FH Bielefeld
University of
Applied Sciences

dip
Deutsches Institut
für angewandte
Pflegeforschung e.V.

Abschlussbericht

im Rahmen des Projektes
„Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen"

Projektleiterinnen
Prof. Dr. Barbara Knigge-Demal
Prof. Gertrud Hundenborn

November 2014

Inhaltsverzeichnis

Vorwort 6
Danksagung 7
Abstract 8
Einleitung 10
Teil I: Evaluation des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen 11
1 Ausgangslage und Hintergrund 11
1.1 Gesellschaftliche Herausforderungen 11
1.2 Europäische Arbeitsmarkt- und Bildungspolitik 12
1.3 Der Entwurf des Qualifikationsrahmens 13
2 Projektorganisation, Gremienarbeit, Veranstaltungen und Öffentlichkeitsarbeit 17
2.1 Zusammenarbeit der wissenschaftlichen Einrichtungen 17
2.2 Zusammenarbeit mit den kooperierenden Altenpflegeeinrichtungen 17
2.3 Zusammenarbeit mit dem Projektbeirat 18
2.4 Zusammenarbeit mit dem BMFSFJ 18
2.5 Projektabschlussveranstaltung 18
2.6 Veröffentlichungen und Vorträge 19
3 Zielsetzung und Fragestellungen des Projektes 20
3.1 Zielsetzung 20
3.2 Fragestellungen 20
4 Die Kooperationseinrichtungen 22
4.1 Auswahl der Kooperationseinrichtungen 22
4.2 Erhebung der Strukturdaten in den Kooperationseinrichtungen 23
4.3 Beschreibung der Einrichtungsstichprobe anhand der Strukturdaten 24
4.3.1 Pflegestufen in den Kooperationseinrichtungen 24
4.3.2 Personal in den Kooperationseinrichtungen 25
5 Untersuchung des Entwurfs des Qualifikationsrahmens 28
5.1 Untersuchung zur Notwendigkeit von 8 Qualifikationsniveaus 29
5.2 Untersuchung der Verantwortungs- und Aufgabenbereiche 32
5.2.1 Beschreibung der Verfahren zur Datenerhebung 32
5.2.2 Beteiligte an Gruppeninterviews mit qualifikationsheterogenen Teams 34
5.2.3 Beteiligte an Einzel- und Gruppeninterviews mit pflegerischen Leitungen 35

5.2.4 Auswertung und Interpretation der Ergebnisse 36
5.3 Untersuchung der Zusammenhänge zwischen den Anforderungen und den Qualifikationen 39
5.3.1 Beschreibung der Verfahren zur Datenerhebung 40
5.3.2 Ablauf der Datenerhebung und Beschreibung der Stichprobe 42
5.3.3 Unterschiede zwischen den Qualifikationsniveaus 44
5.3.4 Zusammenhänge zwischen dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich einerseits und dem Wissen und Können andererseits 60
5.3.5 Zusammenfassung und Diskussion der Ergebnisse 63
Teil II: Revision des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens 68
6 Interpretation und Verwendung gewonnener Revisionsimpulse 68
6.1 Empirisch gewonnene Revisionsimpulse 68
6.2 Revisionsimpulse aus Expertengesprächen 68
Teil III: Verfahren zur Personalentwicklung vor dem Hintergrund des Anforderungs- und Qualifikationsrahmens 71
7 Entwicklung und Evaluation der Personal- und Teamentwicklung 71
7.1 Verfahren zur Personalentwicklung 71
7.2 Verfahren zur Teamentwicklung 72
7.3 Evaluation der Verfahren zur Team- und Personalentwicklung 73
7.3.1 Durchführung der Evaluation 73
7.3.2 Ergebnisse der Evaluation 74
8 Ausblick 78
Literatur 79

Verzeichnis der Anlagen

Anhang 1 Strukturdatenbogen
Anhang 2 Untersuchte und bewertete Instrumente/Verfahren zur Messung von Anforderungen und Kompetenzen
Anhang 3 Kriterien zur Bewertung der Instrumente zur Erhebung von Kompetenzen
Anhang 4 Von den Einrichtungsleitungen benannte und tatsächliche Stichprobe zur Selbst- und Fremdeinschätzung
Anhang 5 Stichprobe Selbsteinschätzung „Angaben zu Person und Tätigkeit"
Anhang 6 Exemplarischer Fragebogen zur Selbst- und Fremdeinschätzung (Selbsteinschätzung QN 3-5)
Anhang 7 Leitfaden zum Gruppeninterview in qualifikationsheterogenen Pflegeteams (mit WBL)
Anhang 8 Reliabilität der Skalen der Selbst- und Fremdeinschätzungsfragebögen
Anhang 9 Korrelationen zwischen den Skalen der Selbst- und Fremdeinschätzung
Anhang 10 Ergebnisse ANOVA und t-Test
Anhang 11 Verfahren zur Personalentwicklung: Leitfaden für die pflegerische Leitung
Anhang 12 Verfahren zur Personalentwicklung: Exemplarischer Fragebogen für Mitarbeiterinnen QN 3-5
Anhang 13 Verfahren zur Teamentwicklung
Anhang 14 Liste der Beiratsmitglieder

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Verteilung der Kooperationseinrichtungen im Bundesgebiet 23
Abb. 2: Verteilung der Pflegestufen in den Kooperationseinrichtungen 24
Abb. 3: Pflegestufen nach Einrichtungsart (ohne sonstige Einrichtungen) 25
Abb. 4: Formale Qualifikationen des Personals in den Kooperationseinrichtungen .. 26
Abb. 5: Formale Qualifikationen des Personals nach Einrichtungsart (ohne sonstige Einrichtungen) 26
Abb. 6: Übersicht über die Verfahrensschritte und Methoden 29
Abb. 7: Übersicht über die eingesetzten Fragebogenversionen 41
Abb. 8: Auszug aus dem Fragebogen 1 (Fremdeinschätzung) 42
Abb. 9: Auszug aus dem Fragebogen 1 (Fremdeinschätzung) 42
Abb. 10: Versand und Rücklauf der Selbst- und Fremdeinschätzungsfragebögen 43
Abb. 11: Keine Unterschiede im Verantwortungsbereich zwischen QNs 1,2 und 3 45
Abb. 12: Unterschiede in einem Verantwortungsbereich zwischen den QNs 1,2 und 3 46
Abb. 13: Unterschiede in den Aufgabenbereichen zwischen den QNs 1,2 und 3 47
Abb. 14: Unterschiede im Wissen zwischen QNs 1,2 und 3 48
Abb. 15: Unterschiede im Können zwischen QNs 1,2 und QN 3 48
Abb. 16: Hohe Übereinstimmung von Selbst- und Fremdeinschätzungen im Verantwortungsbereich auf QN 2 49
Abb. 17: Unterschiede im Verantwortungs- und Aufgabenbereich zwischen den QNs 3 und 4 50
Abb. 18: Unterschiede im Wissen zwischen den QNs 3 und 4 51
Abb. 19: Unterschiede im Können zwischen den QNs 3 und 4 51
Abb. 20: Keine Unterschiede im Wissen zwischen QNs 4 und 5 52
Abb. 21: Unterschiede im Verantwortungsbereich zwischen QN 4 und 5 53
Abb. 22: Hohe Übereinstimmung von Selbst- und Fremdeinschätzungen auf den QNs 4 und 5 54
Abb. 23: Unterschiede im Aufgabenbereich zwischen den QNs 5 und 6 55
Abb. 24: Unterschiede in den Aufgaben zwischen den QNs 5 und 6 55
Abb. 25: Unterschiede im Verantwortungsbereich zwischen QNs 6 und 7 57
Abb. 26: Unterschiede im Aufgabenbereich zwischen QNs 6 und 7 58
Abb. 27: Unterschiede im Aufgabenbereich zwischen QNs 6 und 7 58
Abb. 28: Unterschiede im Können zwischen QNs 6 und 7 59

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Matrix zur Benennung von möglichen Kooperationseinrichtungen durch Trägervertreter 22
Tab. 2: Ablauf der Gruppeninterviews 34
Tab. 3: Übersicht über die Qualifikation / Funktion der Teilnehmerinnen in den Einrichtungen 34
Tab. 4: Qualifikation/ Funktion der Teilnehmerinnen am Einzel-/ Gruppeninterview mit Leitungsverantwortung 35
Tab. 5: Vergleich der Qualifikationen aller Mitarbeiterinnen in den Kooperationseinrichtungen (vgl. Ergebnis Strukturdatenbogen) und der Qualifikationen der Mitarbeiterinnen, die an der Selbst- und Fremdeinschätzung teilnahmen 44
Tab. 6: Signifikante Korrelationen auf dem QN 3 61
Tab. 7: Signifikante Korrelationen auf dem QN 4 62
Tab. 8: Signifikante Korrelationen auf dem QN 6 62
Tab. 9: Signifikante Korrelationen auf dem QN 7 63

Vorwort

Wer pflegt uns morgen? Wie können wir den Herausforderungen des Altersstrukturwandels begegnen? Welche Anforderungen ergeben sich im Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen und welche Kompetenzen sind im Umgang mit diesen Herausforderungen gefragt?

Diesen und weiteren drängenden Fragen an die Fachkräftesicherung in der Altenpflege sind die Fachhochschule Bielefeld und das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung (dip) in Köln in zwei aufeinander bezogenen Kooperationsprojekten nachgegangen. So konnte im Projekt „Modell einer gestuften und modularisierten Altenpflegequalifizierung" in den Jahren 2008 bis 2011 zunächst der „Entwurf eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" erarbeitet werden. In dieser Form einmalig, beschreibt er konkret die Verantwortungs- und Aufgabenbereiche sowie das erforderliche Wissen und Können im Beschäftigungssystem auf acht verschiedenen Niveaus. Wenngleich die Entwicklung des Referenzsystems in einem Abstimmungsprozess mit ca. 100 Expertinnen und Experten erfolgte, war der Entwurf als ein Hypothesensystem anzusehen, das einer empirischen Überprüfung bedurfte.

Diese empirische Überprüfung ist im Projekt „Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" möglich geworden. In den Jahren 2011 bis 2013 ist der Entwurf bundesweit in 18 Einrichtungen der Altenhilfe erprobt worden. Die Erprobungsergebnisse sowie zahlreiche Impulse aus dem Projektbeirat und aus Expertenrunden sind bei der Revision des Referenzsystems berücksichtigt worden. Als „Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen" steht er seit der Projektabschlussveranstaltung am 17. September 2013 in Berlin der Fachöffentlichkeit zur Verfügung. Seine Implementierung in den Einrichtungen der Altenhilfe wird unterstützt durch Verfahren für Personal- und Teamentwicklungsgespräche, die auf der Grundlage des Anforderungs- und Qualifikationsrahmens entwickelt und ebenfalls im Projektzeitraum erprobt, evaluiert und revidiert werden konnten.

