8

Einführung neuer Mitarbeiter und Personalschulung

Aktualisierte Ausgabe 2026

Sonja Klima

Inhalt

1 Ziel des Unterrichtes: 5
2 Änderungen zu Vorversionen ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**
3 Einleitung 5
4 Gesetzliche Grundlagen 6
5 Personalschulung 7
5.1 Was versteht man unter „Ausbildung“? 7
5.2 Was versteht man unter „Fortbildung“? 7
5.3 Was versteht man unter „Weiterbildung“? 7
5.3.1 Planmäßige Unterweisungen 8
5.3.2 Jobrotation 8
5.3.3 Geräteschulungen 8
5.4 Was versteht man unter „Sonderausbildung“? 8
5.5 Was versteht man unter Schulung? 9
6 Schulungsprozess 10
6.1 Überblick 11
6.2 Erhebung des Schulungsbedarfs 11
6.2.1 Wichtige Fragen 11
6.2.2 Kennen der Anforderungen 12
6.2.3 Festlegen wer welche Aufgaben durchzuführen hat 12
6.2.4 Verantwortung und Durchführung 12
6.3 Schulungsplan erstellen 13
6.4 Schulungseinrichtung auswählen 14
6.5 Schulungsorganisation 14
6.6 Schulung durchführen und Dokumentation 15
6.6.1 Durchführung interner Schulungen 15
6.6.2 Externe Schulungen 15
6.6.3 Dokumentation 16
6.6.4 Bewertung der Schulungen 16
6.7 Wirksamkeitsprüfung von Schulungen 16
7 Einschulung neuer Mitarbeiter 16
7.1 Gründe für eine möglichst effiziente Mitarbeitereinführung 16
7.2 Ziele einer effizienten Mitarbeitereinführung 17

7.3 Ziele des neuen Mitarbeiters 17
7.4 Wesentliche Punkte für Einführung neuer Mitarbeiter in einer AEMP 17
7.4.1 Mitarbeiter-Einführungsmaßnahmen 17
7.4.2 Der Kompetenzerwerb 17
7.5 Einarbeitungsorganisation 18
7.6 Auswahlkriterien für den/die Mentor/in 18
7.7 Wichtige Faktoren der Einführung 18
7.8 Anforderungen an neue Mitarbeiter 19
7.9 Einarbeitungsplan 19
7.10 Phasenverlauf der Einarbeitung des neuen Mitarbeiters 19
7.10.1 Phase I – Vorbereitung: ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**
7.10.2 Phase II – Orientierungsphase / Adaptionsphase **Fehler! Textmarke nicht definiert.**
7.10.3 Phase III – Profilierungsphase ... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**
7.10.4 Phase IV – Qualifikationsphase. **Fehler! Textmarke nicht definiert.**
7.10.5 Phase V – Reifephase bzw. Degenerationsphase ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**
7.11 Zwischengespräch und Abschlussgespräch 20
7.12 Behindernde Faktoren der Einarbeitung 20
7.13 Zusammenfassende Punkte der Lernphasen 21
8 Unterricht im Praktikum ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**
9 Literatur 21

Hinweis

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter. Sofern also in diesem Skriptum personenbezogene Ausdrücke verwendet werden, umfassen sie alle Geschlechter gleichermaßen (Mitarbeiterin/Mitarbeiter, Patient/Patientin).

Autoren bisheriger Versionen

Renate Zierler
M.T. Enko

Änderungen zu Vorversionen

Das Skriptum wurde inhaltlich überprüft und an die aktuelle gesetzliche Lage sowie den Stand von Wissenschaft und Technik angepasst.

Dabei wurden die bisherigen Verweise auf das Medizinproduktegesetz (MPG) durch den aktuellen Rechtsrahmen der Verordnung (EU) 2017/745 (MDR) sowie des österreichischen Medizinproduktegesetzes (MPG) ersetzt. Die daraus resultierende Betreiberverantwortung für Qualifikation, Schulung und Kompetenz des Personals wurde im Dokument entsprechend berücksichtigt.

Darüber hinaus wurden die Inhalte zu Geräteschulungen, Unterweisungen, Schulungsdokumentation sowie zum Schulungsprozess und zur Einschulung neuer Mitarbeiter aktualisiert und präzisiert.

Einführung neuer Mitarbeiter und Personalschulung

1 Ziel des Unterrichts

Der Teilnehmer/die Teilnehmerin soll im Rahmen des Unterrichtes folgende grundlegende Kompetenzen erwerben:

- Erklären können, warum laufende Schulungen der Mitarbeiter notwendig sind
- Einen Schulungsplan erstellen können und wissen, wie Schulungen dokumentiert werden
- Schulungen im Rahmen des Aufbereitungsprozesses hinsichtlich deren Wirksamkeit bewerten können
- Wesentliche Elemente des Schulungsprozesses erklären können
- Den Phasenverlauf der Einführung eines neuen Mitarbeiters beschreiben können
- Einen Einführungskatalog bzw. einen Plan mit Lernphasen für seinen Arbeitsbereich erstellen können

2 Einleitung

Die effiziente Einführung neuer Mitarbeiter ist eine wesentliche Voraussetzung für eine funktionierende AEMP und sollte entsprechend ernst genommen werden. Sie ist auch ein Teil der Qualitätssicherung im Gesundheitssystem und daher sollte dieser Aufgabe mehr Beachtung geschenkt werden. Die Notwendigkeit ergibt sich aber auch, durch die immer knapper werdenden Ressourcen und den starken wirtschaftlichen Druck.

