FORSCHUNG ZUR PFLEGEBILDUNG UND ZUM PFLEGEBERUF

Bundesinstitut für Berufsbildung (Hrsg.)

Resilienz in der Pflege

Abstractband zum Forschungskongress am 7. und 8. Mai 2026 in Bonn

Bundesinstitut für Berufsbildung

FORSCHUNG ZUR PFLEGEBILDUNG UND ZUM PFLEGEBERUF

Bundesinstitut für Berufsbildung (Hrsg.)

Resilienz in der Pflege

Abstractband zum Forschungskongress am 7. und 8. Mai 2026 in Bonn

Bundesinstitut für Berufsbildung

Impressum

Zitiervorschlag:
Bundesinstitut für Berufsbildung (Hrsg.): Resilienz in der Pflege. Abstractband zum Forschungskongress am 7. und 8. Mai 2026 in Bonn. Bonn 2026 2026. URL: https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/21014

1. Auflage 2026

Herausgeber:
Bundesinstitut für Berufsbildung
Friedrich-Ebert-Allee 114 – 116
53113 Bonn
Internet: www.bibb.de

Publikationsmanagement:
Stabsstelle „Publikationen und wissenschaftliche Informationsdienste"
E-Mail: publikationsmanagement@bibb.de
www.bibb.de/veroeffentlichungen

Vertrieb: vertrieb@bibb.de

Herstellung:
Verlag Barbara Budrich
Stauffenbergstraße 7
51379 Leverkusen
Internet: www.budrich.de
E-Mail: info@budrich.de

Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernimmt das BIBB keine Haftung für die Inhalte externer Links. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

Lizenzierung:

Der Inhalt dieses Werkes steht unter einer Creative-Commons-Lizenz (Lizenztyp: Namensnennung – Weitergabe unter gleichen Bedingungen – 4.0 International).
Weitere Informationen zu Creative Commons und Open Access finden Sie unter www.bibb.de/oa.

ISBN 978-3-96208-580-3
urn:nbn:de:0035-1243-2

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.dnb.de abrufbar.

VORWORT

Resilienz bedeutet nicht, Belastungen einfach zu ertragen,
sondern aus ihnen zu lernen und sich weiterzuentwickeln.
(Michael Ungar, Resilienzforscher)

Das Thema *Resilienz* hat sich in den vergangenen Jahren zu einem zentralen Analyse- und Gestaltungsbegriff in der Pflege entwickelt. Angesichts wachsender fachlicher, organisationaler und gesellschaftlicher Herausforderungen rückt zunehmend die Frage in den Fokus, wie Pflegefachpersonen, Bildungseinrichtungen und Versorgungssysteme nicht nur mit Belastungen umgehen, sondern Entwicklungsprozesse aktiv gestalten können.

Der vom Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) veranstaltete Forschungskongress am 7. und 8. Mai 2026 im Wissenschaftszentrum Bonn versammelt Beiträge aus Forschung, Lehre, Praxis und Politik. Er richtet sich an all jene, die sich mit der Zukunftsfähigkeit des Pflegesystems, der Pflegeausbildung und des Pflegeberufs beschäftigen. Im Zentrum stehen Fragen nach zukunftsfähigen Bildungsarchitekturen, einer lernenden Berufsstruktur und widerstandsfähigen Versorgungsformen. Dabei versteht der Kongress Resilienz nicht als bloße Fähigkeit, belastende Situationen zu überstehen, sondern als dynamischen Prozess, der Herausforderungen in Chancen des Lernens und der Weiterentwicklung übersetzt.

Fachlicher Austausch, praxisrelevante Steuerungsansätze und wissenschaftlich fundierte Impulse sollen im Rahmen dieses Forschungskongresses dazu beitragen, das Verständnis von Resilienz in der Pflege auf mehreren Ebenen zu vertiefen – von der individuellen Widerstandskraft der Pflegefachpersonen bis zur systemischen Anpassungsfähigkeit von Organisationen und Bildungsstrukturen. Besonders für Nachwuchswissenschaftler/-innen bietet die Konferenz Gelegenheit, eigene Arbeiten vorzustellen und in den Dialog mit etablierten Forschenden zu treten.

Der vorliegende Abstractband reflektiert die Vielfalt der eingereichten Forschungsarbeiten und zeigt das breite Spektrum an Perspektiven auf, die für die Weiterentwicklung eines krisenfesten, lernenden und zukunftsgerichteten Pflege- und Pflegebildungssystems von Bedeutung sind.

Ich wünsche Ihnen anregende Lektüre, konstruktive Diskussionen und viele neue Inspirationen für die Weiterführung Ihrer wissenschaftlichen und praktischen Arbeit.

Im Namen des Bundesinstituts für Berufsbildung danke ich allen Autorinnen und Autoren herzlich für ihre engagierten Beiträge und ihr wissenschaftliches Engagement.

Dr. Monika Hackel

Leiterin der Abteilung „Struktur und Ordnung der Berufsbildung“
Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB)

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort **3**

Abkürzungsverzeichnis **11**

Programm zum Forschungskongress „Resilienz in der Pflege“ **12**

Tag 1 (Donnerstag, 07.05.2026) **17**

Gabriele Meyer
Resilienz in der Pflege – eine systemische Perspektive (Keynote) 18

Anne Caspers, Marion Thiele, Normann Müller, Claudia Hofrath
BIBB-Monitoring zur Pflegeausbildung: Vorstellung und Ergebnisse aus Welle 2 des BIBB-Pflegepanels (Plenumsvortrag) 19

Elena Tsarouha, Daniel Großmann, Karin Reiber, Jan Braun, Antje Krause-Zenß, Julia Müller, Bernd Reuschenbach, Markus Wochnik
Berufsattraktivität beginnt mit der Ausbildung: die Anpassungsfähigkeit des Berufsbildungssystems Pflege im Zuge der Umsetzung der Pflegeberufereform (Symposium) 21

Heike Blumenauer, Christina Gold, Natalia Penner Meike Hein, Jonas Hänel, Miriam Peters, Lisa Schmidt, Pia Spitz
Resiliente Praxisanleitung gestalten (Workshop) 28

Robert Wietzke, Daniela Thomas, Tobias Tirtey, Tanja Lehnen, Pia Goetze, Lisanna Kaufmann, Frank Arens, Roland Brühe, Tobias Hölterhof, Wolfgang von Gahlen-Hoops
Rolle finden – Rolle transformieren: berufliche Resilienzentwicklung am Beispiel der Pflegepädagogik (Workshop) 30

Alfred Häussl, Johanna Schedlberger, Ina Zwigl, Lukas Repnik, Hannah Lackner, Matthias Huber, Alexander Finner, Elena M.D. Schönthaler, Melissa Behrend, Benjamin Roszipal, Sebastian Egger-Lampl, Markus Karsleder, Jolana Wagner Skacel, Melanie Lenger, Eva Reininghaus, Nina Dalkner
Barrieren und förderliche Faktoren der Resilienzförderung in der Pflege: eine qualitative Analyse im Rahmen von XR2ESILIENCE (Vortrag) 32

Franziska Wegemann
Resilienz stärken durch professionelle Gesundheitskompetenz – eine Frage der Haltung? (Vortrag) 34

Daniel Tucman, Susanne Sachs, Frank Weidner
Das Projekt „RESI SALUTO – Stärkung der Resilienz und des Kohärenzgefühls in der stationären Langzeitpflege“ (Praxisbeitrag) 36

Kirstin Ruttmann, Sheila Albaladejo-Fuertes, Nicole Lindenberg, Claudia Kunst, Alexander Mehrl, Vera Kindl, Karsten Gülow, Sophie Schlosser-Hupf, Stephan Schmid, Martina Müller-Schilling
Psychische Belastung und interprofessionelle Zusammenarbeit während der frühen COVID-19-Pandemie: Implikationen für organisationale Resilienz und Magnet®-basierte Entwicklungsprozesse an einem Referenzhaus des Magnet4Europe®-Programms (Vortrag) 38

Daniela Schmitz, Jan-Hendrik Ortloff, Lena Lorenz, Michaela Stratmann
Interprofessionelle Lehre implementieren: Strukturen, Stakeholder und Netzwerke in der Hochschullehre (Vortrag) 40

Karin Bogner, Regina Eisenach, Elisabeth Schomacher
Interprofessionelle Lerninseln in der praktischen Ausbildung der Gesundheitsberufe – ein praktischer Ansatz zur frühen Anbahnung interprofessioneller Zusammenarbeit (Vortrag) 41

Michaela Evans-Borchers, Manfred Hülsken-Giesler
Digitalisierung in der (pflege)beruflichen Ausbildung: Stand, Perspektiven und Herausforderungen der Schulentwicklung (Symposium) 43

Joost Popall-Zamjatnins, Wolfgang von Gahlen-Hoops
Rassistische Diskriminierungserfahrungen in der Pflegeausbildung (Workshop) 49

Emma Schlegel, Andreas W. Gold
Advanced Practice Nurses in der Primärversorgung – welche Kompetenzen braucht es? (Workshop) 51

Miriam Kappe, Anna Maria Wittorf, Anita Rölle, Johannes Steinle, Johanna Aigner, Claudia Boscher, Annika Wiebe, Tobias Hermann, Maik H.-J. Winter, Florian Fischer, Arjan Kozica, Johannes Schobel
Individuelle und organisationale Resilienz stärken: neue Ansätze zur Arbeitsgestaltung in der professionellen Pflege (Symposium) 53

Katrin Keller
Resilienz stärken, Ausbildung sichern: Erkenntnisse aus dem Projekt PfAu zur nachhaltigen Gestaltung betrieblicher Ausbildung in der Pflege (Vortrag) 58

Stefan Wellensiek, Michaela Stratmann, Jan P. Ehlers
Was kann kollegiale Beratung während der Pflegeausbildung bewirken? Ergebnisse einer longitudinalen Studie (Vortrag) 59

Kristina Pinther, Lisa Gareis, Juliane Greiner
Mit Prävention und Beratung Auszubildende und Praxis in Bayern stärken (Praxisbeitrag) 61

Ulrike Koch, Sarah Fliesgen, Flavian Knoblauch, Kristina Seidler-Rolf, Christa Büker
Pflege der Zukunft: Schlüsselkompetenzen und Lehrkonzepte für den Umgang mit der Klimakrise und die Stärkung planetarer Gesundheit (Symposium) 63

Nina Rößner, Franziska Saathoff, Ayla Vogt, Martin Gieseke
Lernender Wohnbereich (LeWo) in der stationären Altenhilfe (Workshop) 66

Stefanie Hiestand
Von Bewältigung zu Gestaltung – kollektive Resilienz durch partizipative Entwicklungsformate in der Pflege (Symposium) 68

Bente Hüttmann, Isabelle Simon, Joost Popall-Zamjatnins, René Nestler, Cindy Jakisch, Antje Krause-Zenß, Julia Müller, Michael Ney, Wolfgang von Gahlen-Hoops
Das Projekt „Pflege – Rekrutierung – Ausbildung – Qualität" (PRAQ) (Vortrag) 71

Wilhelm Koschel, Ulrike Weyland, Deniz Bozkurt, Kristin Klar
Analyse und Weiterentwicklung der Lernortkooperation in der Pflege – Ergebnisse einer Sekundäranalyse qualitativer und quantitativer Daten (Vortrag) 72

Elisabeth Hahnel, Grit Braeseke, Freja Engelmann, Ulrike Pörschmann-Schreiber, Esther Schwanemann
Attraktivität, Herausforderungen und Bedarfe des Lern- und Arbeitsorts Häuslichkeit: Ergebnisse und Schlussfolgerungen aus dem Forschungsprojekt (Vortrag) 74

Domenika Herz, Tanja Siegert, Inge Eberl
Toolbox zur Integration von Bachelor-Pflegenden in der direkten Patientenversorgung (Vortrag) 76

Kirstin Ruttmann, Beate Baier
EBN-Mentorinnen und -Mentoren in der klinischen Pflege: Stärkung der Patientensicherheit durch akademische Rollen im Grademix (Vortrag) 78

Kim Neumann, Claudia Oetting-Roß
Pflegebezogene Masterstudiengänge in OECD-Ländern – ein Umbrella Review (Vortrag) 80

Roman Helbig, Änne-Dörte Latteck
Community Health Nursing in der Praxis starten – strukturelle und organisatorische Erfahrungen aus Praxissicht (Vortrag) 82

Tag 2 (Freitag, 08.05.2026) 85

Thomas Rigotti
Resilienz in der Pflege stärken – eine arbeitspsychologische Perspektive (Keynote) 86

Claudia B. Maier, Julia Köppen, Alexander Pröbstl, Michelle Kimmich, Karoline Kaschull, Andreas Kocks
Magnet®-Krankenhaus – Resilienz gestalten durch Leadership, Empowerment und professionelle Praxis (Symposium) 87

Tanja Lehnen, Jutta Busch, Wolfgang von Gahlen-Hoops
„Don't stop the flow!" – Weiterführende Forschungsfragen entwickeln: Bewirkt Interprofessionelle Edukation (IPE) Resilienz? (Workshop) 91

Yvonne Lehmann
Herausforderungen bei der Gestaltung der Qualifizierung von Pflegefachassistentinnen und -assistenten antizipieren und bewältigen – Erkenntnisse aus einem Scoping Review (Vortrag) 94

Katja Blaser, Marco Riguzzi, Karin Anne Peter, Jörg Haslbeck
Hemmende und fördernde Faktoren beim Erwerb medizintechnischer Kompetenzen von Pflegeassistenzpersonal in der ambulanten Pflege – ein Mixed-Methods-Ansatz aus der Schweiz (Vortrag) 96

Michelle Madeleine Spörhase, Martina Hasseler
Erforderliche digitale Kompetenzen von Pflegehilfs- und Pflegeassistenzkräften im deutschen Gesundheitssystem (Vortrag) 98

Jenny-Victoria Steindorff, Doreen Moos, Denny Paulicke, Patrick Jahn
Lernenden-, praxis- und zukunftsorientierte Pflegeausbildung durch Einsatz konfigurierbarer Virtual Reality-Szenarien (Vortrag) 100

David Müller
Virtuelle Realität in der Pflegeausbildung zur Stärkung der Selbstlernmöglichkeiten – Entwicklung und Testung eines VR-basierten Selbstlernmoduls (Praxisbeitrag) 102

Peter Stratmeyer, Roland Lapschieß
Simulation von Pflegeverläufen in virtueller Lernumgebung: kompetenzorientierte Vermittlung von Vorbehaltsaufgaben in der Pflegeausbildung (Praxisbeitrag) 104

Tobias Maier, Johanna Zenk
Welcher Versorgungsbereich profitiert von den Pflegefachpersonen? (Vortrag) 106

Daniel Großmann, Marlene Benkert, Bernd Reuschenbach
Berufseinstieg mit generalistischer Pflegeausbildung: Ergebnisse einer bundesweiten Verbleibstudie (Vortrag) 108

Pia Wagner, Ralf Dorau
„Pflege ade": was Pflegefachmänner zum Berufswechsel bewegt (Vortrag) 109

Daniel Großmann, Marlene Benkert, Bernd Reuschenbach, Melanie Kößler
Ausbildungszufriedenheit in der generalistischen Pflegeausbildung: Ergebnisse aus zwei bundesweiten Auszubildendenbefragungen (Symposium) 111

Frauke Hartung, Jennifer Kasper, Johannes Oeser, Susanne Scheck, Petra Gaugisch, Julia Bremicker-Smieja, Benjamin Herten, Miriam Peters
Projekt MODINA: Entwicklung eines Moduls „Pflegehandeln in Krisen und Katastrophen – Disaster Nursing inklusive Planspiel" (Workshop) 114

Bärbel Wesselborg, Christina Riewoldt, Ulrike Weyland, Wilhelm Koschel, Katharina Kettler
Resiliente Strukturen in der praktischen Pflegeausbildung durch digitale Bildungsangebote für Praxisanleitende stärken (Vortrag) 116

Christina Riewoldt, Ulrike Weyland, Bärbel Wesselborg
Förderung der Wahrnehmungsfähigkeit von Praxisanleitenden hinsichtlich konstruktiver Unterstützung mittels videobasierter Fallarbeit (Vortrag) 118

Christian Markus, Leila Wanner, Andreas Fraunhofer
Digitale Praxiseinsatzplanung als Beitrag zu resilienten Ausbildungsstrukturen in der Pflege: Entwicklung und Erprobung des webbasierten Prototyps „Platoo" (Vortrag) 120

Sophie Kaiser
Zusammenarbeit resilient gestalten: Keimzellen transformativer Lernprozesse im qualifikationsheterogenen Pflegeteam (Vortrag) 122

Stephanie Stein, Elisabeth Kardas, Bernd Reuschenbach
Komplexität als Differenzierungsmerkmal für Kompetenzniveaus – Ergebnisse eines systematischen Reviews (Vortrag) 124

Pia Schirrmeister
Die Zukunft der Pflege mitgestalten: politische Nachhaltigkeitsbildung an Pflegeschulen (Vortrag) 126

Hannah Lehmann, Ulrike Koch, Johanna Köster-Lange, Cornelia Heinze
Hitzeschutz in der Pflege: Lehr- und Lernmaterialien für Schule und Praxis (HiP) (Praxisbeitrag) 128

Karin Reiber
Forschung zur Pflegeausbildung und zum Pflegeberuf im Spiegel der Berufsbildungsforschung im Kontext von Resilienz (Plenumsvortrag) 130

Posterbeiträge 133

Alicia Albers, Luisa Kresin, Susanne Klotz
Entwicklung einer hybriden Intervention zur Förderung der bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz von Pflegefachpersonen (BeGeKo-Care): Ergebnisse der Ist-Stand-Analyse (Poster) 134

Hanna Batzoni,, Markus Witzmann, Constance Engelfried
Resilienzförderung in der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung. Präventionsstrategien gegen sexualisierte Gewalt (Poster) 137

Julia Beilein, Martina Müller
Kommunikation in körpernahen Pflegesituationen: sprachsensibles Simulationstraining als Resilienzförderung in der Pflegeausbildung (Poster) 139

Jan Braun, Karin Reiber
Angebote und Kompetenzanforderungen in Stellenanzeigen für Pflegefachpersonen: Eine computerlinguistische Analyse (Poster) 140

Anne Fasel-Thiel
Resilienz beginnt im Unterricht; Bewegungspausen als Mikro-Intervention zur Förderung von Resilienz und kognitiver Aktivierung in der Pflegeausbildung (Poster)..... 142

Anett Friedrich, Sandra Horn
Quantitative Daten zur Pflegeausbildung in Deutschland – Angebote des BIBB-FDZ (Poster)..... 144

Nils-Patrik Gombert
Ansatzpunkte zur Stärkung des beruflichen Selbstbewusstseins von Pflegefachpersonen (Poster)..... 145

Alfred Häussl, Ina Zwigl, Hannah Lackner, Tatjana Stross, Veronika Huber, Elena Schönthaler, Benjamin Roszipal, Marc Steiner, Norbert Vladika, Sebastian Egger-Lampl, Markus Karsleder, Jolana Wagner-Skarcel, Melanie Lenger, Eva Reininghaus, Nina Dalkner
„Zwischen Zeitdruck und Entlastung" – qualitative Ergebnisse eines XR-gestützten Resilienztrainings bei Pflegepersonen (Poster) 147

Isabel Hölscher, Christoph Ohneberg, Roy Limpert, Markus Witzmann
Organisationsresilienz durch partizipative Personalentwicklung: kompetenzorientierte Transformation in der Eingliederungshilfe im Projekt AgilPerQuali (Poster) 149

Isabel Hölscher, Markus Witzmann, Birgit Kennerknecht
Beziehungsorientierte Pflegeorganisation und kompetenzorientierte Qualifizierung als Resilienzfaktoren in der stationären Langzeitpflege – Ergebnisse aus dem Modellprojekt „Pflegeorganisation gemeinsam gestalten" (Poster) 151

Johann-Moritz Hüsken
Resilienz und Gesundheitskompetenz von professionell Pflegenden: das Erleben von Anforderungen in der stationären Akutversorgung (Poster)..... 153

Bente Hüttmann, René Nestler, Isabelle Simon, Joost Popall-Zamjatnins, Cindy Jakisch, Antje Krause-Zenß, Julia Müller, Michael Ney, Wolfgang von Gahlen-Hoops
Das Projekt „Pflege – Rekrutierung – Ausbildung – Qualität" (PRAQ) (Poster) 155

Miriam Kappe, Tobias Hermann, Johannes Schobel
Gewalt als Arbeitsbelastung: Implikationen für die Aus- und Weiterbildung von beruflich Pflegenden (Poster)..... 157

Kristine Klassen, Susana Gutekunst
AWeS-Ausbildungswerkstatt Sprache: praxisintegrierter Spracherwerb und Zugehörigkeit als Ressourcen für patientensichere Kommunikation in der generalistischen Pflegeausbildung (Akutkrankenhaus) (Poster) 159

Christine Kleiber-Bischof, Cornelia Krüger
Die Bedeutung von Hitzeschutz in der Pflege (Poster) 161

Judith Knott
Rollenprofile und Aufgabenbereiche von Pflegefachpersonen und Advanced Practice Nurses in der pädiatrischen Pflege: eine qualitative Interviewstudie mit Pflegefachpersonen unterschiedlicher Qualifikationsniveaus (Poster) 162

Martina Müller
Berufsverbleib älterer Pflegefachkräfte ab 55 Jahren (Poster) 164

Agnieszka Otte
Ethische Gesprächskreise für Auszubildende (Poster) 166

Andrina Pittner, Mareike Bake, Liv Hübner
Virtueller (360°-)3D-Scan der Notaufnahme: innovatives Einarbeitungstool für effektive Orientierung und Schulung (Poster) 168

Vanessa Radtke
Kompetenzorientierte Curriculumentwicklung in der hochschulischen Pflegebildung: Integration von CanMEDS-Rollen, Resilienzförderung und zukunftsfähigen Lehr-Lern-Konzepten (Poster) 170

Carina Rosenow
Beratung von Pflegeauszubildenden nach Überforderungs- und Ohnmachtssituationen: Qualifizierung von Pflegelehrenden zur Stärkung der Resilienz in der Pflegebildung (Poster) 172

Kirstin Ruttmann, Alexandra Dziajlo
Shared Governance am Universitätsklinikum Regensburg: Förderung von Partizipation und Versorgungsqualität (Poster) 174

Daniela Schmitz, Jan-Hendrik Ortloff
Kompetenzen für das Unvorhersehbare: Bildung für resilientes Handeln in Zeiten von Klimawandel und Vulnerabilität (Poster) 176

Alexander Schur
Das Fachkräftemonitoring für das Bundesministerium für Gesundheit: Wie entwickeln sich Angebot und Nachfrage im Bereich Pflegeberufe? (Poster) 178

Henny Silalahi, Anke Wischmann
Ausländische Auszubildende in der generalistischen Pflegeausbildung in Schleswig-Holstein. Eine empirische Untersuchung über die Chancen und Herausforderungen der ausländischen Auszubildenden in der generalistischen Pflegeausbildung (Poster) 179

Stefanie Steguweit
Führung gestaltet Kultur – Lernkultur als Ressource organisationaler Resilienz in Pflegeorganisationen (Poster) 181

Verzeichnis der Autorinnen und Autoren 183

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

APN	Advanced Practice Nurses
AVEM	Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
BIBB	Bundesinstitut für Berufsbildung
BMBFSFJ	Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BMFTR	Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
CHN	Community Health Nursing/Community Health Nurses
DBfK	Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
EBN	Evidence-Based Nursing
EBP	evidenzbasierte Pflege
ECTS	European Credit Transfer and Accumulation System
GPA	generalistische Pflegeausbildung
IPE	interprofessionelle Edukation
IPC	interprofessionelle Zusammenarbeit
JD-R	Job-Demands-Resources-Modell
LeWo	Lernender Wohnbereich
MfP	Mentoren für Pflege
PflAPrV	Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung
PflBG	Pflegeberufegesetz
PmB	Pflegende mit Bachelorabschluss
SE	Sondererhebung
SoC	Sense of Coherence
UKB	Universitätsklinikum Bonn
UKE	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
UKR	Universitätsklinikum Regensburg
VR	Virtual Reality
VR-SLM	Virtual-Reality-Selbstlernmodul
VZÄ	Vollzeitäquivalenzen
XR	Extended Reality
ZNA	Zentrale Notaufnahme

PROGRAMM ZUM FORSCHUNGSKONGRESS „RESILIENZ IN DER PFLEGE“

Donnerstag, 7. und Freitag, 8. Mai 2026 im Wissenschaftszentrum Bonn

Programm – Tag 1	
ab 08:45 Uhr	Registrierung
09:45 Uhr	**Eröffnung und Begrüßung** Dr. Tobias Viering *(Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend)* *Maria Becker* (Bundesministerium für Gesundheit) Prof. Dr. Hubert Ertl *(Bundesinstitut für Berufsbildung)*
10:30 Uhr	**Keynote** Resilienz in der Pflege – eine systemische Perspektive
11:15 Uhr	**BIBB-Pflegepanel Vortrag** BIBB-Monitoring zur Pflegeausbildung: Vorstellung und Ergebnisse aus Welle 2 des BIBB-Pflegepanels
11:45 Uhr	Mittagspause/Mittagessen
12:45 Uhr	**Vortragsreihe 1**
14:15 Uhr	Kaffeepause
14:30 Uhr	**Vortragsreihe 2**
16:00 Uhr	Kaffeepause & Posterausstellung im Foyer
16:30 Uhr	**Vortragsreihe 3**
18:00 Uhr	Ende Tag 1
Programm – Tag 2	
09:00 Uhr	Begrüßung Tag 2 (BIBB)
09:15 Uhr	**Keynote** Resilienz in der Pflege stärken – eine arbeitspsychologische Perspektive
10:00 Uhr	**Vortragsreihe 4**
11:30 Uhr	Kaffeepause & Posterausstellung im Foyer
12:00 Uhr	**Vortragsreihe 5**
13:30 Uhr	**Plenumsvortrag** Forschung zur Pflegeausbildung und zum Pflegeberuf im Spiegel der Berufsbildungsforschung im Kontext von Resilienz
14:00 Uhr	Abschließende Worte
14:15 Uhr	Ende des Kongresses

Tag 1 (07.05.2026)

Parallele Veranstaltungen 1 (12:45–14:15 Uhr)	
1.1 Panel	**Symposium** Berufsattraktivität beginnt mit der Ausbildung: Die Anpassungsfähigkeit des Berufsbildungssystems Pflege im Zuge der Umsetzung der Pflegeberufereform
1.2 Workshop	**Workshop** Resiliente Praxisanleitung gestalten
1.3 Workshop	**Workshop** Rolle finden – Rolle transformieren: berufliche Resilienzentwicklung am Beispiel der Pflegepädagogik
1.4 Panel	**Vorträge** 1. Barrieren und förderliche Faktoren der Resilienzförderung in der Pflege: eine qualitative Analyse im Rahmen von XR2ESILIENCE 2. Resilienz stärken durch professionelle Gesundheitskompetenz – eine Frage der Haltung? 3. Das Projekt „RESI SALUTO – Stärkung der Resilienz und des Kohärenzgefühls in der stationären Langzeitpflege“
1.5 Panel	**Vorträge** 1. Psychische Belastung und interprofessionelle Zusammenarbeit während der frühen COVID-19-Pandemie: Implikationen für organisationale Resilienz und Magnet®-basierte Entwicklungsprozesse an einem Referenzhaus des Magnet4Europe®-Programms 2. Interprofessionelle Lehre implementieren: Strukturen, Stakeholder und Netzwerke in der Hochschullehre 3. Interprofessionelle Lerninseln in der praktischen Ausbildung der Gesundheitsberufe – ein praktischer Ansatz zur frühen Anbahnung interprofessioneller Zusammenarbeit
Parallele Veranstaltungen (14:30–16:00 Uhr)	
2.1 Panel	**Symposium** Digitalisierung in der (pflege)beruflichen Ausbildung: Stand, Perspektiven und Herausforderungen der Schulentwicklung
2.2 Workshop	**Workshop** Rassistische Diskriminierungserfahrungen in der Pflegeausbildung
2.3 Workshop	**Workshop** Advanced Practice Nurses in der Primärversorgung – welche Kompetenzen braucht es?
2.4 Panel	**Symposium** Individuelle und organisationale Resilienz stärken: neue Ansätze zur Arbeitsgestaltung in der professionellen Pflege
2.5 Panel	**Vorträge** 1. Resilienz stärken, Ausbildung sichern: Erkenntnisse aus dem Projekt PfAu zur nachhaltigen Gestaltung betrieblicher Ausbildung in der Pflege 2. Was kann kollegiale Beratung während der Pflegeausbildung bewirken? Ergebnisse einer longitudinalen Studie 3. Mit Prävention und Beratung Auszubildende und Praxis in Bayern stärken
Parallele Veranstaltungen (16:00–18:00 Uhr)	
3.1 Panel	**Symposium** Pflege der Zukunft: Schlüsselkompetenzen und Lehrkonzepte für den Umgang mit der Klimakrise und die Stärkung planetarer Gesundheit
3.2 Workshop	**Workshop** Lernender Wohnbereich (LeWo) in der stationären Altenhilfe

3.3 Panel	**Symposium** Von Bewältigung zu Gestaltung – kollektive Resilienz durch partizipative Entwicklungsformate in der Pflege
3.4 Panel	**Vorträge** 1. Das Projekt PRAQ 2. Analyse und Weiterentwicklung der Lernortkooperation in der Pflege – Ergebnisse einer Sekundäranalyse qualitativer und quantitativer Daten 3. Attraktivität, Herausforderungen und Bedarfe des Lern- und Arbeitsorts Häuslichkeit: Ergebnisse und Schlussfolgerungen aus dem Forschungsprojekt
3.5 Panel	**Vorträge** 1. Toolbox zur Integration von Bachelor-Pflegenden in der direkten Patientenversorgung 2. EBN-Mentorinnen und -Mentoren in der klinischen Pflege: Stärkung der Patientensicherheit durch akademische Rollen im Grademix 3. Pflegebezogene Masterstudiengänge in OECD-Ländern – ein Umbrella Review 4. Community Health Nursing in der Praxis starten – strukturelle und organisatorische Erfahrungen aus Praxissicht

Tag 2 (08.05.2026)

Parallele Veranstaltungen 4 (10:00–11:30 Uhr)	
4.1 Panel	**Symposium** Magnet®-Krankenhaus – Resilienz gestalten durch Leadership, Empowerment und professionelle Praxis
4.2 Workshop	**Workshop** „Don’t stop the flow!“ – Weiterführende Forschungsfragen entwickeln: Bewirkt Interprofessionelle Edukation (IPE) Resilienz?
4.3 Panel	**Vorträge** 1. Herausforderungen bei der Gestaltung der Qualifizierung von Pflegefachassistentinnen und -assistenten antizipieren und bewältigen – Erkenntnisse aus einem Scoping Review 2. Hemmende und fördernde Faktoren beim Erwerb medizinaltechnischer Kompetenzen von Pflegeassistenzpersonal in der ambulanten Pflege – ein Mixed-Methods-Ansatz aus der Schweiz 3. Erforderliche digitale Kompetenzen von Pflegehilfs- und Pflegeassistenzkräften im deutschen Gesundheitssystem
4.4 Panel	1. Vorträge 2. Lernenden-, praxis- und zukunftsorientierte Pflegeausbildung durch Einsatz konfigurierbarer Virtual-Reality-Szenarien 3. Virtuelle Realität in der Pflegeausbildung zur Stärkung der Selbstlernmöglichkeiten – Entwicklung und Testung eines VR-basierten Selbstlernmoduls 4. Simulation von Pflegeverläufen in virtueller Lernumgebung: kompetenzorientierte Vermittlung von Vorbehaltsaufgaben in der Pflegeausbildung
4.5 Panel	**Vorträge** 1. Welcher Versorgungsbereich profitiert von den Pflegefachpersonen? 2. Berufseinstieg mit generalistischer Pflegeausbildung: Ergebnisse einer bundesweiten Verbleibstudie 3. „Pflege ade“: was ehemalige Pflegefachmänner zum Berufswechsel bewegt
Parallele Veranstaltungen (12:00–13:15 Uhr)	
5.1 Panel	**Symposium** Ausbildungszufriedenheit in der generalistischen Pflegeausbildung: Ergebnisse aus zwei bundesweiten Auszubildendenbefragungen

5.2 Workshop	**Workshop** Projekt MODINA: Entwicklung eines Moduls „Pflegehandeln in Krisen und Katastrophen – Disaster Nursing inklusive Planspiel
5.3 Panel	**Vorträge** 1. Resilientere Strukturen in der praktischen Pflegeausbildung durch digitale Bildungsangebote für Praxisanleitende stärken 2. Förderung der Wahrnehmungsfähigkeit von Praxisanleitenden hinsichtlich konstruktiver Unterstützung mittels videobasierter Fallarbeit 3. Digitale Praxiseinsatzplanung als Beitrag zu resilienten Ausbildungsstrukturen in der Pflege: Entwicklung und Erprobung des webbasierten Prototyps „Platoo“
5.4 Panel	**Vorträge** 1. Zusammenarbeit resilient gestalten: Keimzellen transformativer Lernprozesse im qualifikationsheterogenen Pflegeteam 2. Komplexität als Differenzierungsmerkmal für Kompetenzniveaus – Ergebnisse eines systematischen Reviews
5.5 Panel	**Vorträge** 1. Die Zukunft der Pflege mitgestalten: politische Nachhaltigkeitsbildung an Pflegeschulen 2. Hitzeschutz in der Pflege: Lehr- und Lernmaterialien für Schule und Praxis (HiP)

TAG 1 (DONNERSTAG, 07.05.2026)

Gabriele Meyer

Resilienz in der Pflege – eine systemische Perspektive (Keynote)

Resilienz bezeichnet Widerstandsfähigkeit. Die Diskussion über Resilienz in der Pflege ist zumeist auf den individuellen Umgang mit Stressoren beschränkt. Die Fokussierung auf die Resilienz einzelner Pflegender kann jedoch systemische Probleme verschleiern und unbeabsichtigt verfestigen sowie die Gefahr bergen, dass Pflegende Schuldgefühle internalisieren.

Systemische Resilienz meint einen kontinuierlichen Prozess, in dem Angehörige von Heilberufen, Entscheidungsträger/-innen oder Organisationen die Funktionsweise eines komplexen, adaptiven Gesundheitssystems vor, während oder nach dem Eintreten negativer Ereignisse anpassen. Die gesundheits- und pflegepolitischen Aufgaben bestehen darin, das Gesundheitssystem gegenüber bekannten und unbekannten krisenhaften Herausforderungen resilienter zu machen, in der Vorbeugung gegen und Vorbereitung auf vorhersehbare und unvorhersehbare Krisen und in der Verhinderung oder Verringerung negativer Auswirkungen auf Leben und Gesundheit.

Die COVID-19-Pandemie war ein solches Ereignis, in dem wie im Brennglas die Probleme der Sicherstellung adäquater Pflege in Deutschland hervorgetreten sind, das aber zugleich das Potenzial hat, die systemische Resilienz zu stärken.

In dem Beitrag gilt es unter Berücksichtigung aktueller wissenschaftlicher Befunde und Einordnungen die Voraussetzungen systemischer Resilienz in der Pflege zu diskutieren. Unter anderem geht es darum, Fragen nach den systemischen Rahmenbedingungen zu stellen, die den Pflegeberuf für neue Fachpersonen attraktiv machen, nach den Faktoren, die den langfristigen Verbleib im Pflegeberuf begünstigen, nach dem Beitrag der Hochschulen und neuen Berufsrollen und -profilen sowie nach den politischen Maßnahmen, die erforderlich sind, um die Pflege nachhaltig als Beruf zu stärken. Schließlich stellt sich die Frage danach, an welchen Kriterien ein resilientes Pflegesystem sich messen lassen muss.

Anne Caspers, Marion Thiele, Normann Müller, Claudia Hofrath

BIBB-Monitoring zur Pflegeausbildung: Vorstellung und Ergebnisse aus Welle 2 des BIBB-Pflegepanels (Plenumsvortrag)

Motivation/Hintergrund

Das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) führt im gesetzlichen Auftrag (§ 60 Abs. 6 PflAPrV) ein kontinuierliches Monitoring der Pflegeausbildung durch, die im Zuge des Pflegeberufereformgesetzes zum 1. Januar 2020 neu geregelt wurde. Ziel ist die Bereitstellung einer validen Datengrundlage für politische Entscheidungsprozesse des Bundesministeriums für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBFSFJ) und des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) sowie der Fachöffentlichkeit auf Basis direkter Rückmeldungen aus der Ausbildungspraxis.

Daten

Die Datengrundlage bildet das BIBB-Pflegepanel, eine jährliche Wiederholungsbefragung von Ausbildungseinrichtungen, Pflegeschulen und Hochschulen. Die Ergebnisse der zweiten Erhebungswelle (zum Jahr 2023) basieren auf Angaben von 6.276 Pflegeeinrichtungen, 925 Pflegeschulen und 46 Hochschulen mit pflegepraktischen Bachelorstudiengängen. Sondererhebungen unter Teilgruppen ergänzen zu spezifischen Schwerpunkten, z. B. zu Motiven nicht ausbildender Einrichtungen.

Forschungsfrage

Zentrale Fragestellungen sind etwa die nach der Entwicklung von Angebot von und Nachfrage nach Ausbildungsplätzen, Faktoren unterschiedlicher Kapazitätsauslastung sowie nach dem Verbleib und der Mobilität der Absolventinnen und Absolventen nach Abschluss der Ausbildung.

Methoden

Die Datenerhebung erfolgte im Mixed-Mode-Design (CATI/CAWI). Um bundesweit repräsentative Aussagen zu treffen, wurden die Daten der Einrichtungen und Schulen anhand der amtlichen Pflegeausbildungsstatistik (PfleA) gewichtet und hochgerechnet. Die Hochschuldaten der Welle 2 bilden eine nicht repräsentative Panelstichprobe ab, da auf die Aufnahme neuer Studiengänge ins Sample verzichtet wurde und keine Randverteilungen für eine Gewichtung vorlagen. Die vorgestellten Ergebnisse sind deskriptiv.

Ergebnisse

Das Ausbildungsangebot übersteigt die Nachfrage deutlich: Für rund 100.000 im Jahr 2023 angebotene Plätze in Einrichtungen lag die Auslastung zum Jahresende bei knapp 54 Prozent. Als Hauptursache gaben etwa 80 Prozent der Einrichtungen mit unbesetzten Plätzen einen Mangel an Bewerbungen an. Krankenhäuser und Pflegeschulen nannten zudem häufig Defizite in der Bewerbereignung als Besetzungshürde. Ein wichtiger Befund ist die sektorale Mobilität: Die Übernahmequoten nach Ausbildungsabschluss sind mit bis zu 80 Prozent hoch und die Übernahmen meist unbefristet. Die überwiegende Mehrheit der wechselnden Absolventinnen und Absolventen verbleibt

im Pflegesektor. Beobachten lässt sich für das Jahr 2023 ein „Nettostrom“ von ca. 1.800 Absolventinnen und Absolventen aus der Langzeitpflege in die Krankenhäuser.

Die Sondererhebung unter nicht ausbildenden Einrichtungen (2024) unterstreicht die Bedeutung von Auszubildendenbindung und Übernahme nach erfolgreichem Abschluss als zentrale Motive für oder gegen eine Ausbildungsbeteiligung. Daneben hemmen laut Sondererhebung insbesondere bürokratische Hürden (45 %) und ein Mangel an Praxisanleitenden (43 %) die Ausbildungsbeteiligung.

Diskussion

Die Befunde belegen eine Lücke zwischen Angebot und Auslastung. Die Generalistik ermöglicht, wie politisch angestrebt, Mobilität. Woran der 2023 beobachtete Nettostrom in die Kliniken liegt und ob ähnliche Muster sich auch in Zukunft zeigen, ist noch zu untersuchen. Administrative Hürden hemmen nicht nur die Besetzung von Ausbildungsplätzen, sondern tragen neben mangelnder Auszubildendenbindung dazu bei, dass Einrichtungen gänzlich von der Ausbildung Abstand nehmen.

Literatur

Müller, N.; Caspers, A.: Monitoring zur Umsetzung der Pflegeausbildungen. Ergebnisse der zweiten Erhebungswelle 2024 aus dem BIBB-Pflegepanel. Bonn 2025. URL: **https://www.bibb.de/dienst/publikationen/download/20828** (Stand: 10.03.2026)

Müller, N.; Caspers, A.: Warum sich Pflegeeinrichtungen gegen die Ausbildung entscheiden. In: BWP 54 (2025) 2, S. 50–54. URL: **https://www.bwp-zeitschrift.de/dienst/publikationen/de/20399** (Stand: 10.03.2026)

Elena Tsarouha, Daniel Großmann, Karin Reiber, Jan Braun, Antje Krause-Zenß, Julia Müller, Bernd Reuschenbach, Markus Wochnik

Berufsattraktivität beginnt mit der Ausbildung: die Anpassungsfähigkeit des Berufsbildungssystems Pflege im Zuge der Umsetzung der Pflegeberufereform (Symposium)

Hintergrund

Im aktuellen Umsetzungsprozess des Pflegeberufegesetzes zeigt sich die Anpassungsfähigkeit des Berufsbildungssystems der Domäne Pflege. Dabei werden Stärken und Entwicklungspotenziale der Pflegeberufereform deutlich. Sowohl für Auszubildende und Studierende als auch für Berufsbildungsakteure sowie für die Berufsangehörigen insgesamt stellen sich (vermeintliche) Gewinne und Herausforderungen der Reform als Attraktivitätsmerkmale dar, die sich auf die Ausbildungszufriedenheit auswirken.

Daten

Vorgestellt werden Befunde aus den Teilprojekten der Begleitforschung des Veränderungsprozesses zur Einführung der neuen Pflegeausbildungen (BENP II), die im Auftrag des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) umgesetzt wird. Ziel ist es u. a., die Umsetzung der Reform wissenschaftlich zu begleiten, Entwicklungspotenziale zu identifizieren und daraus Verbesserungsvorschläge im Sinne einer angestrebten Attraktivitätssteigerung der Pflegeausbildung und somit des Pflegeberufs abzuleiten.

Frage

Welche durch die Pflegeberufereform angestoßenen Veränderungen werden von den Beteiligten als Chance, welche als Herausforderung betrachtet? Welche Implikationen haben die Veränderungen auf die Ausbildungs- und Berufsattraktivität? Gibt es Aspekte, die auf Schwachstellen des Berufsbildungssystems der Domäne Pflege hindeuten, und wie ist damit umzugehen?

Methoden

Vorgestellt werden Befunde aus:

1. der standardisierten Auszubildenden- und Studierendenbefragung mit Fokus auf Prädiktoren von Ausbildungszufriedenheit,
2. den Fokusgruppen mit Berufsbildungspersonen zum Thema „Verständnis und Akzeptanz der Generalistik“,
3. der ersten Erhebungswelle einer Delphi-Befragung zum Thema „Verständnis und Akzeptanz der Generalistik“,
4. Biografien in der Pflege – Veränderungen durch die neuen Pflegeausbildungen.

Ergebnisse

Generell zeigt das Berufsbildungssystem der Domäne Pflege im Zuge des Umsetzungsprozesses seine Anpassungsfähigkeit. Es zeigen sich jedoch auch Probleme an bereits bekannten Stellen, etwa in der Theorie-Praxis-Verzahnung und bei der Ausgestaltung der praktischen Ausbildung, die sich negativ auf die Attraktivität auswirken.

Diskussion

Aus den Ergebnissen zum Umsetzungsprozess der neuen Pflegeausbildungen lassen sich generelle Hinweise zur Weiterentwicklung des Berufsbildungssystems Pflege ableiten, die zu einer Attraktivitätssteigerung der neuen Ausbildungsformen beitragen können.

Vortrag 1

Prädiktoren von Ausbildungszufriedenheit – Ergebnisse aus der Panel-Erhebung des Projekts BENP I und II

(Daniel Großmann, Marlene Benkert, Bernd Reuschenbach)

Hintergrund

Ausbildungszufriedenheit gilt als relevanter Protektivfaktor für den Verbleib in der Pflege (vgl. Hasselhorn u. a. 2005) und als bedeutsamer Zugfaktor für die Rekrutierung von Auszubildenden. Angesichts des anhaltenden Fachkräftemangels in der Pflege kommt der Identifikation von Faktoren, die zur Ausbildungszufriedenheit beitragen, eine zentrale Bedeutung zu. Im Rahmen der Panel-Erhebung des Projekts BENP II galt es daher, mögliche Prädiktoren der Ausbildungszufriedenheit systematisch zu erfassen und deren Einfluss zu quantifizieren.

Methode

Im Rahmen der Panel-Erhebung wurden in den Jahren 2021 bis 2023 Auszubildende der ersten generalistischen Ausbildungskohorte im Längsschnitt befragt (n = 1.372), jeweils zum Ende des ersten, zweiten und dritten Ausbildungsjahres. Die Erhebung fokussierte auf die Einschätzung der Zufriedenheit an beiden zentralen Lernorten – Praxis und Schule. Ergänzend wurden strukturiert mögliche Einflussfaktoren erfasst, darunter die wahrgenommene Teamintegration, die Schwerpunktsetzung in der Ausbildung, wahrgenommene Hilfsangebote sowie individuelle Lernvoraussetzungen der Auszubildenden. Die Datenanalyse erfolgte mittels gemischter linearer Regressionsmodelle mit festen Effekten.

Ergebnisse

Die Auswertungen zeigen, dass insbesondere die wahrgenommene Teamintegration einen wesentlichen Prädiktor für die Akzeptanz der Pflegeausbildung und die Einschätzung der Gesamtattraktivität ist. Auszubildende, die sich gut in ihr Team integriert fühlen, weisen signifikant höhere Zufriedenheitswerte auf. Weitere relevante Faktoren sind die Qualität der Betreuung am Lernort Praxis (Anzahl und Qualität der Praxisanleitung/-begleitung), die Verfügbarkeit von Unterstützungsangeboten sowie die Passung zwischen individuellen Lernvoraussetzungen und Ausbildungsanforde-

rungen. Die Ergebnisse sind mit etablierten Theorien und Erhebungen zur Berufszufriedenheit (vgl. Ganserer u. a. 2021) gut in Einklang zu bringen und zeigen wesentliche Stellschrauben auf, die bearbeitet werden müssen, um einen qualifikationsadäquaten Übertritt in das Berufsfeld zu ermöglichen und die Attraktivität der Pflegeausbildung auch für Bewerberinnen und Bewerber zu steigern.

Schlussfolgerungen

Die Befunde unterstreichen die Notwendigkeit, gezielt in die Förderung der Teamintegration und die Qualität der praktischen Ausbildung zu investieren, um die Zufriedenheit und damit den Verbleib in der Pflegeausbildung nachhaltig zu sichern.

Literatur

Ganserer, A.; Kampkötter, P.; Steffes, S.: Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbedingungen (Forschungsbericht/Bundesministerium für Arbeit und Soziales, FB590). Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales; Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (IAB); Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung (ZEW) GmbH; Universität Tübingen. URL: https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-77173-6 (Stand: 10.02.2026)

Hasselhorn, H. M., Müller, B. H., Tackenberg, P. (2021): Die Untersuchung des vorzeitigen Ausstiegs aus dem Pflegeberuf in Europa – die europäische NEXT-Studie. In: Hasselhorn, H. M.; Müller, B. H.; Tackenberg, P.; Kümmerling, A.; Simon, M. (Hrsg.): Berufsausstieg bei Pflegepersonal: Arbeitsbedingungen und beabsichtigter Berufsausstieg bei Pflegepersonal in Deutschland und Europa, S. 11–20

Vortrag 2

Einfluss von Verständnis und Akzeptanz der Generalistik auf eine attraktive Ausbildungsgestaltung

(Jan Braun, Antje Krause-Zenß, Elena Tsarouha, Julia Müller, Karin Reiber, Markus Wochnik)

Motivation/Hintergrund

Die Einzelinterviews aus der ersten Laufzeit der Begleitforschung (BENP, 2021 bis 2024) verdeutlichten, dass Pflegefachpersonen in der Praxis nicht ausreichend über die Veränderungen im Zuge der Generalistik informiert sind und es deshalb Vorbehalte gegenüber der neuen Ausbildung gibt. Im Rahmen der zweiten Laufzeit der Begleitforschung (BENP II, 2024 bis 2028) werden nun u. a. Verständnis und Akzeptanz der Generalistik untersucht, und erhoben, welche Veränderungen in der Praxis noch Fragen aufwerfen bzw. auf mangelnde Akzeptanz stoßen.

Forschungsfrage

Welche Aspekte der generalistischen Pflegeausbildung beeinflussen die Akzeptanz der generalistischen Ausbildung? Welche „Stolpersteine“ werden im Feld bei der Umsetzung der neuen Pflegeausbildung wahrgenommen? Welche Konsequenzen ergeben sich daraus für die Attraktivität der Ausbildung?

Daten/Methode

Zugrunde liegen zwei digitale leitfadengestützte Fokusgruppen mit Berufsbildungspersonen in Schulen und Pflegepraxis (jeweils n=9). Im Mittelpunkt steht das Verständnis darüber, was die generalistische Pflegeausbildung ausmacht, wie ausbildungsspezifische Neuerungen (z. B. die Kompetenzorientierung oder die versorgungsbereichsübergreifende Ausbildung) verstanden und umgesetzt werden, welche Anforderungen damit einhergehen und welche Implikationen dies für die Akzeptanz der neuen Ausbildungen hat. Die Fokusgruppen wurden transkribiert und inhaltsanalytisch nach Mayring (2025) sowie Kuckartz und Rädiker (2022) ausgewertet.

Ergebnisse

Die neue Ausbildung führt mit ihrem veränderten Aufbau dazu, dass Auszubildene andere Wissens- und Kompetenzkomponenten in die Praxiseinsätze mitbringen. Pflegefachpersonen messen diesen veränderten Wissenserwerb der Auszubildenden häufig an der bisherigen Ausbildung und zeigen sich diesbezüglich mitunter kritisch, auch gegenüber den Auszubildenden. Es bestehen unterschiedliche Verständnisse des Prinzips „Kompetenzorientierung“ und seiner Umsetzung. Praxisanleitende sehen sich der Herausforderung gegenüber, die Ausbildung stärker am individuellen Entwicklungsprozess der Auszubildenden, auch über externe Praxiseinsätze hinweg, auszurichten. Ebenfalls ist die Bindung an den Träger der praktischen Ausbildung aufgrund der langen Abwesenheiten der Auszubildenden erschwert. Diese Merkmale der neuen Ausbildung können dazu führen, dass die Akzeptanz für die Generalistik noch eingeschränkt ist.

Diskussion

Ein grundlegendes Verständnis und eine weitgehende Akzeptanz der Merkmale und Prinzipien der neuen Ausbildung sind die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Umsetzung der Ausbildungsreform. Eine gelungene Umsetzung grundlegender Aspekte der Generalistik kann deren Akzeptanz im Berufsfeld stärken. In den Fokusgruppen zeigen sich Unstimmigkeiten im Verständnis grundlegender berufspädagogischer Prinzipien, die mit Missverständnissen einhergehen und zu Reibungsverlusten in der Umsetzung führen können. So können unklare Auffassungen von Ausbildungsprinzipien, die auch den Auszubildenden gegenüber als Negativmerkmale der neuen Ausbildung formuliert werden, bei Auszubildenden zu Unsicherheiten bis hin zu Unzufriedenheit mit der Ausbildung führen, was wiederum die Ausbildung insgesamt als weniger attraktiv erscheinen lassen kann.

Literatur

Mayring, P.: Qualitative Inhaltsanalyse. Weinheim 2025

Kuckartz, U.; Rädiker, S.: Qualitative Inhaltsanalyse. Weinheim, Basel 2022

Vortrag 3

Akzeptanz der generalistischen Pflegeausbildung und Attraktivitätsbemühungen von ausbildenden Betrieben: Befunde aus der ersten Welle der Delphi-Befragung (BENP II)

(Elena Tsarouha, Jan Braun, Karin Reiber)

Motivation/Hintergrund

Vorangegangene Untersuchungen zeigten, dass viele ausbildende Akteurinnen und Akteure die generalistische Pflegeausbildung befürworten (vgl. Tsarouha u. a. 2025), es jedoch vor allem in der Pflegepraxis Vorbehalte gibt. Um eine große Bandbreite an Perspektiven abbilden zu können, wurden zuvor durchgeführte Interviews und Fokusgruppen um eine Delphi-Befragung erweitert. Durch die Methode, die Fragebogenkonstruktion sowie über die systematische Akquise und die selektive Stichprobenziehung sollten kritischere Haltungen gegenüber der Ausbildung erfasst werden.

Forschungsfragen

Wird die generalistische Pflegeausbildung von ausbildungsrelevanten und sonstigen beteiligten Akteurinnen und Akteuren akzeptiert und trägt sie aus deren Sicht zu einer Attraktivitätssteigerung der Ausbildung bei? Welche Maßnahmen nutzen Betriebe, um sich als attraktive zukünftige Arbeitgeber zu präsentieren?

Methode/Daten

Präsentiert werden Befunde der ersten Welle einer onlinebasierten teilstandardisierten Delphi-Befragung im Rahmen von BENP II (2024 bis 2028). Die Delphi-Befragung wurde im Mai/Juni 2025 umgesetzt und inhaltlich in Abstimmung mit vorliegenden Ergebnissen aus zwei Fokusgruppen mit ausbildenden Akteurinnen und Akteuren zum Thema Verständnis und Akzeptanz der generalistischen Pflegeausbildung aufbereitet. Dabei wurde „unsicheres und unvollständiges Wissen“ (vgl. Häder/Häder 2022) in der Delphi-Befragung von n=115 Beteiligten und Betroffenen der Generalistik (Berufsbildungs- und Leitungspersonen, Vertreter/-innen von Verbänden und Trägern, Auszubildende, Absolventinnen und Absolventen) beurteilt und strukturiert (vgl. ebd.). Die uni- und bivariate Analyse der Daten erfolgte mittels IBM SPSS Statistics. Die offenen Fragen wurden inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse

78 Prozent der befragten Akteurinnen und Akteure sehen die generalistische Ausbildung innerhalb ihrer Einrichtung bzw. ihres Umfelds als weitgehend umgesetzt. Mit Medianen von jeweils 2 auf einer sechsstufigen Likert-Skala (1 = trifft voll zu; 6 = trifft nicht zu) existiert aus Sicht der Befragten auf persönlicher Ebene und in den Institutionen der Befragten eine stärkere Akzeptanz als im jeweiligen Versorgungsbereich oder in der Pflegebranche insgesamt (jeweils Med=3). Persönlich sehen die Befragten die Generalistik als notwendig an, um die Pflegeausbildung attraktiver zu machen (Med=2). In ihren Institutionen (Med=3) und Versorgungsbereichen (Med=4) sowie in der Pflegebranche insgesamt (Med=3) trifft dies aus Sicht der Befragten weniger zu. Eine eingeschränkte Akzeptanz wird u. a. auf eine heterogene und teilweise unzureichende Ausbildungsqualität zurück-

geführt. Um sich Auszubildenden gegenüber als attraktiver zukünftiger Arbeitgeber zu präsentieren, etablieren Unternehmen vielfältige Lernangebote, stärken die Kommunikation mit Auszubildenden und nehmen deren Teamintegration in den Blick.

