

Christoph Bräutigam | Michaela Evans | Hubert Zimmermann

Qualifizierungen von Führungspersonen in der Pflege – Analyse und Rahmenkonzept



**FORSCHUNG ZUR PFLEGEBILDUNG UND
ZUM PFLEGEBERUF**

Christoph Bräutigam, Michaela Evans, Hubert Zimmermann

Qualifizierungen von Führungspersonen in der Pflege – Analyse und Rahmenkonzept

Impressum

Zitiervorschlag:

Bräutigam, Christoph; Evans, Michaela; Zimmermann, Hubert:
Qualifizierungen von Führungspersonen in der Pflege – Analyse
und Rahmenkonzept. Bonn 2023. URL: [https://www.bibb.de/
dienst/publikationen/de/19203](https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/19203)

1. Auflage 2023

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

Gesamtherstellung:

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

Lizenzierung:

Der Inhalt dieses Werkes steht unter einer
Creative-Commons-Lizenz (Lizenztyp: Na-
mensnennung – Weitergabe unter gleichen
Bedingungen 4.0 International).

Weitere Informationen zu Creative Commons und Open Access finden
Sie unter www.bibb.de/oa.

ISBN 978-3-96208-410-3 (Open Access)

urn:nbn:de:0035-1074-9

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

„Führung und Lernen bedingen sich gegenseitig.“

John F. Kennedy

Führungspersonen im Pflegemanagement tragen eine große Verantwortung für die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung in den jeweiligen (Pflege-)Einrichtungen. Sie steuern u.a. die dazugehörigen Prozesse und leisten somit wertvolle Beiträge für die künftige Ausgestaltung der Profession Pflege. Sie übernehmen Verantwortung für Motivation sowie Gesundheit der pflegerisch tätigen Mitarbeiter/-innen. Durch Impulse in Bezug auf die Arbeitsgestaltung in den unterschiedlichen Pflegesettings tragen sie zu qualitativen Verbesserungen in einem durch Personalmangel und wirtschaftliche Anforderungen geprägten Arbeitsumfeld bei. Daher ist eine zeitgemäße und hochwertige Weiterbildung für Führungspersonen in der Pflege ein wesentlicher Schlüssel, um die wachsenden Anforderungen der Versorgung zu erfüllen. Doch wie die gesamte Weiterbildungslandschaft in der Pflege sind auch die Qualifikationsangebote für Führungspersonen in der Pflege unübersichtlich, fragmentiert und heterogen.

Diese Publikation versucht Klarheit über die Weiterbildungsmöglichkeiten für Führungspersonen in der Pflege und deren Rahmenbedingungen zu vermitteln und berücksichtigt hierbei auch die angebotenen Studiengänge in diesem Bereich. Sie richtet sich somit an Akteurinnen und Akteure der Weiterbildung und Führungskräfte in der Pflege und an interessierte Personen. In der vorliegenden Publikation wird eine Studie vorgestellt, die neben der Recherche und Analyse bestehender Weiterbildungsangebote auch die gegenwärtigen und künftig zu erwartenden Qualifikationsanforderungen an Führungspersonen in der Pflege identifiziert und näher beleuchtet. Die Erkenntnisse daraus fließen in die Soll-Beschreibung des systematisch entwickelten Rahmenkonzepts ein. Dieses Rahmenkonzept für die Weiterbildung von Führungspersonen in der Pflege gibt Impulse, wie die Qualifizierung von Führungs- und Leitungspersonen in der Pflege zukünftig gestaltet werden könnte.

Die Studie wurde vom Institut Arbeit und Technik der Westfälischen Hochschule Gelsenkirchen, Bocholt, Recklinghausen (IAT) und dem BiG – Bildungsinstitut im Gesundheitswesen gGmbH Essen im Auftrag des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) durchgeführt.

Im Rahmen des Forschungsprogramms vergibt das BIBB verschiedene Forschungsprojekte zur Pflegebildung und zum Pflegeberuf. Das BIBB begleitet diese an der Schnittstelle von Politik, Forschung und Praxis. Die Forschungsprojekte umfassen sowohl die berufliche als auch die hochschulische Ausbildung sowie aktuelle und zukünftige Herausforderungen des Pflegeberufs. Die Forschungsprojekte bearbeiten dabei gegenstandsbezogene Fragen oder entwickeln Theorien und Methoden weiter. Das Forschungsprogramm hat derzeit verschiedene inhaltliche Schwerpunkte: Bildungsarchitektur in der Pflege: Transparenz und Durchlässigkeit der Bildungswege verbessern, den digitalen Wandel gestalten, eine nachhaltige Migration fördern, die Ausbildungsqualität stärken und die Versorgungsqualität fördern. Die vorliegende Publikation wird dem Themenbereich „Bildungsarchitektur: Transparenz und Durchlässigkeit der Bildungswege verbessern“ zugeordnet.

Ich wünsche mir eine umfassende Verbreitung und Nutzung dieser Publikation bei allen, die mit der Weiterbildung von Pflegepersonen im Führungsbereich befasst sind bzw. selbst im Management der Pflege tätig sind. Dem Projektkonsortium danke ich für ihre engagierte und qualifizierte Arbeit.

Dr. Monika Hackel

Leiterin Abteilung „Struktur und Ordnung der Berufsbildung“
Bundesinstitut für Berufsbildung

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	3
Abkürzungsverzeichnis	7
1 Einleitung – Hintergrund und Ziel des Projektauftrags	8
2 Forschungsmethoden	11
2.1 Literaturrecherche	11
2.2 Internetrecherche zu bestehenden Weiterbildungsangeboten	11
2.3 Internetrecherche zu gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen sowie über vermittelte Inhalte/Qualifikationen/Kompetenzen	12
2.4 Fallstudien	12
2.5 Zukunftswerkstatt (Delphi-Verfahren)	12
3 Erkenntnisse aus der Literaturrecherche	13
3.1 Rollenverständnis	13
3.2 Allgemeine Anforderungen.....	16
3.3 Kompetenzen.....	16
3.4 Führung in außergewöhnlichen Lagen/Krisen anhand der COVID-19-Pandemie	18
3.5 Anforderung an Führung im Kontext von Innovations- bzw. Veränderungsprozessen	19
3.6 Ethikorientierte Führung.....	19
3.7 Gesundheitsförderliche und generationengerechte Führung	20
3.8 Talentfördernde Führung und Umgang mit Gewalt und Aggressionen.....	20
4 Zentrale Erkenntnisse	22
5 Schlussfolgerungen und Empfehlungen aus dem Projekt	25
5.1 Thematisch-inhaltliche Empfehlung.....	25
5.2 Administrativ-organisatorische Empfehlung.....	26
6 Das Rahmenkonzept	28
6.1 Kompetenzen.....	29
6.2 Rechtliche Regelungen	30
6.3 Qualität der Lehre	31
6.4 Modularer Aufbau	34
6.5 Methoden der Qualifizierungen	36
6.6 Prüfungen	36
6.7 Voraussetzungen für die Teilnahme	37
6.8 Akkreditierung und Zertifizierung	38

6.9	Durchlässigkeit zwischen Weiterbildung und Studium	38
6.10	Finanzierung	39
6.11	Die Empfehlungen im Detail: Konkretisierung der Bildungsmodule des Rahmenkonzepts	41
6.11.1	Module für die untere Führungsebene (Führen und Leiten einer Pflege- oder Funktionseinheit)	41
6.11.1.1	Drei Basismodule (für alle Settings)	42
6.11.1.2	Zwei Spezialisierungsmodule	46
6.11.2	Aufbaumodule für die obere Führungsebene (pflegerische Gesamtleitung)	51
6.11.3	Informationsportal	57
6.11.4	Aufstiegs-BaFöG	57
6.11.5	Muster-Kooperationsvereinbarung der Lernorte	60
	Literaturverzeichnis	62
	Autorinnen und Autoren	65
	Abstract	66

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AFBG	Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz
ALCP	<i>Adaptive Leadership Competency Profile</i> , Führungskompetenzmodell
AVR Caritas	Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes
BaFöG	Bundesausbildungsförderungsgesetz
BAG	Bundesarbeitsgemeinschaft
BIBB	Bundesinstitut für Berufsbildung
BiG	Bildungsinstitut im Gesundheitswesen gemeinnützige GmbH
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BPA	Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.
DBfK	Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e. V.
DBR	Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft
EFN	European Federation of Nurses Associations
IAT	Institut Arbeit und Technik
IG Metall	Industriegewerkschaft Metall
IHK	Industrie- und Handelskammer
INQA	Initiative Neue Qualität der Arbeit
KfW	Kreditanstalt für Wiederaufbau
LfK NRW	Landesverband freie ambulante Krankenpflege NRW e. V.
LPI	Leadership Practices Inventory
MA	Mitarbeiter/-in
MWBO PflB	Musterweiterbildungsordnung für Pflegeberufe
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
PubMed	„Public Medicine“, medizinische Datenbank
SBG	Sozialgesetzbuch
VdAB	Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V.
WBO	Weiterbildungsordnung

1 EINLEITUNG – HINTERGRUND UND ZIEL DES PROJEKTAUFTRAGS

Das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) hat im Februar 2021 eine Studie mit einjähriger Laufzeit in Auftrag gegeben, die zum Ziel hatte, die gegenwärtigen und zukünftigen Anforderungen und Qualifikationsangebote für Führungspersonen in der Pflege zu untersuchen. Dabei sollten insbesondere bestehende Weiterbildungsangebote sowie gegenwärtige und künftig zu erwartende Qualifikationsanforderungen Berücksichtigung finden.

In der Leistungsbeschreibung wird hinsichtlich der Führungsaufgaben auf eine Publikation der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) Bezug genommen, in der Elemente wie „Prioritäten von Aufgaben bestimmen“, „Positionen/Meinung vertreten“, „Reflexion von Qualität der eigenen Leistung“, „Kontrolle und Prüfung von Arbeitsfortschritten“ oder „Dialog mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern“ genannt werden. Diese und weitere Elemente von Führungsaufgaben sind in der Pflege Anforderungen, die für jede Pflegefachperson gelten. Für die geplanten Arbeiten ist es daher erforderlich, klar zu definieren, welche Führungsfunktionen Gegenstand der Bearbeitung sein sollen. Die Arbeitsgruppe 2 der Konzierten Aktion Pflege definiert Führungskräfte wie folgt: „Unter Führungskräften werden Personen verstanden, die mit Aufgaben der Personalführung betraut sind. Darunter fallen auch Leitungspersonen wie Pflegedienstleitungen oder Einrichtungsleitungen, denen zudem die Leitung einer bestimmten Einheit beziehungsweise Organisation (Einrichtung) übertragen ist“ (BMG 2019, S. 74). Für die vorliegende Publikation werden unter Führungspositionen Arbeitsbereichsleitungen (Wohnbereich, Station) oder Leitungen auf höheren Ebenen verstanden.

In der Leistungsbeschreibung zu der vorliegenden Studie wurden folgende Forschungsfragen ausgewiesen:

- ▶ Welche gesetzlichen, untergesetzlichen und fachlichen Qualifikationsanforderungen bestehen gegenwärtig für Leitungs- und Führungsfunktionen in der Pflege (Krankenhaus- und Langzeitpflege bzw. übergreifend für verschiedene Einsatzbereiche der Pflege) auf Länderebene? Welche Kompetenzen werden erwartet bzw. vermittelt?
- ▶ Welche Anforderungen für Leitungs- und Führungspersonen stellen sich an die Arbeitsorganisation und die Personalführung durch einen neuen Mix an Qualifikationen und Kompetenzen in der Pflege?
- ▶ Welche Anforderungen müssen Leitungs- und Führungspersonen bezüglich ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten zur Arbeitsorganisation erfüllen?
- ▶ Gibt es Erkenntnisse dazu, dass bestimmte Kompetenzen von Leitungs- und Führungspersonen zu einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen, z. B. Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit, Verringerung der Fluktuation, größere Effizienz der Pflegedokumentation, verbesserte Ergebnisse bei Audits, oder zu einer Verbesserung der Versorgungsqualität in der Pflege führen, und welche betrieblichen, organisatorischen und führungsbezogenen Voraussetzungen müssen vorliegen, damit diese Kompetenzen in der Praxis ihre Wirkung entfalten können?
- ▶ Wie kann exemplarisch ein Rahmenkonzept für Führungspersonen in der Pflege beschrieben werden, das die o. g. Anforderungen und Themen abbildet?

Vor diesem Hintergrund ist zu konstatieren, dass die Weiterbildungslandschaft im Berufsfeld Pflege derzeit als ausgesprochen unübersichtlich, fragmentiert und heterogen beschrieben werden kann. Als wesentliche Einflüsse sind erkennbar:

- ▶ **unterschiedliche Regelungen der Bundesländer.** Die Weiterbildungen für die Pflege sind in den Ländern nicht einheitlich geregelt. Teilweise regeln die Länder lediglich die Fachweiterbildungen, während in anderen auch die Leitungsweiterbildungen erfasst sind. Zudem sind die Zuständigkeiten in Bundesländern mit Pflegekammer¹ anders als in solchen ohne Pflegekammer. Diese Unterschiede erschweren es Bildungsanbietern, Angebote über Landesgrenzen hinweg zu organisieren.
- ▶ **Anforderungen auf unterschiedlichen Ebenen.** Die Qualifikationsanforderungen an Führung in der Pflege entstammen sowohl landesrechtlichen Regelungen als auch solchen auf Bundesebene (SGB V und XI). Hinzu kommen diverse fachliche Anforderungen, die sich teilweise in den Weiterbildungsangeboten spiegeln.
- ▶ **Weiterbildungen und Studiengänge.** Neben den von diversen Bildungsträgern angebotenen Weiterbildungen müssen die angebotenen Studiengänge für Pflegemanagement berücksichtigt werden. Sie qualifizieren in der Regel breit und bereiten auf Führungsaufgaben in verschiedenen Einsatzfeldern und auf höheren Ebenen vor.
- ▶ **unterschiedliche Settings.** Die unterschiedlichen Settings pflegerischer Berufstätigkeit – wie ambulante oder stationäre Versorgung, Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, unterschiedliche Einsatzbereiche insbesondere innerhalb von Kliniken sowie unterschiedliche Führungsebenen – stellen teilweise deutlich differierende Qualifikationsanforderungen.
- ▶ **Bildungsanbieter.** Die Landschaft der Anbieter von Weiterbildungen umfasst gemeinnützige Bildungsträger, private Bildungsunternehmen, Berufsverbände und Trägerorganisationen (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK), Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe (VdAB), Landesverband freie ambulante Krankenpflege NRW e.V. (LfK NRW), Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa)), die Industrie- und Handelskammer (IHK), Wohlfahrtsverbände und größere Träger in der Langzeitpflege und im Krankenhausbereich. Die Anbieter sind bemüht, sich über differenzierte Lehrgänge zu profilieren. Einige setzen verstärkt auf Fernlehrgänge, andere präferieren Präsenzveranstaltungen. Teilweise beziehen sich Angebote auf länderspezifische Anforderungen, andere orientieren sich an übergreifenden Vorgaben. Im Krankenhaussektor ist die DKG-Empfehlung für die Weiterbildung zur Leitung einer Station/eines Bereichs eine verbreitete Regelung. Hinsichtlich des Umfangs der Weiterbildungen finden sich teils erhebliche Unterschiede.
- ▶ **keine systematische Übersicht über Angebote.** Auch wenn verschiedene Datenbanken und Verzeichnisse Weiterbildungsangebote erfassen, kann von einer vollständigen und übersichtlichen Erfassung aller Angebote nicht gesprochen werden.

1 Vgl. z. B. die Weiterbildungsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (2021): <https://pflegekammer-rlp.de/index.php/pflege-als-beruf.html?file=files/pflegekammer/images/downloads/Formulare/Weiterbildung/Aenderungen%20August%20September%202021/Weiterbildungsordnung%20%28WBO%2030.09%29.pdf>; <https://www.pflegekammer-rlp.de/index.php/pflege-als-beruf.html?file=files/pflegekammer/images/downloads/Formulare/Weiterbildung/Aenderungen%20August%20September%202021/Weiterbildungsordnung%20%28WBO%2030.09%29.pdf> (Stand: 23.02.2023).

Angesichts der künftig zu erwartenden Veränderungen bezüglich der Qualifikationsanforderungen, u. a. im Hinblick auf einen zunehmenden Qualifikationsmix (vgl. ROTHGANG 2020) und erweiterte digitale Kompetenzen (vgl. ZENTRUM FÜR QUALITÄT IN DER PFLEGE 2019) sowie wachsende Ansprüche bei Arbeitsbedingungen ist zu erwarten, dass die Länder und Anbieter künftig auf diese Entwicklungen jeweils mit weiteren spezifischen Regelungen und Inhalten reagieren. Dies würde die Zersplitterung weiter verschärfen. Wettbewerbliche Interessen der Bildungsanbieter tragen zu einer weiteren Differenzierung der Angebote bei. Bereits heute finden sich Bildungsträger, die Lehrgänge anbieten, welche rechtlichen Vorgaben genügen, zusätzlich aber besondere Schwerpunkte, beispielsweise die betriebswirtschaftliche Qualifikation, anbieten. Aufgrund der wachsenden Bedeutung von Führungspositionen und mit Blick auf Karriereplanung und Finanzierung von Weiterbildungen – diese erfolgt teilweise aus privaten Mitteln der angehenden Führungspersonen – gewinnen auch die Rahmenbedingungen der Weiterbildungen zunehmend an Bedeutung.

Ein wichtiges Ziel des Vorhabens war es herauszuarbeiten, welche derzeitigen und künftig zu erwartenden Anforderungen/Kompetenzbedarfe² für Führung in der Pflege durch die bestehenden Angebote bereits abgedeckt werden und welche nicht. Aus diesen Erkenntnissen wurde dann ein integriertes Rahmenkonzept für Führung in der Pflege entwickelt, das die verschiedenen Settings und Führungsebenen beinhaltet. Auf der Grundlage der Forschungsergebnisse kann in der Folge geprüft werden, inwiefern Anpassungen der Qualifikationsanforderungen für Leitungsfunktionen in der Pflege bezüglich der Dauer und Inhalte der Weiterbildungen erforderlich sind.

2 Unter Kompetenz wird verstanden: die „Fähigkeit und Bereitschaft des Einzelnen, Kenntnisse und Fertigkeiten sowie persönliche, soziale und methodische Fähigkeiten zu nutzen und sich durchdacht sowie individuell und sozial verantwortlich zu verhalten“ (vgl. Deutscher Qualifikationsrahmen für Lebenslanges Lernen (DQR), <https://www.dqr.de/>). Das BIBB verwendet folgende Definition: „Demnach sind Kompetenzen interne Dispositionen und Repräsentationen von Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten, die erlern- und vermittelbar sind sowie grundsätzliche Handlungsanforderungen innerhalb eines Fachs oder Berufsfelds widerspiegeln“ (vgl. <https://www.bibb.de/de/8570.php>).

2 FORSCHUNGSMETHODEN

2.1 Literaturrecherche

Im Rahmen des Forschungsprojekts wurde eine explorative Literaturrecherche durchgeführt. Sie bezieht sich insbesondere auf die Anforderungen an Führungspersonen in der Pflege und die erforderlichen Kompetenzen, soweit sie in der deutschsprachigen wissenschaftlichen Literatur der vergangenen zehn Jahre untersucht wurden. Die Ergebnisse fassen die wesentlichen identifizierten Themen in kurzer Form überblicksartig zusammen, ohne den Anspruch zu erheben, das Thema erschöpfend dargestellt zu haben. Es ergibt sich ein vielschichtiges Bild der pflegespezifischen Führungsanforderungen und -kompetenzen. Ein großer Teil der Beiträge bezieht sich auf die Situation in der Akutversorgung (Krankenhaus).

Die in den deutschsprachigen Ländern geführte wissenschaftliche Diskussion zu den berufsfeldspezifischen Anforderungen und erforderlichen Kompetenzen der Führung in der Pflege steht noch am Anfang. Dies zeigt sich insbesondere an der fehlenden Systematik der Forschung und in der Tatsache, dass der Anteil von Qualifizierungsarbeiten (insbesondere auf Masterniveau) an der in der Literaturrecherche berücksichtigten Literatur relativ hoch ist. Die in den Beiträgen identifizierten allgemeinen und themenspezifischen Anforderungen und die daraus resultierenden Kompetenzen sind vielfältig, teils widersprüchlich und wenig systematisiert.

Die zu Beginn durchgeführte Recherche in der internationalen Literaturdatenbank PubMed erfolgte mittels allgemeiner Suchbegriffe („Pflege AND Management“, „Pflege AND Führung“ etc.). Da lediglich deutschsprachige Publikationen gesucht wurden, erwies sich die internationale Suche als begrenzt geeignet. Die Zahl der identifizierten relevanten Beiträge war nach Prüfung der Abstracts gering. Die Nutzung einer einschlägigen deutschen Datenbank erwies sich hinsichtlich ihrer Funktionalität als wenig geeignet. Daher wurde die Suche im nächsten Schritt als Handsuche in den Verzeichnissen der wichtigsten wissenschaftlichen deutschsprachigen Zeitschriften mit Pflegebezug fortgesetzt („Pfle gewissenschaft“, „Pflege“, „Pflege & Gesellschaft“, jeweils Jahrgänge 2010 bis 2021). Anschließend wurden die relevanten Beiträge nach zusätzlichen Quellen durchsucht. Ergänzend fand eine schlagwortbasierte Suche in Hochschulbibliothekssystemen statt. Auf diese Weise konnten 33 Publikationen identifiziert werden, von denen 23 als inhaltlich relevant eingeschätzt und ausgewertet wurden.

2.2 Internetrecherche zu bestehenden Weiterbildungsangeboten

Neben der Literaturrecherche wurde auch eine Recherche der in Deutschland angebotenen Weiterbildungen für Führungspersonen in der Pflege durchgeführt. Die Recherche bestehender Weiterbildungsangebote umfasste sowohl traditionelle Weiterbildungen als auch Studiengänge für Leitungspersonen in der Pflege. Inkludiert sind solche Bildungsangebote, die explizit für eine Leitungsfunktion im Bereich der Pflege qualifizieren. Eine aktuelle und verlässliche Übersicht über alle Angebote, mit deren Hilfe sich Interessierte orientieren könnten, existiert bisher in Deutschland nicht. Mit Stand Mai 2021 sind auf diese Weise 369 Weiterbildungsangebote von über 200 Anbietern sowie 71 Studiengänge (Pfle gemanagement, Gesundheitsmanagement etc.) erfasst, davon 42 Bachelor-Studiengänge und 29 Master-Studiengänge. Separat ausgewiesen sind exemplarisch

auch 50 im Rahmen der beschriebenen Recherchen identifizierten Kursangebote zur Vorbereitung auf die IHK-Prüfung zum/zur „Fachwirt/-in Gesundheit/Soziales“ (IHK).