Wir sind überzeugt, dass vom „Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen" zahlreiche weitere Impulse für die Personalentwicklung, die Teamentwicklung und die Organisationsentwicklung ausgehen werden und dass auch sein Potenzial für den Bildungsbereich entdeckt und genutzt wird.

Bielefeld und Köln im November 2014

Prof. Dr. Barbara Knigge-Demal
Projektleiterin im Fachbereich Wirtschaft und Gesundheit
der Fachhochschule Bielefeld

Prof. Gertrud Hundenborn
Projektleiterin im dip e.V., Köln

Danksagung

Die Durchführung und der erfolgreiche Abschluss des Projektes „Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für die Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" wären ohne das Engagement und die Unterstützung vieler Personen und Institutionen nicht denkbar gewesen.

Unser ausdrücklicher Dank gilt deshalb an dieser Stelle den Leitungsverantwortlichen sowie den Mitarbeiterinnen[1] der Erprobungseinrichtungen, ohne deren vertrauensvolle und bereitwillige Beteiligung die Revision des Anforderungs- und Qualifikationsrahmens nicht auf belastbare Daten hätte gestützt werden können.

Wir danken den Verantwortlichen der Einrichtungsträger, die uns durch die Information ihrer Einrichtungen und Mitglieder sowie durch gezielte Vorschläge die bundesweite Erprobung innerhalb der kurzen Projektlaufzeit ermöglicht haben.

Den Mitgliedern des Projektbeirates danken wir für die interessierte, aufmerksame und kritische Begleitung, für weiterführende Fragestellungen und wertvolle Diskussionsanregungen.

Nicht zuletzt gilt unser Dank der kleinen Expertengruppe, die die Ergebnisse und Impulse aus dem Projekt mit uns im Hinblick auf die Revision des Entwurfs diskutiert und uns in unserer Entscheidungsfindung unterstützt hat.

Schließlich danken wir dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), das mit seiner Förderung unter finanziellen Gesichtspunkten das Projekt überhaupt erst ermöglicht und nicht zuletzt Zutrauen in unsere Expertise und die Qualität unserer Arbeit gesetzt hat.

Die Projektleiterinnen

Prof. Dr. Barbara Knigge-Demal
Fachhochschule Bielefeld

Prof. Gertrud Hundenborn
dip, Köln

[1] Da die Berufsangehörigen in der Altenpflege überwiegend Frauen sind, wird in diesem Bericht durchgehend die weibliche Form genutzt. Die männliche ist darin grundsätzlich eingeschlossen.

Abstract

Angesichts der mit dem soziodemografischen Strukturwandel einhergehenden quantitativen und qualitativen Veränderungen des Hilfe- und Pflegebedarfs älterer Menschen in unserer Bevölkerung sind die Einrichtungen der Altenpflege insbesondere zu einem sorgsamen Umgang mit den personellen Ressourcen herausgefordert. Die verschiedenen Qualifikationsprofile der in diesem Beschäftigungsbereich Tätigen sind auf die heterogenen Bedarfslagen der älteren Bevölkerung zur Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen Pflege und Versorgung abzustimmen.

Eine differenzierte Personal- und Teamentwicklung in den Einrichtungen kann durch ein systematisches Beschreibungssystem von Anforderungen und Qualifikationen gezielt unterstützt werden, wie dies sektorale Qualifikationsrahmen leisten. Ein solcher validierter Anforderungs- und Qualifikationsrahmen liegt nun als Referenzsystem erstmals für den „Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen" vor (vgl. Knigge-Demal, Eylmann, Hundenborn, 2013).

Der in den Jahren 2008 bis 2011 entwickelte „Entwurf eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" (vgl. Knigge-Demal, Eylmann, Hundenborn, 2011) konnte durch die Förderung des BMFSFJ im Zeitraum von 2011 bis 2013 in einer bundesweit angelegten Feldstudie erprobt werden, in die 18 Einrichtungen der Altenpflege einbezogen waren.

Die Erprobung sollte in erster Linie zeigen, inwieweit sich die auf acht voneinander abgrenzbaren Niveaus beschriebenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche sowie das hiermit korrespondierende Wissen und Können in den Einrichtungen der Altenpflege vorfinden lassen. Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurden quantitative und qualitative Verfahren der Datenerhebung und -auswertung eingesetzt.

Die Ergebnisse haben den Entwurf weitgehend bestätigt: So lassen sich die ersten sieben im Anforderungs- und Qualifikationsrahmen beschriebenen Niveaus einschließlich ihrer Abgrenzung nahezu vollständig in den untersuchten Einrichtungen vorfinden. Sie beschreiben Anforderungs- und Qualifikationsprofile, die entweder unmittelbar auf pflegerische Zielsetzungen ausgerichtet sind, oder als Serviceleistungen und Leistungen der persönlichen Assistenz an pflegerischen Zielsetzungen mitwirken. Sie leisten so einen Beitrag zur selbstbestimmten und möglichst unabhängigen Lebensführung sowie zur sozialen Integration älterer Menschen und tragen darüber hinaus zur Entlastung von Angehörigen oder professionellen Pflegeteams bei. Mit der Verantwortung für pflegewissenschaftliche Aufgaben und Pflegeforschung beschreibt das Referenzsystem mit dem Niveau 8 - wie vermutet - zurzeit noch Zukunftsperspektiven, da die Implementierung von Stellen mit einem ausgewiesenen (pflege-)wissenschaftlichen Profil im Beschäftigungsbereich erst allmählich, und insbesondere in größeren Einrichtungen, voranschreitet. Besonders beeindruckend sind die Unterschiede zwischen den Qualifikationsniveaus 6 und 7 (Leitungsverantwortliche mit und ohne Weiterbildungen). Leitungsaufgaben im engeren Sinne, hinsichtlich der Personalverantwortung, des Qualitätsmanagements sowie der pflegerischen Konzeptentwicklung werden nur von weitergebildeten Leitungskräften übernommen.

Die im Entwurf des Qualifikationsrahmens angenommenen Zusammenhänge zwischen dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich einerseits und dem erforderlichen Wissen und Können andererseits ließen sich über Korrelationsanalysen auf nahezu allen Qualifikationsniveaus in der Untersuchung nachweisen.

Auf der Grundlage der Erprobungsergebnisse und -erfahrungen und unter Berücksichtigung zahlreicher Impulse unterschiedlicher Expertinnen und Experten wurde der entwickelte Entwurf revidiert und steht nun als „Anforderungs- und Qualifikationsrah-

men für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen" den Einrichtungen zur Verfügung.

Um eine auf den Anforderungs- und Qualifikationsrahmen bezogene Personal- und Teamentwicklung zu unterstützen, wurden darüber hinaus im Projekt Instrumente und Verfahren (Leitfäden, Fragebögen) für die Leitungsverantwortlichen entwickelt, erprobt und revidiert. So können beispielsweise Personal- und Teamentwicklungsgespräche mit unterschiedlich qualifizierten Mitarbeiterinnen auf der Grundlage des Qualifikationsrahmens gestaltet oder Stellenausschreibungen vorgenommen werden. Insgesamt sind die im Projekt entwickelten und erprobten Materialien als ein wichtiger Beitrag zu einer anforderungsorientierten Personal- und Teamentwicklung in den Einrichtungen der Altenpflege anzusehen. Die differenzierten Ergebnisse des Entwicklungs- und Evaluationsprojektes lassen sich aus den drei Teilen des Abschlussberichtes sowie aus den Anlagen entnehmen.

Einleitung

Die demografischen Entwicklungen und der damit verbundene Strukturwandel stellen die Einrichtungen der Altenhilfe vor große Herausforderungen. Die Fachkräftesicherung zur Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen Pflege und Versorgung älterer Menschen ist als ein vordringliches Ziel des Beschäftigungsbereichs anzusehen. Dazu gehört auch ein sorgsamer Umgang mit personellen Ressourcen für die Pflege und persönliche Assistenz älterer Menschen, der eine genaue Abstimmung vorhandener Qualifikationsprofile erfordert.

Vor diesem Hintergrund ist in den Jahren 2008 bis 2011 der „Entwurf eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" entstanden. In dieser Form einmalig beschreibt er konkret die Verantwortungs- und Aufgabenbereiche sowie das erforderliche Wissen und Können im Beschäftigungssystem auf acht verschiedenen Niveaus. Entwickelt wurde er in einem Abstimmungsprozess mit ca. 100 Expertinnen und Experten aus Berufspraxis und Wissenschaft. Wenngleich in den intensiven Entwicklungs- und Abstimmungsprozessen zahlreiche Perspektiven, Erfahrungen und Impulse von Expertinnen und Experten unterschiedlicher Bereiche eingeflossen sind, war der „Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" zunächst als ein Hypothesensystem anzusehen, das einer empirischen Überprüfung bedurfte.

Diese empirische Überprüfung ist im Projekt „Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" durch eine Förderung des BMFSFJ ab September 2011 ermöglicht worden. In die als Feldstudie angelegte Untersuchung sind bundesweit 18 Einrichtungen der Altenhilfe einbezogen worden. Die Einrichtungsverantwortlichen haben die Realisierung unseres Projektanliegens in mehrfacher Hinsicht maßgeblich unterstützt. Durch die Datenerhebung in ihren Einrichtungen haben sie zum einen die Validierung des „Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" ermöglicht.

Zum anderen haben sie die im Projekt entwickelten Verfahren und Instrumente zur Personal- und Teamentwicklung erprobt und sich an der Evaluation beteiligt. Drittens haben die Einrichtungsverantwortlichen durch ihre Teilnahme an den Telefoninterviews dazu beigetragen, die erste Forschungsfrage zu klären.

Mit dem nun vorliegenden empirisch erprobten „Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz" sowie den entwickelten Verfahren zur Personal- und Teamentwicklung sind wesentliche Voraussetzungen für eine Implementierung des Referenzsystems in den Einrichtungen der Altenhilfe erfüllt.

Der vorliegende Abschlussbericht ermöglicht einen vertiefenden Einblick in die verschiedenen Projektphasen, die Forschungsfragen, in das Vorgehen bei den verschiedenen Formen der Datenerhebung und -auswertung sowie in die übergeordneten Ergebnisse.

Die drei zentralen Forschungsanteile des Projektes sind in drei Teile gegliedert:

Teil I: Evaluation des Qualifikationsrahmens

Teil II: Revision des Qualifikationsrahmens

Teil III: Entwicklung, Erprobung und Evaluation der Verfahren zur Personal- und Teamentwicklung

Teil I:
Evaluation des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen

1 Ausgangslage und Hintergrund

Bereits im Projekt „Modell einer gestuften und modularisierten Altenpflegequalifizierung" ist der „Entwurf eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" entwickelt worden. Wie auch andere sektorale und domänenspezifische Qualifikationsrahmen, lässt sich das im Projekt entwickelte Referenzsystem über verschiedene Argumentationsstränge begründen, die im Folgenden nachgezeichnet werden.