Diskussion

Die Praxisanleitung ist für die Akzeptanz und die Attraktivität der generalistischen Pflegeausbildung zentral. Die Befunde verweisen auf heterogene Ausbildungsbedingungen und eine damit verbundene variierende Ausbildungsqualität auf Einrichtungsebene. Eine qualitativ hochwertige Ausbildung wirkt sich auf die wahrgenommene Attraktivität sowohl der Ausbildung als auch des Pflegeberufes aus. Einrichtungsübergreifende einheitliche hohe Qualitätsstandards und die dafür erforderlichen Rahmenbedingungen sind die Voraussetzung für eine breite Akzeptanz der Generalistik und die Attraktivität der Pflegeausbildung.

Literatur

Tsarouha, E.; Grossmann, D.; Greissl, K.; Krause-Zenss, A.; Reuschenbach, B.; Wochnik, M.; Reiber, K.: Die Bedeutung des Wahlrechts gesonderter Berufsabschlüsse in der generalistischen Pflegeausbildung aus Sicht von ausbildenden Akteuren und Auszubildenden – Ergebnisse aus der Begleitforschung im Mixed-Methods-Design. In: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 194 (2025), S. 86–93. DOI: **https://doi.org/10.1016/j.zefq.2025.01.007**

Häder, M.; Häder, S.: Delphi-Befragung. In: Baur, N.; Blasius, J. (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung, Wiesbaden 2022, S. 921–928. DOI: **https://doi.org/10.1007/978-3-658-37985-8_59**

Vortrag 4

Biografien in der Pflege – Veränderungen durch die neuen Pflegeausbildungen

(Antje Krause-Zenß, Markus Wochnik, Julia Müller)

Hintergrund

Die Veränderungen im Berufsbild erfordern vom Pflege- und Ausbildungspersonal eine aktive Auseinandersetzung mit einer neuen beruflichen Realität. Dabei wird deutlich, wie sich die berufliche Identität innerhalb der Pflege entwickelt und in welchem Maße die generalistische Ausbildung als prägender Faktor wirkt. Sie beeinflusst nicht nur die fachliche Qualifikation, sondern auch das Selbstverständnis und die Rolle der Pflegekräfte im Gesundheitswesen.

Methode

Während der Laufzeit von BENP II (2024 bis 2028) werden insgesamt 15 narrativ-biografische Interviews mit Personen im Pflegeberuf geführt, die im Sinne von Schütze (1983) analysiert werden. Darunter sind Personen, die schon lange in der Pflege tätig sind, und solche, die gerade erst in die Pflege einsteigen. Im Vordergrund steht die Frage, wie sich die Reform der Pflegeausbildung auf die berufliche Identität und wiederum auf die Veränderungen im Pflegeberuf auswirkt.

Ergebnisse

Die Auswertung der ersten Interviews zeigt bereits, dass durch die Reform der Pflegeausbildung Vorstellungen und Biografien von teils langjährigem Pflegepersonal (über alle Funktionen hinweg) auf die in einer neuen Logik ausgebildeten Absolventinnen und Absolventen treffen. Die Berufsbiografien zeigen Resilienzen, die teils auch aktiv durchbrochen werden müssen, um eine positive Entwicklung des Berufsfeldes zu ermöglichen.

Schlussfolgerung

Pflege- und Ausbildungspersonal stehen vor der Herausforderung, den neu geordneten Beruf in ihre berufliche Biografie einzuarbeiten. Gegebenenfalls muss die eigene berufliche Identität angepasst werden, da sich das Berufsbild der kommenden Pflegefachpersonen verändert hat. In dieser Auseinandersetzung können Änderungsvorgänge und damit verbundene Änderungszwänge aufgezeigt werden. Resilienz spielt eine entscheidende Rolle für das Pflege- und Ausbildungspersonal, um diese Veränderung möglichst gut zu meistern.

Literatur

Schütze, F.: Biographieforschung und narratives Interview. In: Neue Praxis 3 1983), S. 283–293

Heike Blumenauer, Christina Gold, Natalia Penner Meike Hein, Jonas Hänel, Miriam Peters, Lisa Schmidt, Pia Spitz

Resiliente Praxisanleitung gestalten (Workshop)

Motivation/Hintergrund

Die praktische Ausbildung ist ein zentraler Hebel für die Professionalisierung des Pflegeberufs und die Stärkung der Bildungsstrukturen. Praxisanleitung als ihr wichtigstes Instrument verbindet Beziehungsarbeit, die Steuerung von Lernprozessen und die Klärung von Rollenverständnissen. Zugleich steht sie vor der Herausforderung, pädagogische Qualität zu gewährleisten und Steuerungs- und Governanceprozesse so zu beeinflussen, dass grundlegende Bildungsprinzipien umgesetzt werden können. In Bezug auf diese Anforderungen stehen Praxisanleitende bereits unter einem hohen Erwartungsdruck. Zudem sind Praxisanleitende zunehmend mit psychischen Belastungen von Auszubildenen konfrontiert, was sie noch zusätzlich fordert und die Erfüllung der oben genannten Anforderungen erschwert. Es entsteht ein Spannungsverhältnis: Praxisanleitende sollen Bedürfnisse der Auszubildenden berücksichtigen, diese individuell begleiten und bei der Entwicklung von Resilienz unterstützen, in Anbetracht der multiplen Anforderungen müssen sie aber auch ihre eigene Resilienz stärken und auf ihre eigene psychische Gesundheit achten.

Resilienz wird hier verstanden als „die Fähigkeit von Menschen, Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen“ (Welter-Enderlin 2006, S. 13). Für Praxisanleitung bedeutet dies, dass Resilienz die Fähigkeit von Auszubildenden und Praxisanleitenden bezeichnet, Krisen und herausfordernde Situationen im Ausbildungs- und Pflegealltag zu meistern, dabei auf Ressourcen zurückzugreifen und die Erfahrungen als Anlass für persönliche und professionelle Entwicklung zu nutzen.

Es stellen sich also folgende Fragen: Welche strukturellen und institutionellen Rahmenbedingungen sind für eine resiliente Praxisanleitung vor dem Hintergrund zunehmender psychischer Belastungen von Auszubildenden erforderlich? Welcher Fortbildungsangebote bedarf es, um die Resilienz und die psychische Gesundheit von Praxisanleitenden zu stärken?

Methode

Im durch das BIBB beauftragten Forschungsprojekt „Situation der praxisanleitenden Personen im Rahmen der beruflichen und hochschulischen Ausbildung zur Pflegefachperson“ (SiPAL) wurde mithilfe einer systematischen Literaturrecherche sowie qualitativer leitfadengestützter Interviews u. a. untersucht, wie Praxisanleitende die praktische Ausbildung erleben und welche Fort- und Weiterbildungsbedarfe bestehen. Zudem wurde eine bundesweite Analyse von Fort- und Weiterbildungsangeboten für Praxisanleitende durchgeführt.

Vorläufige Ergebnisse

Die Ergebnisse der systematischen Literaturrecherche weisen auf vielfältige Herausforderungen hin, mit denen Praxisanleitende im Kontext der Pflegeausbildung konfrontiert sind. Zudem können vielfältige Fort- und Weiterbildungsbedarfe hinsichtlich des Umgangs mit Stress und Zeitdruck, des

Umgangs mit Konflikten oder des Aufbaus von Resilienz (vgl. Weyland/Koschel/Kettler 2025, S. 36) ausgemacht werden. Die Interviews mit Praxisanleitenden lassen zudem Ergebnisse erwarten, die die Bedeutung von Resilienzförderung – sowohl im Hinblick auf die Auszubildenden als auch die Praxisanleitenden selbst – hervorheben.

Workshop-Ziel

Die Teilnehmenden diskutieren nach einem Impuls durch die Workshopleitenden zu ausgewählten Projektergebnissen und folgenden Fragestellungen:

- Welche strukturellen und institutionellen Rahmenbedingungen werden benötigt, um eine belastungsrobuste Praxisanleitung zu ermöglichen?
- Welche Strategien zur Personal- und Organisationsentwicklung fördern die Resilienz von Praxisanleitenden und Auszubildenden?
- Welche Unterstützungs- und Fortbildungsangebote helfen Praxisanleitenden, ihre eigene Resilienz zu stärken und ihre psychische Gesundheit zu erhalten?

Ergebnis des Workshops (Ausblick)

Ziel ist die Erarbeitung gemeinsamer Orientierungspunkte zur Gestaltung und Förderung einer gesundheitsförderlichen, resilienten Arbeits- und Lernumgebung für Praxisanleitende und Auszubildende sowie konkrete Transferideen für die eigene Organisation. Interaktive Methoden (Gruppenarbeit, Fallbeispiele, Reflexionsfragen) sichern die Praxisnähe.

Literatur

Welter-Enderlin, R.: Resilienz: Gedeihen trotz widriger Umstände. Heidelberg 2006

Weyland, U.; Koschel, W.; Kettler, K.: Fortbildungsbedarfe für die jährliche Pflichtfortbildung von Praxisanleitenden in der Pflege. In: Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis (BWP) 54 (2025) 3, S. 35–39

Robert Wietzke, Daniela Thomas, Tobias Tirtey, Tanja Lehnen, Pia Goetze, Lisanna Kaufmann, Frank Arens, Roland Brühe, Tobias Hölterhof, Wolfgang von Gahlen-Hoops

Rolle finden – Rolle transformieren: berufliche Resilienzentwicklung am Beispiel der Pflegepädagogik (Workshop)

Motivation/Hintergrund

Der Wandel von Arbeits- und Lebenswelt stellt (angehende) Pflegelehrende in Studium und Berufseinmündung vor hohe fachliche, didaktische und personale Anforderungen. Vor diesem Hintergrund gewinnen Resilienz sowie eine resiliente pflegepädagogische Bildungspraxis an Bedeutung. Das Projekt „Bildungswege und berufliche Situation der Lehrenden in der Fachrichtung Pflege" (BiLeP) identifizierte hierzu im Rahmen eines Scoping Reviews zentrale Herausforderungen der Lehrendenbildung Pflege. Aufbauend darauf fokussiert der Workshop Resilienz als Dimension professioneller Entwicklung in der Berufseinmündung von Pflegelehrenden und zeigt – je nach Zielgruppe – Bezüge zur Hochschullehre auf.

Daten

Die Datengrundlage umfasst Texte von 1991 bis 2025. Die Befunde zeigen komplexe Orientierungs- und Aushandlungsprozesse der Professionalisierung von Lehrenden im Berufsfeld Pflege, geprägt durch Rollen-/Identitätsunsicherheiten sowie kulturell tradierte Konfliktlinien (u. a. Geschlechterzuschreibungen, medizinische Deutungsmuster, akademische versus praxisorientierte Logik). Die im Scoping Review identifizierten Konzepte zu Belastungserleben, Rollenfindung und Unterstützungsbedarfen bilden die analytische Basis. Der Workshop wird durch ein Resilienzverständnis im Sinne der Fähigkeit, Krisen und Belastungen so zu bewältigen, dass das Individuum gestärkt hieraus hervorgeht (Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2018, zitiert nach Beer 2023), sowie durch die Belastungsmuster Lehrender nach AVEM (Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster, vgl. Schaarschmidt u. a. 1999) gerahmt.

Forschungsfrage

Gegenstand des Workshops sind das Verständnis und die Förderung von Resilienz in der Lehrendenbildung Pflege. Im Mittelpunkt steht dabei folgende Leitfrage: Wie lässt sich die Rollentransformation zur Pflegelehrperson – insbesondere in der Berufseinmündung – so gestalten, dass Übergangs- und Brucherfahrungen nicht zur Überforderung, sondern zu professioneller Entwicklung beitragen?

Methoden

Der Workshop wird methodisch entlang des Future Backcastings gestaltet: Die Teilnehmenden entwickeln ein ideales Szenario für die Berufseinmündung von Pflegelehrenden im Jahr 2035 und leiten anschließend rückwärts die heute notwendigen Schritte ab. Dieses Vorgehen knüpft an das Konzept des Backcasting als Instrument zur Zukunftsgestaltung an (Löchtefeld 2009) und wird im Workshop durch die Einbeziehung der AVEM-Muster differenziert.

Ergebnisse

Die Ergebnisse des Workshops sollen im Projekt BiLeP leitend für die konzeptionelle Gestaltung eines Gruppen-Delphi-Verfahrens mit Studiengangs- und Pflegeschulleitungen zur akademischen Ausbildungssituation Pflegelehrender sein.

Diskussion

Das Workshopformat bahnt eine praxisnahe Reflexion wissenschaftlich entwickelter Konzepte an, fördert den überprofessionellen Austausch zum dargestellten Erkenntnisinteresse, indem Perspektiven für die Weiterentwicklung von Studiengängen und für die nachhaltige Unterstützung berufseinsteigender Pflegelehrender und Hochschullehrender eröffnet werden.

Literatur

Beer, R.: Resilienz. In: Huber, M.; Döll, M. (Hrsg.): Bildungswissenschaft in Begriffen, Theorien und Diskursen. Wiesbaden 2023

Löchtefeld, S.: Backcasting – Ein Instrument zur Zukunftsgestaltung. In: Rietmann, S.; Hensen, G. (Hrsg.): Werkstattbuch Familienzentrum. Weinheim 2009. DOI: **https://doi.org/10.1007/978-3-531-91640-8_9**

Schaarschmidt, U.; Kieschke, U.; Fischer, A.: Beanspruchungsmuster im Lehrerberuf. Psychologie in Erziehung und Unterricht 46 (1999), S. 244–268

Alfred Häussl, Johanna Schedlberger, Ina Zwigl, Lukas Repnik, Hannah Lackner, Matthias Huber, Alexander Finner, Elena M.D. Schönthaler, Melissa Behrend, Benjamin Roszipal, Sebastian Egger-Lampl, Markus Karsleder, Jolana Wagner Skacel, Melanie Lenger, Eva Reininghaus, Nina Dalkner

Barrieren und förderliche Faktoren der Resilienzförderung in der Pflege: eine qualitative Analyse im Rahmen von XR2ESILIENCE (Vortrag)

Hintergrund

Pflegepersonen sind im klinischen Alltag vielfältigen Belastungen ausgesetzt, die sich negativ auf ihre psychische Gesundheit und langfristig auf die Berufsverweildauer auswirken können. Vor diesem Hintergrund gewinnen Konzepte zur Förderung von Resilienz in der Pflege zunehmend an Bedeutung. Im EU-geförderten Projekt „XR2ESILIENCE“ werden innovative, praxisnahe Ansätze zur Förderung von Resilienz und psychischem Wohlbefinden von Pflegepersonen untersucht.

Daten

Der vorliegende Beitrag basiert auf einem Teil der qualitativen Daten, die im Rahmen des EU-Projekts „XR2ESILIENCE“ (Grant Nr. 101137237) erhoben wurden. Präsentiert werden ausschließlich die Ergebnisse aus Graz. Die Daten stammen aus einer qualitativen Fokusgruppe mit elf Pflegepersonen und sieben Stakeholderinnen und Stakeholdern aus unterschiedlichen klinischen Bereichen.

Forschungsfrage

Welche arbeitsbezogenen Belastungen erleben Pflegepersonen im klinischen Alltag und welche Barrieren sowie förderlichen Faktoren bestehen aus ihrer Perspektive für die Implementierung resilienzfördernder Maßnahmen?

Methode

Die Fokusgruppen wurden aufgenommen, wörtlich transkribiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Die Codierung erfolgte induktiv und deduktiv durch zwei unabhängige Forscher/-innen, unterstützt durch MAXQDA. Unstimmigkeiten wurden im Konsensverfahren geklärt.

Ergebnisse

Die Pflegepersonen berichteten über hohe und schwer planbare Arbeitsbelastungen, insbesondere durch Personalmangel, Zeitdruck, Lärm, emotionale Anforderungen sowie häufige Unterbrechungen. Zusätzlich wurden technikbezogene Stressoren wie unzureichende Einschulung, komplexe Gerätebedienung und ineffiziente digitale Dokumentationssysteme thematisiert. Psychische Entlastung erfolgte überwiegend informell, etwa durch kollegialen Austausch, kurze Rückzugsphasen oder individuelle Bewältigungsstrategien. Als zentrale Barrieren für resilienzfördernde Interventionen wurden fehlende Zeitressourcen, mangelnde strukturelle Einbettung, Angst vor Stigmatisierung

sowie unklare organisatorische Rahmenbedingungen identifiziert. Förderlich erschienen hingegen eine klare Integration in den Arbeitsalltag, Unterstützung durch Führungskräfte, niederschwellige Nutzungsmöglichkeiten sowie eine wertschätzende Organisationskultur.

Diskussion

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass Resilienzförderung in der Pflege nicht isoliert betrachtet werden kann, sondern eng mit strukturellen und organisatorischen Bedingungen verknüpft ist. Qualitative Einblicke aus der Pflegepraxis liefern wertvolle Hinweise für die bedarfsorientierte Entwicklung und nachhaltige Implementierung resilienzfördernder Maßnahmen. Das Projekt „XR2ESILIENCE“ verfolgt einen partizipativen, praxisnahen Ansatz, bei dem Pflegepersonen aktiv in die Identifikation von Belastungen, Bedürfnissen und Erfolgsbedingungen eingebunden werden.

Franziska Wegemann

Resilienz stärken durch professionelle Gesundheitskompetenz – eine Frage der Haltung? (Vortrag)

Hintergrund

Berufliche Pflege ist geprägt von vielfältigen Herausforderungen wie dem steigenden Pflegebedarf bei gleichzeitig knappen Ressourcen, der zunehmenden Komplexität von Pflegesituationen sowie dem Arbeiten in qualifikationsheterogen Pflegeteams. In der Pflegebildung wird auf diese Veränderungsdynamiken u. a. durch eine kompetenzorientierte Ausbildungsgestaltung, den Fokus auf lebenslanges Lernen und die Entwicklung von professioneller Gesundheitskompetenz von Pflegefachpersonen reagiert (vgl. Fachkommission nach § 53 PflBG 2020).

Professionelle Gesundheitskompetenz als Teil der beruflichen Handlungskompetenz von Pflegefachpersonen umfasst die Kenntnisse, Fertigkeiten, das Wissen, Einstellungen und die Bereitschaft, andere Menschen dabei zu unterstützen, mit Gesundheitsinformationen umzugehen, um eine selbstbestimmte und informierte Gesundheitsentscheidung treffen zu können – also Resilienz aufzubauen (vgl. Schaeffer u. a. 2023). Die Entwicklung professioneller Gesundheitskompetenz von Pflegefachpersonen setzt auf individueller Ebene an den Kompetenzen der Pflegenden an. Gleichzeitig erfordert sie auf kollektiver und struktureller Ebene eine abgestimmte Vorgehensweise sowie Informations- und Wissensmanagementstrategien im Pflegeteam. Um auch in krisenhaften Zeiten und unter knappen Ressourcen die Förderung von Gesundheitskompetenz durch Pflegefachpersonen zu ermöglichen, bedarf es – so die These des Beitrags – einer gesundheitskompetenzförderlichen Haltung, welche unabhängig von äußeren Rahmenbedingungen fortbesteht.

Zielsetzung/Forschungsfrage

Ziel des Beitrags ist es aufzuzeigen, was eine gesundheitskompetenzförderliche Haltung von Pflegefachpersonen kennzeichnet und inwiefern diese die Resilienz von Pflegenden wie von zu Pflegenden stärkt. Darüber hinaus werden am Beispiel der stationären Langzeitpflege zum einen strukturelle Rahmenbedingungen von Pflegeeinrichtungen diskutiert, welche die Entwicklung einer solchen Haltung begünstigen oder hemmen können. Zum anderen werden Potenziale für die Pflegebildung beleuchtet, um Lehr-Lern-Settings in der betrieblichen Aus- und Weiterbildung entsprechend anreichern zu können.

Daten

Grundlage dieser Darstellungen bilden eine literaturgestützte Analyse, acht problemorientierte und fokussierte Interviews mit Pflegefachpersonen, Bildungspersonal und Personen mit Führungsverantwortung sowie Beobachtungen (18 Stunden) von Pflegefachpersonen und Bildungspersonal. Die Auswertung der Daten erfolgt nach der inhaltlich-strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz und Rädiker (2022).

Ergebnisse

Im Beitrag werden erste Ergebnisse diskutiert, u. a. wird der Frage nachgegangen, welche Bedeutung ein personenzentriertes Vorgehen und die individuelle Haltung zu Lernen und Entwicklung von Pflegefachpersonen für die Förderung der Gesundheitskompetenz haben kann. Darüber hinaus werden strukturelle Rahmenbedingungen, z. B. die Rolle von Führungskräften, in den Blick genommen, die die gesundheitskompetenzförderliche Haltung beeinflussen können.

Literatur

Fachkommission nach § 53 PflBG: Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. 2., überarbeitete Aufl. o. O. 2020. URL: **https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560** (Stand: 10.02.2026)

Kuckartz, U.; Rädiker, S.: Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 5. Aufl. Weinheim 2022

Schaeffer, D.; Haarmann, A.; Griese, L.: Professionelle Gesundheitskompetenz ausgewählter Gesundheitsprofessionen in Deutschland. Ergebnisse des HLS-PROFGER. Berlin, Bielefeld 2023

Daniel Tucman, Susanne Sachs, Frank Weidner

Das Projekt „RESI SALUTO – Stärkung der Resilienz und des Kohärenzgefühls in der stationären Langzeitpflege“ (Praxisbeitrag)

Hintergrund

Die DIP GmbH führte von Januar 2022 bis Januar 2025 im Auftrag des Verbands der Ersatzkassen Rheinland-Pfalz/Saarland (vdek RLP/SL) ein Projekt zur Konzeption und Erprobung einer Intervention zur Stärkung der Resilienz und des Kohärenzgefühls (Sense of Coherence, SoC) von Bewohnenden stationärer Langzeitpflegeeinrichtungen durch. Theoretische Grundlage bildeten die Konzepte der Salutogenese (Antonovsky 1997; Franke 2020) und der Resilienz (Lyssenko/Bengel 2018). Obwohl Menschen im höheren Lebensalter aufgrund ihrer Lebenserfahrung über ausgeprägte Schutzfaktoren verfügen, gehen mit zunehmender Pflegebedürftigkeit häufig relevante personale und soziale Ressourcen verloren. Für die Aufrechterhaltung und Stärkung der akkommodativen Flexibilität sind sie daher auf legitimierte andere Personen angewiesen, insbesondere auf Pflegende (vgl. Vogel 2010; Dräger/Le 2019), die entsprechend qualifiziert werden müssen.

Das Projekt wurde in sechs stationären Langzeitpflegeeinrichtungen in Rheinland-Pfalz (n=4) und im Saarland (n=2) durchgeführt. Zentrales Element war eine multimodale Schulungsintervention für Mitarbeitende, bestehend aus digitalen Lern- und Übungsangeboten (u. a. Videos, Podcasts, Texte, Übungen) sowie drei vierstündigen Präsenzworkshops in den Einrichtungen. Insgesamt wurden 130 Mitarbeitende geschult und damit mittelbar 270 Bewohnende erreicht. Die Evaluation bei den Mitarbeitenden (t0: n=90; t1: n=56) erfolgte mittels des AVEM (Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster, vgl. Schaarschmidt/Fischer 2008). Die Bewohnenden (t0: n=205; t1: n=178) wurden mittels des OPQoL (Bowling u. a 2013) befragt. Ergänzend wurden sechs leitfadengestützte Einzelinterviews mit Leitungspersonen sowie fünf Gruppeninterviews mit insgesamt 25 Mitarbeitenden durchgeführt. Alle Befragungen beruhten auf der Freiwilligkeit und dem informierten Konsens.

Forschungsfrage

Die leitende Forschungsfrage war, ob durch eine gezielte Stärkung von Resilienz und SoC bei Mitarbeitenden positive Effekte auf die gleichen Konstrukte bei der Bewohnerschaft erzielt werden können.

Methode

Methodisch folgte das Projekt einem quasiexperimentellen Ein-Gruppen-Prä-post-Design ohne Randomisierung oder Verblindung. Die quantitative Analyse erfolgte mittels t-Tests, die qualitative Auswertung nach der qualitativen Inhaltsanalyse.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen bei den Mitarbeitenden signifikante Verbesserungen in den vier Dimensionen des AVEM *Verausgabungsbereitschaft, Resignationstendenz bei Misserfolgen, offensive Problembewälti-*

gung und *Erfolgserleben im Beruf*, während sich die zwei Dimensionen *Distanzierungsfähigkeit* sowie *Innere Ruhe und Ausgeglichenheit* signifikant verschlechterten. Auf Ebene der Bewohnerschaft weist der OPQoL auf eine signifikante Verbesserung der selbsteingeschätzten Lebensqualität im Summenscore hin, welche durch die Veränderung von vier Indikatoren bedingt wird. Die qualitativen Daten deuten auf eine veränderte soziale und kommunikative Atmosphäre in den Einrichtungen hin, verbunden mit einer stärkeren Ressourcen- und Biografieorientierung der Pflege, einer Hinwendung der Mitarbeitenden zu den Bewohnenden und den Kolleginnen und Kollegen sowie einer Abnahme von Beschwerden seitens der Angehörigen und Bewohnenden.

Insgesamt legen die Befunde nahe, dass niedrigschwellige, gezielte Interventionen zur Stärkung von Resilienz und SoC bei Pflegenden nicht nur ihr eigenes Wohlbefinden fördern, sondern auch indirekt gesundheitsförderliche Effekte bei den pflegebedürftigen Menschen entfalten können.

Literatur

Antonovsky, Aaron: Salutogenese. Zur Entmythisierung der Gesundheit. Tübingen 1997

Bowling, Ann; Hankins, Matthew; Windle, Gill; Bilotta, Claudio; Grant, Robert: A short measure of quality of life in older age. The performance of the brief Older People's Quality of Life questionnaire (OPQOL-brief). In: Archives of Gerontology and Geriatrics 56 (2013) 1

Dräger, Dagmar; Le, Thi Huyen Trang: Stärkung von Resilienz bei pflegebedürftigen älteren Menschen mit chronischen Schmerzen. Projektbericht für das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). Berlin 2019: ZQP. URL: **https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP-Abschlussbericht-Resilienz.pdf** (Stand: 05.05.2022)

Franke, Alexa: Modelle von Gesundheit und Krankheit. 3. überarbeitete Aufl. Bern 2020

Lyssenko, Lisa; Bengel, Jürgen: Resilienz und Schutzfaktoren. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, Hrsg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Köln 2018, S. 841–845

Schaarschmidt, Uwe; Fischer, Andreas W.: AVEM. Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster. AVEM (Standardform); AVEM-44 (Kurzform); Manual. 3. Aufl. London, München 2008

Vogel, Rudolf: Lebenssinn in schweren Erkrankungen älterer Menschen. Eine empirische Untersuchung über Selbsttranszendenz, Sinnerfüllung, Sinnkrise im Alter. Inauguraldissertation zur Erlangung der Doktorwürde. Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg 2010

Kirstin Ruttmann, Sheila Albaladejo-Fuertes, Nicole Lindenberg, Claudia Kunst, Alexander Mehrl, Vera Kindl, Karsten Gülow, Sophie Schlosser-Hupf, Stephan Schmid, Martina Müller-Schilling

Psychische Belastung und interprofessionelle Zusammenarbeit während der frühen COVID-19-Pandemie: Implikationen für organisationale Resilienz und Magnet®-basierte Entwicklungsprozesse an einem Referenzhaus des Magnet4Europe®-Programms (Vortrag)

Hintergrund

Die COVID-19-Pandemie stellte Gesundheitssysteme weltweit vor außergewöhnliche Herausforderungen und ging mit steigenden psychischen Belastungen bei Gesundheitsfachkräften einher (vgl. WHO 2020). Interprofessionelle Zusammenarbeit (IPC) gilt als organisationaler Ansatz zur Bewältigung komplexer Versorgungssituationen und kann psychische Belastungen reduzieren sowie organisationale Resilienz stärken. In der hier untersuchten Klinik waren bereits vor Pandemiebeginn strukturierte IPC-Interventionen implementiert. Empirische Erkenntnisse zum Zusammenhang zwischen wahrgenommener IPC-Qualität, interprofessionellem Krisenmanagement und psychischer Belastung in der frühen Pandemiephase sind bislang begrenzt.

Forschungsfrage

Ziel der Studie war, den Zusammenhang zwischen der Ausprägung interprofessioneller Zusammenarbeit, Aspekten des interprofessionellen Krisenmanagements und psychischer Belastung von Gesundheitsfachkräften während der ersten Pandemiewelle zu untersuchen.

Methoden

In einer monozentrischen Querschnittsbefragung wurden alle Mitarbeitenden ab 18 Jahren aller Berufsgruppen einbezogen, die COVID-19-Patientinnen und -Patienten versorgten (Frontline/Secondline). An der standardisierten, papierbasierten und anonymisierten Fragebogenerhebung nahmen 299 Personen teil (Rücklaufquote: 38,6 %), davon gehörten 235 (78,6 %) dem Frontline-Personal an. IPC-Ausprägung und interprofessionelles Krisenmanagement wurden mit einem neu entwickelten, reliablen Instrument auf Basis internationaler Kompetenzrahmen erfasst. Psychische Belastung wurde mittels GAD-7, PHQ-2 und pandemiespezifischer Angst- und Belastungsskalen gemessen. Die Auswertung erfolgte mithilfe von Korrelations- und Regressionsanalysen.

Ergebnisse

Die Teilnehmenden berichteten überwiegend moderate pandemieassoziierte Belastungen, während ein relevanter Anteil klinisch auffällige Angst- und Depressionswerte aufwies. Eine geringere wahrgenommene IPC-Qualität war signifikant mit höheren Belastungswerten assoziiert. Regressionsanalysen bestätigten konsistente Zusammenhänge zwischen IPC-Ausprägung, interprofessionellem Krisenmanagement und sämtlichen Indikatoren psychischer Belastung.

Diskussion

Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung effektiv organisierter und positiv wahrgenommener interprofessioneller Zusammenarbeit für die Reduktion psychischer Belastungen und die Stärkung kollektiver Handlungsfähigkeit als zentrale Dimensionen organisationaler Resilienz. 2020 startete im Pflegedienst zusätzlich das klinikweite Magnet4Europe®-Programm, das interventionell auf die nachhaltige Förderung von Führung, Kommunikation, Teamkultur und Arbeitsumgebungen abzielt (Aiken u. a. 2024). Obwohl das Programm nicht Bestandteil der Studie war, liefern die Befunde Hinweise darauf, welche interprofessionellen Strukturen mit Teamresilienz und stabiler Versorgung assoziiert sind. Der Magnet®-Rahmen bietet eine anschlussfähige Grundlage, um die identifizierten förderlichen IPC-Elemente systematisch in klinikweite Entwicklungsprozesse zu überführen. Professionell gestaltete IPC-Strukturen sollten als integraler Bestandteil von Krisenmanagement- und Pandemic-Preparedness-Strategien verankert werden, um Belastungen zu reduzieren, Teamresilienz zu stärken und Versorgungssicherheit in künftigen Krisen zu gewährleisten (Ruttmann u. a. 2024).

Literatur

Aiken, L. H.; Sermeus, W.; McKee, M.; Lasater, K. B.; Sloane, D.; Pogue, C. A.; Kohnen, D.; Dello, S.; Maier, C. B.; Drennan, J.; McHugh, M.: Physician and nurse well-being, patient safety and recommendations for interventions: cross-sectional survey in hospitals in six European countries participating in Magnet4Europe. In: BMJ Open 14 (2024) 2, e079931

Ruttmann, K.; Albaladejo-Fuertes, S.; Lindenberg, N.; Kunst, C.; Mehrl, A.; Kindl, V.; Gülow, K.; Schlosser-Hupf, S.; Schmid, S; Müller, M.: Relationship between interprofessional collaboration and psychological distress experienced by healthcare professionals during COVID-19. In: Frontiers in Medicine 2024

World Health Organization (WHO, Hrsg.): Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Genf 2020

Daniela Schmitz, Jan-Hendrik Ortloff, Lena Lorenz, Michaela Stratmann

Interprofessionelle Lehre implementieren: Strukturen, Stakeholder und Netzwerke in der Hochschullehre (Vortrag)

Motivation

Interprofessionelle Edukation (IPE) gilt als zentrale Voraussetzung für eine wirksame interprofessionelle Zusammenarbeit in Gesundheitsberufen. Dennoch ist ihre Implementierung in der Hochschulbildung bislang häufig fragmentiert und institutionell unzureichend verankert. Ziel dieses Beitrags ist es, strukturelle Voraussetzungen, beteiligte Akteure sowie formelle und informelle Netzwerke zu identifizieren, die eine nachhaltige Implementierung interprofessioneller Edukation in der Hochschullehre unterstützen oder behindern.

Methode

Es wurde ein Scoping Review nach dem Rahmen von Arksey und O'Malley (2005) unter Berücksichtigung der Leitlinien des Joanna Briggs Institute durchgeführt. Zwischen 2010 und 2025 publizierte Studien wurden systematisch in acht internationalen Datenbanken recherchiert. Insgesamt wurden 13 empirische Studien eingeschlossen. Die Auswertung erfolgte anhand vorab definierter Analysekategorien zu Strukturen, Stakeholdern und Netzwerken, ergänzt durch eine KI-gestützte Analyse mit anschließender manueller Validierung.

Ergebnisse

Eine erfolgreiche Implementierung interprofessioneller Edukation ist insbesondere mit einer frühen curricularen Verankerung, klar definierten Kompetenzrahmen, zentralen Koordinationsstrukturen, qualifizierten Lehrenden sowie einer aktiven institutionellen Führung verbunden. Interne und externe Netzwerke fördern die Standardisierung von Lehrformaten, den Austausch von Ressourcen und die langfristige Verstetigung interprofessioneller Angebote. Als wesentliche Barrieren wurden begrenzte personelle und finanzielle Ressourcen, organisatorische Fragmentierung sowie das Fehlen gemeinsamer Standards identifiziert. Der Vortrag ordnet die Ergebnisse in das Themenfeld der interprofessionellen Edukation und Zusammenarbeit ein und diskutiert deren Bedeutung für die strukturelle und curriculare Weiterentwicklung der Hochschulbildung. Aufgezeigt werden Ansatzpunkte, wie durch gezielte Netzwerkbildung, Faculty Development und institutionelle Rahmensetzung interprofessionelles Lehren und Lernen nachhaltig gestärkt werden können.

Literatur

Arksey, H.; O'Malley, L.: Scoping studies: Towards a methodological framework. In: International Journal of Social Research Methodology 8 (2005) 1, S. 19–32. DOI: **https://doi.org/10.1080/1364557032000119616**

Karin Bogner, Regina Eisenach, Elisabeth Schomacher

Interprofessionelle Lerninseln in der praktischen Ausbildung der Gesundheitsberufe – ein praktischer Ansatz zur frühen Anbahnung interprofessioneller Zusammenarbeit (Vortrag)

Hintergrund

Interprofessionelle Kompetenzen umfassen neben der Kommunikation auch die positive Einstellung zur Teamarbeit und die Rollenklarheit der beteiligten beruflichen Rollen (vgl. Behrend u. a. 2019). Der Aufbau interprofessioneller Kompetenzen zur Verbesserung u. a. der Teamarbeit wird schon seit Jahren propagiert (u. a. Sachverständigenrat 2007). Durch das gemeinsame Lernen sollen Vorurteile abgebaut und die Anerkennung der Fachexpertise der anderen Professionen erhöht werden (Behrend u. a. 2019). Strukturen sind erforderlich, um interprofessionelle Konzepte zu gestalten, sodass sie auch im täglichen Arbeitsumfeld Raum finden. Eine gute Möglichkeit bilden interprofessionelle Lerninseln zu thematisch abgegrenzten und disziplinär festgelegten Bereichen. An der Uniklinik RWTH Aachen konnten sie in der Praxis implementiert werden. Beispielhaft wird die Lerninsel auf der Neonatologie vorgestellt.

Daten

Im Jahr 2025 nahmen zwölf Lernende aus Pflege, Physiotherapie und Medizin aus dem zweiten bis dritten Ausbildungsdrittel und Blockpraktikum/praktischem Jahr an der Durchführung interprofessioneller Lerninseln auf einer Station für Frühgeborene teil.

Forschungsfrage

Inwiefern kann interprofessionelles Lernen in Form einer Lerninsel zu einer verbesserten Kommunikation und Teamfähigkeit und zu besseren beruflichen Beziehungen beitragen?

Methoden

In dem Projekt der Uniklinik RWTH wurde eine „interprofessionelle Lerninsel“ auf der Frühgeborenenstation implementiert, an der sich Lernende aus den drei Berufsfeldern an drei Terminen zu je 1,5 Stunden zur Frühgeborenenversorgung austauschten. Infant Handling, atmungserleichternde Positionierung und Seitbevorzugung wurden bearbeitet.

Die Lernenden gaben zuerst Einblicke in ihre Ausbildungen bzw. ihr Studium und benannten ihre Aufgaben in der Patientenversorgung. Nach einem Lernimpuls durch die Anleitenden tauschten sich die Lernenden über die intraprofessionellen Herangehensweisen aus und verglichen sie mit den eigenen (u. a. anhand praktischer Übungen). Lehrende nahmen die Rolle der Lernbegleitung ein oder konnten als Experte/Expertin angefragt werden.

Ergebnisse

In einer Prä- und Postbefragung wurde die Verbesserung in der Kommunikation und Teamarbeit erfragt. Vor der Durchführung zeigte sich ein großes Interesse am gemeinsamen Lernen. In der Postbefragung gaben die Teilnehmenden einen deutlichen Lernzuwachs durch den Austausch in der Praxis an. Die neuen beruflichen Beziehungen waren für die Teilnehmenden und die Teammitglieder auf der Station spürbar, da das Aufeinanderzugehen bei Fragestellungen deutlich vereinfacht und persönlicher konnotiert erfolgte.

Diskussion

Durch geringe Zeitinvestition der Lernenden und der Anleitenden konnte ein Grundstein für eine verbesserte berufliche Zusammenarbeit gelegt werden. Eine Herausforderung waren die verschiedenen Curricula, sodass es einer intensiven und frühzeitigen Planung bedurfte, um die Veranstaltungen zu terminieren.

Dieses Projekt wird in ähnlicher Form ebenfalls im Bereich der Geburtshilfe mit den Berufsgruppen Pflege, Physiotherapie und Hebammenwesen zum Thema Geburtshilfe umgesetzt und erfährt ähnliche Erfolge. Durch den bewussten Einsatz des Lerninsel-Konzepts mit kurzen interprofessionellen Kontakten kann diese Form der interprofessionellen Zusammenarbeit schon mit geringem Aufwand in der Durchführung der Veranstaltungen und in der Begleitung durch Anleitende umgesetzt werden.

Literatur

Behrend, Ronja; Maaz, Asja; Sepke, Maria; Peters, Harm: Interprofessionelle Teams in der Versorgung. In: Jacobs, Klaus; Kuhlmey, Adelheid; Gress, Stefan; Klauber, Jürgen; Schwinger, Antje (Hrsg.): Pflege-Report 2019. Mehr Personal in der Langzeitpflege – aber woher? Berlin 2019

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR, Hrsg.): Gutachten 2007 des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Kooperation und Verantwortung – Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung. Bonn 2007. URL: **https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/Gutachten/Gutachten_2007/Kurzfassung_2007.pdf** (31.03.2026)

Michaela Evans-Borchers, Manfred Hülsken-Giesler

Digitalisierung in der (pflege)beruflichen Ausbildung: Stand, Perspektiven und Herausforderungen der Schulentwicklung (Symposium)

Zielsetzung

Um Pflegeausbildung, Pflegeberuf und das Pflegesystem in einem zunehmend digitalen Gesundheits- und Pflegesystem zukunftsfähig zu gestalten, gewinnen bildungswirksame digital gestützte Lehr- und Lernarrangements in der pflegeberuflichen Ausbildung an Relevanz (vgl. Darmann-Finck u. a. 2022). Für das Zusammenwirken technischer Infrastruktur-, Personal-, Unterrichts- und Organisationsentwicklung an Pflegeschulen existiert jedoch ein Forschungsdesiderat (vgl. Jürgensen u. a. 2024, S. 211). Zum einen mangelt es an begründeten Konzepten zur systematischen Integration digitaler Anwendungen in die Pflege(aus)bildung, zum anderen sehen pflegeschulische Akteurinnen und Akteure selbst Unterstützungsbedarf für die Umsetzung digitaler Lernumgebungen (vgl. Hofrath u. a. 2024, S. 104f.). Zum Stand der digitalen Transformation in Pflegeschulen wurde – unter Berücksichtigung der Wirkungen des DigitalPakt Schule – im Auftrag des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) eine bundesweite Studie im Mixed-Methods-Design durchgeführt. Ziel des Symposiums ist es, die Forschungsbefunde und ihre Implikationen mit Fachvertretern und -vertreterinnen aus Wissenschaft und Bildungspraxis im Hinblick auf eine integrative Steuerungs- und Schulentwicklungspraxis für Pflegeschulen zu reflektieren und hierfür auch Befunde über den pflegeschulischen Kontext hinaus zu berücksichtigen.

Struktur und Ablauf des Symposiums

Das avisierte Symposium hat einen zeitlichen Umfang von 90 Minuten, es sind drei jeweils 15-minütige Impulsvorträge mit anschließender Diskussion (Rückfragen) und einer moderierten Plenumsdiskussion (30 Minuten) vorgesehen.

Leitfragen der moderierten Diskussion:

- Wie ist der Stand der Digitalisierung in der (pflege)beruflichen Ausbildung?
- Welche ausbildungsübergreifenden und -spezifischen Herausforderungen an Schulentwicklung werden vergleichend erkennbar?
- Wie kann eine integrierte Schulentwicklungspraxis in der digitalen Transformation unterstützt und begleitet werden?

Literatur

Darmann-Finck, Ingrid; Baumeister, Andreas: Fortbildungsbedarf von Pflegelehrerinnen und Pflegelehrern. In: Kögler, Kristina; Weyland, Ulrike; Kremer, H.-Hugo (Hrsg.): Jahrbuch der berufs- und wirtschaftspädagogischen Forschung 2022. Opladen, Berlin, Toronto 2022, S. 275–291. DOI: https://doi.org/10.25656/01:26527

Hofrath, Claudia; Meng, Michael; Dorin, Lena: Monitoring zur Umsetzung der Pflegeaus-bildungen. Ergebnisse der ersten Erhebungswelle 2022/2023 aus dem BIBB-Pflegepanel. Bonn 2024. URL: **https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/19518** (Stand: 10.02.2026)

Jürgensen, Anke; Meng, Michael; Peters, Miriam: Lehren und Lernen auf Distanz in der Pflegebildung. Daten aus dem BIBB-Forschungsprogramm und -Pflegepanel. In: Weyland, Ulrike; Koschel, Wilhelm; Reiber, Karin; Dorin, Lena; Peters, Miriam (Hrsg.): Digitalisierung in den Gesundheitsberufen. Bonn 2024, S. 197–213. URL: **https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/19718** (Stand: 10.02.2026)

Vortrag 1

Digitalisierung in der pflegeberuflichen Ausbildung: Clustertypologie „Digitalisierungsprofil von Pflegeschulen in Deutschland“

(Manfred Hülsken-Giesler, Friederike Kalkmann, Simone Lienenbrink)

Motivation/Hintergrund

Der digitale Wandel stellt Pflegeschulen in Deutschland sowie die pflegeberufliche Ausbildung vor Herausforderungen (Hinsche u. a. 2025; Hülsken-Giesler u. a. 2022). Der Erkenntnisstand zum Digitalisierungsprofil von Pflegeschulen ist aktuell noch begrenzt. Das Forschungsprojekt „Digitalisierungsprozesse der beruflichen Ausbildung in den Pflegeschulen“ (DibAP) untersuchte (2021 bis 2024) im Auftrag des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) den Stand der Digitalisierung an Pflegeschulen.

Daten

In 2024 wurden alle Pflegeschulen in Deutschland zur Teilnahme an einer standardisierten Fragebogenerhebung eingeladen, u. a. mit dem Ziel, das Digitalisierungsprofil sowie die Inanspruchnahme des Förderprogramms DigitalPakt Schule unter besonderer Berücksichtigung pflegebildungsspezifischer Aspekte zu erheben. An der Befragung nahmen bundesweit 359 Schulen in öffentlicher, privater und freigemeinnütziger Trägerschaft teil.

Forschungsfrage

Es wurde untersucht, anhand welcher statistischen Merkmale Pflegeschulen hinsichtlich des digitalen Wandels typologisiert werden können und wie ausgeprägt das Digitalisierungsprofil entlang dieser Merkmale ist.

Methoden

Neben einer deskriptiven Auswertung der Datensätze wurde eine Clusteranalyse mit zentralen Merkmalen von Digitalisierungsprozessen zur Typologisierung von Digitalisierungsprofilen durchgeführt.

Ergebnisse

An Pflegeschulen in Deutschland besteht eine Divergenz von Digitalisierungsprofilen entlang der zentralen Merkmale *Inanspruchnahme von Fort- und Weiterbildungen zur Ausbildung von Digitalkompetenzen bei Lehrpersonen*, *Bewertung der digitalen Schulinfrastruktur* sowie *Verfügbarkeit schuleigener Digitalisierungskonzepte*. Die Clustertypologie *Digitalisierungsprofil von Pflegeschulen in Deutschland* zeigt, dass etwa die Hälfte aller Pflegeschulen über ein gering oder eher gering ausgeprägtes Digitalisierungsprofil verfügt, die andere Hälfte über ein eher ausgeprägtes bis sehr ausgeprägtes Digitalisierungsprofil. Domäneunspezifische Digitalausstattung ist an den Pflegeschulen häufiger vorhanden als pflegespezifische Ausstattung.

Diskussion

Die Ergebnisse liefern Einblicke in den aktuellen Stand des digitalen Wandels an Pflegeschulen in Deutschland und stellen Merkmale zur Bestimmung von Digitalisierungsprofilen an Pflegeschulen bereit, die zur Durchführung von Längsschnittstudien zum digitalen Wandel an Pflegeschulen geeignet sind. Die Clustertypologie verweist darauf, dass zum Erhebungsstand 2024 ein hoher Anteil an Pflegeschulen in Deutschland noch unzureichend auf den digitalen Wandel vorbereitet ist und Weiterentwicklungen in Bezug auf *schuleigene Digitalisierungskonzepte*, *Fort- und Weiterbildungen* und *digitale Schulinfrastruktur* erforderlich sind. Aus den Ergebnissen können Instrumente zur Organisationsentwicklung im Rahmen des digitalen Wandels an Pflegeschulen abgeleitet werden. Die Ergebnisse werden im Rahmen des Symposiums in Perspektiven von Forschung und Praxis diskutiert.

Literatur

Hinsche, Laura; Tischendorf, Tim; Hasseler, Martina; Schaal, Tom: Einsatz digitaler Tools in der Pflegeausbildung in Deutschland: Ein Scoping Review zu technologischen Anwendungen zur Unterstützung und Optimierung des Lernprozesses von Auszubildende und Studierenden in der Pflege. In: Pflege & Gesellschaft 30 (2025) 3, S. 247–261

Hülsken-Giesler, Manfred; Kreutzer, Susanne; Dütthorn, Nadin (Hrsg.): Neue Technologien für die Pflege. Grundlegende Reflexionen und pragmatische Befunde. Göttingen 2022

Vortrag 2

Digitale Transformation beruflicher Schulen: zentrale Akteure und Akteurskonstellationen für eine digitalisierte Organisationsentwicklung

(Monique Ratermann-Busse)

Motivation/Hintergrund

Berufliche Schulen als komplexe Systeme mit verschiedenen Fachbereichen und Bildungsgängen müssen aufgrund ihrer Nähe zur Arbeitswelt bei der beruflichen Qualifizierung mit der Digitalisierung in verschiedenen Branchen Schritt halten. Zudem verändern sich durch die ausgebaute IT-Infrastruktur und digitale Ausstattung ihre Bildungsorganisation und -arbeit. Die damit verbundenen Chancen und Herausforderungen erfordern eine digitalisierte Organisationsentwicklung (vgl. Endberg u. a. 2020), die die Handlungspotenziale aller beteiligten (außer)schulischen Akteure nutzt

und deren Aufgaben und Funktionen organisatorisch bündelt, damit sie als Promotoren und Promotorinnen (vgl. Niermann/Palmas 2017) Digitalisierungsprozesse sowohl auf der Schul- als auch auf der Unterrichtsebene (mit)gestalten. Programme wie der DigitalPakt Schule haben den Ausbau einer digitalen Bildungsinfrastruktur beschleunigt und die Anforderungen für die an Digitalisierungsprozessen beteiligten Akteure deutlich erhöht. Um diese Programme wirksam einzubinden, übernehmen Schulträger neben ihre Verantwortung für die technischen und infrastrukturellen Rahmenbedingungen vermehrt Vernetzungs- und Gestaltungsaufgaben.

Forschungsfrage

Mit der Frage, inwiefern (außer)schulische Akteure und Akteurskonstellationen Strukturen und Prozesse für eine digitalisierte Organisationsentwicklung an beruflichen Schulen prägen, beschäftigt sich der Beitrag auf Basis der Projekte „Teilhabe in der digitalisierten Arbeitswelt – Potenziale des Berufskollegs für eine berufliche Qualifizierung 4.0“ (BeQua 4.0) und „Digitalisierungsmanagement für berufsbildende Schulen“ (DiMaBBS).

Daten/Methodik

Als Datengrundlage liegen aus BeQua 4.0 qualitative Experteninterviews mit Schulträgervertreterinnen und -vertretern (n=6), Schulleitungen und Lehrkräften mit verschiedenen Aufgaben und Funktionen (n=31) aus acht Fallstudien an Berufskollegs im Ruhrgebiet vor. Ergänzend werden Daten aus dem laufenden Projekt DiMaBBS zur Rolle von Schulträgern bei der Digitalisierung genutzt (Experteninterviews im Rahmen von sechs Fallstudien: bisher n=10; Onlinebefragung mit Schulträgervertreterinnen und -vertretern: n=138).

Die inhaltsanalytische Datenauswertung erfolgt(e) fallvergleichend und unter Berücksichtigung von theoretischen Ansätzen zur Organisationsforschung und zur Educational Governance.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, dass (außer)schulische Akteure durch ihr Handeln sowie Zusammenwirken als Promotoren und Promotorinnen Innovations- und Veränderungsprozesse (mit)gestalten und Impulse für eine digitalisierte Organisationsentwicklung setzen. Zugleich ergeben sich zwischen den untersuchten Schulen differente Entwicklungsstände hinsichtlich der Systematisierung von Aufgaben und Funktionen sowie der institutionellen Verankerung teambezogener Arbeitsformen – vor allem bedingt durch unterschiedliche finanzielle, personelle und zeitliche Ressourcen (vgl. Ratermann-Busse 2022). Erste Ergebnisse der zweiten Studie unterstreichen darüber hinaus die Schlüsselrolle von Schulträgern sowie aktuelle Handlungsfelder, Engpassfaktoren und Gestaltungspotenziale für eine gelingende digitale Transformation beruflicher Schulen.

Literatur

Endberg, Manuela; Gageik, Lisa; Hasselkuss, Marco; van Ackeren, Isabell; Kerres, Michael; Bremm, Nina; Düttmann, Tobias; Racherbäumer, Kathrin: Schulentwicklung im Kontext der Digitalisierung. Innovation und Transformation durch schulische Netzwerkarbeit. In: Schulverwaltung: Fachzeitschrift für Schulentwicklung und Schulmanagement. Niedersachsen 31 (2020) 3, S. 87–90. DOI: https://doi.org/10.25656/01:20488

Niermann, Peter F.-J.; Palmas, Fabrizio: Das kreative Management. In: Niermann, Peter F.J.; Schmutte, Andre M. (Hrsg.): Managemententscheidungen. Methoden, Handlungsempfehlungen, Best Practices, S. 333–354. Wiesbaden 2017

Ratermann-Busse, Monique: Kräfte für Digitalisierungsprozesse an Berufskollegs bündeln. Die Bedeutung von Akteur:innen und Akteurskonstellationen für eine digitalisierte Organisationsentwicklung. In: MedienPädagogik 49 (2022), S. 271–300. URL: https://doi.org/10.21240/mpaed/49/2022.07.14.X

Vortrag 3

Digitalisierung und Schulentwicklung von Pflegeschulen: empirische Befunde zur Governance integrierter Technik-, Organisations-, Personal- und Unterrichtsentwicklung

(Michaela Evans-Borchers, Johannes Laser)

Motivation/Hintergrund

Digitalisierung in der pflegeschulischen Ausbildung konkretisiert sich in neuen und erweiterten Möglichkeiten der administrativen und operativen Steuerung und Koordination von Lehr- und Lernprozessen sowie diesbezüglicher Herausforderungen der Organisationsentwicklung (vgl. Hinsche u. a. 2025). Organisatorische und personenbezogene Konzepte und Haltungen beeinflussen sowohl die Richtung als auch den Grad der digitalen Transformation von Pflegeschulen (vgl. Weidner u. a. 2023, S. 9). Ein zentraler Bezugspunkt von Schulentwicklung ist es, personelle, organisationale und zeitliche Kapazitäten von Schulen in Bezug auf die Unterrichts- und Lernentwicklung auf personaler, interpersonaler und organisationaler Ebene zu stärken (vgl. Maag Merki 2020, S. 405).

Zielsetzung/Forschungsfrage

Der Beitrag geht der Frage nach, welche Unterschiede zwischen Pflegeschulen in Bezug auf eine integrierte Technik-, Organisations-, Personal- und Unterrichtsentwicklung bestehen, wie diese Unterschiede unter Rückgriff auf Befunde der Educational-Governance-Forschung erklärt werden können und welche Rückschlüsse hieraus für die Unterstützung und Begleitung von Schulentwicklungsprozessen an Pflegeschulen zu ziehen sind.

Daten/Methodik

Grundlage sind qualitative Daten des Forschungsprojekts DibAP. Es wurden leitfadengestützte Interviews (n=20; Schulleitungen, Lehrpersonen an Pflegeschulen, Mitarbeitenden von Genehmigungsbehörden im DigitalPakt Schule) und Fokusgruppen (n=10; Schulleitungen, Lehrpersonen, Praxisanleitende, Vertreter/-innen von Schulträgern, Expertinnen und Experten für (Pflege-)Schul-

entwicklung) durchgeführt und im Hinblick auf die Themen Governance von Schulentwicklung ausgewertet.

Ergebnisse

Konzeptionelle Unterschiede zwischen Pflegeschulen betreffen u. a. das Vorhandensein und die Ausgestaltung von Digitalisierungs- und Implementierungskonzepten sowie Koordinations- und Kooperationsprozesse der Implementierung, Wartung und des Supports digitaler Ausstattung. Das Eigenengagement der Lehrpersonen ist in Bezug auf die Integration vorhandener digitaler Ausstattung in Lehr-Lern-Arrangements von hoher Bedeutung und schließt die eigenständige (Weiter-) Entwicklung digitaler Kompetenzen ein. Einerseits wird das Angebot an digitalisierungsbezogenen Fort- und Weiterbildungen oftmals aus Sicht von Schulleitungen als nicht passgenau beschrieben, andererseits werden vorhandene Bildungsangebote im Kontext der Personalentwicklung nicht systematisch berücksichtigt. Digitalisierungsunterschiede sind sowohl bei Pflegeschulen als auch bei Schulträgern durch Unterschiede im Hinblick auf personelle, organisationale und finanzielle Ressourcen sowie durch divergierende Handlungskompetenzen und Handlungsspielräume von Schulleitungen begründet. Die Befunde legen nahe, die Governance und Steuerung der Schulentwicklung von Pflegeschulen im digitalen Wandel stärker in den Fokus pflegeberuflicher Forschung und Gestaltung zu rücken.