2.3 Internetrecherche zu gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen sowie über vermittelte Inhalte/Qualifikationen/Kompetenzen

Ausgangspunkt der Recherchen der Regelungen war die Zusammenstellung „Landesrechtliche Weiterbildungsregelungen für Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen“ des BIBB von 2016. Diese wurde durch umfangreiche Recherchen in verschiedenen Datenbanken ergänzt. Es zeigen sich im Wesentlichen zwei Stränge: Für die Pflegeeinrichtungen auf Länderebene insbesondere der Bezug zum §71 SGB XI (verantwortliche Pflegefachkraft), Anforderungen des MDS/MDK sowie für das Krankenhaus die Empfehlungen der DKG für die Leitung einer Station/eines Bereichs. Die Übersicht über die vermittelten Inhalte erfolgte auf Basis der Angaben der Anbieter, soweit diese zu recherchieren sind.

2.4 Fallstudien

Im November 2021 wurden in drei Einrichtungen (ein Krankenhaus, ein ambulanter Pflegedienst, eine stationäre Pflegeeinrichtung) jeweils mehrere Interviews mit Führungspersonen unterschiedlicher Ebenen sowie mit Pflegenden ohne Führungsposition geführt. Die Ergebnisse der Interviews lieferten wichtige Inhalte bei der Entwicklung der Rahmenkonzeption.

2.5 Zukunftswerkstatt (Delphi-Verfahren)

Zur Erarbeitung der gegenwärtigen und zukünftigen Anforderungen an Führung in der Pflege und an die Weiterbildung wurde eine Online-Delphi-Befragung mit Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, Führungspraxis und Verbänden/Organisationen durchgeführt. Die erste Runde fand im Oktober/November 2021 mit 36 Teilnehmenden (gültige Fragebögen) statt. Aufbauend auf den dort erzielten Ergebnissen folgte die zweite Runde im Dezember 2021/Januar 2022 mit 19 Teilnehmenden (gültige Fragebögen). Schließlich fand am 10. März 2022 ein Abschluss-Workshop mit insgesamt 16 Personen zur Validierung und Diskussion der Ergebnisse statt.

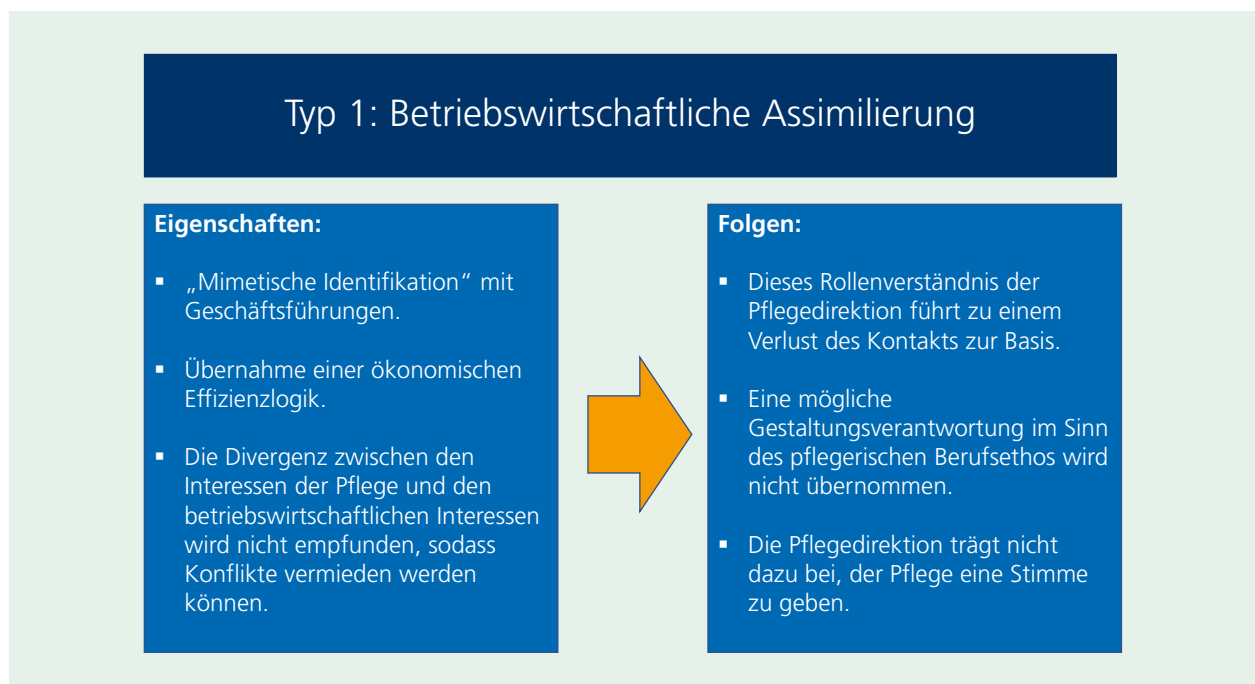
3 ERKENNTNISSE AUS DER LITERATURRECHERCHE

Die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Thema „Führung in der Pflege“ fokussiert auf Anforderungen und daraus abzuleitende Führungskompetenzen ergibt ein differenziertes Bild. Eine Reihe von Beiträgen beschreibt eher allgemeine Anforderungen und Kompetenzen, andere hingegen thematisieren diese in einem spezifischen Kontext wie beispielsweise Führung in außergewöhnlichen Situationen bzw. Krisen, ethikorientierte Führung oder mit Bezug auf die Teamentwicklung. Auf diese Weise ergibt sich ein insgesamt vielschichtiges Bild der pflegespezifischen Führungsanforderungen und -kompetenzen. Einige Beiträge untersuchen die Ausprägungen der Führungsrolle auf verschiedenen Führungsebenen.

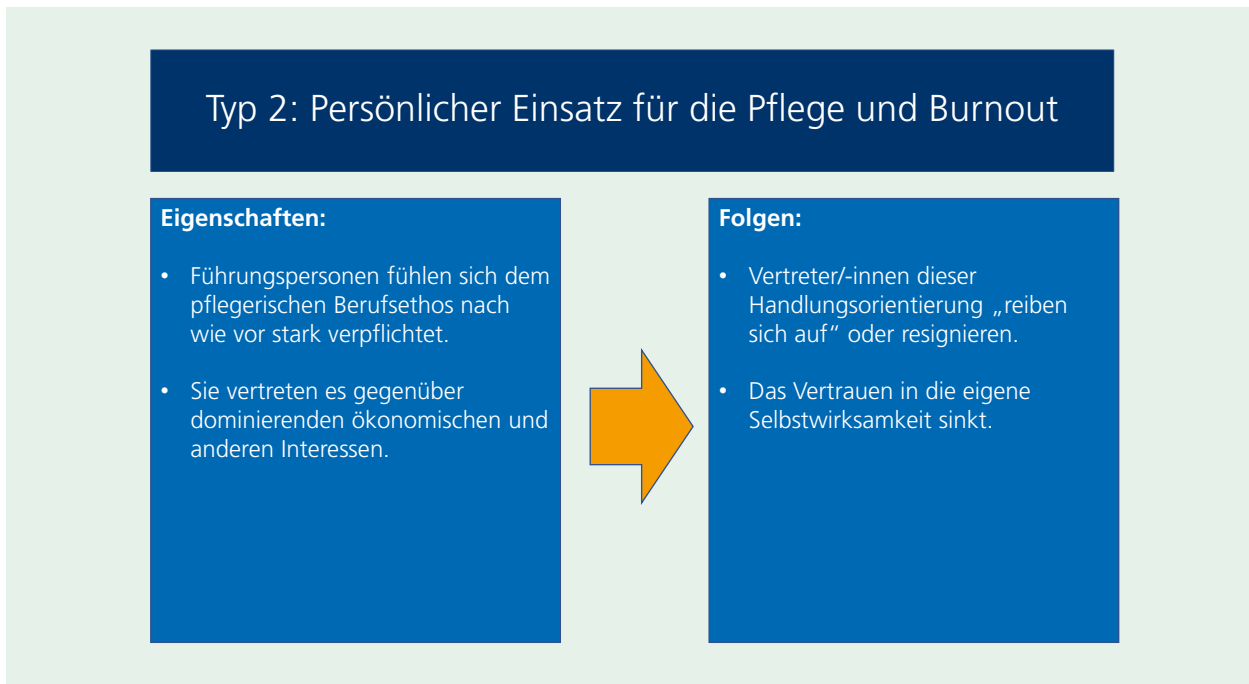
3.1 Rollenverständnis

Wie unterschiedlich sich das Rollenverständnis z. B. auf der Ebene der Pflegedirektion im Krankenhaus darstellen kann, zeigen HÖHMANN/VOGD/OSTERMANN (2018, S. 362ff.) anhand einer Typologie der Handlungsorientierungen:

Abbildung 1: Rollenverständnis Pflegedirektion, Typologie der Handlungsorientierung



Im Gegensatz zu Typ 1 steht Typ 2:



Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Höhmann/Vogd/Ostermann 2018, S. 362ff.

Ebenfalls bezogen auf die Pflegedirektionsebene betonen WOLF/OSTERMANN (2016) den dominierenden Trend der Entfremdung vom pflegerischen Berufsethos und der Abkopplung vom Pflegeberuf zugunsten betriebswirtschaftlicher Effizienz. Im Zuge der Transition von der unteren/mittleren zur oberen Leitungsebene vollziehe sich der Wandel von der Organisation der Pflege hin zur Pflege der Organisation. Pflegemanager/-innen glauben an ihre Managementposition und die eigene Handlungswirksamkeit. Diese Selbstverortung wird zum einen als Folge des Wandels im Gesundheitssystem interpretiert: Akteure, die sich der betriebswirtschaftlichen Logik verschreiben, gewinnen an Bedeutung, während eine Pflegeorientierung dies unwahrscheinlich mache. Zum anderen

sei sie Folge des pflegerischen Professionalisierungsdefizits, das zu einem Identifikationsdefizit der Pflegedirektorinnen und -direktoren führe. Der Krankenhaussektor sei in Schieflage, wenn sich Pflegedirektorinnen und -direktoren mehr um die Organisation sorgten als um Patientinnen und Patienten und konstitutive Berufsangehörige. Dieses Aufgabenverständnis führe zu einer Unterhöhung des Pflegeethos zugunsten einer Managementrationalität. Zu beobachten ist eine Nachahmung der Haltungen und Handlungsweisen der Geschäftsführungen, die in Abbildung 1 als „mimetische Identifikation“ beschrieben wird.

Auch auf der Ebene der Stationsleitung wird der schwierige Übergang von der Pflegeperson zur Leitungsperson thematisiert (vgl. MÜLLER 2011). Diagnostiziert wird eine ausgeprägte Rollenunsicherheit und die Problematik der Sandwichposition zwischen Mitarbeitenden und Pflegedirektion/Pflegedienstleitung. Der Positionswechsel wird häufig nicht aktiv angestrebt, sondern insbesondere aufgrund der pflegfachlichen Kompetenz vom Management initiiert. Die neue Position ist mit einer zumindest partiellen Distanzierung von den Patientinnen und Patienten verbunden, welche einen Bruch in der pflegerischen Identität darstelle. Nicht selten werden Leitungsaufgaben wie das Erstellen des Dienstplans lediglich zusätzlich zu den pflegerischen Aufgaben geschultert. MÜLLER konstatiert einen Bildungsbedarf bezüglich der Fähigkeit, sich von den alten Kolleginnen und Kollegen zu distanzieren und die neue Leitungsrolle anzunehmen. Ähnlich wie bei der obersten Leitungsebene werden auch bei den Stationsleitungen Defizite der professionellen Identität festgestellt, insbesondere ein geringes Interesse an berufspolitischen Themen, was eine Reflexion der eigenen Rolle erschwere. Angeregt werden Weiterbildungen, die diesen Prozess unterstützen und eine entsprechende Kompetenzentwicklung fördern. In Ergänzung zu diesen Untersuchungen zur Führungsrolle deuten BLANCK-KÖSTER/ROES/GAIDYS (2020) an, dass die zunehmende Verbreitung von Expertenrollen im Sinne von *Advanced Nursing Practice* perspektivisch zu einer Aufteilung von Verantwortung zwischen einerseits hierarchisch verstandener Führung und andererseits Führung als *Clinical Leadership* und damit zu einer Änderung der Führungsrolle in der Pflege führen könnte. Rollenbilder erwachsen auch aus Leadership-Konzepten wie der transformationalen Führung, einem Konzept, auf das sich mehrere Beiträge beziehen. So werden einer Führungsperson in diesem Rahmen folgende Merkmale zugewiesen: Sie ist Vorbild und handelt nach Prinzipien und Werten; sie stärkt Persönlichkeit und Teamgeist der Mitarbeiter/-innen durch Visionen und Ziele; sie fördert alternative Denk- und Lösungsansätze und beteiligt Mitarbeiter/-innen und fördert und fordert Mitarbeiter/-innen in unterstützendem Umfeld, ist Coach/-in und Mentor/-in (vgl. BLÄUER u. a. 2021). Ebenso nennen MARTIN u. a. (2010) Verhaltensweisen vorbildlicher Führung, die man auch als Rollenskizze interpretieren kann:

- ▶ Werte leben,
- ▶ gemeinsame Vision entwickeln,
- ▶ Herausforderungen suchen,
- ▶ Anderen Handlungsspielräume geben,
- ▶ ermuntern und ermutigen.

Für die Führungsrolle wird im Konzept der transformationalen Führung insbesondere das Charisma der Führungsperson betont (vgl. SIEGL 2012), was Anlass zur Kritik gibt, da die Zahl charismatischer Menschen eng begrenzt ist und diese Eigenschaft zudem in Bildungsprozessen kaum vermittelt werden kann (ebd.). Allerdings stellt der Autor fest, dass die Einführung transformationaler Führungstechniken in Pflegeeinrichtungen zu einer Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit führt.

HIEBER (2016) merkt kritisch an, dass hier der aus dem religiösen Kontext stammende Begriff des Charismas auf ein Führungsmodell übertragen werde. Zusammenfassend enthalten die Beiträge zur Führungsrolle verschiedene Anregungen für Weiterbildungen, machen aber auch deutlich, dass es nicht „die eine“ Rolle gibt. Angesichts der beschriebenen Schwierigkeiten bei der Rollenfindung im Transitionsprozess wird ein Bedarf an Begleitung und Reflexion im Rahmen der Weiterbildung deutlich.

3.2 Allgemeine Anforderungen

Mehrere Beiträge wiesen auf allgemeine Anforderungen an Leitungspersonen und damit verbundene Kompetenzen hin, allerdings dominieren hierbei Untersuchungen, die Anforderungen im Kontext spezifischer Themen darstellen. Als allgemeine Anforderungen an Stationsleitungen im Krankenhaus benennt SCHÜTZ-PAZZINI (2017) die drei Aufgabenfelder

- ▶ Teamentwicklung (beispielsweise Förderung eines kohärenten Gruppengefühls, Förderung der Identifizierung mit dem Gesamtunternehmen),
- ▶ individuelle Mitarbeiterentwicklung (beispielsweise Einschätzung und Entwicklung der Mitarbeiterpotenziale) sowie
- ▶ Arbeitsorganisation und Prozessmanagement auf der Station (beispielsweise Pflegeprozessorientierung statt Verrichtungsorientierung, Steuerung des Personaleinsatzes).

Die konkreten Anforderungen seien abhängig von den strategischen Zielen des Unternehmens. Problematisch im Sinne divergierender Anforderungen erscheint die Zwischenstellung („Sandwich-Position“) von Stationsleitungen bzw. des mittleren Managements im Allgemeinen, zwischen den höheren Führungsebenen und den Mitarbeitenden und damit zwischen dem Streben nach Wirtschaftlichkeit auf der einen und dem pflegerischen Ethos auf der anderen Seite (vgl. LINKA/STAUDA-CHER/SPIRIG 2021; MÜLLER 2011). HÖHMANN/VOGD/OSTERMANN (2018) konstatieren hinsichtlich der Anforderungen, dass Führungspersonen und – wie im Kontext des als Theorierahmen genutzten Neoinstitutionalismus demonstriert – auch die Einrichtungen, in denen sie tätig sind (HÖHMANN u. a. 2016), dazu neigen, sich an externe Anforderungen anzupassen, statt objektiv vorhandene Spielräume zu erkennen und aktiv kritisch-reflexiv zu gestalten.

3.3 Kompetenzen

Kompetenzen für Führungspersonen werden in vielen Beiträgen untersucht. Ein Thema ist die Kompetenzmessung, für die unterschiedliche Instrumente genutzt werden können. Beispielsweise untersucht LEHR (2010) die Führungskompetenzen in der Psychiatrie mittels des *Adaptive Leadership Competence Profile (ALCP)*. Das Instrument umfasst elf Teilskalen zu Kompetenzfeldern, die jeweils mehrere Items enthalten: Einfluss und Motivation, Lernen, Selbstmanagement, visionäre Kompetenz, Teamentwicklung, Initiative, ethisches Verhalten, Förderung von anderen/Personalentwicklung, Kommunikation, Problemlösungs- und Entscheidungsfindung, Changemanagement. Gemessen wird sowohl die Bedeutung der Kompetenzen für die Arbeit als Führungsperson als auch die jeweilige Ausprägung bei der Person. In fast allen Kompetenzen zeigt sich ein Entwicklungsbedarf. Auffällig ist, dass weibliche Führungspersonen die Bedeutung der Kompetenzen stärker gewichten als die männlichen Kollegen, sich aber hinsichtlich der IST-Ausprägungen nicht signifikant unter-

scheiden. Ein weiteres Instrument zur Einschätzung von Führungskompetenzen ist das *Leadership Practices Inventory (LPI)*, das für fünf „Verhaltensweisen vorbildlicher Führung“ jeweils sechs Teilkompetenzen erhebt und als Selbsteinschätzungs- und als Fremdeinschätzungsversion verwendet werden kann (vgl. MARTIN u. a. 2010).

In verschiedenen Beiträgen wird auf die verbreitete Differenzierung der Kompetenzen in personale, soziale, Fach- und Methodenkompetenz rekurriert, die teilweise mit ausführlichen Teilkompetenzen hinterlegt werden. So nennt beispielsweise MÜLLER (2011) für die personale Kompetenz die Fähigkeit, sich als Führungsperson wahrzunehmen oder die mit der Position verbundenen Befugnisse sorgfältig wahrzunehmen. Bei den sozialen Kompetenzen wird die Kommunikationsfähigkeit hervorgehoben; als Beispiel für methodische Kompetenz findet sich die Fähigkeit zur Arbeitsstrukturierung und Prioritätensetzung und als Beispiel für Fachkompetenz werden das Wissen über die arbeitsrechtlichen Grundlagen, aber auch EDV-Kenntnisse genannt. Als Kernkompetenzen benennt MÖLLER (2016, S. 76)

- ▶ „Fähigkeit zur Selbstreflexion,
- ▶ Authentizität,
- ▶ Klarheit in der Kommunikation und im Verhalten,
- ▶ Konsequenz im Handeln,
- ▶ Achtsamkeit im Umgang mit den Mitarbeitern,
- ▶ Vertrauen in sich und in die Mitarbeiter,
- ▶ Flexibilität im Verhalten und Denken,
- ▶ Fairness im Führungsstil,
- ▶ Transparenz im Führungsstil und in Entscheidungen,
- ▶ Leistungen der Mitarbeiter anerkennen und Wertschätzung vermitteln,
- ▶ Ehrlichkeit gegenüber sich selbst und anderen Menschen,
- ▶ Mut als Teil seines Führungsstils.“

Weitere Veröffentlichungen benennen andere Strukturen und diverse weitere Kompetenzbeispiele (vgl. die Darstellung bei TEPELIGA 2017). SEIBERT u. a. (2021) verweisen auf den Einfluss der Führung auf die psychologische Sicherheit im Team, die sich u. a. darin zeigt, dass die eigene Position offen und im Vertrauen auf Akzeptanz vertreten wird. In diesem Beitrag wird auch deutlich, dass sich eine Leitungsweiterbildung positiv auf die eigene psychologische Sicherheit auswirken kann.

Resümierend bemerken HÖHMANN/VOGD/OSTERMANN (2018), dass der aus ihrer Sicht zentrale Aspekt der proaktiven Gestaltungskompetenz bei Führungspersonen in der Pflege selten zu identifizieren sei, und benennen als Gründe äußere Zwänge, die unreflektierte Übernahme von Lösungen anderer und mangelndes Vertrauen in die eigene Fachlichkeit. „Andererseits wurde aber deutlich, dass auch unter gegebenen äußeren Zwängen pflegerische Führungskräfte Spielräume haben, die sie für die Pflege nutzen können. Freilich setzt dies Kompetenzen voraus, die bislang in der Sozialisation der Pflegemanager nicht systematisch kultiviert werden“ (HÖHMANN/VOGD/OSTERMANN 2018, S. 365). Als Ansatzpunkte für eine Kompetenzentwicklung im Pflegemanagement werden genannt:

- ▶ Wahrnehmung von Spannungen/Diskrepanzen und damit verbundene Wertkonflikte,
- ▶ Lösungsansätze entwickeln, die über die technokratische Rationalität hinaus gehen,
- ▶ Wahrnehmung und Artikulation von Wertkonflikten als Voraussetzung für situationsangepasste Lösungen,
- ▶ Vertrauen in die Selbstwirksamkeit und ausgeprägte Resilienz.