1.1 Gesellschaftliche Herausforderungen

Der vielfach beschriebene gesellschaftliche demografische Wandel kommt in den Einrichtungen der Altenpflege in doppelter Hinsicht zum Tragen: Der wachsenden Bedeutung und steigenden Nachfrage in diesem Bereich steht ein sinkendes Angebot an jüngeren, fachlich angemessen qualifizierten Pflegekräften gegenüber.

Angesichts des relativen und absoluten Anstiegs älterer und hochbetagter Menschen in unserer Bevölkerung wird der Beschäftigungsbereich zukünftig mit beispiellosen Herausforderungen konfrontiert werden, die sich bereits heute deutlich abzeichnen. Altersbedingte Veränderungen, etwa in der Mobilität und in weiteren Bereichen der Selbstpflege, Einschränkungen in den kognitiven Leistungen sowie eine wachsende Anzahl älterer Menschen mit multiplen und chronischen Erkrankungen ziehen einen erhöhten Bedarf an Pflege-, Unterstützungs- und Betreuungsleistungen nach sich. Für diese Menschen gilt es, Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität so weit und so lange wie möglich zu erhalten, Erkrankungen vorzubeugen und eine selbstbestimmte Lebensführung trotz Einschränkungen zu ermöglichen.

Dass die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nahezu ausschließlich von der Altersstruktur bestimmt wird, zeigt sich auch im „Themenreport Pflege 2030" der Bertelsmann Stiftung. Demnach wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in den meisten Bundesländern bis zum Jahr 2030 um rund 50% zunehmen. Allerdings wird sich die Entwicklung regional unterschiedlich gestalten. So wird, der Studie zufolge, im Land Brandenburg mit einer Zunahme der Pflegebedürftigen um mehr als 70% zu rechnen sein (vgl. Rothgang et al., 2012).

Der weitaus größte Teil der Pflege-, Unterstützungs- und Betreuungsleistungen wird bis heute durch die Betroffenen und ihre Angehörigen selbst erbracht. Zu erwarten ist, dass sich durch die Veränderungen der Familienstrukturen diese Situation zukünftig nicht mehr aufrechterhalten lässt und professionelle Versorgungsangebote an Bedeutung gewinnen (vgl. BMFSFJ, 2012).
Um den wachsenden Versorgungsbedarfen auch künftig gerecht werden zu können, sind gemeinsame und zielgerichtete Anstrengungen unterschiedlich qualifizierter Akteure des Gesundheits- und Pflegewesens sowie vielfältiger Versorgungsformen und -einrichtungen erforderlich.

Bundesweit waren in der Altenpflege nach Angaben des Statistischen Bundesamtes im Jahr 2011 444.000 Altenpflegerinnen und Altenpflegehelferinnen tätig. 2001 waren es noch 262.000 Personen, was eine deutliche Zunahme um 41% des Personals innerhalb von zehn Jahren bedeutet (vgl. Statistisches Bundesamt, 2011). Jedoch wird der deutsche Arbeitsmarkt spätestens nach 2025 mit einem massiven Fachkräftemangel in der Pflege konfrontiert. Dieser zeichnet sich bereits heute deutlich ab. Modellrechnungen des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) und des Statistischen Bundesamtes zufolge werden im Jahr 2025 zur Versorgung der erwarteten Anzahl an Pflegebedürftigen rund 152.000 Beschäftigte in Pflegeberufen fehlen (vgl. Statistisches Bundesamt 2010). Aktuelle Prognosen verweisen auf eine enorme Personallücke, wenn keine grundlegenden Änderungen vorgenommen werden (PricewaterhouseCoopers AG, 2010). Dazu gehören in Bezug auf die Pflegekräfte vor allem Maßnahmen, die die Beschäftigung in der Gesundheitswirtschaft attraktiver werden lassen, Arbeitsbedingungen verbessern und Arbeitsabläufe optimieren sowie neue Perspektiven beruflicher Weiterentwicklung eröffnen. Als Ansatzpunkte für neue Strategien zur Gewinnung von zusätzlichen Pflegekräften gelten, neben optimierten Arbeitsprozessen und -strukturen zur Verringerung der Arbeitsbelastung, vor allem die Nachwuchssuche und Qualifizierung in der Pflege. Eine Verlängerung der Verweildauer im Beruf und die Wiedereingliederung temporär ausgestiegener Fachkräfte können hierbei eine wichtige Ressource für die Bewältigung von zukünftigen Personalproblemen darstellen.

Die langfristige Sicherstellung von Pflege-, Unterstützungs- und Betreuungsleistungen auf einem hohen Niveau erfordert vor allem eine Modernisierung und Abstimmung vorhandener Qualifikationsprofile im Beschäftigungsbereich. Diese sind derzeit durch ausgesprochene Vielfalt und Heterogenität gekennzeichnet. Die Situation im Beschäftigungsbereich ist von einem weitgehend intransparenten Qualifikationsmix und einer entsprechenden Arbeitsorganisation geprägt (vgl. Moers, 1998; Schaeffer, 1998). Zuständigkeiten unterschiedlich qualifizierter Mitarbeiterinnen sowie die Voraussetzungen zur Übernahme von Verantwortungs- und Aufgabenbereichen bleiben oftmals ungeklärt. Hier ist ebenso eine Ordnung und Weiterentwicklung bestehender Qualifizierungen erforderlich, wie eine systematische Ausrichtung des Personaleinsatzes an den Bedarfslagen im Beschäftigungsbereich. Dieser bietet Raum für unterschiedliche Qualifikationsniveaus, die einerseits den gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen in der Pflege, Unterstützung und Betreuung von älteren Menschen in unterschiedlichen Einrichtungen entsprechen und andererseits den Mitarbeiterinnen individuelle, attraktive Lern- und Arbeitswege eröffnen (Knigge-Demal 2013).

1.2 Europäische Arbeitsmarkt- und Bildungspolitik

Bereits im Jahr 2000 hat der Europäische Rat beschlossen, Transparenz und Durchlässigkeit der Qualifikationen in Europa durch geeignete Instrumente zu verbessern. Nachdem der Europäische Qualifikationsrahmen (EQR) im Februar 2008 veröffentlicht worden ist, sind die Länder nunmehr aufgefordert, nationale Qualifikationsrahmen zu entwickeln (vgl. Europäische Kommission Bildung und Kultur, 2008). Im März 2011 wurde der Deutsche Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (DQR) als nationales Referenzsystem für Deutschland verabschiedet, der bislang die staatlich anerkannten Ausbildungsgänge den acht Niveaus pauschal zuordnet (vgl. AK DQR, 2011).

Domänenspezifische und sektorale Qualifikationsrahmen stellen weitere Ausdifferenzierungen dar, mit denen die besonderen Anforderungen ausgewählter Felder und Sektoren beschrieben werden. Ihre Entwicklung ist in den europäischen Ländern unterschiedlich weit vorangeschritten. In Deutschland liegt bereits seit 2005 der Qualifikationsrahmen für Deutsche Hochschulabschlüsse vor. Durch die Entwicklung von Fachqualifikationsrahmen (z. B. für Soziale Arbeit) erfolgt eine weitere Ausdifferenzierung für bestimmte Berufsbereiche oder für spezifische Beschäftigungsbereiche. Sie

ergänzen sinnvoll die Ziele und Anwendungsbezüge der abstrakteren nationalen Qualifikationsrahmen und stellen sicher, dass den mit ihnen verbundenen Zielen der „Planung von Bildungsangeboten und Personalentwicklung" in spezifischen Berufs- und Beschäftigungsbereichen entsprochen werden kann.

Ihr Anspruch besteht weder darin, Grundlagen für Bildungskonzepte, noch für Verfahren zur Personal- und Teamentwicklung zu sein. Ihr Gültigkeitsanspruch besteht darin, Vergleichbarkeit, Transparenz und Durchlässigkeit im Bildungs- und Beschäftigungssystem zu ermöglichen.

Neben diesen Entwicklungen in Deutschland und Europa wurde für den Bereich der Versorgung älterer Menschen 2011 mit dem „Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" ein Instrument vorgelegt, das sowohl den Besonderheiten eines fachspezifischen als auch domänenspezifischen Qualifikationsrahmens entsprechen sollte. Auf der Grundlage dieses nunmehr validierten Referenzsystems soll die Personal- und Teamentwicklung in den Einrichtungen der Altenhilfe unterstützt werden. So will das entwickelte Beschreibungssystem von acht konsistent gestuften Anforderungen und Qualifikationen im Beschäftigungsbereich die Einrichtungsverantwortlichen bei der Analyse gegenwärtiger und zukünftiger Anforderungen sowie der hierzu erforderlichen Qualifikationen gezielt unterstützen. Hierdurch sollen wesentliche Hilfestellungen für qualitative Entscheidungen im Bereich von Personal- und Organisationsentwicklung gegeben werden. Weiterhin sollen die Verantwortlichen in den Einrichtungen beispielsweise darin unterstützt werden, die Anforderungen in den verschiedenen Pflegebereichen darzulegen und den Personaleinsatz mit unterschiedlich qualifizierten Mitarbeiterinnen zu planen und zu steuern. Darüber hinaus leistet der Qualifikationsrahmen Hilfe bei Personalentscheidungen, etwa bei der Personalauswahl, der Bestimmung des Fortbildungsbedarfs oder bei der Formulierung von Stellenbeschreibungen.

1.3 Der Entwurf des Qualifikationsrahmens

Der Entwurf des Qualifikationsrahmens richtet sich vor allem an die pflegerischen Mitarbeiterinnen und pflegerischen Leitungen in den Einrichtungen der Altenpflege sowie an die Akteurinnen und Akteure der Pflegebildung und gliedert sich vor diesem Hintergrund in drei Teile:

- die Handreichung, sie klärt den Hintergrund und die Einsatzmöglichkeiten des vorliegenden Dokuments,
- den Entwurf des Qualifikationsrahmens, er beschreibt die acht Qualifikationsniveaus mit ihrer Ausdifferenzierung in den Verantwortungs- und Aufgabenbereichen sowie im Wissen und Können,
- den Begründungsrahmen, er verdeutlicht das Paradigma und die Verortung des Qualifikationsrahmens in den Kontext der Pflegewissenschaft und der Pflegepraxis.