Literatur

Hinsche, Laura; Tischendorf, Tim; Hasseler, Martina; Schaal, Tom; Marchwacka, Maria Anna; Ruppert, Sven-Nelson; Heitmann-Möller, André: Modulhandbuch Digitalisierung in der Pflegebildung. Fortbildungsinhalte und partizipative Organisationsentwicklung für schulisches und betriebliches Bildungspersonal in der Pflege (DigiK-Part). Bonn 2025. URL: **https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20684**

Maag Merki, Katharina: Das Educational Governance-System im Dienste der Schulentwicklung. Oder: Wie kann Steuerung die Weiterentwicklung von Schulen unterstützen? In: Van Ackeren, Isabell; Bremer, Helmut; Kessl, Fabian; Koller, Hans Christoph; Pfaff, Nicole; Rotter, Caroline; Klein, Dominique; Salaschek, Ulrich (Hrsg.): Bewegungen. Beiträge zum 26. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft. Opladen, Berlin, Toronto 2020, S. 405–417

Weidner, Frank; Harder, Nelly; Hölterhoff, Tobias; Linnemann, Gesa: digi2care – Studie zur Digitalisierung der Pflege in Rheinland-Pfalz. Abschlussbericht und Handlungsempfehlungen. Im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung Rheinland-Pfalz. Köln, Mainz 2023

Joost Popall-Zamjatnins, Wolfgang von Gahlen-Hoops

Rassistische Diskriminierungserfahrungen in der Pflegeausbildung (Workshop)

Motivation/Hintergrund

Die Interviewdaten des vom Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) beauftragten Projekts „Partizipatives Ausbildungskonzept zur Förderung und Entstigmatisierung von Schülerinnen und Schülern mit längeren Bildungswegen in der Pflegeausbildung" (ParAScholaBi) haben – gewissermaßen als Nebenbefund – gezeigt, dass Lernende in der Pflegeausbildung vielfältige Diskriminierungserfahrungen machen, vor allem in Bezug auf die Differenzmerkmale Herkunft, Hautfarbe und Sprache. Zudem konnte festgestellt werden, dass die betroffenen Lernenden verschiedene Strategien des Copings nutzen, im Regelfall aber mit ihrem Erleben allein bleiben. Dies kann sich nicht nur negativ auf die Betroffenen selbst, ihre Gesundheit und ihren Ausbildungserfolg auswirken, sondern trägt auch zur Unsichtbarkeit rassistischer Diskriminierung in der Pflegeausbildung bei (vgl. Simon u. a. 2026). Mit dem Anspruch eines humanen Miteinanders, der Bedeutungszunahme einer inkludierenden Pflegeausbildung und vor dem Hintergrund hoher Abbruchquoten sowie starker Belastungen im Pflegeberuf kommen rassistischer Diskriminierung im Speziellen und Diversitätssensibilität im Allgemeinen eine hohe Bedeutung im Kontext von Resilienz in der Pflege zu.

Zielsetzung

Der Workshop möchte aufzeigen, wie verbreitet und vielfältig rassistische Diskriminierungserlebnisse in der Pflegeausbildung sind und wie diese in bestehende Strukturen eingebunden sind. Übergeordnetes Ziel ist hierbei, Offenheit und Austausch zum Thema Diskriminierung zu fördern. Die Teilnehmenden sind eingeladen, gemeinsam neue Möglichkeitsräume zu entdecken: zur besseren Unterstützung der Betroffenen, zur Gestaltung diskriminierungssensibler Lernkontexte und zur Reflexion von Diskriminierung und Rassismus begünstigenden Faktoren und eigenen Privilegien.

Workshop-Ablauf

Geplant ist zunächst ein aktiver Einstieg ins Thema anhand exemplarisch ausgewählter Materialien aus dem Projekt ParAScholaBi (vgl. Popall-Zamjatnins u. a. 2026). Davon ausgehend haben die Teilnehmenden die Gelegenheit, sich selbst und ihr eigenes Tätigkeitsfeld reflexiv in den Blick zu nehmen. Je nach Zeit und Interessenlagen ist zudem vorgesehen, übergeordnete oder auch individuelle Fragen im Plenum zu diskutieren.

Literatur

Popall-Zamjatnins, Joost; Simon, Isabelle; Genz, Katharina; Micus-Loos, Christiane; von Gahlen-Hoops, Wolfgang: Vielfalt. Rollen. Empowerment. Kleiner Materialkoffer für neue Impulse in der Pflegeausbildung. Bundesinstitut fürs Berufsbildung. Bonn 2026 (im Veröffentlichungsprozess)

Simon, Isabelle; Popall-Zamjatnins, Joost; Bartsch, Alexandra; Micus-Loos, Christiane: „Bitte nicht erschrecken“ – Rassismuserfahrungen von Pflegenden im deutschen Gesundheitssystem. In: Genz, Katharina; Popall-Zamjatnins, Joost; Simon, Isabelle, Micus-Loos, Christiane; von Gahlen-Hoops, Wolfgang (Hrsg.): Diversity in Nursing – Vielfalt gestalten in Pflegebildung und -praxis. Bielefeld 2026 (im Veröffentlichungsprozess)

Emma Schlegel, Andreas W. Gold

Advanced Practice Nurses in der Primärversorgung – welche Kompetenzen braucht es? (Workshop)

Moderation: *Emma Schlegel, Andreas W. Gold*

Hintergrund/Zielsetzung

Die demografischen Entwicklungen und die Zunahme chronischer Krankheiten erfordern neue Versorgungskonzepte, um dem steigenden Bedarf an gesundheitlichen Leistungen zu begegnen. International werden Pflegefachpersonen in erweiterten Rollen (Advanced Practice Nurses, APN) u. a. in der Primärversorgung eingesetzt, um eine qualitativ hochwertige Versorgung für alle Menschen sicherzustellen. In Deutschland wird die Implementierung insbesondere von Community Health Nurses (CHN) als spezialisierte APN durch den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) diskutiert (vgl. DBfK 2019).

CHN benötigen Kernkompetenzen, um eigenverantwortlich tätig sein zu können (ebd.). Eine Masterqualifikation und die Berechtigung zur eigenständigen Heilkundeausübung sind für APN essenziell (vgl. DBfK 2022). Darüber hinaus erwerben CHN verschiedene spezialisierte Kompetenzen für ihren jeweiligen Einsatzbereich. CHN werden auch zur Bewältigung globaler Entwicklungen, u. a. des Klimawandels mit seinen Auswirkungen sowie im Zuge weltweiter Migrationsbewegungen, eingesetzt (ebd.). Somit können sie zur Resilienz des Gesundheitssystems beitragen, indem sie unterversorgte Gruppen, z. B. Geflüchtete oder ältere Menschen, niederschwellig erreichen (vgl. Schlegel/Gold/Maier/Bozorgmehr 2025).

Bisher sind kaum APN in der Primärversorgung eingesetzt. Existierende Versorgungsmodelle entstehen oft informell und werden von unterschiedlichen Organisationen betrieben (vgl. Gold/Perplies/Bozorgmehr 2026); einige werden nur als Modellprojekte erprobt (vgl. Seismann-Petersen/Köpke/Inkrot 2022). Die pflegerischen Rollen in diesen Modellen weisen auch ohne eine Masterqualifikation Charakteristika von APN auf, z. B. bei der Versorgung von Geflüchteten (vgl. Gold/Perplies/Bozorgmehr 2026) und Betroffenen nach der Ahr-Flut im Projekt HandinHand. Das Ziel ist es zu identifizieren, welche spezialisierten Kompetenzen APN in der Primärversorgung brauchen, um diese Rollen übernehmen zu können. Die bislang fehlende Gesetzgebung und damit verbundene uneinheitliche Studiengänge führen derzeit zu einer großen Varianz an Kompetenzen.

Forschungsfrage

Welche spezialisierten Kompetenzen benötigen APN in der Primärversorgung in Deutschland?

Methoden

Im Workshop wird gemeinsam mit den Teilnehmenden erarbeitet, welche spezialisierten Kompetenzen in Mastercurricula für APN-Studiengänge enthalten sein sollen. Dafür werden zwei Beispiele aus der Praxis in Deutschland vorgestellt, die die Tätigkeit von Pflegefachpersonen mit erweiterten Rollen in der Versorgung Geflüchteter sowie während und nach einer Naturkatastrophe darstellen.

Davon ausgehend wird mit den Teilnehmenden erarbeitet, welche Implikationen sich für die Berufsfeldentwicklung ergeben, um APN in der Primärversorgung zu implementieren.

Ergebnisse (Ausblick)

Ziel des Workshops ist es, spezialisierte Kompetenzen für APN am Beispiel der Versorgung Geflüchteter und Betroffener von Naturkatastrophen zu formulieren. Die Ergebnisse sollen dazu beitragen, Spezialisierungen für APN in Deutschland in der Primärversorgung zu entwickeln und zugehörige Kompetenzen für zukünftige APN-Studiengänge zu definieren.

Literatur

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK, Hrsg.): Community Health Nursing in Deutschland. Berlin 2019. URL: **https://www.dbfk.de/media/docs/CHN/chn_kurzbroschuere_2019-07.pdf** (Stand: 10.02.2026)

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK, Hrsg.): Community Health Nursing. Aufgaben und Praxisprofile. Berlin 2022. URL: **https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/CHN_Broschuere_2022-Aufgaben-und-Praxisprofile.pdf** (Stand: 10.02.2026)

Gold, A. W.; Perplies, C.; Bozorgmehr, K.: Nurse-led models of care and their potential to improve primary healthcare for refugees in Germany: A qualitative multiple-case study, In: Health Policy 165 (2026), S. 105529. DOI: **https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2025.105529**

Schlegel, E.; Gold, A. W.; Maier, C. B.; Bozorgmehr, K.: Transforming primary care through advanced practice nursing, In: The Lancet Primary Care 1 (2025) 6, S. 100083. DOI: **https://doi.org/10.1016/j.lanprc.2025.100083**

Seismann-Petersen, S.; Köpke, S.; Inkrot, S.: Process evaluation of a multi-disciplinary complex intervention to improve care for older patients with chronic conditions in rural areas (the HandinHand Study): study protocol. In: BMC Nursing 21 (2022) 1, S. 151. DOI: **https://doi.org/10.1186/s12912-022-00858-6**

Miriam Kappe, Anna Maria Wittorf, Anita Rölle, Johannes Steinle, Johanna Aigner, Claudia Boscher, Annika Wiebe, Tobias Hermann, Maik H.-J. Winter, Florian Fischer, Arjan Kozica, Johannes Schobel

Individuelle und organisationale Resilienz stärken: neue Ansätze zur Arbeitsgestaltung in der professionellen Pflege (Symposium)

Die Pflegebranche ist mit immer komplexer werdenden Herausforderungen konfrontiert. Insbesondere die demografische Entwicklung und der damit einhergehende erhöhte Pflegebedarf bei gleichzeitig überproportional hohem Anteil älterer Beschäftigter in der Pflege führen zu Personalengpässen (vgl. Treviranus u. a. 2021). Für beruflich Pflegende ergeben sich daraus zunehmende Anforderungen und Belastungen, die mit einem höheren Berufsausstiegsrisiko einhergehen (vgl. Mai u. a. 2025). Ein zentraler Ansatz zur Sicherung der Attraktivität und Zukunftsfähigkeit der Pflegeberufe liegt in der Neugestaltung von Arbeit, etwa durch veränderte Aufgabenverteilungen, Prozessanpassungen, neue Verantwortlichkeiten und durch das Neudenken von Arbeitszeitmodellen. Der Arbeitsalltag bewegt sich dabei in einem Spannungsfeld zwischen der Veränderung von Arbeitsroutinen und organisationalen Strukturen und Kulturen (vgl. Becka u. a. 2017). Pflegeeinrichtungen setzen dazu vermehrt auf soziotechnische Innovationen, denen hohes Potenzial in Bezug auf Personal, Kosten und Ressourcen zugeschrieben wird (vgl. Steinhaus u. a. 2021). Es zeigt sich jedoch, dass umfassende Konzepte erfolgreicher sind als Einzelmaßnahmen.

In dem vom Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR) geförderten Kompetenzzentrum für innovative und gesunde Arbeit im Sozial- und Gesundheitswesen der Region Alb-Bodensee-Iller (KompIGA) arbeiten Akteure aus Wissenschaft, Praxis und Netzwerken eng zusammen. In verschiedenen Handlungsfeldern werden zukunftsfähige Lösungen für die Verbesserung von Arbeitsbedingungen im Sozial- und Gesundheitswesen entwickelt, umgesetzt und evaluiert.

Die Erkenntnisse aus dem Kompetenzzentrum werden innerhalb des Symposiums unter einer multiperspektivischen Betrachtung und Fokussierung auf Resilienz in der professionellen Pflege vorgestellt und diskutiert: Es werden Spannungen innerhalb von Pflegeeinrichtungen betrachtet, die sich aufgrund struktureller und prozessualer Aspekte ergeben, und konkrete Maßnahmen daraus abgeleitet. Ansätze auf organisationaler und individueller Ebene werden mit Blick auf spezifische Zielgruppen (Quereinsteigende, Pflegeauszubildende) sowie konkrete Vorgehensweisen (Experimentierräumen und Umsetzung von Digitalisierungsprojekten) aufgegriffen. Eine abschließende und übergreifende Diskussion des ganzheitlichen Ansatzes zur nachhaltigen und resilienten Arbeitsgestaltung führt diese Ideen zusammen.

Vortrag 1

Wenn Organisationen belasten: systemimmanente Stressoren und resilienzfördernde Arbeitsgestaltung

(Arjan Kozica, Anna Maria Wittorf, Johanna Aigner, Florian Fischer)

Die hohen Belastungen in der Arbeit des Sozial- und Gesundheitswesens sind nicht allein durch Stressfaktoren in der individuellen professionellen Tätigkeit der Akteurinnen und Akteure begründet, sondern auch organisatorisch bedingt. Auf Grundlage von Organisationsdiagnosen, die im Rahmen des Kompetenzzentrums KompIGA durchgeführt wurden, lassen sich systemimmanente Faktoren identifizieren, die zu Arbeitsbelastung führen können. Diese ergeben sich aus widersprüchlichen Handlungslogiken, die strukturell in Organisationen des Sozial- und Gesundheitswesens verankert sind. Beispiele hierfür sind Spannungsfelder zwischen Wirtschaftlichkeit und Menschlichkeit oder zwischen Standardisierung und Selbstorganisation, die kontinuierliche Aushandlungsprozesse durch die Mitarbeitenden im Arbeitsalltag erfordern. Diese organisationalen Spannungen verstärken individuellen Stress und führen im Zusammenspiel von Individuen und Organisation zu Konflikten, die Resilienz behindern oder langfristig sogar abbauen können (vgl. Richter/Groth 2025).

Anhand eines in KompIGA entwickelten Bezugsrahmens wird aufgezeigt, wie Organisationen und Individuen konstruktiv mit diesen Spannungen und den daraus resultierenden Stressoren umgehen können, um individuelle und organisationale Resilienz zu fördern. Dabei werden Experimentierräume als eine Form reflexiver Organisationsentwicklung und Arbeitsgestaltung vorgestellt (vgl. Kozica u. a. 2025). Die Erkenntnisse aus den Teilprojekten und Handlungsfeldern von KompIGA verdeutlichen, wie eine reflexive Arbeitsgestaltung zur Stärkung organisationaler Resilienz in der professionellen Pflege beitragen und gleichzeitig Belastungen von Mitarbeitenden reduzieren kann. Die Einblicke dienen somit als praxisnahe Orientierung und Impuls für Fach- und Führungskräfte sowie Organisationsentwickler/-innen zur resilienzfördernden Gestaltung von Arbeit in der professionellen Pflege und auch darüber hinaus im Sozial- und Gesundheitswesen.

Vortrag 2

Potenziale von Quereinsteigenden für die betriebliche Resilienz

(Anita Rölle, Claudia Boscher, Johannes Steinle, Maik H.-J. Winter)

Durch den Erwerb einer weiteren Berufsqualifikation, oftmals in einem anderen Arbeitsfeld, beweisen Quereinsteigende eine hohe Adaptionsfähigkeit und Lernbereitschaft. In der Pflegebranche, die sich wiederkehrend im krisenhaften Zustand befindet (vgl. Boscher u. a. 2025), können diese Kompetenzen zur Funktionsfähigkeit der Organisation beitragen. Der Vortrag diskutiert Potenziale für die Organisationsresilienz durch Quereinsteigende in der Pflege auf Basis eines Scoping Reviews. Die Ergebnisse des Reviews werden auf personaler (z. B. Motivation) und betrieblicher (z. B. Teamdynamik) Ebene näher betrachtet. Abschließend werden, ausgehend von aufgezeigten Ressourcen, Impulse für neue Herangehensweisen und Lösungsstrategien abgeleitet, um die aufgezeigten Ressourcen systematisch in die Organisationsentwicklung einzubinden.

Vortrag 3

„Ich möchte eigenständig handeln. Das heißt nicht, dass ich alles weiß" – generalistische Auszubildende zwischen Autonomie und Ohnmacht

(Johanna Aigner, Florian Fischer)

Werdende Pflegefachpersonen erfahren im Rahmen der generalistischen Pflegeausbildung eine Priorisierung übergreifend personaler Kompetenzen. Dazu gehören Kompetenzbereiche wie die (inter)professionelle Kommunikation, eine autonome Steuerung der Versorgung oder das Treffen von eigenständigen Entscheidungen und deren Reflexion. Aufgrund dieser, in weiten Teilen verglichen mit Vorgängermodellen gegensätzlichen Ausbildung löst das in der Folge selbstbewusste Auftreten der „Neuen" Irritationen in der Praxis aus.

Im Rahmen phänomenologischer Analysen nach Husserl (1913) wurden Fokusgruppen mit werdenden Pflegefachpersonen (n=11) zur Verantwortungsübernahme am Übergang zwischen Ausbildung und verantwortlicher Pflegerolle durchgeführt. Im Zentrum stand die Frage, welche Formate teamgebundener Unterstützung ein Erleben von Selbstwirksamkeit beim Einsatz von Verantwortungsübernahme durch werdende Pflegefachpersonen fördern. In der Auswertung erfolgte die Bezugnahme auf Perspektivierungen aus der zugehörigen Erhebungskette mit Führungs- und Fachkräften (n=5), der professionellen Pflege sowie Forschenden und Expertinnen und Experten für das Gesundheitswesen (n=10).

Die Ergebnisse zeigen, dass Auszubildende proaktiv Möglichkeiten zur selbstwirksamen Anwendung ihrer interaktionsfokussierten Kompetenzen ergreifen. Dennoch bedarf es einer übergeordneten Koordination ihrer Aktivitäten, um in einem geschützten Raum Handlungskompetenz entwickeln zu können. Erfahrene Pflegefachpersonen erleben dieses Auftreten und die Bedürfnisse der Befragten als Gegensatz. So werden in der Folge komplexe Aufgaben häufig unmoderiert delegiert, was wiederum Überforderung bei den Auszubildenden auslöst und sich negativ auf die Resilienz auswirkt. Der Weg zu einer teamgestützten Vermittlung von Handlungskompetenz lässt sich bahnen, indem praxisgebundene Lehr-Lern-Situationen als organisationaler (Weiter-)Entwicklungsprozess gestaltet werden.

Vortrag 4

Digitalisierung wirksam gestalten: Kompetenzförderung statt Technostress

(Miriam Kappe, Annika Wiebe, Tobias Hermann, Johannes Schobel)

Die Einführung von (neuen) digitalen Anwendungen beeinflusst nicht nur den Pflegealltag, sondern führt auch zu strukturellen oder organisatorischen Veränderungen. Die Einführung und Verwendung von digitalen Technologien resultiert oft in Stress, die Mitarbeiterzufriedenheit sinkt. Um dem entgegenzuwirken, sollten Digitalisierungsprojekte in Pflegeeinrichtungen so gestaltet werden, dass sie den Anforderungen der Mitarbeitenden gerecht werden und zu einer Arbeitsentlastung beitragen.

Um nachzuvollziehen, wie Digitalisierungsprojekte im Sozial- und Gesundheitswesen umgesetzt werden, wurde eine Interviewstudie durchgeführt. Es wurden sechs leitfadengestützte Experteninterviews mit Personen, die an Digitalisierungsprojekten in Einrichtungen des Sozial- und Gesund-

heitswesens beteiligt waren, geführt. Die Auswertung erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse (Kuckartz/Rädiker 2022).

Die Ergebnisse zeigen, dass das Desinteresse der Mitarbeitenden an technischen Themen, das Risiko der Überforderung von Mitarbeitenden durch die Einführung neuer digitaler Anwendungen und schlechte Erfahrungen in früheren Digitalisierungsprojekten zu mangelnder Motivation und Akzeptanz führen. Die Digitalisierung widerspreche laut den Interviewten außerdem dem Selbstbild und dem Selbstverständnis der Mitarbeitenden. Gleichzeitig wird eine hohe Nachfrage nach Schulungen berichtet, für die Pflegefachpersonen aufgrund des stressigen Arbeitsalltags häufig keine Zeit finden. Für zukünftige Digitalisierungsprojekte ergeben sich mehrere Implikationen. Zum Abbau von Technostress und zur Sicherung der Akzeptanz ist ein partizipatives Projektvorgehen unabdingbar. Um Beteiligung strukturiert gestalten zu können, bedarf es einer Digitalisierungsstrategie inklusive Ressourcenplanung. Eine Steigerung der Digitalkompetenz kann ebenfalls dazu beitragen, den Technostress zu mindern (vgl. Golz u. a. 2021).

Literatur

Becka, D.; Evans, M.; Hilbert, J.: Digitalisierung in der sozialen Dienstleistungsarbeit: Stand, Perspektiven, Herausforderungen, Gestaltungsansätze. Duisburg 2017. URL: **https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/68362/ssoar-2017-becka_et_al-Digitalisierung_in_der_sozialen_Dienstleistungsarbeit.pdf?sequence=1&isAllowed=y** (Stand: 10.02.2026)

Boscher, C.; Rölle, A.; Winter, M. H.-J.: „Nach dem Spiel ist vor dem Spiel“ – Kann New Work Gamechanger für die Krisen der Pflege sein? In: Dürkop-Henseling, L.; Horwitz, M.; Späte, K. (Hrsg.): Sozialwissenschaftliche Beobachtungen von Krisen. Perspektiven, Instrumente und Erfahrungen, Wiesbaden 2025 S. 189–214

Golz, C.; Peter, K. A.; Müller, T. J.; Mutschler, J.; Zwakhalen, S. M. G.; Hahn, S. (2021). Technostress and Digital Competence Among Health Professionals in Swiss Psychiatric Hospitals: Cross-sectional Study. JMIR *Mental Health,* 8 (2021) 11, e31408. DOI: **https://doi.org/10.2196/31408**

Husserl, E.: Logical investigations. London 1913

Kozica, A.; Mühleisen, A.; Wittorf, A. M.: Experimentierräume: Die (paradoxe) Wiedereinführung der Freiheit in die Organisation. In: Verspielte Freiheit in Organisationen: In Autonomie und Verantwortung Zukunft gestalten, Wiesbaden 2025, S. 167–182

Kuckartz, U.; Rädiker, S.: Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung: Grundlagentexte Methoden, 5. Aufl. Weinheim 2022

Mai, M.; Bergsträsser, A.; Petersen, T.: Ergebnisse der Umfrage zur beruflichen Situation von Pflegefachpersonen 2025, Mainz 2025. URL: **https://pflegekammer-rlp.de/download/allensbach-studie_die-berufliche-situation-von-pflegefachkraeften-2025_ergebnisse/?wpdmdl=53722&refresh=692849c1e70311764248001** (Stand: 10.02.2026)

Richter, T.; Groth, T.: Zwischen Inszenierung und Invisibilisierung: Systemisches Paradoxiemanagement in Organisationen. Heidelberg 2025

Steinhaus, H.; Kraft, S.; Maurer, M.: Branchenmonitor Gesundheitswirtschaft: Gesundheitswirtschaft bestehend aus den Branchensegmenten: Gesundheitswesen ohne Arzt- und Zahnarztpraxen (WZ08-86.1/-86.9), Heime ohne Erholungs- und Ferienheime (WZ08-87.1/-87.3/-87.9), Sonstiges Sozialwesen ohne Heime (WZ08-88.9). Excellence in Change GmbH & Co. KG. 2021

Treviranus, F.; Mojtahedzadeh, N.; Harth, V.; Mache, S.: Psychische Belastungsfaktoren und Ressourcen in der ambulanten Pflege. In: Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie 71 (2021) 1, S. 32–37. DOI: **https://doi.org/10.1007/s40664-020-00403-9**

Katrin Keller

Resilienz stärken, Ausbildung sichern: Erkenntnisse aus dem Projekt PfAu zur nachhaltigen Gestaltung betrieblicher Ausbildung in der Pflege (Vortrag)

Hintergrund/Motivation

Die Pflegeausbildung steht unter wachsendem Druck: demografische Entwicklungen, Fachkräftemangel, hohe Abbruchquoten und steigende Belastungen stellen das Berufsbildungssystem vor tiefgreifende Herausforderungen. Resilienz – sowohl auf individueller als auch auf institutioneller Ebene – wird somit zur Schlüsselressource für eine zukunftsfähige berufliche Bildung in der Pflege.

Das Projekt „PfAu – Pflege-Auszubildende unterstützen“ liefert praxisnahe und empirisch fundierte Erkenntnisse zur Förderung von Resilienz in der Pflegeausbildung. Zentrale Ergebnisse zeigen, dass Heterogenität der Bildungshintergründe, sprachliche Barrieren und psycho-soziale Belastungen die Ausbildung erheblich erschweren. Gleichzeitig behindern strukturelle Defizite im Theorie-Praxis-Transfer, Zeitdruck und Personalmangel die Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz.

Forschungsfrage

Im Fokus des Projekts steht daher die Entwicklung von Unterstützungsmaßnahmen, die individuelle wie organisationale Resilienz gleichermaßen stärken: Schul- und betriebliche Sozialarbeit, insbesondere in Form von Jobcoaching und systemischem Case Management, tragen zur Stabilisierung der Ausbildungssituation bei. So konnten Ausbildungsabbrüche reduziert und die Selbstorganisation der Auszubildenden verbessert werden.

Ein innovatives Element stellt das im Projekt entwickelte KompetenzRad dar – ein Instrument zur begleitenden Selbstevaluation, das insbesondere die Entwicklung personaler, sozialer und fachlicher Kompetenzen unterstützt. Die regelmäßige Nutzung von Reflexionsräumen und die enge interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen schulischen und betrieblichen Akteuren erwiesen sich als besonders resilienzfördernd.

Für eine langfristig tragfähige Ausbildungskultur sind strukturelle Anpassungen notwendig: Die institutionelle Verankerung von Unterstützungsangeboten, eine intensive Lernortverzahnung, der Einsatz digitaler Lernplattformen sowie Mentoringprogramme bilden zentrale Bausteine. Dabei müssen Auszubildende nicht nur digitale Kompetenzen erwerben, sondern auch zur reflektierten Mediennutzung befähigt werden.

Ergebnisse

Die Ergebnisse aus PfAu belegen eindrucksvoll, dass resilienzfördernde Maßnahmen die Qualität und Attraktivität der Pflegeausbildung nachhaltig verbessern können. Sie liefern Impulse für eine zukunftsorientierte Ausgestaltung beruflicher Bildung und zeigen: Nur durch interdisziplinäre Kooperation, individuelle Unterstützung und strukturelle Innovationen können Bildungs- und Unternehmensstrukturen den Anforderungen der Transformation wirksam begegnen.

Stefan Wellensiek, Michaela Stratmann, Jan P. Ehlers

Was kann kollegiale Beratung während der Pflegeausbildung bewirken? Ergebnisse einer longitudinalen Studie (Vortrag)

Hintergrund

Kollegiale Beratung wird seit vielen Jahren als Reflexionsinstrument in diversen Arbeitsfeldern angewendet. Im Rahmen einer kollegialen Beratung reflektiert eine Peergroup selbsterlebte, berufsbezogene Situationen. In vielen Beratungen bildet ein heikles Ereignis den Fokus, für dessen Bewältigung die betreffende Person über keine oder nur unzureichende Bewältigungsstrategien verfügt. Kollegiale Beratung wirkt als Verstärker für das Selbstbewusstsein und hilft, das Arbeitsumfeld zu verstehen und Entscheidungen zu treffen. Im Rahmen der Pflegeausbildung ist die Anwendung kollegialer Beratung durch die Ordnungsmittel und die Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG (2020) festgeschrieben. Die Wirkung der kollegialen Beratung im Rahmen der Pflegeausbildung bezogen auf die Entwicklung von Kompetenzen und das Wohlbefinden – und somit auch auf die Resilienz der Auszubildenden – ist jedoch noch weitgehend unklar. Förderliche oder hemmende Bedingungen hinsichtlich Didaktik und Organisation sind noch nicht abschließend beschrieben.

Forschungsfrage

In der vorliegenden Studie wird der Frage nachgegangen, inwiefern sich der Einsatz kollegialer Beratung im Rahmen der Pflegeausbildung auf die Entwicklung von Kompetenzen und das individuelle Wohlbefinden auswirkt. Ein weiteres Ziel ist die Analyse der didaktischen und organisatorischen Rahmenbedingungen.

Daten/Methode

Die Studie wurde als Längsschnittstudie im Mixed-Methods-Design konzipiert. Die Stichprobe ist ein Kurs in der dreijährigen Pflegeausbildung im zweiten bis dritten Ausbildungsdrittel. Dieser Kurs wurde in kollegialer Beratung geschult und wendete diese über den Zeitraum von 15 Monaten an. Zur Datenerhebung wurden zwei quantitative Erhebungsinstrumente (Commitment-Fragebogen aus dem COMET-Instrument und WHO-5 Wohlbefindens-Index) und ein qualitatives Instrument (leitfadengestützte Fokusgruppeninterviews) sowie Verlaufsprotokolle der einzelnen Beratungen genutzt.

Ergebnisse

Die zentralen Ergebnisse der Studie zeigen, dass der Einsatz kollegialer Beratung während der Pflegeausbildung zu einer signifikanten Verbesserung verschiedener Kompetenzen und des individuellen Wohlbefindens führt. Ausbildungsbedingte Einflussfaktoren auf das individuelle Wohlbefinden konnten herausgearbeitet werden. Der Einsatz kollegialer Beratung trägt dazu bei, dass die Auszubildenden eigenständig in der Lage sind, Lösungen oder Lösungsansätze für eine Vielzahl von Situationen zu entwickeln und eine höhere berufliche Identität zu erlangen. Dies trägt zur Steigerung der Resilienz gegenüber beruflichen Belastungen bei.

Darüber hinaus können verschiedene Bedingungen benannt werden, die sich förderlich oder hemmend auf die Effekte der kollegialen Beratung auswirken. In der Konsequenz können konkrete Handlungsempfehlungen für resilienzförderliche Lehr- und Lernkonzepte in der Pflegeausbildung gegeben werden.

Literatur

Fachkommission nach § 53 PflBG: Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. 2., überarbeitete Aufl. o. O. 2020. URL: **https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560** (Stand: 10.02.2026)

Wellensiek, S.; Ehlers, J.; Stratmann, M.: The influence of peer group supervision during nursing education on occupational identity and well-being: Results of a mixed methods study. In: GMS Journal for Medical Education 42 (2025) 4. DOI: **https://doi.org/10.3205/zma001775**

Wellensiek, S.; Ehlers, J.; Zupanic, M.: Designing Categories for a Mixed-Method Research on Competence Development and Professional Identity through Collegial Advice in Nursing Education in Germany. In: Healthcare 10 (2022) 12, S. 2517–2536. DOI: **https://doi.org/10.3390/healthcare10122517**

Kristina Pinther, Lisa Gareis, Juliane Greiner

Mit Prävention und Beratung Auszubildende und Praxis in Bayern stärken (Praxisbeitrag)

Hintergrund

Befragungen zeigen, dass sich Auszubildende der generalistischen Pflegeausbildung oftmals belastet und unzureichend unterstützt fühlen (vgl. Garcia González/Peters 2021; ver.di 2024). Themen wie fehlende Wertschätzung am Praxiseinsatzort oder ein herausforderndes Arbeitsumfeld können dazu führen, dass Auszubildene über einen Ausbildungsabbruch nachdenken oder ihre Ausbildung vorzeitig abbrechen (vgl. Garcia González/Peters 2021; Pinther u. a. 2025). Ein Baustein, um diesen Entwicklungen zu begegnen, ist es, Auszubildende in ihrer Persönlichkeit zu fördern (vgl. Garcia González/Peters 2021).

Zielsetzung/Methode

Hier setzt das Angebot „Mentoren für Pflege“ (MfP) am Bayerischen Landesamt für Pflege an: Zur Verringerung vermeidbarer Ausbildungsabbrüche und zur Stärkung der Auszubildenden bietet das bayernweite Angebot sowohl eine Beratung per Telefon und E-Mail als auch interaktive Workshops an. Die Workshops richten sich an Auszubildende oder Praxisanleitende und finden vor Ort in Pflegeschulen, Praxiseinrichtungen oder Fortbildungsstätten statt. In einem vertraulichen Rahmen werden praxisnahe Themen gemeinsam bearbeitet. Die MfP nehmen dabei eine moderierende Rolle ein und stärken den Austausch der Teilnehmenden durch praktische und theoretische Impulse, sie geben dabei keine Lösungen vor. Im Mittelpunkt stehen erlebte Praxissituationen (Fallbeispiele), die die Teilnehmenden dazu ermutigen, sich untereinander über ihre Erfahrungen auszutauschen. Ziel ist es, dass die Teilnehmenden eigene Praxissituationen reflektieren und verschiedene Handlungsoptionen diskutieren.

Aktuell werden u. a. folgende Themen angeboten: „Berufsstolz in der Pflege“, „Gewalt in der Pflege“ und „Konstruktives Feedback“. Insgesamt konnten seit 2021 bereits knapp 70 Workshops bayernweit umgesetzt werden. Die maximale Teilnehmendenzahl ist auf 25 Personen begrenzt. Der zeitliche Umfang beträgt drei bis maximal vier Stunden. Bei der Entwicklung der Workshops wurden die Kompetenzdimensionen nach § 5 PflBG berücksichtigt.

Die Workshops sind wie folgt konzeptioniert:

1. Infoblock: Vorstellung des MfP-Angebots
2. Einstiegsübung als „Lockerung“ und Hinführung zum Thema
3. Vermittlung theoretischen Wissens
4. Vertiefung mittels Praxisbeispielen
5. Feedbackrunde

In Gruppen- und Einzelarbeiten sowie gemeinsamen Diskussionsrunden stehen dabei diese Fragen im Mittelpunkt: Wie würde ich in folgender Praxissituation reagieren? Welche Handlungsalternativen gibt es? Wie hätte ich gerne reagiert?

Die Teilnehmenden der Workshops haben im Nachgang die Möglichkeit, erlebte Herausforderungen mit den MfP zu besprechen. Durch die Workshops können Auszubildende ihr Verhalten reflektieren und werden für kommende Praxissituationen gestärkt. Die Workshops setzen somit präventiv an und fördern bereits in der Pflegeausbildung die Resilienz zukünftiger Pflegefachpersonen.

Literatur

Garcia González, D.; Peters, M.: Ausbildungs- und Studienabbrüche in der Pflege – ein integratives Review. Bonn 2021. URL: **https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/17573** (Stand: 10.02.2026)

Pinther, K.; Gareis, L.; Weiss, A.; Lenhart, J.; Fleischmann, G.; Schneider, M.; Bayer, S.; Götz, S.: ChanGe^{Pflege} Studie Zweiter Zwischenbericht (2024). Eine Studie zu Chancen und Herausforderungen der generalistischen Pflegeausbildung aus Sicht von Auszubildenden, Praxisanleitenden sowie Pflegepädagoginnen und Pflegepädagogen. Fokus Ausbildungsabbrüche & Zukunftsperspektiven. Bayerisches Landesamt für Pflege. Amberg 2025

ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (Hrsg.): Ausbildungsreport Pflegeberufe 2024. Gesundheit, Soziale Dienste, Bildung und Wissenschaft. Berlin 2024. URL: **https://www.verdi.de/gesundheit-soziales-bildung/mein-beruf/pflegeberufe/ausbildungsreport-pflegeberufe** (Stand: 25.03.2026)

Ulrike Koch, Sarah Fliesgen, Flavian Knoblauch, Kristina Seidler-Rolf, Christa Büker

Pflege der Zukunft: Schlüsselkompetenzen und Lehrkonzepte für den Umgang mit der Klimakrise und die Stärkung planetarer Gesundheit (Symposium)

Hintergrund

Die Klimakrise stellt eine wachsende Herausforderung für Gesundheitssysteme weltweit dar und wirkt sich unmittelbar auf Morbidität, Mortalität und Versorgungsstrukturen aus. Der Pflegeberuf ist davon in besonderem Maße betroffen, da Pflegefachpersonen an der Schnittstelle zwischen vulnerablen Bevölkerungsgruppen und gesundheitlichen Folgen klimabedingter Veränderungen agieren. Extreme Wetterereignisse, Hitzeperioden, neue Krankheitsmuster sowie Ressourcenknappheit erhöhen die Belastung pflegerischer Versorgung und gefährden deren Kontinuität (vgl. Traidl-Hoffmann u. a. 2023). Eine Auseinandersetzung mit der Klimakrise und dem Konzept Planetary Health ermöglicht es der Pflege, präventive, adaptive und nachhaltige Handlungsstrategien zu entwickeln (vgl. Weinheimer u. a. 2025). Dadurch kann die Resilienz von Pflegefachpersonen, Einrichtungen und Versorgungssystemen gestärkt werden. Die Integration klima- und nachhaltigkeitsbezogener Kompetenzen in Pflegepraxis, -bildung und -politik ist daher eine zentrale Voraussetzung, um zukünftigen gesundheitlichen Krisen wirksam und verantwortungsvoll zu begegnen (vgl. Steinhöfel/von Croy/Vogel 2023).

Zielsetzung

Die Teilnehmenden entwickeln ein grundlegendes Verständnis für die Zusammenhänge zwischen Klimakrise, planetarer Gesundheit und pflegerischer Versorgung. Sie erkennen die besondere Rolle und Verantwortung des Pflegeberufs im Umgang mit klimabedingten Gesundheitsrisiken und die Auswirkungen auf ihre eigene berufliche Praxis. Darüber hinaus sollen sie die Bedeutung der Themen für die Pflegebildung verstehen und deren Relevanz für die zukünftige berufliche Handlungskompetenz von Pflegefachpersonen erkennen. Sie begreifen, dass Pflegebildung eine zentrale Rolle bei der Vorbereitung auf klimabedingte Gesundheitsrisiken, veränderte Versorgungsbedarfe und komplexe Krisensituationen spielt.

Methoden

Im Rahmen des Symposiums erhalten die Teilnehmenden durch Einzelbeiträge einen Überblick über die Zusammenhänge von Klimakrise, planetarer Gesundheit sowie dem Gesundheits- und Pflegesystem. Außerdem wird die Rolle der Pflegebildung und der berufspolitischen Vertretung in diesem Kontext hervorgehoben.

Ergebnisse

Es werden das Naht-Projekt („Nachhaltiges Handeln in der pflegeberuflichen Bildung: Curriculare Integration von Planetary Health und digitaler Kompetenz“) und das BBNE PfleGe-Projekt („Berufliche Bildung für nachhaltige Entwicklung in Pflege- und Gesundheitsberufen“) als Best-Practice-Beispiele für Lehr-Lern-Konzepte für die Themen Nachhaltigkeit und planetare Gesundheit präsen-

tiert. Zentrale Frage wird sein, welche Chancen, aber auch Hindernisse bei der Integration dieser Themen in die Pflegebildung bestehen. Insbesondere aus dem Naht-Projekt werden zentrale Evaluationsergebnisse vorgestellt und eingeordnet. Zudem werden berufspolitische Aufgaben für die professionelle Pflege im Kontext von planetarer Gesundheit erläutert.

Diskussion

Zum Abschluss wird es eine kurze Podiumsdiskussion dazu geben, welche bildungs- und berufspolitischen Vorhaben es benötigt, damit Pflegefachpersonen im Rahmen der Klimakrise professionell handeln können und resilienter gegenüber den Folgen werden.

Literatur

Steinhöfel, C.; Croy von, K.; Vogel, D.: Klimabezogene Gesundheitskompetenz: eine originäre Aufgabe für Pflegefachpersonen. In: Scherenberg, V.; Pundt, J. (Hrsg.): Klima- und Gesundheitsschutz. Bremen 2023, S. 315–330. DOI: **https://doi.org/10.5771/9783943001860-315**

Traidl-Hoffmann, C.; Schulz, C.; Herrmann, M.; Simon, B.: Planetary Health: Klima, Umwelt und Gesundheit im Anthropozän. Berlin 2023

Weinheimer, M.; Wihofszky, P.; Büker, C.; Huss, N.M.; Latteck, Ä.D.; Riedel, A.; Seidel, L.: Nachhaltiges Handeln in der Pflege: Implikationen für Pflegebildung und Praxistransfer. Berlin, Heidelberg 2025. DOI: **https://doi.org/10.1007/978-3-662-71643-4**

Vortrag 1

Bedeutung der Klimakrise und planetaren Gesundheit für die Pflege

(Ulrike Koch)

Der Beitrag erläutert den Zusammenhang zwischen der Klimakrise, planetarer und menschlicher Gesundheit, sowie dem Pflege- und Gesundheitssystem. Zudem werden das BBNE-PfleGe-Projekt und zentrale Erkenntnisse aus den durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen vorgestellt.

Vortrag 2

Einstellungen zu Nachhaltigkeit

(Kristina Seidler-Rolf)

Der Beitrag stellt Methoden und Ergebnisse der multizentrischen Interventionsstudie aus dem Projekt Naht vor und ordnet diese im nationalen wie internationalen Kontext ein. Limitationen und Schlussfolgerungen aus pflegewissenschaftlicher Perspektive werden erläutert.

Vortrag 3

Nachhaltigkeit und Planetary Health in der Praxisanleitung

(Flavian Knoblauch)

Der Beitrag präsentiert Methoden und Ergebnisse qualitativer Fokusgruppen mit Praxisanleitenden zur Umsetzung des Naht-Toolkits. Die Befunde werden im Kontext pflegeberuflicher Bildung eingeordnet und hinsichtlich ihrer Bedeutung für eine nachhaltige Gestaltung der Praxisanleitung diskutiert.

Vortrag 4

Pflege, Politik und planetare Gesundheit

(Sarah Fliesgen)

Der Beitrag zeigt die Rolle der berufspolitischen Vertretung auf, um die Bedeutung planetarer Gesundheit als Bestandteil professioneller Pflege sichtbar zu machen. Zudem werden konkrete berufspolitische Forderungen sowie notwendige Veränderungen des Pflegesystems dargestellt, um den klimabezogenen Herausforderungen im Pflegeberuf begegnen zu können.

Nina Rößner, Franziska Saathoff, Ayla Vogt, Martin Gieseke

Lernender Wohnbereich (LeWo) in der stationären Altenhilfe (Workshop)

Das Projekt „Lernender Wohnbereich“ (LeWo) wird seit September 2024 über das Programm „Innovative Bildungsprojekte der beruflichen Erstausbildung“ mit Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF+) gefördert. Es begegnet in Anlehnung an das Kompetenzmodell „Future Learning und New Work“ (Erpenbeck/Sauter 2021) den Herausforderungen der praktischen Ausbildung in der Langzeitpflege. Ziele sind, die Ausbildungsqualität zu steigern, durch Resilienzförderung Abbrüche zu reduzieren und Fachkompetenz zu entwickeln. Über die Verknüpfung der praktischen Ausbildung mit innovativen Bildungsansätzen wie E-Learning, Coaching und Simulationslernen sollen die Auszubildenden auf die Anforderungen der beruflichen Pflege vorbereitet werden. Nach einem Jahr Entwicklungs- und Konzeptionierungsarbeit läuft seit September 2025 die Erprobungsphase.

Der Wohnbereich umfasst insgesamt acht Bewohner/-innen (Pflegegrade 2 bis 5). Ein zusätzliches Standardzimmer steht als Lern- und Übungszimmer zur Verfügung. Alle Pflegefachpersonen sind qualifizierte Praxisanleitende. Das Team wird durch eine Pflegepädagogin sowie eine übergeordnete Praxisanleitung ergänzt, die für Coaching, Kompetenzfeststellung und Entwicklungsplanung der Auszubildenden zuständig sind. Die am Projekt teilnehmenden Auszubildenden der generalistischen Pflege besuchen für zwei dreiwöchige Pflichteinsätze den LeWo. Der erste Einsatz im ersten Ausbildungsjahr hat die Schwerpunkte Werte-, Kompetenz- und Resilienzentwicklung sowie „Lernen“. Der zweite Einsatz, im dritten Ausbildungsjahr, hat die Schwerpunkte Wertekorrektur, Schließen von Kompetenzlücken und Vorbereitung auf die berufliche Rolle.

Die Projektarbeitsgruppe konzipierte in der Planungsphase ein Bildungsmodell nach Erpenbeck/Sauter (2021) mit vier Säulen:

1. **Praxisstufe**: Die Auszubildenden, begleitet von Praxisanleitenden, wenden ihr theoretisches Wissen, ergänzt durch E-Learning-Inhalte, in der Arbeit mit Bewohnerinnen und Bewohnern an.
2. **Begleitendes Coaching**: Pädagogin und Lernende erstellen einen individuellen Lernplan, der regelmäßig reflektiert und angepasst wird.
3. **Ergänzende Trainingsstufe**: Praxisnahe Trainings in simulierten, realitätsnahen Pflegesituationen.
4. **Unterstützende Weiterbildung**: Die Auszubildenden nutzen vertiefte Lernangebote, die von der Pädagogin zugeordnet werden.

Der aktuelle Stand der beruflichen Kompetenzen wird zu Beginn und Ende des LeWo-Einsatzes erhoben. Theoretische Grundlagen sind professionelles Pflegehandeln nach Weidner (2021) und sieben Handlungsdimensionen, die sich aus dem Pflegeprozess und den Vorbehaltstätigkeiten ergeben. Die im Ausbildungsverlauf fortschreitende Kompetenzentwicklung wird über die von Olbrich (2023) definierten Entwicklungsebenen dargestellt. Die Erfahrungen mit den ersten Auszubildenden auf dem LeWo zeigen, dass die im Projekt angewendeten Konzepte und Modelle, mit leichten Anpassungen und Nachsteuerungen, gut funktionieren und die Auszubildenden mit Angeboten und Betreuung sehr zufrieden sind. Um aussagekräftige Ergebnisse zu generieren, sollten im LeWo zwei

vollständige Ausbildungszyklen mit einer Dauer von je drei Jahre intensiv begleitet und evaluiert werden.

Im Rahmen eines Workshops sollen wissenschaftlich tragfähige fachliche Anknüpfungspunkte zu verschiedenen Fragestellungen entwickelt werden. Hierfür werden mit den Teilnehmenden in bis zu fünf arbeitsteiligen Gruppen definierte Leitfragen bearbeitet.

Literatur

Erpenbeck, John; Sauter, Werner: Future Learning und New Work. Freiburg 2021

Olbrich, Christa: Pflegekompetenz. 4. Aufl. Bern 2023

Weidner, Frank: Professionelle Pflegepraxis und Gesundheitsförderung. Eine empirische Untersuchung über Voraussetzungen und Perspektiven des beruflichen Handelns in der Krankenpflege. 3. Aufl. Frankfurt a. M. 2021

Workshop-Ablaufplan

1. *Begrüßung (30 Min.), Vorstellung des Projekts:*

   Projektphasen, Struktur und wesentliche Konzepte, vier Säulen, Methoden, aktuelle Erfahrungen, Herausforderungen

2. *Arbeitsphase(30 Min.):*

   bis zu fünf Arbeitsgruppen mit Begleitung durch Mitglieder der Arbeitsgruppe LeWo. Jede Gruppe bearbeitet in Begleitung eine der folgenden Leitfragen (arbeitsteilig):

   1. Welche Kennzahlen und Messgrößen würden sich zur Bewertung der Ergebnisse eignen und welche Methoden zur Datenerhebung und -analyse passen dazu?
   2. Welche speziellen Anleitungsmethoden könnten unsere Praxisanleitenden in der täglichen Praxis noch nutzen?
   3. Was wären noch sinnvolle Elemente zur Erweiterung unserer digitalen Anwendungen?
   4. Welche bisherigen Erfahrungen und Methoden könnten auf andere Einrichtungen übertragen werden, ohne dass das gesamte Konzept übernommen werden muss?
   5. Welche Finanzierungsmöglichkeiten gibt es, um das Konzept langfristig zu sichern?

3. *Abschluss (30 Min.):*

   Ergebnisvorstellung der Arbeitsgruppen mit Diskussion

Stefanie Hiestand

Von Bewältigung zu Gestaltung – kollektive Resilienz durch partizipative Entwicklungsformate in der Pflege (Symposium)

Krankenhäuser stehen vor tiefgreifenden Transformationsprozessen, die durch Fachkräftemangel, steigende Arbeitsintensität, demografische Veränderungen und strukturelle Umbrüche in der Versorgungslandschaft geprägt sind. Diese Entwicklungen erhöhen den Bedarf, kollektive und organisationale Resilienz systematisch zu stärken – verstanden als gemeinsame Fähigkeit von Teams und Organisationen, flexibel auf Belastungen zu reagieren, adaptive Lösungen zu entwickeln und nachhaltige Lern- und Arbeitskulturen aufzubauen. Das Praxis-Symposium stellt Ansätze aus zwei aktuellen Forschungs- und Entwicklungsprojekten (LeKoK[1], NapiK[2]) vor, die an der Schnittstelle von organisationaler Entwicklung, beruflicher Bildung und arbeitsintegriertem Lernen verortet sind.

Im Zentrum steht die Frage, wie Resilienz nicht nur als individuelle Bewältigungskompetenz, sondern als kollektive und organisationale Gestaltungsfähigkeit gefördert werden kann. Vorgestellt werden Tools, die in den Projekten als zentrale Hebel identifiziert wurden: Bedarfsanalysen als partizipativer Ausgangspunkt gemeinsamer Problembearbeitung, Experimentierräume als geschützte Entwicklungsräume für iteratives Ausprobieren und reflektiertes Anpassen von Arbeitsprozessen, Lernwerkstätten als kollegiale Lern- und Reflexionsräume für Projektlotsinnen und -lotsen, die arbeitsintegrierte Lernprozesse für ihre Teams gestalten, sowie Hackathon-Formate, in denen Projektlotsinnen und -lotsen digitale Lernpfade mit KI für festgestellte Bedarfe entwickeln.

Eine Besonderheit dieses Symposiums ist der ausgeprägte Praxisbezug: Projektlotsinnen und -lotsen (Pflegefachpersonen und Praxisanaleitende) aus dem Städtischen Klinikum Karlsruhe und dem Ortenau Klinikum stellen vor, wie sie diese Tools in der realen Arbeitswelt anwenden, welche Erfahrungen sie dabei machen und wie kollektive Lernprozesse zur Stärkung der organisationalen Resilienz beitragen. Die Beiträge zeigen, wie partizipative Lern- und Entwicklungsräume Gestaltungskompetenz, Zusammenarbeit und organisationales Lernen fördern – und wie sie dazu beitragen können, nachhaltige Arbeits- und Bildungsstrukturen im Krankenhaus zu etablieren.

Durch moderierte Diskussionen im Plenum werden Vor- und Nachteile der Tools, Voraussetzungen ihrer Implementierung sowie ihr Potenzial für die Pflegebildung und die Resilienzförderung vertieft reflektiert.

1 „Lern- und Kompetenzarchitektur Krankenhaus – LeKoK" (11/2023–10/2026) – ein durch den Europäischen Sozialfonds (ESF) gefördertes Projekt – entwickelt eine agile, digital gestützte und partizipative Lern- und Kompetenzarchitektur im Krankenhaus. Ziel ist es, multiprofessionelles und arbeitsintegriertes Lernen systematisch zu verankern und damit Personal- und Organisationsentwicklung zu stärken. Die Pädagogische Hochschule Freiburg entwickelt gemeinsam mit dem Ortenau Klinikum ein Modell, das in Kooperation mit Sozialpartnern so aufbereitet wird, dass es in weiteren Krankenhäusern implementiert werden kann.

2 Das Projekt „Nachhaltig pflegen im Krankenhaus – NapiK" (06/2024–05/2027) – ebenfalls ESF-gefördert – verknüpft soziale, ökonomische und ökologische Nachhaltigkeit mit den erweiterten Aufgabenfeldern beruflicher Pflege. In Lern- und Experimentierräumen erproben Pflegeteams nachhaltige Arbeitsweisen, die Versorgungsqualität und Fachkräftesicherung stärken. Zusammen mit dem Städtischen Klinikum Karlsruhe und dem Deutschen Krankenhausinstitut (DKI) entwickelt die Pädagogische Hochschule Freiburg praxisnahe Konzepte sowie Transfermodelle, die regional und überregional genutzt werden können.

Vortrag 1

Von individueller zu kollektiver und organisationaler Resilienz: Pflegearbeit in Transformationsprozessen gestalten

(Stefanie Hiestand)

Der Beitrag eröffnet das Symposium mit einer begrifflichen Klärung von Resilienz. Angesichts einer Vielzahl unterschiedlicher Definitionen wird Resilienz nicht auf individuelle Bewältigungsfähigkeit verkürzt, sondern als mehrdimensionales Konzept entfaltet. Im Mittelpunkt steht ein Verständnis von Resilienz als dynamischer Prozess, der sich auf individueller, kollektiver und organisationaler Ebene vollzieht. Ausgehend von aktuellen Transformationsprozessen im Gesundheitswesen wird aufgezeigt, dass resiliente Gestaltung nicht allein die Stabilität von Infrastrukturen betrifft. Vielmehr umfasst sie ebenso die Entwicklung organisationaler Strukturen, kooperativer Teamkulturen sowie die Stärkung professioneller Handlungskompetenz der Beschäftigten. Resilienz wird damit als Gestaltungsaufgabe verstanden, die Kompetenzentwicklung und Organisationsentwicklung systematisch miteinander verbindet.

Vortrag 2

Bedarfsanalysen als Motor kollektiver Resilienz: partizipative Problembearbeitung in Pflegeteams

(Ute Mayer, Sophie Kaiser)

Der Beitrag zeigt, wie Bedarfsanalysen als strukturierte, partizipative Formate kollektive Resilienz stärken und als Element organisationsbezogener Lern- und Entwicklungsprozesse wirksam werden. Bedarfsanalysen machen Belastungen, Ressourcen und Entwicklungspotenziale von Teams sichtbar und schaffen eine gemeinsame Grundlage für Veränderungsprozesse. Anhand ausgewählter Praxisbeispiele von Projektlotsinnen und -lotsen werden Gelingensfaktoren, Herausforderungen und organisationale Implikationen vorgestellt.