Die Einschulung ist naturgemäß mit Erwartungen und Unsicherheiten sowohl bei der Einrichtung als auch beim neuen Mitarbeiter verbunden. Der finanzielle und zeitliche Aufwand, der mit der Einarbeitung eines neuen Mitarbeiters verbunden ist, ist nicht unerheblich und daher ist ein geplantes und rationelles Vorgehen notwendig.

Die in diesem Modul genannten Maßnahmen zur (Ein-) Schulung sind primär für AEMP III größerer Einrichtungen sinnvoll.

3 Gesetzliche Grundlagen

3.1 Rechtsgrundlagen

1. **EU-Verordnung (EU) 2017/745 (MDR)**

   – direkt gültiges europäisches Recht
   – definiert Anforderungen an Betreiber, Anwender, Sicherheit, Risikomanagement und Qualifikation

2. **Medizinprodukte-Durchführungsgesetz (MPDG)**

   – nationale Durchführung und Ergänzung der MDR
   – regelt Verantwortlichkeiten im Gesundheitswesen, Betreiberpflichten und Aufbereitungsvorgaben

3. **GuKG – Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (aktuelle Fassung)**

   – regelt Berufsberechtigungen, Aus-, Fort- und Weiterbildung für Gesundheitsberufe

4. **ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG)**

   – regelt Unterweisungspflichten, Arbeitnehmerschutz und Maßnahmen bei Gefährdungen

5. **ÖGSV-Leitlinien**

   – definieren konkrete Anforderungen an Qualifikation, Schulung und Kompetenz in AEMP
   – gelten als „Stand der Technik“ und sind in Audits maßgeblich

3.2 MDR/MPDG – Konsequenz für die AEMP

- qualifiziertes und geschultes Personal für alle Tätigkeiten
- dokumentierte Schulungs- und Kompetenznachweise
- risikobasiertes Vorgehen
- regelmäßige Aktualisierung der Qualifikation
- Betreiberverantwortung (Spital, Einrichtung) für die sichere Durchführung der Aufbereitung

Damit ist Schulung keine freiwillige Maßnahme mehr, sondern eine rechtliche Pflicht.

3.3 ÖGSV-Leitlinie 11

https://oegsv.com/wp/wp-content/uploads/11_OEGSV-Leitlinie_MP-Aufbereitung_im_GW_2024-11.pdf

- Aufbereitung darf nur durch **qualifiziertes Personal** erfolgen
- Kategorieabhängige Qualifikation:
  - **AEMP I:** Fachkunde I
  - **AEMP II:** Fachkunde II
  - **AEMP III:** Fachkunde III
- Leitung und Stellvertretung müssen Fachkunde II oder III entsprechend ihrer Kategorie nachweisen
- Laufende Weiterbildung ist verpflichtend

4 Personalschulung

Die Schulung des Personals ist ein wesentlicher Bestandteil der Betreiberverantwortung gemäß MPG. Das Wissen muss regelmäßig aktualisiert und dokumentiert werden.

4.1 Was versteht man unter „Ausbildung“?

Laut § 41 des GuKG wird die Ausbildung folgendermaßen definiert: *„Die Ausbildung dient der Vermittlung der zur Ausübung des Berufes erforderlichen theoretischen und praktischen Kenntnisse und Fertigkeiten“.*

4.2 Was versteht man unter „Fortbildung“?

§ 63 des GuKG:

- mindestens 40 Stunden innerhalb von 5 Jahren
- dient der Aktualisierung und Vertiefung bestehender Kenntnisse
- Fortbildungen können intern oder extern erfolgen

4.3 Was versteht man unter „Weiterbildung“?

§ 64 GuKG:

- mindestens 4 Wochen Dauer
- Erweiterung von Kompetenzen über die Grundausbildung hinaus

Unter den Überbegriff Weiterbildung fallen aber auch:

4.3.1 Planmäßige Unterweisungen

Voraussetzung für die sachgemäße Aufbereitung von Medizinprodukten sind eine entsprechende Ersteinschulung und in weiterer Folge entsprechende Wiederholungsschulungen.

Der Schulungsbedarf muss erhoben werden und in Abstimmung mit dem Dienstplan müssen diese Schulungen nachweislich (dokumentiert) durchgeführt werden.

Gemäß § 14 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) sind Arbeitnehmer vor Aufnahme der Tätigkeit sowie bei wesentlichen Änderungen im Arbeitsbereich, insbesondere bei neuen Arbeitsmitteln, neuen Arbeitsverfahren oder geänderten Gefährdungen, ausreichend und angemessen zu unterweisen. Diese Unterweisungen sind erforderlichenfalls zu wiederholen und müssen dokumentiert werden.

Im Rahmen der Arbeitsunterweisungen wird seitens der Anleitenden versucht, den Mitarbeitern neue Arbeitsschritte durch genau strukturiertes Vorgehen zu vermitteln.

Unterstützt wird diese Unterweisung durch schriftliche Unterlagen, den sogenannten Arbeitsanweisungen. Sie beschreiben einen Prozessablauf mit seinen wesentlichen Ablaufschritten.

