the ascending portion of the adoption curve, often between 15 and 20% adoption”

Innovation			Adopters		
Attributes	Emphasis	Action	Action	Characteristics	Type
Relative advantage	Equilibrium between gain & risks.	Increase knowledge about consequences; Enact Liberating structures.	Facilitate and support willingness to leave the village to learn and connect.	Venturesome Abrasive Ask for latitude Not invested in local networks	Innovators 2.5%
Complexity	Equilibrium between complexity and elegance of the innovation	Increase connections between innovators and early adopters. Adopting equals adapting.	Support cross-pollination and curiosity > compliance with existing practices.	Strength of weak connections Opinion leaders Connected	Early adopters 13.5%
Observability	Equilibrium between observing and engaging	Increase visibility of the active diffusion work. Adopting equals adapting.	Make early adopter activity visible.	Local in their perspectives Rely on peer and familiar input Search relevancy to local problems	Early majority 34%
Trial-ability	Balancing and reducing uncertainty	Increase local relevance Enact peer review.	Reinventing is learning, courage and creativity	Local proof is trustworthy	Late majority 34%
Compatible with values & culture	Equilibrium between past, history and current needs	Increase the Adaptive culture. Acknowledge organizational thriving.	Group value and wisdom	The point of reference is the past	Laggards 16%
<p>“The perception of an innovation predicts between 49% & 87% of the variance in the rate of spread”</p>			<p>“Successful diffusion depends on how a social system nurtures it’s innovators, early adopters and the interface between early adopters and early majority”</p>		

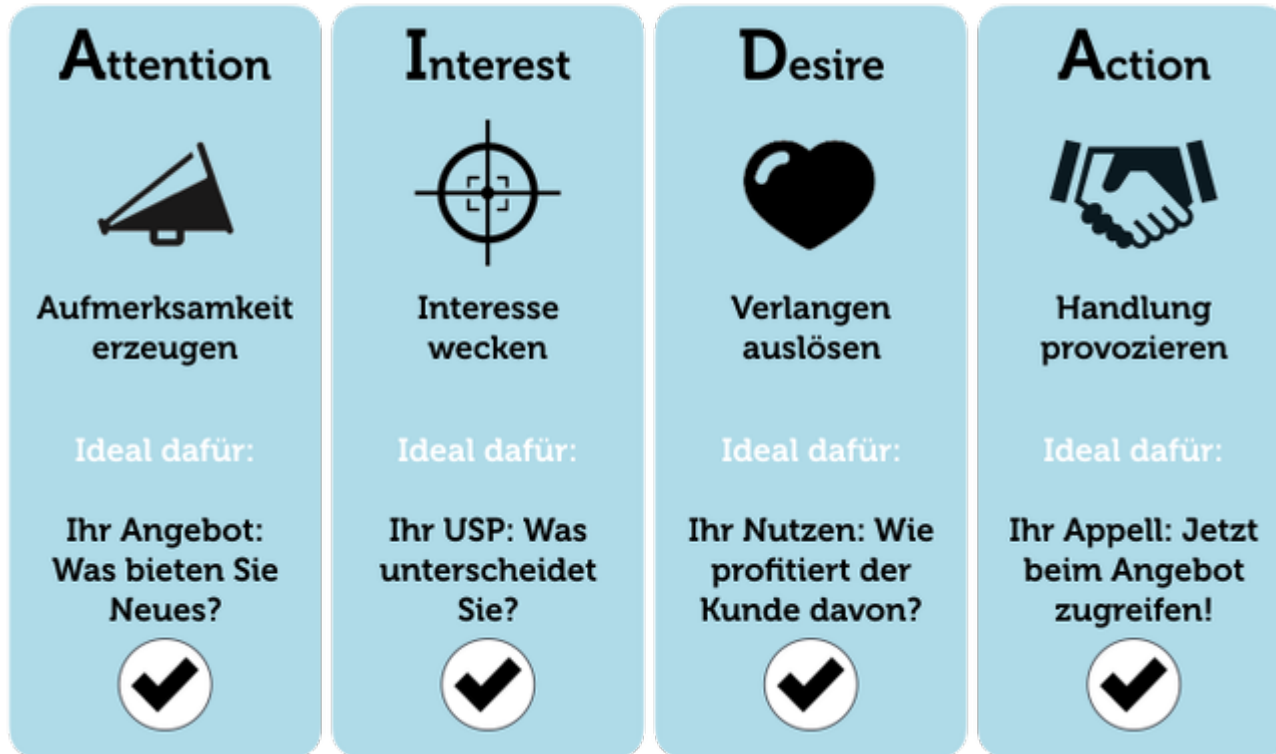
L E A D E R S H I P & I N T E R A C T I O N