3.4 Führung in außergewöhnlichen Lagen/Krisen anhand der COVID-19-Pandemie

In einer Reihe von Studien werden die Anforderungen und Kompetenzen pflegerischer Leitungspersonen in spezifischen thematischen Zusammenhängen untersucht. Mehrere aktuelle Beiträge befassen sich mit den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Arbeit von Führungspersonen. Dies kann als ein Beispiel für Führung in außergewöhnlichen Lagen bzw. in Krisen gelten. Als wichtige Führungsaufgaben im Krankenhaus nennen BLÄUER u. a. (2021) zum Beispiel:

- ▶ Unterstützung der Mitarbeitenden (MA) bei der Konzentration auf das Wesentliche (Pausieren von Projekten, unterstützende Dienste, Verschriftlichen von Wichtigem),
- ▶ gebündelte und transparente Informationen für die MA,
- ▶ Unterstützung der MA bei nicht vertrauten Arbeiten (z. B. durch Checklisten),
- ▶ aktives Ansprechen emotionaler Belastungen und Ernstnehmen privater Belastungen in der Krise,
- ▶ Reduktion leistungsmindernder Faktoren (Einhalten der Pausen),
- ▶ materielle Ausstattung sicherstellen (Schutzkleidung etc.).

Als Ergebnis einer Onlinebefragung unter Leitenden in Pflege- und Hospizeinrichtungen zu Belastungen und Herausforderungen in der Pandemie nennen HOWER/PFAFF/PFÖRTNER (2020) u. a. Sorgen um das Wohlergehen sowohl der Pflegebedürftigen als auch der Mitarbeitenden sowie die Beschaffung von Schutzmaterial. Die Krise verstärkt Belastungen, die bereits zuvor vorhanden waren. Berichtet wird von einer Verschlechterung des Gesundheitszustands der Führungspersonen, die ungeachtet eigener Erkrankungen weiterarbeiten. BAUER u. a. (2021) dokumentieren, ebenfalls auf Basis einer Onlinebefragung unter Führungspersonen in Krankenhäusern (überwiegend oberes und mittleres Management), starke Auswirkungen der Pandemie auf das Arbeits- und Tätigkeitsfeld der Leitenden. So sei in kürzester Zeit eine Reorganisation vorhandener personeller und infrastruktureller Ressourcen für eine sichere Arbeitsumgebung und Gesundheitsversorgung erforderlich gewesen. Die strukturellen Änderungen machten eine Begleitung durch die Führung notwendig und erhöhten den Kommunikationsbedarf auf allen Ebenen, insbesondere hinsichtlich der psychosozialen Begleitung von Mitarbeitenden. Die Führungspersonen waren u. a. durch die Notwendigkeit einer ständigen Erreichbarkeit, die Ausweitung der Dienstzeiten und die Häufung von Besprechungen belastet. Beschrieben wird eine veränderte Rolle der Zielgruppe. Leitende waren verstärkt in die Steuerungs- und Entscheidungsprozesse der Krankenhäuser einbezogen, die pflegerische Perspektive war in den interprofessionellen Gremien vertreten. Als Hauptsorgen der Leitungspersonen werden die psychische und physische Belastung der Mitarbeitenden, mögliche Infektionen von Mitarbeitenden und ein Mangel an Schutzmaterial genannt. Die Notwendigkeit einer transparenten, klaren und überlegten Kommunikation mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wird betont. Die Pandemie als aktuelles Beispiel für Krisen führe diesen Beiträgen zufolge zu einer Verschiebung der Aufgaben

und zu persönlichen Belastungen der pflegerischen Führung. Für die Weiterbildung stellt sich die Frage, ob die Anforderungen in außergewöhnlichen Lagen und die damit verbundenen Kompetenzen hinreichend thematisiert werden und ob sich ein Entwicklungsbedarf der Angebote ergibt.

3.5 Anforderung an Führung im Kontext von Innovations- bzw. Veränderungsprozessen

In Untersuchungen zu Anforderungen an Führung im Kontext von Innovations- bzw. Veränderungsprozessen wird deutlich, dass pflegerische Führungspersonen hier typischerweise auf bekannte Routinen zurückgreifen, um die Anforderungen zu strukturieren und zu bewältigen. Hingegen nutzen sie die sich durch Veränderungen bietenden Gestaltungsspielräume eher nicht (vgl. ADAMI-BURKE/HAGMANN/SCHUG 2016). Nach LINKA/STAUDACHER/SPIRIG (2021) streben die in ihrer Studie interviewten mittleren Leitungspersonen aus dem Krankenhaus in Veränderungsprozessen nach Autonomie bzw. eigenen Handlungs- und Entscheidungsspielräumen, sehen sich aber mit dem Widerstand der traditionellen hierarchischen Strukturen konfrontiert. Fraglich bleibt, ob die aktive Gestaltung von Spielräumen an mangelnder Kompetenz oder an Widerständen scheitert. HÖHMANN u. a. (2016) formulieren hierzu: „Mit Blick auf zentrale Elemente klassischer Leadership-Konzepte wie der ‚transformationalen Führung‘ bedeutet dies [die Gewinnung der erforderlichen Kompetenzen, Anm. der Autoren] für Führungskräfte zunächst, ihren eigenen Handlungsspielraum auch im engen Zwangskorsett ökonomischer Notwendigkeiten auszuloten und dabei ihren Mut und ihre oft verlorene Kraft zur Gestaltung dieser Spielräume zurückzugewinnen“ (HÖHMANN u. a. 2016, S. 225). Hinsichtlich der Weiterbildung heißt es dort, dass der Erwerb benötigter Führungskompetenzen weniger im Rahmen konventioneller Weiterbildungsmaßnahmen erreichbar sei als in informellen Bildungsprozessen.

3.6 Ethikorientierte Führung

Im Rahmen seiner Interviewstudie zur ethikorientierten Führung durch Stationsleitungen in Krankenhäusern arbeitet SUERMANN (2020) heraus, dass sich diese komplexen Anforderungen bei gleichzeitig defizitären Rahmenbedingungen gegenüberstehen. Er differenziert zwischen personalen und organisationalen Antezedenzien ethikorientierter Führung durch Stationsleitungen. Auf der personalen Ebene werden genannt:

- ▶ Commitment zur Leitidee,
- ▶ Rollenverständnis,
- ▶ Fähigkeiten und Fertigkeiten (darunter tätigkeitsbezogene Fertigkeiten, ökonomisches Grundverständnis und ethische Kompetenz) sowie
- ▶ Persönlichkeitseigenschaften (wie reflektiertes Selbstbewusstsein und situative Stabilität).

Die organisationalen Bedingungen sind beispielsweise:

- ▶ das Gesamtkonzept und Commitment der Organisation zur Leitidee der ethikorientierten Führung,
- ▶ das organisationale und disziplinäre Rollenverständnis der Stationsleitungsebene,

- ▶ die Führungssituation der Stationsleitung (personelle Ausstattung, Stellung der Pflegedirektion, räumliche Ausstattung) und
- ▶ Ethikmaßnahmen (Schulungen).

Die Ergebnisse zeigen, dass eine Beschränkung auf die persönlichen Kompetenzen der Führungsperson keinesfalls ausreichend sein kann, sondern die Umstände mitbetrachtet werden müssen.

3.7 Gesundheitsförderliche und generationengerechte Führung

BUSSLER/GREGERSEN/NIENHAUS (2016) widmen sich in ihrer explorativen Studie dem Thema der gesundheitsförderlichen Führung und zeigen, dass Pflegedienstleitungen in Krankenhäusern einerseits über ein geeignetes Gesundheitsverständnis und Kenntnisse verfügen, andererseits Gesundheitsförderung bezogen auf die Mitarbeitenden – und auch auf die eigene Person – jedoch nicht als wichtige Führungsaufgabe betrachten. Angesichts der Bedeutung des Themas zeigt sich hier ein Entwicklungsbedarf bei den Weiterbildungsangeboten, zumal die Gesundheit der Leitungen und der Mitarbeitenden schon allein im Zusammenhang mit dem viel diskutierten Fachkräftemangel bedeutsam ist. Im Rahmen der Anforderungen im Kontext von Personalführung bzw. -entwicklung wird als Anforderung an Führung eine generationengerechte Führung genannt, die auf die jeweils typischen Bedürfnisse und Erfahrungen verschiedener Generationen von Mitarbeitenden (Babyboomer, Generation X, Generation Y, Generation Z) eingeht (vgl. MÖLLER/SCHMIDT/LINDEMANN 2015), allerdings ohne konkretere und über Stereotype hinausgehende Anforderungen zu nennen. Dennoch deutet sich hier ein interessantes Thema (altersgemischte Teams etc.) an, das für die Weiterbildung relevant sein könnte.

3.8 Talentfördernde Führung und Umgang mit Gewalt und Aggressionen

Stärker am Individuum orientiert ist der Beitrag von LINKA/STAUDACHER/SPIRIG (2019) zum Talentmanagement bzw. der talentfördernden Führung durch die mittlere Ebene im Krankenhaus im Rahmen der transformationalen Führung. Anforderungen und resultierende Kompetenzen beziehen sich auf das Erkennen von Talenten unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie auf eine stark individualisierte Förderung. Ein weiteres Themenfeld, an dem Anforderungen und Kompetenzen der Führung untersucht worden ist, stellt die Prävention von und der Umgang mit Gewalt und Aggressionen gegenüber professionellen Pflegepersonen dar. Die Gewalt geht von Patientinnen und Patienten/Pflegebedürftigen und von Angehörigen oder Besucherinnen und Besuchern aus. MAUERHOFER (2017) befasst sich in einer kleineren qualitativen Untersuchung mit der Perspektive von Personen aus dem unteren und mittleren Pflegemanagement im Krankenhaus auf Aggression und identifiziert folgende Themen:

- ▶ Wahrnehmung von Aggressionsereignissen,
- ▶ Stärkung der Mitarbeitenden,
- ▶ Schaffung einer sicheren Umgebung,
- ▶ Interventionen zur Deeskalation setzen,
- ▶ Unterstützung der Bewältigung von Gewalterfahrung sowie

- ▶ Beitrag von der Organisation einfordern.

TEPELIGA (2017) differenziert zwischen Führungsaufgaben beim Erkennen von Gewalt und Aggression:

- ▶ Phänomene thematisieren und Alarmsignale wahrnehmen,
- ▶ Kommunikation und aktives Zuhören,
- ▶ unterstützendes Verhalten seitens der Manager/-innen,
- ▶ Konfliktmanagement,
- ▶ Gewaltprävention (vgl. TEPELIGA 2017, S. 83–88)

und Maßnahmen zur Prävention:

- ▶ Einschätzungsinstrumente,
- ▶ Deeskalation,
- ▶ Supervision,
- ▶ Selbstreflexion und Selbstpflege,
- ▶ rechtliche Verpflichtungen und Reaktionsmöglichkeiten,
- ▶ Dokumentation. (vgl. TEPELIGA 2017, S. 88–90)

4 ZENTRALE ERKENNTNISSE

Fasst man diese Resultate der Literaturrecherche und die Ergebnisse der Fallstudien und der Zukunftswerkstatt³ zusammen, ergeben sich insbesondere folgende Erkenntnisse, die von Relevanz für die Erstellung des Rahmenkonzepts sind: Aktuell bestehen große Herausforderungen für Führungspersonen in der Pflege. Neben dem seit ca. zwei Jahren bestehenden Krisenmanagement in der Pandemie stehen viele Einrichtungen unter großem Druck, zum einen bei der Sicherstellung einer qualitativ guten Pflege unter den bestehenden ökonomischen Rahmenbedingungen, zum anderen bei der Mitarbeiterbindung und -gewinnung. Die Gewinnung von Mitarbeitenden gelingt häufig nur unzureichend oder verzögert. Stellen können oft nicht angemessen gut und schnell besetzt werden. Führungspersonen in der Pflege sind unter erheblichem zeitlichem Aufwand mit dem täglichen Ausfallmanagement beschäftigt. Zahlreiche Mitarbeitende in der Pflege überlegen, das berufliche Aufgabenfeld zu verlassen oder den Stellenumfang zu reduzieren. Als herausfordernde Entwicklung stellt sich die Zeitarbeit dar. Weiterhin bestehen große Anforderungen bei der Gestaltung von Veränderungsprozessen in den Einrichtungen, beispielsweise in den Bereichen (Versorgungs-)Prozessveränderungen oder Digitalisierung.

Das Rollenverständnis im Pflegemanagement wird auf der oberen Ebene vorrangig durch die betriebswirtschaftlichen Interessen der Einrichtungen geprägt, während die Bewahrung des pflegerischen Berufsethos und die Sorge um die Patientinnen und Patienten in den Hintergrund treten (vgl. HÖHMANN/VOGD/OSTERMANN 2018). Leitende auf dieser Ebene tragen die Gesamtverantwortung für die Gestaltung der pflegerischen Versorgung.

Auf der unteren Leitungsebene (Stationsleitungen, Wohnbereichsleitungen usw.) liegen besondere Herausforderungen häufig in der Rollenfindung und der Entwicklung einer professionellen Identität im Entwicklungsprozess von der Pflegefach- zur Führungsperson. Auf beiden Ebenen fällt es oft schwer, die Rahmenbedingungen, die für die Erfüllung der anspruchsvollen Führungsaufgaben erforderlich sind, einzufordern und zu erhalten.

Führungspersonen sind als Vorbild gefordert, als Begleiter/-innen in der Förderung der individuellen Kompetenzen und professionellen Identität der Mitarbeitenden. Sie sind verantwortlich für die kontinuierliche Gestaltung von Lernprozessen, Teamentwicklung, Gesundheitsförderung, die Sicherung der Mitarbeiterzufriedenheit, die Prozessgestaltung, die Entwicklung von neuen Denk- und Lösungsansätzen gemeinsam mit ihren Teamkolleginnen und -kollegen sowie für die Qualität der pflegerischen Versorgung der Patientinnen und Patienten (vgl. BLÄUER u. a. 2021). Dazu ist eine entwickelte Selbstreflexion erforderlich und die Bereitschaft für eine gut gestaltete achtsame Beziehung zu den Mitarbeitenden auf der Grundlage von Vertrauen, Fairness, Mut und Klarheit.

Als Trend im Bereich Pflegemanagement wird beobachtet, dass unter dem ökonomischen Druck eine Reduzierung der Hierarchiestufen und die Schaffung größerer Organisationseinheiten vorgenommen werden (vgl. DBfK 2017), was einen Zuwachs an Aufgaben für die Führungspersonen und eine reduzierte Kommunikation sowie eine geringere Förderung der Mitarbeitenden mit entsprechenden Folgen für die Qualität der Pflege bedeutet. Gleichzeitig verändern sich die an die Führung

3 Auf diese wird im Rahmen dieser Veröffentlichung nicht konkreter eingegangen.

gestellten Erwartungen in der Beziehungsgestaltung zu den einzelnen Mitarbeitenden und den Teams erheblich, durch z. B. generationenbegründete und kulturelle Verschiedenheiten.

Es bestehen Bestrebungen, die Pflege mit ärztlichen Leistungen „anzureichern“ mit dem Ziel, die individuellen Möglichkeiten zu erweitern und das Ansehen der Pflege zu stärken (vgl. BUNDESVERBAND PFLEGEMANAGEMENT 2016). Darin kann die Gefahr liegen, die originären pflegerischen Inhalte, die hoch anspruchsvoll sind und einer entsprechenden Ausgestaltung von Rahmenbedingungen bedürfen, noch stärker zu vernachlässigen.

Ein wesentlicher Aspekt von Führung, insbesondere auf der unteren Ebene, ist es, die Kompetenzen der Mitarbeitenden im pflegerischen Alltag, vor allem in der Patientenversorgung, wahrzunehmen, diese einzuschätzen und den Mitarbeitenden eine differenzierte Rückmeldung hierzu zu geben. Gemeinsam ist dann im Gespräch abzuleiten, welche Entwicklungsbedarfe und -möglichkeiten zu erkennen und zu gestalten sind. Voraussetzung dafür ist Nähe zu den Mitarbeitenden und eine überschaubare Zahl von Teammitgliedern, zu denen die Führungspersonen in Kontakt stehen. Die Nähe zu den einzelnen Mitarbeitenden und den Teams ist auch erforderlich, um deren Motivation und Gesundheit zu erkennen und zu unterstützen. Nähe, Wahrnehmung, zeitnahe Rückmeldungen, im Gespräch sein, Unterstützung und Förderung anbieten, also die Mitarbeitenden zu „sehen“, sind gelebte Formen von Wertschätzung. Für diese Vorgehensweisen sind für die Führungspersonen Haltung, Rollenklarheit, Führungsverständnis, Persönlichkeitsentwicklung und Selbstreflexion von hoher Bedeutung. Diese Aspekte werden insbesondere im Konzept der transformationalen Führung betont und sollten künftig im Rahmen der Qualifizierungen gestärkt werden.

Die Weiterbildungen bzw. Studiengänge sollen sich durch eine bessere Verknüpfung der theoretischen Ebene der Qualifizierungen mit der betrieblichen Ebene der Arbeitspraxis auszeichnen.

Weiterhin sind für die künftigen Führungspersonen bereits in den Weiterbildungen Coaching/ Supervision, Mentoring und die kollegiale Beratung wichtige Methoden für die persönliche Entwicklung, die konzeptionell mit den Weiterbildungen zu verbinden sind. Führungspersonen brauchen darüber hinaus – im Sinne des lebensbegleitenden Lernens – kontinuierliche Angebote und die Stärkung des selbstgesteuerten Lernens.

Im beruflichen Alltag der Pflege sind informelle Lernmöglichkeiten von wesentlicher Bedeutung. Das sind Bildungsprozesse, die über den Austausch mit anderen Kolleginnen und Kollegen und Führungspersonen, Feedback, Coaching, Mentoringprozesse, Ausprobieren usw. erfolgen. Sie sind in der Regel zwar nicht formal organisiert, brauchen aber Zeit, Raum und Möglichkeiten, die oft fehlen. Die entsprechenden Rahmenbedingungen und die Orientierung an einem Gesamtkonzept zur Führung in der Einrichtung werden bisher in der Regel von der Organisation nicht eingeräumt.

Aus den Erkenntnissen dieser Studie wurden die folgenden Entwicklungsthemen abgeleitet:

- ▶ Auf der oberen Ebene (pflegerische Gesamtleitung: Pflegedirektion, Pflegedienstleitungen, verantwortliche Pflegefachperson): Das Bewusstsein der Gesamtverantwortung für die Gestaltung der pflegerischen Versorgung und für deren Weiterentwicklung muss gestärkt werden.

- ▶ Auf der unteren Ebene (Führen und Leiten einer Pflege- oder Funktionseinheit): Herausforderungen in der Rollenfindung, von der Pflegefachperson zur Führungsperson, müssen begleitet und die Entwicklung einer professionellen Identität unterstützt werden.

Es fällt den Führungspersonen beider Ebenen oft schwer, die Rahmenbedingungen, die für die Erfüllung der anspruchsvollen Führungsaufgaben erforderlich sind, einzufordern und zu erhalten. Durch die in der Regel auf der unteren Ebene vorhandene Nähe zu den Mitarbeitenden bestehen vielschichtige Erwartungen und Aufgaben: Führungspersonen sind in vielen Bereichen gefordert: in der Verantwortung für die Qualität der pflegerischen Versorgung der Patientinnen und Patienten, als Vorbild, als Begleiter/-innen in der Förderung der individuellen Kompetenzen der Mitarbeitenden und deren professioneller Identität sowie in der Sicherung der Zufriedenheit der Mitarbeitenden. Zu ihren umfangreichen Aufgaben gehören weiterhin Teamentwicklung, Gesundheitsförderung, Prozessgestaltung, die partizipative Entwicklung von neuen Denk- und Lösungsansätzen. Sie brauchen die Bereitschaft für eine gut gestaltete achtsame Beziehung zu den Mitarbeitenden auf der Grundlage von Vertrauen, Fairness, Mut und Klarheit.

5 SCHLUSSFOLGERUNGEN UND EMPFEHLUNGEN AUS DEM PROJEKT

Mit Blick auf die Gestaltung von Weiterbildungsangeboten besteht die Versuchung, immer neue Themen und Spezialaspekte zu formulieren und additiv in Weiterbildungen abzubilden. Aus den referierten Inhalten lassen sich hingegen einige als wesentlich erscheinende Themen ableiten, von denen angenommen werden kann, dass sie für die Weiterbildung pflegerischer Führungspersonen von herausragender Bedeutung sind.

5.1 Thematisch-inhaltliche Empfehlung

Von besonderer Relevanz ist beispielsweise das **Rollenverständnis der Führungspersonen**. Insbesondere das Spannungsverhältnis zwischen ökonomischer Effizienzlogik und dem pflegerischen Anspruch (Pflegeethos) stellt einen Schlüsselaspekt dar, der im Rahmen der Weiterbildung von zentraler Bedeutung sein sollte. Das festgestellte Identifikationsdefizit der Leitungen mit der Pflegeprofession und der festgestellte Mangel an Auseinandersetzung mit berufspolitischen Themen kann als Anregung verstanden werden, diese Aspekte in den Bildungsangeboten für alle Leitungsebenen verstärkt zu berücksichtigen. Ansonsten besteht die Gefahr einer sich weiter verfestigenden Vereinnahmung pflegerischer Führung durch das Paradigma betriebswirtschaftlicher Rationalität ohne hinreichenden Bezug zum pflegerischen Denken. Entsprechend der Handlungstypologie nach HÖHMANN/VOGD/OSTERMANN (2018) kann das Ziel nur sein, die Führungspersonen darin zu unterstützen ein Rollenbild zu entwickeln, das dem Typus der „aktiven Entkopplung“ entspricht, der das Ökonomische und das Pflegerische anerkennt und in diesem Spannungsfeld Handlungsspielräume schafft, entdeckt und aktiv gestaltet. Entsprechende Kompetenzen wären zu fördern. Bildungsziel ist hier das Empowerment der Führungspersonen hinsichtlich einer aktiv gestaltenden Rolle im Sinne des pflegerischen Ethos auch unter restriktiven Rahmenbedingungen. Dies gilt für die verschiedenen Leitungsebenen und Arbeitsfelder der Führungspersonen gleichermaßen.

Als instruktiv erscheinen auch die Beiträge zum Führungshandeln in außergewöhnlichen Situationen/Krisen, wie die Untersuchungen im Kontext der COVID-19-Pandemie. Die Anforderungen in Krisen, in denen gewohnte Routinen untauglich werden, sind besonders herausfordernd und gesundheitlich belastend. Die Thematisierung im Rahmen der Weiterbildung kann eine interessante Erweiterung darstellen. Zentral erscheint auch das Thema Management von Veränderungsprozessen bzw. Innovationen, bei dem erneut die zentrale Kompetenz zur Gestaltung von Spielräumen von großer Bedeutung ist. Als ein Beispiel, das allerdings in der gesichteten Literatur kaum berücksichtigt wird, ist die sich derzeit vollziehende Digitalisierung zu nennen.