Vortrag 3

Experimentierräume als Strukturen organisationaler Anpassungsfähigkeit: iteratives Lernen in der Pflegepraxis

(Hanna Nazet, Franziska Wegemann)

Experimentierräume schaffen einen geschützten Rahmen, in dem Pflegeteams neue Arbeitsweisen erproben, reflektieren und schrittweise weiterentwickeln. Der Beitrag zeigt, wie diese Formate kollektive Problemlösung und adaptive Routinen fördern und damit organisationale Anpassungsfähigkeit unterstützen. Projektlotsinnen und -lotsen berichten, wie sie Experimentierräume gestalten und welche Wirkungen sie auf Teamkultur und Organisation entfalten.

Vortrag 4

Lernwerkstätten als kollegiale Lernräume: Multiplikatorinnen und Multiplikatoren stärken kollektive Resilienz

(Katrin Jürgens-Bohl, Nadine Nothstein)

Dieser Beitrag stellt Lernwerkstätten als zentrale Lern- und Reflexionsräume für Projektlotsinnen und -lotsen vor. Nach dem Prinzip kollegialer Beratung entwickeln sie dort arbeitsintegrierte Lernprozesse, reflektieren Herausforderungen und erstellen digitale Lernimpulse für ihre Teams. Durch diese Strukturen entstehen selbstorganisierte Lernkulturen, die kollektive Resilienz und organisationales Lernen im Krankenhaus fördern.

Vortrag 5

Hackathons in der Pflege: digitale Lernangebote mit KI kollaborativ entwickeln

(Julia Krämer, Wolfram Gießler, Matthias Windeisen)

Hackathons in der Pflege bieten einen strukturierten Rahmen, in dem Teilnehmende mithilfe von KI kreative Lernformate wie Videos oder Podcasts zu konkreten Lernbedarfen entwickeln. Diese können über eine Lernplattform gezielt auf die Bedarfe einzelner Teams zugeschnitten werden. Auf diese Weise erwerben Teams Kompetenzen, ihre Lernprozesse digital unterstützt eigenständig zu gestalten. Der Beitrag zeigt, wie dieses Format als Instrument organisationaler Resilienz wirken kann, indem es Innovationsfähigkeit stärkt, Wissen vernetzt und neue Routinen anstößt. Projektlotsinnen und -lotsen präsentieren Praxisbeispiele und reflektieren die damit verbundenen Chancen und Grenzen.

Bente Hüttmann, Isabelle Simon, Joost Popall-Zamjatnins, René Nestler, Cindy Jakisch, Antje Krause-Zenß, Julia Müller, Michael Ney, Wolfgang von Gahlen-Hoops

Das Projekt „Pflege – Rekrutierung – Ausbildung – Qualität“ (PRAQ) (Vortrag)

Hintergrund

Aktuelle Ergebnisse des Monitorings zur Umsetzung der Pflegeausbildung des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) zeigen, dass trotz leicht verbesserter Ausbildungsnachfrage vorhandene Ausbildungskapazitäten nicht vollständig ausgeschöpft werden (vgl. Müller/Caspers 2025). Insbesondere stationäre Langzeiteinrichtungen und ambulante Pflegedienste weisen geringere Auslastungsquoten auf als Krankenhäuser (vgl. ebd., S. 17f.). Herausforderungen ergeben sich u. a. durch geringe Bewerbungsquoten, veränderte Zugangsvoraussetzungen und Passungsprobleme zwischen Bewerberprofilen und Ausbildungsanforderungen (vgl. ebd.).

Das vom Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) beauftragte Projekt „Pflege – Rekrutierung – Ausbildung – Qualität“ (PRAQ), durchgeführt von der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel (CAU) und dem Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb), untersucht in einem triangulativen und multidimensionalen Forschungsdesign die Zusammenhänge zwischen Nachfragesituation, Bewerberakquise und Ausbildungsqualität am Lernort Praxis in der Pflegeausbildung nach PflBG.

Methode

Methodisch werden in der ersten Studienphase Rapid Reviews zur Nachfragesituation/Bewerberakquise sowie zu Qualitätsmerkmalen der praktischen Ausbildung durchgeführt, um Attraktions- und Aversionsfaktoren sowie nationale und internationale Qualitätskriterien systematisch zu erfassen. Ergänzend werden u. a. CATI-Befragungen großer Ausbildungsträger, Mixed-Methods-Analysen zur „nicht-realisierten Nachfrage“ sowie Sekundäranalysen zentraler BIBB-Datensätze (u. a. BENP, Pflegepanel, ParAScholaBi) umgesetzt. Auf dieser Basis wird in der zweiten Studienphase ein konsensuell abgestützter Kriterienkatalog zur Ausbildungsqualität mittels Delphi-Verfahren, Analytic Hierarchy Process und Prozessanalysen entwickelt und in ausgewählten Pilotinstitutionen erprobt. Die Kriterien werden in ein Mehrebenen- sowie Input-Prozess-Output-Modell überführt und in Transferprodukte wie eine Handreichung, eine Persona-Konzeption und Instrumente zur adressatengerechten Bewerberansprache integriert.

Der Vortrag stellt den konzeptionellen Rahmen, das methodische Vorgehen und die geplante Systematisierung zur Ausbildungsqualität in den Mittelpunkt und diskutiert deren Potenziale für eine evidenzbasierte Weiterentwicklung der Pflegeausbildung.

Literatur

Müller, Normann; Caspers, Anne: Monitoring zur Umsetzung der Pflegeausbildungen. Ergebnisse der zweiten Erhebungswelle 2024 aus dem BIBB-Pflegepanel. Bonn 2025. URL: **https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20828** (Stand: 09.03.3026)

Wilhelm Koschel, Ulrike Weyland, Deniz Bozkurt, Kristin Klar

Analyse und Weiterentwicklung der Lernortkooperation in der Pflege – Ergebnisse einer Sekundäranalyse qualitativer und quantitativer Daten (Vortrag)

Hintergrund

Nicht erst seit der Novellierung des Pflegeberufegesetzes (PflBG) sowie der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV) für die Pflegeberufe (PflAPrV) ist die zielgerichtete „Verzahnung" von Theorie und Praxis ein zentrales Anliegen. Dies gelingt im Kontext des Pflegeberufs sehr unterschiedlich (vgl. Scholl 2024; Löwenstein 2022; Dauer/Jürgensen 2021; Pfeifer u. a. 2021). Im Projekt „Analyse und Weiterentwicklung der Lernortkooperation in der Pflegeausbildung" (LeKoP) erfolgt im Auftrag des BIBB eine systematische Erfassung der Lernortkooperation. In diesem Vortrag wird unter Berücksichtigung des aktuellen Forschungsstandes ein Rahmen aufgespannt, in dem sich dieses Forschungs- und Entwicklungsprojekt fachlich bewegt. Dabei wird z. B. auf die Bedeutung zur Relationierung von Theorie und Praxis abgestellt sowie auf den Diskurs um New Boundary Objects in einer Kultur der Digitalität (vgl. Stalder 2021) und das damit verbundene Boundary Crossing (vgl. Star/Griesemer 1989) in hybriden Systemen (vgl. Koschel/Weyland 2024). Hieraus werden kategoriale Analysekategorien extrahiert.

Daten

Vor der geplanten bundesweiten Erhebung im Projekt werden zur Hypothesengewinnung explorative Auswertungsansätze verfolgt. Diese sind u. a. auf die Analyse von Ausbildungsplänen und Rahmenpapieren ausgerichtet. Eine wesentliche Datengrundlage stellen dabei auch ausgewählte Datensätze aus früheren BIBB-Projekten dar, die sekundäranalytisch ausgewertet werden.

Forschungsfrage

Die leitende Frage für den Vortrag wird nach dem Erkenntnisgewinn zur Lernortkooperation auf der Grundlage bestehender Datensätze aus früheren BIBB-Projekten gestellt. Es wird untersucht, inwiefern Implikationen zur Modifikation der Lernortkooperation aus den Sekundäranalysen abgeleitet werden können.

Methoden

Zur Umsetzung der Sekundäranalysen wurde ein Hybrid-Intelligence-Ansatz gewählt. Der Mustererkennung in den Interviewtranskripten liegt eine SBERT-Architektur *(*Sentence Bidirectional Encoder Representations from Transformers*)* zugrunde, die explizit für dieses Projekt geschaffen wurde. Für die semantische Analyse wurden Distanzmetriken unter Berücksichtigung der Kosinus-Ähnlichkeit berechnet. Die so gewonnenen Textstellen zur Lernortkooperation werden unter Berücksichtigung ihrer Similarity-Werte interpretiert. Für die Datenanalyse aus standardisierten Erhebungen wurden zunächst relevante Items extrahiert und dependenzanalytisch sowie in Teilen interdependenzanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse

Die (erwarteten) Ergebnisse auf der Grundlage früherer Datensätze müssen hinsichtlich ihrer Implikationen für das Thema Lernortkooperation unterschiedlich betrachtet werden. Während Analysen in Bezug auf virtuelle Lernräume und New Boundary Objects nur bedingt erwartbar sind, können hingegen erste Impulse im Hinblick auf die generalistische Pflegeausbildung abgeleitet werden. Die gesamten Ergebnisse der Vorstudie dienen primär der Hypothesengewinnung für die bundesweite Hauptstudie, können aber in Teilen unabhängig davon als Implikationen für die Ausgestaltung von Lernortkooperationen verstanden werden. Im Vortrag werden die Ergebnisse aus der Sekundäranalyse präsentiert.

Diskussion

Die Befunde aus den Sekundäranalysen werden im Vortrag in den aktuellen Diskurs eingebettet. Insbesondere stehen dabei auch die ersten Entwürfe für die Hypothesen im Vordergrund, die der bundesweiten Hauptstudie ab Herbst 2026 zugrunde gelegt werden.

Literatur

Dauer, Bettina; Jürgensen, Anke: Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Praxis. Bonn 2021. URL: **https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/17175** (Stand: 21.01.2026)

Löwenstein, Mechthild: Wege in die generalistische Pflegeausbildung: Gestalten, entwickeln, vorangehen. Berlin, Heidelberg 2022

Pfeifer, Lydia; Nauerth, Annette; Raschper, Patrizia; Freese, Christiane; Bräkling, Sophia: Virtual Reality basierte Digital Reusable Learning Objects in der Pflegeausbildung – Rahmenbedingungen, Anforderungen und Bedarfe aus pflegepädagogischer Sicht. Innovative Lehr-/Lernszenarien in den Pflege- und Gesundheitsberufen. Bielefeld 2021. URL: **https://d-nb.info/123255202X/34** (Stand: 21.01.2026)

Scholl, Ilka: Arbeits- und Lernaufgaben für die psychiatrische Pflege. Anleitungen für die praktische Ausbildung. Köln 2024

Stalder, Felix: Kultur der Digitalität. 5. Aufl. Berlin 2021

Star, Susan Leigh; Griesemer, James Richard: Institutional ecology, 'translations' and boundary objects: Amateurs and professionals in Berkeley's Museum of Vertebrate Zoology, 1907–39. In: Social Studies of Science 19 (1989) 3, S. 387–420

Weyland, Ulrike; Koschel, Wilhelm (Hrsg.): Aktuelle Ansätze und Forschungsbefunde zur beruflichen Bildung im Gesundheits- und Pflegebereich. Bielefeld 2024

Elisabeth Hahnel, Grit Braeseke, Freja Engelmann, Ulrike Pörschmann-Schreiber, Esther Schwanemann

Attraktivität, Herausforderungen und Bedarfe des Lern- und Arbeitsorts Häuslichkeit: Ergebnisse und Schlussfolgerungen aus dem Forschungsprojekt (Vortrag)

Hintergrund

Die ambulante Pflege in Deutschland steht angesichts von Fachkräftemangel und der Notwendigkeit, die Attraktivität des Arbeitsfeldes zu steigern, vor großen Herausforderungen. Das BEEP-Gesetz (Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege, in Kraft seit 01.01.2026) soll die Arbeitsbedingungen verbessern (vgl. BGBl. I Nr. 371). Der demografische Wandel und das Ziel, Pflegebedürftige möglichst lange im häuslichen Umfeld zu versorgen, führen zu einem wachsenden Bedarf an Pflegefachpersonen (vgl. Haumann 2020). Die Zahl der ambulanten Pflegedienste stieg in den letzten 20 Jahren um rund 50 Prozent (vgl. Statistisches Bundesamt 2025). Das häusliche Setting erfordert eigenverantwortliches Handeln und hohe fachliche Kompetenz, ist jedoch durch begrenzten kollegialen Austausch und eine hohe Verantwortungsdichte geprägt (vgl. Hahnel u. a. 2025). Ziel des Projekts „Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit in der Pflege“ war u. a. die systematische Analyse von Attraktivitätsfaktoren, Herausforderungen und Bildungsbedarfen am Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit.

Methodik

Das Forschungsvorhaben nutzte quantitative und qualitative Methoden. Grundlage bildeten umfassende Literaturanalysen zu bestehenden Lehr- und Lernangeboten, Kompetenz- und Aufgabenbereichen sowie rechtlichen Vorgaben. Anschließend wurden ein Scoping Review, Experteninterviews, Praxisworkshops, Fokusgruppen mit verschiedenen Akteursgruppen und eine Onlinebefragung von Pflege- und Hochschulen sowie ambulanten Pflegediensten durchgeführt.

Ergebnisse

Der häusliche Versorgungsbereich zeigt ein hohes Potenzial für Ausbildung und Kompetenzentwicklung. 70,1 Prozent der Auszubildenden berichten über sehr gute oder gute Einsätze; 92,6 Prozent der Dienste und 90,8 Prozent der Lehrenden bewerten die Häuslichkeit als vielfältige Lernumgebung. Als zentrale Attraktivitätsfaktoren identifizieren die Befragten die gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf (42,6 %), flexible Einsatzzeiten (37,4 %) und eine gute Teamatmosphäre (35,6 %). Gleichzeitig zeigten sich strukturelle Herausforderungen wie unzureichendes Personal, erhebliche Heterogenität in Curricula und landesrechtlichen Regelungen und eine begrenzte Verfügbarkeit settingspezifischer Materialien. Einschätzungen zu Attraktivität, Herausforderungen und Bedarfen unterscheiden sich signifikant zwischen Lehrenden und Praxisanleitenden.

Diskussion

Die Ergebnisse verdeutlichen ein komplexes Spannungsfeld zwischen Potenzial und strukturellen Herausforderungen. Trotz positiver Erfahrungen bestehen Defizite in der systematischen Vorbereitung auf das Setting (vgl. Hahnel 2025). Heterogene Regelungen und Trägerstrukturen erschweren die Nutzung settingspezifischer Materialien (vgl. Engelmann/Hahnel/Fahrenwald 2024). Das Scoping Review bestätigt das Potenzial erweiterter Pflegekompetenzen, betont aber den Bedarf an klaren Rollendefinitionen (vgl. Hahnel 2026). Die Diskrepanz zwischen positiver Bewertung (> 90 %) und geringer Berufseintrittsbereitschaft (29,2 %) zeigt einen Handlungsbedarf (vgl. Hahnel 2025).

Ausblick

Basierend auf den empirischen Befunden wurden 22 evidenzbasierte Lehr- und Lerneinheiten entwickelt, die bei 26 Praxispartnern erprobt wurden. Diese sollen nach Projektende (August 2026) als frei zugängliche Materialien zur nachhaltigen Qualitätsentwicklung in der ambulanten Pflegeausbildung beitragen.

Literatur

Bundesgesetzblatt. Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege: BGBl. I Nr. 371 [Stand: 05.01.2026]. URL: **https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2025/371/VO.html** (Stand: 10.02.2026)

Engelmann, F.; Hahnel, E.; Fahrenwald, M.: Lehr- und Lernmöglichkeiten in der ambulanten Pflege: Rahmenbedingungen, Chancen und Herausforderungen für Lehr- und Lernmöglichkeiten für Auszubildende und Studierende zur Pflegefachfrau, zum Pflegefachmann und zur Pflegefachperson am Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit 2024. Bonn 2024. URL: **https://datapool-bibb.bibb.de/pdfs/Engelmann_et-al_Lehr-und_Lernmoeglichkeiten_ambulante_Pflege.pdf** (Stand: 10.02.2026)

Hahnel, E.; Engelmann, F.; Oehse, I.; Pörschmann-Schreiber, U.: Attraktivität, Anforderungen und Bedarfe des Lern- und Arbeitsorts Häuslichkeit: Aus-, Fort- und Weiterbildung in der ambulanten Pflege aus Perspektive der Lernenden, Lehrenden und Praxis: eine bundesweite Online-Befragung 2025; Bonn. 2025. URL: **https://datapool-bibb.bibb.de/htmlpages/783386.html** (Stand: 10.02.2026)

Hahnel, E.; Oehse, I.; Engelmann, F.; Kasperek, O.: Competencies and tasks of nursing staff in home and outpatient primary care: a scoping review. In: HBScience, 2026. DOI: **https://doi.org/10.1007/s16024-026-00443-w** (Stand: 27.02.2026)

Haumann, W.: Versorgungspräferenzen der deutschen Bevölkerung: die Option der betreuten Wohngruppe. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 2020 (53), S. 522–530. DOI: **https://doi.org/10.1007/s00391-019-01656-7** (Stand: 10.02.2026)

Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Anzahl von Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten in Deutschland in den Jahren 1999 bis 2023; Wiesbaden 2025 [Stand: 06.02.2025]. URL: **https://de.statista.com/statistik/daten/studie/2729/umfrage/anzahl-der-pflegeheime-und-ambulanten-pflegedienste-seit-1999/** (Stand: 10.02.2026)

Domenika Herz, Tanja Siegert, Inge Eberl

Toolbox zur Integration von Bachelor-Pflegenden in der direkten Patientenversorgung (Vortrag)

Hintergrund

Die Wirksamkeit qualitativ hochwertiger und evidenzbasierter pflegerischer Versorgung durch akademisierte Pflegefachpersonen ist belegt. Dennoch liegt die Akademisierungsquote bei Pflegenden mit Bachelorabschluss (PmB) in Deutschland derzeit mit 1,75 Prozent weit unter den vom Wissenschaftsrat empfohlenen 20 Prozent. Pflegefachpersonen mit akademischem Abschluss (Bachelor und Master) werden in Deutschland noch nicht ihren Kompetenzen entsprechend eingesetzt. Es fehlen praxisnahe und einheitliche Integrationskonzepte in der Praxis (vgl. Deutscher Pflegerat e. V./Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft 2014; Bergjan u. a. 2021).

Fragestellung/Zielsetzung

Welche Integrationskonzepte und Aufgabenfelder von PmB in der direkten Patientenversorgung verschiedener pflegerischer Settings werden in der Fachliteratur für den deutschsprachigen Raum (Deutschland, Österreich, Schweiz) beschrieben?

Ziel ist es, diese Konzepte und Handlungsfelder zu identifizieren und zu synthetisieren.

Methode

Zur Identifikation von Integrationskonzepten und Aufgaben von PmB in der direkten Versorgung wurde ein Scoping Review durchgeführt. Die systematische Recherche erfolgte von März bis August 2024 in den Datenbanken MEDLINE (über PubMed), LIVIVO, Cochrane Library, CINAHL (über EBSCOhost) sowie Google Scholar und wurde durch eine Handsuche und ein Schneeballverfahren ergänzt. Die Auswertung erfolgte im deduktiven Verfahren mit der Software MAXQDA 24 anhand des für PmB adaptierten PEPPA-Frameworks. Für die Domäne *Definition der Bachelor-Rolle* wurde das für den deutschsprachigen Raum adaptierte Kompetenzmodell (Deutscher Pflegerat e. V./Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft 2014) des International Council of Nurses (ICN) angewendet.

Ergebnisse

241 Dokumente wurden gesichtet und 40 Publikationen in die Analyse eingeschlossen. Daraus ergaben sich 55 Konzepte aus verschiedenen Settings, vorwiegend im akutstationären Bereich. Die Konzepte entsprachen größtenteils dem ICN-Kompetenzmodell, zeigten jedoch auch zusätzliche Handlungsfelder, z. B. administrative Aufgaben, auf. Implementierungsstrategien umfassten Onboarding-Programme, Organisationsentwicklung, ein gestuftes Laufbahn- und Entwicklungsmodell sowie Maßnahmen durch Stabsstellen für Pflegewissenschaft und -entwicklung. Die identifizierten Aufgaben und Implementierungsstrategien wurden zu einer settingunabhängigen und praxisrelevanten Toolbox zusammengefasst.

Diskussion

Die 40 analysierten Publikationen verdeutlichen, dass trotz vorhandener theoretischer Rahmenbedingungen, die in der Praxis gelebten Vorhaben zur Konzeptentwicklung und zur Ausgestaltung angemessener Handlungsfelder für PmB in der direkten Versorgung sehr heterogen sind. Es bedarf spezifischer sowie bundeseinheitlicher Rollen- und Tätigkeitsprofile, die den Skill-Grade-Mix berücksichtigen, sowie tiefergehender Integrationsstrategien wie Traineeprogrammen, Modellstationen für akademisierte Pflegefachpersonen oder stufenweiser Kompetenzentwicklung (vgl. Strobl/Nestler/Gnass). Klar definierte Rollenbilder für PmB in der direkten Patientenversorgung steigern die Attraktivität des Pflegeberufs in verschiedenen Settings. Sie bieten relevante und vielversprechende Karriereperspektiven für akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen.

Literatur

Bergjan, Manuela; Tannen, Antje; Mai, Tobias; Feuchtinger, Johanna; Luboeinski, Jennifer; Bauer, Julian; Fischer, Uli; Kocks, Andreas: Einbindung von Pflegefachpersonen mit Hochschulabschlüssen an deutschen Universitätskliniken: ein Follow-up-Survey. In: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 163 (2021), S. 47–56

Deutscher Pflegerat e. V.; Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (Hrsg.): Arbeitsfelder akademisch ausgebildeter Pflegefachpersonen. Berlin, Duisburg 2014. URL: **https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2023/03/2014_08_05-DGP-Papier_DPR-DGP-2014-%E2%80%93-Arbeitsfelder-akademisch-ausgebildeter-Pflegefachpersonen.pdf** (Stand: 16.09.2024)

Strobl, Annemarie; Nestler, Nadja; Gnass, Irmela: Tätigkeiten und Rollen von neu graduierten Bachelorabsolventinnen der Pflege im akutstationären Setting. In: Pflege 35 (2021) 2, S. 67–76

Kirstin Ruttmann, Beate Baier

EBN-Mentorinnen und -Mentoren in der klinischen Pflege: Stärkung der Patientensicherheit durch akademische Rollen im Grademix (Vortrag)

Hintergrund

Das Universitätsklinikum Regensburg (UKR) hat mit den Evidence-Based Nursing (EBN)-Mentorinnen und -Mentoren eine in Deutschland einzigartige klinische Fachlaufbahn für Bachelorpflegende etabliert, die evidenzbasierte Pflege (EBP) als kontinuierlichen Bestandteil der Versorgung strukturiert verankert. Das Konzept wurde im Austausch mit einem Magnet®-anerkannten Universitätsklinikum in den USA abgeglichen und zusätzlich durch Erkenntnisse aus finnischen Universitätskliniken zur Rolle von EBP-Mentorinnen und -Mentoren (Saunders/VehviläinenJulkunen 2017) strukturell evaluiert, um internationale Qualitätsstandards systematisch zu integrieren. Die Forschung zeigt, dass EBP-orientierte Organisationskulturen, Mentoring und Facilitation zentrale Treiber für Versorgungsqualität, Arbeitszufriedenheit und Patientensicherheit sind (vgl. Dang/Dearholt 2018; Melnyk u. a. 2021).

Methode

Im Rahmen der EBN-Fachlaufbahn agieren akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen als EBN-Mentorinnen und -Mentoren. Sie führen systematische Literaturanalysen durch, nutzen etablierte Frameworks (ARCC®, Johns Hopkins EBP), entwickeln Pflegestandards, moderieren Journal Clubs und begleiten Qualitätsevaluationen. Ein Kernbestandteil ist die kontinuierliche Facilitation der Stationsteams, einschließlich praxisnaher Schulungen zur Erhöhung der Handlungssicherheit. Darüber hinaus beraten EBN-Mentorinnen und -Mentoren interne Entscheidungsträger bei der evidenzbasierten Auswahl und dem Austausch von Medizinprodukten zur Verbesserung der Patientensicherheit. Parallel wird ein Benchmark-System pflegesensitiver Outcomes aufgebaut, das die interne Qualitätssteuerung bis auf Teamebene stärkt. Auch patienten- und angehörigenorientierte Beratung ist ein wesentlicher Bestandteil der Rolle.

Ergebnisse/Umsetzung

Die Auswertung von Erfahrungsberichten von Mitarbeitenden, Führungskräften sowie internen Evaluationen unter EBN-Mentorinnen und -Mentoren zeigt, dass die zunehmende Kontinuität evidenzbasierter Entscheidungsprozesse zu einer deutlichen Stärkung der Patientensicherheit beiträgt. Die Rückmeldungen beziehen sich auf erhöhte Handlungssicherheit, klarere Entscheidungswege und verbesserte Fehlerprävention. Zudem wurde die interdisziplinäre Vernetzung intensiviert, was zu kohärenten und sicherheitsorientierten Versorgungsprozessen führte. Die Beratung bei der Auswahl klinischer Produkte ermöglichte eine evidenzbasierte Standardisierung mit reduzierten Anwendungsrisiken. Das Benchmarking pflegesensitiver Outcomes unterstützt eine datengestützte Pflegequalitätssteuerung auf Team- und Stationsebene. Zudem fördert die Tätigkeit als EBN-Mentor/-in, die Entwicklung einer gefestigten Rollen- und Gruppenidentität und etabliert sie als professionelles Rollenmodell für nachfolgende Bachelorpflegende und Studierende, wodurch die Verankerung evidenzbasierter Praxis gestärkt wird.

Diskussion

Das am UKR implementierte, international abgeglichene EBN-Modell zeigt, dass kontinuierliche EBP, Facilitation und evidenzbasierte Prozessführung maßgeblich zur Patientensicherheit, zu Teamkompetenz und zur klinischen Versorgungsqualität beitragen. Die Rolle der EBN-Mentorinnen und -Mentoren bildet ein zukunftsweisendes Fundament für eine zukunftsgerichtete akademische Pflegepraxis in Deutschland. Künftig sollen die Outcome-Messung, die interdisziplinäre Kooperation sowie die Orientierung an Magnet®-basierten Qualitätsstandards weiter ausgebaut werden.

Literatur

Dang, D.; Dearholt, S. L. (Hrsg.): Johns Hopkins Nursing Evidence-Based Practice: Model and Guidelines. 3. Aufl. Tacoma 2018

Melnyk, B. M.; Gallagher-Ford, L.; Zellefrow, C.; Tucker, S.; Thomas, B.; Sinnott, L. T.: The establishment of evidence-based practice competencies for practicing nurses and advanced practice nurses in real-world clinical settings: Proficiencies to improve healthcare quality, reliability, patient outcomes, and costs. In: Worldviews on Evidence-Based Nursing 18 (2021) 2, S. 113–120

Saunders, H.; VehviläinenJulkunen, K.: Nurses' evidence-based practice beliefs and the role of evidence-based practice mentors at university hospitals in Finland. In: Worldviews on Evidence-Based Nursing 14 (2017) 1, S. 35–45. DOI: **https://doi.org/10.1111/wvn.12189**

Kim Neumann, Claudia Oetting-Roß

Pflegebezogene Masterstudiengänge in OECD-Ländern – ein Umbrella Review (Vortrag)

Motivation/Hintergrund

Die hochschulische Pflegebildung auf Masterniveau gewinnt angesichts wachsender Versorgungsanforderungen und veränderter Rollenprofile im Gesundheitssystem international an Bedeutung. Auch in Deutschland wird diskutiert, wie pflegebezogene Masterqualifikationen strukturell weiterentwickelt, zukunftsfähiger und international anschlussfähig gestaltet werden können. Internationale Erkenntnisse zu Studienstrukturen, Kompetenzprofilen und beruflichen Einsatzfeldern bieten für diese Weiterentwicklung einen wichtigen Orientierungsrahmen. Das Forschungsprojekt „Masterabschlüsse im Bereich der Pflege: Abschlussprofile und Berufseinmündung“ (MAPA) verfolgt u. a. das Ziel, Impulse für die Weiterentwicklung pflegebezogener Masterstudiengänge zu generieren.

Daten/Forschungsfrage

Als Datengrundlage dienen 18 peer-reviewed publizierte Übersichtsarbeiten zu Masterstudiengängen in ausgewählten OECD-Ländern. Ziel des Vortrags ist es, einen Überblick über Erkenntnisse zur Bildungslandschaft pflegebezogener Masterstudiengänge in den ausgewählten OECD-Ländern Schweiz, Finnland, Niederlande und Kanada zu geben und Unterschiede sowie Gemeinsamkeiten in inhaltlicher Ausrichtung, strukturellen Rahmenbedingungen und intendierten Lernergebnissen herauszuarbeiten.

Methode

Zwischen März und Juni 2025 wurde ein Umbrella Review (Aromataris u. a. 2020) durchgeführt. Die systematische Suchstrategie basierte auf den Empfehlungen des RefHunters (Nordhausen/Hirt 2018). Recherchiert wurde in pflegerelevanten und interdisziplinären Datenbanken: MEDLINE via PubMed, CINAHL, ERIC, Web of Science Core Collection, Scopus. Eingeschlossen wurden Reviews zu Masterstudiengängen im Pflegebereich aus der Schweiz, Finnland, den Niederlanden und Kanada.

Ergebnisse

Die systematische Recherche ergab 486 Treffer, von denen nach Titel- und Abstractscreening 18 Reviews (2015 bis 2024) in die Analyse einbezogen wurden. Die Ergebnisse zeigen eine heterogene und dynamische Entwicklung pflegebezogener Masterprogramme innerhalb von und zwischen Ländern. Unterschiede bestehen insbesondere hinsichtlich Zulassungsvoraussetzungen, curricularer Schwerpunkte, Kompetenzprofile und bildungspolitischer Zielsetzungen. Länder mit klar ausdifferenzierten und etablierten pflegerischen Rollen auf Masterniveau verfügen häufiger über standardisierte Programme und erweiterte berufliche Entscheidungsspielräume für Absolventinnen und Absolventen. Der Entwicklungsstand der Masterprogramme ist eng mit den jeweiligen gesundheits- und bildungspolitischen Rahmenbedingungen verknüpft und beeinflusst sowohl curriculare Standards als auch berufliche Handlungskompetenzen.

Diskussion

Die internationale Vielfalt pflegebezogener Masterstudiengänge verdeutlicht Chancen und Herausforderungen für die Weiterentwicklung einer nationalen Bildungsarchitektur in der Pflege. Für Deutschland ergeben sich Ansatzpunkte zur Schärfung von Kompetenzprofilen, zur strukturellen Verankerung erweiterter Rollen sowie zur Förderung transparenter und attraktiver Karrierewege. Eine stärkere Ausrichtung an internationalen Referenzmodellen kann zur (Weiter-)Entwicklung anschlussfähiger Masterprogramme beitragen. Grundlegend dafür scheint ein konsentiertes Verständnis von Kompetenzprofilen, Anforderungen an Studiengänge sowie zu adressierende berufliche Rollen und Aufgaben zu sein.

Literatur

Aromataris, E.; Fernandez, R.; Godfrey, C.; Holly, C.; Khalil, H.; Tungpunkom, P.: Umbrella Reviews. In: Aromataris, E.; Lockwood, C.; Porritt, K.; Pilla, B.; Jordan, Z. (Hrsg.): JBI Manual for Evidence Synthesis. 2020. DOI: **https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-08**

Nordhausen, T.; Hirt, J.: RefHunter 2.0: Update des Manuals zur systematischen Literaturrecherche in Fachdatenbanken. In: GMS Med Bibl Inf. 18 (2018) 3. DOI: **https://doi.org/10.3205/mbi000419**

Roman Helbig, Änne-Dörte Latteck

Community Health Nursing in der Praxis starten – strukturelle und organisatorische Erfahrungen aus Praxissicht (Vortrag)

Motivation/Hintergrund

Träger ambulanter Pflegedienste sind angehalten, die Attraktivität des Berufsbildes der Pflegefachberufe zu steigern. Es ist bekannt, dass innerhalb der ambulanten Pflege Zeitdruck, Arbeitsbedingungen sowie mangelnde Wertschätzung durch Führungskräfte die Bindung von Pflegefachpersonen negativ beeinflussen (vgl. Chamanga u. a. 2020). Community Health Nursing (CHN) kann ein Innovationsprojekt sein, das sowohl die Attraktivität des Berufsbildes als auch die Versorgungsqualität für Patientinnen und Patienten steigern kann (vgl. Iversen/Wolf-Ostermann/Petersen-Ewert 2023). Die Wirksamkeit von CHN ist empirisch erwiesen (vgl. Wood-Baker u. a. 2012).

Daten

Um die Perspektive der Managementebene systematisch zu beschreiben, werden strukturelle Faktoren, Rahmenbedingungen, prozesshafte Besonderheiten und Erfahrungen am Beispiel der Organisation alsterdorf assistenz ost gGmbH aufbereitet.

Forschungsfrage

Welche strukturellen und managementbezogenen Faktoren sollten Gesundheitsorganisationen berücksichtigen, um die Einführung von CHN erfolgreich vorzubereiten?

Ziel ist es, in einem praxisorientierten Vortrag die entscheidenden strukturellen und organisatorischen Voraussetzungen zu beleuchten, die Gesundheitsorganisationen als lernende Organisationen in der frühen Phase der Einführung von CHN beachten sollten.

Methode

Die vor Einführung neuer Rollen unbedingt zu durchdenkenden Voraussetzungen werden in diesem Beitrag analysiert und der Umgang damit erläutert. Es wird eine Fallstudie vorgestellt, die auf den Erfahrungen der Ausschreibung um Innovationsprojekte im Rahmen des § 123 SBB XI in Hamburg beruht. Es werden praxisrelevante Anforderungen abgeleitet, die zur erfolgreichen Planung und Umsetzung o. g. Projekte beitragen. Aus Prozesssicht werden To-dos, die vor der Einführung von CHN bearbeitet werden müssen, inklusive der Planungsphase, Konzeptentwicklung, Ausschreibung und Personalauswahl, beschrieben.

Ergebnisse

Zu den zu berücksichtigenden Faktoren gehören neben der strategischen Ausrichtung des Unternehmens und einer vorhandenen Vision auch die Analyse von Attraktivitätsfaktoren des Pflegeberufs, von Ausschreibungskriterien sowie die Refinanzierung und die Berücksichtigung relevanter Stakeholder. Die Eingliederungshilfe kann als Vorbild Potenziale bieten.

Diskussion

In der Theorie wird zumeist auf das PEPPA-Framework hingewiesen, wenn es um die Entwicklung und Einführung neuer Rollen für akademisierte Pflegefachpersonen geht. In Bezug auf die Praxis der ambulanten pflegerischen Versorgung greift das Framework jedoch zu kurz, da dessen erster Schritt im Definieren von Patientengruppe und Pflege- oder Betreuungsmodell liegt. Grundlegende strukturelle und organisatorische Voraussetzungen der ambulanten Pflege bleiben im Framework somit unberücksichtigt.

Als Innovationsprojekt kann CHN die ambulante Pflege nicht nur attraktiver machen, sondern auch als Lern- und Entwicklungsraum dienen, in dem Resilienz auf individueller, organisationaler und systemischer Ebene gezielt aufgebaut wird.

Literatur

Chamanga, E.; Dyson, J.; Loke, J.; McKeown, E.: Factors influencing the recruitment and retention of registered nurses in adult community nursing services: An integrative literature review. In: Primary Health Care Research & Development 21 (2020) 31. DOI: **https://doi.org/10.1017/S1463423620000353**

Iversen, L.; Wolf-Ostermann, K.; Petersen-Ewert, C. Welche Aufgaben hat eine Community Health Nurse?: Ein Scoping Review zu Tätigkeitsfeldern am Beispiel der Versorgung von chronisch Erkrankten. Prävention und Gesundheitsförderung, 18 (2023) 3, S. 299–307. DOI: **https://doi.org/10.1007/s11553-022-00961-1**

Wood-Baker, R.; Robinson, A.; Reid, D.; Walters, E. H.: Clinical trial of community nurse mentoring to improve self-management in patients with chronic obstructive pulmonary disease. International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease, 407. 2012. DOI: **https://doi.org/10.2147/COPD.S32220**

TAG 2 (FREITAG, 08.05.2026)

Thomas Rigotti

Resilienz in der Pflege stärken – eine arbeitspsychologische Perspektive (Keynote)

Pflegearbeit findet häufig unter hoher zeitlicher Verdichtung, emotionaler Beanspruchung und im Rahmen komplexer Versorgungsprozesse statt. Resilienz, verstanden nicht als „Härte" einzelner Personen, sondern als dynamischer Anpassungsprozess – wird damit zu einer zentralen Voraussetzung für Gesundheit, Handlungsfähigkeit und langfristigen Berufsverbleib. Diese Keynote ergänzt systemische Perspektiven auf resiliente Pflege, indem sie Resilienz im Arbeitsalltag und in den Interaktionen zwischen Individuum, Team/Führung und Arbeitsgestaltung beleuchtet. Aus arbeits- und organisationspsychologischer Sicht entsteht Resilienz aus dem Zusammenspiel persönlicher Ressourcen (z. B. Selbstwirksamkeit, Sinn- und Bedeutsamkeitserleben), sozialer Unterstützung und organisationaler Rahmenbedingungen (z. B. Autonomie, Fairness, verlässliche Prozesse). Ein Schwerpunkt liegt auf zeitdynamischen Stress- und Bewältigungsprozessen: Nicht jede Belastung wirkt gleichermaßen. Während Herausforderungsanforderungen (z. B. bewältigbarer Zeit- oder Entscheidungsdruck) Entwicklung und Wirksamkeit fördern können, unterminieren Hindernis-Stressoren (z. B. unnötige Bürokratie, chaotische Abläufe, widersprüchliche Zuständigkeiten) Motivation, Qualität und Regeneration. Ein zweiter Schwerpunkt ist Führung als Schutzfaktor: Führungskräfte, die Belastungen früh wahrnehmen, Prioritäten klären, realistische Ziele setzen und Unterstützung organisieren, stärken nicht nur Gesundheit, sondern auch Bindung und Verbleib im Beruf. Drittens nimmt die Keynote den technologischen Wandel in den Blick: Digitalisierung und KI können entlasten, erzeugen aber ohne nutzerzentrierte Einführung zusätzlichen Lern- und Kontrollaufwand sowie Unsicherheit. Technik wird zur Ressource, wenn sie partizipativ eingeführt, verantwortungsklar eingebettet und an den tatsächlichen Arbeitsprozessen ausgerichtet ist. Abschließend werden empirisch gestützte Gestaltungsimpulse für Pflegepraxis, Organisations- und Personalentwicklung abgeleitet – mit dem Ziel, Bedingungen zu schaffen, die Wirksamkeit, Anerkennung, Unterstützung und Erholung im Pflegealltag systematisch ermöglichen.

Claudia B. Maier, Julia Köppen, Alexander Pröbstl, Michelle Kimmich, Karoline Kaschull, Andreas Kocks

Magnet®-Krankenhaus – Resilienz gestalten durch Leadership, Empowerment und professionelle Praxis (Symposium)

Motivation/Hintergrund

Resilienz gilt als zentrale Schlüsselkompetenz moderner Pflegeorganisationen, um unter komplexen, volatilen und ressourcenbegrenzten Versorgungsbedingungen handlungsfähig zu bleiben. Das international etablierte Magnet®-Krankenhaus-Modell beschreibt evidenzbasiert, wie Pflegeorganisationen durch wirksame Führung, strukturelles Empowerment und professionelle Pflegepraxis Stabilität, Lernfähigkeit und Versorgungsqualität sichern können (Aiken u. a. 2021). Das Symposium stellt zentrale Magnet®-Prinzipien vor und verknüpft diese mit aktuellen Forschungsergebnissen sowie Praxiserfahrungen aus Deutschland.

Daten

Grundlage bilden internationale Studien zum Magnet®-Hospital-Modell, empirische Befunde aus der europäischen Magnet4Europe-Studie sowie praxisbasierte Erfahrungen aus der Magnet®-orientierten Organisationsentwicklung am Universitätsklinikum Bonn (UKB). Berücksichtigt werden quantitative Ergebnisse aus nationalen und internationalen Befragungen klinisch tätiger Pflegefachpersonen und Ärztinnen und Ärzte sowie qualitative und quantitative Erkenntnisse aus Implementierungs- und Entwicklungsprozessen am UKB.

Forschungsfrage

Im Fokus steht die Frage, wie zentrale Magnet®-Prinzipien – insbesondere Leadership, strukturelles Empowerment und professionelle Pflegepraxis – in der Krankenhauslandschaft zur Förderung organisationaler Resilienz beitragen können. Untersucht wird, welche Führungs-, Beteiligungs- und Entwicklungsstrukturen Mitarbeiterbindung, Innovationsfähigkeit und professionelle Verantwortung nachhaltig stärken.

Methoden

Das Symposium integriert drei Perspektiven:

1. **eine theoretische Einführung** in das Magnet®-Modell und seine Bedeutung für resilienzfördernde Pflegeorganisationen,
2. **Praxisbeispiele des UKB** zu Shared Governance, akademischer Pflegeexpertise, Mentoring und Beteiligungskulturen sowie
3. **empirische Ergebnisse** der deutschen Magnet4Europe-Studie zu Arbeitsengagement, Arbeitsumfeld, Teamklima und Pflegequalität.

Ergebnisse

Internationale und nationale Befunde zeigen, dass die Umsetzung von Magnet®-Prinzipien mit höherer Mitarbeiterbindung, verbessertem Teamklima und gesteigerter Pflegequalität einhergeht. Am UKB werden positive Effekte auf Beteiligungskultur, die Entwicklung akademischer Pflegerollen sowie die systematische Förderung von Führungskompetenz sichtbar. Mentoring- und Empowermentansätze wirken dabei als zentrale Katalysatoren individueller und organisationaler Resilienz.

Diskussion

Das Symposium verdeutlicht das Magnet®-Modell als integriertes Resilienzkonzept: Leadership stiftet Orientierung und Sinn, Empowerment schafft Handlungsspielräume, professionelle Praxis fördert Vertrauen, Lernkultur und Qualität. Diskutiert wird die Übertragbarkeit auf deutsche Versorgungskontexte sowie organisationale Rahmenbedingungen für resiliente Pflege.

Literatur

Aiken, L. H.; Sloane, D. M.; Griffiths, P.; Rafferty, A. M.; Bruyneel, L.: Nurse staffing and patient outcomes in hospitals under the Magnet model: Evidence and implications. In: International Journal of Nursing Studies 122 (2021), 104026

Aiken, L. H.; Sermeus, W.; McKee, M.; Lasater, K. B.; Sloane, D.; Pogue, C. A.; Kohnen, D.; Dello, S.; Maier, C. B.; Drennan, J.; McHugh, M.: Physician and nurse well-being, patient safety and recommendations for interventions: cross-sectional survey in hospitals in six European countries. In: BMJ Open 14 (2025) 2, e079931. DOI: **https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-079931**

Sermeus, W.; Aiken, L H.; Ball, J.; Bridges, J.; Bruyneel, L.; Busse, R.; De Witte, H.: Dello, S.; Drennan, J.; Eriksson, L. E.; Griffith, P.; Kohnen, D.; Köppen, J.; Lindquvist, R.; Maier, C. B.; McHugh, M.; McKee, M.; Rafferty, A. M.; Schaufeli, W. B.; Sloane, D. M.; Smeds Alenius, L.; Smith, H.: A workplace organisational intervention to improve hospital nurses' and physicians' mental health: study protocol for the Magnet4Europe wait list cluster randomised controlled trial. In: BMJ open 12 (2022) 7, e059159. DOI: **https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-059159**

Vortrag 1

Einführung: Magnet® als Konzept resilienter Organisationen

(Claudia Maier, Julia Köppen, Andreas Kocks)

Das Magnet®-Krankenhaus-Modell gilt international als evidenzbasiertes Modell zur Stärkung von Pflegequalität, Personalbindung und organisationaler Resilienz. Der Beitrag führt in die theoretischen Grundlagen, Strukturkomponenten und Wirkmechanismen des Modells ein und beleuchtet seine Relevanz für deutsche Kliniken. Im Mittelpunkt stehen Leadership-, Empowerment- und Lernkulturen als Kern resilienter Pflegesysteme.

Vortrag 2

Führungsperspektive: Governance und Steuerung resilient gestalten

(Alexander Pröbstl)

Pflegedienste stehen vor der Aufgabe, zugleich Stabilität zu sichern und Veränderung zu ermöglichen. Am Universitätsklinikum Bonn wird das Magnet®-Modell genutzt, um diese Balance strategisch zu gestalten. Der Beitrag beleuchtet aus Sicht der Pflegedirektion, wie Magnet®-Prinzipien in Governance-, Qualitäts- und Personalentwicklungsprozesse integriert werden. Dabei wird gezeigt, wie Leadership-Development, Shared Governance und Beteiligung nicht nur die Resilienz des Pflegedienstes, sondern die Attraktivität und Lernkultur des gesamten Klinikums fördern. Der Beitrag reflektiert die Rolle der Pflegedirektion als Motor, Übersetzer und Ermöglicher dieses Wandels und führt in die nachfolgenden Praxisbeispiele aus der Magnet®-Implementierung am UKB ein.

Vortrag 3

Praxisbeispiel 1: Plurale Führung und Shared Governance

(Michelle Kimmich, Karoline Kaschull)

Plurale Führung steht für ein gemeinsames Führungsverständnis, bei dem Management, Pflegeexpertise und Pädagogik Verantwortung teilen und Entscheidungen im Dialog treffen. Am UKB wird dieses Prinzip im Rahmen des Magnet®-Programms gezielt etabliert. Der Beitrag zeigt, wie plurale Leitungstandems auf Stationsebene zu klarer Rollenverteilung, höherer Transparenz und gemeinsamer Verantwortung beitragen. Als strukturelles Fundament dient das Unit Council, das pflegerische Teams in Entscheidungsprozesse einbindet und ihre Expertise sichtbar macht. Diese partizipative Form der Shared Governance stärkt Eigenverantwortung, Teamkohäsion und Lernkultur als zentrale Faktoren organisationaler Resilienz. Das Beispiel verdeutlicht, wie Führungsvielfalt und kollektive Verantwortung die Stabilität und Innovationsfähigkeit von Pflegeteams nachhaltig fördern.

Vortrag 4

Praxisbeispiel 2: Akademische Pflegeexpertise als Ressource resilienter Organisationen

(Andreas Kocks)

Am UKB übernehmen akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen zunehmend klinische, beratende und entwicklungsorientierte Rollen, die Forschung, Praxis und Qualitätsentwicklung verbinden. Aufbauend auf den Prinzipien des Magnet®-Modells verfolgt die Pflegedirektion eine strategische Akademisierungsinitiative: Für alle zukünftig zu besetzenden Führungspositionen im Pflegedienst wird eine hochschulische Qualifikation vorausgesetzt. Ergänzend fördert ein eigenes Studienprogramm gezielt Pflegefachpersonen, um den Anteil akademisch Qualifizierter zu erhöhen und Advanced Practice Nursing (APN)-Rollen zu etablieren. Diese Maßnahmen stärken nicht nur Evidenzkompetenz und Pflegequalität, sondern fördern auch Bindung, Reflexionsfähigkeit und Innovationskraft als zentrale Elemente organisationaler Resilienz. Akademische Pflegeexpertise wird damit zu einer tragenden Säule der Magnet®-Kultur und zur strategischen Ressource einer lernenden, zukunftsfähigen Pflegeorganisation.

Vortrag 5

Praxisbeispiel 3: Mentoring – Begleitung und Kompetenzentwicklung als Resilienzstrategie

(Michelle Kimmich, Karoline Kaschull)

Das Mentoring-Programm „Guiding the Way“ am UKB wurde im Rahmen der Magnet®-Initiative entwickelt, um Führungskräfte und Pflegeteams in Phasen von Wandel und Rollenfindung gezielt zu unterstützen. Im ersten Schritt richtet sich das Programm an Stations- und Abteilungsleitungen, um Wissenstransfer, Reflexion und Sicherheit in neuen Leitungsaufgaben zu fördern. Coaching, kollegiale Beratung und strukturierte Begleitung stärken Selbstwirksamkeit, Führungsidentität und Resilienz. Aufbauend auf diesen Erfahrungen werden derzeit weitere Zielgruppen – etwa Berufsanfänger/-innen und internationale Pflegefachpersonen – in das Programm einbezogen. Das Mentoring-Konzept hat sich als wirksames Instrument erwiesen, um Lernkultur, Vernetzung und Verantwortungsübernahme zu fördern. Inzwischen werden Mentoring-Strukturen auf weitere Berufsgruppen und Verwaltungsbereiche des UKB übertragen – als Ausdruck einer gelebten Magnet®-Kultur, die auf Empowerment, Entwicklung und gemeinsames Lernen setzt.

Vortrag 6

Forschungsperspektive: Ergebnisse aus der Magnet4Europe-Dachstudie

(Claudia B. Maier, Julia Köppen)

Die europäische Magnet4Europe-Studie untersucht, wie die Implementierung von Magnet® die psychische Gesundheit, Arbeitsbedingungen und Pflegequalität in über 60 europäischen teilnehmenden Kliniken verändert. Erste Ergebnisse zeigen signifikante Verbesserungen in der wahrgenommenen Unterstützung durch Führung, in der interprofessionellen Zusammenarbeit und in der Mitarbeiterbindung. Der Beitrag stellt zentrale Befunde aus der deutschen Teilstudie vor und diskutiert, wie die Magnet®-Prinzipien von Leadership, Empowerment und professioneller Praxis zur Stärkung organisationaler Resilienz beitragen. Anhand der Erfahrungen aus den deutschen Kliniken, u. a. dem UKB, wird aufgezeigt, wie evidenzbasierte Organisationsentwicklung, Lernkultur und partizipative Führung zu nachhaltiger Leistungsfähigkeit und Mitarbeiterzufriedenheit führen können. Damit liefert die Studie wissenschaftliche Grundlagen, um Resilienzstrategien in Pflegebildung und -praxis systematisch zu verankern.

Tanja Lehnen, Jutta Busch, Wolfgang von Gahlen-Hoops

„Don't stop the flow!" – weiterführende Forschungsfragen entwickeln: Bewirkt Interprofessionelle Edukation (IPE) Resilienz? (Workshop)

Motivation/Hintergrund

Interprofessionelle Zusammenarbeit gilt als zentraler Faktor für eine qualitativ hochwertige, sichere und nachhaltige Gesundheitsversorgung. Gleichzeitig stehen Pflege- und Gesundheitsberufe vor vielfältigen Herausforderungen, die mit Veränderungsprozessen einhergehen. Die Förderung von Resilienz als individueller, teambezogener und organisationaler Ressource gewinnt daher zunehmend an Bedeutung. Resilienz wird dabei als die Fähigkeit von Individuen, Teams oder Organisationen verstanden, Belastungen, Veränderungen und Krisen erfolgreich zu bewältigen und gestärkt daraus hervorzugehen (vgl. APA 2020).

Im Ende 2024 abgeschlossenem Projekt „Konzeptentwicklung zur Stärkung der interprofessionellen Edukation in der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung" (interEdu) wurde ein Rahmencurriculum zur Förderung interprofessioneller Kompetenzen in der hochschulischen und beruflichen Pflegeausbildung entwickelt und pilotiert. Es soll fortan in bestehende Ausbildungsstrukturen implementiert werden, um langfristig die interprofessionelle Zusammenarbeit in der Versorgungspraxis zu verbessern. Internationale Befunde zeigen, dass interprofessionelle Kompetenzentwicklung zur Resilienzförderung beitragen kann, da kollaborative Lern- und Arbeitsprozesse dazu befähigen, Änderungen und Herausforderungen adaptiv zu begegnen und die Leistungsfähigkeit von Teams und Systemen zu stärken (vgl. Haraldseid-Driftland u. a. 2022). Die Befunde sind jedoch noch wenig überzeugend oder konkret. Um die Befunde weiter zu konkretisieren, sollen im Rahmen des Workshops mögliche Effekte der Umsetzung des interEdu-Curriculums auf den verschiedenen Wirkungsebenen von Resilienz erörtert werden.

Daten

Grundlage des Workshops sind die im Projekt interEdu entwickelten interprofessionellen Lernangebote sowie Ergebnisse der Pilotierung, die eine Förderung interprofessioneller Kompetenzen durch interprofessionelle Lernangebote zeigen.

Forschungsfrage

Inwieweit kann die Implementierung des interEdu-Curriculums zur Förderung von Resilienz in der Versorgungspraxis auf individueller, Team- und Organisationsebene beitragen?

Methoden

Im Workshop wird das interEdu-Curriculum zunächst kurz vorgestellt. Anschließend diskutieren die Teilnehmenden in moderierten Kleingruppen die potenziellen Wirkmechanismen interprofessioneller Edukation auf Resilienz. Die Diskussion orientiert sich an den Ebenen Individuum, Team

und Organisation (Soucek u. a. 2016) und wird mittels Leitfragen zu möglichen Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken unterstützt und im Anschluss zusammengeführt.

Ergebnisse

Die Evaluation im Rahmen der Pilotierung des interEdu-Curriclums hat u. a. gezeigt, dass die interprofessionellen Lernangebote die Entwicklung interprofessioneller Kompetenzen bei Auszubildenden und Studierenden der Pflege fördern.

Im Rahmen des Workshops wird als Ergebnis erwartet, dass mögliche Effekte interprofessioneller Lernangebote auf Resilienz zusammengetragen und daraus weiterführende Forschungsfragen entwickelt werden.

Diskussion

Durch die Implementierung des interEdu-Curriculums soll die Ausbildung interprofessioneller Kompetenzen gestärkt werden, mit dem Ziel, die Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen in der Versorgungspraxis zu verbessern. Die Evaluationsergebnisse der Pilotierungsphase zeigen, dass durch interprofessionelle Lernangebote ein Kompetenzzuwachs für die kollaborative Zusammenarbeit erreicht wird. Es kann angenommen werden, dass durch interprofessionelle Kompetenzen auch Effekte auf die Resilienz erreicht werden können, wie erste internationale Befunde zeigen (vgl. Haraldseid-Driftland u. a. 2022).