Die Qualifikationsniveaus

Das Kernstück des Qualifikationsrahmens besteht in der Beschreibung von acht Qualifikationsniveaus. Anforderungen und Qualifikationen, die in den Bedarfen älterer Bürgerinnen begründet sind, wurden voneinander abgegrenzt und sinnvoll aufeinander bezogen. Die Niveaus 1 bis 3 stellen Unterstützungs- und Betreuungsleistungen in Ergänzung zur Pflege dar. Unterstützungs- und Betreuungsleistungen umfassen die Begleitung und Assistenz von älteren Bürgerinnen und Bürgern im Alltag sowie auf dem Niveau 3 einzelne delegierte pflegerische Aufgaben. Die Qualifikationsniveaus 1 bis 3 bilden einen integrativen Teil des Beschäftigungsbereichs, weil sie an pflegerischen Zielsetzungen mitwirken, die u. a. darin bestehen, dass ältere Bürgerinnen län-

ger selbstbestimmt, sozial integriert und in der eigenen Wohnumgebung leben können. Darüber hinaus leisten die Qualifikationsniveaus 1 bis 3 einen Beitrag dazu, dass professionelle Pflege nicht oder erst später notwendig wird oder sie unterstützen und entlasten Angehörige oder professionelle Pflegeteams in der pflegerischen Arbeit. Die Qualifikationsniveaus 4 bis 8 beziehen sich auf verantwortlich durchzuführendes pflegerisches und pflegewissenschaftliches Handeln.

Im Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen wird nicht durchgehend davon ausgegangen, dass alle Qualifikationen eines Niveaus selbstverständlich auch auf den nächsthöheren Niveaus vorliegen (Inklusionsprinzip). Einzelne pflegerische Aufgaben und Qualifikationen (wie Wundmanagement oder Gedächtnistraining) sind hoch spezialisiert. Sie erfordern entsprechende Ausbildungen und liegen daher auf einem spezifischen Niveau vor. Andere Aufgaben und Qualifikationen können in der gleichen Weise auf zwei Qualifikationsniveaus vorkommen, zum Beispiel die Aufgabe: „schriftlicher Nachweis über geleistete Arbeitsaufträge" auf den Qualifikationsniveaus 1 und 2. Dennoch steigen mit zunehmendem Qualifikationsniveau der Umfang und die Komplexität der Verantwortungs- und Aufgabenbereiche.

Aus der nachfolgenden Auflistung verdeutlichen sich die Profile der acht Qualifikationsniveaus:

- Qualifikationsniveau 1: Alltagsbegleitung
- Qualifikationsniveau 2: Persönliche Assistenz und Betreuung
- Qualifikationsniveau 3: Durchführung von Aufgaben im Rahmen des Pflegeprozesses
- Qualifikationsniveau 4: Steuerung und Gestaltung von komplexen Pflegeprozessen
- Qualifikationsniveau 5: Steuerung und Gestaltung von komplexen Pflegeprozessen für spezielle Klientinnengruppen
- Qualifikationsniveau 6: Steuerung und Gestaltung von hochkomplexen Pflegeprozessen und die Leitung von Teams
- Qualifikationsniveau 7: Pflegerische Leitung in Einrichtungen
- Qualifikationsniveau 8: Steuerung und Gestaltung pflegewissenschaftlicher Aufgaben

Verantwortungs- und Aufgabenbereiche

Der Verantwortungsbereich stellt als zentrales Element des Entwurfs eine vollständige Beschreibung der Merkmale des jeweiligen Niveaus dar. Hier wird Verantwortung, Durchführungsverantwortung und Mitverantwortung voneinander unterschieden. Übernehmen Personen Verantwortung für einen Bereich, sind sie für die Erfüllung der Aufgaben in diesem Bereich zuständig. Für ausgeführte Handlungen oder getroffene Entscheidungen sind sie rechenschaftspflichtig, indem sie diese retrospektiv begründen. Im Entwurf des Qualifikationsrahmens gehen wir davon aus, dass sich die Übernahme von Verantwortung auf vollständige Handlungen bezieht und damit die Phasen der Information, der Zielsetzung, der Planung, der Durchführung und der Evaluation von Arbeitsprozessen umfasst. Eigenverantwortliches Handeln erfordert in der Regel selbstständiges, nicht delegiertes Handeln. Die Personen, an die eine Übertragung/ Delegation von Aufgaben erfolgt, tragen die Durchführungsverantwortung für die sorgfältige Ausführung der Aufgaben.

Arbeiten Personen verschiedener Qualifikationsniveaus gemeinsam an der Erfüllung von Aufgaben oder Aufgabenbereichen, trägt jede Gruppe/Person einen eigenen Anteil an der Verantwortung. Im Qualifikationsrahmen wird hierfür der Begriff Mitverantwortung verwendet. Im Anschluss an die Beschreibung des Verantwortungsbereichs jedes Niveaus folgt eine Darstellung der anfallenden Aufgaben. Die Aufgaben sind in Anlehnung an den systemischen Ansatz von Bronfenbrenner (1981) in:

- Mikroebene (klientinnenbezogene Aufgaben),
- Mesoebene (teamorientierte Aufgaben) und
- Makroebene (einrichtungsbezogene Aufgaben) gebündelt.

Die Aufgaben dienen der Konkretisierung und Veranschaulichung des Verantwortungsbereichs anhand ausgewählter Beispiele. Deshalb wurden Aufgaben ausgewählt, die kennzeichnend für die Anforderungen des jeweiligen Niveaus sind. Alle aufgeführten Aufgaben sind nur beispielhaft. An keiner Stelle des Entwurfs wird auf eine vollständige oder chronologische Darstellung der Aufgaben abgezielt. Die meisten der dargestellten Aufgaben sind systematisch über die Qualifikationsniveaus gestuft, einige Aufgaben sind jedoch typisch für ein bestimmtes Qualifikationsniveau und beziehen sich nur auf das jeweils spezifische Niveau.

Die Schwerpunkte der Aufgaben verschieben sich vom Qualifikationsniveau 1 bis zum Qualifikationsniveau 8. So nimmt die Ausrichtung auf klientinnenbezogene Aufgaben auf den Niveaus 7 und 8 deutlich ab. Auf diesen beiden Niveaus sind die Aufgaben auf die pflegerische Leitung oder den pflegewissenschaftlichen Aufgabenbereich ausgerichtet.

Jedes Qualifikationsniveau weist einen charakteristischen Aufgabenbereich auf, dessen Merkmale nicht notwendigerweise für die nachfolgenden Niveaus obligat sein müssen.

Wissen und Können

Neben der Beschreibung der Anforderungen (Verantwortungsbereich und Aufgabenbereiche) wird das Qualifikationsprofil, das zur Bewältigung der Anforderungen geeignet erscheint, in Form von Wissen und Können beschrieben. Analog zum Europäischen Qualifikationsrahmen (EQR) wird an dieser Stelle das kognitiv verankerte Wissen der reproduzierbaren Fakten, Grundsätze, Theorien und der erworbenen Erfahrungen dargestellt. Dieses Wissen stellt das Resultat bewusster und unabsichtlicher Lern-, Denk- und Problemlösungsprozesse dar. Es ist notwendig, um den Anforderungen des Beschäftigungsbereiches auf dem betreffenden Niveau entsprechen zu können. Gleichwohl wurde auch das dargestellte Wissen beispielhaft, charakteristisch und nicht erschöpfend aufgeführt.

Unter der Überschrift „Können" werden Fertigkeiten beschrieben, die notwendig sind, um das vorhandene Wissen in Pflege- und Berufssituationen zu aktualisieren und anzuwenden. Darüber hinaus wird dargestellt, in welcher Weise das Wissen angewendet wird. Dazu gehören Fähigkeiten zur Reflexion und zur Bewertung von Handlungen.

Grundlegende Befähigungen

Einen zentralen Bestandteil und eine wichtige Basis des QRs bilden die grundlegenden Befähigungen. Im Entwurf des Qualifikationsrahmens wird davon ausgegangen, dass neben Wissen und Können sogenannte grundlegende Befähigungen zur Bewältigung der Verantwortungs- und Aufgabenbereiche auf allen Qualifikationsniveaus gleichermaßen erforderlich sind. Sie umfassen vordringlich Einstellungen und Werthaltungen, die dazu führen, dass Menschen auf der Grundlage eines ethischen Selbstverständnisses handeln. Sie sind auf allen Anforderungsniveaus von hoher Bedeutung und sind mitbestimmend für die Interaktion mit den hilfebedürftigen älteren Menschen. Wir gehen davon aus, dass sich grundlegende Einstellungen wie Akzeptanz, Empathiefähigkeit und Wertschätzung gegenüber älteren Menschen und ihrer jeweiligen Lebenswelt nicht in ein gestuftes System überführen lassen, sondern unabhängig von den Anforderungen, Verantwortungsbereichen oder Aufgaben auf den einzelnen Niveaus bei allen Personen des Beschäftigungsbereichs vorhanden sein sollten und damit Gegenstand aller Bildungsprozesse und Einarbeitungsphasen darstellen müssen.

Da die grundlegenden Befähigungen nicht durchgehend und konsistent zu stufen sind, wurden sie von den Niveaubeschreibungen gelöst und niveauübergreifend beschrieben. Neben dem Begründungsrahmen bilden die grundlegenden Befähigungen das Professions- und Pflegeverständnis des Qualifikationsrahmens ab. Im Entwurf des Qualifikationsrahmens wird davon ausgegangen, dass die dargestellten grundlegenden Befähigungen ausnahmslos durch formelle und informelle oder nonformale Bildungs- und Lernwege lehr- und lernbar sind.

2 Projektorganisation, Gremienarbeit, Veranstaltungen und Öffentlichkeitsarbeit

2.1 Zusammenarbeit der wissenschaftlichen Einrichtungen

Das Projekt „Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" wurde als Kooperationsprojekt zwischen der Fachhochschule Bielefeld und dem Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung (dip) in Köln durchgeführt. Aufgabenverteilung und Zusammenarbeit wurden formal in einem Kooperationsvertrag geregelt.

An beiden Standorten in Bielefeld und Köln wurde ein Projektteam eingerichtet, das unter der Projektleitung von Prof. Dr. Barbara Knigge-Demal und Prof. Gertrud Hundenborn arbeitete. Die Entscheidungs- und Abstimmungsprozesse zwischen den beiden Projektteams erfolgten über gemeinsame Arbeitssitzungen, über regelmäßige Telefonkonferenzen und Arbeitstreffen der beiden Projektleiterinnen sowie über direkte Absprachen zwischen den Projektmitarbeiterinnen.

Die Kontaktpflege mit den erprobungsbeteiligten Einrichtungen der Altenpflege sowie die Einrichtungsbesuche zum Zwecke der Datenerhebung wurden unter regionalen Gesichtspunkten auf die beiden Projektteams verteilt. Die Evaluationsverantwortung lag federführend bei der Fachhochschule Bielefeld, so dass die Kontaktgestaltung und die Durchführung von Telefoninterviews mit allen beteiligten Einrichtungen durch das Bielefelder Projektteam erfolgten.

2.2 Zusammenarbeit mit den kooperierenden Altenpflegeeinrichtungen

Vor Beginn der geplanten Datenerhebung wurden die Verantwortlichen der Erprobungseinrichtungen zu einer Auftaktveranstaltung eingeladen, die am 18. Juni 2012 im BMFSFJ stattfand. Sie diente neben dem gegenseitigen Kennenlernen einer Auseinandersetzung mit den Hintergründen und Zielen des Projektes, den Kriterien für die Auswahl der Modelleinrichtungen sowie einer Erörterung des weiteren Vorgehens, insbesondere im Rahmen der geplanten Datenerhebung in den Einrichtungen.