Fostering communication = Lobbying

Casual and frequent interactions are optimal
Maintain bridge to the outside
Explore social communication channels
Maintain bridge to the local reality through social interaction
Relay on peer communication
Maintain bridge between adaption and adoption
Communicate institutional wisdom
Maintain bridge history and current needs

Table: Levers for action in innovation diffusion derived from the article “disseminating innovations in Healthcare”, Berwick (2011)

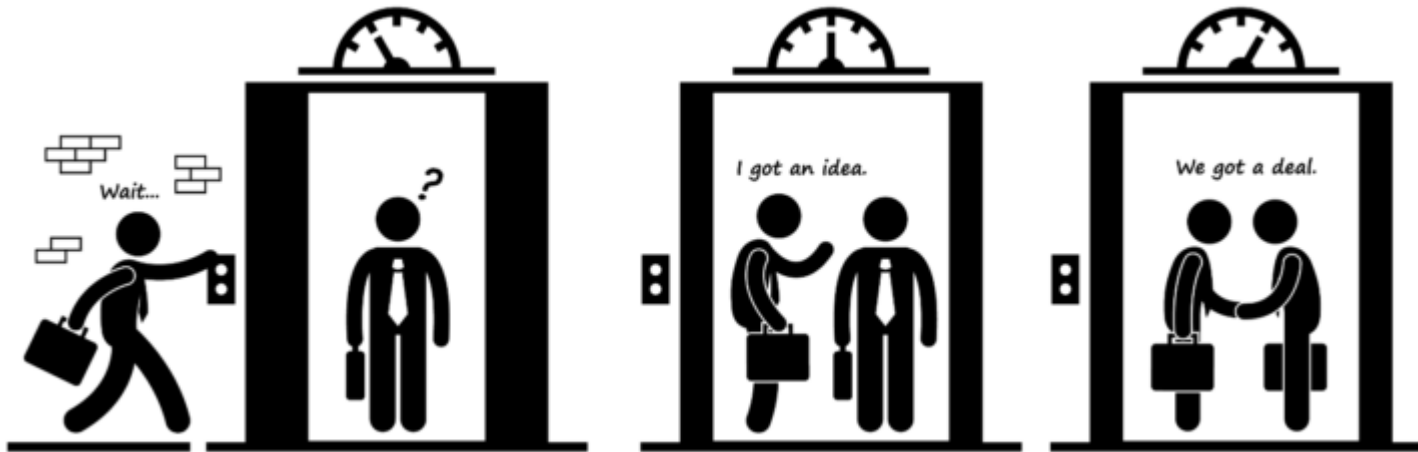
5. Break-out



Wettbewerb:

1. Gruppen à 8 TN
2. 20 min. Vorbereitungszeit
3. Präsentation der Pitches
4. Bewertung der Pitches
5. Siegerehrung

6. Pitch-Präsentation



«Leadership generates leadership»



David Lloyd - Wildlife Photographer of the Year 2019

#swissnurseleaders #everynurseleader

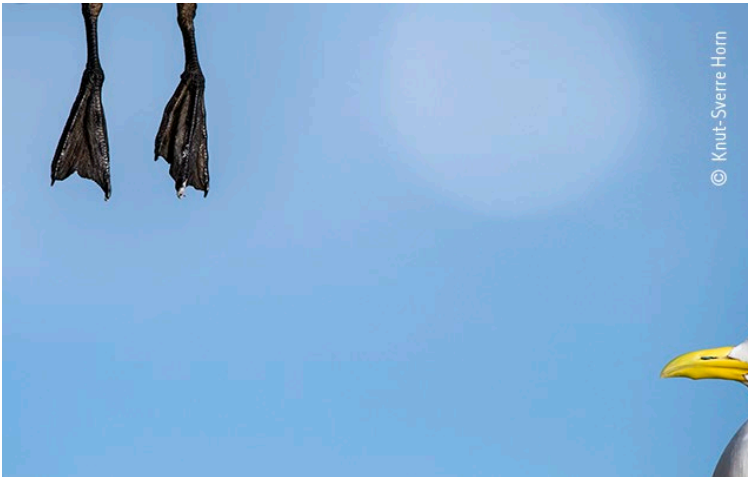
«Leaders don't create followers, they create more leaders.»



Ada Katrin Busch
Dozentin MSc Pflege
ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Departement Gesundheit
Institut für Pflege

T +41 58 934 45 23
busa@zhaw.ch – www.zhaw.ch/de/gesundheits/

«Leadership generates leadership»



Dr. Mario Desmedt, DNP, RN
Directeur des soins
Hôpital ophtalmique Jules-Gonin (HOJG)
Fondation Asile des aveugles (FAA)
Av. de France 15, CP 5143, CH – 1002 Lausanne

T +41 21 626 8170

mario.desmedt@fa2.ch - www.ophtalmique.ch