Die Unterweisung soll zu einem qualitätsgesicherten, reproduzierbaren Arbeitsschritt führen und sowohl den Anforderungen des Arbeitnehmerschutzes als auch den Vorgaben zur sicheren Aufbereitung von Medizinprodukten entsprechen.

Die Arbeitsanweisung muss klar zum Ausdruck bringen:

- Für welche Tätigkeit diese gilt
- Wie eine Tätigkeit zu erledigen ist
- Wer für die Abwicklung zuständig ist
- Wann und in welcher Reihenfolge die Tätigkeit zu erfolgen hat
- Womit die Tätigkeit auszuführen ist
- Welches Ergebnis erreicht werden soll
- Wie und wo dokumentiert werden muss
- Maßnahmen bei Abweichungen von den Vorgaben (SOLL)

4.3.2 Jobrotation

Bei dieser Form von Weiterbildung wechselt der Mitarbeiter in geplanter Weise in relativ kurzer Zeit mehrmals die Arbeitsplätze. Mit dieser Maßnahme sollen neue Qualifikationen erworben werden.

4.3.3 Geräteschulungen

Nicht übersehen werden dürfen die Geräteschulungen.

Gemäß den Anforderungen der Verordnung (EU) 2017/745 (MDR) sowie des Medizinproduktegesetzes (MPG) dürfen Medizinprodukte nur von Personen angewendet werden, die über die dafür erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten

verfügen. Der Betreiber hat sicherzustellen, dass das Personal entsprechend den Herstellerangaben geschult ist.

Darüber hinaus sind gemäß § 14 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) Unterweisungen vor der erstmaligen Verwendung von Arbeitsmitteln sowie bei Änderungen oder neuen Gefährdungen durchzuführen und erforderlichenfalls zu wiederholen. Diese Unterweisungen sind zu dokumentieren.

Geräteschulungen haben daher sowohl die sichere Anwendung des Medizinproduktes als auch arbeitnehmerschutzrelevante Aspekte zu berücksichtigen.

Ein Geräteschulungspass als Dokumentation hat sich sehr gut bewährt

4.4 Was versteht man unter „Sonderausbildung“?

Laut § 65 des GuKG wird die Sonderausbildung folgendermaßen definiert*: „Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind verpflichtet, eine Sonderausbildung zu absolvieren, sofern sie in einem erweiterten Tätigkeitsbereich gemäß §17 Abs. 1 tätig werden. Sonderausbildungen haben die zur Ausübung von Spezial-, oder Lehr-, oder Führungsaufgaben erforderlichen theoretischen und praktischen Kenntnisse und Fertigkeiten zu vermitteln“.*

§ 17: „Der erweiterte Tätigkeitsbereich umfasst die Ausübung von Spezial-, Lehr-, oder Führungsaufgaben wie z.B. Kinder-, und Jugendlichenpflege, Intensivpflege, Hygienefachkräfte usw.“

Genauere Ausführungen zu den oben zitierten Gesetzestexten finden Sie im GuKG (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz) und MPG (Medizinproduktegesetz).

4.5 Was versteht man unter Schulung?

Für die Schulung gibt es keinen Paragraphen und keinen Gesetzestext, dies wird z.B. im Qualitätsmanagement folgendermaßen definiert:

„Schulung ist die geplante Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten zur Erhaltung, Verbesserung und Sicherstellung der Qualität und Sicherheit der Arbeit.“

Die MDR verlangt:

- regelmäßige Schulung
- dokumentierte Kompetenz
- Nachweis der Aktualität

Schulungen sind Voraussetzung für:

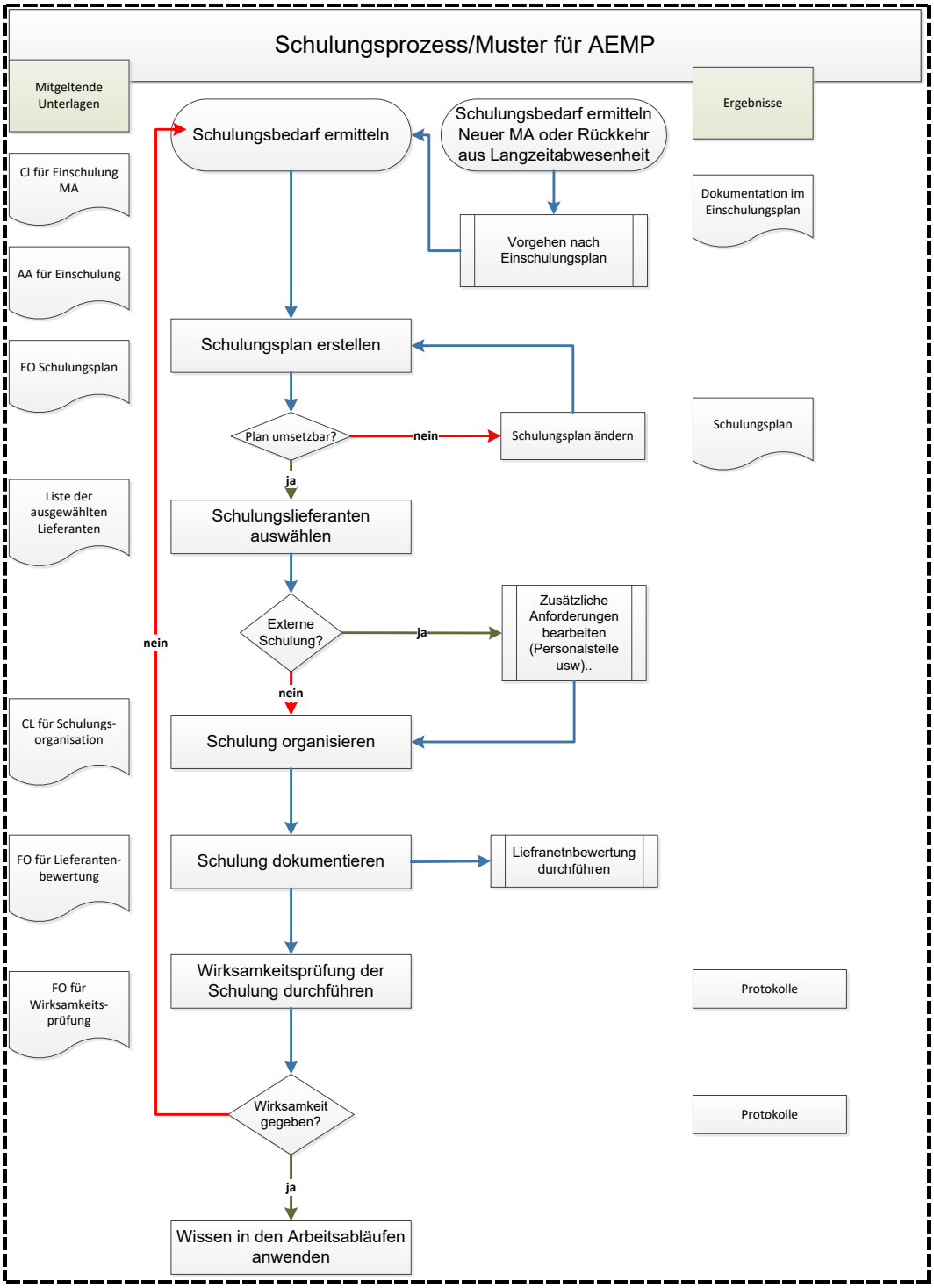
- valide Prozesse
- sichere Anwendung von Geräten
- Einhaltung der Betreiberpflichten
- Aufrechterhaltung des Qualitätsniveaus in der AEMP

Durch die Erstellung eines Schulungsplanes, sowie dessen planmäßige Durchführung wird sichergestellt, dass die Mitarbeiter für ihren Arbeitsplatz eingeschult sind. Laufende Schulungen sind nicht nur ein Kriterium bei der Validierung der Aufbereitungsprozesse in einer AEMP, sondern tragen auch zur Bewusstseinsbildung der Mitarbeiter über die Wertigkeit ihrer Tätigkeit und somit zur Motivationsförderung bei.

5 Schulungsprozess

Übergeordnet sollte das gesamte Schulungsthema in einer Prozessbeschreibung definiert sein.

5.1 Überblick



5.2 Erhebung des Schulungsbedarfs

5.2.1 Wichtige Fragen

Folgende Fragen sollen bei der Ermittlung des Schulungsbedarfes beachtet werden:

- Geht es um die Auffrischung und Vertiefung von Wissen und Können?
- Sollen zusätzlicher Aufgaben übernommen werden?

- Sollen neue Arbeitstechniken erlernt werden?
- Sollen qualitativ höherwertiger Aufgaben an MA übertragen werden?
- Soll der Verantwortungsbereich am Arbeitsplatz ausgebaut werden?
- Sollen Unsicherheiten und Missverständnisse beseitigt werden?
- Soll das Arbeitsklima dadurch verbessert werden?
- Soll die Produktivität der Dienstleistung gesteigert werden?
- Soll der Schulungsbedarf für neue Mitarbeiter ermittelt werden?
- Soll der Schulungsbedarf für MA nach Langzeitkrankenständen oder Karenzzeiten ermittelt werden?

5.2.2 Kennen der Anforderungen

Um einen Schulungsbedarf ermitteln zu können, muss bekannt sein, welche Fähigkeiten und Fertigkeiten in der AEMP benötigt werden.

Das hängt davon ab, welche Medizinprodukte mit welchen Verfahren aufbereitet werden, z.B.: kann es notwendig sein, dass MA auch spezielle Kenntnisse für elektronische Datenverarbeitungssysteme haben.

Ergänzend sind dabei die Anforderungen zu berücksichtigen, die sich aus den Herstellerangaben von Medizinprodukten sowie aus den geltenden rechtlichen Vorgaben ergeben. Mitarbeiter müssen über jene Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen, die für eine sichere und sachgerechte Durchführung der jeweiligen Tätigkeit erforderlich sind.

In einigen Einrichtungen gibt es auch die interne Anforderung, dass man bestimmte Tätigkeiten erst nach positivem Abschluss von beispielsweise Fachkunde 2 ausführen darf.

5.2.3 Festlegen wer welche Aufgaben durchzuführen hat

Anhand eines Stellenplanes kann man ermitteln, wer in welchem Bereich welche Aufgaben zu erledigen hat. Anhand der Stellenbeschreibungen kann man festlegen, wer für welche Aufgaben zuständig ist.

Es ist sicherzustellen, dass Mitarbeiter nur jene Tätigkeiten durchführen, für die sie entsprechend eingeschult und qualifiziert sind.

5.2.4 Verantwortung und Durchführung

Es ist festzulegen, wer für die Schulungsbedarfserhebung zuständig ist. In vielen Einrichtungen erfolgt dies durch die AEMP-Leitung.