Die Kontakte im weiteren Projektverlauf wurden bilateral unmittelbar zwischen den Einrichtungsverantwortlichen und dem zuständigen Projektteam gestaltet. Regelmäßige Telefonate, der Versand und die Verständigung über schriftliche Informationen zur Datenerhebung sowie die unmittelbare Anwesenheit der Projektmitarbeiterinnen in den Einrichtungen bei der Datenerhebung prägten den weiteren Kooperationsprozess.

Nach Abschluss der Datenerhebung in den Einrichtungen und dem Vorliegen erster Auswertungsergebnisse wurden die Verantwortlichen am 12. Juli 2013 zu einem Kontakttreffen wiederum in das BMFSFJ nach Berlin eingeladen. Zunächst wurde über die bisherigen Entwicklungen im Projekt berichtet und erste Zwischenergebnisse aus der Datenerhebung wurden vorgestellt und diskutiert. In einem zweiten Schwerpunkt wurden die Möglichkeiten in den Blick genommen, den Anforderungs- und Qualifikationsrahmen als Instrument für die Personal- und Teamentwicklung zu nutzen. Erste Einrichtungen erklärten bereits hier ihre Bereitschaft, die ebenfalls im Projekt auf der Grundlage des Anforderungs- und Qualifikationsrahmens entwickelten Instrumente innerhalb einer kurzen Zeitspanne in ihren Einrichtungen zu erproben und sich an der anschließenden Evaluation zu beteiligen. Insbesondere die Erprobungserfahrungen mit

den Instrumenten für Personal- und Teamentwicklungsgespräche wurden von den Einrichtungsverantwortlichen in die Projektabschlussveranstaltung eingebracht.

2.3 Zusammenarbeit mit dem Projektbeirat

Zur Begleitung der Projektarbeit wurde ein Projektbeirat implementiert. Der Beirat wurde als ein Gremium verstanden, in dem wesentliche Fragen der Erprobung diskutiert und beraten werden sollten. In seiner Zusammensetzung vereinte er unterschiedliche gesellschaftliche Perspektiven, die für die Erprobung und für die beabsichtigte Verstetigung der Projektergebnisse von Bedeutung sind. Bei einer relativ kleinen Stichprobe von 18 ausgewählten Einrichtungen, die zu verallgemeinerbaren Ergebnissen führen soll, sollte der Projektbeirat die Perspektiven auf die Erprobung erweitern. Darüber hinaus kam den Mitgliedern des Projektbeirates eine wichtige Multiplikatorinnenfunktion zur Verbreitung der Projektinformationen und der Projektergebnisse zu sowie zur Akzeptanzförderung des Qualifikationsrahmens und den auf seiner Grundlage entwickelten Instrumenten.

Im Dialog mit den Beiratsmitgliedern wurden das Vorgehen und die Ergebnisse der Erprobung reflektiert und hinsichtlich der Schlussfolgerungen für die Revision des Qualifikationsrahmens bewertet. Diskussion und Verständigung erfolgten in zwei Beiratssitzungen, die ebenfalls im BMFSFJ in Berlin stattfanden (12. September 2012 und 25. April 2013). Darüber hinaus wurden einzelne Beiratsmitglieder in kleinere Expertenrunden einbezogen, in denen vor allem die Konsequenzen der Ergebnisse und zahlreichen Impulse im Projektverlauf für die Revision des Qualifikationsrahmens beraten wurden.

Der Projektbeirat umfasste insgesamt 17 Mitglieder. Aufgaben und Arbeitsweise wurden über ein abgestimmtes „Konzept für den Beirat" geregelt. An den Sitzungen nahmen jeweils Vertreterinnen des BMFSFJ, die Projektleitungen sowie die Mitarbeiterinnen der beiden Projektteams teil. Die Einrichtungen, Verbände und Organisationen die einen Experten, eine Expertin in den Beirat entsendet haben, sind in der Anlage 14 des Berichtes verzeichnet.

2.4 Zusammenarbeit mit dem BMFSFJ

Zur kontinuierlichen Zusammenarbeit im Projekt mit dem BMFSFJ als Förderer und zur Abstimmung zentraler projektbezogener Entscheidung wurde eine Steuerungsgruppe eingerichtet. Insgesamt viermal im Projektverlauf tagte die Steuerungsgruppe aus Verantwortlichen des BMFSFJ und den beiden Projektleiterinnen. Zwischen den Steuerungsgruppensitzungen wurden die Abstimmungen über Telefonate und E-Mail-Kontakte vorgenommen.

Im Projektverlauf von 2011-2013 wurden die Entwicklungsschritte des Projektes in unterschiedlichen Veranstaltungen vorgestellt und diskutiert. Schwerpunkte bildeten die Treffen mit den Verantwortlichen der 18 Kooperationseinrichtungen sowie die Sitzungen des begleitenden Projektbeirats. Die Tagesveranstaltungen fanden in den Räumen des BMFSFJ in Berlin statt.

2.5 Projektabschlussveranstaltung

Am 17. September 2013 fand in Berlin im BMFSFJ die Projektabschlussveranstaltung unter Beteiligung von Verantwortlichen des Förderers und der Erprobungseinrichtungen statt. Auch verschiedene Mitglieder des Beirates konnten ihre Teilnahme ermögli-

chen. Unter dem Veranstaltungstitel „Qualität braucht einen Rahmen" wurden in der Projektabschlussveranstaltung die zentralen Ergebnisse und Erkenntnisse des Projektes der Fachöffentlichkeit vorgestellt und diskutiert. Ausgewählte Erprobungseinrichtungen brachten in einem moderierten Podiumsgespräch ihre Erfahrungen mit den im Projektverlauf entwickelten und erprobten Verfahren für Personal- und Teamentwicklungsgespräche ein. An Materialien wurde den Teilnehmerinnen die revidierte Fassung des „Entwurf(s) eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" als „Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen" zur Verfügung gestellt. Auch die Verfahren zur Personal- und Teamentwicklung wurden vorgestellt und auf einer Mini-CD-ROM ausgehändigt. Alle Materialien wurden zeitnah auf den Webseiten im Downloadbereich der Fachhochschule Bielefeld sowie des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e.V. für die Fachöffentlichkeit zugänglich gemacht. Einen lebendigen Einblick in ausgewählte Projektergebnisse bietet auch der im zeitlichen Zusammenhang mit der Abschlussveranstaltung entstandene Audiopodcast auf der Grundlage eines Interviews mit den beiden Projektleiterinnen.

2.6 Veröffentlichungen und Vorträge

Bereits während der Entwicklung hatte die Fachöffentlichkeit reges Interesse an dem Referenzsystem und seinen Impulsen für den Beschäftigungs- und den Bildungsbereich gezeigt. Dieses Interesse hielt im Projekt „Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" ungebrochen an und schlug sich in zahlreichen Vortragsanfragen an die Projektleiterinnen nieder. So stellte beispielsweise Prof. Dr. Barbara Knigge-Demal das Projekt dem „Bund-Länder-Arbeitskreis ‚Altenpflegegesetz'" am 22. November 2012 in München vor. Auch einige Aufsätze in Fachzeitschriften wurden auf Anfrage von den beiden Projektleiterinnen gemeinsam verfasst, so ein Artikel in der Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik (6/2012), der die Bedeutung des im Projekt entwickelten Referenzsystems als sektoralem Qualifikationsrahmen beschreibt und eine kontextuelle Einbettung in die europäischen und nationalen Systeme von Europäischem Qualifikationsrahmen (EQR) und Deutschem Qualifikationsrahmen (DQR) vornimmt. Im Nachgang der Abschlussveranstaltung wurde in verschiedenen Fachorganen über das Projekt berichtet. Die Nachfrage nach Vorträgen und Beiträgen in Fachzeitschriften hält unverändert an und belegt das nachhaltige Interesse der Fachöffentlichkeit an den Projektergebnissen und entwickelten Materialien.

3 Zielsetzung und Fragestellungen des Projektes

3.1 Zielsetzung

Die Ziele des Projektes „Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" waren auf zwei aufeinander bezogene Schwerpunkte ausgerichtet. In erster Linie diente die Erprobung der Evaluation des Entwurfs. Die Ergebnisse sollten eine Überarbeitung und notwendige Weiterentwicklung ermöglichen und die Validität des vorliegenden Entwurfs stärken. Auf der Grundlage des validierten Referenzsystems soll die Personal- und Teamentwicklung in den Einrichtungen der Altenhilfe unterstützt werden. So will das entwickelte Beschreibungssystem von acht konsistent gestuften Anforderungs- und Qualifikationsniveaus im Beschäftigungsbereich die Einrichtungsverantwortlichen bei der Analyse gegenwärtiger und zukünftiger Anforderungen sowie der hierzu erforderlichen Qualifikationen gezielt unterstützen. Hierdurch sollen wesentliche Hilfestellungen für qualitative Entscheidungen im Bereich von Personal- und Organisationsentwicklung gegeben werden.
Weiterhin sollen die Verantwortlichen in den Einrichtungen beispielsweise darin unterstützt werden, die Anforderungen in den verschiedenen Pflegebereichen darzulegen und den Personaleinsatz mit unterschiedlich qualifizierten Mitarbeiterinnen zu planen und zu steuern. Darüber hinaus leistet der Qualifikationsrahmen Hilfe bei Personalentscheidungen, etwa bei der Personalauswahl, der Bestimmung des Fortbildungsbedarfs oder bei der Formulierung von Stellenbeschreibungen.

Mit dem Entwurf des Qualifikationsrahmens ist darüber hinaus das Ziel verbunden, grundlegende Impulse für eine einheitliche, durchlässige Gestaltung von Bildungsgängen zu liefern. Die Überprüfung dieses Ziels wurde im Forschungsprojekt vernachlässigt, da bereits im Projekt „Modell einer gestuften und modularisierten Altenpflegeentwicklung" drei Modulhandbücher in enger Anlehnung an den Entwurf des Qualifikationsrahmens entwickelt werden konnten (vgl. Scheu et al., 2011; Kühn-Hempe et al., 2011; Kremer & Knigge-Demal, 2011; Hundenborn et al., 2011).