Literatur

American Psychological Association (APA): Building your resilience. 2020. URL: **https://www.apa.org/topics/resilience/building-your-resilience** (Stand: 17.12.2025)

Haraldseid-Driftland, C.; Billett, S.; Guise, V.; Schibevaag, L.; Alsvik, J. G.; Fagerdal, B.; Lyng, H. B.; Wiig, S.: The role of collaborative learning in resilience in healthcare – a thematic qualitative meta-synthesis of resilience narratives. In: BMC Health Services Research 22 (2022) 1, 1091. DOI. **https://doi.org/10.1186/s12913-022-08451-y**

Soucek, R.; Ziegler, M.; Schlett, C.; Pauls, N.: Resilienz im Arbeitsleben – Eine inhaltliche Differenzierung von Resilienz auf den Ebenen von Individuen, Teams und Organisationen. Gruppe Interaktion Organisation. In: Zeitschrift für Angewandte Organisationspsychologie (GIO), 47 (2016) 2, S. 131–137. DOI: **https://doi.org/10.1007/s11612-016-0314-x**

Workshop-Planung

Ziel des 90-minütigen Workshops ist es, mögliche Effekte interprofessioneller Lernangebote auf Resilienz differenziert auf verschiedenen Ebenen der Versorgungspraxis zu identifizieren und aus den Ergebnissen neue Forschungsfragen abzuleiten.

Workshop-Ablaufplan

1. Einführung (15 Min.):

Zu Beginn des Workshops erfolgt eine kurze Einführung in das Projekt interEdu und das entwickelte interEdu-Curriculum. Dabei werden interprofessionelle Kompetenzen, die Struktur des Curriculums und ausgewählte Lernangebote vorgestellt sowie zentrale Ergebnisse der Pilotierung und Evaluation. Im Fokus steht, dass interprofessionelle Lernangebote des Curriculums zur Förderung interprofessioneller Kompetenzen beitragen. Resilienz wird dabei als mehrdimensionales Konzept eingeführt, welches sich auf individuelle, teambezogene und organisationale Ebenen bezieht und die Fähigkeit beschreibt, mit Belastungen adaptiv umzugehen, sich anzupassen und aus Erfahrungen zu lernen. Diese konzeptionelle Rahmung schafft eine gemeinsame Arbeitsgrundlage für die anschließenden Diskussionen.

2. Erste interaktive Arbeitsphase (20 Min.):

In der ersten Arbeitsphase des Workshops werden die Teilnehmenden zunächst auf drei Gruppen, gegliedert in individuelle, Team- und Organisationsebene, eingeteilt. Die drei Gruppen sollen möglichst interprofessionell zusammengesetzt sein und werden von einer Person aus dem interEdu-Projektteam moderierend begleitet.

Jede Gruppe arbeitet gemeinsam zu der Leitfrage:
Welche Effekte können auf der jeweiligen Ebene von Resilienz durch interprofessionelle Lernangebote erreicht und erwartet werden?
Methodisch orientiert sich die Kleingruppenarbeit an der konstruktivistischen Methode des World-Cafés. Die Ergebnisse werden von den Gruppen visuell auf einem Plakat oder digital über ein Board festgehalten.

3. Ergebnispräsentation (20 Min.):

Im Anschluss präsentieren die Gruppen ihre zentralen Ergebnisse und Diskussionspunkte im Plenum. Per Punkteverteilung können die Teilnehmenden nun aus ihrer Sicht sehr relevante mögliche Effekte präferieren.

4. Zweite interaktive Arbeitsphase (20 Min.):

Aus den drei an den höchsten gerankten Effekten werden in einer zweiten Arbeitsphase, in den gleichen Kleingruppen der ersten Phase Forschungsfragen entwickelt.

5. Abschluss (15 Min.):

Der Workshop schließt seitens der Moderatorinnen und Moderatoren mit einer kurzen Zusammenfassung der zentralen Erkenntnisse und einem Ausblick auf weiterführende Forschungsfragen auf mehreren Ebenen.

Yvonne Lehmann

Herausforderungen bei der Gestaltung der Qualifizierung von Pflegefachassistentinnen und -assistenten antizipieren und bewältigen – Erkenntnisse aus einem Scoping Review (Vortrag)

Hintergrund

Die Einführung des bundeseinheitlichen Berufsbildes der Pflegefachassistenz steht kurz bevor. Für diese Qualifizierung liegen hierzulande bislang nur wenige forschungsgestützte Erkenntnisse vor (Fuchs u. a. 2025).

Zielsetzung

Die vorzustellende Literaturübersicht hat das Ziel, die aktuelle Diskussions- und Forschungslage zu Fragen der Qualifizierung von Pflegeassistenzpersonal in regulierten ein- bis zweijährigen Bildungsgängen im internationalen Raum zu erfassen. Damit sollen Erkenntnisse für die Entwicklungsarbeiten hierzulande bereitgestellt sowie Erkenntnislücken und Forschungsbedarfe aufgezeigt werden.

Daten/Methoden

Es wurde ein Scoping Review orientiert am Vorgehen des Joanna Briggs Institute unter Verwendung der PRISMA-ScR-Checkliste erstellt (Peters u. a. 2020; Tricco u. a. 2018). Gesucht wurden im Dezember 2025 in den Datenbanken CareLit, CINAHL, Cochrane Library, ERIC, LIVIVO, Medline, SCOPUS und Web of Science deutsch- und englischsprachige, seit 2010 erschienene Publikationen. Weitere Literatur wurde mit einer Handsuche in Referenzlisten, über Google Scholar und auf Homepages von Behörden und Forschungsinstituten erfasst.

Ergebnisse

Die rund 30 eingeschlossenen Volltexte können u. a. folgenden Themenfeldern zugeordnet werden, zu denen Erkenntnisse vorgestellt werden sollen:

- (Re-)Assessment der Lernvoraussetzungen, des Unterstützungsbedarfs und des Kompetenzerwerbs,
- Förderung sozialer und lernbezogener Voraussetzungen vor und während der Qualifizierung zur Sicherung des individuellen Ausbildungserfolgs,
- Gestaltung lernförderlicher Rahmenbedingungen in der Versorgungspraxis und in den Bildungseinrichtungen,
- Erprobung und Evaluation didaktischer Konzepte, z. B. intra- und interprofessionelles, auch peer-gestütztes Lernen, Skillstraining und simulationsbasiertes Lernen sowie adaptiv gestaltete (digital und KI-unterstützte) Lernprozesse für heterogene Lerngruppen,
- Diskurse sowie Forschungs- und Entwicklungsprojekte zu einzelnen Themen, z. B. zu beruflicher Sozialisation, Kompetenz-, Rollen- und Aufgabenprofilen, zu ethischen Fragen, Patientensicherheit sowie zur Unterstützung von Berufseinstieg und Weiterqualifizierung.

Diskussion

Die Ergebnisse zeigen, dass Fragen zur Qualifizierung für die Pflegeassistenz deutlich seltener als für Pflegefachpersonen, aber dennoch zunehmend bearbeitet werden. Sie liefern wertvolle Impulse. Bei ihrer Reflexion etwa mit Modellen zur Beschreibung von Qualität bzw. Qualitätsentwicklung im Bildungsbereich werden deutliche Erkenntnislücken auf der Makro-, Meso- und Mikroebene sowie in den Dimensionen Input, Prozess, Output und Outcome sichtbar. Um eine hochwertige Berufsbildung und pflegerische Versorgung zu gewährleisten, sind diese systematisch sowie grundlagen- und anwendungsforschungsgestützt zu bearbeiten.

Literatur

Fuchs, Philipp; Mielenz, Maik Oliver; Seidel, Katja; Beck, Patricia; Kirstein, Katharina; Herten, Benjamin: Ausbildung zur Pflegefachassistenz in Deutschland: eine Bestandsaufnahme. Bonn 2025. URL: **https://res.bibb.de/vet-repository_784000**

Peters, Micah D. J.; Marnie, Casey; Tricco, Andrea C.; Pollock, Danielle; Munn, Zachary; Alexander, Lyndsay; McInerney, Patricia; Godfrey, Christina M.; Khalil, Hanan: Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. In: JBI Evidence Synthesis 18 (2020) 10, S. 2119–2126

Tricco, Andra C.; Lillie, Erin; Zarin, Wasifa; O'Brien, Kelly K.; Colquhoun, Heather; Levac, Danielle; Moher, David; Peters, Micah D. J.; Horsley, Tanya; Weeks, Laura; Hempel, Susanne; Akl, Elie A.; Chang, Christine; McGowan, Jessie; Stewart, Lesley; Hartling, Lisa; Aldcroft, Adrian; Wilson, Michael G.; Garritty, Chantelle; Lewin, Simon; Godfrey, Christina M.; Macdonald, Marilyn; Langlois, Etienne V.; Soares-Weiser, Karla; Moriarty, Jo; Clifford, Tammy; Tuncalp, Özge; Straus, Sharon E.: PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. In: Ann Intern Med. 169 (2018) 7, S. 467–473

Katja Blaser, Marco Riguzzi, Karin Anne Peter, Jörg Haslbeck

Hemmende und fördernde Faktoren beim Erwerb medizintechnischer Kompetenzen von Pflegeassistenzpersonal in der ambulanten Pflege – ein Mixed-Methods-Ansatz aus der Schweiz (Vortrag)

Hintergrund

Der Pflegebedarf in der Schweiz sowie die Komplexität des Schweizer Gesundheitswesens nehmen aufgrund des demografischen Wandels stetig zu, besonders in der häuslichen Pflege. Der sich verschärfende Fachkräftemangel verändert den Skill- und Grade-Mix, wodurch das Pflegeassistenzpersonal eine immer zentralere Rolle einnimmt und vermehrt medizintechnische Kompetenzen benötigt – ein Themenfeld, das bislang kaum untersucht wurde. Hier knüpft die vorliegende Studie an, deren theoretische Grundlage die sozial-kognitive Lerntheorie nach Bandura sowie die Konzepte der Selbstwirksamkeit und intrinsischen Motivation darstellen, die zentrale Einflussfaktoren für den Aufbau von Kompetenzen in diesem Kontext sind.

Daten

Die Datengrundlage bildete eine quantitative Umfrage (n = 40) sowie qualitative, problemzentrierte Einzelinterviews (n = 10) von Pflegeassistenzpersonal in der häuslichen Pflege in der deutschsprachigen Schweiz.

Forschungsfrage

Welche intrinsischen Faktoren hemmen oder fördern das Erlernen und Umsetzen medizintechnischer Kompetenzen durch Pflegeassistenzpersonal in der häuslichen Pflege?

Methoden

Es wurde ein Mixed-Methods-Design mit explorativem Ansatz eingesetzt. Für die quantitative Umfrage wurden die Kurzskala der intrinsischen Motivation (KIM) von Wilde u. a. (2009), die Skala zur beruflichen Selbstwirksamkeitserwartung (BSW-5-Rev) von Knispel u. a. (2021) sowie selbstentwickelte Items zum subjektiven Sicherheitsgefühl verwendet, deren Beantwortung deskriptiv und inferenzstatistisch ausgewertet wurde. Die Interviews wurden mittels der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz analysiert.

Ergebnisse

Den quantitativen Daten zufolge wurde das subjektive Sicherheitsgefühl bezüglich Medikamentenmanagement, Vitalparametermessung und Injektionen als hoch, bei Sondennahrung als mäßig und bei Infusionstherapie und Blasenkathetern als niedrig eingestuft. Die Interviewanalyse zeigte, dass die regelmäßige Umsetzung dieser Maßnahmen das subjektive Sicherheitsgefühl bei der Umsetzung erhöhen und den subjektiv wahrgenommenen Stresspegel senken kann.

Diskussion

Die Ergebnisse stützen Banduras sozial-kognitives Modell, wonach wiederholte Erfolgserfahrungen die Selbstwirksamkeit, den damit verbundenen Lernprozess sowie – in diesem Fall – die Resilienz von Pflegeassistenzpersonen fördern können. Dies deckt sich mit den Ergebnissen von Abusubaih u. a. (2023), welche nahelegen, dass Selbstwirksamkeit für die Kompetenzentwicklung in der Pflegepraxis zentral ist.

Da in der vorliegenden Studie die Umsetzungshäufigkeit nur qualitativ erhoben wurde, ist eine statistische Bestätigung nicht möglich. Selten genutzte medizintechnische Kompetenzen gehen für Pflegeassistenzpersonal mit Unsicherheit und Stress einher. Eine praxisnahe, an die Ausbildungsstufe angepasste Weiterbildung und Begleitung beim Erlernen oder Auffrischen der Kompetenzen könnten das Sicherheitsgefühl und einen stetigen Kompetenzaufbau fördern.

Literatur

Abusubhiah, M.; Walshe, N.; Creedon, R.; Noonan, B.; Hegarty, J.: Self-efficacy in the context of nursing education and transition to practice as a registered practitioner: A systematic review. In: Nursing open 10 (2023) 10, S. 6650–6667. DOI: **https://doi.org/10.1002/nop2.1931**

Knispel, J.; Wittneben, L.; Slavchova, V.; Arling, V.: Skala zur Messung der beruflichen Selbstwirksamkeitserwartung (BSW-5-Rev). 2021. DOI: **https://doi.org/10.6102/zis303**

Wilde, M.; Bätz, K.; Kovaleva, A.; Urhahne, D.: Überprüfung einer Kurzskala intrinsischer Motivation (KIM): Paralleltitel: Testing a short scale of intrinsic motivation. In: Zeitschrift für Didaktik der Naturwissenschaften (2009) 15, S. 31–45

Michelle Madeleine Spörhase, Martina Hasseler

Erforderliche digitale Kompetenzen von Pflegehilfs- und Pflegeassistenzkräften im deutschen Gesundheitssystem (Vortrag)

Hintergrund

Die Digitalisierung stellt seit mehreren Jahren ein zentrales Entwicklungsziel im deutschen Gesundheitssystem dar. Mit der zunehmenden Integration digitaler Technologien in Versorgungs- und Arbeitsprozesse steigen auch die Anforderungen an die digitalen Kompetenzen der Beschäftigten im Gesundheitswesen. Davon sind auch Pflegehilfs- und Pflegeassistenzkräfte betroffen. Trotz ihrer wichtigen Rolle in der pflegerischen Versorgung werden diese Berufsgruppen in der bisherigen Forschung bislang nur begrenzt berücksichtigt.

Zielsetzung

Die Arbeit untersucht die Auswirkungen digitaler Technologien auf die Tätigkeiten von Pflegehilfs- und Pflegeassistenzkräften. Im Fokus stehen Chancen und Herausforderungen der Digitalisierung sowie die daraus entstehenden Kompetenzanforderungen. Ziel ist es zu analysieren, wie digitale Anwendungen die Arbeitssituation dieser Berufsgruppen verändern und welche Barrieren bei der Implementierung bestehen. Auf Grundlage der Ergebnisse werden zentrale digitale Kompetenzen identifiziert, die künftig stärker in Ausbildungs- und Qualifikationsstrukturen integriert werden sollten.

Methode

Die Untersuchung basiert auf einer systematischen Literaturrecherche sowie auf qualitativen Interviews mit Pflegehilfs- und Pflegeassistenzkräften, Einrichtungsleitungen und Lehrkräften aus Berufsfachschulen. Berücksichtigt wurden ausschließlich Studien aus Deutschland aus den Jahren 2020 bis 2025, die anhand definierter Einschlusskriterien ausgewählt wurden.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, dass digitale Technologien Arbeitsprozesse in der Pflege unterstützen können, insbesondere in den Bereichen Kommunikation, Dokumentation und Organisation. Gleichzeitig bestehen Herausforderungen im Umgang mit digitalen Anwendungen. Dazu gehören Kompetenzdefizite, teilweise geringe Akzeptanz gegenüber neuen Technologien sowie Schwierigkeiten bei der Integration digitaler Systeme in bestehende Arbeitsabläufe. Vor allem ältere Mitarbeitende berichten häufiger von Unsicherheiten im Umgang mit digitalen Technologien. Weitere Barrieren sind unzureichende Schulungsangebote, datenschutzrechtliche Bedenken, strukturelle Rahmenbedingungen sowie technologische Hemmschwellen und sprachliche Herausforderungen. Zudem äußern einige Beschäftigte die Sorge, dass Digitalisierung zu einer Verdichtung der Arbeitsbelastung führen könnte, was auch ethische Fragen im Hinblick auf Arbeitsbedingungen und patientennahe Pflege aufwirft. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, digitale Kompetenzen stärker in der Ausbildung zu verankern. Wichtige Kompetenzbereiche sind der sichere Umgang mit digitalen Daten, Kenntnisse zu Datenschutz und ethischen Aspekten der Digitalisierung sowie digitale Kommunikationsfähig-

keiten. Darüber hinaus sollten Pflegehilfskräfte potenzielle Fehlerquellen digitaler Systeme erkennen und kritisch reflektieren können. Neben technischem Anwendungswissen ist auch ein Verständnis digitaler Arbeitsprozesse erforderlich, um Arbeitsabläufe effizient zu gestalten und Belastungen zu reduzieren. Ergänzend dazu sind Problemlösungskompetenzen im Umgang mit technischen Herausforderungen notwendig.

Implikation für Forschung und/oder (Versorgungs-)Praxis

Für eine erfolgreiche Implementierung digitaler Technologien sind gezielte Weiterbildungs- und Schulungsangebote erforderlich, die praxisnah und niedrigschwellig gestaltet sind. Zudem sollten digitale Anwendungen benutzerfreundlich sein und stärker an die Bedürfnisse der Pflegehilfs- und Pflegeassistenzkräfte angepasst werden. Eine stärkere Einbindung dieser Berufsgruppen in Implementations- und Entscheidungsprozesse kann zusätzlich die Akzeptanz und Nutzung digitaler Lösungen fördern. Insgesamt ist die Förderung digitaler Kompetenzen eine zentrale Voraussetzung für eine sichere und qualitativ hochwertige pflegerische Versorgung im Kontext der fortschreitenden Digitalisierung.

Jenny-Victoria Steindorff, Doreen Moos, Denny Paulicke, Patrick Jahn

Lernenden-, praxis- und zukunftsorientierte Pflegeausbildung durch Einsatz konfigurierbarer Virtual-Reality-Szenarien (Vortrag)

Motivation/Hintergrund

Für eine zukunftsorientierte und technologieassistierte Versorgung bedarf es einer didaktisch angebahnten Reflektiertheit sowie digitaler, ethisch orientierter Kompetenzen (vgl. Becka/Bräutigam/Evans 2020). So finden Lehrmethoden wie Virtual Reality (VR) in der Ausbildung zunehmend Gebrauch, da VR als Sonderform des simulationsbasierten Lernens pflegespezifische Resonanzräume bietet und so die Curricula der generalistischen Pflegeausbildung (GPA), die stark das kognitiv-rationale Lernen fokussieren, um eine erfahrungsbasierte Ebene erweitert. Der Einsatz variabler und dennoch authentisch gestalteter Fallbeispiele innerhalb eines umfassenden digital gestützten Lehrkonzeptes stellt somit eine hilfreiche Trainings- und Reflexionsgrundlage dar.

Daten

Das transdisziplinäre, durch das Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR) geförderte Forschungsprojekt „DigiCare Configuration“ stützt sich einerseits auf grundlegende Erkenntnisse eines Vorgängerprojekts zur Gestaltung von VR als Lehr-Lern-Medium in der GPA (Steindorff u. a. 2024). Andererseits werden mithilfe eines Mixed-Methods-Ansatzes (Creswell/Plano Clark 2018) erweiterte konkrete Bedarfe für den gezielten Einsatz von VR in der theoretischen und praktischen Ausbildung künftiger Pflegefachpersonen erhoben.

Forschungsfrage

Welcher Konfigurationsmöglichkeiten und Voraussetzungen bedarf es seitens der Lehrenden und Praxisanleitenden, um VR nachhaltig sowie didaktisch-methodisch unterstützt in das jeweilige Unterrichtskonzept einbinden zu können?

Methoden

Um die spezifischen Bedarfe, Potenziale und Barrieren des VR-Einsatzes an der Schnittstelle zwischen Theorie und Praxis offenlegen und mittels konfigurier- sowie individualisierbarer Szenarien adressieren zu können, partizipieren Praxisanleitende sowie Lehrende der GPA in Form von leitfadengestützten Interviews, co-kreativen Workshops und Fragebogenerhebungen aktiv an der nutzerzentrierten Mitgestaltung virtuell gestützter Lehrkonzepte.

Ergebnisse

Mithilfe co-kreativ entwickelter und praxisnaher VR-Szenarien können Auszubildende für digitale (Pflege-)Technologien sensibilisiert und in der Erweiterung ihrer Fachkompetenzen durch ein fallbezogenes, mehrdimensionales und aktives Erfahren sowie eigenständiges Bewältigen von Versorgungssituationen ortsungebunden unterstützt werden. Voraussetzung dafür ist jedoch ihr didaktisch motivierter sowie curricular verankerter Einsatz. Die autonome Konfiguration des virtuell ge-

stützten Konzeptes ermöglicht zudem die kontinuierliche Adaption an die jeweiligen Bedarfe der Zielgruppen.

Diskussion

Multimodale, VR-gestützte Lehre erlaubt es Praxisanleitenden sowie Lehrenden, Auszubildende der GPA frühzeitig für exemplarische Pflegesituationen zu sensibilisieren und entsprechende Kompetenzen zu fördern. Digitale Medien sollten jedoch derart polymorph aufzubereiten und zu verwenden sein, dass sie die spezifischen Anforderungen der Zielgruppen, der Lerninhalte sowie den Transfer zwischen Bildungs- und Versorgungsauftrag mittels transformativer Lernansätze berücksichtigen und zukunftsorientiert moderieren.

Literatur

Becka, Denise; Bräutigam, Christoph; Evans, Michaela: Digitale Kompetenzen in der Pflege. Ergebnisse eines internationalen Literaturreviews und Herausforderungen beruflicher Bildung. Gelsenkirchen 2020. URL: **https://www.iat.eu/forschung-aktuell/2020/fa2020-08.pdf** (Stand: 23.03.2022)

Creswell, John W.; Plano Clark, Vicki L.: Designing and Conducting Mixed Methods Research. 3. Aufl. Thousand Oaks 2018

Steindorff, Jenny-Victoria; Redlich, Lisa-Marie; Paulicke, Denny; Jahn, Patrick: Use and Design of Virtual Reality-Supported Learning Scenarios in the Vocational Qualification of Nursing Professionals: Scoping Review. In: JMIR Serious Games 12 (2024) 12, e53356, DOI: **https://doi.org/10.2196/53356**

David Müller

Virtuelle Realität in der Pflegeausbildung zur Stärkung der Selbstlernmöglichkeiten – Entwicklung und Testung eines VR-basierten Selbstlernmoduls (Praxisbeitrag)

Zielsetzung

Im Rahmen eines Praxisentwicklungsprojekts wurde ein innovativer Ansatz zur Nutzung von Virtual Reality (VR) in der Pflegeausbildung entwickelt und erprobt. Ziel war es, ein Virtual-Reality-Selbstlernmodul (VR-SLM) zu erarbeiten, das die Stärken von VR nutzt (ortsunabhängig, wiederholbar, standardisiert). International vorliegende Konzepte zur VR-Nutzung, u. a. zur Bewältigung von Notfallszenarien oder herausfordernden Gesprächen (vgl. Plotzky u. a. 2021), sind eher personal- und zeitintensiv. Da VR besonders für prozedurale Abläufe geeignet ist (vgl. Kardong-Edgren u. a. 2019), wurde erstmals das Low-Dose-High-Frequency-Prinzip adaptiert, bei dem in kurzen, regelmäßigen Einheiten Erlerntes selbstständig eingeübt wird. In dem neuen VR-SLM konnten Auszubildende zuvor behandelte Lernschwerpunkte anhand von sechs Szenarien des Programmes SimX eigenständig trainieren. Das VR-SLM wird vorgestellt und von den Implementierungserfahrungen berichtet.

Forschungsfrage

Wie muss ein VR-SLM konzipiert sein und in welcher Form muss es angeboten werden, damit es von Auszubildenden der Pflege angenommen wird?

Methoden

Getestet wurde das VR-SLM im Rahmen eines Mixed-Methods-Ansatzes an einer Pflegeschule in NRW. Über einen Zeitraum von acht Wochen (10/2024 bis 12/2024) stand 222 Auszubildenden (zur Pflegefachperson und zum/zur Pflegefachassistenten/-assistentin) das VR-SLM als optionales Zusatzangebot an 68 verschiedenen Zeitslots zur Verfügung. Nach jeder Nutzung erfolgte eine strukturierte Bewertung über einen Onlinefragebogen. Zur Erfassung weiterer Nutzungserfahrungen bzw. von Gründen für die Nichtnutzung wurde ein World-Café mit n=13 Auszubildenden durchgeführt.

Ergebnisse

Das VR-SLM wurde 47-mal von n=42 Auszubildenden genutzt (16-mal von zwei Auszubildenden, 15 Einzelnutzungen) und bewertet. Insbesondere die zeitlich flexible Nutzung und das Angebot zum kooperativen Lernen wurden als förderlich wahrgenommen. Die größten Motivatoren waren Neugier und Interesse an VR (n=40 Nennungen) sowie der Wunsch, die eigenen praktischen Fähigkeiten zu verbessern (n=33 Nennungen). Szenarien, bei denen Handlungsketten eingeübt werden konnten, wurden von den Auszubildenden am häufigsten ausgewählt. Die Themen „Wundversorgung“ und „Diabetes mellitus“ machten insgesamt 70 Prozent der Gesamtauslastung aus. Das World-Café zeigte in der Folge Weiterentwicklungspotenziale, etwa eine bessere Verzahnung mit den curricularen Einheiten, auf.

Diskussion

Erstmals konnte ein VR-SLM an einer Pflegeschule in Deutschland implementiert werden. Die Ergebnisse zeigen, dass ein freiwilliges VR-basiertes Selbstlernangebot durchaus angenommen wird, wenn es z. B. flexibel genutzt werden kann (Zeitpunkt, Einzel- oder Gruppenutzung) und als relevant für die Verbesserung praktischer Fähigkeiten wahrgenommen wird. Das VR-SLM bietet somit eine innovative Möglichkeit, individuelle Übungsbedarfe zu adressieren und Selbstlernzeiten effektiv zu nutzen. Es ist zu diskutieren, wie sich der Einsatz eines VR-SLM im Spannungsfeld zwischen Theorie und Praxis als fruchtbares Lernangebot nachhaltig etablieren kann.

Literatur

Kardong -Edgren, S.; Breitkreuz, K.; Werb, M.; Foreman, S.; Ellertson, A.: Evaluating the usability of a second-generation virtual reality game for refreshing sterile urinary catheterization skills. In: Nurse Education 44 (2019) 3, S. 137–141. DOI: **https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000570**

Plotzky, C.; Lindwedel, U.; Sorber, M.; Loessl, B.; König, P.; Kunze, C.; Kugler, C.; Meng, M.: Virtual reality simulations in nurse education: A systematic mapping review. In: Nurse Education Today 101 (2021), 04868. DOI: **https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104868**

Peter Stratmeyer, Roland Lapschieß

Simulation von Pflegeverläufen in virtueller Lernumgebung: kompetenzorientierte Vermittlung von Vorbehaltsaufgaben in der Pflegeausbildung (Praxisbeitrag)

Hintergrund

Mit Inkrafttreten des Pflegeberufegesetzes (PflBG) wurden erstmals Vorbehaltsaufgaben für Pflegefachpersonen gesetzlich verankert. Darunter fallen die Erhebung des individuellen Pflegebedarfs, die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses sowie die Analyse, Evaluation und Sicherung der Pflegequalität (§ 4 Abs. 2 PflBG). Diese komplexen Aufgaben erfordern ein hohes Maß an professioneller Handlungskompetenz und Reflexionsfähigkeit (vgl. Weidner/Harder/Schubert 2024).

Studien zeigen, dass Auszubildende in der Pflege im Verlauf ihrer praktischen Einsätze oft nur begrenzt Gelegenheit erhalten, diese Tätigkeiten eigenständig zu übernehmen. So gaben rund 40 Prozent von befragten Auszubildenden an, dass ihre Erwartungen an Anleitung und Kompetenzvermittlung nicht erfüllt worden seien (vgl. PflegeNetzwerk Deutschland 2025). Die Hälfte der im Rahmen der Studie „Ausbildungsreport Pflegeberufe 2024“ befragten Auszubildenden bestätigt, „dass den Praxisanleiter*innen nicht genügend Zeit für die Anleitung zur Verfügung [stehe]“ (ver.di 2025, S. 31). Eigene Evaluationen zeigen, dass weniger als die Hälfte der Auszubildenden im dritten Ausbildungsjahr (n=42) die Pflegeanamnese und die Strukturierte Informationssammlung (SIS) „häufig“ oder auch nur „manchmal“ durchführten. Knapp ein Drittel von ihnen hatte niemals die Gelegenheit, Pflegemaßnahmen zu planen (vgl. Stratmeyer/Lapschiess 2024).

Forschungsfrage

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage nach motivierenden und innovativen Lehr- und Lernmethoden, die einen wirksamen Beitrag leisten, um die für die Vorbehaltsaufgaben erforderlichen Kompetenzen zu erwerben.

Zielsetzung/Ergebnisse

Das Schulprojekt „Simulation von Pflegeverläufen“ zielt darauf ab, in der quasirealen virtuellen Lernumgebung eines Pflegeheimes (**https://carevi-virtuellepflege.de/**) Lernarrangements zu konstruieren, in denen die Auszubildenden in der Rolle von Bezugspflegenden eigenverantwortlich die umfassende Bedarfsanalyse und Versorgungsplanung von ihnen zugewiesenen (virtuellen) Pflegeempfängerinnen und -empfängern übernehmen. Im Unterschied zur traditionellen Fallarbeit werden in dem Modellunternehmen Pflegeverläufe simuliert, bei denen die Auszubildenden durch eintretende Ereignisse zur Reflexion und Adaptation ihrer Planung veranlasst werden. Das neunphasige Projekt wird von der Planspielregie über das Lernmanagementsystem Moodle® gesteuert, in dem die Auszubildenden präzise instruiert werden und ergänzend zum analog geführten Aufnahmegespräch weitere relevante Information, z. B. einen Krankenhausentlassbrief, erhalten. Die Szenarien orientieren sich an komplexen Fällen mit multimorbidem Krankheitsgeschehen, die in persönliche, biografische und psycho-soziale Geschichten eingebettet sind. Die Pflegeverlaufssi-

mulation erfolgt über ein handelsübliches Pflegemanagement- und Pflegedokumentationssystem (CareCloud®), sodass eine Kombination von fachlichen und digitalen Kompetenzen erreicht wird. Zum Abschluss des Schulprojekts erhalten die Auszubildenden als fachliche Rückmeldung das Protokoll einer Pflegevisite.

Das Projekt erlaubt eine realistische Nachbildung von Pflegeverläufen, bedarf aber derzeit noch eines relativ hohen Personaleinsatzes, da alle Einträge der Auszubildenden ausgewertet und mit hinterlegten Musterplanungen verglichen werden müssen. Optimierungen werden zukünftig durch den Einsatz von künstlicher Intelligenz erwartet.

Literatur

PflegeNetzwerk Deutschland: Praxisdialoge Pflegeausbildung: Präsentation vom 30.01.2025. Berlin 2025. URL: **https://pflegenetzwerk-deutschland.de**

Stratmeyer, P.; Lapschiess, R.: Simulation von Pflegeverläufen in analog-digitalen Lernarrangements eines virtuellen Pflegeunternehmens. In: Brühe, R.; von Gahlen-Hoops, W. (Hrsg.): Handbuch Pflegedidaktik I: Pflegedidaktisch handeln. Bielefeld 2024, S. 369–395

ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (Hrsg.): Ausbildungsreport Pflegeberufe 2024. Berlin 2025. URL: **https://www.verdi.de/gesundheit-soziales-bildung/mein-beruf/pflegeberufe/ausbildungsreport-pflegeberufe** (Stand: 10.02.2026)

Weidner, F.; Harder, N.; Schubert, C.: VAPiK – Vorbehaltsaufgaben im Krankenhaus – Abschlussbericht. Köln 2024

Tobias Maier, Johanna Zenk

Welcher Versorgungsbereich profitiert von den Pflegefachpersonen? (Vortrag)

Hintergrund/Forschungsfrage

Mit dem Pflegeberufegesetz (PflBG) wurden die bisher getrennten Ausbildungen zur Gesundheits- und Krankenpflege, der Kinderkrankenpflege und der Altenpflege zu einer neuen generalistischen Pflegeausbildung zusammengeführt. Da die nach dem PflBG ausgebildeten Pflegefachpersonen universell in den pflegerischen Versorgungsbereichen einsetzbar sind, stellt sich für die Versorgungsstabilität jedoch die Frage, welche Einrichtungsarten von diesen Mobilitätsmöglichkeiten profitieren und ob – wie zuweilen befürchtet – insbesondere die Langzeitpflege gegenüber dem Akutsektor an Attraktivität einbüßt.

Daten

Wir nutzen die Beschäftigtenhistorik der Bundesagentur für Arbeit, in welcher alle Auszubildenden mit Ausbildungsvertrag registriert sind, um die Beschäftigtensituation der Kohorten mit Ausbildungsbeginn von 2018 und 2019 mit jenen nach Inkrafttreten der Reform von 2020 und 2021 zu vergleichen.

Methode

Wir identifizieren generalistisch ausgebildeten Personen als solche, die nach der Klassifikation der Berufe 2010 eine mindestens dreijährige Ausbildungszeit in den Berufen in der Gesundheits- und Krankenpflege (8130) oder Altenpflege (8210) absolviert haben. Im Ergebnis können die Branchen der Ausbildung (Träger der praktischen Ausbildung: Krankenhäuser, stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen) mit den Branchen der tatsächlichen Berufseinmündung und des Verbleibs verglichen werden.

Ergebnisse

Es zeigt sich, dass vor allem Krankenhäuser von den Pflegefachpersonen profitieren: Zum einen sind dort seit der Reform mehr Auszubildende registriert, zum anderen steigt ihr Anteil als Erwerbsbranche bei den Ausbildungsgängen nach der Reform an. Absolventinnen und Absolventen, die in Krankenhäusern ausgebildet wurden, verbleiben dort zu einem sehr hohen Anteil. Dagegen wandert fast jede/-r fünfte der in Pflegeheimen oder ambulanten Diensten Ausgebildeten nach dem Abschluss in den Krankenhaussektor ab. Für stationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Dienste ist die Abwanderung in das Krankenhaus allerdings kein Verlust per se. So gehen zwar mehr Personen in die Krankenhäuser, hingegen aber weniger Personen in die Leiharbeit. Wechsel zwischen den stationären und ambulanten Einrichtungen in der Langzeitpflege sind seltener.

Im Fazit bleibt festzuhalten, dass die Krankenhäuser stärker von der Generalistik der Pflegeberufe profitieren. Dies liegt zuvorderst am eigenen Ausbildungsengagement, aber auch an den Einrichtungswechseln nach der Ausbildung. Die stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen hingegen gewinnen seltener Personal durch Branchenwechsel aus dem Akutbereich zurück. Für die Träger der Langzeitpflege empfiehlt es sich daher, die Bindung der Auszubildenden während der praktischen Einsätze zu stärken bzw. das Ausbildungsengagement in der generalistischen Pflege zu erhöhen.

Daniel Großmann, Marlene Benkert, Bernd Reuschenbach

Berufseinstieg mit generalistischer Pflegeausbildung: Ergebnisse einer bundesweiten Verbleibstudie (Vortrag)

Hintergrund/Forschungsfrage

Mit Einführung der Generalistik wurden die Struktur und Ausrichtung der Pflegeausbildung grundlegend verändert. Der Wissens- und Kompetenzerwerb erfolgt nun in einer größeren Breite. Es stellt sich daher die Frage, wie generalistisch ausgebildete Pflegefachpersonen den Berufseinstieg erleben, in welchem Maße sie dabei auf das in der Ausbildung Erlernte zurückgreifen können und welche Unterstützung sie bei der Einarbeitung benötigen und erhalten. Weiterhin sind die Verbleibsneigung nach Ausbildungsende und deren Prädiktoren relevante Zielgrößen für die Bewertung der generalistischen Pflegeausbildung.

Daten/Methoden

Vorgestellt werden Befunde aus der Verbleibsbefragung im Rahmen der Begleitforschung des Veränderungsprozesses zur Einführung der neuen Pflegeausbildungen (BENP II), die im Auftrag des BIBB umgesetzt wird. Grundlage bildet die Erhebungswelle 2025, zu Einschätzungen von Pflegefachpersonen der ersten beiden generalistisch ausgebildeten Kohorten. Die Befragung befindet sich aktuell noch in einer zweiten Erhebungsphase und wird voraussichtlich eine Stichprobe von etwa 500 beruflich ausgebildeten Pflegefachpersonen umfassen. Die Daten werden deskriptiv analysiert und aufbereitet, um erste Antworten auf die oben formulierten Fragen geben zu können. Da es sich um Paneldaten handelt, sind Bezugnahmen zu den Bewertungen im dritten Ausbildungsjahr möglich.

Ergebnisse

Die bislang vorliegenden Daten zeigen, dass die Befragten den Übergang von der Ausbildung in den Beruf mehrheitlich gut meistern konnten, sich dabei aber nur in mittlerem Maße von ihrer Ausbildung vorbereitet fühlten. Die rückblickende Bewertung der Pflegeausbildung erfolgt ähnlich wie im dritten Ausbildungsjahr, jedoch mit deutlich kritischeren Ratings insbesondere zur schulischen Ausbildung. In den meisten Fällen stand den Befragten in der Einarbeitungsphase eine feste Ansprechperson zur Seite, aber nur etwa jede/-r zweite Befragte erhielt eine strukturierte Einarbeitung. Befragte, die eine strukturierte Einarbeitung erhielten, gaben eine signifikant höhere Berufszufriedenheit an und konnten den Übergang in den Beruf besser meistern. Die Mehrheit der Befragten gab eine hohe Berufszufriedenheit an (86 % „eher zufrieden“ bis „sehr zufrieden“) und würde den Pflegeberuf heute erneut wählen (68 %). Über einen Ausstieg aus dem Pflegeberuf denkt dennoch ca. ein Viertel (24 %) der Befragten häufig oder sehr häufig nach.

Schlussfolgerungen

Die Befunde unterstreichen die Notwendigkeit strukturierter Einarbeitungs- und Qualifikationsprogramme für generalistisch ausgebildete Pflegefachpersonen. Die Implementation und Sichtbarkeit solcher Programme können auch zu einer höheren Ausbildungszufriedenheit beitragen. Aus den Ergebnissen lassen sich weitere Bedarfe zur Weiterentwicklung des Bildungs- und Berufssystems der Pflege ableiten.

Pia Wagner, Ralf Dorau

„Pflege ade“: was Pflegefachmänner zum Berufswechsel bewegt (Vortrag)

Der Vortrag stellt Ergebnisse der Studie „Verwertungsperspektiven geschlechtsuntypischer Berufsausbildungen“ vor. Die Studie untersucht Erwerbsverläufe von Männern und Frauen mit einer geschlechtsuntypischen Berufsausbildung. Im Vortrag werden Erkenntnisse präsentiert, die sich auf Berufswechselmotive von Männern mit einer Berufsausbildung in der Pflege konzentrieren.

Die Pflege bildet einen Schwerpunkt der Studie, da es sich um ein geschlechtsspezifisch segregiertes Beschäftigungsfeld handelt und zudem ein ausgeprägter und erwartungsgemäß wachsender Fachkräfteengpass besteht. In der gesteigerten und beständigen Beschäftigung von Männern in der Pflege wird daher ein Potenzial zur Bewältigung des Fachkräftemangels gesehen. Dies gilt umso mehr, da sich eine Erhöhung des Männeranteils positiv auf die Entscheidung junger Männer für eine Pflegeausbildung auswirken kann. Denn Berufswahlentscheidungen werden auch von Rollenbildern und den jeweiligen Beschäftigungsperspektiven beeinflusst. Neben dem quantitativen Aspekt wird ein ausgeglicheneres Geschlechterverhältnis auch im Sinne einer produktiveren Zusammenarbeit von Pflegeteams und einer besser an den Präferenzen der Patientinnen und Patienten ausgerichteten Pflege als wertvoll erachtet.

Daten/Methode

Um Rahmenbedingungen zu identifizieren, die dazu beitragen, Männer langfristig für den Pflegeberuf zu begeistern, sind Erkenntnisse darüber hilfreich, warum ausgebildete Pflegefachmänner ihren Beruf im Laufe ihrer Erwerbsbiografie verlassen. Im Rahmen einer qualitativen Untersuchung wurden hierzu zehn biografisch-narrative Interviews mit Berufswechslern aus Pflegeberufen geführt. Darüber hinaus wurden neun Expertinnen und Experten interviewt, davon fünf Sektorvertreter/-innen und vier Personen, die über Kenntnisse zu antidiskriminierungsrechtlichen Rahmenbedingungen verfügen. Die mittels qualitativer Inhaltsanalyse gewonnenen Erkenntnisse werden im Vortrag durch einzelne quantitative Ergebnisse zum Berufseinstieg und Berufsverlauf von Pflegefachmännern (basierend auf Daten des Nationalen Bildungspanels) ergänzt.

Ergebnisse

Bei der Analyse der Berufswechselmotive der ehemaligen Pflegefachmänner wurden theoretische Annahmen auf institutioneller, interaktionistischer und individueller Ebene berücksichtigt. Entlang dieser Ebenen werden die Ergebnisse im Vortrag vorgestellt. In der Zusammenfassung sind ungünstige Arbeitsbedingungen, begrenzte (monetäre) Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten sowie ein als gering empfundenes berufliches Ansehen die Hauptgründe für den Berufsausstieg der befragten Männer. Stereotypisierungs- und Diskriminierungserfahrungen erweisen sich dagegen als kaum relevant, sowohl bezogen auf den jeweiligen Arbeitszusammenhang als auch auf die Patientenversorgung.

Während sich die Analyse auf ehemalige Pflegefachmänner und ihre spezifischen Herausforderungen im Berufsleben fokussierte, werden im Vortrag geschlechtsneutral formulierte berufs- und

systemspezifische Anpassungspotenziale zur Förderung des Verbleibs von Pflegefachpersonen erörtert. Dies geschieht unter der Annahme, dass die Vorschläge zur Verbesserung des Berufsverbleibs und der beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten die Attraktivität des Pflegeberufs für (zukünftige) Pflegefachpersonen beider Geschlechter steigern können.

Daniel Großmann, Marlene Benkert, Bernd Reuschenbach, Melanie Kößler

Ausbildungszufriedenheit in der generalistischen Pflegeausbildung: Ergebnisse aus zwei bundesweiten Auszubildendenbefragungen (Symposium)

Die Zufriedenheit mit der Pflegeausbildung ist für angehende Pflegefachpersonen von zentraler Bedeutung für deren Entscheidungen über den Einstieg und Verbleib im Pflegeberuf und damit auch für die Fachkräftesicherung der Zukunft. Ausbildungszufriedenheit umfasst mehrere Dimensionen und verändert sich sowohl im Verlauf der Ausbildung als auch über Kohorten. Im Rahmen des Symposiums werden anhand von zwei bundesweiten Befragungen von Pflegeauszubildenden Ergebnisse zur Ausbildungszufriedenheit vorgestellt und dabei auch ein Blick auf die Entwicklung in den ersten fünf Jahren nach Einführung der generalistischen Pflegeausbildung geworfen.

Vortrag 1

Ausbildungszufriedenheit in der generalistischen Pflegeausbildung im Kohortenvergleich: Ergebnisse aus drei Befragungswellen einer bundesweiten Auszubildendenbefragungen

(Daniel Großmann, Marlene Benkert, Bernd Reuschenbach)

Hintergrund/Fragestellung

Durch die Einführung der Generalistik im Jahr 2020 befindet sich die Pflegeausbildung in einem fortwährenden Transformationsprozess, der zwischenzeitlich durch die COVID-19-Pandemie, vor allem aber durch die angespannte Personalsituation in der Pflege mit zusätzlichen Herausforderungen konfrontiert war und ist. Die Sicherstellung einer hohen Ausbildungszufriedenheit ist unter diesen Bedingungen eine schwierige, zugleich aber wichtige Aufgabe, denn Ausbildungszufriedenheit stellt einen zentralen Prädiktor für den Einstieg und Verbleib im Pflegeberuf dar. Damit ist sie für die Sicherung des Fachkräftenachwuchses von hoher Bedeutung. Im Vortrag werden zentrale Befunde zur Ausbildungszufriedenheit in der generalistischen Pflegeausbildung aus Sicht der Auszubildenden dargestellt. Es wird dabei den Fragen nachgegangen, wie sich die Ausbildungszufriedenheit in den ersten fünf Jahren nach Einführung der Generalistik entwickelt hat und welche Handlungsbedarfe sich daraus ableiten lassen.

Daten/Methoden

Vorgestellt werden Befunde aus den Erhebungswellen 2023, 2024 und 2025 der Auszubildendenbefragungen im Rahmen der Begleitforschung des Veränderungsprozesses zur Einführung der neuen Pflegeausbildungen (BENP), die im Auftrag des BIBB umgesetzt wird. Die Erhebungen erfolgen mit weitgehend konstanten Instrumenten, sodass Kohortenvergleiche möglich sind. Da sich Zufriedenheitsurteile im Ausbildungsverlauf erfahrungsgemäß verändern, werden ausschließlich die Bewertungen aus dem letzten Ausbildungsdrittel betrachtet. Der Fokus liegt dabei auf den ersten drei Ausbildungskohorten der generalistischen Pflegeausbildung mit Start in den Jahren 2020 (n=712), 2021 (n=376) sowie 2022 (n=451). Als Merkmale der Auszubildendenzufriedenheit werden Gesamteinschätzungen zu den Lernorten Pflegeschule und Pflegepraxis sowie zur Ausbildung als Gan-

zes betrachtet. Hinzu kommt die Bereitschaft, den Pflegeberuf erneut zu wählen. Die Daten werden deskriptiv analysiert und aufbereitet, um die oben formulierten Fragen zu beantworten.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen aus Sicht der Auszubildenden insgesamt eine gute bis befriedigende Ausbildungszufriedenheit, allerdings mit einigen Verbesserungsbedarfen. Am Lernort Schule fehlt eine systematische Strukturierung des Curriculums. In der Pflegepraxis mangelt es an ausreichenden Lernmöglichkeiten und geeigneten Lernbedingungen, vor allem an qualitativ hochwertigen Praxisanleitungen in ausreichender Zahl. Zudem werden die Auszubildenden als Lernende in den Teams zu wenig anerkannt und integriert. Die Bewertungen der Lernorte zeigen im Kohortenvergleich ähnliche Niveaus, allerdings mit einer deutlichen Tendenz zur abnehmenden Zufriedenheit. Der Anteil der Befragten, die nach dreijähriger Ausbildung den Pflegeberuf erneut wählen würden, sinkt sukzessive und erreicht in der Kohorte 2022 nur noch knapp 50 Prozent.

Schlussfolgerungen

Die Ausbildungszufriedenheit in der generalistischen Pflegeausbildung erreicht nur ein befriedigendes Niveau und nimmt aktuell weiter ab. Besonders in der Praxis erweisen sich die Ausbildungsbedingungen als unzureichend und spiegeln die angespannten Rahmenbedingungen im Berufsfeld Pflege wider. Diese Unzufriedenheit führt dazu, dass immer weniger Auszubildende den Pflegeberuf erneut wählen würden. Dies erfordert zielgerichtetes Handeln, das sich vor allem auf die Schaffung besserer Lernmöglichkeiten und geeigneter Lernbedingungen in der Praxis konzentrieren sollte. Aus den Ergebnissen lassen sich zudem weitere Bedarfe für die Weiterentwicklung des pflegerischen Bildungs- und Berufssystems ableiten.

Vortrag 2

Zwischen Anspruch und Alltag – was braucht es für eine gute Ausbildung? Die Ergebnisse des aktuellen ver.di-Ausbildungsreports Pflegeberufe im Überblick

(Melanie Kößler)

Motivation/Forschungsfrage

Die Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz ist mit Abstand der größte Ausbildungsberuf in Deutschland. Im Jahr 2024 haben 63.183 Auszubildende ihre Ausbildung beendet, allerdings konnten diese nur 37.419 und damit lediglich 59,2 Prozent erfolgreich abschließen. Vieles deutet darauf hin, dass die Ausbildungsbedingungen und damit die Ausbildungsqualität eine wesentliche Rolle für die hohe Abbruchquote spielen. Die neueren Entwicklungen in der Pflegeausbildung und Berichte aus der Praxis haben ver.di veranlasst, Auszubildende und Studierende nach dem Pflegeberufegesetz als Expertinnen und Experten in eigener Sache erneut zu befragen. Ziel dabei war es, bestehende Herausforderungen zu identifizieren und auf dieser Grundlage Gelingensfaktoren abzuleiten, um die Ausbildungsqualität zu verbessern.

Daten/Methoden

Die Datengrundlage für den Ausbildungsreport 2024 ist eine von Juni bis Oktober 2024 durchgeführte Onlinebefragung; der Report schließt an die Befragungen aus den Jahren 2011, 2012, 2015 und 2021 an. Der Onlinefragebogen wurde von ver.di gemeinsam mit dem Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz (ism) entwickelt. Teilgenommen haben an der Befragung insgesamt 2.218 Personen; davon absolvierten im Befragungszeitraum 2.002 eine berufliche Ausbildung,134 eine hochschulische Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz und 82 Teilnehmende befanden sich in einer Pflegeassistenz- oder Pflegehilfeausbildung. Befragt wurden sie zu strukturellen Rahmenbedingungen der Ausbildung wie Berufswahl, Ausbildungsorganisation, Durchführung der praktischen und theoretischen Ausbildung sowie Ausbildungsqualität und Belastungsfaktoren.

Ergebnisse

Der Ausbildungsreport Pflegeberufe 2024 zeigt: Die Unzufriedenheit mit den Ausbildungsbedingungen ist in der Pflege deutlich höher als in anderen Berufen. Zugleich macht der Report auch deutlich: Eine gute Ausbildung ist möglich. Und Einrichtungen mit Betriebs- oder Personalräten bzw. Mitarbeitervertretungen werden in Fragen der Ausbildungsqualität häufig besser bewertet als Einrichtungen ohne betriebliche Interessenvertretung. Damit die Fachkräfte von morgen überall bestmöglich ausgebildet werden, braucht es resiliente Rahmenbedingungen und Strukturen für die Ausbildung. Entscheidend ist eine gute Personalausstattung, damit Auszubildende nicht Personaldefizite ausgleichen. Daher braucht es bedarfsgerechte, verbindliche Personalvorgaben in allen Bereichen der Pflege. Pflegefachpersonen, Praxisanleitende und Lehrende müssen für die Auszubildenden genug Zeit für eine gute Ausbildung haben. Und die Ausbildung muss über die gesamte Dauer konsequent im Vordergrund stehen. Wenn Auszubildende und Studierende mit ihrer Ausbildung zufrieden sind, ist dies ein wichtiger Beitrag zur Sicherung des Nachwuchses in den Pflegeberufen.

Frauke Hartung, Jennifer Kasper, Johannes Oeser, Susanne Scheck, Petra Gaugisch, Julia Bremicker-Smieja, Benjamin Herten, Miriam Peters

Projekt MODINA: Entwicklung eines Moduls „Pflegehandeln in Krisen und Katastrophen – Disaster Nursing inklusive Planspiel“ (Workshop)

Hintergrund

Die steigende Zahl von Krisen- und Katastrophenereignissen sowie die demografische Alterung erfordern eine stärkere Integration des Themas Disaster Nursing in die Ausbildung. Obwohl das Handeln in Krisen- und Katastrophensituationen in den Rahmenlehrplänen als zentrale Kompetenz verankert ist, wird es bislang nur begrenzt umgesetzt. Das Projekt MODINA adressiert diese Lücke durch die Entwicklung eines Unterrichtsmoduls, das Pflegefachpersonen systematisch auf komplexe Schadenslagen vorbereitet und ein eigenständiges pflegerisches Handlungsfeld im Bevölkerungsschutz stärkt.

Daten

Das Modul umfasst 40 Unterrichtseinheiten und drei Planspiele, die typische Katastrophenszenarien simulieren. Die Ergebnissicherung erfolgt über einen fallbasierten Leistungsnachweis. Die Lehrenden und Lernenden erhalten zu Beginn, in der Mitte und am Ende des Moduls einen Onlinefragebogen. Darüber hinaus wird nach Beendigung des Moduls ein Interview mit den das Modul begleitenden Lehrenden geführt.

Forschungsfrage

Wie kann ein Unterrichtsmodul zu Disaster Nursing wirksam in die Pflegeausbildung integriert werden, um Handlungssicherheit und Entscheidungsfähigkeit in Krisensituationen zu fördern?

Methoden

Die Modulentwicklung basiert auf einer systematischen Literaturrecherche zu wirksamen Bildungsformaten im Disaster Nursing sowie leitfadengestützten Experteninterviews zur Integration von Katastrophenpflege in die deutsche Pflegebildung. Die Struktur folgt den vier Phasen curricularer Entwicklung nach Knigge-Demal (2001) und umfasst drei konstruktivistisch ausgerichtete Planspiele. Die Evaluation erfolgt nach dem Vier-Ebenen-Modell von Kirkpatrick (2015), ergänzt durch eine indikatorenbasierte Matrix sowie quantitative und qualitative Datenerhebungen zu Lernerleben, Kompetenzentwicklung und Transferpotenzial.

Ergebnisse

Die Erprobungen zeigen, dass durch die Bearbeitung komplexer Schlüsselsituationen Kompetenzen entlang des ICN-Kompetenzrahmens wirksam angebahnt werden. Erste Pilotierungen in Bildungseinrichtungen bestätigen eine hohe Akzeptanz des Moduls sowie deutliche Kompetenzsteigerungen.

Diskussion

Die bisherigen Ergebnisse unterstreichen das Potenzial des Moduls zur systematischen Förderung von Kompetenzen im Bereich Disaster Nursing. Die Planspiele sind adaptierbar für unterschiedliche infrastrukturelle Rahmenbedingungen. Insgesamt deutet die Evidenz darauf hin, dass das Modul einen relevanten Beitrag zur curricularen Verankerung von Disaster Nursing und zur Stärkung der Handlungssicherheit zukünftiger Pflegefachpersonen leisten kann. Im Rahmen des Kongresses wird ein Workshop angeboten, in dem die Teilnehmenden zentrale Elemente des MODINA-Moduls praktisch erproben und die didaktische Struktur sowie die Unterrichtsmaterialien kennenlernen. Anschließend werden Möglichkeiten zur Anpassung an unterschiedliche Lernorte gemeinsam reflektiert.

Literatur

Kirkpatrick, J. D.; Kirkpatrick, W. K.: An Introduction to the New World Kirkpatrick® Model. Newnan 2015

Knigge-Demal, B.: Curricula und deren Bedeutung für die Ausbildung. In: Sieger, M. (Hrsg.): Pflegepädagogik – Handbuch zur pflegeberuflichen Bildung. Bern 2001, S. 41–55

Bärbel Wesselborg, Christina Riewoldt, Ulrike Weyland, Wilhelm Koschel, Katharina Kettler

Resiliente Strukturen in der praktischen Pflegeausbildung durch digitale Bildungsangebote für Praxisanleitende stärken (Vortrag)

Motivaton/Hintergrund

Die COVID-19-Pandemie hat die praktische Pflegeausbildung stark beeinflusst. Während der Unterricht an Pflegeschulen zeitweise eingestellt wurde, fand die praktische Ausbildung unter erschwerten Bedingungen weiter statt. Im Rahmen des durch das Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR) geförderten Projekts LimCare (01UP2216B, Laufzeit: 02/2023 bis 01/2026) wurden die Herausforderungen in der praktischen Pflegeausbildung während der Pandemie systematisch erfasst. Ziel war es, aus den Ergebnissen ein digitales Bildungsangebot für Praxisanleitende zu entwickeln, um resilientere Strukturen in der praktischen Pflegeausbildung zu fördern.