Angesichts der in einigen Beiträgen beschriebenen Probleme hinsichtlich der beruflichen Identität und der Rolle der Führungspersonen stellt sich die Frage nach der künftig erforderlichen Organisation der Weiterbildungsangebote. Hier deutet sich möglicherweise ein Entwicklungsbedarf auch hinsichtlich der Organisation und der pädagogisch-didaktischen Ausrichtung an.

Die recherchierten Angebote zeigen große Differenzen bei den Weiterbildungen, die sich sachlich kaum nachvollziehen lassen. Für die gleiche Führungsebene im gleichen Setting existieren Angebote mit Unterschieden im Stundenumfang von bis zu 100 Prozent. Auch finden sich wesentlich umfas-

sendere Weiterbildungsanforderungen für die Leitung einer Station (vgl. die DKG-Empfehlungen) als für die Leitung eines Pflegedienstes (verantwortliche Pflegefachperson). Weiterhin besteht ein breites Spektrum an Bezeichnungen/Weiterbildungsabschlüssen, was die Orientierung zusätzlich erschwert. Bei Inhalten, vermittelten Kompetenzen und Zielen fehlt Transparenz.

Bezüglich der Weiterbildungsinhalte zeigt die Studie auf, dass insbesondere folgende Felder künftig größere Bedeutung im Rahmen der Weiterbildungen und der Gestaltung des lebensbegleitenden Lernens haben sollten:

- ▶ Selbstreflexion und Persönlichkeitsentwicklung; Stärkung des Selbstbewusstseins; Reflexion und Entwicklung der Führungsrolle; Klärung persönlicher Ansprüche und Ziele als Führungsperson;
- ▶ Förderung eines professionellen pflegerischen Selbstverständnisses; pflegefachliches Wissen und pflegewissenschaftliche Grundlagen; Kompetenz zur fachlichen Begründung pflegerischen Ressourcenbedarfs; Kompetenz zur Prioritätensetzung bei unzureichenden Ressourcen und fachliche Begründung;
- ▶ Berufspolitik, Interessenorganisationen und Mitbestimmung;
- ▶ Unterstützung bei Machterhalt/-sicherung in oberen Leitungsgremien; Mitgestaltung bei der Organisationsentwicklung und der Verteilung finanzieller Ressourcen;
- ▶ Nutzung von betrieblichen Gestaltungsspielräumen; Innovationsmanagement; Förderung flexibler Problemlösekompetenz;
- ▶ Gesundheitsschutz und -förderung (eigene Person und Mitarbeitende);
- ▶ Personalentwicklung und Teamentwicklung; Gestaltung kontinuierlicher informeller Bildungsprozesse in der Pflege und ihrer Bedingungen; pädagogisch-didaktische Inhalte; bedarfsgerechte Gestaltung des Skill- und Grademix; Umgang mit heterogenen Pflegeteams;
- ▶ Chancen und Risiken der Digitalisierung.

5.2 Administrativ-organisatorische Empfehlung

Je nach Bundesland finden sich teils große Differenzen hinsichtlich der Anforderungen an die Weiterbildungen, obwohl die berufspraktischen Anforderungen an Führung in der Pflege sich nicht nach Ländern unterscheiden. Teilweise richten sich die Weiterbildungen zudem nur an Teilnehmende aus bestimmten Einrichtungsformen (beispielsweise Krankenhaus oder ambulanter Pflegedienst). Weiterbildungsangebote und Studiengänge existieren nebeneinander. Sie qualifizieren oft für gleiche Positionen, eine geregelte Durchlässigkeit zwischen beiden ist nicht gegeben. Die Unterschiede in den Inhalten der Angebote wirken z. T. getrieben vom Streben nach Alleinstellungsmerkmalen am Bildungsmarkt.

Diese Befunde zeigen Problemfelder auf, die angesichts der gesellschaftlichen Bedeutung der Pflege dringend gelöst werden sollten. Auf Grundlage der Studienergebnisse werden folgende Empfehlungen für eine grundlegende Reform der Weiterbildung ausgesprochen:

- ▶ Die Weiterbildung sollte bundeseinheitlich für alle pflegerischen Einsatzfelder und Führungsebenen systematisiert und auch hinsichtlich der Anforderungen nach SGB V und XI vereinheitlicht werden.

- ▶ Die Finanzierung der Weiterbildung sollte reformiert werden, um der gesellschaftlichen Bedeutung der Weiterbildung von Führung in der Pflege besser zu entsprechen. Dazu wäre ein Fortbildungskonzept zu erstellen, das die Vorgaben des Aufstiegsförderungsgesetzes erfüllt und den Personen ein formales Laufbahnkonzept aufzeigt.
- ▶ Es wird empfohlen, ein offizielles Informationsportal mit allen Weiterbildungsangeboten und Studienangeboten zu entwickeln und dauerhaft zu betreiben. Ein Weg könnte sein, Pflege-Weiterbildungen im Rahmen von „Kursnet“, einem Portal der Bundesagentur für Arbeit, systematisch aufzubereiten. Künftig wird auch die Nationale Online-Weiterbildungsplattform, die mit der Weiterbildungsstrategie der Bundesregierung entwickelt wird, die Suche nach Weiterbildungen unterstützen können.
- ▶ Angeregt wird, Regelungen zur Durchlässigkeit zwischen Weiterbildungen und Studiengängen zu vereinbaren.
- ▶ Zur Sicherung der Qualität der Angebote sollte ein bundeseinheitliches Verfahren zur Akkreditierung/Zertifizierung der Weiterbildungen eingeführt werden.
- ▶ Bei der Weiterbildung sollte zwischen der unteren Führungsebene (z. B. Wohnbereich, Station, Pflegeteam) und der oberen Führungsebene (Pflegedienstleitung, Pflegedirektion) unterschieden werden.
- ▶ Die Weiterbildung sollte modular strukturiert sein, und zwischen Pflichtmodulen (Basismodulen) und Wahlmodulen (Aufbaumodulen) unterscheiden. Die Pflichtmodule bilden je Führungsebene die für alle Settings relevanten Inhalte ab, die Wahlmodule beziehen sich auf settingspezifische Besonderheiten (Krankenhaus, ambulante Pflege etc.), inhaltliche Vertiefungen sowie spezielle Themen nach Interesse.
- ▶ Für die verschiedenen Führungsebenen sollten bundeseinheitlich Mindeststundenumfänge gemäß dem Anspruchsniveau der jeweiligen Führungsebene definiert werden, die durch die individuelle Kombination von Pflichtmodulen und Wahlmodulen erreicht werden. Der Umfang der Weiterbildung kann als Stundenkorridor definiert werden, wobei sich die Anforderung nach den individuellen Voraussetzungen der Teilnehmenden richten sollte (bereits absolvierte Weiterbildung, Berufserfahrung etc.).
- ▶ Als Zulassungsvoraussetzung sollte eine Mindestberufserfahrung definiert werden.
- ▶ Es sollten Mindestanforderungen für die Lehrenden in der Weiterbildung formuliert werden.
- ▶ Die theoretischen Anteile der Weiterbildung sollten systematisch mit den konkreten Bedingungen der beruflichen Praxis verknüpft werden.
- ▶ Eine verpflichtende Begleitung der Teilnehmenden am Arbeitsplatz (Mentoring intern) im Rahmen der Weiterbildung wird angeregt. Ergänzend sollte ein externes Coaching-Angebot Teil der Weiterbildung sein. Auch langfristig begleitende Bildungsangebote sollten integriert werden.
- ▶ Es sollte verstärkt auf digitale Vermittlungsformate und kürzere Lerneinheiten gesetzt werden, auch um die zeitliche Flexibilität und Integration in den Arbeitsalltag zu verbessern und Angebote zu individualisieren. Dies entlastet Teilnehmende und Arbeitgeber gleichermaßen.
- ▶ Eine Modernisierung der Methoden/Didaktik kann die Qualität der Weiterbildung erhöhen. Alternative, innovative Vermittlungsmethoden sollten gefördert werden.

6 DAS RAHMENKONZEPT

Dieses Rahmenkonzept⁴ zeigt auf, welche derzeitigen und künftig zu erwartenden Anforderungen/Kompetenzbedarfe für Führung in der Pflege durch Qualifizierungen bedient werden sollten.

Dabei wird die Unterscheidung getroffen

- ▶ in eine obere Führungsebene „pflegerische Gesamtleitung“ (Pflegedirektion, Pflegedienstleitung, verantwortlichen Pflegefachperson) und
- ▶ in eine untere Führungsebene „Führen und Leiten einer Pflege- oder Funktionseinheit“ (Abteilungs-, Stations-, Wohnbereichsleitung).

Die Empfehlungen des Rahmenkonzepts beziehen sich im Grundsatz auf alle Settings (Krankenhaus, stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen etc.), da die Anforderungen an Führung in der Pflege und die erforderlichen Kompetenzen der Führungspersonen in großen Teilen nicht von der Einrichtungsform abhängen. Auf die Notwendigkeit spezifischer Qualifikationsinhalte wird an den entsprechenden Stellen verwiesen. Einheitliche Vorgaben sind für die zielgerichtete Entwicklung der Qualifizierungen von Führungs- und Leitungspersonen in der Pflege und deren Nachhaltigkeit von großer Bedeutung.

Das Rahmenkonzept gibt insbesondere Anregungen zu der methodischen Gestaltung von Qualifizierungen und darüber hinaus zu lebensbegleitendem Lernen für Führungspersonen in der Pflege. Aufgrund der sich aktuell noch im Aufbau befindenden Strukturen der Pflegekammern und entsprechend weniger Weiterbildungsordnungen greift diese Empfehlung zur Orientierung gezielt die folgenden Regelungen/Empfehlungen auf:

- ▶ Empfehlungen zur Musterweiterbildungsordnung für Pflegeberufe (MWBO PflB) – Strategien für die pflegeberufliche Weiterbildung, Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe, Stand Januar 2020,
- ▶ Weiterbildungsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, Stand 30.09.2021,
- ▶ Pädagogisch-Didaktischer Begründungsrahmen der Weiterbildungsordnung (WBO) der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, Stand Dezember 2017.
- ▶ Funktionsweiterbildung zum Führen und Leiten einer Pflege- oder Funktionseinheit in der Akut- und Langzeitpflege, 6. Rahmenvorgabe, Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, Stand 01.01.2021.

Die Recherche der in Deutschland angebotenen Weiterbildungen und Studiengänge (vgl. die **Zusatzmaterialien zu dieser Veröffentlichung** als Download) zeigt, dass die Landschaft im Berufsfeld Pflege unübersichtlich, fragmentiert und heterogen ist. Es gibt ein breites Spektrum an Bezeichnungen und Weiterbildungsabschlüssen. Bei den Inhalten, vermittelten Kompetenzen und Zielen fehlt die Transparenz. Es bestehen große Differenzen bei den Weiterbildungen, die sich sachlich kaum nachvollziehen lassen. Auch wenn verschiedene Datenbanken und Verzeichnisse Weiterbildungsangebote erfassen, besteht ein eklatanter Mangel an Transparenz, Vollständigkeit, Aktualität und Verlässlichkeit. Daher wird kurzfristig die Einrichtung eines offiziellen Informationsportals zu den aktuell angebotenen Weiterbildungen und Studiengängen bzw. die Weiterentwicklung be-

⁴ Konkrete Ausführungen zu den Bildungsmodulen finden sich in Kapitel „6.11 Die Empfehlungen im Detail“.

stehender Portale empfohlen. Zur Vereinheitlichung der Darstellungen im Portal wird ein Raster empfohlen (siehe Anlage, Kapitel 1).

6.1 Kompetenzen

Führungspersonen in der Pflege sind die Garanten für die Sicherstellung des pflegerischen Versorgungsauftrags. Sie haben eine entscheidende Schlüsselposition zur Sicherstellung der professionellen Pflege inne.

Die Qualifizierungen in den Bereichen Führung und Leitung in der Pflege sollen die Teilnehmenden insbesondere in ihren Kompetenzen für die Sicherung der Versorgungsqualität und der Entwicklung der Mitarbeitenden stärken. Sie sollen in die Lage versetzt werden, die Entwicklung der Organisationen im Gesundheitswesen für die Anliegen der Pflege zu gestalten und zur Stärkung der Berufsgruppe Pflege beizutragen. Die Führungspersonen im Pflegemanagement sind als Dienstleister/-innen zu verstehen, welche Bedingungen für die Mitarbeitenden schaffen (müssen), in denen eine qualitativ hochwertige Pflege nach den aktuellen Standards und Erkenntnissen gestaltet, durchgeführt und reflektiert werden kann. Dafür müssen die Standards der beruflichen Weiterbildung für Führungs- und Leitungspersonen in der Pflege transparent, einheitlich und verbindlich formuliert werden.

So können die im Deutschen Qualifikationsrahmen für Lebenslanges Lernen (DQR) für das Niveau 6 beschriebenen Kompetenzen gewährleistet werden, „die zur Planung, Bearbeitung und Auswertung von umfassenden fachlichen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen [...] in einem beruflichen Tätigkeitsfeld benötigt werden. Die Anforderungsstruktur ist durch Komplexität und häufige Veränderungen gekennzeichnet“ (BMBF/KMK).

Darüber hinaus könnte die Gestaltung unter Einbindung von Vertreterinnen und Vertretern der verschiedenen Bereiche für die Berücksichtigung spezifischer Anforderungen der Pflegesettings erfolgen, z. B. in Richtung eines gestuften Fortbildungssystems, das die DQR-Stufen 5, 6 und 7 einbezieht. Damit können auch „Führungstätigkeiten“, die die Anleitung der Pflegeassistentinnen und -assistenten usw. betreffen, in den stationären Pflegeeinrichtungen über die Stufe 5 bereits abgebildet werden.

Dabei ist die Kompetenzorientierung als zentraler Regelungsbereich der künftigen Weiterbildungen zu sehen (vgl. EFN 2015). Kompetenzerwerb und -entwicklung bestimmen durchgehend die aktuelle Pflegeausbildung und werden sich in den Weiterbildungen fortsetzen.

Kompetenzen kann man lernen, aber nicht „lehren“ (vgl. BRATER 2016). Entsprechend hat selbstgesteuertes Lernen in der Weiterbildung eine hohe Bedeutung (vgl. KMK 2002) und sollte auf relevante und exemplarische Handlungssituationen ausgerichtet sein.

Für die Kompetenzentwicklung haben diese Themen bei der Gestaltung von Weiterbildungen eine hohe Bedeutung:

- ▶ Praxistransfer,
- ▶ Fallbezogenheit zum Erwerb von Handlungskompetenz,

- ▶ Reflexion,
- ▶ Beteiligung und Kooperationen der Weiterbildung und der betrieblichen Ebene.

Aus der Studie wurden zwei weitere Themen abgeleitet, die in den Qualifizierungen eine besondere Berücksichtigung finden sollten:

- ▶ Stärkung der Persönlichkeit und
- ▶ Rollenfindung.

Ein besonderes Thema stellen die digitalen Kompetenzen dar. Sie gelten als wesentlich und unverzichtbar für das Lernen, die Arbeit und den Beruf sowie die gesellschaftliche Teilhabe (vgl. BUNDESREGIERUNG 2021). Dem Lernen mit digitalen Medien ist deshalb auch in den pflegeberuflichen Weiterbildungen eine besondere Bedeutung beizumessen. Bereits 2017 hat der Deutsche Bildungsrat für Pflegeberufe (DBR) die Bedeutung der digitalen Medienkompetenz hervorgehoben, die im Sinne eines kritischen Bildungsverständnisses auf einen sinnvollen, effizienten, verantwortungsvollen und reflektierten Umgang mit digitalen Medien sowie auf eine selbstbestimmte und aktive Teilhabe an digitalen Medien im privaten, sozialen und beruflichen Umfeld ausgerichtet ist (vgl. DBR 2017). Im Prozess des lebenslangen Lernens bieten digitale Kompetenzen vielfältige Potenziale und eröffnen neue Lernwege. Sowohl professionelle Pflegeprozesse als auch Bildungsprozesse sind allerdings untrennbar mit der unmittelbaren Interaktion von Menschen in Face-to-Face-Situationen verbunden. Eine ausschließlich virtuelle Auseinandersetzung mit Weiterbildungszielen und -gegenständen – etwa in Fernlehrgängen – kann die in unmittelbaren Interaktionssituationen zu erwerbenden und weiterzuentwickelnden Kompetenzen nicht ersetzen.

In den im Rahmenkonzept aufgeführten Modulen sind die Kompetenzbeschreibungen zu den jeweiligen Inhalten aufgeführt.

6.2 Rechtliche Regelungen

Führungspersonen in der Pflege und die Einrichtungen sollten nachvollziehbare rechtliche Grundlagen für die Qualifizierungen erhalten. Die Grundlagen für Führung und Leitung in der Pflege sind in den verschiedenen Settings ähnlich, das findet aber bisher in den Vorgaben kaum Berücksichtigung. Die Unterscheidungen, die bisher für den Krankenhausbereich und die Pflegeeinrichtungen nach SGB XI getroffen werden, sind obsolet und sollten entfallen. Eine bundesweite Vereinheitlichung ist angemessen, da die Anforderungen an Führung grundsätzlich nicht an der Finanzierungsbasis der Einrichtung festzumachen sind.

Die Umfänge der bestehenden Qualifizierungen (720 Stunden bei den Stationsleitungen auf der unteren Ebene im Gegensatz zu lediglich 460 Stunden für die verantwortliche Pflegefachperson auf der oberen Ebene) sind der Verantwortung entsprechend neu zu definieren.

Als Weiterbildungsbezeichnung für die untere Ebene bietet sich „Pflegefachfrau/Pflegefachmann für das Führen und Leiten einer Pflege- oder Funktionseinheit“ an.

Die Zuständigkeit für den Erlass von staatlich geregelten Weiterbildungsordnungen für die Heilberufe liegt bei den Ländern. Die Länder können selbst als Gesetz oder Verordnung Weiterbildungsordnungen erlassen. In der Regel verfügen die Länder über Weiterbildungsgesetze zu den Heilberufen oder den Gesundheitsfachberufen, auf deren Grundlage Weiterbildungsverordnungen als Rechtsverordnung erlassen worden sind. Die Länder können diese Aufgabe auch an Pflege(berufe)kammern übertragen (vgl. DBR 2020).

Die verschiedenen rechtlichen und untergesetzlichen Regelungen wurden im Rahmen dieses Projekts „Weiterbildung von Führungskräften“ detailliert erhoben und sind den separat zum Download stehenden Zusatzmaterialien zu dieser Veröffentlichung („[Qualifizierung von Führungspersonen_Gesetze_Untergesetzliche Regelung.pdf](#)“) zu entnehmen.

6.3 Qualität der Lehre

Orientierungen

Wesentliche Grundlagen für die Qualität der Weiterbildungen werden durch „Orientierungen“ gewährleistet (vgl. Landespflegekammer Rheinland-Pfalz 2017):

Situationsorientierung

In der pflegeberuflichen Ausbildung wird der Kompetenzerwerb durch die Planung, Durchführung und Kontrolle konkreter Pflegeprozesse im Arbeitsalltag betont. Dieses Prinzip sollte sich in den Weiterbildungen stringent fortsetzen. Dazu werden die Planungen und Durchführungen der regelmäßigen Transferleistungen in der Praxis mit Unterstützung durch benannte, begleitende Personen in den Einrichtungen/Arbeitsbereichen reflektiert. Diese Begleitung kann im Zusammenwirken mit den Dozierenden erfolgen. Damit wäre beim zentralen Thema „Situationsorientierung“ eine wirkungsvolle und auf Nachhaltigkeit bedachte Verknüpfung der Weiterbildungsebene mit der betrieblichen Ebene (Lernortkooperation) zur Förderung der Kompetenzentwicklung der Teilnehmenden gewährleistet.

Vernetzung der Lernorte (Lernortkooperation)

In der Regel ist die Verknüpfung der Weiterbildung mit den Arbeitsbereichen der Teilnehmenden bisher nur punktuell gegeben. Ein kompetenzorientiertes Bildungsangebot setzt auf die systematische Schaffung von regelmäßigen Situationen im beruflichen Alltag, in denen Erlerntes angewendet und reflektiert werden kann. Die Vernetzung der Lernorte, also von Bildungsinstitut und betrieblicher Ebene, umfasst die strukturelle, prozessuale, personelle und konzeptionelle Ebene von Institutionen. Teilnehmende, Dozierende und zuständige Personen in den Betrieben sollten im guten Austausch sein und über die angemessenen Qualifizierungen und Kompetenzen für diese Aufgaben verfügen. Verantwortungs- und Kommunikationsstrukturen sollten definiert sein. Transferaktivitäten der Teilnehmenden sollten gemeinsam geplant, durchgeführt und reflektiert werden (vgl. DBR 2017). Eine vertragliche Vereinbarung der Kooperation ist zu empfehlen (vgl. Muster-Kooperationsvertrag in der Anlage dieser Publikation).

Wissenschaftsorientierung

Die Teilnehmenden sollen in den Weiterbildungen die Bereitschaft und das Wissen entwickeln, um relevante aktuelle Studien kritisch zu nutzen und damit den Versorgungsauftrag zu gestalten. Sie sind damit weiterhin in der Lage, sich mit akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen und anderen Professionen in die Diskussion zu wissenschaftlich begründeten Gestaltung der pflegerischen Prozessverantwortung zu begeben.

Persönlichkeitsorientierung

Teilnehmende der Weiterbildung brauchen den individuellen Blick der Dozierenden und der Begleiter/-innen am Arbeitsort, damit ihre Lernvoraussetzungen und -wege eine angemessene Berücksichtigung finden und sich ihre Kompetenzen und ihre Persönlichkeit entwickeln können.

Professionelle Zuständigkeiten

Weiterbildungen sollen das Selbstbewusstsein und den Berufsstand Pflege stärken. Die eigenständige (Neu-)Gestaltung des Handlungsbereichs wird die Versorgungsqualität erhöhen und die Zufriedenheit im Beruf stärken. Dazu gehören auch die verstärkte Kooperation mit und die Abgrenzung zu anderen Berufsgruppen.

Kompetenzen der Lehrenden

Die Qualität der Weiterbildungen wird insbesondere durch die Dozierenden und Referentinnen und Referenten verkörpert. Ihre Qualifizierung sollte verbindlich geregelt werden. Zu empfehlen ist für die Kursleitungen bzw. verantwortlich Lehrenden eine pädagogische Qualifikation mit Masterabschluss.