3.2 Fragestellungen

Die Fragestellungen des Projektes greifen die beiden oben angesprochenen Zielschwerpunkte entsprechend auf, wobei die Validierung des Entwurfs deutlich als zentrales Anliegen der Evaluation fokussiert wurde. Dies verdeutlicht sich auch über die unterschiedliche Ausdifferenzierung der Fragestellungen. Bezogen auf die Validierung wurden entsprechend des bewilligten Projektantrags die folgenden vier Fragen in den Vordergrund gestellt:

1) Sind aus der Perspektive der Mitarbeiterinnen und der pflegerischen Leitung unterschiedliche Qualifikationsprofile zur Bewältigung der beruflichen Aufgaben erforderlich?
2) Sind die beschriebenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche in den ausgewählten Einrichtungen der Altenpflege vorzufinden?
3) Lassen sich auch in der beruflichen Praxis der Altenpflege sieben bis acht verschiedene Verantwortungs- und Aufgabenbereiche voneinander abgrenzen?
4) Lassen sich die ausgewiesenen Zusammenhänge zwischen den Verantwortungs- und Aufgabenbereichen einerseits und dem notwendigen Wissen und Können andererseits empirisch auffinden?

Bezogen auf den zweiten Schwerpunkt, die Personalentwicklung in den Einrichtungen der Altenhilfe auf der Grundlage des Qualifikationsahmens, wurde folgende Frage in den Blick genommen:

- Inwieweit gelingt es den Einrichtungsleitungen, den Entwurf des Qualifikationsrahmens zur Personalentwicklung einzusetzen?

4 Die Kooperationseinrichtungen

4.1 Auswahl der Kooperationseinrichtungen

Die Auswahl der Erprobungseinrichtungen begann mit einem Gespräch am 15. Februar 2012 in Berlin, zu dem das BMFSFJ die Spitzenverbände von Trägern der Altenhilfe eingeladen hatte. Seitens der Projektleitung wurde das Projekt in seinen Kernpunkten dargestellt und um Unterstützung bei der Auswahl von Modelleinrichtungen gebeten. Nur so konnte sichergestellt werden, dass innerhalb kürzester Zeit eine Stichprobe von stationären, teilstationären und ambulanten Einrichtungen zusammengestellt werden konnte, in der möglichst alle Bundesländer, die verschiedenen Träger und unterschiedliche Einrichtungsgrößen gleichermaßen berücksichtigt wurden. Mit Hilfe von schriftlichen Informationsmaterialien für die Einrichtungen, die seitens der Projektleitungen entwickelt worden waren, benannten die Trägerverantwortlichen binnen kurzer Frist 88 Einrichtungen, die ihr grundsätzliches Interesse an einer Erprobung bekundeten. Unter Berücksichtigung der Kriterien für die Zusammenstellung einer belastbaren Stichprobe wurde eine erste Vorauswahl von Einrichtungen vorgenommen.

Tab. 1: Matrix zur Benennung von möglichen Kooperationseinrichtungen durch Trägervertreter

Bundesland	**Träger**	**Merkmale der Einrichtungen**	
		Größe	**Art**
Baden-Württemberg	Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)	groß	stationär
Bayern	Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V.	mittel	teilstationär
Berlin	DRK Generalsekretariat	klein	stationär
Brandenburg	AWO Bundesverband e.V.	groß	teilstationär
Bremen	Deutscher Evangelischer Verband für Altenarbeit und Pflege e.V.	mittel	ambulant
Hamburg	Deutscher Evangelischer Verband für Altenarbeit und Pflege e.V.	klein	stationär
Hessen	Der Paritätische Gesamtverband e.V.	groß	ambulant
Mecklenburg-Vorpommern	Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V.	klein	ambulant
Niedersachsen	Deutscher Evangelischer Verband für Altenarbeit und Pflege e.V.	mittel	stationär
Nordrhein-Westfalen	Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e.V.	groß	stationär
Rheinland-Pfalz	Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e.V.	mittel	teilstationär
Saarland	Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e.V.	klein	ambulant
Sachsen	DRK Generalsekretariat	groß	teilstationär (Tagespflege)
Sachsen-Anhalt	Der Paritätische Gesamtverband e.V.	mittel	ambulant
Schleswig-Holstein	AWO Bundesverband e.V.	klein	ambulant
Thüringen	Der Paritätische Gesamtverband e.V.	mittel	stationär

Nach einer telefonischen Kontaktaufnahme mit den Einrichtungsverantwortlichen wurde ein Strukturfragebogen zur Erhebung der einrichtungsspezifischen Rahmenbedingungen an 18 ausgewählte Einrichtungen versandt. Darüber hinaus wurden die Einrichtungsverantwortlichen gebeten, durch einen Letter of Intent ihr Interesse an der Projektteilnahme zu bekunden. Nach Zusendung der erbetenen Unterlagen wurden mit den Einrichtungsverantwortlichen direkte Gespräche geführt, in denen die weiteren Rahmenbedingungen und Voraussetzungen für die Beteiligung an der Erprobung geklärt werden sollten. Zu diesem Zweck erfolgte ein unmittelbarer Besuch in der jeweiligen Einrichtung, in einer ersten Phase durch beide Projektleiterinnen gemeinsam, in einer zweiten Phase durch eine Projektleiterin zusammen mit einer Projektmitarbeiterin und in einer dritten Phase durch zwei Projektmitarbeiterinnen.

Die 18 ausgewählten Einrichtungen bildeten schließlich die endgültige Stichprobe. Über den Abschluss einer Kooperationsvereinbarung wurde die systematische und kontinuierliche Zusammenarbeit im Projekt formal sichergestellt. Die Einrichtungen stammten aus 14 Bundesländern (siehe Abbildung 1). Berlin und Brandenburg waren nicht vertreten, da aus Berlin keine Nennung erfolgte und die Einrichtung in Brandenburg auf eigenen Wunsch zu Projektbeginn ausgeschieden ist. Dafür erfolgte die Aufnahme einer Einrichtung aus Thüringen, die bereits zu Projektbeginn Interesse an einer Teilnahme bekundet hat. So blieb die Stichprobengröße unverändert.

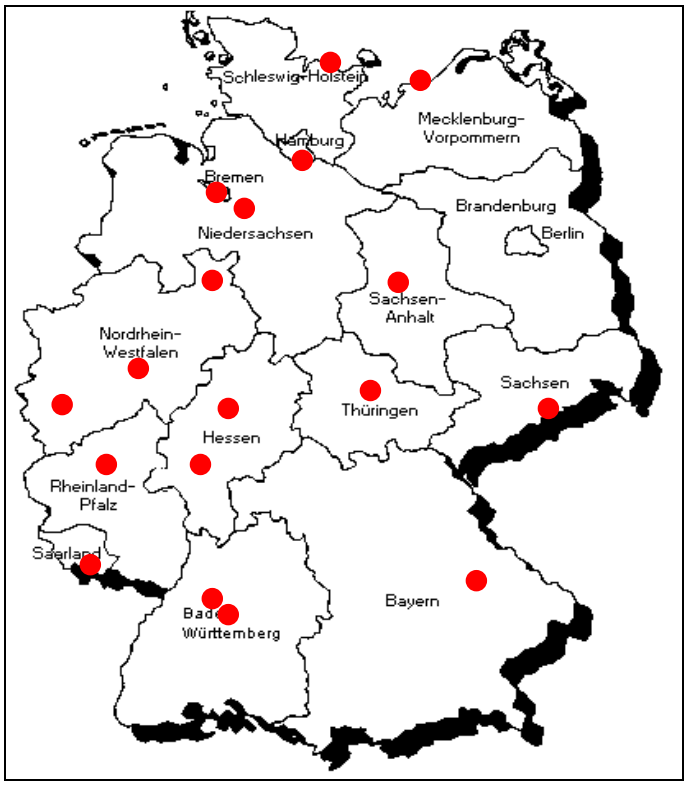

Abb. 1: Verteilung der Kooperationseinrichtungen im Bundesgebiet

4.2 Erhebung der Strukturdaten in den Kooperationseinrichtungen

Mittels des von den Kooperationseinrichtungen ausgefüllten Strukturdatenbogens (siehe Anhang 1) konnten die im Folgenden dargestellten Informationen über die Projektpartner gewonnen werden. Über den Strukturdatenbogen wurden die Einrichtungsdaten, die Aufbauorganisation und die Versorgungsangebote erfasst. Zudem erfolgte eine Erhebung der Struktur der Klientinnen nach Pflegestufen sowie der Zahl der Mit-

arbeiterinnen und der entsprechenden Vollzeitäquivalente. Bezüglich des Personals wurden zusätzlich die formalen Qualifikationen sowie die fach- und funktionsbezogenen Tätigkeitsbereiche erfasst.

Von den 18 beteiligten Einrichtungen bieten sechs eine ambulante Versorgung an, zwölf eine stationäre und fünf eine teilstationäre. Zwei Einrichtungen halten weitere Versorgungsangebote vor, eine 24-h-Betreuung und ein Demenzcafé. Diese Zahlen kommen zustande, weil fünf Einrichtungen mehrere Versorgungsformen anbieten. In die weitere Auswertung wurde in solchen Fällen die Versorgungsform aufgenommen, die hauptsächlich, also mit den meisten Klientinnen, vorgehalten wird.

4.3 Beschreibung der Einrichtungsstichprobe anhand der Strukturdaten

4.3.1 Pflegestufen in den Kooperationseinrichtungen

Der Versorgungsbedarf der Klientinnen in den Kooperationseinrichtungen wurde im Strukturdatenbogen über die Pflegestufen, aufgeschlüsselt nach der Einrichtungsart, erfasst. Über alle Einrichtungsarten hinweg wurden von den Mitarbeiterinnen der Kooperationspartner 2118 Klientinnen versorgt. Mit 35,98% (762 Personen) und 30,93% (656 Personen) waren die *Pflegestufen 1* und *2* am häufigsten in den Einrichtungen vertreten. *Keine Pflegestufe* wiesen 14,49% der Klientinnen (307 Personen) auf, die *Pflegestufe 0* 5,34% (113 Personen), die *Pflegestufe 3* 12,28% (260 Personen) und die *Pflegestufe 3* mit Härtefallregelung insgesamt 20 Personen (0,98%) (siehe Abbildung 2).

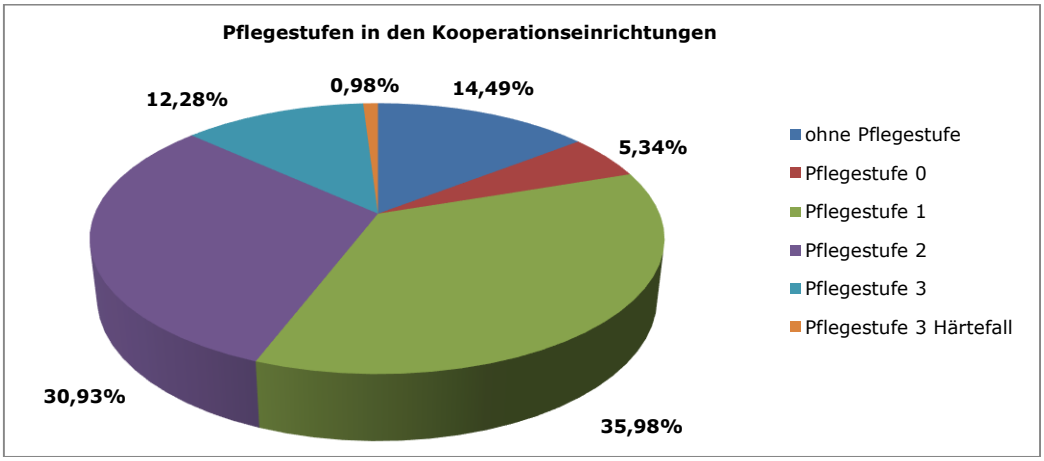

Abb. 2: Verteilung der Pflegestufen in den Kooperationseinrichtungen (alle Einrichtungsarten) (2118 Klientinnen)

Bei den über den Strukturdatenbogen erfassten 841 Klientinnen in den ambulanten Einrichtungen lag vor allem ein Versorgungsbedarf *ohne Pflegestufe* (31,92%, 269 Personen) oder der *Pflegestufe 1* (33,56%, 282 Personen) vor.