Daten

Zur Identifizierung der Herausforderungen wurden u. a. leitfadengestützte Fokusgruppeninterviews mit Pflegeauszubildenden (n=15), Pflegelehrenden (n=11) und Praxisanleitenden (n=12) durchgeführt (vgl. weiterführend Koschel u. a. 2024).

Forschungsfrage

Welche Herausforderungen bestanden in der praktischen Ausbildung während der COVID-19-Pandemie und welche Fortbildungsbedarfe ergeben sich für Praxisanleitende?

Methoden

Die leitfadengestützten Fokusgruppeninterviews dauerten zwischen 44 und 84 Minuten. Nach einer einleitenden Frage wurde die Anleitesituation in der praktischen Pflegeausbildung im Allgemeinen und während der COVID-19-Pandemie im Besonderen diskutiert, gefolgt von einer Erörterung möglicher Folgen. Die Fokusgruppen wurden mittels qualitativer deduktiver Inhaltsanalyse ausgewertet und kategorisiert (vgl. Kuckartz/Rädiker 2022).

Ergebnisse

Die Ausbildung trat häufig in den Hintergrund, da nur eine geringe Einarbeitung und Begleitung auf den Versorgungseinheiten erfolgte. Die Praxisanleitenden waren vor allem mit der Versorgung der zu pflegenden Menschen beschäftigt – auch vor dem Hintergrund eines hohen krankheitsbedingten Personalausfalls – und hatten kaum Kapazitäten, um die Auszubildenden umfassend anzuleiten. Zudem führten die Auszubildenden am Lernort Praxis vorwiegend einzelne Tätigkeiten aus, statt den gesamten Pflegeprozess zu steuern und ganzheitlich zu gestalten. Folglich entwickelten sie kein umfassendes Verständnis dafür, die persönlichen und individuellen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten wahrzunehmen und in die Pflegeplanung zu integrieren.

Diskussion

Die Ergebnisse bestätigen die vielfältigen Rollen von Praxisanleitenden (vgl. Schlosser 2022). Zudem zeigte sich, dass Auszubildende während der Pandemie nur eingeschränkt angeleitet wurden und nicht lernten, den gesamten Pflegeprozess zu steuern. Um Praxisanleitende in herausfordernden und teils widersprüchlichen Situationen zu stärken, wird ein offenes, orts- und zeitunabhängiges digitales Schulungsangebot entwickelt. Damit sollen resiliente Strukturen in der Fortbildung von Praxisanleitenden gefördert werden. Thematisch werden drei Bereiche verfolgt. Einerseits wird der Umgang mit den unterschiedlichen Rollen von Praxisanleitenden thematisiert. Andererseits soll der Wahrnehmungsprozess in pädagogischen Situationen thematisiert werden, damit Praxisanleitende die Lernvoraussetzungen der Auszubildenden besser einschätzen und fördern können. Darüber hinaus werden Konzepte zur Stärkung der Lernkompetenz der Auszubildenden vorgestellt, um das selbstregulierte Lernen in der praktischen Pflegeausbildung begleitet zu fördern.

Literatur

Koschel, Wilhelm; Weyland, Urike; Kettler, Katharina; Wesselborg, Bärbel; Riewoldt, Christina: Coronabedingte Limitationen in der praktischen Ausbildung von Auszubildenden im Pflegeberuf – Qualifizierungsmaßnehmen für die Fachkräftesicherung. In: Weyland, Ulrike; Koschel, Wilhelm (Hrsg.): Aktuelle Ansätze und Forschungsbefunde zur beruflichen Bildung im Gesundheits- und Pflegebereich. Bielefeld 2024, S. 263 – 281

Kuckartz, Udo; Rädiker, Stefan: Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 5. Aufl. Weinheim, Basel 2022

Schlosser, Daniela: Die Praxisanleitung in der Pflegeausbildung gestalten: Eine qualitativ-empirische Studie zur Rollenklarheit und Rollendiffusität. Münster 2022

Christina Riewoldt, Ulrike Weyland, Bärbel Wesselborg

Förderung der Wahrnehmungsfähigkeit von Praxisanleitenden hinsichtlich konstruktiver Unterstützung mittels videobasierter Fallarbeit (Vortrag)

Hintergrund/Motivation

Das betriebliche Bildungspersonal in der Pflege (Praxisanleitende) ist mit der komplexen Aufgabe konfrontiert, die Wahrnehmungsfähigkeit der Auszubildenden im Hinblick auf die ganzheitliche Versorgung der zu pflegenden Menschen in der praktischen Ausbildung zu fördern und konstruktiv zu unterstützen (§ 4 Abs. 1 PflAPrV). Unter konstruktiver Unterstützung wird das Ausmaß an Hilfestellungen bei (Verständnis-)Schwierigkeiten in Bildungsprozessen verstanden (angelehnt an Kunter/Trautwein 2013). Dazu benötigten die Praxisanleitenden auch selbst eine ausgeprägte Wahrnehmungsfähigkeit, da sie in Ausbildungssituationen, neben der Einschätzung der Umsetzung des Pflegeprozesses durch die Auszubildenden, gleichzeitig die Bedürfnisse der zu pflegenden Menschen wahrnehmen müssen (vgl. Meyer 2018, S. 9). Die Wahrnehmungsfähigkeit wird in der Lehrendenbildung mithilfe des Konzepts der professionellen Unterrichtswahrnehmung trainiert (u. a. van Es/Sherin 2008). Dieses Konzept kann auch zur Förderung einer resilienteren Praxisanleitung eingesetzt werden.

Zielsetzung/Forschungsfrage

Ziel des Beitrags ist es, erste Ergebnisse einer Studie zur Wirkung von videofallbasierten Fortbildungen bei Praxisanleitenden in der Pflege vorzustellen. Dabei wird die Forschungsfrage verfolgt, inwiefern die Teilnahme an einer Fortbildung mit videobasierter Fallarbeit einen positiven Einfluss auf die Wahrnehmungsfähigkeit von Praxisanleitenden hinsichtlich konstruktiver Unterstützung hat, und diskutiert, inwiefern die Förderung der Wahrnehmungsfähigkeit auch Auswirkungen auf die Gestaltung einer resilienteren Praxisanleitung haben kann.

Methode

Im Rahmen einer Interventionsstudie mit Prä-post-Erhebung wird die Wahrnehmungsfähigkeit bei videobasierter (Interventionsgruppe) im Vergleich zu textbasierter (Kontrollgruppe) Fallarbeit im Rahmen eines achtstündigen Fortbildungstages für Praxisanleitende untersucht. Zur Einschätzung der Wahrnehmungsfähigkeit wird ein etabliertes Instrument aus der Lehrendenbildung herangezogen, das durch seine Analyseschritte eine differenzierte Auseinandersetzung ermöglicht (Santagata/Angelici 2010).

Es wird erwartet, dass die Teilnahme an der Fortbildung zu einer signifikanten Verbesserung der Wahrnehmungsfähigkeit führt. Dadurch könnten Praxisanleitende ihre Wahrnehmungsprozesse bewusster steuern und Auszubildende gezielter konstruktiv unterstützen. So könnte das Konzept der professionellen Unterrichtswahrnehmung zur Gestaltung einer resilienteren Praxisanleitung beitragen.

Literatur

Kunter, M.; Trautwein, U.: Psychologie des Unterrichts. Stuttgart 2013

Meyer, R.: Professionalisierung, Professionalität und Professionalisierbarkeit. In: Arnold, R.; Lipsmeier, A.; Rohs, M. (Hrsg.): Handbuch Berufsbildung. Berlin 2018, S. 547–559

Santagata, R.; Angelici, G.: Studying the Impact of the Lesson Analysis Framework on Preservice Teachers' Abilities to Reflect on Videos of Classroom Teaching. In: Journal of Teacher Education 61 (2010) 4, S. 339–349. DOI: **https://doi.org/10.1177/0022487110369555**

Van Es, E.; Sherin, M.: Effects of Video Club Participation on Teacher's Professional Vision. In: Journal of Teacher Education 60 (2008) 1, S. 20–37. DOI: **https://doi.org/10.1177/0022487108328155**

Christian Markus, Leila Wanner, Andreas Fraunhofer

Digitale Praxiseinsatzplanung als Beitrag zu resilienten Ausbildungsstrukturen in der Pflege: Entwicklung und Erprobung des webbasierten Prototyps „Platoo“ (Vortrag)

Motivation/Hintergrund

Die generalistische Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG) stellt hohe regulatorische und gesetzliche Anforderungen an die Planung und Steuerung von Praxiseinsatzplätzen. In der Praxis erfolgt die Einsatzplanung vielfach ohne durchgängige digitale Unterstützung und mit nicht-integrierten Werkzeugen, was administrative Aufwände erhöht und die verlässliche Kapazitätssteuerung erschwert. Mängel in der Einsatzplanung werden als Belastungsfaktor im Ausbildungsverlauf beschrieben (vgl. Garcia-González/Peters 2021). Die frühzeitige und realistische Planung der Praxiseinsätze gilt als Voraussetzung, um Teams auf Auszubildende vorzubereiten und die Qualität der Lernumgebung zu verbessern (vgl. Pedregosa u. a. 2024).

Forschungsfrage

Vor diesem Hintergrund wurde im Rahmen eines Forschungs- und Entwicklungsprojekts ein Softwareprototyp zur digitalen Praxiseinsatzplanung entwickelt. Das Projekt untersuchte, welche Anforderungen Planungsverantwortliche in der generalistischen Pflegeausbildung an ein digitales Planungssystem stellen und inwiefern ein webbasiertes, teilautomatisiertes Tool die Planung und Steuerung von Praxiseinsatzplätzen unterstützen kann.

Daten/Methoden

Die Entwicklung des Softwareprototyps erfolgte in Zusammenarbeit mit einer Modellregion, bestehend aus acht Berufsfachschulen sowie kooperierenden Praxiseinrichtungen. Zur Anforderungserhebung wurden semistrukturierte Gruppeninterviews mit Planungsverantwortlichen durchgeführt und qualitativ ausgewertet. Ergänzend diente ein standardisierter Onlinefragebogen der Priorisierung der identifizierten Anforderungen. Darauf aufbauend wurde der Softwareprototyp in einem iterativen Entwicklungsprozess mit der Modellregion entwickelt. Die Erprobung des Prototyps erfolgte unter realitätsnahen Bedingungen; Usability und wahrgenommener Nutzen wurden mithilfe eines standardisierten Fragebogens sowie offener Rückmeldungen erhoben.

Ergebnisse

Der Prototyp wurde in der Erprobung (n=12) insgesamt positiv bewertet und als Unterstützung der Praxiseinsatzplanung beschrieben. Bedienbarkeit und Navigation (M=1,5; SD=0,8) sowie die Systemperformance (M=1,8; SD=0,9) wurden als gut eingeschätzt. Die zentrale Darstellung von Kapazitäten und Auslastungen erwies sich als hilfreich für die Identifikation verfügbarer Plätze und die Vermeidung von Überplanungen (M=2,0; SD=1,1). Teilautomatisierte Zuteilungsvorschläge unterstützten eine verlässlichere Planung (M=1,8; SD=0,8); die automatische Distanzberechnung zwischen Wohnort und Einsatzstelle wurde als besonders hilfreich bewertet (M = 1,3; SD = 0,8).

Diskussion

Der Vortrag richtet sich an Pflegefachschulen, Praxiseinrichtungen, Träger und Akteurinnen und Akteure der Bildungspolitik. Er stellt die Kernfunktionen des webbasierten Softwareprototyps „Platoo“ zur digitalen Praxiseinsatzplanung vor und diskutiert den Nutzen für Governance-Prozesse und Kapazitätsmanagement in Ausbildungsverbünden.

Literatur

Garcia-González, D.; Peters, M.: Ausbildungs- und Studienabbrüche in der Pflege: Ein integratives Review. Bonn 2021. URL: **https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/17573** (Stand: 10.02.2026)

Pedregosa, S.; Zabalegui, A.; Fabrellas, N.; Risco, E.; Pereira, M.; Dmoch-Gajzlerska, E.; Şenuzun, F.; Martin, S.: Nurses, midwives and students’ reports of effective dedicated education units in five European countries: A qualitative study. In: Nursing Open 11 (2024), e2210. DOI: **https://doi.org/10.1002/nop2.2210**

Sophie Kaiser

Zusammenarbeit resilient gestalten: Keimzellen transformativer Lernprozesse im qualifikationsheterogenen Pflegeteam (Vortrag)

Hintergrund/Motivation

Aktuelle Trends in der Gesundheitsbranche, insbesondere Fachkräftemangel, Akademisierung und die Ausdifferenzierung von Qualifikationen, führen zu einer veränderten Zusammensetzung von Pflegeteams (Skills- und Grade-Mix). Damit sind Prozesse der Neuordnung von Aufgabenfeldern, Verantwortlichkeiten und Statuspositionen verbunden, die die Zusammenarbeit im Team grundlegend herausfordern. In der Resilienzdebatte der Pflege werden diese Herausforderungen bislang überwiegend individualisierend verhandelt, etwa im Sinne persönlicher Belastbarkeit oder Stressbewältigung. Der Beitrag setzt dem eine kollektive Perspektive entgegen und versteht Resilienz als gemeinsame Handlungsmächtigkeit (Agency) von Teams, strukturelle Widersprüche der Arbeitspraxis produktiv zu bearbeiten. Das Zusammenwirken von Individuum und Praxisgemeinschaft (vgl. Fischer/Röben 2011) wird dabei als überindividuelles Phänomen von Lern- und Entwicklungsprozessen in Pflegeteams in den Mittelpunkt der theoretischen und empirischen Betrachtung gestellt.

Theoretisch knüpft der Beitrag an den Forschungsstand zur Zusammenarbeit in qualifikationsheterogenen Pflegeteams an und greift das Konzept des expansiven Lernens (Engeström 2015) auf. Im Mittelpunkt steht die Annahme, dass Resilienz dort entsteht, wo Teams neue Kooperationsformen sowie kollektive Handlungs- und Deutungsmuster aushandeln. Mit dem Konzept der Transformative Agency wird Resilienz als sozial vermittelter Prozess gefasst, in dem Pflegende Routinen und Zuständigkeitsordnungen reflexiv infrage stellen und gemeinsam neue Praxisformen erproben. Besondere Bedeutung kommt dabei sogenannten „Keimzellen“ zu (vgl. Engeström/Nummijoki/Sannino 2012), die als Ausgangspunkte kollektiver Lern- und Entwicklungsprozesse fungieren.

Forschungsfrage

An diese theoretische Rahmung schließen folgende Fragestellungen an:

- Welche Entwicklungsanforderungen ergeben sich für Pflegeteams aus dem Personalmix unter Resilienzgesichtspunkten?
- Welche kollektiven Wirkfaktoren tragen zur Entstehung von Transformative Agency in qualifikationsheterogenen Pflegeteams bei?

Methoden

Methodisch basiert der Beitrag auf einer qualitativ-empirischen Dissertationsstudie, in der mit zwei qualifikationsheterogenen Pflegeteams über mehrere Monate gearbeitet wird. In einem formativen Design wurden teilnehmende Beobachtungen, Kurzinterviews und Change-Laboratory-Workshops durchgeführt und mit Verfahren der Grounded-Theory-Methodologie ausgewertet. Die Ergebnisse zeigen, dass die kollektive Bearbeitung von Widersprüchen zentrale Lernanlässe für Teamresilienz darstellt. Im Fokus steht das „Objekt der Pflege“ als multiperspektivisches Handlungsmotiv, in dem sich organisationale Anforderungen, professionelle Deutungen und subjektive Sinnzuschreibungen

überlagern. Qualifikationsheterogenität erweist sich dabei nicht primär als Belastung, sondern als Ressource für kollektives Lernen und die Weiterentwicklung pflegerischer Praxis.

Literatur

Engeström, Y.: Learning by expanding: An activity-theoretical approach to developmental research. 2. Aufl. Cambridge 2015. DOI: **https://doi.org/10.1017/CBO9781139814744**

Engeström, Y.; Nummijoki, J.; Sannino, A.: Embodied Germ Cell at Work: Building an Expansive Concept of Physical Mobility. In: Home Care. Mind, Culture, and Activity, 19 (2012) 3, S. 287–309. DOI: **https://doi.org/10.1080/10749039.2012.688177**

Fischer, M.; Röben, P.: Kollektive Kompetenz – eine wenig beachtete Dimension beruflicher Kompetenzdiagnostik. In: Fischer, M.; Becker, M.; Spöttl, G. (Hrsg.): Kompetenzdiagnostik in der beruflichen Bildung: Probleme und Perspektiven. Lausanne 2011, S. 207–232

Stephanie Stein, Elisabeth Kardas, Bernd Reuschenbach

Komplexität als Differenzierungsmerkmal für Kompetenzniveaus – Ergebnisse eines systematischen Reviews (Vortrag)

Motivation/Hintergrund

Die Zuordnung von pflegerischen Qualifikationsniveaus zu Patientenanforderungen basiert seit den 1990er-Jahren auf dem Konzept der Komplexität („hochkomplex" – „komplex" – „nicht komplex"). Trotz weitreichender Verbreitung in den Pflege- und Gesundheitswissenschaften fehlt eine ausreichende Operationalisierung dieses Konzepts. Mit der bundeseinheitlichen Pflegefachassistenzausbildung und der hochschulischen Pflegeausbildung nach PflBG erfordert die künftige Gestaltung eines intraprofessionellen Skill- und Grade-Mix eine klare Abgrenzung von Aufgaben und Kompetenzen verschiedener Qualifikationsniveaus. Die Festlegung, welche Qualifikationsniveaus welchen Grad der Komplexität übernehmen können, ist essenziell für die Gestaltung der jeweiligen Ausbildung (Anleitung und Bewertung) und die strategische Personalplanung in verschiedenen Versorgungssettings.

Forschungsfrage

Welche Komplexitätsmerkmale und -graduierungen werden in der wissenschaftlichen Literatur zur Differenzierung pflegerischer Qualifikationsniveaus herangezogen? Welche Instrumente und Modelle existieren zur Bestimmung und Messung von Komplexität im pflegerischen Handeln?

Methoden

Im Rahmen einer systematische Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed und CINHAL unter Verwendung der Suchbegriffe „definition", „complexity", „nursing", „competence", „qualification" sowie deutscher Äquivalente konnten 2.300 Arbeiten gesichtet werden. Nach Duplikatentfernung erfolgte ein zweistufiges Screening (Titel/Abstract, Volltext) durch zwei unabhängige Reviewerinnen. Es erfolgte eine Extraktion von Komplexitätsmerkmalen, Skalierungen und verwendeten Instrumenten. Die Kriterien wurden theoriegeleitet und systematisch unter Berücksichtigung von Patienten-, Situations- und Systemfaktoren kategorisiert.

Ergebnisse

Die Analyse identifizierte relevante Publikationen, die Komplexitätsmerkmale im pflegerischen Kontext adressieren. Als zentrale Komplexitätsdimensionen kristallisierten sich heraus: (1) Patientenbezogene Faktoren (Multimorbidität, Instabilität, Unvorhersehbarkeit, psychosoziale Belastung), (2) Akteursbezogene Faktoren (Entscheidungsunsicherheit, Handlungsdruck, erforderliches Fachwissen, Koordinationsaufwand), (3) Kontextfaktoren (verfügbare Ressourcen, zeitliche Verdichtung, interprofessionelle Abstimmung). Bestehende Instrumente (z. B. TISS, NEMS) fokussieren primär auf Pflegeaufwand, nicht aber explizit auf Komplexitätsgraduierungen im Sinne von Qualifikationszuordnungen. Es fehlen konsistente, generalisierbare und validierte Kriterienkataloge zur systematischen Zuordnung von Komplexitätsgraden zu Qualifikationsniveaus über verschiedene Pflegesettings hinweg. Die Nutzung einer Komplexitätstheorie zur Systematisierung der Anforde-

rungen ist hilfreich zur Systematisierung, aber auch für die Praxis (Auswahl von Anforderungen in der Anleitung und Prüfung).

Diskussion

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass Komplexität ein mehrdimensionales Konstrukt ist, das nicht auf einzelne Indikatoren reduziert werden kann. Die fehlende Operationalisierung erschwert die evidenzbasierte Gestaltung von Ausbildungscurricula und die Entwicklung von Prüfungsaufgaben für unterschiedliche Qualifikationsstufen. Für einen Skill- und Grade-Mix ist die Entwicklung eines praktikablen, evidenzbasierten Kriterienkatalogs notwendig, der Komplexität über Patientenbedarf hinaus versteht und auch situative und systemische Faktoren berücksichtigt. Die Befunde bilden die Grundlage für die Entwicklung eines Instruments zur Komplexitätseinschätzung.

Pia Schirrmeister

Die Zukunft der Pflege mitgestalten: politische Nachhaltigkeitsbildung an Pflegeschulen (Vortrag)

Hintergrund

Die berufliche Pflege steht vor sozial-ökologischen Herausforderungen – darunter dem Fachkräftemangel und den Auswirkungen der Klimakrise. Wie Auszubildende diese aktuellen Problemstellungen verhandeln und welche Lösungsansätze sie hierfür entwickeln, wird in diesem Vortrag dargelegt. Grundlage bilden Ergebnisse empirischer Untersuchungen an Pflegeschulen, die im Kontext einer Promotion im Fachbereich Politikdidaktik an der Universität Kassel durchgeführt wurden. Theoretisch wird auf die Konzepte Planetary Health und politische BBNE (Berufliche Bildung für Nachhaltige Entwicklung) Bezug genommen. Anliegen des Vortrags ist es, Good-Practice-Ansätze für politische Nachhaltigkeitsbildung an Pflegeschulen herauszuarbeiten.

Daten/Methode

Methodisch wurde nach der Reflexive Grounded Theory (Breuer u. a. 2019) gearbeitet. Zwischen Juni und Dezember 2025 wurde teilnehmende Beobachtung an vier Pflegeschulen[3] in Unterrichtsstunden zu den Themen „Nachhaltiges Handeln“ und „Berufspolitik und Geschichte der Pflege“ durchgeführt. Alle vier beteiligten Lehrkräfte engagierten sich für eine nachhaltige Pflege(bildung) und trugen dieses Engagement in ihren Unterricht. Begleitend zur teilnehmenden Beobachtung wurden 15 semistrukturierte Interviews mit Auszubildenden sowie mit den Lehrkräften durchgeführt. Die Auswertung des Materials ist in Arbeit.

Relevanz

Während der Datenerhebung zeigte sich ein hohes berufspolitisches Problembewusstsein seitens der Auszubildenden. Gleichzeitig fiel auf, dass die Kenntnisse über Interessenvertretung, Netzwerke und Nachhaltigkeitsdiskurse in der Pflege insgesamt eher gering ausgeprägt waren. Daraus resultierte auch der Eindruck vieler Auszubildender, dass sie eine gute Pflege der Zukunft selbst kaum mitgestalten könnten – trotz vieler Ideen.

Die politische Nachhaltigkeitsbildung setzt hier mit dem Ziel an, die Selbstwirksamkeit der Auszubildenden zu stärken und Handlungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Eine Gelingensbedingung stellt dabei die „berufsspezifische Spezialisierung und Differenzierung der Nachhaltigkeitsthemen“ dar (Bock u. a. 2024, S. 16).

Mit der Studie wird eine solche Differenzierung für die politische Bildung an Pflegeschulen vorgenommen. Der Vortrag schließt daher an den Themenbereich „Lehr- und Lernkonzepte, die Resilienz fördern und Zukunftskompetenzen stärken“ des Forschungskongresses an.

3 Die vier Pflegeschulen befinden sich in Hessen, Niedersachsen und Berlin. Da diese Bundesländer keine eigenen Landeslehrpläne vorgeben, orientieren sich die Curricula der vier Schulen alle am Rahmenlehrplan der Fachkommission nach § 53 PflBG.

Literatur

Breuer, Franz; Muckel, Petra; Dieris, Barbara: Reflexive Grounded Theory. Eine Einführung für die Forschungspraxis. 4. aktualisierte Aufl. Wiesbaden 2019

Bock, Marlies; Nieke, Antonia; Bölling, Winona; Schifer, Charlotte; Donges, Larissa: Berufliche Bildung zukunftsfähig machen. Synergien zwischen politischer Bildung und Bildung für nachhaltige Entwicklung (BNE) nutzen. Berlin 2024

Hannah Lehmann, Ulrike Koch, Johanna Köster-Lange, Cornelia Heinze

Hitzeschutz in der Pflege: Lehr- und Lernmaterialien für Schule und Praxis (HiP) (Praxisbeitrag)

Hintergrund/Zielsetzung

Klimawandel und zunehmende Hitzewellen stellen das Pflegesetting vor neue Herausforderungen, auf die der deutsche Gesundheitssektor bislang unzureichend vorbereitet ist (vgl. Böse-O'Reilly u. a. 2025), Im Pflegealltag wirkt Hitze auf mehreren Ebenen gleichzeitig: Pflegekräfte sind durch körperlich anspruchsvolle Tätigkeiten, enge Zeitstrukturen und begrenzte Arbeitszeitflexibilität besonders exponiert, während viele gängige Hitzeschutzmaßnahmen kaum umsetzbar sind. Gleichzeitig steigt in Hitzeperioden der Versorgungs- und Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten deutlich an. Im Spannungsfeld zwischen dem Selbstschutz der Mitarbeitenden und dem Schutz der zu Pflegenden zeigt sich die Notwendigkeit eines erweiterten Verständnisses pflegerischen Handelns im sich verändernden Klima. Ziel des Beitrags ist es aufzuzeigen, wie Hitzeschutz frühzeitig, strukturiert und verbindlich in Pflegeausbildung und -studium verankert werden kann und welche bildungstheoretischen Perspektiven hierfür geeignet sind.

Methode

Der Praxisbeitrag basiert auf dem durch das BIBB beauftragten Projekt „Hitzeschutz in der Pflege", in dem ein Modul „Hitzeschutz" für die Pflegeausbildung und das Pflegestudium entwickelt wird. Theoretische Grundlagen bilden wissenschaftliche Erkenntnisse im Spannungsfeld zwischen der Bloomschen Lernzieltaxonomie (Bloom 1972) zur Formulierung messbarer Lernziele und der Theorie des Transformativen Lernens nach Jack Mezirow (vgl. Blum u. a. 2021), bei der der irritierende Moment als Auslöser von Lern- und Veränderungsprozessen verstanden wird. Im Fokus steht dabei nicht die reine Erweiterung von Wissen, sondern eine qualitative Veränderung von Denkweisen und daraus resultierendem Handeln. Begleitet wurde die Modulentwicklung durch ein pädagogisches Gremium aus Praxisanleitenden und Pflegepädagoginnen sowie durch einen wissenschaftlichen Projektbeirat mit Expertinnen und Experten aus (Pflege-)Forschung und Lehre.

Ergebnisse

Als Ergebnis des Projekts entsteht ein umfassendes Modul mit theoretischen und praktischen Lehr- und Lernmaterialien zur Hitzekompetenz für die grundständige berufliche und hochschulische Pflegeausbildung. Es ergänzt bestehende curriculare Einheiten, ist als Querschnittsthema im Präsenz- und Onlineraum angelegt und fördert Kompetenzen wie Selbstwirksamkeit, Interprofessionalität, klimabezogene Gesundheitskompetenz und ein erweitertes Situationsverständnis von Hitze als arbeits- und patientensicherheitsrelevantes Risiko.

Literatur

Böse-O'Reilly, S.; Matthies-Wiesler, F.; Ritterhoff, J.; Schoierer, J.; Hellmann, A.; Matzarakis, A.: Vorschläge zur Vermeidung gesundheitlicher Folgen von Hitzebelastung als Querschnittsaufgabe im Gesundheitswesen. In: Gesundheitswesen 87 (2025) 08/09, S. 555–559. DOI: **https://doi.org/10.1055/a-2388-5663**

Bloom, B. (Hrsg.): Taxonomie von Lernzielen im kognitiven Bereich. Weinheim 1972

Blum, J.; Fritz, M.; Taigel, J.; Singer-Brodowski, M.; Schmidt, M.; Wanner, M.: Transformatives Lernen durch Engagement. Ein Handbuch für Kooperationsprojekte zwischen Schulen und außerschulischen Akteur*innen im Kontext von Bildung für nachhaltige Entwicklung. Dessau-Roßlau 2021. URL: **https://www.umweltbundesamt.de/publikationen/transformatives-lernen-durch-engagement** (Stand: 16.12.2025)

Karin Reiber

Forschung zur Pflegeausbildung und zum Pflegeberuf im Spiegel der Berufsbildungsforschung im Kontext von Resilienz (Plenumsvortrag)

Motivation/Hintergrund

Zunehmende Belastungen im Pflegeberuf aufgrund des anhaltenden Personalmangels sowie der Arbeitsverdichtung und Komplexitätssteigerung im Versorgungssystem erfordern Widerstandsfähigkeit auf personeller und struktureller Ebene. Der Beitrag reflektiert spezifische Anforderungen in Pflegeberuf und -bildung und diskutiert berufliche Bildung als Ressource zur Stärkung individueller, organisationaler und systemischer Resilienz sowie die Rolle der Berufsbildungsforschung in diesem Kontext.

Daten

Grundlage des Beitrags ist eine berufspädagogische Analyse von Forschungsthemen und -anlässen der Domäne Pflege sowie damit korrespondierender Forschungsziele wie Verbesserung der Ausbildungs-, Beschäftigungs- und Versorgungsqualität. Bildungs- und Berufsaspirationen, berufliche Identität, Laufbahnadaptabilität sowie Übergänge im Ausbildungs- und Berufsverlauf in Pflegeausbildung und -beruf werden aus Sicht der Berufsbildungsforschung analysiert und anhand ausgewählter Befunde eigener Projekte illustriert. Bezug genommen wird dabei auch auf das BIBB-Forschungsprogramm.

Forschungsfrage

Der Beitrag geht der Frage nach, wie sich zentrale Anforderungen an Pflegeausbildung und -beruf vor dem Hintergrund aktueller Belastungskonstellationen berufsbildungswissenschaftlich einordnen und deuten lassen. Wie können Bildungsstrukturen und -prozesse sowie Übergänge in Bildungsverlauf und Berufsbiografie so gestaltet werden, dass personelle, organisationale und strukturelle Resilienz gestärkt wird?

Methoden

Zentrale Konzepte der Berufspädagogik wie berufliche Identität (Heinrichs/Wuttke/Kögler 2022; Lempert 2007; Weber 2023), Career Adaptability (Haenggli/Hirschi 2020) und Doing Transitions (Düggeli/Neuenschwander 2015) werden theoretisch-systematisch für die Domäne Pflege spezifiziert und entfaltet. In berufsbiografisch-verlaufsorientierter Perspektive werden Forschungsanlässe und -fragen identifiziert, ausgewählte Befunde, u. a. aus BIBB-Projekten, präsentiert und mit Blick auf Resilienz diskutiert.

Ergebnisse

Die Analyse zeigt das Potenzial der Berufsbildungsforschung in der Domäne Pflege für die Gestaltung eines zukunftsfähigen Berufsbildungssystems, das gleichermaßen Ausbildungs- und Beschäftigungsqualität wie auch die Versorgungsqualität als zentrale Ziele adressiert. Dabei erweisen sich individuelle und strukturelle Resilienz auch als Ergebnis evidenzbasiert gestalteter Bildungsstrukturen und -prozesse. Zentrale Ressourcen sind u. a. berufliche Identität, Anerkennung und gelingende Übergänge.

Diskussion

Basierend auf Berufspädagogik und Berufsbildungsforschung wird die Weiterentwicklung zu einem lernenden und krisenfesten Berufsbildungssystem Pflege skizziert. Reflektiert wird dabei die Rolle der Forschung zu Pflegeberuf und Pflegebildung sowie deren Ertrag für Forschung, Politik und Praxis.

Literatur

Düggeli, A.; Neuenschwander, P.: Entscheidungsprozess und Passungswahrnehmung. Berufsbiografische Ankerpunkte im Lebenslauf. In: Häfeli, K.; Neuenschwander, M.; Schumann, S. (Hrsg.): Berufliche Passagen im Lebenslauf: Berufsbildungs- und Transitionsforschung in der Schweiz. Wiesbaden 2015, S. 219–241. DOI: **https://doi.org/10.1007/978-3-658-10094-0**

Haenggli, M.; Hirschi, A.: Career adaptability and career success. In: Journal of Vocational Behavior 119 (2020). DOI: **https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103414**

Heinrichs, K.; Wuttke, E.; Kögler, K. : Berufliche Identität, Identifikation und Beruflichkeit – Eine Verortung aus der Perspektive einer theoriegeleiteten empirischen Berufsbildungsforschung. In: bwp@ Profil 7: Perspektiven wirtschafts- und berufspädagogischer sowie wirtschaftsethischer Forschung. Digitale Festschrift für Gerhard Minnameier zum 60. Geburtstag, 2022, S. 1–28. URL: **https://www.bwpat.de/profil7_minnameier/heinrichs_etal_profil7.pdf** (Stand: 30.03.2026)

Lempert, W.: Theorien der beruflichen Sozialisation. In: Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik 103 (2007) 1, S. 12–24

Weber, S.: Kompetenz und Identität als Konzepte beruflichen Lernens. Wiesbaden 2023

POSTERBEITRÄGE

Alicia Albers, Luisa Kresin, Susanne Klotz

Entwicklung einer hybriden Intervention zur Förderung der bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz von Pflegefachpersonen (BeGeKo-Care): Ergebnisse der Ist-Stand-Analyse (Poster)

Hintergrund

Pflegefachpersonen sind weltweit die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen (vgl. WHO 2020) und haben beruflich bedingt ein hohes Niveau an körperlicher Aktivität (vgl. Benzo u. a. 2021; Wesołowska-Górniak 2022). Ein hohes Maß an berufsbedingter körperlicher Aktivität wiederum scheint mit einer Reihe von ungünstigen gesundheitlichen Auswirkungen verbunden zu sein (vgl. Bonekamp u. a.; Cillekens u. a. 2020; Drupp/Meyer 2020). Vor diesem Hintergrund sollte sich eine Maßnahme im Sinne der betrieblichen Gesundheitsförderung von Pflegefachpersonen nicht nur auf die Erhöhung des Niveaus an körperlicher Aktivität konzentrieren, sondern den Schwerpunkt auf die Stärkung jener Kompetenzen legen, die für eine gesunde Bewältigung der körperlichen Aktivität erforderlich sind (vgl. Carl u. a. 2020). Hier spielt die bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz eine entscheidende Rolle (vgl. Carl/Sudeck/Pfeifer 2020; Sudeck/Pfeifer 2016).

Daten

In einer Untersuchung mit dem Selbsteinschätzungsbogen BGK_12 von Jordan u. a. (2024) zeigt sich, dass 38 Prozent der Erwachsenen in Deutschland ihre bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz als „niedrig/eher niedrig" einschätzen. Die Gesundheitskompetenz von Pflegefachpersonen, insbesondere im Hinblick auf das individuelle Gesundheitsverhalten, ist noch wenig erforscht (vgl. Stefani 2017).

Forschungsfragen/Zielsetzung

Ziel des Projekts *BeGeKo*-Care ist es, eine hybride Intervention zu entwickeln, die die bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz von Pflegefachpersonen am Arbeitsplatz stärkt.

Für die erste Projektphase „Ist-Stand-Analyse" sind folgende Fragestellungen relevant:

- Wie beurteilen Pflegefachpersonen ihre bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz, ihre bewegungsbezogene Selbstwirksamkeit und ihr Level an körperlicher Aktivität?
- Was assoziieren Pflegefachpersonen mit bewegungsbezogener Gesundheitskompetenz?

Methoden

Das von der DAK-Gesundheit drittmittelgeförderte Projekt *BeGeKo*-Care am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) hat eine Gesamtlaufzeit von drei Jahren und teilt sich in die vier Phasen Problemanalyse, Design der Intervention, Pilotierung und Implementierung (vgl. van Bokhoven/Kok/van der Weijden 2003).

Für die Problemanalyse sollen im sequenziellen Design nach Creswell (2003) 450 UKE-interne Pflegefachpersonen im Februar und März 2026 mittels standardisierter Fragebögen (Bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz (BGK, vgl. Sudeck/Pfeifer 2016), Global Activity Questionnaire (GPAQ, deutsche Version; vgl. Cleland u. a. 2014), Exercise Self-Efficacy Scale (ESES, deutsche Version; vgl. Saba 2022) befragt werden. Im Anschluss sollen im März 2026 vier Fokusgruppen zu je zehn Personen durchgeführt werden. Bei der Auswertung der Fragebögen werden gemäß Skalenniveau Lage- und Streuungsmaße angegeben. Die Darstellung der Stichprobe erfolgt deskriptiv. Die transkribierten Fokusgruppeninterviews werden computergestützt (MAXQDA) und unter Berücksichtigung der Gütekriterien nach Mayring (2002) im Sinne eines phänomenologischen Ansatzes ausgewertet.

Ergebnisse

Die Datenerhebung für die Problemanalyse erfolgte im Februar und März 2026, die Auswertung erfolgt im März und April 2026.

Diskussion (Ausblick)

Die Daten sollen dazu beitragen den Ist-Stand der bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz von Pflegefachpersonen im UKE abzubilden. Ausgehend von dieser Problemanalyse wird im weiteren Projektverlauf die hybride Intervention adressatengerecht und partizipativ mit Pflegefachpersonen entwickelt.

Literatur

Benzo, R. M.; Farag, A.; Whitaker, K. M.; Xiao, Q.; Carr, L. J.: A comparison of occupational physical activity and sedentary behaviour patterns of nurses working 12-h day and night shifts. In: International Journal of Nursing Studies 3 (2021), 100028

Bonekamp, N. E.; Visseren, F. L. J.; Ruigrok, Y.; Cramer, M. J. M.; de Borst, G. J.; May, A. M.; Koopal, C.: Leisure-time and occupational physical activity and health outcomes in cardiovascular disease. In: Heart 109 (2023) 9, S. 686–694

Carl, J.; Grüne, E.; Popp, J.; Pfeifer, K.: Physical activity promotion for apprentices in nursing care and automotive mechatronics – competence counts more than volume. In: International Journal of Environmental Research and Public Health 17 (2020) 3, S. 793

Carl, J.; Sudeck, G.; Pfeifer, K.: Competencies for a healthy physically active lifestyle – reflections on the model of physical activity-related health competence. In: Journal of Physical Activity and Health 17 (2020) 7, 688–697

Cillekens, B.; Lang, M.; van Mechelen, W.; Verhagen, E.; Huysmans, M. A.; Holtermann, A.; van der Beek, A. J.; Coenen, P.: How does occupational physical activity influence health? An umbrella review of 23 health outcomes across 158 observational studies. In: British Journal of Sports Medicine 54 (2020) 24, S. 1474–1481

Cleland, C. L.; Hunter, R. F.; Kee, F.; Cupples, M. E.; Sallis, J. F.; Tully, M. A.: Validity of the global physical activity questionnaire (GPAQ) in assessing levels and change in moderate-vigorous physical activity and sedentary behaviour. In: BMC Public Health 14 (2014), 1255.Creswell, J.W.: Research design: Qualitative, quantitative and Mixed-Methods approaches, 2. Aufl. Newbury Park 2003

Drupp, M.; Meyer, M.: Belastungen und Arbeitsbedingungen bei Pflegeberufen – Arbeitsunfähigkeitsdaten und ihre Nutzung im Rahmen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements. In: Jacobs, K.; Kuhlmey, A.; Gress, S.; Klauber, J.; Schwinger, A. (Hrsg.): Pflege-Report 2019. Wiesbaden 2020, S. 23–47

Jordan, S.; Domanska, O. M.; Carl, J.; Manz, K.; Buchmann, M.; Loer, A.-K. M.; Pfeifer, K.; Sudeck, G.: Bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz Erwachsener. Ergebnisse der bevölkerungsweiten Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA 2023). In: Deutsches Ärzteblatt 121 *(2024)* 21, S. 710–711

Mayring, P.: Einführung in die qualitative Sozialforschung – eine Anleitung zum qualitativen Denken, 5. überarb. und neu ausgestattete Aufl. Weinheim 2002

Saba, R.; Bruderer-Hofstetter M.; Rausch A.-K.; Niedermann, K.: Übersetzung, Test-Retest-Reliabilität und Konstruktvalidität der deutschen Version der Exercise Self-Efficacy Scale für körperliche Aktivität bei Personen mit axialer Spondyloarthritis. In: Physioscience, 18 (2022) 04, S. 174–183

Sackett, D. L.; Rosenberg, W. M.; Gray, J. A.; Haynes, R. B.; Richardson, W. S.: Evidence based medicine: what it is and what it isn't. In: BMJ 312 (1996) 7023, S. 71–72

Stefani, M.: Die Macht des pflegeberuflichen Alltages. Subjektive Konstruktionen im Gesundheitsverhalten von Pflegefachpersonen Sozialwissenschaftliche Gesundheitsforschung. Wiesbaden 2017

Sudeck, G.; Pfeifer, K.: Physical activity-related health competence as an integrative objective in exercise therapy and health sports conception and validation of a short questionnaire. In: Sportwissenschaft 46 (2016) 2, S. 74–87

van Bokhoven, M. A.; Kok, G.; van der Weijden, T.: Designing a quality improvement intervention: a systematic approach. In: Quality & Safety in Health Care 12 (2003) 3, S. 215–220

Weltgesundheitsorganisation (WHO, Hrsg.): State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. Genf 2020

Wesołowska-Górniak, K.; Nerek, A.; Serafin, L.; Czarkowska-Pączek, B.: The relationship between sociodemographic, professional, and incentive factors and self-reported level of physical activity in the nurse population: a cross-sectional study. International Journal of Environmental Research and Public Health 19 (2022) 12, S. 7221

Hanna Batzoni,, Markus Witzmann, Constance Engelfried

Resilienzförderung in der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung. Präventionsstrategien gegen sexualisierte Gewalt (Poster)

Motivation und Hintergrund

Sexualisierte Gewalt stellt in der Pflege ein stark tabuisiertes Thema dar, obwohl Mitarbeitende in Gesundheits- und Sozialeinrichtungen einem erheblichen Risiko ausgesetzt sind. Studien belegen Prävalenzen zwischen 38 und 76 Prozent, wobei alle Formen sexualisierter Gewalt das psychische Befinden der Betroffenen nachhaltig beeinträchtigen (vgl. Adler u. a. 2021; Bruschini u. a. 2023; Nielsen u. a. 2017).

Besonders betroffen sind u. a. jüngere Menschen in Abhängigkeitsverhältnissen wie Auszubildende und Studierende (vgl. Büthe 2019). Das Projekt PSGP zielt darauf ab, diese Zielgruppe frühzeitig zu sensibilisieren und präventive Kompetenzen zu vermitteln, um die Resilienz im Gesundheitswesen strukturell zu stärken.

Zielsetzung

Die Untersuchung identifiziert spezifische Kompetenzen sowie evidenzbasierte Handlungsempfehlungen, die Auszubildende benötigen, um sexualisierte Gewalt in pflegerischen Versorgungssettings zu erkennen, dieser präventiv zu begegnen und angemessen zu reagieren. Ethische und rechtliche Aspekte werden berücksichtigt, um eine fundierte Handlungspraxis sicherzustellen. Darauf aufbauend wurde eine kostenfrei zugängliche Handreichung entwickelt, die praktische Hilfestellungen zur Prävention und Intervention bereitstellt.

Daten/Methoden

Das multimethodale Forschungsdesign kombiniert verschiedene Erhebungs- und Analyseverfahren.

- Ein **Scoping Review** nach JBI-Manual umfasste die Recherche in internationalen Fachdatenbanken (CINAHL, PubMed, BASE, SpringerLink, SpringerPflege, Google Scholar). Nach Screening und Volltextanalyse wurden 58 relevante Publikationen zu Prävalenz, Präventionsmaßnahmen und zielgruppenspezifischen Empfehlungen eingeschlossen.
- Ergänzend wurden **zwei qualitative Methoden** durchgeführt: ein World-Café mit beruflichen und hochschulischen Auszubildenden sowie eine Fokusgruppe mit Pflegelehrenden, Mentorinnen und Mentoren sowie Praxisanleitenden.
- Ein **interdisziplinär besetzter Expertenbeirat** aus Praxis, Wissenschaft und spezialisierten Institutionen begleitet das Projekt durch iterative Konsensprozesse.

Nach positivem Ethikvotum und Datenschutzgutachten erfolgte die Datenerhebung unter Wahrung ethischer Standards gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

Ergebnisse

Der Scoping Review identifizierte zentrale Präventionsebenen (primär, sekundär, tertiär) sowie die Notwendigkeit der Kombination von Verhaltens- und Verhältnisprävention. Im mehrstufigen Konsensverfahren wurde eine differenzierte Strukturempfehlung entwickelt. Die Handreichung umfasst acht Kernbereiche, welche mit Pflegelehrenden und -auszubildenden bzw. Pflege-Studierenden diskutiert wurden. Diese strukturierten Austauschprozesse haben dazu beigetragen, dass die evidenzbasierte Handreichung praxisnah und bedarfsgerecht ausgestaltet werden konnte.

Diskussion

Die evidenzbasierte Handreichung trägt zur strukturellen Resilienzförderung in der pflegerischen Erstqualifizierung bei. Durch frühzeitige Kompetenzentwicklung werden angehende Pflegefachpersonen befähigt, präventiv zu handeln und professionell mit Grenzverletzungen umzugehen. Dies stärkt individuelle Handlungssicherheit und wirkt auf struktureller Ebene, indem Tabuisierung durchbrochen und eine Kultur der Achtsamkeit etabliert wird.

Literatur

Adler, M; Vincent-Höper, S.; Vaupel, C.; Gregersen, S.; Schablon, A.; Nienhaus, A.: Sexual Harassment by Patients, Clients, and Residents: Investigating Its Prevalence, Frequency and Associations with Impaired Well-Being among Social and Healthcare Workers in Germany. In: International Journal of Environmental Research and Public Health 18 (2021). DOI: **https://doi.org/10.3390/ijerph18105198**

Bruschini, M. M.; Hediger, H.; Busch, A.-K.: Patients' sexual harassment of nurses and nursing students: A cross-sectional study. In: International Journal of Nursing Studies Advances 5 (2023). DOI: **https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2023.100121**

Büthe, K.: Prävention sexualisierter Gewalt durch und an Patienten. In: Pflegezeitschrift 72 (2019), S. 38–41. DOI: **https://doi.org/10.1007/s41906-019-0204-2**

Nielsen, M. B. D.; Kjær, S.; Aldrich, P.T.; Madsen, I. E. H.; Fridborg, M. K.; Rugulies, R.; Folker, A. P.: Sexual harassment in care work – Dilemmas and consequences: A qualitative investigation. International Journal of Nursing Studies 70 (2017), S. 122–130. DOI: **https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.02.018**

Vaupel, C.; Vincent-Höper, S.; Helms, L.; Adler, M.; Schablon, A.; Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW, Hrsg.): Sexuelle Belästigung und Gewalt in Pflege- und Betreuungsberufen – Ergebnisbericht für die Pflegebranche – Bereiche stationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste. Hamburg 2021

Julia Beilein, Martina Müller

Kommunikation in körpernahen Pflegesituationen: sprachsensibles Simulationstraining als Resilienzförderung in der Pflegeausbildung (Poster)

Motivation/Hintergrund

Körpernahe Pflegesituationen wie die Ganzkörperwäsche gehören zu den kommunikativ anspruchsvollsten Momenten in der Pflege. Denn Intimsphäre, Scham, Einwilligung und Schmerzmanagement erfordern sensible sprachliche Handlungen – oft unter Zeitdruck und manchmal bei heterogenen Sprachkompetenzen sowohl von Auszubildenden als auch Patientinnen und Patienten. Gerade hier entscheidet das kommunikative Handeln darüber, ob Pflegende handlungssicher bleiben, Stress regulieren und zugleich patientensicher agieren können. Resilienz wird im Beitrag als Fähigkeit verstanden, in herausfordernden Pflegesituationen handlungsfähig zu bleiben – gestützt durch kommunikative Selbstwirksamkeit, tragfähige Routinen und Strategien der Stresspufferung. Zumeist fokussieren Skills-Lab-Trainings primär auf technische Fertigkeiten; die systematische sprachliche Vorbereitung auf körpernahe Pflegesituationen bleibt dagegen häufig im Hintergrund.

Methode

Der Praxisbeitrag stellt Ansätze und Methoden der Sprachsensibilität anhand eines Simulationstrainings am Centrum für Aus- und Weiterbildung am Universitätsklinikum Bonn vor. Für dieses wurden spezielle Poster mit Wortschatz und Redemitteln entwickelte, die der sprachlichen Vorentlastung und Begleitung der Handlungen, im konkreten Fall bei der Ganzkörperwäsche, dienen, um die zentralen kommunikativen Handlungen zu adressieren. Reflexionsimpulse können die Verbindung von Sprache, professioneller Haltung und Patientensicherheit hierbei unterstützen.

Forschungsfragen

Der Beitrag diskutiert: Wie kann sprachsensibles Simulationstraining die kommunikative Selbstwirksamkeit und Handlungssicherheit von Auszubildenden in körpernahen Pflegesituationen stärken? Und welche Faktoren fördern den Transfer in den Praxisalltag? Der Beitrag zeigt zudem auf, wie die Stärkung der kommunikativen Kompetenzen in Kombination mit den fachlichen Kompetenzen im Skills Lab als Schutz- und Ressourcenfaktor für Resilienz wirken kann: durch Stärkung von Selbstwirksamkeit, Stresspufferung in belastenden Situationen, Erhöhung von Patientensicherheit und Verbesserung der (Team-)Kommunikation. Abgeleitet werden Konsequenzen für Praxisanleitung und für die Gestaltung von Transfermaterialien (Poster, Handouts für Praxiseinsätze). Reflektiert werden zudem Bedingungen gelingender Übertragbarkeit in den Praxisalltag sowie die stärkere Einbindung von Praxisanleitenden in die sprachsensible Begleitung.

Daten/Ergebnisse

Grundlage des Beitrags sind Beobachtungen aus Trainingssituationen mit Auszubildenden. Diese werden für das Poster qualitativ ausgewertet, um erste Erfahrungen, Gelingensbedingungen und Herausforderungen des Konzepts des sprachsensiblen Skills Labs zu reflektieren.

Jan Braun, Karin Reiber

Angebote und Kompetenzanforderungen in Stellenanzeigen für Pflegefachpersonen: eine computerlinguistische Analyse (Poster)

Motivation/Hintergrund

Seit 2020 werden Pflegefachpersonen generalistisch für alle Versorgungsbereiche der Pflege ausgebildet. Vor dem Hintergrund des anhaltenden Fachkräftemangels stehen Pflegefachpersonen besonderen Anforderungen gegenüber und verfügen über vielfältige berufliche Möglichkeiten. Stellenanzeigen bilden die Schnittstelle zwischen Arbeitgebern und Bewerbenden. Für Praxis und Wissenschaft ist daher relevant, wie Pflegefachpersonen an dieser Schnittstelle adressiert werden.

Forschungsfrage

Wie werden Bewerbende in Stellenanzeigen für Pflegefachpersonen adressiert?

Methoden/Daten

Basierend auf der Prämisse, dass Stellenanzeigen die Angebote und Anforderungen an Pflegefachpersonen abbilden, werden diese mit computerlinguistischen Verfahren analysiert. Theoretische Grundlage ist das Model of Career Self-Management der Social Cognitive Career Theory (Lent/Brown/Hackett 1994): Die in den Anzeigen formulierten Angebote (als Ausdruck adressierter Ziele, Ergebniserwartungen und kontextueller Einflüsse) werden mittels Topic Modeling identifiziert und in Cluster eingeteilt (vgl. Jurafsky/Martin 2026), genannte Kompetenzanforderungen (als Ausdruck adressierter Selbstwirksamkeitserwartung) werden mithilfe von Word Vectoring analysiert, mit den Kompetenzen der ESCO-Klassifikation abgeglichen (vgl. Jurafsky/Martin 2026; European Commission 2025) und den Kompetenzkategorien des Pflegeberufegesetzes zugeordnet. Datengrundlage ist ein von der Firma Textkernel bereitgestellter, über Webscraping generierter Stellenanzeigenpool.

Ergebnisse

In Stellenangeboten für Pflegefachpersonen werden zunehmend hauptsächlich fachliche Kompetenzanforderungen genannt. Im Bereich der Akutpflege liegt der Schwerpunkt der Nennungen daneben auf personalen, methodischen und sozialen, in der pädiatrischen Pflege zusätzlich auf methodischen und personalen, in der ambulanten, psychiatrischen und stationären Langzeitpflege ergänzend auf methodischen, personalen und sozialen Kompetenzanforderungen. Digitale und kommunikative Kompetenzanforderungen werden in allen Bereichen weniger, interkulturelle Kompetenzanforderungen kaum genannt.

Angebote an Bewerbende beziehen sich vor allem auf Altersvorsorge, Vergütung und Weiterqualifizierung. Insgesamt wurden neun Angebotscluster identifiziert. Sozialleistungen finden sich nur in einem Cluster, in dem die pädiatrische und ambulante Pflege häufiger vertreten sind. Die ambulante Pflege weist zudem den höchsten Anteil in Clustern mit strukturierter Einarbeitung auf.

Diskussion

Die starke und zunehmende Betonung fachlicher Kompetenzanforderungen spiegelt die Erwartungen der Praxis und das fachlich breit angelegte Profil der generalistischen Pflegeausbildung wider. Nennungen digitaler Kompetenzanforderungen nehmen trotz zunehmender Digitalisierung nicht zu. Angebote in Stellenanzeigen orientieren sich primär an materiellen und qualifikationsbezogenen Rahmenbedingungen, während kontextuelle Unterstützungsangebote wie strukturierte Einarbeitung oder Sozialleistungen (abseits der Altersvorsorge) selten hervorgehoben werden.

Literatur

European Commission (Hrsg.): European Skills, Competences, Qualifications and Occupations (ESCO). Brüssel 2025. URL: **https://esco.ec.europa.eu/en/classification/skill_main** (Stand: 10.02.2026)

Lent, R. W.; Brown, S. D.; Hackett, G.: Toward a Unifying Social Cognitive Theory of Career and Academic Interest, Choice and Performance. In: Journal of Vocational Behavior 45 (1994), 1, S. 79–122

Jurafsky, D.; Martin, J. H.: Speech and Language Processing: An Introduction to Natural Language Processing, Computational Linguistics, and Speech Recognition, with Language Models, 3. Aufl. o. O. 2026. URL: **https://web.stanford.edu/~jurafsky/slp3** (Stand: 10.02.2026)

Anne Fasel-Thiel

Resilienz beginnt im Unterricht; Bewegungspausen als Mikro-Intervention zur Förderung von Resilienz und kognitiver Aktivierung in der Pflegeausbildung (Poster)

Motivation/Hintergrund

Empirische Befunde als Ausgangspunkt für die Interventionsentwicklung aus der Bewegungs- und Lernforschung weisen darauf hin, dass bereits kurze niedrigschwellige körperliche Aktivität die kognitive Leistungsfähigkeit positiv beeinflusst, insbesondere Aufmerksamkeitssteuerung, Arbeitsgedächtnis und exekutive Funktionen als zentrale Schlüsselkompetenz für Auszubildende in der Pflege, die bereits während der Ausbildung mit hohen kognitiven, emotionalen und zeitlichen Belastungen konfrontiert sind. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie schulischer Unterricht dazu beitragen kann, Resilienz im Sinne von Selbstregulation, Regeneration und Belastungsbewältigung systematisch zu unterstützen. Bewegungspausen im theoretischen Unterricht bieten als niedrigschwellige Mikro-Intervention die Möglichkeit, resilienzfördernde Prozesse anzustoßen und zugleich die Voraussetzungen für kognitive Aktivierung zu stabilisieren.