Die Dozierenden der jeweiligen Lerneinheiten sollten nach Möglichkeit einen Hochschulabschluss bzw. Qualifizierungen für die jeweiligen curricularen Themen aufweisen. Ergänzend wäre, zumindest für einen Teil (z. B. 50 Prozent) der Dozierenden, eine pädagogische Basisqualifizierung verpflichtend, die im Umfang von mindestens ca. 400 Unterrichtsstunden liegen sollte. Diese werden von Bildungsinstituten bzw. Hochschulen angeboten, z. T. können Teile der Qualifizierung im Selbstlernstudium erfolgen.

Die in den Einrichtungen verpflichtende Begleitung der Teilnehmenden im Sinne eines Mentorings soll durch kompetente und erfahrene Mitarbeitende erfolgen (siehe Kapitel 6.5). Diese begleitenden Mitarbeitenden sollten selbst Führungserfahrungen, z. B. im Umfang von zwei Jahren, aufweisen und nach Möglichkeit eine Weiterbildung oder ein Studium im Bereich Pflege(-management) aufweisen.

Die Qualität der Lehre sollte durch regelmäßige Befragungen der Teilnehmenden (am Ende der Basismodule und am Ende der Weiterbildung) evaluiert werden. Besuche der Lehrveranstaltungen der Dozierenden, z. B. durch die Kursleitung, sollten bei neuen Dozierenden innerhalb der ersten sechs Monate erfolgen, in der Routine alle zwei Jahre. Feedbackgespräche zwischen der Kursleitung und den Dozierenden sollten jährlich, darüber hinaus auch bei Bedarf, stattfinden.

Auf diesem Weg kann die Haltung der Dozierenden beleuchtet werden, um zu klären, wie ausgeprägt diese ist und den Zielen der Weiterbildung dient. Zur Haltung gehört, dass die Dozierenden bereit und in der Lage sind, einen individuellen Blick auf die Teilnehmenden zu werfen und daraus entsprechende Wege der Förderung abzuleiten, ihr selbstgesteuertes Lernen zu unterstützen und in der Gestaltung der Unterrichtseinheiten Praxisorientierung und Lerntransfer zu berücksichtigen. Da Führungspersonen in der Pflege zunehmend auch Aspekte der Personalentwicklung und das „Lernen und Arbeiten“ gestalten sollen, liegt hierin bei den Dozierenden auch eine Vorbildfunktion.

Die Dozierenden sind in den Weiterbildungen der Pflege mit besonderen Anforderungen konfrontiert. Es treten Widersprüche in den Lehrveranstaltungen auf, denen mit einem guten Gespür und Geschick zu begegnen ist. Es sind die Widersprüche, die aus dem regulären Vorgehen einerseits (z. B. Berücksichtigung von vorgegebenen Unterrichtsinhalten, Curricula, Prüfungen) und den in der Unterrichtssituation auftretenden Anforderungen andererseits (Arbeitsrealitäten der Teilnehmenden, betriebliche Rahmenbedingungen, unmittelbare Anliegen der Teilnehmenden, individuelle Lernwege, Lernwiderstände usw.) entstehen.

Die Dozierenden sind in der Regel in einer „überlegenen“ Position, die Beziehung zu den Teilnehmenden ist asymmetrisch. Das erfordert insbesondere in Führungsqualifizierungen das Schaffen von Vertrauen und den Aufbau eines guten Verhältnisses zu den Teilnehmenden. Die Teilnehmenden sollen nicht aus einer „unterlegenen“ Position heraus in der Weiterbildung agieren müssen, sondern brauchen Bedingungen, aus denen sie ihre künftige Führungsposition und -rolle mit Selbstbewusstsein und Selbstständigkeit entwickeln können.

Qualitätssicherung und Feedbacksystem

Aus der Delphi-Befragung ist abzuleiten, dass die Einrichtungen deutliche Unterschiede in der Qualität der Aus- und Weiterbildungen bemerken. Die Kompetenzentwicklung der Teilnehmenden ist z. T. stark davon abhängig, welches Bildungsinstitut bzw. welcher Lehrgang bzw. welches Studium durchlaufen wurde. Für die Qualitätssicherung in den Weiterbildungen bzw. Studiengängen sollten geregelte Verfahren etabliert werden, die die regelmäßige vergleichbare Bewertung der Angebote ermöglichen. Die Bewertungen sollten durch die Teilnehmenden und Befragungen der zuständigen Personen in den Einrichtungen erfolgen, die die Kompetenzen der Teilnehmenden in der Berufspraxis beurteilen können. Die Bewertungsergebnisse sollten öffentlich gemacht werden, mindestens auf den Internetseiten der Anbieter oder im o. g. Informationsportal (vgl. dazu beispielhaft die Musterrechtsverordnung der Kultusministerkonferenz, § 18 Maßnahmen zur Umsetzung des Qualitätsmanagementkonzepts, die solche Bewertungen beschreibt, KMK 2017).

Eine weitere Möglichkeit der Qualitätssicherung besteht in der Etablierung kooperativer Lerngruppen der Teilnehmenden, die – neben dem inhaltlichen Austausch – auch eine regelmäßige Bewertung und Reflexion ihres individuellen und gemeinsamen Lern- und Arbeitsprozesses und der Lernangebote der Qualifizierung vornehmen und daraus ableiten können, welche Handlungen, Verfahren und Angebote beibehalten oder verändert werden sollen. Diese Form der Selbstreflexion kann durch die Fremdeinschätzung der zuständigen Dozierenden bzw. Lehrgangsleitung ergänzt werden.

6.4 Modularer Aufbau

Auf der Basis der Daten wird ein verbindlicher modularer Aufbau der Weiterbildungen empfohlen. Zu unterscheiden sind Basismodule, die für die Teilnehmenden aus allen Settings angeboten werden, von Spezialisierungsmodulen, in denen zu verschiedenen Themen eine zum großen Teil settingspezifische Gestaltung erfolgen sollte. Basis- und Spezialisierungsmodule sind verpflichtend zu belegen. Weitere Module bieten Wahlmöglichkeiten und richten sich insbesondere an Teilnehmende, die die obere Führungsebene anstreben.

Unabhängig von den Wegen der nicht akademischen Weiterbildungen werden Interessentinnen und Interessenten für die obere Führungsebene zur Qualifizierung häufiger einen Studiengang wählen. Ein Studienabschluss ist in Krankenhäusern zunehmend Voraussetzung für Positionen der oberen Führungsebene. Voraussichtlich wird ein ähnlicher Trend künftig in Pflegeeinrichtungen zu beobachten sein.

Aus den Recherchen der rechtlichen Vorgaben und bestehender Empfehlungen bzw. Weiterbildungsordnungen stellt aus Sicht der Autorinnen und Autoren die „Rahmenvorgabe zur Funktionsweiterbildung zum Führen und Leiten einer Pflege- oder Funktionseinheit in der Akut- und Langzeitpflege, 6. Rahmenvorgabe, Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, Stand 01.01.2021“⁵ eine geeignete Grundlage dar, auf die sich im Folgenden für die untere Führungsebene bezogen wird.

Für die künftigen Gestaltungen von Weiterbildungen werden die beiden bereits benannten Führungsebenen unterschieden:

- ▶ untere Führungsebene „Führen und Leiten einer Pflege- oder Funktionseinheit“
Stations-, Wohnbereichs-, Abteilungsleitungen, in allen Settings
- ▶ obere Führungsebene „pflegerische Gesamtleitung“:
Pflegedienstleitungen, verantwortliche Pflegefachperson, Pflegedirektion, in allen Settings

Untere Führungsebene „Führen und Leiten einer Pflege- oder Funktionseinheit“

Ein Umfang von 740 Stunden (Unterrichtseinheiten à 45 Minuten) ist ein angemessener Rahmen. Die Regelzeit der Qualifizierung sollte 18 bis 24 Monate umfassen.

Drei Basismodule (für alle Settings gleich)

1. Beziehung achtsam gestalten (Umfang: 60 Stunden)

Themen: Interaktion, ethisches Handeln, Selbstfürsorge.

2. Systematisches pflegewissenschaftliches Arbeiten (Umfang: 30 Stunden)

3. Professionelles Rollenverständnis entwickeln (Umfang: 230 Stunden)

Themen: die Rolle der Führungsperson, Kommunikation im Führungsalltag gestalten, Führung unter gesundheitsförderlichen Aspekten reflektieren.

5 https://www.pflegekammer-rlp.de/index.php/pflege-als-beruf.html?file=files/pflegekammer/images/downloads/satzungen%20und%20ordnungen/Weiterbildung_dateien/Rahmenvorgaben/WB0_F%C3%BChren_und_%20Leiten_Anlage%20I.06_Rahmenvorgabe_final.pdf

Spezialisierungsmodule (In diesen sind bestimmte Themen an die Settings angepasst zu vermitteln.)

1. Unternehmerisch-strategische Kompetenz fördern, entwickeln und anbahnen
(Umfang: 220 Stunden)

– *Moduleinheit 1 (Umfang: 150 Stunden)*

An der Steuerung und Weiterentwicklung des eigenen Arbeitsfeldes in Bezugnahme zur Unternehmensstrategie mitwirken.

– *Moduleinheit 2 (Umfang: 70 Stunden)*

Organisations- und Personalentwicklung interdisziplinär gestalten.

2. Personenbezogene Führungskompetenzen im Rahmen der Organisationsstruktur entwickeln (Umfang: 200 Stunden)

– *Moduleinheit 1 (Umfang: 80 Stunden)*

Die Führungsposition einer Pflege- und Funktionseinheit in der Organisation wahrnehmen.

– *Moduleinheit 2 (Umfang: 60 Stunden)*

Prozesse des Changemanagements und Projektmanagements gestalten

– *Moduleinheit 3 (Umfang: 60 Stunden)*

Rechtssicheres Handeln im Führungsverhalten innerhalb der Organisation realisieren.

Eine detaillierte Übersicht zu den settingspezifischen Modulgestaltungen findet sich im Rahmenkonzept in Kapitel 6.11.

Für den Transfer der Inhalte aus den theoretischen Einheiten in den Berufsalltag sollten zwischen den Unterrichtsblöcken Praxistransfertage fest etabliert werden (siehe Kap. 6.3, dort zu „Situationsorientierung“, „Lernortkooperation“ und „Mentoring“). Um auch in anderen Bereichen bzw. Einrichtungen Erfahrungen in Bezug auf das Thema Führung zu sammeln, sollten in der zweiten Hälfte der Weiterbildung 40 Stunden Hospitation erfolgen.

Aufbaumodule für die obere Führungsebene „pflegerische Gesamtleitung“

Spezifische Aspekte der Settings sind jeweils zu berücksichtigen, die Besonderheiten der verschiedenen Einsatzfelder sind über die entsprechende Gestaltung der Wahlmodule anzubieten. Empfohlen wird ein zeitlicher Gesamtumfang von ca. 500 Stunden als Korridor. Das entspricht im Gesamtumfang jener Stundenzahl, welche in der Recherche zu Weiterbildungen für Pflegedienstleitungen gefunden wurde.

Themen der Wahlmodule:

1. Pflegeethik (Umfang 40 Stunden).

2. Pflegewissenschaft und -forschung (Umfang 40 Stunden).

3. Pflegeinhaltliche Vertiefungen (40 Stunden).

4. Pflegemanagement in der Betriebsleitung: Finanzierung und Steuerung, Recht, Digitalisierung (Umfang 160 Stunden).

5. Personalführung und -entwicklung, pädagogisch-didaktische Vertiefungen (Umfang 160 Stunden).
6. Versorgungsstrukturen, gesundheitspolitische Rahmenbedingungen (Umfang 60 Stunden).

Eine detaillierte Übersicht zu den Aufbaumodulen findet sich im Rahmenkonzept.

6.5 Methoden der Qualifizierungen

Die Weiterbildungen sollen das selbstgesteuerte Lernen der Teilnehmenden stärken. So wird gewährleistet, dass auch über die Weiterbildung hinaus die fortlaufende Kompetenzentwicklung erfolgen wird. Die Teilnehmenden üben, sich selbst Lernziele zu setzen, selbstständig mit Quellen zu arbeiten, Inhalte in die Umsetzung zu bringen und sich mit anderen (Peergroups als verbindlicher Bestandteil der Weiterbildungen) darüber auszutauschen.

In den Einrichtungen soll eine verpflichtende Begleitung der Teilnehmenden im Sinne eines Mentorings durch kompetente und erfahrene Mitarbeitende als Teil der Weiterbildung etabliert werden. Diese Mentorinnen und Mentoren sollten nicht aus dem direkten Arbeitsbereich der Teilnehmenden kommen, um Neutralität und Vertrauen zu gewährleisten. Sie sollten selbst Führungserfahrungen, z. B. im Umfang von zwei Jahren, aufweisen und nach Möglichkeit eine Weiterbildung oder ein Studium im Bereich Pflege(-management) absolviert haben. Konkret unterstützen sie z. B. bei der Planung, Durchführung und Reflexion der Transferaufgaben.

Für die Reflexion bestimmter Themen sollten nach Möglichkeit externe Coachinnen und Coaches/ Supervisorinnen und Supervisoren eingesetzt werden, die beispielsweise mit dem Weiterbildungsanbieter in Verbindung stehen, um die Unabhängigkeit vom Arbeitgeber zu gewährleisten.

Der Transfer des Erlernten in den Alltag sollte ebenso systematischer Bestandteil der Weiterbildung werden wie unterstützende Lehr- und Lernformate in hybrider und digitaler Form.

Folge-/Refresher-Angebote für beide Führungsebenen sollten analog den Regelungen für Praxisanleitende verbindlicher Bestandteil des lebensbegleitenden Lernens sein. Dabei ist zu gewährleisten, dass die Angebote sich an die wandelnden pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse und Innovationen und die sich stetig verändernden und steigenden Anforderungen im Pflegeberuf anpassen. Unterstützende Formen wie Mentoring und Coaching sollten Führungs- und Leitungspersonen in der Pflege kontinuierlich an die Seite gestellt werden.

6.6 Prüfungen

Empfohlen wird eine deutliche Verstärkung der Kompetenzausrichtung auch in den Prüfungsformen vorzunehmen. Zu bestimmten Themen sind Wissensabfragen, z. B. in Klausuren, durchaus angemessen. Als Beispiele sind Recht und Betriebswirtschaftslehre zu nennen.

Teilnehmende führen in ihren Arbeitsbereichen zu den Modulthemen daneben vermehrt Transferaufgaben unter Einbeziehung der Mitarbeitenden in den Teams durch.

Diese Aufgaben werden allein oder mit mehreren Teilnehmenden gemeinsam durchgeführt. Prüfungen dazu wären z. B. Präsentationen, Videoerfassungen, Verschriftlichungen der Vorgehensweise, Reflexionen aus eigener Sicht und aus Sicht der Beteiligten usw. Die Rückmeldungen/Bewertungen können durch die Referentinnen und Referenten der Module ggf. gemeinsam mit den Mentorinnen und Mentoren erfolgen.

Eine Projektarbeit zum Ende der Weiterbildung greift das Wissen aus verschiedenen Unterrichtsbereichen auf und führt sie in der Anwendung zusammen.

6.7 Voraussetzungen für die Teilnahme

Die Übernahme von Führungs- und Leitungsverantwortung in der Pflege setzt für beide Führungsebenen einen bestimmten Stand der Persönlichkeitsentwicklung sowie Lebens- und Berufserfahrung voraus.

Die Dauer der Berufserfahrung vor Aufnahme einer Qualifizierung sollte daher definiert werden. Mindestens zwei Jahre Vollzeitbeschäftigung bzw. eine entsprechend längere Berufserfahrung in Teilzeitbeschäftigung sollten als minimale Voraussetzung für die Teilnahme an einer Weiterbildung auf der unteren Ebene gelten. Diese ist unerlässlich für die persönliche Reifung, welche Voraussetzung für die Übernahme von Führungsverantwortung ist.

Zur Berufserfahrung gehört

- ▶ Verantwortung für die Aufgaben als Pflegefachperson zu übernehmen,
- ▶ die Bedeutung und Herausforderungen der Versorgung von Patientinnen und Patienten bzw. Bewohner/-innen zu erleben und zu gestalten,
- ▶ pflegefachliches Wissen eigenverantwortlich anzuwenden, zu vertiefen und zu erweitern,
- ▶ das Agieren in einer Organisation zu üben, die Wirkungen der hierarchischen Strukturen zu erfahren,
- ▶ die Bedeutung und die Dynamiken der Arbeit im Team und mit anderen Berufsgruppen zu erleben.

Daher wird empfohlen, künftige Weiterbildungsteilnehmer/-innen schrittweise an Führungs- und Leitungsaufgaben heranzuführen. Eine verpflichtende Berufserfahrung von mindestens zwei Jahren bietet die Gelegenheit zum Sammeln von pflegerischem Erfahrungswissen und ermöglicht die Ausbildung fachlicher Kompetenzen sowie das Einüben der Berufsrolle als Pflegefachperson.

Darauf folgt eine Qualifizierungsphase durch die Weiterbildung „Führen und Leiten einer Pflege- oder Funktionseinheit“, die nach den vorliegenden Empfehlungen durchlaufen werden sollte, bevor Führungsaufgaben übernommen werden. Aktuell finden sich in den Qualifizierungen Teilnehmer/-innen, die bereits (seit längerem) Führungsaufgaben haben und diese ohne systematisch entwickelte Kompetenzen in voller Verantwortung ausführen (müssen).

Sollte nach einigen Jahren die Weiterentwicklung in die obere Führungsebene angestrebt werden, so wäre eine entsprechende Qualifizierung zur höheren Ebene der nächste Schritt.

6.8 Akkreditierung und Zertifizierung

Für die verlässliche Gestaltung und die Überprüfung von Qualitätsstandards und deren Weiterentwicklung sind Akkreditierungsverfahren zu empfehlen. Damit wären externe fachinhaltliche Begutachtungen möglich, z. B. durch unabhängige Akkreditierungsagenturen oder die Pflegekammern in den Ländern (vgl. DBR 2020; Regelungen für die Zulassung von Weiterbildungsstätten Landespflegekammer Rheinland-Pfalz).⁶

Weiterbildungsangebote sollten einer Zertifizierung/Akkreditierung unterzogen und Nachweise von Fort- und Weiterbildungen sowie fachlicher Qualifikationen erfasst und an die zuständige Pflegekammer bzw. andere zu benennende Institutionen weitergeleitet werden (vgl. § 3 Abs. 3 Satz 1, 3 HeilBG, Land Rheinland-Pfalz 2014). Zur Sicherung der Qualität und Vergleichbarkeit der Angebote sollte dabei ein bundeseinheitliches Zertifizierungsverfahren gelten.

6.9 Durchlässigkeit zwischen Weiterbildung und Studium

Die Durchlässigkeit zwischen Weiterbildungen sowie zwischen Weiterbildungen und Studiengängen ist nicht ausreichend geregelt. Verlässliche Strukturen würden vermutlich mehr Absolventinnen und Absolventen von Weiterbildungen dazu bewegen, ein Studium im Bereich Pflegemanagement aufzunehmen. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) sieht beispielsweise vor, dass Moduleinheiten aus DKG-anerkannten Weiterbildungen bei der Weiterbildung „Leitung einer Station/eines Bereichs“ anerkannt werden können.⁷

Es bestehen Kultusministerkonferenz-Beschlüsse, deren Maßgaben auf Landesebene in den jeweiligen Hochschulgesetzen geregelt sind. Die Hochschulen setzen diese Vorschriften wiederum in ihren Studien- und Prüfungsordnungen um. Als zentrale Informationsplattform wird die „Datenbank zur Anrechnung beruflicher Kompetenzen (DAbeKom)“⁸ durch die Fachhochschule Bielefeld im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) und des Ministeriums für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen betrieben. Hier finden sich neben Informationen zum Thema auch bundesweite Angebote zur individuellen und pauschalen Anrechnung beruflich erworbener Kompetenzen auf Hochschulstudiengänge. Es bestehen Suchmöglichkeiten auf der Webseite. So lassen sich auch mehrere Studiengänge im Bereich Pflegemanagement finden, die Kompetenzen anrechnen. Zum Beispiel erkennt die Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen Module aus der Weiterbildung „Leiter/-in Pflege- oder Stationseinheit im Gesundheitswesen“ für den Studiengang „Bachelor Hebammenwesen dual“ an (Suchabfrage vom 2.4.2023).

Bei der Europäischen Fernhochschule Hamburg (Euro-FH) ermöglichen bereits vorhandene Abschlüsse nicht nur die Zulassung zum Hochschulstudium, sie können auch auf ein Bachelor-Studium angerechnet werden. Dabei dürfen außerhochschulisch erworbene Kompetenzen maximal 50 Pro-

6 Vgl. auch Homepage der Agentur FIBAA: <https://www.fibaa.org/akkreditierung-zertifizierung/zertifizierung-von-weiterbildungskursen/> (Stand: 23.02.2023).

7 Vgl. <https://www.dkgev.de/themen/personal-weiterbildung/aus-und-weiterbildung-von-pflegeberufen/leitung-einer-station-eines-bereiches/> (Stand: 23.02.2023).

8 Vgl. <https://www.dabekom.de/> (Stand: 23.02.2023).

zent der akademischen Prüfungsleistungen ersetzen, auf ein Bachelor-Studium können also bis zu 90 der 180 Credits angerechnet werden.⁹

6.10 Finanzierung

Um die Attraktivität der Qualifizierungen für Führungspersonen in der Pflege zu erhöhen, ist eine verbesserte und verbindliche Finanzierung von Weiterbildungen und Studiengängen anzustreben.

Die Finanzierung der Qualifizierungen wird derzeit teils von den Arbeitgebern, teils von den Teilnehmenden getragen. Sollte eine Weiterbildungsmaßnahme auf Wunsch bzw. Betreiben des Arbeitgebers stattfinden, werden die Kosten dafür in der Regel (anteilig) übernommen. Dies erfolgt häufig im Zusammenhang mit einer Bindungsvereinbarung. Wenn Mitarbeiter/-innen aus Eigeninitiative eine Weiterbildung bzw. Studium anstreben, so sind künftig verbindliche Regelungen zu empfehlen, die die Unterstützung gewährleisten. Neben der finanziellen Seite betrifft das auch den Aspekt der Freistellung.