Der Versorgungsbedarf der insgesamt 1153 in stationären Einrichtungen lebenden Bewohnerinnen und Bewohner war erwartungsgemäß höher als in den ambulanten Einrichtungen. Am häufigsten vertreten waren die *Pflegestufen 1* (37,21%, 429 Personen) und *2* (41,20%, 475 Personen).

In den teilstationären Kooperationseinrichtungen lag der Versorgungsbedarf der erfassten 112 Klientinnen wesentlich im Bereich der *Pflegestufen 1* (43,75%, 49 Perso-

nen) und *2* (37,50%, 42 Personen). Die folgende Abbildung 3 zeigt die Pflegestufen aufgeschlüsselt nach Einrichtungsart noch einmal in der Zusammenschau.

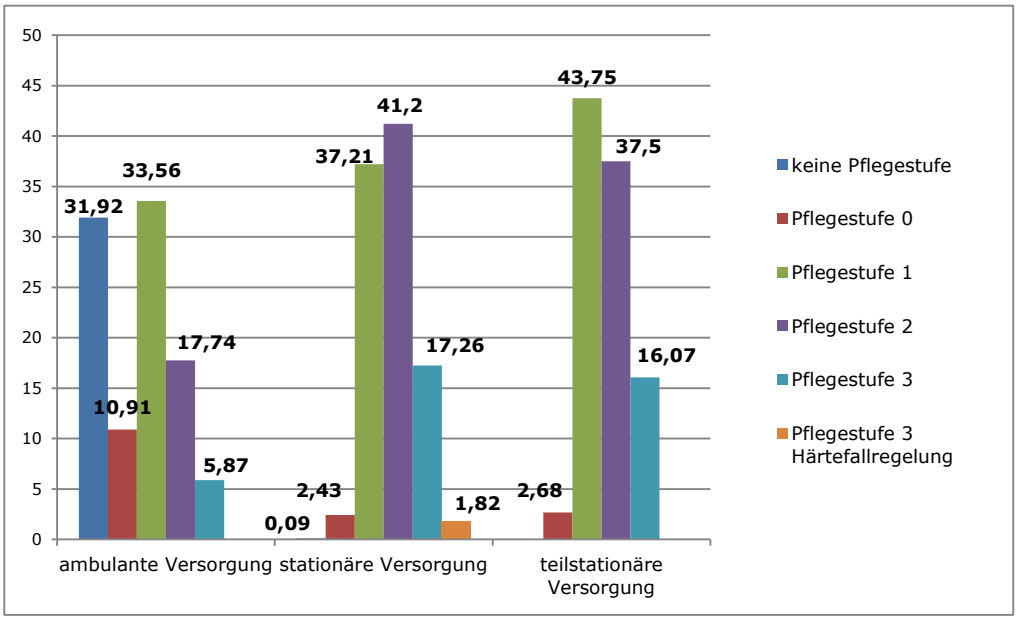

Abb. 3: Pflegestufen nach Einrichtungsart (ohne sonstige Einrichtungen), Angaben in % (2106 Klientinnen)

Ein Vergleich der Angaben in den Strukturdatenbögen mit den Daten der aktuellen Pflegestatistik von 2011 des Statistischen Bundesamtes untermauert das Ergebnis, dass in der stationären Versorgung der Anteil an alten Menschen mit einer höheren Pflegestufe zunimmt (z. B. *Pflegestufe 3,* ambulante Versorgung: 8,69%, stationäre Versorgung: 20,68%)[2]. Teilstationäre Einrichtungen wurden nicht in die amtliche Statistik aufgenommen. Aus diesem Grund ist hier kein Vergleich möglich (vgl. Statistisches Bundesamt, 2013). Die Ergebnisse der Erstbegutachtungen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) für die Soziale Pflegeversicherung im Jahr 2012 zeigen ebenfalls, dass in der stationären Pflege mehr Menschen mit einer höheren Pflegestufe versorgt werden, als in der ambulanten Pflege (z. B. *Pflegestufe 3*, ambulante Versorgung: 2,7% der begutachteten Personen, stationäre Pflege: 6,9% der begutachteten Personen) (vgl. MDK, 2014).

4.3.2 Personal in den Kooperationseinrichtungen

Insgesamt haben zum Befragungszeitpunkt 1082 Mitarbeiterinnen in den Kooperationseinrichtungen gearbeitet. Davon waren 41,59% (450 Personen) angelernt und 37,80% (409 Personen) verfügten über eine dreijährige Pflegeausbildung. Eine Differenzierung nach den Bildungsgängen Gesundheits- und Krankenpflege- und Altenpflegeausbildung erfolgte im Strukturdatenbogen nicht, so dass über die genaue Zusammensetzung dieser Gruppe keine Aussage getroffen werden kann.

87 Mitarbeiterinnen (8,04%) haben eine Assistenz- oder Serviceausbildung abgeschlossen, 80 eine pflegerische Helferausbildung (7,39%). 27 Personen (2,50%) haben einen Abschluss in den Gesundheitsfachberufen (z. B. Ergo- und Physiotherapie, Geburtshilfe). Weitere 29 Mitarbeiterinnen (2,68%) verfügten über einen sonstigen Berufsabschluss (kaufmännisch, hauswirtschaftlich oder handwerklich) (siehe Abbildung 4).

[2] In der Pflegestatistik von 2011 wurden die Pflegestufen von 2.492.943 Personen erfasst (vgl. Statistisches Bundesamt, 2013).

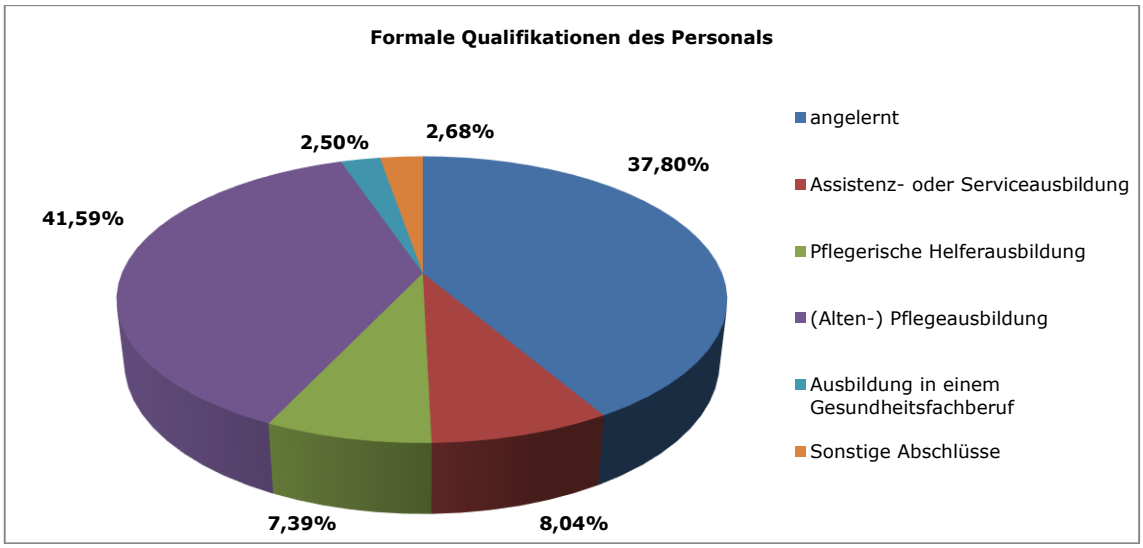

Abb. 4: Formale Qualifikationen des Personals in den Kooperationseinrichtungen (1082 Mitarbeiterinnen)

Aufgeschlüsselt nach den Einrichtungsarten wird hinsichtlich der formalen Qualifikationen der Mitarbeiterinnen deutlich, dass angelernte Mitarbeiterinnen, außer in den teilstationären Einrichtungen, den größten Anteil am Personaltableau ausmachen (ambulant 30,62%, 64 Personen; stationär 44,15%, 370 Personen). Das gilt insbesondere für die stationäre Versorgung. Die Quote der Mitarbeiterinnen, die über eine dreijährige Ausbildung in der Alten- oder Gesundheits- und Krankenpflege verfügen, ist mit 43,54% (91 Personen) in den ambulanten Einrichtungen am höchsten (stationär 37,59%, 315 Personen; teilstationär 27,27%, drei Personen) (s. Abbildung 5).

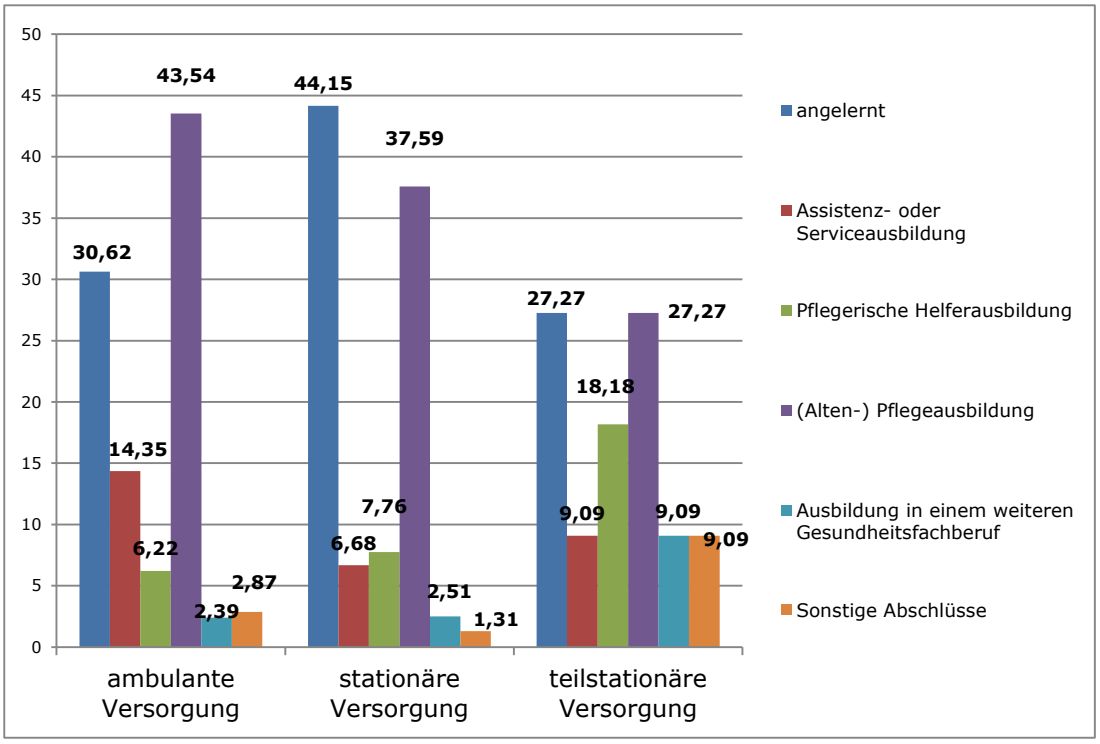

Abb. 5: Formale Qualifikationen des Personals nach Einrichtungsart (ohne sonstige Einrichtungen), Angaben in % (1058 Mitarbeiterinnen)

Der Vergleich der Angaben im Strukturdatenbogen mit den Daten der Pflegestatistik 2011 des Statistischen Bundesamtes zeigt, dass die Fachkraftquote in der ambulanten

Pflege ebenfalls höher ist als in der stationären Versorgung (ambulant: 50,70%, stationär: 31,42%)[3] (vgl. Statistisches Bundesamt, 2013).