Möglichkeiten der Schulungsbedarfserhebung:

- Mitarbeitergespräch
- Beobachten der MA während der Tätigkeiten

- Erfassen von Kompetenzen im Rahmen der Einschulung
- Wissensabfragen im Rahmen von Besprechungen
- Präsentation von speziellen Fragen im Rahmen von Teambesprechungen

Hier muss auch unterschieden werden, ob es sich um die Einschulung eines neuen MA handelt, oder ob es sich um bereits eingeschulte MA handelt, die durch die Erweiterung des Aufgabengebietes aufzuschulen sind bzw. nach Rückkehr von einem Langzeitkrankenstand oder einer Karenz zu requalifizieren sind.

Hier ist zu erwähnen, dass die Verantwortung für die Planung, Durchführung und Dokumentation erforderlicher Schulungen und Unterweisungen beim Betreiber bzw. bei den von ihm beauftragten Führungskräften liegt. Die Erhebung des Schulungsbedarfes ist daher Bestandteil eines systematischen, nachvollziehbaren Qualifikations- und Schulungsprozesses.

5.3 Schulungsplan erstellen

Nach dem Erfassen des Schulungsbedarfes sollte ein Jahresschulungsplan erstellt werden, in dem alle geplanten Schulungen übersichtlich (z.B. in Form einer Tabelle) eingetragen werden.

Dies erfordert eine gute Abstimmung mit den Anforderungen des Tagesbetriebes und den Urlaubsplanungen.

Auch die Abstimmung mit Kundenanforderungen sollte zeitgerecht erfolgen. Wenn möglich sollte die Programmplanung der Operationsteams berücksichtigt werden.

Gesetzliche Anforderungen hinsichtlich Schulung von diplomierten Pflegepersonen bzw. Pflegehelfern sind dabei zu berücksichtigen.

Es ist sicherzustellen, dass der Schulungsplan die verpflichtenden Schulungen und Unterweisungen enthält, die sich aus den geltenden rechtlichen Anforderungen, insbesondere aus der Betreiberverantwortung im Zusammenhang mit Medizinprodukten, ergeben. Der Schulungsplan dient dabei auch als Nachweis für die systematische Planung und Durchführung der Qualifizierung des Personals.

Der Schulungsplan sollte enthalten:

- Schulungsthema (Inhalte), ggf. zeitlicher Umfang,
- Namen der geplanten Teilnehmer,
- Geplanter Zeitraum der Schulung, eventuell auch schon Datum, Zeit und Ort,
- Ggf. Namen der Vortragenden.

Darüber hinaus ist sicherzustellen, dass durch den Schulungsplan die regelmäßige Aktualisierung von Kenntnissen und Fertigkeiten sowie die nachvollziehbare Dokumentation der durchgeführten Schulungen gewährleistet wird.

5.4 Schulungseinrichtung auswählen

Da es mehrere Möglichkeiten der Schulung für AEMP-Mitarbeiter gibt, gilt es, eine geeignete Schulungseinrichtung für die zu behandelnden Themen auszuwählen. Natürlich wird man in erster Linie auf Schulungseinrichtungen zurückgreifen, mit denen man bereits gute Erfahrungen gemacht hat.

Ergänzend ist sicherzustellen, dass die Schulungseinrichtung für die jeweiligen Inhalte fachlich qualifiziert ist und rechtliche sowie fachliche Anforderungen berücksichtigt

Wenn viele Mitarbeiter den gleichen Schulungsbedarf haben, kann es unter Umständen von Vorteil sein eine „In-House-Schulung“ zu organisieren. Das kann z.B. für die Schulung von EDV –Dokumentations-Systemen von Vorteil sein.

Firmeneinschulungen an Geräten für die Aufbereitung und für wiederaufbereitbare Medizinprodukte finden üblicherweise vor Ort statt. Dabei sind die Herstellerangaben zu berücksichtigen und die Teilnahme der Mitarbeiter zu dokumentieren.

5.5 Schulungsorganisation

Interne als auch externe Schulungen erfordern eine gute Organisation aller administrativen Begleittätigkeiten. In vielen Einrichtungen ist es notwendig, dass frühzeitig um die Finanzierung von bestimmten Schulungen angesucht wird. Alle diese formalen Aktionen müssen gut geplant und zeitgerecht abgewickelt werden, um ausreichend kompetente MA in der AEMP zu haben. Verpflichtende Unterweisungen, insbesondere bei neuen Tätigkeiten oder Arbeitsmitteln, müssen organisatorisch berücksichtigt werden.

5.6 Durchführung von Schulungen und Dokumentation

5.6.1 Durchführung interner Schulungen

a) Was?

b) Wer?

c) Wann, wie lange?

d) Wie?

e) Wo?

Zu a) Schulungsthemen können z.B. sein: Unterweisung in Sicherheitsdatenblättern, Personalschutz (Unfälle oder Beinahe Unfälle), Aufbereitung von neuen Instrumenten oder Geräten, Vermehrtes Auftreten von Fehlern und deren Analyse, Wiederholung von Arbeitsanweisungen, Besichtigungen von anderen Einrichtungen usw. Themenwünsche der Mitarbeiter sollten miteinbezogen werden. Diese Themen werden in einem Schulungsplan vom Schulungsbeauftragten dokumentiert.