Im Folgenden werden drei bestehende Möglichkeiten skizziert, wie eine solche Unterstützung geregelt sein kann:

- ▶ Aufstiegs-BAföG,
- ▶ Tarifliche Regelungen im Bereich der IG Metall und der Caritas,
- ▶ Weiterbildungsfonds.

Aufstiegs-BAföG

Mit dem Aufstiegs-BAföG (ehemals Meister-Bafög) erhalten auch Berufsgruppen außerhalb des Handwerks die Möglichkeit, eine Weiterbildung fördern zu lassen. Ziel können neben dem Meistertitel auch andere Aufstiegsfortbildungen sein, z. B. der Fachwirt oder Betriebswirt. Gefördert werden Vorbereitungslehrgänge und Kurse, die zu einer beruflichen Qualifikation führen, die mit dem Hochschulabschluss vergleichbar ist. Weiterbildungen im Bereich Pflegemanagement sind solche Aufstiegsfortbildungen. Für die Pflege sollten künftig verbindliche nationale Standards, die die Förderfähigkeit klar ausweisen, definiert werden.

Details zum Aufstiegs-BAföG finden sich im Kapitel 6.11.4.

Tarifbindung

Als Beispiele für tarifliche Regelungen sind zu nennen:

IG Metall

Die IG Metall hat 2015 als erste Gewerkschaft einen Anspruch auf Bildungsteilzeit durchgesetzt. Für alle Mitglieder/-innen, die in tarifgebundenen Betrieben der Metall- und Elektroindustrie arbeiten,

⁹ Vgl. z. B. die Regelung zwischen dem Bildungsträger ILS und der Euro-FH <https://www.ils.de/so-funktioniert-es/durchlaessigkeit-zum-hochschulstudium/> (Stand: 23.02.2023).

ist ein tarifvertraglicher Anspruch auf Weiterbildung festgeschrieben – auch wenn diese nicht betrieblich notwendig oder zweckmäßig ist. Sie können dafür in Teilzeitarbeit gehen oder eine Auszeit nehmen. Die/der Arbeitnehmer/-in muss die Kosten und die Zeit für die Weiterbildung selbst aufbringen. Der Arbeitgeber stellt sie/ihn für die Zeit der Weiterbildung frei und muss bis zu sieben Jahre eine Rückkehr garantieren. Mithilfe dieser Regelung ist es auch möglich, ein Studium aufzunehmen.

Der Tarifvertrag sieht vor, dass der Rahmen für die Weiterbildung in einer Bildungsvereinbarung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer festgehalten wird. Darin werden beispielsweise folgende Punkte festgelegt:

- ▶ Beginn und Dauer der Weiterbildung,
- ▶ Art und Umfang der Freistellung,
- ▶ Rückkehr auf einen mindestens gleichwertigen Arbeitsplatz nach Beendigung der Weiterbildung.¹⁰

AVR-Caritas § 10a Fort- und Weiterbildung

Nach den tariflichen Regelungen der Caritas werden Mitarbeitende bei Bedarf für Fort- und Weiterbildungen vom Dienst freigestellt, die Kosten der Fort- und Weiterbildung werden durch den Arbeitgeber getragen. Es werden Regelungen zum Ersatz der Aufwendungen zugunsten des Arbeitgebers getroffen, sollte die/der Mitarbeiter/-in innerhalb der folgenden drei Jahre nach Abschluss der Weiterbildung kündigen.

Weiterbildungsfonds

Weiterbildungsfonds gehören zu den international etablierten Instrumenten, mit denen der Staat, die Sozialpartner oder beide gemeinsam versuchen, die Finanzierung der Weiterbildung auf eine breitere Basis zu stellen und die Weiterbildungsbereitschaft zu erhöhen. Die Fonds sind in der Regel branchenorientiert ausgerichtet und bieten die Möglichkeit, lebensbegleitendes Lernen zu fördern und so u. a. die Attraktivität von Weiterbildungen auch für ältere Mitarbeitende zu erhöhen. In der Vergangenheit wurden dazu verschiedene Diskussionen in der Politik geführt. Wünschenswert sind verbindliche Regelungen, die auch für Qualifizierungen für Führungs- und Leitungspersonen in der Pflege anwendbar wären.¹¹

10 Vgl. dazu: Tarifvertragliche Regulierung von Weiterbildung: Ansatzpunkte und Erfahrungen Expertenworkshop „Perspektiven für Weiterbildungsforschung und -politik: Weiterbildung und Sicherung des Arbeitskräftebedarfs im demografischen Wandel“ am 9. März 2012 am SOFI Göttingen. https://www.bibb.de/dokumente/pdf/stst_foko_120309_arbeitskraeftebedarf_im_demografischen_wandel_bahnmueller.pdf (Stand: 23.02.2023).

11 Vgl. <https://www.iwwb.de/neuigkeiten/In-Qualifizierung-investieren-Ein-Weiterbildungsfonds-fuer-Deutschland-meldungen-322.html> sowie <http://library.fes.de/pdf-files/wiso/07668.pdf> (beide Stand: 23.02.2023).

6.11 Die Empfehlungen im Detail: Konkretisierung der Bildungsmodule des Rahmenkonzepts

6.11.1 Module für die untere Führungsebene (Führen und Leiten einer Pflege- oder Funktionseinheit)

Das Rahmenkonzept unterscheidet Basismodule, die für die Teilnehmenden aus allen Settings angeboten werden, von Spezialisierungsmodulen, welche zu verschiedenen Themen settingspezifisch gestaltet sein sollten. Wie in Kapitel 6 ausgeführt, orientiert sich das Konzept an der „Rahmenvorgabe zur Funktionsweiterbildung zum Führen und Leiten einer Pflege- oder Funktionseinheit in der Akut- und Langzeitpflege, 6. Rahmenvorgabe, Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, Stand 01.01.2021“.

Die nachfolgend aufgeführten Modulbeschreibungen sollten in der letzten Zeile durch die Einrichtung selbst ergänzt werden. Hier ist Platz, um die Modulverantwortlichkeit festzuhalten.

Zudem wurden für alle Module mögliche bzw. ideale Prüfungsformen angegeben. Diese sind jedoch als Empfehlung zu verstehen und mit den örtlichen Gegebenheiten und vorhandenen Ressourcen abzugleichen und in Einklang zu bringen.

Für Prüfungen werden folgende Umfänge empfohlen:

- ▶ Projektarbeit: 15 bis 20 Seiten,
- ▶ Haus-/Konzeptarbeit: zehn bis 15 Seiten,
- ▶ mündliche Prüfung: 20 bis 30 Minuten,
- ▶ schriftliche Prüfung: ca. 90 Minuten.

Die einzelnen Module schließen immer mit einer Modulprüfung ab, sodass keine Abschlussprüfung gesondert vorgesehen ist.

6.11.1.1 Drei Basismodule (für alle Settings)

Übersicht:

- 1 **Beziehung achtsam gestalten** (Umfang: 60 Stunden¹²)
 - 1.1 Interaktion (Umfang; 14 Stunden)
 - 1.2 Ethisches Handeln (Umfang: 14 Stunden)
 - 1.3 Selbstfürsorge (Umfang: 32 Stunden)
- 2 **Systematisches Arbeiten** (Umfang: 30 Stunden)
- 3 **Professionelles Rollenverständnis entwickeln** (Umfang: 230 Stunden)
 - 3.1 Die Rolle der Führungsperson (Umfang: 70 Stunden)
 - 3.2 Kommunikation im Führungsalltag gestalten (Umfang: 60 Stunden)
 - 3.3 Führung unter gesundheitsförderlichen Aspekten reflektieren (Umfang: 100 Stunden)

Die Basismodule im Detail

Modul:	Beziehung achtsam gestalten
Moduleinheit:	Interaktion
Modulnummer:	1.1
Art:	Basismodul
Modulumfang:	14 Stunden
Workload:	28 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Bedeutung und Formen professioneller Kontaktaufnahme und Kommunikation im beruflichen Setting ▶ Krisen- und Krankheitsbewältigung der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen
Kompetenzen:	Die Teilnehmenden gestalten die Beziehungsebene empathisch und interaktionsförderlich unter Berücksichtigung psychodynamischer Hintergründe und reflektieren die Perspektive von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen im jeweiligen interprofessionellen Setting. Sie halten eine pflegerische Beziehung über konsistentes, vertrauensstärkendes Verhalten aufrecht, kommunizieren partnerzentriert und lassen sich dabei auf verbale und leibliche Kommunikationsarten ein.
empfohlene Prüfungsform:	Rollenspiel mit Videoaufnahme
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

¹² „Stunden“, die sich auf den Modulumfang beziehen, sind Unterrichtsstunden à 45 Minuten, durchgehend für alle aufgeführten Module.

Modul:	Beziehung achtsam gestalten
Moduleinheit:	Ethisches Handeln
Modulnummer:	1.2
Art:	Basismodul
Modulumfang:	14 Stunden
Workload:	28 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Grundlagen der Ethik ▶ Bedeutung von Denken, Fühlen und Handeln, Entstehung von moralischem Stress ▶ Modelle ethischer Fallbesprechungen ▶ ethische Argumentationsmuster und Strategien
Kompetenzen:	Die Teilnehmenden reflektieren ethische Fragestellungen aus dem Praxisfeld und treffen in komplexen Pflegesituationen nach Abwägen von Normen und Werten eigene argumentativ begründete Entscheidungen. Dabei würdigen sie die unmittelbare Betroffenheit der Lebenspraxis und die Selbstbestimmtheit der Einzelnen. Sie setzen sich mit ethischen Konflikten im interprofessionellen Team konstruktiv auseinander und kommunizieren ihren eigenen berufsethischen Standpunkt.
empfohlene Prüfungsform:	Präsentation zur Durchführung einer ethischen Fallbesprechung im Team
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

Modul:	Beziehung achtsam gestalten
Moduleinheit:	Selbstfürsorge
Modulnummer:	1.3
Art:	Basismodul
Modulumfang:	32 Stunden
Workload:	64 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Empathie und Mitgefühl ▶ Berufszufriedenheit, Belastungsfaktoren und Gesundheit ▶ Ressourcen zur Bewältigung beruflicher Belastungen und Strategien der Selbstfürsorge
Kompetenzen:	Die Teilnehmenden berücksichtigen die besondere emotionale Belastungssituation, die durch die Interaktion mit kranken und pflegebedürftigen Menschen entsteht, und setzen sich reflexiv damit auseinander. Sie analysieren die spezifischen Belastungsfaktoren (psychisch, physisch und zeitlich) in ihrem Praxisfeld und stellen die Risiko- und Schutzfaktoren heraus. Sie hinterfragen ihre eigenen Selbstfürsorgestrategien und entwickeln im Bedarfsfall neue zum Erhalt der Gesundheit und der Berufszufriedenheit.
empfohlene Prüfungsform:	Hausarbeit „Selbstreflexion“
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

Modul:	Systematisches Arbeiten
Modulnummer:	2
Art:	Basismodul
Modulumfang:	30 Stunden
Workload:	60 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Prinzipien zur systematischen Entwicklung und Darlegung von Konzepten und Standards ▶ Nutzung von externer Evidenz, Möglichkeiten der Literaturrecherche ▶ Systematisierungs- und Strukturierungsmöglichkeiten von Wissensbeständen ▶ Kriterien des wissenschaftlichen Arbeitens ▶ Präsentationsformen und deren mediale Unterstützung
Kompetenzen:	Die Teilnehmenden entwickeln relevante pflegfachliche Fragestellungen für ihr Praxisfeld und erarbeiten eigenständig Konzepte und Arbeitsprozessbeschreibungen. Sie erkennen dazu ihren eigenen sowie den Lernbedarf des Teams. Sie führen wissenschaftliche Recherchen durch und integrieren evidenzbasierte Wissensbestände der Pflegeforschung und weiterer Bezugswissenschaften in die Pflegepraxis und beziehen sich in ihrem Handeln auf wissenschaftliche Erkenntnisse. Sie reflektieren Erklärungs- und Begründungsansätze im Hinblick auf ihre Wirkung und Nützlichkeit in der Pflegepraxis. Sie präsentieren die gewonnenen Informationen und Wissensbestände vor ihrem Team im Praxisfeld und nutzen dazu geeignete Medien.
empfohlene Prüfungsform:	Erstellung eines Konzepts, einer Arbeitsprozessbeschreibung oder einer internen Teamfortbildung ausgerichtet am Bedarf der Einrichtung/Station und Vorstellung der Arbeit durch eine Präsentation.
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

Modul:	Professionelles Rollenverständnis als Führungsperson entwickeln
Moduleinheit:	Die Rolle der Führungsperson
Modulnummer:	3.1
Art:	Basismodul
Modulumfang:	70 Stunden
Workload:	140 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Grundlagen der Führung ▶ Führungsrollen ▶ Bedeutung der pädagogischen Führungsrolle im Rahmen ihres Funktionsfeldes ▶ Prinzipien der Führungsethik
Kompetenzen:	Die Teilnehmenden verfügen über fachliches Expertenwissen in ihrer Rolle als Führungsperson. Sie entwickeln ein ethisches Verantwortungsbewusstsein, sind sich ihrer Vorbildfunktion bewusst und agieren dementsprechend. Sie verstehen ihre Rolle als Bindeglied zwischen Mitarbeitenden, Pflegedienstleitung und anderen Bereichen. Gleichzeitig gehen sie mit Ambiguitäten innerhalb ihrer Rolle adäquat um und entwickeln eine Toleranz bezüglich eigener Intrarollenkonflikte. Sie verfügen über individuelle Strategien des Konfliktmanagements, indem sie ihr tägliches Handeln, ihr Verhalten, ihre Haltung und ihre Einstellungen evaluieren und entsprechend handeln.
empfohlene Prüfungsform:	Hausarbeit zur Selbstreflexion der erlebten Führungsrolle mit Aufzeigen möglicher Zukunftsszenarien
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

Modul:	Professionelles Rollenverständnis als Führungsperson entwickeln
Moduleinheit:	Kommunikation im Führungsalltag gestalten
Modulnummer:	3.2
Art:	Basismodul
Modulumfang:	60 Stunden
Workload:	120 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Kommunikation im Führungskontext ▶ Kernelemente einer wertschätzenden Kommunikation ▶ Regeln eines wertschätzenden und konstruktiven Feedbacks
Kompetenzen:	Die Teilnehmenden begleiten ihre Mitarbeitenden, zu pflegende Menschen, Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner verantwortungsvoll und situationsgerecht in ihrem pflegerischen Alltag. Sie entwickeln und gestalten kommunikative Prozesse, um besondere Herausforderungen wie Kritikgespräche sowie die Kommunikation innerhalb des Krisenmanagements zu meistern und mit herausfordernden Gesprächspartnerinnen und -partnern umzugehen. Sie wissen um die Einflüsse dieser kommunikativen Prozesse auf die Leistungsfähigkeit, die Arbeitszufriedenheit und den Gruppenzusammenhalt. Sie internalisieren eine wirksame und förderliche Kommunikation in ihrem Verantwortungsbereich. Sie tragen zum Aufbau und der Pflege einer wertschätzenden Sprachkultur im Gesundheitswesen bei. Sie reflektieren diese Sprachkultur bezogen auf ihren Führungsalltag und hinterfragen ihr eigenes Handeln.
empfohlene Prüfungsform:	mündliche Prüfung auf Grundlage eines realen Fallbeispiels/einer Situationsbeschreibung (ähnlich einem Rollenspiel) mit Vorbereitungszeit und anschließender Präsentation der theoretischen Aspekte zum Thema aus dem Fallbeispiel/ der Situationsbeschreibung
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

Modul:	Professionelles Rollenverständnis als Führungsperson entwickeln
Moduleinheit:	Führung unter gesundheitsförderlichen Aspekten reflektieren
Modulnummer:	3.3
Art:	Basismodul
Modulumfang:	100 Stunden
Workload:	200 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Intra- und Interrollenkonflikte im Rahmen der Führungsposition ▶ Ressourcen zur Bewältigung der Aufgaben- und Rollenhäufung im Rahmen der Führungstätigkeit ▶ Ambiguitätstoleranz
Kompetenzen:	Die Teilnehmenden setzen sich bewusst mit den Schwierigkeiten, Problemen und Potenzialen ihrer Position auseinander und thematisieren die Widersprüche und die Chancen, die ihre Position in der Organisation des jeweiligen Settings mitbringt. Sie fühlen sich verantwortlich für ihre Mitarbeitenden, ohne deren Eigenverantwortung außer Acht zu lassen, und sind dadurch bei den Mitarbeitenden in ihrer Leitungsfunktion anerkannt und akzeptiert. Durch ihre Position beeinflussen sie Einstellungen und Mentalitäten ihrer Mitarbeitenden sowie Auszubildenden. Sie evaluieren ihr Handeln in der täglichen Koordination ihrer Tätigkeiten und passen es entsprechend an. Sie reflektieren ihre Verantwortung für die Gestaltung einer effizienten Beziehung zwischen Führungsperson und Mitarbeitenden. Sie können sachlich argumentieren und pflegen eine kooperative und partizipative Haltung.
empfohlene Prüfungsform:	Hausarbeit zu einem ausgewählten Thema
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

6.11.1.2 Zwei Spezialisierungsmodule

In diesen Modulen sind Themen an die unterschiedlichen Pflegesettings angepasst zu vermitteln.

Übersicht:

- 1 Unternehmerisch-strategische Kompetenz fördern, entwickeln und anbahnen (Umfang: 220 Stunden)
 - 1.1 An der Steuerung und Weiterentwicklung des eigenen Arbeitsfeldes in Bezugnahme zur Unternehmensstrategie mitwirken (Umfang: 150 Stunden)
 - 1.2 Organisations- und Personalentwicklung interdisziplinär gestalten (Umfang: 70 Stunden)
- 2 Personenbezogene Führungskompetenzen im Rahmen der Organisationsstruktur entwickeln (Umfang: 200 Stunden)
 - 2.1 Die Führungsposition einer Pflege- und Funktionseinheit in der Organisation wahrnehmen (Umfang: 80 Stunden)
 - 2.2 Prozesse des Changemanagements und Projektmanagements gestalten (Umfang: 60 Stunden)
 - 2.3 Rechtssicheres Handeln im Führungsverhalten innerhalb der Organisation realisieren (Umfang: 60 Stunden)

Die Spezialisierungsmodule im Detail

Modul:	Unternehmerisch-strategische Kompetenz fördern, entwickeln und anbahnen
Moduleinheit:	An der Steuerung und Weiterentwicklung des eigenen Arbeitsfeldes in Bezugnahme zur Unternehmensstrategie mitwirken
Modulnummer:	1.1
Art:	Spezialisierungsmodul
Modulumfang:	150 Stunden
Workload:	300 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Grundlagen und Methoden der Strategieentwicklung ▶ betriebswirtschaftliche Prinzipien für die Führung eines Bereichs ▶ Grundlagen der Finanzierung und ökonomische Grundsätze ▶ Ressourceneinsatz für die Gewährleistung von Pflegeleistungen ▶ Qualitätsmanagement ▶ Prüfkriterien hinsichtlich einer professionellen Pflege ▶ Prozessmanagement, Grundlagen des Risikomanagements ▶ Informations- und Kommunikationstechnologien zu Prozesssteuerung, Dokumentation und Information
Kompetenzen:	<p>Die Teilnehmenden eignen sich Grundlagen der Strategieentwicklung, betriebswirtschaftlicher Prinzipien, der Qualitätssicherung, des Qualitätsmanagements, der Finanzierung und Personalbemessung sowie des Prozessmanagements an und transferieren diese in ihr tägliches Handeln. Sie erkennen Spannungsfelder innerhalb der Zielsetzungen des Unternehmens und gehen diese Problematiken an. Sie sind sich ihrer Gestaltungsmöglichkeiten sowie Befugnisgrenzen bewusst und nehmen situationsgerecht die Hilfestellung ihrer Vorgesetzten und anderer Unterstützungsbereiche in Anspruch. Sie kalkulieren den Ressourcenbedarf zur Mitwirkung an der Unternehmensstrategie und fordern entsprechende Rahmenbedingungen ein für die Gestaltung einer professionellen Zusammenarbeit nach ethischen Richtlinien. Ihren Mitarbeitenden stehen sie in dieser Hinsicht informierend und beratend zur Seite. Sie realisieren die Digitalisierung im Rahmen der Unternehmenskommunikation und bringen diese ihren Mitarbeitenden näher. Sie sind offen für eine transdisziplinäre Auseinandersetzung mit verschiedenen Themen ihres Unternehmens. Sie beteiligen sich u. a. durch kritisch-konstruktive Mitwirkung im Sinne der Unternehmensziele und evaluieren diese Zielsetzungen gemeinsam im interdisziplinären Team.</p>
empfohlene Prüfungsform:	schriftliche Prüfung
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

Modul:	Unternehmerisch-strategische Kompetenz fördern, entwickeln und anbahnen
Moduleinheit:	Organisations- und Personalentwicklung interdisziplinär gestalten
Modulnummer:	1.2
Art:	Spezialisierungsmodul
Modulumfang:	70 Stunden
Workload:	140 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Organisationsstrukturen von Einrichtungen des Gesundheitswesens ▶ Verhältnis und Arbeitsbeziehungen der einzelnen Abteilungen, Berufsgruppen und Hierarchieebenen zueinander ▶ Aufbau- und Ablauforganisation ▶ formale und informale Strukturen eines sozialen Unternehmens ▶ Strategien der Organisations- und Personalentwicklung bezüglich der Bereichsorganisation ▶ kultursensible Aspekte ▶ Konzepte, die Mitarbeitende und Auszubildende an ihr Unternehmen binden, wie z. B. das „Magnethospital“, ▶ transformationale Führung
Kompetenzen:	<p>Die Teilnehmenden sind vertraut mit den unterschiedlichen Organisationsstrukturen von Einrichtungen. Diese Strukturen analysieren sie und setzen sie mit ihrem Arbeitsort in Bezug. Mitarbeiter-einarbeitung, -entwicklung, -orientierung und -bindung stehen in ihrem täglichen Handeln im Vordergrund und sie sind sich der Herausforderungen bewusst. Sie befinden sich in kontinuierlichem Austausch mit der Pflegedienstleitung. Sie informieren und beraten ihre Mitarbeitenden adressatengerecht über diverse Prozesse ihres Unternehmens. Dadurch vermitteln sie ihren Mitarbeitenden ein Gefühl des aktiven Mitwirkens an entscheidungsträchtigen und relevanten Prozessen bzw. Entwicklungen der Organisation. Die Teilnehmenden fördern in dieser Hinsicht zusätzlich die intrinsische Motivation ihrer Mitarbeitenden. Die Personalentwicklung gestalten sie prospektiv, zukunftsorientiert unter Berücksichtigung der Unternehmensziele sowie berufsbezogener persönlicher Ziele der Mitarbeitenden. Sie begleiten auch herausfordernde Mitarbeitende adäquat bei der Kompetenzentwicklung und lernen mit Widerständen umzugehen. Sie sind sich ihrer Machtgrenzen bewusst und kooperieren bei Bedarf mit der höheren Führungsebene sowie der Personalabteilung. Sie evaluieren ihr Führungshandeln bezüglich Organisations- und Personalentwicklung.</p>
empfohlene Prüfungsform:	Präsentation „Prozessanalyse und -modellierung mit dem Team“
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