Daten

Die Datengrundlage bilden drei leitfadengestützte Einzelinterviews mit je einer/einem Auszubildenden aus dem ersten, zweiten und dritten Ausbildungsjahr, die im Rahmen eines Praxisprojekts geführt wurden.

Forschungsfrage

Wie erleben Auszubildende die Integration von Bewegungspausen im theoretischen Unterricht in Bezug auf Resilienz und kognitive Aktivierung?

Methoden

Basierend auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und praktischen Erwägungen wurden gezielt ausgewählte kurze Bewegungspausen (3 bis 5 Minuten) in eine 90-minütige theoretische Unterrichtseinheit integriert. Die anschließenden Interviews wurden an die drei kurzen Bewegungspausen verbindlich integriert. In einem qualitativ-explorativen Forschungsdesign wurden das individuelle Erleben und die Bedeutungszuschreibungen der Auszubildenden untersucht und insgesamt drei semistrukturierte Interviews im Anschluss an die Unterrichtseinheit geführt. Die Auswertung erfolgte mithilfe der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz unter Nutzung der deduktiven Hautkategorien subjektive Wahrnehmungen, Deutungen und Begründungen im Hinblick auf Selbstregulation, Umgang mit Ermüdung, Aufmerksamkeit und Lernbereitschaft.

Ergebnisse

Über alle Ausbildungsjahre hinweg berichteten die Auszubildenden von einer verbesserten Fähigkeit, Ermüdung wahrzunehmen und aktiv zu regulieren. Die Bewegungspausen werden als kurzer Regenerationsmoment („Reset“) beschrieben, der hilft, mentale Ressourcen wiederherzustellen und sich erneut auf Lernprozesse einzulassen. Neben gesteigerter Konzentration und Motivation zeigen sich ausbildungsjahrspezifische Deutungsmuster: vom unmittelbaren Belastungsausgleich im ersten Ausbildungsjahr über fachliche Bezüge im zweiten Ausbildungsjahr bis hin zu Transfer- und Anleitungsperspektiven für belastete Arbeitssituationen im dritten Ausbildungsjahr.

Diskussion

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Bewegungspausen im theoretischen Unterricht nicht nur kognitive Aktivierung ermöglichen, sondern als resilienzfördernde Unterrichtselemente wirken können. Als zeitlich begrenzte, realistisch umsetzbare Mikro-Interventionen bieten sie Ansatzpunkte für eine resilienzorientierte Unterrichts- und Schulentwicklung in der beruflichen Bildung, insbesondere in belastungsintensiven Ausbildungsgängen wie der Pflege. Diese ersten qualitativen Befunde sollten in weiteren, vornehmlich quantitativen Studien weiter untersucht werden.

Anett Friedrich, Sandra Horn

Quantitative Daten zur Pflegeausbildung in Deutschland – Angebote des BIBB-FDZ (Poster)

Hintergrund

Das Forschungsdatenzentrum im Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB-FDZ) bereitet die quantitativen Projektdaten des BIBB auf und stellt diese als Forschungsdaten der BIBB-externen Forschung zur Verfügung. Ein Teil des Datenangebots des BIBB-FDZ stammen dabei aus der quantitativ-empirischen Forschung des BIBB zur Pflegeausbildung in Deutschland.

Daten/Methoden

Derzeit befinden sich zwei Datensätze im Angebot, die sich explizit mit dem Thema Pflegausbildung beschäftigen, und ein dritter wird im Laufe des Jahres folgen. Der erste Datensatz ist die BIBB-Panelbefragung zur neuen generalistischen Pflegeausbildung 2021 bis 2023. Dabei handelt es sich um eine nicht repräsentative Längsschnitterhebung zu den Erfahrungen von Auszubildenden und Studierenden der Erstkohorte nach PflBG (Ausbildungsstart 2020) mit der neuen generalistischen Pflegeausbildung. Die Onlinebefragung erfolgte in jeweils drei Erhebungswellen (2021 bis 2023). Der Datensatz umfasst etwa 2.950 Fälle von ca. 1.300 Personen und über 360 Variablen je für die Befragtengruppen Auszubildende und Studierende. Inhaltlich fokussiert die Befragung auf selbstberichtete Erfahrungen in den neuen Pflegeberufen und in der Pflegeausbildung bzw. im Studium sowie auf Erkenntnisse darüber, wie die Ausbildungspraxis und die Vernetzung der verschiedenen Lernorte wahrgenommen werden.

Der zweite Datensatz ist die BIBB-Befragung zu Ausbildungsabbrüchen in der Pflege 2022/2023. Befragt wurden Pflegeauszubildende im ersten und zweiten Ausbildungsjahr (2022) in den Bundesländern Baden-Württemberg, Berlin, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt. Die Onlinebefragung beschäftigt sich thematisch mit Ausbildungsabbrüchen und den Einflussfaktoren, dem Berufswahlverhalten, Unterstützungsangeboten während der Ausbildung, Abbruchgedanken, Ausbildungsrealität, Problemlagen sowie den Erwartungen an die Pflegeausbildung und den Pflegeberuf. Insgesamt liegen für drei Befragungszeitpunkte 2.811 Fälle von 1.905 Personen in über 200 Variablen vor.

Der dritte Datensatz, welcher im Laufe des Jahres veröffentlicht wird, ist die erste Welle (Welle 0) des BIBB-Pflegepanels. Das BIBB-Pflegepanel wurde als Monitoringinstrument gemäß § 60 Absatz 6 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV) erhoben, um Aufschluss über den Stand und den Entwicklungstrend im Ausbildungsgeschehen von Pflegeausbildungen zu geben. Das BIBB-Pflegepanel bietet erstmalig eine Datengrundlage, die das Ausbildungsgeschehen in Pflegeberufen in Deutschland abbildet. Hierfür wurden erstmals 2021 für die Pflegeausbildung verantwortliche Ansprechpersonen in Pflegeeinrichtungen, Pflegeschulen und Hochschulen befragt. Mit dem Mixed-Mode-Survey (aus CATI und CAWI) sind für die Welle 0 insgesamt 5.817 Fälle aus Pflegeeinrichtungen, 842 aus Pflegeschulen und 35 Fälle aus Hochschulen in das Panel eingeflossen.

Nils-Patrik Gombert

Ansatzpunkte zur Stärkung des beruflichen Selbstbewusstseins von Pflegefachpersonen (Poster)

Motivation/Hintergrund

Pflegefachpersonen berichten in Deutschland selten von beruflichem Stolz, obwohl dieser nachweislich mit Motivation, Arbeitszufriedenheit, beruflicher Identität und Gesundheit in Verbindung steht. Zugleich sind Pflegende überproportional hohen physischen und psychischen Belastungen ausgesetzt, was ihr berufliches Selbstbewusstsein potenziell beeinträchtigen kann. Das berufliche Selbstbewusstsein zu stärken, ist für die Profession, die berufliche Bindung und die Qualität pflegerischer Arbeit folglich von zunehmender Bedeutung.

Daten

Die Arbeit stützt sich auf Erkenntnisse aus der Pflegewissenschaft, Psychologie, Linguistik und Berufssoziologie sowie auf empirische Studien zu Themen wie Wertschätzung, Arbeitsbelastung, Motivation, berufliche Identität und Kompetenzkommunikation. Wesentliche Referenzen sind u. a. ein Beitrag von Quernheim und Zegelin (2021) sowie Untersuchungen innerhalb der Projekte „Berufe im Schatten“, „PflegeWert“ und „Kompetenzkommunikation und Wertschätzung in der Pflege“ (KoWeP).

Forschungsfrage

Welche Einflussfaktoren prägen das berufliche Selbstbewusstsein und den Berufsstolz von Pflegefachpersonen und welche spezifischen Ansätze können zu deren Stärkung beitragen?

Methoden

Die Arbeit basiert auf einer explorativen Literaturrecherche. Systematisch einbezogen wurden Datenbanken (u. a. CareLit, Hogrefe, Google Scholar) sowie empirische Projektberichte. Die Untersuchung stützt sich auf thematische Kategorien, die aus der Berufsstolz-Definition von Quernheim und Zegelin (2021) abgeleitet wurden.

Ergebnisse

Wie die Literatur zeigt, wird berufliches Selbstbewusstsein durch multiple Faktoren geprägt: Selbstwertgefühl, Sinnhaftigkeit der Tätigkeit, Leidenschaft, Motivation, Mut, berufliche Identität/Individualität sowie Wissen und Bildung. Diese Faktoren sind interdependent und werden von der gesellschaftlichen Wahrnehmung, institutionellen Rahmenbedingungen und individuellen Reflexionsprozessen beeinflusst. Auf diesen Erkenntnissen basierend zeigen sich konkrete Ansatzpunkte zur Stärkung des Berufsstolzes von (angehenden) Pflegefachpersonen: reflektierende Sprach- und Kommunikationspraktiken, bewusster Einsatz nonverbaler Ausdrucksformen, wertschätzende Führungsstrukturen, gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen sowie die Förderung des impliziten Wissens und der Reflexionsfähigkeit in der Pflegebildung.

Diskussion

Berufsstolz entwickelt sich durch das Zusammenspiel individueller Fähigkeiten, der Führungskultur innerhalb der Institution und gesellschaftlicher Anerkennung. Die Resultate zeigen, dass Pflegende selbst eine wesentliche Rolle bei der Entwicklung ihres beruflichen Selbstbewusstseins spielen. Dennoch sind institutionelle und pädagogische Rahmenbedingungen entscheidend, um diesen Prozess nachhaltig zu fördern. Um das berufliche Selbstbewusstsein umfassend zu stärken, sind auch politische und strukturelle Maßnahmen notwendig, die über die in dieser Bachelorarbeit beschriebenen Handlungsebenen hinausgehen.

Literatur

Bessin, Claudia; Fuchs-Frohnhofen, Paul: Handlungsanregung „Wertschätzendes Führen“. In: Fuchs-Frohnhofen, Paul; Isfort, Michael; Wappenschmidt-Krommus, Ellen (Hrsg.): PflegeWert – Wertschätzung erkennen – fördern – erleben. Heidelberg 2019, S. 274–293

Ciesinger, Kurt Georg; Fischbach, Andrea; Klatt, Rüdiger (Hrsg.): Berufe im Schatten – Wertschätzung von Dienstleistungsberufen – Entwicklung neuer Modelle und Konzepte einer praxisorientierten Unterstützung. Berlin 2011

Ciesinger, Kurt Georg; Fuchs-Frohnhofen, Paul: Erste Thesen zum Wirkungsmodell im Rahmen der Literaturanalyse im Projekt KoWeP. Hamburg, Magdeburg 2021

Quernheim, German; Zegelin, Angelika: Berufsstolz in der Pflege – Das Mutmachbuch. Bern 2021

Alfred Häussl, Ina Zwigl, Hannah Lackner, Tatjana Stross, Veronika Huber, Elena Schönthaler, Benjamin Roszipal, Marc Steiner, Norbert Vladika, Sebastian Egger-Lampl, Markus Karsleder, Jolana Wagner-Skarcel, Melanie Lenger, Eva Reininghaus, Nina Dalkner

„Zwischen Zeitdruck und Entlastung“ – qualitative Ergebnisse eines XR-gestützten Resilienztrainings bei Pflegepersonen (Poster)

Hintergrund

Pflegepersonen sind in ihrem Berufsalltag hohen psychischen Belastungen ausgesetzt, was das Risiko für Stress, emotionale Erschöpfung und Burnout erhöht. Resilienz gilt als zentraler Schutzfaktor, jedoch sind bestehende Resilienzangebote im klinischen Alltag oft schwer umsetzbar. Extended Reality (XR) eröffnet neue Möglichkeiten für niedrigschwellige, erlebnisbasierte Interventionen. Über subjektive Erfahrungen von Pflegepersonen mit XR-gestützten Resilienztrainings liegen bislang jedoch nur wenige qualitative Befunde vor.

Daten

Präsentiert werden ausschließlich qualitative Ergebnisse des durch die Arbeiterkammer Steiermark (Österreich) geförderten Pilotprojekts „XRes4Health“.

Forschungsfrage

Wie erleben Pflegepersonen ein XR-basiertes Resilienztraining im klinischen Setting und welche psychologischen Effekte sowie organisatorischen Rahmenbedingungen werden aus ihrer Perspektive relevant?

Methode

In eine randomisiert-kontrollierte Studie wurde ein qualitatives Design eingebettet. Qualitative Daten wurden mittels offener Fragen in LimeSurvey, strukturierter Feldbeobachtungen sowie verbaler Kommentare während der XR-Sitzungen erhoben. Die Auswertung erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring unter Verwendung von MAXQDA.

Ergebnisse

Die Teilnehmenden beschrieben das XR-Training als emotional unterstützend und immersiv. Zentrale Effekte waren mentale Distanzierung vom Arbeitsalltag, erhöhte Selbstwahrnehmung, verbesserte Emotionsakzeptanz sowie kurzfristige Stimmungsaufhellung. Die Benutzerfreundlichkeit und Akzeptanz der Technologie waren hoch. Als wesentliche Barrieren wurden Zeitdruck, fehlende Pausenstrukturen und begrenzte organisatorische Unterstützung identifiziert.

Diskussion

Die Ergebnisse dieses Pilotprojekts zeigen, dass XR-basierte Resilienzinterventionen von Pflegepersonen als sinnvoll, praxisnah und entlastend erlebt werden. Der partizipative und an den Bedürfnissen der Praxis orientierte Ansatz des Projekts erweist sich dabei als zentral. Für eine nachhaltige Implementierung sind jedoch strukturelle Voraussetzungen wie geschützte Zeitfenster, geeignete Räumlichkeiten und institutionelle Unterstützung erforderlich.

Isabel Hölscher, Christoph Ohneberg, Roy Limpert, Markus Witzmann

Organisationsresilienz durch partizipative Personalentwicklung: kompetenzorientierte Transformation in der Eingliederungshilfe im Projekt AgilPerQuali (Poster)

Motivation/Hintergrund

Die Versorgung von Menschen mit schweren körperlichen Behinderungen in der Eingliederungshilfe befindet sich in einem Wandel mit teils erheblichen Auswirkungen auf Organisation und Mitarbeitende. Zunehmende pflegerische Anforderungen, insbesondere im Kontext komplexer Unterstützungs- und Pflegebedarfe, gehen mit steigenden Personalausfallzahlen einher, während Abwanderung in andere Tätigkeitsfelder sowie unzureichende Anerkennungsverfahren für ausländische Qualifikationen die personellen Engpässe weiter verschärfen. Gleichzeitig verlangt der Paradigmenwechsel hin zu einer personenzentrierten Ausrichtung der Versorgung tiefgreifende Anpassungen in Organisationsstrukturen und Versorgungsprozessen. Vor diesem Hintergrund wird Resilienz zu einer zentralen organisationalen Anforderung: Einrichtungen stehen vor der Aufgabe, bestehende Spannungen zwischen Teilhabe und Pflege nicht nur zu bewältigen, sondern auch als Lernanlass für nachhaltige, personenzentrierte und zukunftsfähige Versorgungsmodelle zu nutzen (vgl. u. a. Grobe/Braun 2022; Franz 2014).

Forschungsfrage

Das durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention geförderte Projekt „AgilPerQuali“ (Förderzeitraum: 01.01.2025–31.12.2027) geht der Frage nach, wie personenzentrierte Versorgungsmodelle für Menschen mit schweren körperlichen Behinderungen in der Eingliederungshilfe unter den Bedingungen steigender Pflegeanforderungen und eines veränderten Qualifikationsmixes organisationsintern weiterentwickelt werden können. Ergänzend wird untersucht, welche Bedeutung der Neugestaltung von Aufgabenverteilungen, Kompetenzprofilen und Qualifikationsanforderungen für die organisationale Handlungsfähigkeit und die Sicherstellung der Versorgungsqualität in stationären Einrichtungen zukommt.

Methoden

Das Projekt folgt einem mehrphasigen Mixed-Methods-Design mit Schwerpunkt auf qualitativen, partizipativen Methoden (vgl. Langfeldt/Kelle 2022). In der ersten Projektphase erfolgte eine IST-Analyse der Organisations- und Versorgungsstrukturen auf Grundlage von Fokusgruppen, Dokumentenanalysen sowie einer Mitarbeitendenbefragung. Im weiteren Projektverlauf werden in ausgewählten Pilotwohnclustern partizipative Workshopformate durchgeführt, in denen Mitarbeitende aktiv in die Entwicklung von Aufgabenverteilungen und konzeptioneller Bausteine eingebunden werden. Der Entwicklungs- und Umsetzungsprozess wird durch ein Forschungstagebuch begleitet. Die Umsetzung von Veränderungen erfolgt iterativ, indem konzeptionelle Ansätze schrittweise erprobt, reflektiert und angepasst werden (vgl. u. a. Bortz/Döring 2006).

Vorläufige Ergebnisse

Im Projektverlauf entstehen kompetenzorientierte Stellenprofile, die heil- und sozialpädagogische sowie pflegerische Kompetenzen nach DQR-Niveau systematisch zuordnen und zwischen qualifizierter und unterstützender Assistenz in unterschiedlichen Handlungsfeldern differenzieren. Ergänzend werden komplexe Pflegebedarfe identifiziert und in einem Versorgungsmodell aufgegriffen, das eine stärkere kompetenzbezogene Koordination von Aufgaben in den Bereichen Teilhabe und Pflege vorsieht. Flankierend sichern Handlungsleitlinien die flexible Anpassung der Aufgabenverteilung, während neu etablierte Fort- und Weiterbildungsangebote eine kontinuierliche, berufsgruppenübergreifende Qualifizierung unterstützen.

Diskussion

Die bisherigen Ergebnisse deuten darauf hin, dass partizipative Organisationsentwicklung in interdisziplinären Teams die organisationale Handlungsfähigkeit von Einrichtungen der Eingliederungshilfe nachhaltig stärken kann. Inwieweit eine kompetenzorientierte Ausgestaltung der Versorgung zur Sicherung fachlicher Qualität unter veränderten Qualifikationsstrukturen sowie zur Erhöhung der Attraktivität für Berufs-, Quer- und Wiedereinsteiger/-innen beiträgt, ist Gegenstand der weiteren Projektarbeit.

Literatur

Bortz, J.; Döring, N.: Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. Berlin 2006

Franz, D.: Anforderungen an Mitarbeiter(innen) in wohnbezogenen Diensten der Behindertenhilfe. In: Teilhabe: die Fachzeitschrift der Lebenshilfe (2014) 2, S. 48–54

Grobe, T. G.; Braun, A.: BARMER Gesundheitsreport 2022, Berlin 2022. URL: **https://www.bifg.de/media/dl/Reporte/Gesundheitsreporte/2022/barmer-gesundheitsreport-2022-bf.pdf** (Stand: 10.02.2026)

Langefeldt, B.; Kelle, U.: Mixed-Methods-Research im Kontext von Gesundheitsförderung und Prävention. In: Niederberger, M.; Finne, E. (Hrsg.): Forschungsmethoden in der Gesundheitsförderung und Prävention. Wiesbaden 2022, S. 573–597

Isabel Hölscher, Markus Witzmann, Birgit Kennerknecht

Beziehungsorientierte Pflegeorganisation und kompetenzorientierte Qualifizierung als Resilienzfaktoren in der stationären Langzeitpflege – Ergebnisse aus dem Modellprojekt „Pflegeorganisation gemeinsam gestalten“ (Poster)

Motivation/Hintergrund

Die Umsetzung der Personalbemessung nach § 113c SGB XI auf Basis der Rothgang-Studie (Rothgang 2020) stellt die stationäre Langzeitpflege vor die Herausforderung, kompetenzorientierte Aufgabenverteilung mit Pflegequalität und Zufriedenheit zu vereinbaren. Das dreijährige Modellprojekt „Pflegeorganisation gemeinsam gestalten“ (gefördert durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention) entwickelte ein beziehungsorientiertes Pflegesystem auf Basis des „Six Senses Framework“ (Nolan u. a. 2004), das Qualifizierung als zentralen Resilienzfaktor für Individuen, Teams und Organisationen verankert.

Daten

Im Laufe von drei Jahren (Förderzeitraum: 01.01.2023 bis 31.12.2025) wurden Daten beim Träger Hilfe im Alter gGmbH, speziell in zwei Piloteinrichtungen der stationären Langzeitpflege, erhoben. Neben Übersichtsrecherchen und der Analyse interner Dokumente umfasste die Datenerhebung Mitarbeitendenbefragungen zu zwei Zeitpunkten, Befragung der Bewohnenden, Fokusgruppen mit Mitarbeitenden aller Qualifikationsniveaus (QNs) sowie Protokolle aus teilnehmenden Beobachtungen in den Pilotwohnbereichen.

Forschungsfragen/Zielsetzung

Ziele waren u. a. die Umsetzung der Personalbemessung nach § 113c SGB XI, die Verbesserung der Organisationsstrukturen, die Sicherung der Vorbehaltsaufgaben nach § 4 PflBG sowie die Steigerung der Zufriedenheit. Ein Schwerpunkt lag auf systematischer Qualifizierung als Resilienzfaktor. Entwickelt werden sollten eine Basisqualifikation für Pflegehilfskräfte, Einarbeitungs- und Rollenfindungskonzepte für Berufseinsteiger/-innen, ein Mentoringprogramm sowie Kommunikations- und Multiplikatorenschulungen. Diese Qualifizierungskonzepte sollten Handlungssicherheit, professionelle Identität und Resilienz auf individueller, Team- und Organisationsebene stärken.

Methoden

Mit einem Mixed-Methods-Ansatz wurden quantitative Daten durch Befragungen und qualitative Daten durch Fokusgruppen und teilnehmende Beobachtungen erhoben und analysiert. Die partizipative IST-Analyse integrierte Arbeitsgruppen zu Kultur, Werten, Pflegeorganisation und Personalentwicklung. Die Auswertung erfolgte u. a. nach Mayring (2015).

Ergebnisse

Entwickelt wurde ein Qualifizierungssystem mit Schulungen, u. a. zur Nachqualifizierung angelernter Pflegehilfskräfte, zur Rollenfindung für frisch examinierte Pflegefachpersonen, zur Kommunikation, zur beziehungsorientierten Pflege nach Nolan u. a. (2004), zur palliativen Versorgung sowie ein Mentoringkonzept. Die Evaluation zeigt: Die Trennung von fachlicher und organisatorischer Verantwortung ermöglicht bei ausreichender Personalausstattung Entlastungseffekte. Pflegefachpersonen berichten u. a. über mehr Zeit bei Bewohnenden. Teilnehmende Beobachtungen bestätigen mehr ungestörte Zeit für beziehungsorientierte Gestaltung. Eine erfolgreiche Implementierung erfordert eine intensive und kontinuierliche Begleitung. Zentrale Gelingensfaktoren sind geschützte Lernzeiten, langfristige Ressourcenbereitstellung sowie die Anerkennung (z. B.: von Qualifizierung) als integraler Bestandteil professionellen Handelns.

Diskussion

Kompetenzorientierte Qualifizierung, besonders die QN 2-Basisqualifikation, kann die Resilienz im Pflegesystem stärken. Sie kann individuelle Kompetenzen, Teamkohäsion und organisationale Funktionalität verbessern, wodurch sie die Versorgungsqualität stabilisieren und Mitarbeitende binden kann. Für ihren Erfolg sind stabile Rahmenbedingungen und ausreichende Ressourcen nötig. Einheitliche Leitungsstandards und Langzeitstudien sind erforderlich, um die langfristige Widerstandsfähigkeit durch Qualifizierung zu evaluieren.

Literatur

Mayring, P.: Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12. Aufl. Weinheim 2015

Nolan, M. R.; Brown, J.; Davies, S.; Nolan, J.; Keady, J.: Beyond ‘person-centred’ care: a new vision for gerontological nursing. In: Journal of Clinical Nursing 13 (2004) 3a, S. 45–53

Rothgang, H.: Abschlussbericht im Projekt: Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß §113c SGB XI (PeBeM). Bremen 2020

Johann-Moritz Hüsken

Resilienz und Gesundheitskompetenz von professionell Pflegenden: das Erleben von Anforderungen in der stationären Akutversorgung (Poster)

Motivation/Hintergrund

Pflegefachpersonen sind im Beruf mit Arbeitsbedingungen konfrontiert, die zum Teil als psychisch belastend erlebt werden. Resilienz und Gesundheitskompetenz sind hierfür relevante Einflussgrößen und wirken bei bedarfsgerechter Ausprägung protektiv auf die (mentale) Gesundheit. Die individuelle Resilienz wird von persönlichen Merkmalen beeinflusst und kann gestärkt werden (vgl. Joyce u. a. 2018). Gemäß dem „Stressor Reactivity Framework" (Kalisch u. a. 2015) bestimmt bei einer Stressorenexposition das Zusammenwirken von Resilienzfaktoren (Mechanismen) über ein positives oder dysfunktionales Outcome. Die beeinflussbare individuelle Resilienz kann als Kompetenz zusammengefasst werden, die in Prozessen der Regulation (im Sinne der funktionalen Wiederherstellung oder Aufrechterhaltung des Gleichgewichts) und Adaptation (im Sinne der funktionalen Anpassung an äußere Einflüsse) zum Ausdruck kommt, wenn Stressoren die Homöostase stören sowie eine Bewältigung einfordern. Daneben wird Resilienz von der Umwelt beeinflusst, weshalb die Mechanismen in expliziten Kontexten betrachtet werden müssen. Das Wissen zu spezifischen Stressoren und Resilienzmechanismen bei Pflegefachpersonen ist limitiert (vgl. Cooper u. a. 2020). Dies gilt insbesondere für das spezielle Umfeld der stationären Akutversorgung in Deutschland.

Daten

Es werden Interviews mit ca. 20 Pflegefachpersonen aus der direkten Patientenversorgung geführt, die auf Allgemeinstationen der stationären Akutversorgung tätig sind.

Forschungsfragen

Ausgehend von Wechselwirkungen individueller, Team- und organisationaler Resilienz wird das persönliche Erleben spezifischer Stressoren und Resilienzmechanismen im Kontext der stationären Akutversorgung untersucht. Exploriert wird:

1. Welche Stressoren stellen besondere Anforderungen für Pflegefachpersonen dar und wie äußern sich diese im Belastungserleben?
2. Welche Mechanismen von Resilienz und Gesundheitskompetenz zeigen sich bei Pflegefachpersonen und wie wirken diese auf das Belastungserleben bei spezifischen Anforderungen?

Methoden

Neben einer Literatursynthese und einem Narrative Review zu den relevanten Phänomenen werden problemzentrierte Einzelinterviews durchgeführt. Die Auswertung wird mit der Inhaltsanalyse nach Kuckartz vorgenommen und abschließend mit den konsolidierten Literaturhinweisen verschränkt.

Ergebnisse (Ausblick)

Erwartbar ist, dass das Ausmaß an Verantwortung und Unsicherheiten, Emotionsanforderungen, qualitativer und quantitativer Arbeitsverdichtung, moralischer Belastung und Sinnkrisen, Rollenstress, Vereinbarkeitsthemen und/oder eine inadäquate Anerkennung der beruflichen Rolle für das Belastungserleben relevant sind. Explorativ werden förderliche Resilienzmechanismen dargestellt.

Diskussion

Die Hinweise können in Bezug auf Fördermöglichkeiten diskutiert werden, um Pflegefachpersonen in ihrer Resilienz und Gesundheitskompetenz zu stärken sowie der Prävalenz von Fehlzeiten und Frühberentung entgegenzuwirken.

Literatur

Cooper, A. L.; Brown, J. A.; Rees, C. S.; Leslie, G. D.: Nurse resilience: A concept analysis. In: International journal of mental health nursing 29 (2020) 4, S. 553–575. DOI: **https://doi.org/10.1111/inm.12721**

Joyce, S.; Shand, F.; Tighe, J.; Laurent, S. J.; Bryant, R. A.; Harvey, S. B.: Road to resilience: a systematic review and meta-analysis of resilience training programmes and interventions. In: BMJ open 8 (2018) 6, e017858. DOI: **https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017858**

Kalisch, R.; Müller, M. B.; Tüscher, O.: A conceptual framework for the neurobiological study of resilience. In: Behavioral and Brain Sciences 38 (2015) 92. DOI: **https://doi.org/10.1017/S0140525X1400082X**

Bente Hüttmann, René Nestler, Isabelle Simon, Joost Popall-Zamjatnins, Cindy Jakisch, Antje Krause-Zenß, Julia Müller, Michael Ney, Wolfgang von Gahlen-Hoops

Das Projekt „Pflege – Rekrutierung – Ausbildung – Qualität“ (PRAQ) (Poster)

Hintergrund

Das vom Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) beauftragte Projekt „Pflege – Rekrutierung – Ausbildung – Qualität“ (PRAQ), durchgeführt von der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel (CAU) und dem Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb) gGmbH, zielt darauf ab, fundierte empirische Erkenntnisse zur Nachfragesituation, zur Akquise von Bewerbenden und zur Ausbildungsqualität in der Pflegeausbildung nach Pflegeberufegesetz (PflBG) zu gewinnen und daraus praxisrelevante Strategien zur Stärkung der Ausbildung zu entwickeln. Hintergrund ist der steigende Bedarf an qualifiziertem Pflegepersonal bei gleichzeitig unzureichender Nachfrage nach Ausbildungsplätzen sowie vielfach tradierte und wenig zielgruppengerechte Akquise (vgl. Hofrath/Meng/Dorin 2024; Bundesagentur für Arbeit 2025). Zudem bestehen offene Fragen hinsichtlich der Ausbildungsqualität am Lernort Praxis, die für den erfolgreichen Abschluss sowie die Bindung an den Beruf zentral ist. Hier setzt das Projekt PRAQ an. Das Projekt hat eine Laufzeit von 36 Monaten (01.01.2026 bis 31.12.2028) und besteht aus vier Studienphasen:

- Studienphase 1: Sekundärdatenanalysen und eigene empirische Studien,
- Studienphase 2: Triangulation der empirischen Basis,
- Studienphase 3: Produktentwicklung (Handreichung, Personas, Videos),
- Studienphase 4: Wissenschaftstransfer.

Forschungsfrage

Im Zentrum steht die Frage, wie potenzielle Auszubildende gezielter angesprochen, gewonnen und nachhaltig gebunden werden können.

Daten

Die erste Studienphase umfasst u. a. die Durchführung von Rapid Reviews, um auf empirischer Grundlage strukturelle, z. B. institutionelle und individuelle Attraktions- und Aversionsfaktoren (Nachfragesituation) zu identifizieren als auch die Ausbildungsqualität zu erfassen und zu systematisieren. Zudem erfolgt eine Typisierung von Good-Practice-Strategien zur Bewerberakquise anhand von CATI-Befragungen sowie die Durchführung von Sekundäranalysen. Eine Besonderheit dieser Studienphase ist die explorative Darstellung der „nicht-realisierten Nachfrage“ (Interessierte an der Pflegeausbildung, die sich doch für andere berufliche Optionen entscheiden) sowie die Diskursanalyse medialer Bilder. Die zweite Studienphase forciert die Triangulation der empirischen Basis, während in der dritten Studienphase die Produktentwicklungen von praxisnahen Handreichungen, valider Zielgruppenprofile (Personas) und Videoclips vordergründig sind. Die abschließende vierte Studienphase beschäftigt sich mit dem Wissenschaftstransfer, der Organisation von Abschlussveranstaltungen und der Datenaufbereitung.

Methoden

Methodisch ist das Forschungsdesign mehrstufig und triangulativ angelegt und integriert quantitative und qualitative Methoden.

Ergebnisse

Da sich das Projekt noch in der ersten Studienphase befindet und gegenwärtig erst vorläufige Ergebnisse präsentiert werden können, sollen mit dem Posterbeitrag primär die wesentlichen Inhalte und methodischen Ansätze einem breiteren Publikum vorgestellt werden.

Literatur

Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.): Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich. Nürnberg 2025. URL: **https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/Altenpflege.pdf?__blob=publicationFile** (Stand: 07.01.2026)

Hofrath, Claudia; Meng, Michael; Dorin, Lena: Monitoring zur Umsetzung der Pflegeausbildungen. Ergebnisse der ersten Erhebungswelle 2022/2023 aus dem BIBB-Pflegepanel. Bonn 2024. URL: **https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/19518** (Stand: 07.01.2026)

Miriam Kappe, Tobias Hermann, Johannes Schobel

Gewalt als Arbeitsbelastung: Implikationen für die Aus- und Weiterbildung von beruflich Pflegenden (Poster)

Hintergrund/Motivation

Der massive Fachkräftemangel und hohe Fluktuationsraten stellen eine Herausforderung für die professionelle Pflege dar. Die Allensbach Studie 2025 berichtet alarmierende Ergebnisse (vgl. Mai/Bergsträsser/Petersen 2025). Von 1.246 Pflegekräften der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz gaben 35 Prozent „öfter" und weitere 35 Prozent „gelegentlich" an, über den Berufsausstieg nachzudenken.

37 Prozent der Teilnehmenden gaben „aggressive Klienten oder Angehörige" als belastenden Faktor an. Bei den unter 30-Jährigen berichteten 93 Prozent von verbaler, 44 Prozent von körperlicher und 51 Prozent von sexueller Grenzverletzung (vgl. Mai/Bergsträsser/Petersen 2025). Die Weiterbildung stellt den zentralen Reaktionsansatz zur Reduzierung von Vorfällen dar. Diese vorliegende Interviewstudie ist Teil des Forschungsprojekts „Kompetenzzentrum für innovative und gesunde Arbeit im Sozial- und Gesundheitswesen" (KompIGA) und untersucht, welche Implikationen sich für die Bildung und Weiterbildung aus Interviews mit Gewaltschutzbeauftragten und Leitungen aus Einrichtungen der Altenhilfe zum Thema „Gewaltschutz" ergeben.

Daten

Im Rahmen der Studie wurden sieben leitfadengestützte Interviews mit Gewaltschutzbeauftragten oder Einrichtungsleitungen in der Altenhilfe durchgeführt.

Forschungsfrage

Welche Implikationen ergeben sich aus Sicht von Gewaltschutzbeauftragten und Einrichtungsleitungen der Altenhilfe für die Aus- und Weiterbildung im Hinblick auf die Gewaltprävention?

Methode

Die Auswertung erfolgte anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018).

Ergebnisse

Fehlendes Wissen und Unsicherheit sowie Überforderung gelten als eskalationssteigernde Faktoren. Ansätze, um Grenzüberschreitungen zu reduzieren, müssen eine deutlichere Sensibilisierung beinhalten. Studienteilnehmende gaben an, dass ein Großteil der Vorfälle in der Altenpflege auf defensive Reaktionen zurückgehen. Diese resultieren aus Ohnmachtsgefühlen und mangelnder Selbstbestimmung der zu pflegenden Personen. Diese emotionalen Reaktionen in Kombination mit den bestehenden strukturellen Machtverhältnissen müssen zur Vermeidung von Eskalation reflektiert werden. Prävention muss grundlegende kulturelle Faktoren wie die Hinterfragung der Rolle als „aufopferungsvolle/-r Helfer/-in" und eine offene Fehlerkultur beinhalten. Zudem sind die Be-

ziehungsarbeit und die Arbeit in der permanenten Wahrung des Einverständnisses der Klientinnen und Klienten, ohne eine Bevormundung, besonders wichtig. Neben Deeskalationstrainings gelten Instrumente zur Selbstreflexion als zentrale Bausteine der Gewaltprävention. Für eine resiliente Handlungskompetenz im Kontext von herausfordernden Verhaltensweisen ist die Berücksichtigung dieser Themen in der Aus- und Weiterbildung unabdingbar.

Limitationen

Die geringe Anzahl an Teilnehmenden schränkt die Aussagekraft der Studie ein. Eine Erweiterung der Stichprobe um beruflich pflegende Fach- und Hilfskräfte würde einen holistischen Blick auf die Thematik ermöglichen.

Diskussion

Die Ergebnisse bieten konkrete Implikationen für die Konzeption und Implementierung von Präventions- und Qualifikationsmaßnahmen. Besonders das Argument des mangelnden Wissens und der Unsicherheit lässt mit Blick auf die sehr hohen Betroffenenzahlen von jungen Pflegefachpersonen (vgl. Mai/Bergsträsser/Petersen 2025) auf Unterstützungsbedarfe schließen. Präventive Maßnahmen sind sehr wichtig, da die Wahrscheinlichkeit der Eskalation bei unzureichender Ausbildung in Gewaltprävention und Deeskalation als deutlich erhöht gilt (vgl. Schlup/Gehri/Simon 2021). Neben der Schaffung einer Datengrundlage müssen Lösungsstrategien strukturelle Machtverhältnisse und kulturelle Gegebenheiten einbeziehen. Zur Steigerung der Resilienz sollte dabei möglichst früh an der Fähigkeit zur Selbstreflexion angesetzt werden.

Literatur

Kuckartz, Udo: Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 4. Aufl. Weinheim, Basel 2018

Mai, Markus; Bergsträsser, Andrea; Petersen, Thomas: Ergebnisse der Umfrage zur beruflichen Situation von Pflegefachpersonen 2025. Allensbach Studie. Mainz 2025. URL: **https://pflegekammer-rlp.de/download/allensbach-studie_die-berufliche-situation-von-pflegefachkraeften-2025_ergebnisse/?wpdmdl=53722&refresh=692849c1e70311764248001** (Stand: 10.02.2026)

Schlup, Nanja; Gehri, Beatrice; Simon, Michael: Prevalence and severity of verbal, physical, and sexual inpatient violence against nurses in Swiss psychiatric hospitals and associated nurse-related characteristics: Cross-sectional multicentre study. In: International Journal of Mental Health Nursing 30 (2021), S. 1550–1563

Kristine Klassen, Susana Gutekunst

AWeS–Ausbildungswerkstatt Sprache: praxisintegrierter Spracherwerb und Zugehörigkeit als Ressourcen für patientensichere Kommunikation in der generalistischen Pflegeausbildung (Akutkrankenhaus) (Poster)

Motivation/Hintergrund

Das erste Ausbildungsdrittel in der Pflegeausbildung im Akutkrankenhaus ist eine kritische Übergangsphase: Auszubildende müssen neue Rollen, Verantwortlichkeiten und Sprachregister in kurzer Zeit aufbauen. Sprachliche Unsicherheit erschwert Rückfragen, Übergaben und Dokumentation und kann die Patientensicherheit beeinträchtigen. Das Projekt „AWeS“ verbindet praxisintegrierten Spracherwerb (integriertes Fach- und Sprachlernen am Lernort Praxis) mit Zugehörigkeitsförderung (Best-Buddy-Peers, kulturelles Frühstück) und einer Transitionsperspektive.

Daten

Im Projekt werden pro Kohorte Prozess- und Ergebnisindikatoren erhoben: SBAR-Check (0 bis 5), Prophylaxen-Check (0 bis 5; Risiko – Maßnahme – Begründung – Dokumentation/Wirkung), Pflegedokumentation-Stichprobe (z. B. fünf Einträge/Monat) sowie Kurzbefragung zu Selbstwirksamkeit und Zugehörigkeit (Start/Ende der Einsätze) und Teamfeedback (drei Fragen). Die Stichprobe umfasst n=10 Auszubildende im Zeitraum November 2025 bis November 2026.

Forschungsfrage

Ermöglicht eine praxisintegrierte Ausbildungswerkstatt mit Peer-Support und Zugehörigkeitsformaten, die kommunikative und dokumentationsbezogene Handlungssicherheit (SBAR, Prophylaxen, Dokumentation) von Pflegeauszubildenden während des ersten Ausbildungsdrittels im Akutkrankenhaus zu stärken?

Methoden

Es handelt sich um ein praxisorientiertes Entwicklungsprojekt mit begleitender Evaluation im PDCA-Zyklus. Als Interventionen werden Lernmappen/Lernbausteine (Fach und Sprache), Lerninseln (Vorbereitung – Üben – angeleitete Pflegehandlung – Reflexion), Best-Buddy-Begleitung und ein monatliches kulturelles Frühstück eingesetzt. Während definierter Werkstattzeiten wird eine Lernbegleitung durch die Praxisanleitenden angeboten.

Ergebnisse

Berichtet werden Umsetzbarkeit (Teilnahme/Akzeptanz), Veränderungen in SBAR-/Prophylaxen-Checks und Dokumentationsstichproben sowie Trends bezüglich Selbstwirksamkeit/Zugehörigkeit und Teamfeedback. Erste formative Rückmeldungen deuten auf hohe Akzeptanz und eine wahrgenommene Erweiterung des fachsprachlichen Wortschatzes in Anleitungssituationen hin.

Diskussion

„AWeS“ adressiert Resilienz in der Pflegebildung als Zusammenspiel von Lerngelegenheiten am Arbeitsplatz, verlässlicher Unterstützung und Zugehörigkeit. Das Poster zeigt Transferpotenziale (weitere Module: Aufnahmegespräch, Vitalzeichen-Veränderungen, Mobilisation) sowie Rahmenbedingungen und Grenzen der Übertragbarkeit.

Literatur

Haig, K. M.; Sutton, S.; Whittington, J.: SBAR: A shared mental model for improving communication between clinicians. In: Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety 32 (2006) 3, S. 167–175

Levett-Jones, T.; Lathlean, J.: Belongingness: A prerequisite for nursing students' clinical learning. In: Nurse Education in Practice 8 (2008) 2, S. 103–111

Meleis, A. I.: Transitions Theory: Middle-Range and Situation-Specific Theories in Nursing Research and Practice. Heidelberg 2010

Christine Kleiber-Bischof, Cornelia Krüger

Die Bedeutung von Hitzeschutz in der Pflege (Poster)

Hintergrund

Steigende und länger anhaltende Temperaturen von über 30 Grad in den Sommermonaten sind als Folgen des Klimawandels keine Seltenheit mehr. Angesichts der Gebäudeinfrastruktur von Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Häuslichkeit sowie der Dringlichkeit der Versorgung zu pflegender Menschen stellen steigende Temperaturen und Hitzeperioden insbesondere die Pflegeberufe vor besondere Herausforderungen.

Mit der Untersuchung „Hitzeschutz in der Pflege" der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) wird die Bedeutung von Hitze aus Sicht der Pflegenden im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege in den Mittelpunkt gerückt. Gefragt wurde nach zusätzlichen Belastungen und gesundheitlichen Beschwerden Pflegender durch Hitzeperioden und nach den Auswirkungen auf ihren Pflegealltag. Ferner war der Stand der Umsetzung von technischen, organisatorischen und persönlichen Hitzeschutzmaßnahmen (TOP-Prinzip im Arbeitsschutz) in den jeweiligen Betrieben Gegenstand der Befragung.

Methode

Die Befragung „Hitzeschutz in der Pflege" wurde auf dem Deutschen Pflegetag 2025 in Berlin durchgeführt. Die Ergebnisse der Befragung wurden mittels eines standardisierten Fragebogens ermittelt.

Ergebnisse

An der Befragung nahmen n=189 Beschäftigte aus der Pflege teil. Insgesamt wurden 200 Fragebögen verteilt. Die Mehrzahl der Pflegenden (88,1 %) schätzten die Bedeutung von Hitzeschutz in der Pflege als ein wichtiges oder ein sehr wichtiges Thema ein. Von den Befragten wurde die Belastung durch Hitze am Arbeitsplatz als relevant beschrieben. Gleichzeit wurde deutlich, dass in den verschiedenen Settings Maßnahmen zum Hitzeschutz sehr unterschiedlich ausgeprägt sind.

Diskussion

Die Befragung konnte aufzeigen, dass hitzebedingte Belastungen von Pflegenden deutlich wahrgenommen, Maßnahmen zum Hitzeschutz in den Betrieben jedoch bislang nur teilweise umgesetzt werden. Eine Sensibilisierung für dieses Zukunftsthema sowie die Umsetzung von Hitzeschutzmaßnahmen in den unterschiedlichen Settings sind dringend notwendig, um die pflegerische Versorgung in Zeiten des Klimawandels sicherzustellen und ein sicheres und gesundes Arbeiten in der Pflege zu ermöglichen.

Judith Knott

Rollenprofile und Aufgabenbereiche von Pflegefachpersonen und Advanced Practice Nurses in der pädiatrischen Pflege: eine qualitative Interviewstudie mit Pflegefachpersonen unterschiedlicher Qualifikationsniveaus (Poster)

Motivation/Hintergrund

Die pädiatrische Pflege in Deutschland befindet sich in einem Transformationsprozess, geprägt durch Fachkräftemangel, den generalistischen Ausbildungsweg und steigende Komplexität der Versorgung – insbesondere bei Früh- und Neugeborenen sowie vulnerablen Kindern und Jugendlichen. Bisher wurde nicht untersucht, wie akademisch und berufsfachschulisch qualifizierte Pflegefachpersonen in der pädiatrischen Pflege in Deutschland zusammenarbeiten. Zudem wird in Studien meist ausschließlich die Sichtweise von Advanced Practice Nurses (APN) erhoben. Ziel der Arbeit war es daher, erstmals die subjektive Wahrnehmung von traditionell ausgebildeten Pflegefachpersonen im Vergleich zu APN in der pädiatrischen Pflege hinsichtlich Rollenprofilen, Aufgabenniveaus und Kompetenzanforderungen zu untersuchen.

Daten

Als Datengrundlage dienten leitfadengestützte Einzelinterviews mit zehn Pflegefachpersonen unterschiedlicher Qualifikationsstufen aus pädiatrischen Settings in Deutschland.

Forschungsfrage

Inwiefern unterscheiden sich die Wahrnehmung der Rollenprofile und Aufgabenniveaus traditionell ausgebildeter Pflegefachpersonen im Vergleich zu APN in der pädiatrischen Versorgung?

Methoden

Nach einer systematischen Literaturrecherche zum Thema wurden leitfadengestützte Einzelinterviews sowie partizipative Strukturlegepläne mit insgesamt zehn Pflegefachpersonen unterschiedlicher Qualifikationsstufen (n=3 APN, n=7 Pflegefachpersonen) durchgeführt. Die Strukturlegepläne wurden von den Interviewten selbst angeordnet und dienten als visualisierte Übersicht, um Aufgabenzuteilungen, Herausforderungen und Chancen sowie Zusammenhänge zwischen Aufgaben und Kompetenzniveaus sichtbar zu machen (vgl. Groeben/Scheele 2020). Die Auswertung erfolgte nach der inhaltlich-strukturierenden Inhaltsanalyse.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, dass APN vor allem in hochkomplexen klinischen Situationen erweiterte Aufgaben in den Bereichen direkte Patientenversorgung, beratende Familieninterventionen, Teamkoordination, Qualitätssicherung und evidenzbasierte Weiterbildung übernehmen. Traditionell ausgebildeten Pflegefachpersonen stellen die kontinuierliche Basisversorgung, die alltagspraktische Stationsorganisation und die ganzheitliche Familienbegleitung sicher. Beide Gruppen bewerten

Akademisierung und Spezialisierung als Schlüssel zu kindzentrierter und zukunftsorientierter Versorgung. Strukturelle Herausforderungen sind unklare Rollengrenzen, fehlende Stellenprofile, begrenzte Unterstützung und Unsicherheiten in der Verantwortungsübernahme.

Diskussion

Die Arbeit liefert empirische Impulse aus Sicht pädiatrischer Pflegefachpersonen für zukunftsfähige pädiatrische Pflegestrukturen und unterstreicht das hohe Potenzial eines strukturierten Zweischienenmodells. Spezialisierte, praxisnahe pädiatrische Basispflege kombiniert mit APN-Rollen führt laut den Befragten zu Optimierung der Versorgungsqualität, interprofessioneller Zusammenarbeit und beruflicher Identitätsbildung.

Literatur

Groeben, N.; Scheele, B.: Forschungsprogramm subjektive Theorien. In: Mey, G.; Mruck, K. (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. 2. Aufl. Wiesbaden 2020, S. 185–202

Kuckartz, U.; Dresing, T.; Grunenberg, H. (Hrsg.): Qualitative Datenanalyse: computergestützt. Methodische Hintergründe und Beispiele aus der Forschungspraxis. 2., überarb. und erw. Aufl. Wiesbaden 2007

Martina Müller

Berufsverbleib älterer Pflegefachkräfte ab 55 Jahren (Poster)

Hintergrund

Der demografische Wandel führt zu einem steigenden Anteil älterer Pflegefachkräfte, während der Fachkräftemangel den Verbleib im Beruf zunehmend relevant macht. Die Belastungen für Pflegefachkräfte sind gut dokumentiert, jedoch ist wenig darüber bekannt, wie Pflegende ab 55 Jahren ihren Berufsalltag subjektiv erleben und welche Ressourcen sie als bedeutsam für Motivation und Berufsverbleib wahrnehmen. Die salutogenetische Perspektive wurde bisher kaum genutzt, um Motivation und Resilienzprozesse im höheren Erwerbsalter in der Pflege zu analysieren.

Daten

Die Datengrundlage der Studie (laufendes Promotionsvorhaben) bilden Interviews mit Pflegefachkräften ab 55 Jahren aus stationären und ambulanten Einrichtungen. Geplant sind 15 bis 20 Interviews, die unterschiedliche beruflichen Biografien und Arbeitsbedingungen abbilden. Die Daten ermöglichen eine vertiefte Analyse individueller Sinnkonstruktionen, Ressourcenwahrnehmungen und Bewältigungsstrategien im Kontext hoher beruflicher Anforderungen.

Forschungsfrage

Wie erleben Pflegekräfte ab 55 Jahren ihren Berufsalltag und welche Rolle spielen Kohärenzgefühl (Sense of Coherence, SoC) und arbeitsbezogene Ressourcen im Sinne des Job-Demands-Resources-Modells (JD-R) für Motivation und Verbleib im Beruf?

Methode

Die Studie folgt einem qualitativen Forschungsdesign mit narrativen Interviews. Das Sampling erfolgt purposiv. Die Auswertung erfolgt mittels strukturierender Inhaltsanalyse nach Mayring. Analytisch werden die Dimensionen des Kohärenzgefühls (Verstehbarkeit, Handhabbarkeit, Sinnhaftigkeit) mit den Dimensionen des JD-R-Modells verknüpft, um individuelle und organisationale Einflussfaktoren integrativ zu erfassen.

Es wird erwartet, dass die Analyse zeigt, wie ältere Pflegekräfte Sinnhaftigkeit und Handhabbarkeit im Kontext hoher Anforderungen herstellen, welche Ressourcen sie als zentral für Motivation und Verbleib identifizieren und wie das Kohärenzgefühl als vermittelnder Mechanismus wirkt.

Diskussion

Die Studie wird voraussichtlich theoretische Implikationen für die Verbindung salutogenetischer und arbeitspsychologischer Modelle liefern und aufzeigen, wie SoC und JD-R gemeinsam zur Erklärung von Resilienz und Verbleib im Beruf beitragen können.

In der Berufspraxis könnten die Ergebnisse Hinweise für die Gestaltung altersfreundlicher Arbeitsbedingungen, die Stärkung organisationaler Ressourcen und die Förderung von Sinnhaftigkeit im Pflegealltag geben. Damit leistet die Studie einen Beitrag zur Weiterentwicklung von Resilienzforschung und Personalstrategien im Kontext alternder Belegschaften.

Agnieszka Otte

Ethische Gesprächskreise für Auszubildende (Poster)

Hintergrund

Angesichts der aktuellen gesellschaftlichen Entwicklungen und der steigenden Anforderungen an die Pflegepraxis ist es von entscheidender Bedeutung, ethische Themen in der Pflegeausbildung nicht nur theoretisch, sondern auch praktisch anzuwenden. Ethische Gesprächskreise bieten ein niederschwelliges Angebot für Auszubildende, um in einem geschützten Rahmen ethische Fragen und Dilemmata zu diskutieren. Diese fördern die ethische Sensibilität und stärken den Theorie-Praxis-Transfer, indem sie die Reflexionsfähigkeit und Diskurskompetenz der Teilnehmenden weiterentwickeln.

Fragestellungen

- Wie unterstützen ethische Gesprächskreise den Theorie-Praxis-Transfer in der Pflegeausbildung?
- Wie beeinflussen ethische Gesprächskreise das Verständnis und die Anwendung des ICN-Ethikcodex und der ethischen Prinzipien in der täglichen Praxis?
- Wie können ethische Gesprächskreise zur Verbesserung der Kommunikations- und Reflexionsfähigkeit von Auszubildenden beitragen?

Zielsetzung

- **Förderung der ethischen Reflexion:** Auszubildende entwickeln die Fähigkeit, ethische Dilemmata zu erkennen und zu diskutieren.
- **Stärkung der Diskursfähigkeit:** Teilnehmende lernen, ihre Argumente klar zu formulieren und verschiedene Perspektiven zu berücksichtigen.
- **Anwendung in der Praxis:** Praktische Anwendung der ethischen Prinzipien nach Marianne Rabe und des ICN-Ethikcodex in realen Pflegesituationen. Ziel ist es, den Theorie-Praxis-Transfer im Bereich Ethik zu unterstützen, die Praxisrelevanz zu stärken und die ethische Reflexionsfähigkeit der Auszubildenden zu fördern. Die Teilnehmenden sollen ermutigt werden, Mitverantwortung zu übernehmen, sich aktiv für Patientinnen und Patienten einzusetzen, moralische Probleme zu erkennen und ihre Diskursfähigkeit zu entwickeln.

Maßnahme/Vorgehensweise

Die Gesprächskreise finden monatlich statt und dauern jeweils zwei Stunden. Sie richten sich an Auszubildende, die sich in einem Praxiseinsatz befinden. Der Einstieg erfolgt durch ein Bilderbuffet, das als Eisbrecher dient und die Teilnehmenden dazu anregt, sich mit den Themen auseinanderzusetzen. Anschließend werden aktuelle ethische Themen oder Dilemmata ausgewählt, die für die Auszubildenden relevant sind. Der ICN-Ethikcodex sowie ethische Prinzipien werden aktiv in die Diskussionen einbezogen, um ein umfassendes Verständnis der ethischen Fragestellungen zu fördern. In der Phase der Diskussion und Reflexion werden die Auszubildenden ermutigt, ihre Gedanken und Meinungen zu äußern. Nach der Diskussion folgt eine gemeinsame Reflexion über die gewonnenen Erkenntnisse, die in den Kontext praktischer Erfahrungen gestellt werden. Die An-

wendung in der Praxis erfolgt durch die Nutzung der gewonnenen Erkenntnisse, um die ethischen Prinzipien in konkreten Pflegesituationen anzuwenden. Abschließend werden die Evaluation und Weiterentwicklung durch regelmäßige Feedback-Schleifen sichergestellt, um die Wirksamkeit der Gesprächskreise zu evaluieren und kontinuierlich zu verbessern. Das Projekt „Ethische Gesprächskreise für Auszubildende" basiert auf einem Ansatz, der durch die Rahmenausbildungspläne gestützt wird. Diese legen den Lernort Praxis als zentralen Bestandteil der Ausbildung fest und fordern die Implementierung von strukturellen Reflexionsformen, Supervision und regelmäßigen Fallbesprechungen.