Zu b) Es sollte ein Schulungsbeauftragter (entweder allgemein oder für jede einzelne Schulung) namhaft gemacht werden. Die Vortragenden sind von den Themen abhängig.

Zu c) Die Schulungsfrequenz und das Stundenausmaß sind festzulegen, die zeitliche Planung muss rechtzeitig erfolgen.

Zu d) Die Schulung kann in Form eines Vortrages (theoretisch), von Gruppenarbeiten oder praktischen Übungen durchgeführt werden.

Zu e) Die Schulung kann in einer AEMP, in einem Schulungsraum usw. stattfinden.

5.6.2 Externe Schulungen

Mitarbeiter, die auf externe Schulungen geschickt werden, müssen wissen, wo und wann diese Schulung stattfindet.

Es sollte geklärt sein, ob es sich um eine Dienstreise handelt und der Besuch der Schulung als Arbeitszeit gerechnet wird.

Es muss geregelt sein, wer für die Anmeldung und wer für die Finanzierung zuständig ist.

Die Organisation von Lehrgangsunterlagen muss zeitlich abgestimmt vor dem Lehrgangstermin erfolgen. Es muss dabei sichergestellt werden, dass immer die aktuellen Unterlagen zum Lehrgang mitgenommen werden.

Teilnehmer von externen Schulungen sollten einen klaren Auftrag haben, welche Lehrinhalte sie nach Absolvierung von externen Schulungen in der Einrichtung präsentieren sollen.

5.6.3 Dokumentation

Zur besseren Nachvollziehbarkeit von durchgeführten Schulungen sollten entsprechende Schulungsprotokolle geführt werden.

Inhalte eines Schulungsprotokolls sollten sein:

Name der Institution, Datum, Ort, Zeit, Thema, Vortragender, ggf. Protokollführer und im Anhang die Anwesenheitsliste sowie etwaige Schulungsunterlagen.

Ergänzend ist sicherzustellen, dass Schulungen und Unterweisungen geplant, durchgeführt und dokumentiert werden, um die Qualifikation des Personals nachvollziehbar nachweisen zu können. Sie muss vollständig, aktuell und jederzeit nachvollziehbar sein.

5.6.4 Bewertung der Schulungen

Nach dem Besuch von externen Schulungen und ggf. auch In-House-Schulungen durch externe Anbieter sollte immer eine Bewertung des Schulungsanbieters durchgeführt werden, um die Qualität der Schulungsmaßnahmen langfristig sicherzustellen.

5.7 Wirksamkeitsprüfung von Schulungen

Durch eine Evaluierung wird der Schulungserfolg, d.h. der daraus entstandene Wissenszuwachs der Mitarbeiter nachvollziehbar. In manchen AEMP wird der Schulungserfolg in Form eines Tests erhoben. Durch die Evaluierung wird auch aufgezeigt, ob das Qualitätsziel erreicht wurde, d.h. z.B. die geplanten Schulungen tatsächlich (erfolgreich) stattgefunden haben.

6 Einschulung neuer Mitarbeiter

„Ziel eines jeden Mitarbeiters sollte es sein, einem neuen Mitarbeiter zu helfen, Ängste abzubauen und zur selbstständigen, sicheren und adäquaten Arbeit anzuleiten.“

6.1 Gründe für eine möglichst effiziente Mitarbeitereinführung

Gut ausgebildete und gut eingeschulte MA einer AEMP sind die Garanten für qualitativ hochwertig aufbereitete und damit sichere Medizinprodukte. Den MA sollte dementsprechend viel Aufmerksamkeit geschenkt werden, denn nur zufriedene und gut geschulte Mitarbeiter können Qualität liefern.

Gerade unter schwierigen wirtschaftlichen Bedingungen ist es wichtig, dass fachlich kompetentes und engagiertes Personal gehalten, motiviert und weiterentwickelt wird.

Die Fluktuation sollte dadurch reduziert, Ausfallsquoten verringert und der Nachwuchs gefördert werden.

Eine strukturierte Mitarbeitereinführung trägt zur sicheren und regelkonformen Durchführung der Arbeitsprozesse bei und fördert die Motivation.

6.2 Ziele einer effizienten Mitarbeitereinführung

- Steigerung der Arbeitsqualität
- Optimale Arbeitsteilung
- Weniger Stress /Überstunden für die übrigen Mitarbeiter
- Geringe Ausfallszeiten / geringe Fluktuation
- Verbesserung des Betriebsklimas
- Kontinuität im Team – Zusammenarbeit ist gewährleistet
- Alle Mitarbeiter können alle Tätigkeiten ausführen

6.3 Ziele des neuen Mitarbeiters

- Kollegialität und Arbeiten im Team kennen lernen und umsetzen
- Kenntnis der Arbeitsanweisungen und Umsetzen dieser
- Sicherheit, Selbstständigkeit und Verantwortungsbewusstsein erwerben
- Entwicklung des Bewusstseins um die Wichtigkeit der Tätigkeiten und deren sorgfältige Ausführung um eine qualitativ und quantitativ hochwertige Leistung zu erreichen.