Modul:	Personenbezogene Führungskompetenzen im Rahmen der Organisationsstruktur entwickeln
Moduleinheit:	Die Führungsposition einer Pflege- und Funktionseinheit in der Organisation wahrnehmen
Modulnummer:	2.1
Art:	Spezialisierungsmodul
Modulumfang:	80 Stunden
Workload:	160 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Managementkonzeptionen und -regelkreise und ihr Einsatz zur kooperativen Problemlösung ▶ relevante ethische Prinzipien im Rahmen des Bereichsmanagements ▶ Unternehmensstrategien, Leitbild ▶ Bedeutung der Pflege in ihrer Schlüsselrolle für die allgemeine Gesundheitsversorgung und für die Akut- sowie ambulante und stationäre Langzeitpflege im Speziellen ▶ Pflegeprozess in Bezug zum Bereichsmanagement ▶ Konzepte der pflegerischen Beratung ▶ evidenzbasierte Pflege- und Betreuungskonzepte ▶ Bedeutung der Berufsorganisation zur Bündelung der Interessen der Berufsgruppe ▶ Bedeutung von Kammerwesen, Gewerkschaften und Berufsverbänden bezüglich der eigenen Institution ▶ Führungsverantwortung gegenüber pflegenden Mitarbeitenden, Menschen mit Pflegebedarf und Mitarbeitenden anderer Berufsgruppen ▶ Führungswerkzeuge und -instrumente ▶ Grundlagen der „Führung 4.0“ (Führen in der digitalen Welt), aktuelle Denkweisen und Geschäftsmodelle
Kompetenzen:	<p>Die Teilnehmenden erarbeiten sich verschiedene Konzeptionen im Rahmen des Managements. Hierbei beachten sie insbesondere die Beteiligung der pflegenden Mitarbeitenden, der Menschen mit Pflegebedarf sowie der Mitarbeitenden anderer Berufsgruppen. Sie sind offen für neue Konzepte und wenden dementsprechend transformationale Führung im Rahmen ihres Bereichs an. Ihren Mitarbeitenden gegenüber sind sie zugewandt und integrieren sie in ihre kommunikativen Prozesse. Sie leben eine offene Informationskultur und stellen innerhalb des eigenen Verantwortungs- bzw. Kompetenzbereichs sicher, dass die Schlüsselrolle der Pflege wahrgenommen wird und für andere sichtbar ist. Sie analysieren in diesem Zusammenhang die Bedeutung der berufsständischen und berufspolitischen Institutionen z. B. des Kammerwesens, der Gewerkschaften, der DKG, der Berufsverbände bzw. der Pflegegesellschaften und übertragen dieses in ihre tägliche pflegerische Arbeit. Sie stellen die Relevanz der Selbstverwaltung der Pflege gegenüber ihren Mitarbeitenden dar. Sie beschäftigen sich mit dem Nutzen von Verordnungen und der dadurch gesicherten Qualitätssteigerung der Pflege sowie der Gleichbehandlung der Mitarbeitenden.</p> <p>Sie reflektieren Möglichkeiten in ihrer eigenen Einrichtung, um berufspolitische Strukturen mitverantwortlich zu implementieren und dadurch u. a. die Profession als wissenschaftliche Disziplin präsent zu machen, um eine Gleichberechtigung der Pflegenden zu ermöglichen.</p>
empfohlene Prüfungsform:	Präsentation zu einem ausgewählten Thema mit anschließendem Prüfungsgespräch
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

Modul:	Personenbezogene Führungskompetenzen im Rahmen der Organisationsstruktur entwickeln
Moduleinheit:	Prozesse des Changemanagements und Projektmanagements gestalten
Modulnummer:	2.2
Art:	Spezialisierungsmodul
Modulumfang:	60 Stunden
Workload:	120 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Phasenmodelle des Changemanagements ▶ Führungswerkzeuge und -instrumente zur Ausgangsbewertung des Changeprozesses und Methoden der Konzeption von Changemaßnahmen ▶ Auswirkungen des Changeprozesses ▶ Unternehmensziele in ihrer eigenen Organisation benennen ▶ Strukturmerkmale und Prozess des Projektmanagements
Kompetenzen:	<p>Die Teilnehmenden können selbstverantwortlich und strukturiert Projekte durchführen, die im Rahmen des Changemanagements eines Unternehmens zu verwirklichen sind. Sie tragen damit aktiv zur Organisationsentwicklung bei. Im Hinblick auf die Organisationsziele wissen die Teilnehmenden um die Bedeutung wechselseitiger Organisationsprozesse. Sie übertragen im Sinne der transformationalen Führung Ziele der Organisation auf das Werteverständnis und die Interessenlagen ihrer Mitarbeitenden und der Menschen mit Pflegebedarf. Je nach Setting gestalten sie ihre eigene Organisationsstruktur in enger Zusammenarbeit mit der Pflegedienstleitung und achten hierbei auf eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit. Sie nehmen Potenziale, Ressourcen und Widerstände wahr, sehen diese als Chance für eine individuelle Weiterentwicklung und verbessern kontinuierlich das Prozessmanagement ihres Bereichs. Somit optimieren sie stetig Prozesse in der Bereichsorganisation. Die Teilnehmenden agieren bei Problemen sowie Krisen konstruktiv unter Einsatz von qualitätssichernden Maßnahmen. Sie arbeiten aktiv an der Um- und Neugestaltung mit und sind sich dabei der Herausforderungen von Veränderungsprozessen bewusst. Sie entdecken die Möglichkeiten und Grenzen von Prozessen des Changemanagements. Sie evaluieren anhand vorab festgelegter Messkriterien durch kontinuierliche Überprüfung der Prozesse die Erfolge ihres Change- und Projektmanagements.</p>
empfohlene Prüfungsform:	Projektarbeit
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

Modul:	Personenbezogene Führungskompetenzen im Rahmen der Organisationsstruktur entwickeln
Moduleinheit:	Rechtssicheres Handeln im Führungsverhalten innerhalb der Organisation realisieren
Modulnummer:	2.3
Art:	Spezialisierungsmodul
Modulumfang:	60 Stunden
Workload:	120 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ rechtliche Rahmenbedingungen aus verschiedenen Rechtsgebieten mit Bezug zur Funktion als Führungsperson eines Bereichs ▶ arbeitsrechtliche Voraussetzungen, um Mitarbeitenden ein professionelles pflegerisches Arbeitsumfeld zu ermöglichen ▶ Rechte der zu pflegenden Menschen ▶ Möglichkeiten, um gemeinsam mit der Pflegedienstleitung entsprechende rechtlich fundierte Konzepte zu erstellen ▶ Rechtsformen von Gesundheitseinrichtungen und rechtliche Grundlagen ihrer pflegerischer Leistungen
Kompetenzen:	Die Teilnehmenden treten sicher bezüglich rechtlicher Belange und Nachfragen ihrer Mitarbeitenden, der zu pflegenden Menschen und Mitarbeitenden anderer Berufsgruppen auf. Sie fühlen sich kompetent, Arbeitsaufgaben innerhalb der Organisation im Rahmen ihrer Führungsverantwortung nach rechtskonformen Vorgaben und unter Berücksichtigung ethischer Gesichtspunkte zu bearbeiten. Sie setzen sich mit den relevanten rechtlichen Bestimmungen intensiv auseinander und wenden diese adäquat in ihrem täglichen Handeln an. In diesem Zusammenhang sind sie mit den wesentlichen Rechtsquellen der einzelnen Rechtsgebiete vertraut. Sie kennen ihre Grenzen und nehmen anlassbezogen entsprechende Rechtsexpertise beratend und unterstützend in Anspruch. Sie reflektieren ihr Handeln, stehen Veränderungen offen gegenüber oder passen ihr Handeln entsprechend an.
empfohlene Prüfungsform:	schriftliche Prüfung
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

6.11.2 Aufbaumodule für die obere Führungsebene (pflegerische Gesamtleitung)

In den Aufbaumodulen sind spezifische Aspekte der Settings jeweils zu berücksichtigen, die Besonderheiten der verschiedenen Einsatzfelder sind über Wahlmodule anzubieten.

Empfohlen wird ein zeitlicher Gesamtumfang von ca. 500 Stunden als Korridor. Das entspräche im Gesamtumfang jener Stundenzahl, die in der Recherche zu Weiterbildungen für Pflegedienstleitungen gefunden wurde.

Übersicht

1. **Pflegeethik** (Umfang: 40 Stunden)
2. **Pflegewissenschaft und -forschung** (Umfang: 40 Stunden)
3. **Pflegeinhaltliche Vertiefungen** (Umfang: 40 Stunden)
4. **Pflegemanagement in der Betriebsleitung: Finanzierung und Steuerung, Recht, Digitalisierung** (Umfang: 160 Stunden)
5. **Personalführung und -entwicklung, pädagogisch-didaktische Vertiefungen** (Umfang: 160 Stunden)
6. **Versorgungsstrukturen, gesundheitspolitische Rahmenbedingungen** (Umfang: 60 Stunden)

Die Aufbaumodule im Detail¹³

Modul:	Pflegeethik
Modulnummer:	1
Art:	Aufbaumodul
Modulumfang:	40 Stunden
Workload:	80 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Konzeptionen und aktuelle Problemstellungen ethischer Entscheidungsfindung ▶ Denk-, Arbeits- und Argumentationsmodelle anwenden, um die normativen und anthropologischen Dimensionen der beruflichen Praxis sowie deren gesellschaftliche Rahmenbedingungen zu erkennen und zu analysieren
Kompetenzen:	Die Teilnehmenden sind sich der Bedeutung von Werten und ethischen Fragestellungen für die Organisation bewusst. Sie sind in der Lage, Verfahren einzurichten, die diese Fragestellungen im Praxisfeld reflektieren, und Handlungsweisen abzuleiten. Sie gewährleisten, dass diese Verfahren mit Leben gefüllt werden und dem Wohlergehen der Patientinnen und Patienten bzw. der Bewohner/-innen dienen. Sie verstehen es, die gemeinsame Verantwortung und Partizipation aller Beteiligten in der Organisation zu stärken.
empfohlene Prüfungsform:	Anwenden eines Denk-, Arbeits- und Argumentationsmodells oder Bearbeitung einer aktuellen Problemstellung ethischer Entscheidungsfindung orientiert am Bedarf der Einrichtung/Station, Vorstellung der Arbeit durch eine Präsentation
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

13 Formulierungen wurden z. T. dem Modulhandbuch des Bachelorstudiengangs Gesundheits- und Pflegemanagement der Evangelischen Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe entnommen. Vgl.: https://www.evh-bochum.de/ba_gesundheits-_und_pflegemanagement.html?file=files/Dateiablage/modulhandbuecher/BA_GPM/MHB_GPM_2020.pdf&cid=6280 (Stand: 23.02.2023).

Modul:	Pflegewissenschaft und –forschung
Modulnummer:	2
Art:	Aufbaumodul
Modulumfang:	40 Stunden
Workload:	80 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ wissenschaftliches Arbeiten ▶ wissenschaftstheoretische Grundlagen und grundlegende Methoden der qualitativen und quantitativen Pflegeforschung ▶ ethische Problemstellungen im Kontext von Pflegeforschung ▶ Grundlagen der Statistik ▶ Literaturrecherche und Umgang mit wissenschaftlicher Literatur ▶ Entwicklung logischer Argumentationen ▶ Präsentations- und Moderationsfähigkeiten
Kompetenzen:	Die Teilnehmenden sind in der Lage, pflegewissenschaftliches Arbeiten für sich und die Organisation zu nutzen. Sie können Verfahren in der Organisation etablieren, die es den Mitarbeitenden mit und ohne Studium sowie Auszubildenden und Studierenden ermöglichen, die Bedeutung der aktuellen wissenschaftlichen Literatur für die Pflege wahrzunehmen, die Inhalte zum Nutzen der Patientinnen und Patienten bzw. Bewohner/-innen einzusetzen und die Anwendung in den Teams zu evaluieren und zu reflektieren. Sie kennen Methoden der Pflegeforschung und sind in der Lage, Aktivitäten durch die akademisch ausgebildeten Pflegepersonen und Studierenden anzustoßen und zu unterstützen.
empfohlene Prüfungsform:	Hausarbeit mit anschließendem Prüfungsgespräch
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

Modul:	Pflegeinhaltliche Vertiefungen
Modulnummer:	3
Art:	Aufbaumodul
Modulumfang:	40 Stunden
Workload:	80 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Evidence-based Nursing ▶ Advanced Nursing Practice ▶ Expertenstandards und Leitlinien in der Pflege und Gesundheitsversorgung ▶ Arbeit mit ausgewählten Zielgruppen, z. B. Demenzversorgung, Angehörigenarbeit ▶ Case Management ▶ Modellvorhaben zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten
Kompetenzen:	Einführung eines Konzepts und anschließende Präsentation zu dessen Einführung (mit allen Erfolgen und Unwägbarkeiten) sowie zum weiteren geplanten Vorgehen
empfohlene Prüfungsform:	Hausarbeit mit anschließendem Prüfungsgespräch
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

Modul:	Pflegemanagement in der Betriebsleitung: Finanzierung und Steuerung, Recht, Digitalisierung
Modulnummer:	4
Art:	Aufbaumodul
Modulumfang:	160 Stunden
Workload:	320 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Instrumente der Unternehmenssteuerung, strategische Konzepte, Strategieentwicklung, Managementmodelle ▶ Wirtschaften in sozialen Organisationen (Finanzierung und Finanzplanung, Kosten- und Leistungsrechnung, strategisches und operatives Controlling, Instrumente des strategischen Managements, Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung) ▶ Trägerstrukturen ▶ Aufbau- und Ablauforganisation, Organisationstheorien ▶ Magnet-Krankenhaus ▶ Prozessmanagement ▶ Projekt- und Changemanagement ▶ Risikomanagement ▶ Marketingstrategien und -konzepte ▶ Corporate Identity ▶ Öffentlichkeitsarbeit ▶ Aufbau des deutschen (Sozial-)Rechtssystems ▶ Sozialgesetze. sozialrechtliche Kontroversen ▶ Arbeits- und Tarifrecht ▶ Haftungsrecht ▶ Betreuungsrecht ▶ Digitalisierung (Prozessplanung, Vernetzung, digitale Plattformen/medizinische Informationstechnologien, Einsatz von intelligenten Systemen/Technologien/Assistenzsystemen, Augmented und Virtual Reality, Telemedizin, Gesundheits-Apps, Robotik, Patientendokumentation)
Kompetenzen:	<p>Die Teilnehmenden verstehen ökonomische und rechtliche Hintergründe und Zusammenhänge, erkennen wirtschaftliche Fragestellungen und nutzen die erforderlichen Informationen für die Gestaltung eines qualitativ hochwertigen patienten- bzw. bewohnerorientierten Leistungserstellungsprozesses. Sie können betriebswirtschaftliche Problemlagen erkennen und die erforderlichen unternehmensinternen und -externen Informationen anhand der wesentlichen Instrumente des operativen und strategischen Controllings sowie der Kosten- und Leistungsrechnung identifizieren, aufbereiten, analysieren und zur wirtschaftlichen Steuerung und Weiterentwicklung von Abteilungen, Organisationseinheiten und Einrichtungen anwenden. Sie kennen die einschlägigen Gesellschafts- und Organisationsformen und sind in der Lage, die formalen und informellen Strukturen der Einrichtungen zu erkennen, zu beurteilen und erforderliche Veränderungsprozesse sach- und mitarbeitergerecht einzuleiten bzw. zu begleiten sowie im Sinne einer organisationalen Effizienzsteigerung auszurichten. Sie können ein systematisches, einrichtungsspezifisches und auf die jeweiligen Zielgruppen bezogenes Marketing aufbauen, sich verändernde Marktanforderungen erkennen und darauf aufbauend geeignete Maßnahmen zum Dialog mit den Stakeholdern initiieren und begleiten. Die Teilnehmenden sind durch die Anwendung des Prozess- und Risikomanagements in der Lage, Probleme zu identifizieren und qualitätsverbessernde Maßnahmen zu entwickeln. Sie sind befähigt, sich zu den Entwicklungen der Digitalisierung auf dem aktuellen Stand zu halten und die passenden Entwicklungen partizipativ in den Einrichtungen zu ermöglichen.</p>
empfohlene Prüfungsform:	Projektarbeit mit Prüfungsgespräch
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

Modul:	Personalführung und -entwicklung, pädagogisch-didaktische Vertiefungen
Modulnummer:	5
Art:	Aufbaumodul
Modulumfang:	160 Stunden
Workload:	320 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Personalmanagement ▶ Führungstheorien und -instrumente ▶ Personalentwicklung ▶ Diversity Management ▶ Kommunikation, Feedback, Förder-, Kritik- und Problemgespräche ▶ Coaching-Prozess ▶ Selbstwahrnehmung und Beziehungsreflexion
Kompetenzen:	Die Teilnehmenden kennen die theoretischen Grundlagen der Personalführung und des Personalmanagements für die Organisation. Sie kennen Methoden und Instrumente der Personalentwicklung, können den Personalentwicklungsbedarf analysieren und entsprechende Maßnahmen zur mitarbeiterorientierten Entwicklung übergreifend einleiten, begleiten und evaluieren. Sie können ihr eigenes Leitungsverhalten führungstheoretisch reflektieren und ethisch bewerten. Sie sind in der Lage, die Kultur der Kommunikation in der Organisation mitzugestalten.
empfohlene Prüfungsform:	mündliche Prüfung anhand eines realen Fallbeispiels/ einer Situationsbeschreibung mit anschließender Begründung/ Darlegung des Vorgehens und der Möglichkeit für Nachfragen (mündliche Prüfung)
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

Modul:	Versorgungsstrukturen, gesundheitspolitische Rahmenbedingungen
Modulnummer:	6
Art:	Aufbaumodul
Modulumfang:	60 Stunden
Workload:	120 Stunden
Inhalt:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Gesundheitsökonomie ▶ Gesundheitssysteme verschiedener Länder ▶ Merkmale lokaler Versorgungssysteme ▶ Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD)/Gesundheitsamt ▶ Sozialberichterstattung ▶ Ansätze integrierter und integrierender Versorgung und Care Management ▶ Sozialraumanalyse ▶ besondere Anforderungen kleinräumiger Versorgungsgestaltung ▶ besondere Anforderungen in Pflegeorganisationen
Kompetenzen:	<p>Die Teilnehmenden kennen unterschiedliche Strukturen des nationalen und internationalen Gesundheitswesens. Sie können gesundheitsökonomische Fragestellungen erkennen, unter Bezug auf die wissenschaftliche Literatur analysieren und die Ergebnisse kritisch bewerten. Sie kennen die Versorgungsstrukturen und prioritären Bedarfslagen des Gesundheitssystems. Sie erwerben die Fähigkeiten, Maßnahmen in einem spezifischen Setting und in dessen Handlungsroutinen zu implementieren, Innovationen für die Versorgungspraxis herzuleiten und diese nachhaltig zu verbreiten. Sie kennen Strukturen, Aufgaben und Arbeitsweise des ÖGD und der kommunalen Einrichtung des Gesundheitsamtes. Sie können die Entwicklungs- und Veränderungsbedarfe von (kommunalen) Versorgungssystemen bedarfsorientiert und auf kleinräumiger Ebene erfassen und analysieren (Sozialberichterstattung). Sie kennen integrierende Versorgungsansätze und darauf bezogene Maßnahmen der Einzelfallsteuerung, interprofessioneller Zusammenarbeit, Netzwerkarbeit sowie der lokalen Versorgungsgestaltung.</p>
empfohlene Prüfungsform:	schriftliche Prüfung
Modulverantwortung:	<i>Hier können Ergänzungen vorgenommen werden.</i>

6.11.3 Informationsportal

Die Anpassung bereits vorhandener Portale (z. B. Kursnet) wird empfohlen, um ein offizielles Informationsportal mit allen Weiterbildungen und Studiengängen zur Verfügung zu stellen, das dauerhaft gepflegt werden kann.

Für eine Vereinheitlichung der Darstellungen wird folgendes Raster empfohlen:

- a. rechtliche Grundlagen,
- b. Ziele,
- c. Zielgruppen und Zugangsvoraussetzungen,
- d. durch die Weiterbildung angestrebte Aufgaben und Stellen,
- e. Kompetenzen,
- f. Methoden: Präsenz/online, Unterrichtsgestaltung, Prüfungen, Transferaufgaben/-sicherung,
- g. Evaluation,
- h. Organisation und Zeitplanung,
- i. Kosten und Fördermöglichkeiten.

6.11.4 Aufstiegs-BaFöG

Voraussetzungen und Antragsberechtigte

Zielgruppe des Aufstiegs-BaFöG sind Privatpersonen mit Berufserfahrung, die sich beruflich weiterbilden möchten und einen Meister- bzw. einen vergleichbaren Abschluss anstreben. Das können sowohl Berufstätige sein, die den nächsthöheren Abschluss anstreben, als auch Studienabbrecher/-innen, die die nötigen Grundvoraussetzungen für den Aufstiegslehrgang mitbringen.

Wichtig ist, dass der Abschluss, der mittels einer geförderten Fortbildung erzielt wird, höher ist, als es der bereits vorhandene Abschluss war. Eine Altersbegrenzung gibt es nicht, jedoch muss die geförderte Fortbildungsmaßnahme bestimmte Voraussetzungen erfüllen:

- ▶ mindestens 400 Unterrichtsstunden,
- ▶ spätestens innerhalb von 36 Monaten absolvierbar (Vollzeit),
- ▶ spätestens innerhalb von 48 Monaten absolvierbar (Teilzeit).