Ergebnisse

- **Entwicklung ethischer Kompetenzen:** Die Teilnehmenden erweitern ihr Verständnis für ethische Fragestellungen und verbessern ihre Argumentationsfähigkeiten.
- **Förderung einer reflektierten Pflegepraxis:** Die Gesprächskreise tragen langfristig zur Entwicklung einer reflektierten und ethisch fundierten Pflegepraxis bei, indem sie den Auszubildenden ermöglichen, ihre täglichen Erfahrungen systematisch zu hinterfragen und zu analysieren. Durch die regelmäßige Teilnahme an den Gesprächskreisen entwickeln die Auszubildenden die Fähigkeit, ethische Dilemmata und Herausforderungen in ihrer Praxis zu erkennen und kritisch zu reflektieren.
- **Wortschatzerweiterung:** Die Teilnehmenden entwickeln einen spezifischen Wortschatz zur Diskussion und Reflexion ethischer Fragen und lernen, die„ethische Brille" aufzusetzen.

Schlussfolgerungen/Empfehlungen

Ethische Gesprächskreise sind ein wertvolles Instrument zur Förderung der ethischen Kompetenz von Auszubildenden und zur Unterstützung des Theorie-Praxis-Transfers. Es wird empfohlen, diese Kreise regelmäßig in die Ausbildung zu integrieren und als festen Bestandteil der Pflegeausbildung zu etablieren. Durch kontinuierliche Reflexion und Diskussion können Auszubildende besser auf ethische Herausforderungen in der Pflegepraxis vorbereitet werden.

Literatur

Rabe, M.: Ethik in der Pflegeausbildung. Bern 2017

Andrina Pittner, Mareike Bake, Liv Hübner

Virtueller (360°-)3D-Scan der Notaufnahme: innovatives Einarbeitungstool für effektive Orientierung und Schulung (Poster)

Hintergrund

Die Einarbeitung neuer Pflegefachpersonen in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) stellt eine besondere Herausforderung dar. Das dynamische Umfeld mit Patientinnen und Patienten in teils kritischen Gesundheitszuständen und den verschiedenen Fachdisziplinen erfordert ein hohes Maß an Orientierung und Belastbarkeit. Neue Mitarbeitende sind mit einer Vielzahl an Informationen konfrontiert, was Unsicherheit, Stress und Fehleranfälligkeit begünstigt und die Versorgungsqualität beeinträchtigen kann (vgl. Narbona-Gálvez u. a. 2024; Arnold/Goldschmitt/Rigotti 2023). Simulations- und visuelle Lernmethoden fördern Handlungssicherheit und Entscheidungsfähigkeit in der Notfallpflege und können den Einarbeitungsprozess gezielt unterstützen (vgl. Bischof u. a. 2025). Ein 3D-Scan ermöglicht eine realitätsnahe digitale Darstellung der ZNA und kann zur Verbesserung der räumlichen Orientierung beitragen.

Daten

Das Projekt wurde im Rahmen der pflegerischen Personalentwicklung an der Universitätsmedizin Halle (Saale) initiiert. Grundlage bilden qualitative Daten aus leitfadengestützten Interviews mit Pflegefachpersonen, die den 3D-Scan im Rahmen ihrer Einarbeitung nutzten (n=3).

Forschungsfrage

Wie erleben Pflegefachpersonen der ZNA die Anwendung eines virtuellen 3D-Scans im Rahmen ihrer Einarbeitung?

Methoden

Der 3D-Scan wurde in enger Zusammenarbeit mit den Praxisanleitenden, der pflegerischen Bereichsleitung und unter pflegewissenschaftlicher Begleitung entwickelt. Er steht neuen Pflegefachpersonen bereits eine Woche vor Dienstantritt zur Verfügung, um eine frühzeitige räumliche und organisatorische Orientierung zu ermöglichen. Die prospektive Evaluation umfasst nach sechs bis acht Wochen leitfadengestützte Interviews mit den teilnehmenden Pflegefachpersonen, um Erfahrungen und die wahrgenommene Wirksamkeit des 3D-Scans zu erfassen.

Ergebnisse

Erste Rückmeldungen zeigen, dass der Einstieg in die ZNA insgesamt positiv erlebt wurde, auch wenn die ersten Tage als informationsreich und herausfordernd beschrieben werden. Der virtuelle 3D-Scan wurde als hilfreich und anschaulich bewertet, da er die räumliche Orientierung erleichterte, das Auffinden relevanter Bereiche unterstützte und Unsicherheiten reduzierte.

Diskussion

Die Ergebnisse deuten auf eine Verringerung von Nervosität und Unsicherheit hin, was mit einer gesteigerten Handlungssicherheit einhergehen kann (vgl. Bischof u. a. 2025). Visuelle und erfahrungsorientierte Lernmethoden leisten damit einen Beitrag zur Stärkung individueller Bewältigungskompetenzen und gelten als zentrale Mechanismen der Resilienzförderung. Der 3D-Scan greift diesen Ansatz auf und erweitert ihn um ein niederschwelliges, ortsunabhängiges Instrument zur strukturierten Einarbeitung von Pflegefachpersonen. Digitale Orientierungshilfen wie der 3D-Scan können die Einarbeitung neuer Pflegefachpersonen in der Notaufnahme erleichtern und ihre Resilienz stärken. Langfristige Effekte auf Handlungssicherheit und Patientensicherheit sind noch zu prüfen.

Literatur

Arnold, M.; Goldschmitt, M.; Rigotti, T.: Dealing with information overload: A comprehensive review. In: Frontiers in Psychology 14 (2023). DOI: **https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1122200**

Bischof, L.; Steinacker, A. C.; von Trzebiatowski, I.; Klingenberg, M.: Simulationsbasierte Lehre in der Fort- und Weiterbildung von Ersteinschätzenden in Notaufnahmen – ein narratives Review. In: Notfall + Rettungsmedizin 2025. DOI: **https://doi.org/10.1007/s10049-025-01620-6**

Narbona-Gálvez, Á.; García-Iglesias, J. J.; Ayuso-Murillo, D.; Fontán-Vinagre, G.; Gómez-Salgado, J.; Allande-Cussó, R.; Fagundo-Rivera, J.; Macías-Toronjo, I.; Ruiz-Frutos, C.: Stress in novice nurses in new work environments: A systematic review. In: Frontiers in Public Health 12 (2024). DOI: **https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1463751**

Vanessa Radtke

Kompetenzorientierte Curriculumentwicklung in der hochschulischen Pflegebildung: Integration von CanMEDS-Rollen, Resilienzförderung und zukunftsfähigen Lehr-Lern-Konzepten (Poster)

Motivation/Hintergrund

Primärqualifizierende Pflegestudiengänge müssen Studierende auf eine komplexe, interprofessionelle und digitalisierte Gesundheitsversorgung vorbereiten. Hochschulische Bildung steht zudem vor der Aufgabe, individuelle und strukturelle Resilienz zu fördern. Im Rahmen der Revision unseres Curriculums wurden die internationalen CanMEDS-Rollen systematisch als Kompetenzrahmen integriert und mit hochschuldidaktischen Prinzipien wie Constructive Alignment und spiralförmiger Progression verknüpft.

Daten

Die Grundlage bildet das Modulhandbuch des 240-ECTS-Studiengangs „Evidenzbasierte Pflege".

Forschungsfrage

Wie lässt sich ein pflegewissenschaftliches Curriculum so gestalten, dass Studierende resiliente, zukunftsfähige Kompetenzen entlang der CanMEDS-Rollen entwickeln?

Methoden

Die Curriculumentwicklung folgte einem designbasierten Forschungsansatz. Mittels Content-Mapping wurden Module und Prüfungsformen zunächst entlang der CanMEDS-Rollen erfasst. Darauf aufbauend erfolgte eine Rekonzeptualisierung der Lernziele und Prüfungsformen im Sinne des Constructive Alignment. Die theoretischen Inhalte wurden mit dem Rahmenlehrplan und Pflegefachbüchern ergänzt bzw. spezifiziert. Die Ableitung einer spiralförmigen Progression wurde durch Abgleich mit nationalen und internationalen Vergleichscurricula gestützt. Iterative Rückkopplungen mit Lehrenden und Studierenden begleiteten den Prozess.

Ergebnisse

Die Revision führte zu folgenden Ergebnissen:

1. Der **Kompetenzaufbau** verläuft klar strukturiert von Grundlagen über klinisches Reasoning zu komplexen Entscheidungssituationen.
2. **Resilienzfördernde Elemente** wie Kommunikationskompetenz, Rollenbewusstsein, Belastungsregulation und interprofessionelles Lernen (IPL) sind curricular verankert.
3. **Prüfungsformate** wurden diversifiziert (OSCE, Fallvignetten, Literaturportfolio) und stärken die Passung zwischen Lernzielen, Lerninhalten und Prüfungen.

4. **CanMEDS** fungiert als verbindendes Strukturprinzip für Lernzieltiefe und Verantwortlichkeiten.
5. **Simulation und Skills-Training** erhöhen die Praxisnähe und Kohärenz zwischen Theorie und klinischem Lernen und verbessern die Resilienz der Studierenden.
6. Die Studierenden können von höherer **Transparenz** und einem erkennbaren Kompetenzpfad profitieren.

Diskussion

Die Neuausrichtung zeigt, dass resilienzorientierte Kompetenzentwicklung als strukturelles Prinzip eines modernen Pflegecurriculums implementierbar ist. Die Verzahnung von CanMEDS, Constructive Alignment und spiralförmiger Progression unterstützt einen adaptiven, belastbaren Kompetenzaufbau und schafft die Voraussetzung für eine langfristige Berufsattraktivität sowie eine resiliente Pflegepraxis.

Carina Rosenow

Beratung von Pflegeauszubildenden nach Überforderungs- und Ohnmachtssituationen: Qualifizierung von Pflegelehrenden zur Stärkung der Resilienz in der Pflegebildung (Poster)

Motivation/Hintergrund

Die Fähigkeit, mit Herausforderungen umzugehen und daraus zu lernen (Resilienz), ist für die Entwicklung eines leistungsfähigen und krisenfesten Pflegesystems unerlässlich. Pflegeauszubildende sind in der Praxis häufig mit psychisch belastenden Situationen der Ohnmacht und Überforderung konfrontiert (vgl. Aedh/Elfaki/Mohamed 2015; Del Prato u. a. 2011). In diesen kritischen Momenten nehmen Pflegelehrende eine zentrale, aber oft informelle, beratende Rolle ein (vgl. Aedh/Elfaki/Mohamed 2015). Die systematische Stärkung der Beratungskompetenz bei Pflegelehrenden ist daher ein wichtiger pädagogischer Ansatz zur Resilienzförderung in der Pflegebildung und zur Sicherung der Ausbildungsqualität.

Forschungsfrage

Wie erleben Pflegelehrende Beratungssituationen mit Auszubildenden, die in der praktischen Ausbildung mit Überforderungs- bzw. Ohnmachtssituationen konfrontiert wurden, und welche Implikationen ergeben sich daraus für die Weiterentwicklung der Beratungskompetenz und die Resilienzförderung?

Daten

Die Daten basieren auf einer qualitativen Interviewstudie mit acht teilnehmenden Pflegelehrenden aus verschiedenen Pflegeschulen in Deutschland.

Methoden

Es wurden leitfadengestützte Einzelinterviews durchgeführt. Die Auswertung der Daten erfolgte mittels der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring.

Ergebnisse

Das subjektive Erleben der Pflegelehrenden ist komplex und wird durch institutionelle Rahmenbedingungen (z. B. Zeitdruck), unklare Rollenverhältnisse sowie Macht- und Hierarchiestrukturen im Praxisfeld beeinflusst. Fünf Hauptkategorien wurden induktiv abgeleitet:

1. „Praxis – das Verhalten von Pflegeteam und ärztlichem Dienst – Macht und Hierarchie“
2. „Auszubildende – Erwartungen an die Pflegelehrperson“
3. „Die Rolle der Schule als Institution“
4. „Gefühle der Pflegelehrperson“
5. „Professionelles Handeln der Pflegelehrperson“

Die Ergebnisse zeigen, dass die Befragten zwar bereits professionelle Beratungsstrategien anwenden, gleichzeitig aber mehrheitlich einen akuten Schulungs- und Fortbildungsbedarf im Bereich der psychosozialen Beratung wahrnehmen.

Diskussion

Die Studie liefert empirisch fundierte Einblicke in ein zentrales Aufgabenfeld der Pflegelehrenden, das direkt zur Stärkung der individuellen und systemischen Resilienz beiträgt. Die Befunde unterstreichen die Notwendigkeit, das Thema psychosoziale Beratungskompetenz systematisch in die Qualifizierung und Fortbildung von Pflegelehrenden zu integrieren, um die Ausbildungsqualität zu sichern. Die Arbeit weist einen hohen praktischen Nutzen auf, da sie konkrete Ansatzpunkte für pädagogische und strukturelle Maßnahmen zur Resilienzförderung in der Pflegebildung aufzeigt. Zukünftige Forschung sollte die hier beforschten Beratungsanlässe quantitativ bemessen, um die Legitimation des Themas im Curriculum weiter zu untermauern.

Literatur

Aedh, A. I.; Elfaki, N. K.; Mohamed, I. A.: Factors associated with stress among nursing students (Najran University – Saudi Arabia). In: Journal of Nursing and Health Service 4 (2015) 6, S. 33–38. DOI: **https://www.researchgate.net/publication/307598217_Factors_associated_with_stress_among_nursing_students_Najran_University_-_Saudi_Arabia**

Del Prato, D.; Bankert, E.; Grust, P.; Joseph, J.: Transforming nursing education: a review of stressors and strategies that support students' professional socialization. In: Advances in Medical Education and Practice 2 (2011), S. 109–116. DOI: **https://doi.org/10.2147/AMEP.S18359**

Schnebel, S.: Professionell beraten. Beratungskompetenz in der Schule. 3. Aufl. Weinheim 2017

Kirstin Ruttmann, Alexandra Dziajlo

Shared Governance am Universitätsklinikum Regensburg: Förderung von Partizipation und Versorgungsqualität (Poster)

Motivation/Hintergrund

Wirksame Governance-Strukturen gelten als zentrale Erfolgsfaktoren für Pflegequalität, Patientensicherheit und Versorgungsqualität in komplexen Krankenhausorganisationen. Am Universitätsklinikum Regensburg (UKR) wird seit 2024 im Rahmen einer Intervention im Zusammenhang mit der Magnet4Europe-Studie ein evidenzbasierter Shared-Governance-Ansatz umgesetzt, der am US-amerikanischen Magnet®-Modell orientiert ist. Shared Governance fördert professionelle Verantwortungsübernahme, Selbstwirksamkeit und partizipative Entscheidungsfindung in der Pflege (vgl. Hess 2011; Fitzgerald/Conner 2015). Ziel ist die nachhaltige Stärkung von Professionalität und Innovationsfähigkeit (vgl. Porter-O'Grady/Malloch 2021).

Daten

Es wurden 20 pflegegeleitete Gremien auf institutioneller und stationsbasierter Ebene etabliert, gegliedert in die Stränge Pflegeführung und -praxis, Qualität und Sicherheit sowie Innovation und Entwicklung. Strategische Hauptgremien steuern zentrale Entscheidungen, thematische Fachgremien bearbeiten pflegespezifische Fragestellungen, und stationsbasierte Gremien sollen nach initialer Pilotierung die Umsetzung und Optimierung interner Abläufe, Initiativen und praxisnaher Veränderungen ermöglichen. Die Gremien sind überwiegend interdisziplinär besetzt, verfügen über feste oder rotierende Sprecher/-innen und stehen allen Mitarbeitenden offen, sowohl zur dauerhaften Mitarbeit als auch zur zeitlich begrenzten Beteiligung oder Einbringung einzelner Themen.

Fragestellung/Zielsetzung

Ziel der Intervention ist die Umsetzung und Etablierung pflegegeleiteter Shared-Governance-Strukturen am UKR, um Partizipation, Selbstwirksamkeit, Pflegequalität und Patientensicherheit zu stärken. Besonderer Fokus liegt auf der Förderung pflegerischer Verantwortung in klinischen und strategischen Entscheidungsprozessen sowie auf der Ermöglichung praxisnaher Innovationen und Optimierungen durch stationsinterne Gremien.

Methoden

Strukturierte Gremien auf strategischer und operativer Ebene wurden implementiert, begleitet von klaren Entscheidungs- und Rückkopplungswegen. Ergebnisse der Gremienarbeit werden systematisch dokumentiert und in übergeordnete Konferenzen eingebracht. Stationsbasierte Gremien sollen praxisrelevante Fragestellungen, interne Abläufe und Verbesserungsideen unmittelbar in die organisatorische Entscheidungsfindung einbringen und die aktive Einbindung der Pflegefachpersonen vor Ort stärken.

Ergebnisse

Erfahrungen zeigen, dass Pflegefachpersonen zunehmend Verantwortung für klinische und strategische Entscheidungen übernehmen. Die partizipative Einbindung stärkt Handlungskompetenz, Selbstwirksamkeit und Motivation zur Umsetzung evidenzbasierter Standards. Zudem werden praxisnahe Lösungen und Optimierungsansätze entwickelt, Innovationskraft gefördert und eine Kultur professioneller Verantwortung sowie Qualitätssicherung etabliert (vgl. Hess 2011; Fitzgerald/Conner 2015).

Diskussion

Pflegegeleitete Shared-Governance-Strukturen erweisen sich als wirksamer Ansatz zur nachhaltigen Stärkung von Pflegequalität, Patientensicherheit und Selbstwirksamkeit. Stationsbasierte Gremien tragen dazu bei, praxisrelevante Veränderungen unmittelbar umzusetzen. Zukünftige Evaluationen sollten ergänzend Governance-Prozesse, Sicherheitskultur und Innovationsfähigkeit systematisch erfassen (vgl. Porter-O'Grady/Malloch 2021).

Literatur

Fitzgerald, C.; Conner, J.: Implementing shared governance in healthcare organizations: Lessons from Magnet hospitals. In: Nursing Management 46 (2015) 9, S. 30–37

Hess, R. G.: Shared governance: A model for professional accountability. In: Journal of Nursing Administration 41 (2011) 2, S. 73–77

Porter-O'Grady, T.; Malloch, K.: Quantum leadership in nursing: Creating shared governance and innovation. Burlington 2021

Daniela Schmitz, Jan-Hendrik Ortloff

Kompetenzen für das Unvorhersehbare: Bildung für resilientes Handeln in Zeiten von Klimawandel und Vulnerabilität (Poster)

Zielsetzung/Forschungsfrage

Der Beitrag ordnet klima- und vulnerabilitätsbezogene Kompetenzen systematisch ein. Ausgangspunkt sind etablierte Schlüsselkompetenzen der Bildung für nachhaltige Entwicklung, die im Hinblick auf Lehr-Lern-Konzepte und in ihrer Bedeutung für Resilienzförderung und Stärkung von Zukunftskompetenzen analysiert werden. Im Fokus steht die Frage, welche Teilkompetenzen für den Umgang mit komplexen Herausforderungen des Klimawandels und vulnerablen Gruppen erforderlich sind und wie diese in Hochschulkontexten adressiert werden können (vgl. Brundiers u. a. 2021).

Methode

Eine vergleichende, literaturbasierte Analyse ausgewählter internationaler Kompetenzrahmen wurde durchgeführt. Grundlage bildeten Schlüsselkompetenzen für Nachhaltigkeit nach Wiek u. a. (2011; 2016), z. B. systems-thinking, normative and strategic competence. Analysiert und zugeordnet wurden Kompetenzrahmen mit explizitem Bezug zu Klima, Gesundheit und Vulnerabilität, darunter One Health, Planetary Health, GreenComp, WHO-Framework zu Climate Change and Health. Die Analyse konzentrierte sich auf Sach- und Methodenkompetenzen sowie deren Anschlussfähigkeit an integrierte Problemlösungsansätze.

Ergebnisse

Ergebnisse zeigen, dass die untersuchten Kompetenzrahmen insbesondere systemisches und strategisches Denken sowie Implementierungskompetenzen betonen, die auf gegenwärtige Problemlagen und zukünftige Krisen ausgerichtet sind. Kommunikation und Kooperation erweisen sich als gemeinsame Querschnittskompetenzen. Demgegenüber bleibt der Theorie-Praxis-Transfer im Sinne einer integrierten Problemlösungskompetenz häufig unterentwickelt. Insbesondere die systematische Verknüpfung von Wissen, methodischen Fähigkeiten und reflexiven Kompetenzen zur Entwicklung gerechter und tragfähiger Lösungen stellt weiterhin eine Herausforderung dar.

Literatur

Brundiers, K.; Barth, M.; Cebrián, G.; Cohen, M.; Diaz, L.; Doucette-Remington, S.; Dripps, W.; Habron, G.; Harré, N.; Jarchow, M.; Losch, K.; Michel, J.; Mochizuki, Y.; Rieckmann, M.; Parnell, R.; Walker, P.; Zint, M.: Key competencies in sustainability in higher education – toward an agreed-upon reference framework. In: Sustainability Science 16 (2021), S. 13–29

Wiek, A.; Withycombe, L.; Redman, C. L.: Key competencies in sustainability: a reference framework for academic program development. In: Sustainability Science 6 (2011), S. 203–218

Wiek, A.; Bernstein, M.; Foley, R.; Cohen, M.; Forrest, N.; Kuzdas, C.; Kay, B.; Withycombe Keeler, L.: Operationalising competencies in higher education for sustainable development. In: Barth, M.; Michelsen, G.; Rieckmann, M.; Thomas, I. (Hrsg.): Handbook of higher education for sustainable development. Abingdon 2016, S. 241–260

Alexander Schur

Das Fachkräftemonitoring für das Bundesministerium für Gesundheit: Wie entwickeln sich Angebot und Nachfrage im Bereich Pflegeberufe? (Poster)

Hintergrund

Der Bedarf an Fachkräften in den Gesundheitsberufen steigt seit Jahren. So hat sich in den letzten zehn Jahren die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland verdoppelt. Die demografische Entwicklung, aber auch die Inanspruchnahme von Leistungen und die rechtliche Ausgestaltung werden auch künftig die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen beeinflussen. Gleichzeitig prägt der Fachkräftemangel den deutschen Arbeitsmarkt. Daher stellt sich die Frage, wie eine flächendeckende und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung sichergestellt werden kann.

Zielsetzung

Um frühzeitig berufliche Passungsprobleme in den Berufen des Gesundheitswesens zu erkennen und geeignete Stellschrauben zu identifizieren, beauftragte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) das QuBe-Projektteam (**www.qube-projekt.de**) mit der Entwicklung eines Fachkräftemonitorings. Unter der gemeinsamen Leitung des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) und des Instituts für Arbeitsmarkt und Berufsforschung (IAB) in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Wirtschaftliche Strukturforschung (GWS) werden so die Nachfrage und das Angebot für 55 ausgewählte Gesundheitsberufe (FKM-Berufe) bis 2040 in Personenzahlen, Vollzeitäquivalenten (VZÄ) und Sektoren projiziert.

Die **Arbeitsnachfrage** basiert dabei auf Zeitreihen der Erwerbstätigen und VZÄ und schreibt den in der Vergangenheit realisierten Bedarf der 55 FKM-Berufe nach ambulanten, stationären und sonstigen Versorgungseinrichtungen fort. Maßgeblich für die Fortschreibung ist die demografische Entwicklung und die an bestimmte Bevölkerungsgruppen verknüpfte Inanspruchnahme entsprechender berufsspezifischer Gesundheitsleistungen, wie sie 2023 zu beobachten war. Auf der **Arbeitsangebotsseite** wird die Zahl der Erwerbspersonen und VZÄ auf Grundlage bislang erkennbarer Verhaltensweisen in der Berufswahl, Erwerbsbeteiligung und beruflichen Mobilität mithilfe einer eigenen Bevölkerungsprojektion anhand eines Stock-Flow-Models fortgeschrieben. Entscheidend für das Arbeitsangebot eines Berufs ist die berufliche Mobilität. Sie beschreibt, mit welcher Wahrscheinlichkeit eine Erwerbsperson ihre Arbeitskraft in ihrem erlernten oder einem anderen Beruf anbietet.

Ergebnisse

Die Ergebnisse der ersten Basisprojektion zeigen, dass das höchste Erwerbstätigenwachstum sowie die größten Engpässe in den Pflegeberufen auftreten. Sowohl bei Fachkraft- als auch in Helfer- und Assistenztätigkeiten steigt die Zahl der Erwerbstätigen bis 2040 im Vergleich zu 2023. Bei den Helfer- und Assistenztätigkeiten bleibt die Zahl der Erwerbspersonen jedoch unter dem Bedarf. Dies ist besonders auf den starken Anstieg der Pflegebedürftigen ab 2035 zurückzuführen, der die Personalrekrutierung in (teil)stationären Pflegeeinrichtungen vor große Herausforderungen stellen wird.

Henny Silalahi, Anke Wischmann

Ausländische Auszubildende in der generalistischen Pflegeausbildung in Schleswig-Holstein. Eine empirische Untersuchung über die Chancen und Herausforderungen der ausländischen Auszubildenden in der generalistischen Pflegeausbildung (Poster)

Hintergrund

Angesichts des Fachkräftemangels haben ausländische Auszubildende für die Nachwuchssicherung in den letzten zehn Jahren an Bedeutung gewonnen. Sie bilden eine wachsende Gruppe: Bundesweit stieg ihre Anzahl in diesem Zeitraum von 103.000 auf 212.000 Personen an. Auszubildende in Gesundheitsberufen machen hiervon 20,2 Prozent aus. Bemerkenswert ist der hohe Anstieg der Auszubildenden aus Drittstaaten. Schleswig-Holstein und Rheinland-Pfalz gehören zu den zwei Bundesländern mit den höchsten Ausbildungsquoten. Dennoch fehlen Erkenntnisse über die Verteilung sowie die Situation ausländischer Auszubildender in der generalistischen Pflegeausbildung. Die dreijährige Ausbildung zur Pflegefachperson steht vor einer großen Herausforderung: Der wachsenden Heterogenität der Auszubildenden stehen höhere Anforderungen an die Ausbildung in Bezug auf Struktur, Curriculum und sprachliche Kompetenzen gegenüber. Dies stellt insbesondere für ausländische Auszubildende eine Herausforderung dar.

Forschungsfragen/Zielsetzung

Die Hauptforschungsfrage lautet: Welche Chancen und Herausforderungen erleben ausländische Auszubildende in der generalistischen Pflegeausbildung in Schleswig-Holstein und wie können die Herausforderungen durch strukturelle und pädagogische Maßnahmen bewältigt werden? Das Promotionsvorhaben an der Europa-Universität Flensburg, Fakultät Erziehungswissenschaft, leistet einen wichtigen Beitrag zur Bildungs- und Pflegeforschung.

Methoden

Das Vorhaben nutzt ein integratives Mixed-Methods-Design. In der quantitativen Phase werden mittels standardisierter Fragebögen 150 bis 200 ausländische Auszubildende aus allen Pflegeschulen Schleswig-Holsteins zu soziodemografischen Daten, Bildungsbiografie, beruflicher Motivation, Ausbildungszufriedenheit, Diskriminierungserfahrungen und Unterstützungsangeboten befragt. In der qualitativen Phase werden 45 Interviews geführt: je 15 problemzentrierte Interviews mit ausländischen Auszubildenden, Lehrkräften und Praxisanleitenden aus verschiedenen Ausbildungskooperationen. Die methodische Triangulation ermöglicht eine valide und differenzierte Erfassung des Forschungsgegenstands aus multiplen Perspektiven.

Ergebnisse

Das Promotionsvorhaben befindet sich in der Planungsphase. Erste Ergebnisse liegen zum Kongress vor. Erwartet werden Erkenntnisse zu quantitativen Datenergebnissen.

Diskussion

Die Studie schließt eine Forschungslücke: Bisherige Untersuchungen betrachten nur Auszubildende mit Migrationshintergrund im alten Ausbildungssystem. Es fehlen spezifische Analysen zu ausländischen Auszubildenden in der generalistischen Ausbildung auf Landesebene. Die Ergebnisse liefern Erkenntnisse für resilienzfördernde Strukturen, z. B. sprachsensible Unterrichts- und Anleitungskonzepte, lernortübergreifende Unterstützung, sowie zur Reduzierung von Ausbildungsabbrüchen. Das Vorhaben stärkt Resilienz auf individueller (Auszubildende), organisationaler (Ausbildungsstätten/-betriebe) und Systemebene (Fachkräftesicherung).

Literatur

Fendi, S.: Zwischen Licht und Schatten: Eine explorative Studie zum Ausbildungserleben von Auszubildenden in der Pflege unter besonderer Betrachtung von Migrationshintergründen. Valendar 2024

Bleses, P.; Busse, B.; Zenz, C.: Die neue generalistische Pflegeausbildung in Bremen. Ergebnisse einer Evaluationsstudie. Bremen 2025

Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.): Fachkräfteengpassanalyse. Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt. Nürnberg 2024

Stefanie Steguweit

Führung gestaltet Kultur – Lernkultur als Ressource organisationaler Resilienz in Pflegeorganisationen (Poster)

Zielsetzung

Pflegeorganisationen stehen unter hohem Veränderungsdruck. Gleichzeitig rückt mit der generalistischen Pflegeausbildung die Kompetenzentwicklung der Handelnden stärker in den Fokus, während Lerngelegenheiten im Praxisfeld zeitlich verdichtet und strukturell begrenzt sind. Vor diesem Hintergrund untersucht das Forschungsvorhaben, wie Pflegeorganisationen Entwicklungsräume gestalten können, die werteorientierte Führung und organisationale Entwicklungsprozesse miteinander verbinden.

Organisationen im Gesundheitswesen, denen diese Weiterentwicklung im Sinne von Future Work als Weiterführung von New Work gelingt, schaffen Resilienz auf zwei Ebenen: zum einen als organisationale Fähigkeit, Gestaltungsspielräume zu eröffnen und Kompetenzentwicklung zu ermöglichen. Zum anderen entsteht eine individuelle und kollektive Ressource, die aus sinnhaft erlebter Arbeit, Selbstwirksamkeit und Teamzugehörigkeit hervorgeht („Was ich wirklich, wirklich will“).

Methode

Das Projekt ist als Begleitforschung im Design-Based-Research-Ansatz angelegt und in das Praxisprojekt „Pflegeeinrichtungen auf dem Weg zu lernenden Organisationen im Kontext von BBNE begleiten“ (PalO) der TU Dresden eingebettet. Die empirische Grundlage bilden Experteninterviews mit dem Projektteam, das versucht, Entwicklungsprozesse anzustoßen. Die Auswertung erfolgt inhaltsanalytisch und begleitet die iterative Entwicklung pädagogischer Interventionen im Praxisfeld.

Ergebnisse

Erste Befunde zeigen eine geringe organisationale Veränderungsbereitschaft sowie ausgeprägte Widerstände gegenüber der Reflexion eigener mentaler Modelle. Insbesondere etablierte Routinen und ein verbreitetes Selbstverständnis organisationaler Stabilität („Bei uns ist alles gut.“) wirken als Hemmnisse wirksamer Entwicklungsprozesse. Gleichzeitig wird Führung als zentraler Ermöglichungsfaktor sichtbar, der Lernkultur, Kompetenzentwicklung und Resilienz auf organisationaler Ebene maßgeblich beeinflusst.

Diskussion

Lernkultur erweist sich als Schlüsselressource organisationaler Resilienz im Gesundheitswesen. Dort, wo Kompetenzentwicklung als gemeinsamer Entwicklungsraum verstanden wird, entstehen Selbstwirksamkeit, Sinnzuschreibungen und tragfähige Teamstrukturen. Der Posterbeitrag lädt zur Diskussion ein, wie Führung Lernkultur gezielt gestalten kann, um individuelle und organisationale Resilienz in Pflegeorganisationen nachhaltig zu stärken.

Literatur

Senge, P. M.: Die fünfte Disziplin – Kunst und Praxis der lernenden Organisation. Stuttgart 2017

Erpenbeck, J.; Sauter, W.: Future Learning und New Work. Freiburg 2021

VERZEICHNIS DER AUTORINNEN UND AUTOREN

Johanna Aigner
Hochschule für angewandte Wissenschaften Kempten
johanna.aigner@hs-kempten.de

Sheila Albaladejo-Fuertes
Universitätsklinikum Regensburg

Alicia Albers
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Al.Albers@uke.de

Frank Arens
Regionales Landesamt für Schule und Bildung Osnabrück
frank.arens@pflegepaedagogik.uni-kiel.de

Mareike Bake
Universitätsmedizin Halle (Saale)
Mareike.Bake@uk-halle.de

Hanna Batzoni
Hochschule München
hanna.batzoni0@hm.edu

Melissa Behrend
Medizinische Universität Graz
melissa.behrend@medunigraz.at

Julia Beilein
Universitätsklinikum Bonn
Julia.Beilein@ukbonn.de

Marlene Benkert
Katholische Stiftungshochschule München
marlene.benkert@ksh-m.de

Katja Micaela Blaser
Spitex Region Konolfingen
katja.blaser@spitex-reko.ch

Heike Blumenauer
involas – Institut für berufliche Bildung, Arbeitsmarkt und Sozialpolitik
heike.blumenauer@involas.com

Karin Bogner
Uniklinik RWTH Aachen

Dr. Claudia Boscher
Hochschule Ravensburg-Weingarten
claudia.boscher@rwu.de

Deniz Bozkurt
Universität Münster
deniz.bozkurt@uni-muenster.de

Dr. Grit Braeseke
IGES Institut GmbH
grit.braeseke@iges.com

Jan Braun
Hochschule Esslingen
Jan.Braun@hs-esslingen.de

Julia Bremicker-Smiejaj
IEGUS
j.bremicker-smieja@iegus.eu

Prof. Dr. Roland Brühe
Dienstleistung, Innovation, Pflegeforschung GmbH (DIP)
katho–Fachbereich Gesundheitswesen
bruehe@katho-nrw.de

Christa Büker
Hochschule Bielefeld
christa.bueker@hsbi.de

Jutta Busch
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
jutta.busch@pflegepaedagogik.uni-kiel.de

Anne Caspers
Bundesinstitut für Berufsbildung
Anne.Caspers@bibb.de

Prof. Dr. Nina Dalkner
Medizinische Universität Graz
nina.dalkner@medunigraz.at

Dr. Ralf Dorau
Bundesinstitut für Berufsbildung
Dorau@bibb.de

Alexandra Dziajlo
Universitätsklinikum Regensburg

Prof. Dr. Inge Eberl
LMU Klinikum München
Inge.Eberl@med.uni-muenchen.de

Sebastian Egger-Lampl
Mindconsole GmbH

Prof. Dr. Jan P. Ehlers
Universität Witten/Herdecke

Regina Eisenach
Uniklinik RWTH Aachen

Prof. Dr. Constance Engelfried
Hochschule München
constance.engelfried@hm.edu

Freja Engelmann
IGES Institut GmbH
freja.engelmann@iges.com

Michaela Evans-Borchers
Institut Arbeit und Technik (IAT) Westfälische Hochschule Gelsenkirchen
evans@iat.eu

Anne Fasel-Thiel
Fliedner-Fachhochschule
Anne.Fasel-Thiel@outlook.de

Alexander Finner
Medizinische Universität Graz
alexander.finner@medunigraz.at

Dr. Florian Fischer
Hochschule für angewandte Wissenschaften Kempten
florian.fischer@hs-kempten.de

Sarah Fliesgen
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)
fliesgen@dbfk.de

Prof. Dr. Andreas Fraunhofer
Munich University of Applied Sciences
andreas.fraunhofer@hm.edu

Lisa Gareis

Petra Gaugisch
Fraunhofer IAO
petra.gaugisch@iao.fraunhofer.de

Martin Gieseke
Diakonie Osnabrück Stadt und Land gGmbH
Martin.Gieseke@diakonie-os.de

Wolfram Gießler
Pädagogische Hochschule Freiburg
wolfram.giessler@ph-freiburg.de

Pia Goetze
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Andreas W. Gold
Universität Bielefeld & Universitätsklinikum Heidelberg
andreas.gold@med.uni-heidelberg.de

Christina Gold
involas – Institut für berufliche Bildung, Arbeitsmarkt und Sozialpolitik
christina.gold@involas.com

Nils-Patrik Gombert
nils-patrik.gombert@stud.fra-uas.de
Juliane Greiner

Daniel Großmann
Katholische Stiftungshochschule München
daniel.grossmann@ksh-m.de

Karsten Gülow
Universitätsklinikum Regensburg

Susana Gutekunst
LMU Klinikum
susana.gutekunst@med.uni-muenchen.de

Dr. Elisabeth Hahnel
IGES Institut GmbH
elisabeth.hahnel@iges.com

Prof. Dr. Jonas Hänel
Frankfurt University of Applied Sciences
jonas.haenel@fra-uas.de

Dr. Frauke Hartung
DRK-Schwesternschaft „Bonn“ e. V.
frauke.hartung@schwesternschaft-bonn.drk.de

Prof. Dr. Jörg Haslbeck
Careum Hochschule Gesundheit
joerg.haslbeck@careum-hochschule.ch

Prof. Dr. Martina Hasseler
Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften
m.hasseler@ostfalia.de

Jun.-Prof. Alfred Häussl
Medizinische Universität Graz
Hochschule für Angewandte Wissenschaften St. Pölten
Alfred.Haeussl@ustp.at

Meike Hein
Frankfurt University of Applied Sciences
meike.hein@fra-uas.de

Prof. Dr. Cornelia Heinze
Evangelische Hochschule Berlin
cornelia.heinze@eh-berlin.de

Prof. Dr. Roman Helbig
Fachhochschule der Diakonie Bielefeld
roman.helbig@alsterdorf-assistenz-ost.de

Tobias Hermann
Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm
tobias.hermann@hnu.de

Benjamin Herten
IEGUS
b.herten@iegus.eu

Domenika Herz
LMU Klinikum München
domenika.herz@med.uni-muenchen.de

Prof. Dr. Stefanie Hiestand
Pädagogische Hochschule Freiburg
stefanie.hiestand@ph-freiburg.de

Isabel Hölscher
Hochschule München
Isabel.Hoelscher@hm.edu

Prof. Dr. Tobias Hölterhof
Dienstleistung, Innovation, Pflegeforschung GmbH (DIP)
katho – Fachbereich Gesundheitswesen
t.hoelterhof@dip.de

Claudia Hofrath
Bundesinstitut für Berufsbildung
Claudia.Hofrath@bibb.de

Veronika Huber
Medizinische Universität Graz
veronika.huber@medunigraz.at

Matthias Huber
Medizinische Universität Graz

Liv Hübner
Universitätsmedizin Halle (Saale)
Liv.Huebner@uk-halle.de

Prof. Dr. Manfred Hülsken-Giesler
Universität Osnabrück (UOS)
manfred.huelsken-giesler@uni-osnabrueck.de

Johann-Moritz Hüsken
Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. (DIP)
Universität Koblenz
m.huesken@dip.de

Bente Hüttmann
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
Bente.huettmann@pflegepaedagogik.uni.-kiel.de

Prof. Dr. Patrick Jahn
Universitätsmedizin Halle (Saale)
patrick.jahn@uk-halle.de

Cindy Jakisch
Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb) gGmbH
Cindy.jakisch@f-bb.de

Katrin Jürgens-Bohl
Ortenau Klinikum
Katrin.Juergens-Bohl@ortenau-klinikum.de

Sophie Kaiser
Pädagogische Hochschule Freiburg
sophie.kaiser@ph-freiburg.de

Friederike Kalkmann
Universität Osnabrück
friederike.kalkmann@uni-osnabrueck.de

Miriam Kappe
Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm
miriam.kappe@hnu.de

Elisabeth Kardas
Katholische Stiftungshochschule München
Elisabeth.Kardas@web.de

Markus Karsleder
Mindconsole GmbH

Karoline Kaschull
Universitätsklinikum Bonn

Jennifer Kasper
DRK Schwesternschaft Bonn e. V.
Jennifer.Kasper@schwesternschaft-bonn.drk.de

Prof. Dr. Katrin Keller
FOM Hochschulzentrum in Koblenz
Katrin.Keller@bcw-gruppe.de

Lisanna Kaufmann
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Birgit Kennerknecht
Hilfe im Alter gGmbH der Inneren Mission München

Katharina Kettler
Universität Münster

Michelle Kimmich
Universitätsklinikum Bonn

Vera Kindl
Universitätsklinikum Regensburg

Kristin Klar
Universität Münster
k_klar01@uni-muenster.de

Kristine Klassen
LMU Klinikum
kristine.klassen@med.uni-muenchen.de

Christine Kleiber-Bischof
Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

Prof. Dr. Susanne Klotz
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
s.klotz@uke.de

Flavian Knoblauch
Hochschule Esslingen
Flavian.Knoblauch@hs-esslingen.de

Judith Knott
Fliedner Fachhochschule
jknott@bbs-wissen.de

Ulrike Koch
Deutsche Allianz für Klimawandel und Gesundheit (KLUG)
ulrike.koch@klimawandel-gesundheit.de

Andreas Kocks
Universitätsklinikum Bonn
andreas.kocks@ukbonn.de

KompIGA-Team
KompIGA
info@kompiga.de

Julia Köppen
Universität Bielefeld/Technische Universität Berlin
julia.koeppen@uni-bielefeld.de

Prof. Dr. i. V. Wilhelm Koschel
Universität Münster
koschel@uni-muenster.de

Melanie Kößler
ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft
melanie.koessler@verdi.de

Dr. Johanna Köster-Lange
ecolo – Agentur für Ökologie und Kommunikation
johanna.koester-lange@ecolo-bremen.de

Prof. Dr. Arjan Kozica
Hochschule Reutlingen
arjan.kozica@reutlingen-university.de

Julia Krämer
Ortenau Klinikum
Julia.Kraemer@ortenau-klinikum.de

Dr. Antje Krause-Zenß
Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb) gGmbH
Antje.krause-zenss@f-bb.de

Luisa Kresin
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
l.kresin@uke.de

Cornelia Krüger
Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)
cornelia.krueger@bgw-online.de

Claudia Kunst
Universitätsklinikum Regensburg

Hannah Lackner
Medizinische Universität Graz
hannah.lackner@medunigraz.at

Roland Lapschieß
Roland Lapschieß & Peter Stratmeyer GbR

Johannes Laser
Institut Arbeit und Technik (IAT) Westfälische Hochschule Gelsenkirchen
laser@iat.eu

Prof. Dr. Änne-Dörte Latteck
University of Applied Sciences and Arts Bielefeld
aenne-doerte.latteck@fh-bielefeld.de

Hannah Lehmann
Agentur für Ökologie und Kommunikation
hannah.lehmann@ecolo-bremen.de

Dr. Yvonne Lehmann
Charité – Universitätsmedizin Berlin
yvonne.lehmann@charite.de

Tanja Lehnen
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
tanja.lehnen@pflegepaedagogik.uni-kiel.de

Dr. Melanie Lenger
Medizinische Universität Graz
melanie.lenger@medunigraz.at

Simone Lienenbrink
Universität Osnabrück
slienenbrink@uni-osnabrueck.de

Roy Limpert
Hochschule München

Nicole Lindenberg
Universitätsklinikum Regensburg

Lena Lorenz
Universität Witten/Herdecke

Prof. Dr. Claudia B. Maier
Universität Bielefeld
claudia.maier@uni-bielefeld.de

Dr. Tobias Maier
Bundesinstitut für Berufsbildung
tobias.maier@bibb.de

Christian Markus
Munich University of Applied Sciences
christian-friedrich.markus@hm.edu

Ute Mayer
Städtisches Klinikum Karlsruhe
Ute.Mayer@klinikum-karlsruhe.de

Alexander Mehrl
Universitätsklinikum Regensburg

Prof. Dr. Gabriele Meyer
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
gabriele.meyer@uk-halle.de

Doreen Moos
Universitätsmedizin Halle (Saale)

Julia Müller
Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb) gGmbH
julia.mueller2@f-bb.de

David Müller
Rur Campus Düren
ddmller96@yahoo.de

Martina Müller
Universitätsklinikum Bonn
Martina.Mueller@ukbonn.de

Martina Müller-Schilling
Universitätsklinikum Regensburg

Dr. Normann Müller
Bundesinstitut für Berufsbildung
Normann.Mueller@bibb.de

Hanna Nazet
Städtisches Klinikum Karlsruhe

René Nestler
Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb) gGmbH
Rene.nestler@f-bb.de

Kim Neumann
FH Münster
kim.neumann@fh-muenster.de

Michael Ney
Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb) gGmbH
Michael.ney@f-bb.de

Nadine Nothstein
Pädagogische Hochschule Freiburg
nadine.nothstein@ph-freiburg.de

Johannes Oeser
Frankfurt University of Applied Sciences
johannesoeser@bz-kommit.de

Prof. Dr. Claudia Oetting-Roß
FH Münster
oetting-ross@fh-muenster.de

Christoph Ohneberg
Hochschule München

Jan-Hendrik Ortloff
Universität Witten/Herdecke

Agniezka Otte
Universitätsklinikum OWL Campus Bielefeld-Bethel
Agnieszka.Otte@bethel.de

Denny Paulicke
Universitätsmedizin Halle (Saale) & Akkon Hochschule für Humanwissenschaften
denny.paulicke@medizin.uni-halle.de

Natalia Penner
involas – Institut für berufliche Bildung, Arbeitsmarkt und Sozialpolitik
natalia.penner@involas.com

Prof. Dr. Karin Anne Peter
Careum Hochschule Gesundheit
karin.peter@careum-hochschule.ch

Prof. Dr. Miriam Peters
Frankfurt University of Applied Sciences
miriam.peters@fb4.fra-uas.de

Kristin Pilz
Magic Horizons GmbH
kristin@magic-horizons.com

Kristina Pinther
Bayerisches Landesamt für Pflege
kristina.pinther@lfp.bayern.de

Andrina Pitnner
Universitätsmedizin Halle (Saale)
Andrina.Pittner@uk-halle.de

Joost Popall-Zamjatnins
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
Joost.popall@pflegepaedagogik.uni-kiel.de

Ulrike Pörschmann-Schreiber
IGES Institut GmbH

Alexander Pröbstl
Universitätsklinikum Bonn

Dr. Monique Ratermann-Busse
Universität Duisburg-Essen
monique.ratermann@uni-due.de

Vanessa Radtke
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
vanessa.radtke@medizin.uni-halle.de

Prof. habil. Dr. Karin Reiber
Hochschule Esslingen
karin.reiber@hs-esslingen.de

Prof. Dr. Eva Reininghaus
Medizinische Universität Graz
eva.reininghaus@medunigraz.at

Lukas Repnik
Medizinische Universität Graz
lukas.repnik@medunigraz.at

Prof. Dr. Bernd Reuschenbach
Katholische Stiftungshochschule München
bernd.reuschenbach@ksh-m.de

Christina Riewoldt
Flieder Fachhochschule Düsseldorf
riewoldt@fliedner-fachhochschule.de

Prof. Dr. Thomas Rigotti
Johannes Gutenberg-University Mainz
rigotti@uni-mainz.de

Dr. Marco Riguzzi
Universität Zürich
marco.riguzzi@uzh.ch

Anita Rölle
Hochschule Ravensburg-Weingarten
anita.roelle@rwu.de

Carina Rosenow
carina_rosenow@gmx.de

Nina Rößner
Diakonie Osnabrück Stadt und Land gGmbH
nina.roessner@diakonie-os.de

Benjamin Roszipal
Hochschule für Angewandte Wissenschaften St. Pölten
Mindconsole GmbH
benjamin.roszipal@ustp.at

Kirstin Ruttmann
Universitätsklinikum Regensburg
Kirstin.Ruttmann@ukr.de

Franziska Saathoff
Diakonie Osnabrück Stadt und Land gGmbH
franziska.saathoff@diakonie-os.de

Susanne Sachs
Dienstleistung, Innovation, Pflegeforschung GmbH (DIP)
s.sachs@dip-gmbh.org

Susanne Scheck
DRK-Schwesternschaft „Bonn“ e. V.

Johanna Schedlberger
Hochschule für Angewandte Wissenschaften St. Pölten

Pia Schirrmeister
Universität Kassel
pia.schirrmeister@student.uni-kassel.de

Emma Schlegel
Universität Bielefeld
emma.schlegel@uni-bielefeld.de

Sophie Schlosser-Hupf
Universitätsklinikum Regensburg

Stephan Schmid
Universitätsklinikum Regensburg

Prof. Dr. Lisa Schmidt
Frankfurt University of Applied Sciences
lisa.schmidt@fra-uas.de

Daniela Schmitz
Universität Witten/Herdecke

Prof. Dr. Johannes Schobel
Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm
johannes.schobel@hnu.de

Elisabeth Schomacher
Uniklinik RWTH Aachen
eschomacher@ukaachen.de

Dr. Elena Schönthaler
Medizinische Universität Graz
elena.schoenthaler@medunigraz.at

Alexander Schur
Bundesinstitut für Berufsbildung
Alexander.Schur@bibb.de

Esther Schwanemann
IGES Institut GmbH

Kristina Seidler-Rolf
Hochschule Bielefeld
kristina.seidler-rolf@hsbi.de

Tanja Siegert
LMU Klinikum München
Tanja.Siegert@med.uni-muenchen.de

Henny Silalahi
Europa-Universität Flensburg
h_susanti@hotmail.com

Isabelle Simon
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
Isabelle.simon@pflegepaedagogik.uni-kiel.de

Pia Spitz
Frankfurt University of Applied Sciences
pia.spitz@fb4.fra-uas.de

Michelle Madeleine Spörhase
Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften

Stefanie Steguweit
Technische Universität Dresden & Karl Borromäus Schule für Gesundheitsberufe gGmbH
Stefanie@Steguweit.de

Stephanie Stein
Katholische Stiftungshochschule München
stephanie.stein@outlook.com

Jenny-Victoria Steindorff
Universitätsmedizin Halle (Saale)

Marc Steiner
Mindconsole GmbH

Johannes Steinle
Hochschule Ravensburg-Weingarten
johannes.steinle@rwu.de

Michaela Stratmann
Universität Witten/Herdecke

Prof. Dr. Peter Stratmeyer
Roland Lapschieß & Peter Stratmeyer GbR

Tatjana Stross
Medizinische Universität Graz
tatjana.stross@medunigraz.at

Marion Thiele
Bundesinstitut für Berufsbildung
Thiele@bibb.de

Daniela Thomas
Dienstleistung, Innovation, Pflegeforschung GmbH (DIP)
d.thomas@dip-gmbh.org

Tobias Tirtey
Dienstleistung, Innovation, Pflegeforschung GmbH (DIP)
t.tirtey@dip-gmbh.org

Dr. Elena Tsarouha
Hochschule Esslingen
elena.tsarouha@hs-esslingen.de

Daniel Tucman
Dienstleistung, Innovation, Pflegeforschung GmbH (DIP)
d.tucman@dip-gmbh.org

Nobert Vladika
Mindconsole GmbH

Ayla Vogt
Diakonie Osnabrück Stadt und Land gGmbH
Ayla.Vogt@diakonie-os.de

Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
vongahlenhoops@pflegepaedagogik.uni-kiel.de

Pia Wagner
Bundesinstitut für Berufsbildung
Pia.Wagner@bibb.de

Prof. Dr. Jolana Wagner-Skarcel
Medizinische Universität Graz
jolana.wagner-skacel@medunigraz.at

Leila Wanner
Munich University of Applied Sciences
leila.wanner@hm.edu

Franziska Wegemann
Pädagogische Hochschule Freiburg
franziska.wegemann@ph-freiburg.de

Melanie Wehrheim
ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft
melanie.wehrheim@verdi.de

Prof. Dr. Frank Weidner
Dienstleistung, Innovation, Pflegeforschung GmbH (DIP)

Stefan Wellensiek
Bildung & Beratung Bethel
stefan.wellensiek@bethel.de

Bärbel Wesselborg
Flieder Fachhochschule Düsseldorf

Prof. Dr. Ulrike Weyland
Universität Münster
ulrike.weyland@uni-muenster.de

Annika Wiebe
Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm
annika.wiebe@hnu.de

Robert Wietzke
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
robert.wietzke@pflegepaedagogik.uni-kiel.de

Matthias Windeisen
Pädagogische Hochschule Freiburg
matthias.windeisen@ph-freiburg.de

Prof. Dr. Maik H.-J. Winter
Hochschule Ravensburg-Weingarten
maik.winter@rwu.de

Anna Maria Wittorf
Hochschule Reutlingen
anna-maria.wittorf@reutlingen-university.de

Prof. Dr. Markus Witzmann
Hochschule München
markus.witzmann@hm.edu

Dr. Markus Wochnik
Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb) gGmbH
markus.wochnik@f-bb.de

Susann Zawatzki
Universitätsmedizin Halle (Saale)

Johanna Zenk
Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung
Johanna.Zenk@iab.de

Ina Zwigl
Medizinische Universität Graz
ina.zwigl@medunigraz.at

Gute Forschung will gefunden werden.

Jetzt ganz einfach hochladen und sichtbar werden.

*Die Grafik wurde mithilfe von KI erstellt (OpenAI, ChatGPT (Version 5.0), 12.08.2025).

Das VET Repository des Bundesinstituts für Berufsbildung

Jetzt neu: komfortables Uploadformular

Publizieren Sie Ihre Arbeit in der zentralen Literaturplattform für Berufsbildungsforschung und -praxis

- Veröffentlichen Sie Ihre Zeitschriftenartikel, Sammelbandbeiträge, Qualifikationsarbeiten und mehr als Erst- oder Zweitveröffentlichung.
- Erreichen Sie gezielt Fachleute aus der Berufsbildungscommunity.
- Profitieren Sie von Langzeitarchivierung und dauerhafter Auffindbarkeit Ihrer Publikation.
- Sichern Sie die Zitierfähigkeit Ihrer Publikation durch die Vergabe eines Persistent Identifiers wie DOI oder URN.

Mehr erfahren:

www.bibb.de/repository

Bundesinstitut für Berufsbildung

VET REPOSITORY

Die in diesem Abstractband enthaltenen Beiträge zum Forschungskongress „Resilienz in der Pflege“ am 7. und 8. Mai 2026 in Bonn widmen sich der Frage, wie die Pflegeausbildung, der Pflegeberuf und das Pflegesystem zukunftsfähig gestaltet werden können. In Vorträgen, Posterbeiträgen, Symposien und Workshops werden aktuelle Forschungsergebnisse, innovative Bildungskonzepte und praxisrelevante Steuerungsansätze präsentiert und diskutiert.

Bundesinstitut für Berufsbildung
Friedrich-Ebert-Allee 114 – 116
53113 Bonn

Telefon +49 228 107-0

Internet: www.bibb.de
E-Mail: zentrale@bibb.de

Bundesinstitut für Berufsbildung