6.4 Wesentliche Punkte für Einführung neuer Mitarbeiter in einer AEMP

6.4.1 Mitarbeiter-Einführungsmaßnahmen

Es ist darauf zu achten, dass neue Mitarbeiter vor der selbstständigen Durchführung von Tätigkeiten ausreichend eingeschult und angeleitet werden. Die praktische Anleitung muss zielorientiert mit Stärken/Schwächen-Analyse und Reflexion erfolgen

6.4.2 Der Kompetenzerwerb

Lernen erfolgt zu einem wesentlichen Teil durch Erfahrung und praktische Tätigkeit. Dieses Erfahrungslernen wird häufig weniger beachtet als formale Lernformen, ist jedoch für den Kompetenzerwerb von zentraler Bedeutung.

Das Verständnis des Kompetenzerwerbs stützt sich unter anderem auf das Modell von Patricia Benner, das auf dem Dreyfus-Dreyfus-Modell basiert. Dieses beschreibt die Entwicklung von Fähigkeiten in mehreren Stufen – vom Anfänger bis zum Experten.

Durch wiederholte praktische Anwendung und gezielte Reflexion der täglichen Arbeit können Wissen, Fertigkeiten und Handlungssicherheit schrittweise aufgebaut und vertieft werden.

6.5 Einarbeitungsorganisation

Von Grundlegender Bedeutung für das Gelingen der Einarbeitung ist in allen Fällen die Qualität dieser, daher sollte sie gründlich geplant und vorbereitet werden.

Der neue Mitarbeiter sollte alle grundlegenden Informationen für seine Orientierung erhalten z. B. in Form einer Einführungscheckliste. Diese Liste kann als Grundlage für das erste Gespräch verwendet werden, um wichtige Details nicht zu vergessen.

Es sollte mit der Begrüßung und Bekanntmachung der Leitung und der Mitarbeiter begonnen werden. Weitere allgemeine Informationen wie z.B. Dienstkleiderordnung, Stellenbeschreibung, Schlüsselübergabe, Standard über den Organisationsablauf, Info über den betriebsärztlichen Dienst, Einführungskatalog usw.

Weitere Punkte sind die Erklärung des Funktionsbereichs, dessen Struktur und Organisation (Funktionsbereichsleitung, deren Vertretung, Dienstzeiten, Dienstübergabe, Dienstplangestaltung, Sicherheitsmaßnahmen, Kommunikations-möglichkeiten, usw.).

Ein wesentlicher Punkt ist auch die Erklärung des Beurteilungsbogens. Wenn man die Möglichkeit eines Mentors hat, sollte dieser auch an diesem Gespräch teilnehmen. Der Mentor ist die Bezugsperson für den neuen Mitarbeiter.

Wichtig ist, dass sich der Vorgesetzte genügend Zeit nimmt! Der Mitarbeiter sollte einerseits nicht mit einem Zuviel an Informationen überfordert werden er aber Zugang zu den für seinen Arbeitsbereich relevanten Unterlagen und Arbeitsanweisungen haben. Andererseits muss noch genügend Zeit für Fragen bleiben.

6.6 Auswahlkriterien für den/die Mentor/in

- Ausreichend lange Berufserfahrung
- Koordinations- und Kommunikationsfähigkeit
- Verantwortungsbewusstsein und Motivation
- Fachliche und menschliche Akzeptanz innerhalb der Gruppe
- Eine positive Einstellung zur eigenen Tätigkeit

6.7 Wichtige Faktoren der Einführung

- Aufgeschlossenheit und Kontaktbereitschaft
- Sachinteresse, Konzentration auf die wesentlichen Aufgaben
- Intellektuelle und fachliche Voraussetzung, rationelles Denkvermögen, logisches Urteilen, geistige Beweglichkeit
- Aussicht auf Fortschritt und Erfolg sowie Anerkennung von Bemühungen

6.8 Anforderungen an neue Mitarbeiter

Die Anforderungen an neue Mitarbeiter sind vom Tätigkeitsfeld abhängig.

Einige Punkte als Beispiel:

- Abschluss des jeweils benötigten Ausbildungsstandes
- Interesse am Arbeitsbereich, an Schulungen und Leistungsbereitschaft
- Verantwortlichkeit / Zuverlässigkeit / Genauigkeit
- Hygienebewusstsein
- Flexibilität und Anpassungsfähigkeit
- Einfühlungsvermögen
- Gute Auffassungsgabe / Kommunikationsfähigkeit
- U.a.

6.9 Einarbeitungsplan

Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter kann nicht nach einem starren Standard erfolgen; eine gewisse Flexibilität ist erforderlich. Die Lernangebote orientieren sich an den jeweiligen Aufgaben und am individuellen Lernfortschritt, wobei Über- oder Unterforderung zu vermeiden ist.

Der Einarbeitungsplan bzw. eine Einarbeitungscheckliste sollte alle Tätigkeiten verständlich abbilden und den jeweiligen Stand der Einarbeitung nachvollziehbar darstellen. Dabei ist zu unterscheiden, ob Tätigkeiten gezeigt, unter Anleitung durchgeführt oder bereits selbstständig korrekt ausgeführt wurden.

Zur Überprüfung des Wissensstandes kann ein Fragenkatalog herangezogen werden.

6.10 Phasenverlauf der Einarbeitung des neuen Mitarbeiters

Während der Einarbeitung durchläuft der neue Mitarbeiter mehrere Phasen, die sich in Anlehnung an R. Brodehl gliedern.

Phase I – Vorbereitung

Die Vorbereitung beginnt bereits vor dem ersten Arbeitstag. Der neue Mitarbeiter setzt sich gedanklich mit dem neuen Arbeitsbereich, den Kollegen und den bevorstehenden Aufgaben auseinander.