Mittels BAföG können auch mediengestützte Weiterbildungen oder komplette Onlinelehrgänge gefördert werden. Wichtig ist, dass es sich nicht um reine Selbstlernkurse handelt, sondern ergänzend betreuter Unterricht und regelmäßige Erfolgskontrollen stattfinden. Ist dies der Fall, sind auch Onlineweiterbildungen förderfähig.

Der angestrebte berufliche Abschluss muss dabei über dem Niveau einer Facharbeiter/-innen-, Gesellen-/Gesellen- und Gehilfenprüfung oder eines Berufsfachschulabschlusses liegen. Hierunter fallen u. a. die folgenden Abschlüsse:

- ▶ Handwerks- oder Industriemeister/-in,
- ▶ Techniker/-in
- ▶ Fachkaufleute
- ▶ Fachkrankenpfleger/-in
- ▶ Betriebsinformatiker/-in,
- ▶ Erzieher/-in
- ▶ Programmierer/-in,
- ▶ Betriebswirt/-in.

Leistungen nach dem AFBG

Lehrgangs- und Prüfungsgebühren werden bis zu einer maximalen Höhe von 15.000,00 Euro gefördert. Von diesem Betrag werden 50 Prozent als Zuschuss gewährt, der nicht zurückgezahlt werden muss. Die restlichen 50 Prozent werden als zinsgünstiges Darlehen zur Verfügung gestellt.

Bei Bestehen der Meisterprüfung werden den Teilnehmerinnen und Teilnehmern zusätzlich 50 Prozent des Darlehens für Lehrgangs- und Prüfungsgebühren erlassen.

Zu den Materialkosten für das Prüfungsstück kann eine Förderung bis zur Hälfte der notwendigen Kosten und einer Höhe von bis zu 2.000 Euro beantragt werden. 50 Prozent der Förderung wird als Zuschuss ausgezahlt. Für den Rest der Fördersumme wird ein Angebot der KfW über ein zinsgünstiges Bankdarlehen erstellt.

Alleinerziehende können einen Zuschuss von 150 Euro für die Kosten zur Kinderbetreuung beantragen.

Diese finanziellen Hilfen werden unabhängig von der Höhe des Einkommens und/oder des Vermögens der Teilnehmenden gewährt. Unerheblich ist ebenfalls, ob es sich um einen Vollzeit- oder Teilzeitlehrgang handelt.

Teilnehmende an Vollzeitlehrgängen können einen Antrag auf einen Beitrag zum Lebensunterhalt stellen. Dieser ist einkommens- und vermögensabhängig und wird individuell berechnet. Der Beitrag wird als Vollzuschuss gewährt.

Wer kann eine Förderung über das Aufstiegs-BAföG erhalten?

Die Förderung erhalten Personen, die

- ▶ die Voraussetzungen der jeweiligen Fortbildungsordnung für die Prüfungszulassung oder die Zulassung für die angestrebte fachschulische Fortbildung (Vorqualifikation) erfüllen,

sowie Personen

- ▶ mit (maximal) Bachelorabschluss oder einem vergleichbaren Hochschulabschluss,
- ▶ ohne Erstausbildung, z. B. Studienabbrecher/-innen sowie Abiturientinnen und Abiturienten, sofern sie die in der jeweiligen Fortbildungsordnung geforderten Vorqualifikationen und Berufspraxis erfüllen.

Quellen:

- ▶ <https://www.hwk-duesseldorf.de>
- ▶ <https://www.weiterbildungsberatung.nrw>
- ▶ <https://www.karrieretutor.de>
- ▶ <https://www.aufstiegs-bafoeg.de/aufstiegsbafoeg/de/willkommen-im-br/aufstiegs-blog/tipps/berufe-die-gesundheit-erhalten-arbeitet-in-gesundheitsberufen.html;jsessionid=8CF8F2FBEA81CB7FC779005EEA16CB8F.live472>

(Stand: 23.02.2023)

6.11.5 Muster-Kooperationsvereinbarung der Lernorte

LERNORTE-KOOPERATIONSVEREINBARUNG

zwischen der Einrichtung

in

(nachfolgend „Kooperationseinrichtung“)

und

dem Bildungsinstitut

als Träger der Weiterbildungsmaßnahme „Führen und Leiten einer Pflege- oder Funktionseinheit“

(nachfolgend „Träger der Weiterbildungsmaßnahme“)

wird folgender **V e r t r a g** geschlossen:

§ 1 Gegenstand des Vertrages

(1) Der Träger der Weiterbildungsmaßnahme führt in Zusammenarbeit mit der Kooperationseinrichtung sowie ggf. weiteren Kooperationspartnern die Weiterbildung „Führen und Leiten einer Pflege- oder Funktionseinheit“ durch.

§ 2 Aufgaben des Trägers der Weiterbildungsmaßnahme

Dem Träger der Weiterbildungsmaßnahme obliegt die mit der Durchführung der Weiterbildung verbundene Organisation und Administration. Der Träger der Weiterbildungsmaßnahme stellt die theoretische Weiterbildung sicher.

§ 3 Aufgaben der Kooperationseinrichtung

Die Kooperationseinrichtung verpflichtet sich, die vorgesehene Unterstützung und Begleitung des/der Kursteilnehmers/-in zu planen, durchzuführen und zu evaluieren. Für die Teilnehmer/-in wird ein/-e feste/-r Ansprechpartner/-in als Mentor/-in während des Lehrgangs benannt. Die/Der Mentor/-in wird mit den Aufgaben vertraut gemacht. Die zeitlichen und räumlichen Ressourcen für die Aufgaben des/der Mentors/-in werden bereitgestellt. Zu den Aufgaben gehören die Begleitung der Praxistransferaufgaben, Reflexionen mit dem/der Teilnehmer/-in und bedarfsgerechtes Beraten/Coaching.

§ 4 Zusammenarbeit, gegenseitige Information und Verschwiegenheit

Die Vertragsparteien verpflichten sich zur vertrauensvollen Zusammenarbeit. Die Vertragsparteien verpflichten sich, über alle ihnen bekannt gewordenen oder bekannt werdenden geschäftlichen und/oder betrieblichen Angelegenheiten auch nach Vertragsende Stillschweigen zu bewahren. Sämtliche von der jeweils anderen Vertragspartei erlangten Informationen sind vertraulich zu behandeln.

§ 5 Inkrafttreten und Kündigung

Dieser Vertrag tritt zum _____ in Kraft und wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.

Eine Kündigung dieses Vertrages ist mit einer Frist von 2 Monaten zum Ende einer Weiterbildungsmaßnahme möglich. Die Kündigung bedarf der Schriftform.

§ 6 Schlussbestimmungen

Nebenabreden, Änderungen und Ergänzungen zu diesem Vertrag bedürfen der Schriftform; sie müssen ausdrücklich als solche gekennzeichnet sein. Eine abweichende Praxis führt zu keiner Vertragsänderung bzw. Ergänzung. Sollten einzelne Klauseln oder Bestimmungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden oder weist dieser Vertrag Lücken auf, so wird hierdurch die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Für diesen Fall verpflichten sich die Parteien, anstelle der unwirksamen Bestimmung rückwirkend eine wirksame Bestimmung zu vereinbaren, welche dem Sinn und Zweck der unwirksamen Bestimmung möglichst nahe kommt. Im Falle einer Lücke werden sie eine Bestimmung vereinbaren, die dem entspricht, was nach Sinn und Zweck dieses Vertrages vereinbart worden wäre, wenn die Angelegenheit bedacht worden wäre.

[Ort], den [Datum]

[Unterschrift Träger der Weiterbildungsmaßnahme]

[Ort], den [Datum]

[Unterschrift Kooperationseinrichtung]

LITERATURVERZEICHNIS

- ADAMI-BURKE, Jennyfer; HAGMANN, Kerstin; SCHUGM Elke: Vom dynamischen Wechselspiel in Innovationsprozessen. Ergebnisse einer explorativen Bestandsaufnahme zu erforderlichen Gestaltungskompetenzen von Führungskräften. In: *Pflege & Gesellschaft* 21 (2016) 3, S. 229–243
- BAUER, Julian; KOCKS, Andreas; LUBOEINSKI, Jennifer; FISCHER, Uli: Bewährungsprobe Coronapandemie – Pflegemanagement stellt Handlungsfähigkeit unter Beweis. In: *Pflege* 34 (2021) 5, S. 52–55
- BLÄUER, Cornelia; ALTERMATT, Renate; BROISCH, Sebastian; CATANIA, Patrizia; ESTOPPEY, Jacqueline; GISIN, Martina; KLANKE, Christina; KLÄUSLER, Marianne; WYMAN, Bettina; STEINLE-FESER, Bettina: Leadership in Zeiten von Corona: Die Perspektive von Pflegenden und Hebammen in einem Universitätsspital. Eine Qualitätserhebung. In: *Pflege* 34 (2021) 3, S. 159–169
- BLANCK-KÖSTER, Katrin; ROES, Martina; GAIDYS, Uta: Clinical-Leadership-Kompetenzen auf der Grundlage einer erweiterten und vertieften Pflegepraxis (Advanced Nursing Practice) – Ein Scoping-Review. In: *Med Klin Intensivmed Notfmed* 115 (2020), S.466–476
- BRATER, Michael: Was sind „Kompetenzen“ und wieso können sie für Pflegende wichtig sein? In: *Pflege & Gesellschaft* 21 (2016) 3, S. 197–213
- DEUTSCHER BERUFSVERBAND FÜR PFLEGEBERUFE (DBfK, Hrsg.): *Pflegerische Leitungsstrukturen. Position der BAG Pflegemanagement*. Berlin 2017. URL: <https://www.dbfk.de/media/docs/expertengruppen/pflegemanagement/DBfK-Positionspapier-BAG-Pflegemanagement-zu-pflegerischen-Leitungsstrukturen.pdf> (Stand: 23.02.2023)
- BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG (BMBF); KULTUSMINISTERKONFERENZ (KMK): *Der DOR*. Berlin URL: https://www.dqr.de/dqr/de/der-dqr/dqr-niveaus/niveau-6/niveau-6_node.html (Stand: 14.04.2023)
- BUNDEMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT (BMG, Hrsg.): *Konzertierte Aktion Pflege. Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5*. Berlin 2019. URL: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/191129_KAP_Gesamttext__Stand_11.2019_3_Auflage.pdf (Stand: 05.05.2023)
- BUNDESREGIERUNG: *Digitalisierung gestalten – Umsetzungsstrategie der Bundesregierung*, Berlin 2021. URL: <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/992814/1605036/d71af00f84eb-2253ec2435d93fda5b6d/digitalisierung-gestalten-download-bpa-data.pdf> (Stand: 23.02.2023)
- BUNDESVERBAND PFLEGE MANAGEMENT: *Pflege der Zukunft. Strategiepapier*. Berlin 2016. URL: <https://www.bv-pflegemanagement.de/strategie.html?file=files/balk/verband/Strategiepapier%20Januar%202016.pdf> (Stand: 23.02.2023)
- BUSSLER, Mandy; GREGERSEN, Sabine; NIENHAUS Albert: Gesundheitsförderliche Führung: Eine explorative Interviewstudie mit Pflegedienstleitungen in Kliniken. In: *Pflegewissenschaft* 16 (2016) 3/4, S. 151–163
- DEUTSCHER BILDUNGSRAT FÜR PFLEGEBERUFE (DBR, Hrsg.): *Empfehlungen zur Musterweiterbildungsordnung für Pflegeberufe (MWBO PflB) Strategien für die pflegeberufliche Weiterbildung*. Berlin 2020. URL: <https://www.bildungsrat-pflege.de/wp-content/uploads/2022/06/2020-Empfehlungen-zur-Musterweiterbildungsordnung-fuer-Pflegeberufe-MWBO-PflB-Strategien-fuer-die-pflegeberufliche-Weiterbildung.pdf> (Stand: 23.02.2023)

- DEUTSCHER BILDUNGSRAT FÜR PFLEGEBERUFE (Hrsg.): Strategien zur Förderung digitaler Medienkompetenz in der Pflegebildung, Berlin 2017. URL: <https://bildungsrat-pflege.de/wp-content/uploads/2014/10/strategien-zur-foerderung-2017.pdf> (Stand: 23.02.2023)
- EUROPEAN FEDERATION OF NURSES ASSOCIATIONS (EFN, Hrsg.): EFN-Leitlinie für die Umsetzung von Artikel 31 der Richtlinie über die gegenseitige Anerkennung von Berufsqualifikationen 2005/36/EC, geändert durch die Richtlinie 2013/55/EU, EFN-Kompetenzrahmen verabschiedet durch die EFN-General-Versammlung, Brüssel 2015. URL: <https://www.dbfk.de/media/docs/download/Internationales/EFN-Competency-Framework-German-29-09-2015.pdf> (Stand: 23.02.2023)
- EVANGELISCHE HOCHSCHULE REHINLAND-WESTFALEN-LIPPE: Bachelorstudiengang Gesundheits- und Pflegemanagement- Modulhandbuch vom 28.05.2020 (Amtl. Bekanntm. Nr. 3/2020)1. URL: https://www.evh-bochum.de/ba_gesundheits-_und_pflegermanagement.html?file=files/Dateiablage/modulhandbuecher/BA_GPM/MHB_GPM_2020.pdf&cid=6280 (Stand: 23.02.2023)
- HIEBER, Markus: Das transformationale Führungsstilmodell. Historische Entwicklung und heutige Anwendbarkeit. Wiesbaden 2016
- HÖHMANN, Ulrike; VOGD, Werner; OSTERMANN, Anne: Rollenstrategien pflegerischer Führungskräfte im Umgang mit Spannungserleben und Diskrepanzerfahrungen im Berufsalltag – Ansatzpunkte für eine unterstützende Kompetenzentwicklung. In: Pflege & Gesellschaft 23 (2018) 4, S. 356–369
- HÖHMANN, Ulrike; SCHWARZ, Laura; LARSEN, Christa; LAUXEN, Oliver: Ein theoretischer Begründungsrahmen zur Identifikation übergeordneter Kompetenzanforderungen an pflegerische Führungskräfte in Innovationsprozessen. In: Pflege & Gesellschaft 21 (2016) 3, S. 214–228
- HOWER, Kira Isabel; PFAFF, Holger; PFÖRTNER, Timo-Kolja: Pflege in Zeiten von COVID-19: Onlinebefragung von Führungskräften zu Herausforderungen, Belastungen und Bewältigungsstrategien. In: Pflege 33 (2020) 4, S. 207–218
- KULTUSMINISTERKONFERENZ (KMK, Hrsg.): Musterrechtsverordnung gemäß Artikel 4 Absätze 1 4 Studienakkreditierungsstaatsvertrag (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 07.12.2017). Berlin 2017. URL: <https://www.akkreditierungsrat.de/sites/default/files/downloads/2019/Musterrechtsverordnung.pdf> (Stand: 23.02.2023)
- KULTUSMINISTERKONFERENZ (KMK, Hrsg.): Selbstgesteuertes Lernen in der Weiterbildung, Beschluss der KMK vom 14.04.2002. Berlin 2002. URL: https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2000/2000_04_14_Selbstgesteuertes_Lernen.pdf (Stand: 23.02.2023)
- LANDESPFLEGEKAMMER RHEINLAND-PFALZ (Hrsg.): Weiterbildungsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, Stand 30.09.2021. Mainz 2021. URL: <https://pflegekammer-rlp.de/index.php/pflege-als-beruf.html?file=files/pflegekammer/images/downloads/Formulare/Weiterbildung/Aenderungen%20August%20September%202021/Weiterbildungsordnung%20%28WBO%2030.09%29.pdf> (Stand: 23.02.2023)
- LANDESPFLEGEKAMMER RHEINLAND-PFALZ (Hrsg.): Pädagogisch-Didaktischer Begründungsrahmen der Weiterbildungsordnung (WBO), Stand Dezember 2017. Mainz 2017. URL: https://www.pflegekammer-rlp.de/index.php/pflege-als-beruf.html?file=files/pflegekammer/images/downloads/Formulare/Weiterbildung/WBO_Paed-Didak_Begruendungsrahmen.pdf (Stand: 23.02.2023)
- LANDESPFLEGEKAMMER RHEINLAND-PFALZ (Hrsg.): Funktionsweiterbildung zum Führen und Leiten einer Pflege- oder Funktionseinheit in der Akut- und Langzeitpflege, 6. Rahmenvorgabe, Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, Stand 01.01.2021: <https://www.pflegekammer-rlp.de/index.php/pflege-als-beruf.html?file=files/pflegekammer/images/downloads/satzungen%20und%20ordnungen/Weiter->

[bildung_dateien/Rahmenvorgaben/WBO_F%C3 %BChren_und_%20Leiten_Anlage%20I.06_Rahmenvorgabe_final.pdf](#) (Stand: 23.02.2023)

- LEHR, BOSCO; OSTERMANN, Herwig: Anforderungen an Führungskräfte in der psychiatrischen Pflege – Eine empirische Untersuchung zur Evaluierung von Führungskompetenzen IN: Pflegewissenschaft 13 (2010) 9, S. 461–470
- LINKA, Esther; STAUDACHER, Diana; SPIRIG, Rebecca: Commitment des mittleren Pflegemanagements in Veränderungsprozessen. Eine qualitative Studie. In: Pflegewissenschaft 23 (2021) 3, S. 56–67
- LINKA, Esther; STAUDACHER, Diana; SPIRIG, Rebecca: „Talente haben Freude an der Herausforderung“. Einflussfaktoren auf systematisches Talentmanagement in der Pflege – eine qualitative Studie. In: Pflegewissenschaft 22 (2019) 7/8, S. 302–311
- MARTIN, Jacqueline S.; FREI, Irena Anna; SUTER-HOFMANN, Franziska; FIERZ, Katharina; SCHUBERT, Maria; SPIRIG, Rebecca: Evaluation der Pflege- und Führungskompetenz – eine Ausgangslage für die weitere Praxisentwicklung. In: Pflege 23 (2010) 3, S. 191–203
- MAUERHOFER, Lukas: Der Umgang von Führungskräften im basalen und mittleren Pflegemanagement mit PatientInnen und BesucherInnenaggression. Masterarbeit. Wien 2017
- MÖLLER, Johannes; SCHMIDT, Christian; LINDEMANN, Christina: Generationengerechte Führung beruflich Pflegender. In: ZÄNGL, Peter (Hrsg.): Zukunft der Pflege. Wiesbaden 2015, S. 117–130
- MÖLLER, Susanne: Erfolgreiche Teamleitung in der Pflege. 2. Aufl. Berlin, Heidelberg 2016
- MÜLLER: Helmut: Berufliche Weiterbildung und Kompetenzentwicklung mit dem Ziel „Stationsleitung im Krankenhaus“. Dissertation. Karlsruhe 2011
- ROTHGANG, Heinz (Hrsg.): 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
- SCHÜTZ-PAZZINI, Petra: Anforderungen an pflegerische Führungskräfte im 21. Jahrhundert. In: BECHTEL, Peter; SMERDKA-ARHELGER, Ingrid; LIPP, Kathrin (Hrsg.): Pflege im Wandel gestalten – Eine Führungsaufgabe Lösungsansätze, Strategien, Chancen. 2. Aufl. Berlin 2017, S. 57–62
- SEIBERT, Melissa; PFAFF, Holger; SCHOLTEN, Nadine; KUNTZ, Ludwig: Do trained nurses feel more psychologically safe? Results from a multi-level modelling approach. In: Nursing Open (2021) 6, S. 3024–3035
- SIEGL, Daniel: Führen in der Pflege. Arbeitszufriedenheit als ein wesentlicher Indikator für den Führungserfolg. Masterarbeit. Graz 2012
- SUERMANN, Joern: Ethikorientierte Führung in der Pflege. Analyse und Empfehlungen für die Praxis. Wiesbaden 2020
- TEPELIGA, Diana: Die Aufgaben und Kompetenzen der Führung in der Prävention von Gewalt und Aggressionen gegenüber professionellen Pflegepersonen. Masterarbeit. Wien 2017
- WOLF, Julian; Ostermann, Anne: Von der Organisation der Pflege zur Pflege der Organisation. Ein neuer Typus der Pflegedienstleitung im Krankenhausmanagement. In: BODE, Ingo; VOGD, Werner (Hrsg.): Mutationen des Krankenhauses. Soziologische Diagnosen in organisations- und gesellschaftstheoretischer Perspektive. Wiesbaden 2016, S. 165–183
- ZENTRUM FÜR QUALITÄT IN DER PFLEGE (Hrsg.): ZQP-Report Pflege und digitale Technik. Berlin 2019

AUTORINNEN UND AUTOREN

Institut Arbeit und Technik:

Michaela Evans: evans@iat.eu

Christoph Bräutigam: braeutigam@iat.eu

Bildungsinstitut im Gesundheitswesen gGmbH:

Hubert Zimmermann: hubert.zimmermann@big-essen.de

ABSTRACT

Führungspersonen im Pflegemanagement tragen eine große Verantwortung für die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung in Pflegeeinrichtungen und die Steuerung der dazugehörigen Prozesse.

Die durch das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) beauftragte vorliegende Studie untersucht die gegenwärtigen und zukünftigen Anforderungen und Qualifikationsangebote für Führungspersonen in der Pflege. Sie umfasst neben der Recherche bestehender Weiterbildungsangebote auch die Analyse der gegenwärtigen und künftig zu erwartenden Qualifikationsanforderungen sowie die Erarbeitung eines Rahmenkonzepts für Weiterbildungen auf Basis dieser Erkenntnisse.



Führungspersonen im Pflegemanagement tragen eine große Verantwortung für die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung in Pflegeeinrichtungen und die Steuerung der dazugehörigen Prozesse.

Die durch das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) beauftragte vorliegende Studie untersucht die gegenwärtigen und zukünftigen Anforderungen und Qualifikationsangebote für Führungspersonen in der Pflege. Sie umfasst neben der Recherche bestehender Weiterbildungsangebote auch die Analyse der gegenwärtigen und künftig zu erwartenden Qualifikationsanforderungen sowie die Erarbeitung eines Rahmenkonzepts für Weiterbildungen auf Basis dieser Erkenntnisse.

Bundesinstitut für Berufsbildung
Friedrich-Ebert-Allee 114 – 116
53113 Bonn

Telefon +49 228 107-0

Internet: www.bibb.de
E-Mail: zentrale@bibb.de