Phase II – Orientierungsphase / Adaptionsphase

Der neue Mitarbeiter lernt den neuen Arbeitsbereich kennen und orientiert sich räumlich, zeitlich, personell und fachlich. Wesentliche Fragen betreffen Arbeitsabläufe, Zuständigkeiten, Arbeitsanweisungen und vorhandene Schulungsunterlagen.

Phase III – Profilierungsphase

Der neue Mitarbeiter passt sich zunehmend an den Arbeitsbereich an. Das Team wird entlastet, und durch gezieltes Feedback sollen Motivation und Lernfortschritt gefördert sowie Über- oder Unterforderung vermieden werden.

Phase IV – Qualifikationsphase

In dieser Phase gewinnt der Mitarbeiter an Sicherheit und Selbstständigkeit. Die fachliche Integration ins Team schreitet voran, und die Abhängigkeit vom Mentor nimmt ab.

Phase V – Reifephase bzw. Degenerationsphase

Es kommt zur beruflichen Zufriedenheit und Akzeptanz. Bleibt diese aus, zieht der Mitarbeiter häufig bereits Konsequenzen hinsichtlich seines weiteren Verbleibs.

6.11 Zwischengespräch und Abschlussgespräch

Die Zwischengespräche und das Abschlussgespräch der Lernphasen darf nichts mit den Beurteilungsgesprächen für das unbefristete Dienstverhältnis zu tun haben.

Die Anzahl und in welchen Phasen die Gespräche stattfinden, müssen fixiert sein und der neue Mitarbeiter muss diese Information haben. Die Gespräche müssen immer protokolliert werden, da sie Bestandteil des Kompetenznachweises sind.

Der Mentor und auch die Funktionsleitung sollten bei diesen Gesprächen vor Ort sein um sich über den Wissensstand informieren zu können, aber auch um Unklarheiten gemeinsam zu besprechen.

Das Abschlussgespräch der Lernphase muss vor dem Ablauf der Probezeit stattfinden.

6.12 Behindernde Faktoren der Einarbeitung

- Wenn keine inhaltliche und zeitliche Planung der Lernphasen stattfindet
- Keine schriftliche Festlegung der Lernziele, d.h. es gibt keinen Lernkatalog
- Feedbackgespräche, um das Erlernte zu überprüfen sind nicht festgesetzt
- Zuwenig Zeit für Zwischengespräche (zwischen „Tür und Angel“)
- Ständiger Wechsel des Mentors
- In der Dienstplangestaltung ist keine Zeit für das Einschulen des neuen Mitarbeiters eingeplant
- Vorbildfunktion des Mentors fehlt, so dass der/die „Neue“ keine positive Einstellung zu seiner Aufgabe entwickelt

6.13 Zusammenfassende Punkte der Lernphasen

Das Üben durch den Lernenden dient der Erlangung von Sicherheit, Erfahrung und einer Steigerung des Arbeitstempos. Lernkontrollen sind während der Einarbeitungsphase wesentlich und sollten dokumentiert werden.

Durch die Dokumentation wird ersichtlich, welche Tätigkeiten der Mitarbeiter bereits gesehen, unter Anleitung durchgeführt oder selbstständig korrekt ausgeführt hat. Dies ermöglicht eine Zielkontrolle und zeigt, ob die in den Lernphasen festgelegten Inhalte erreicht wurden.

Bei Nichterreichen der Lernziele sind Ursachen zu klären und Maßnahmen zu besprechen. Das Erreichen des angestrebten Lern- und Wissensstandes sollte durch Lob und Anerkennung festgehalten werden.

Weitere geeignete Kontrollinstrumente sind die Beobachtung bei der Ausführung von Tätigkeiten, gezielte Befragungen sowie die gemeinsame Analyse der Arbeitsschritte.

Nach Abschluss der Einarbeitung sollte der Kontakt zum Mentor nicht abrupt enden. Der neue Mitarbeiter sollte weiterhin einen Ansprechpartner haben, um die Integration ins Team sowie die fachliche Weiterentwicklung zu unterstützen.

7 Literatur

- Die Schwester / Der Pfleger, Heft 6/93, 32. Jahrgang
- Benner, Patricia: *Stufen zur Pflegekompetenz. From Novice to Expert.* Verlag Hans Huber, Bern 1994, ISBN 3-456-82305-3
- Renate Zierler: *Schulungsunterlagen im Funktionsbereich OP der Universitätsklinik für Kinderchirurgie, OP/AEMP Graz*
- Renate Zierler: *Einführung neuer Mitarbeiter im Funktionsbereich OP der Universitätsklinik für Kinderchirurgie/AEMP Graz*
- Verordnung (EU) 2017/745 des Europäischen Parlaments https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2017/745/oj/eng
  - und des Rates über Medizinprodukte (Medical Device Regulation – MDR)
  - Bundesgesetz betreffend Medizinprodukte 2021 (Medizinproduktegesetz 2021 – MPG 2021) www.ris.bka.gv.at
  - Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG), BGBl. I Nr. 108/1997 idgF www.ris.bka.gv.at
  - ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG), BGBl. Nr. 450/1994 idgF www.ris.bka.gv.at
  - ÖGSV-Leitlinie 11: Aufbereitung von Medizinprodukten in / für Einrichtungen des Gesundheitswesens https://oegsv.com/wp/guidelines/