Neben der Erhebung der formalen Qualifikation der Mitarbeiterinnen in den Einrichtungen erfolgte gesondert auch eine Erfassung der Anzahl an Mitarbeiterinnen, die, aufgeschlüsselt nach der Einrichtungsart, im Bereich Pflege, Unterstützung und Betreuung tätig waren sowie der entsprechenden Vollzeitäquivalente. Die Auswertung zeigte, dass die ambulanten Einrichtungen in der Stichprobe zum Zeitpunkt der Strukturdatenerhebung insgesamt über 137 Mitarbeiterinnen verfügten, davon 67,7 Vollzeitäquivalente.

In den stationären Kooperationseinrichtungen arbeiteten zum Erhebungszeitpunkt insgesamt 865 Mitarbeiterinnen (560,2 Vollzeitäquivalente), in den teilstationären 13 (4,8 Vollzeitäquivalente) und in den sonstigen Einrichtungen 11 Personen (3,8 Vollzeitäquivalente)[4]. Im Vergleich zu den in Abbildung 5 aufgeführten Angaben ergibt sich hier eine Differenz von 56 Personen. Sie kommt vermutlich dadurch zustande, dass die Einrichtungsleitungen teilweise Mitarbeiterinnen aus der Therapie o.ä. in den Bereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung aufgenommen haben und andere nicht. In jedem Fall ist eine gewisse Vollständigkeit der Angaben aber über die Erfassung der formalen Qualifikationen gesichert.

Zusätzlich zu diesen Angaben wurden auch die Funktions- und Pflegefachweiterbildungen, sowie laufende/abgeschlossene Studiengänge und sonstige Weiterbildungen mit dem Strukturdatenbogen erfasst. Die Einrichtungsleitungen gaben insgesamt 86 Personen mit einer pflegerischen Funktionsweiterbildung an. Der größte Teil von ihnen (43,86%, 51 Personen) absolvierte eine Weiterbildung zur Stations- bzw. Wohnbereichsleitung, eine Weiterbildung zur Pflegedienstleitung absolvierten 24 Personen (20,64%).

Weitere 118 Personen verfügten zum Befragungszeitpunkt über eine Pflegefachweiterbildung. Zu den meistgenannten Qualifizierungen gehörte Palliative Care (41,53%, 49 Personen) und Fachkraft Gerontopsychiatrie (17,7%, 15 Personen). Über ein laufendes Studium bzw. einen abgeschlossenen Studiengang verfügten 18 Personen. Am meisten verbreitet waren die Bereiche Pflegemanagement (sechs Personen) und Pflege (fünf Personen).

[3] Über die amtliche Statistik wurden die formalen Qualifikationen von 277.737 Mitarbeiterinnen aus der ambulanten sowie von 613.299 Mitarbeiterinnen aus der stationären Versorgung erfasst (vgl. Statistisches Bundesamt, 2013).

[4] Die Anzahl der Mitarbeiterinnen stammt aus zwei Einrichtungen, die Anzahl der Vollzeitäquivalente nur aus einer.

5 Untersuchung des Entwurfs des Qualifikationsrahmens

Zur Beantwortung der Forschungsfragen (vgl. 3) galt es, begründete Entscheidungen hinsichtlich der einzusetzenden Forschungsmethoden zu treffen und ein entsprechendes Evaluationskonzept zu erstellen. Im Vorfeld der Untersuchung wurden daher zunächst 15 Instrumente recherchiert und analysiert, die in unterschiedlicher Weise dazu verwendet werden, Kompetenzen oder Anforderungen zu untersuchen (vgl. Anhang 2 und 3). Diese Instrumente wurden hinsichtlich der folgenden Kriterien überprüft:

I. Handhabbarkeit

II. Inhaltliche Annäherung (Übereinstimmung) an den Entwurf Qualifikationsrahmens

III. Persönlichkeitsrechte unterschiedlicher Teilnehmerinnengruppen

IV. Transparenz

V. Wirtschaftlichkeit

Bei der abschließenden Bewertung der Analyseergebnisse wurde deutlich, dass keines der vorhandenen Instrumente allen Kriterien in einem Umfang entsprechen konnte, der zur Beantwortung der Forschungsfragen genügt hätte. Vor allem die inhaltliche Annäherung der vorliegenden Instrumente und Verfahren entsprach weder der Systematik noch den inhaltlichen Schwerpunkten des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens (vgl. Knigge-Demal. Eylmann, Hundenborn 2011). Vor allem deshalb wurde es notwendig, ein eigenes Verfahren zu entwickeln, das den Spezifika des Qualifikationsrahmens Rechnung tragen kann.

Vor diesem Hintergrund war nicht nur ein praktikables Vorgehen zur Gewinnung von Einrichtungen zu entwickeln, in denen eine Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens vorgenommen werden konnte, sondern es waren geeignete Methoden, Verfahren und Instrumente zur Beantwortung der Forschungsfragen zu konzipieren.

In Abbildung 6 sind die Verfahrensschritte und Methoden der gesamten Datenerhebung im Überblick dargestellt. Die Gewinnung der kooperierenden Einrichtungen erfolgte auf der Grundlage einer kriteriengeleiteten Matrix. Zur Beschreibung der Stichprobe (Einrichtungen) wurde ein Strukturfragebogen entwickelt, der geeignet war, die zentralen Merkmale, wie die Größe, den Versorgungsauftrag, Anzahl der Mitarbeiterinnen der Einrichtungen zu erheben. Um den Entwurf des Qualifikationsrahmens hinsichtlich der beschriebenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche zu untersuchen, erfolgte die Entwicklung von Verfahren für Gruppen-, Paar- oder Einzelinterviews. Zur Erhebung des Wissens und Könnens, welches zur Bewältigung dieser Anforderungen (Anforderungen und Aufgabenbereiche) erforderlich ist, wurde ein Verfahren zur Selbst- und Fremdeinschätzung entwickelt. Dieses Verfahren besteht aus quantitativ angelegten Fragebögen, die unmittelbar auf Grundlage der Niveaubeschreibungen im Entwurf des Qualifikationsrahmens entstanden sind. Nachfolgend werden die einzelnen Schritte der Untersuchung und die gewonnenen Ergebnisse im Detail beschrieben.

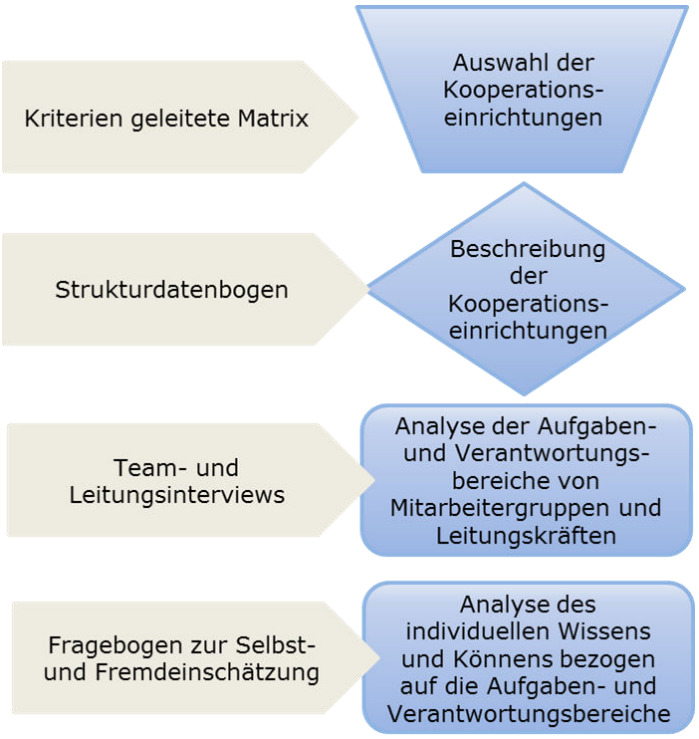

Abb. 6: Übersicht über die Verfahrensschritte und Methoden

Nachfolgend wenden sich die Kapitel 5.1 bis 5.3 den vier aufgeführten Forschungsfragen zur Evaluation des Entwurfs des Qualifikationsrahmens zu.

5.1 Untersuchung zur Notwendigkeit von 8 Qualifikationsniveaus

Mit der ersten in Kapitel 3.2 angesprochenen Evaluationsfrage

- Sind aus der Perspektive der Mitarbeiterinnen und der pflegerischen Leitung unterschiedliche Qualifikationsprofile zur Bewältigung der beruflichen Aufgaben erforderlich?

sollte eruiert werden, inwieweit aus der Perspektive der Mitarbeiterinnen und der pflegerischen Leitung unterschiedliche Qualifikationsprofile zur Bewältigung der beruflichen Aufgaben erforderlich sind.

Diese übergeordnete Fragestellung wurde über die nachstehenden zwei Fragen konkretisiert:

- Inwieweit gibt es in Ihrer Einrichtung verschiedene Verantwortungsbereiche?
- Inwieweit sind zur Bewältigung der Anforderungen aus Ihrer Sicht unterschiedlich qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erforderlich?

Damit sollte sichergestellt werden, dass die Befragten sich nicht generell zu der Frage äußern, sondern vielmehr möglichst konkret vor dem Hintergrund der Gegebenheiten ihrer jeweiligen Einrichtung.

Zur Beantwortung dieser Fragestellung wurden Anfang September 2013 Einrichtungs- bzw. Pflegedienstleitungen von elf Kooperationseinrichtungen im Rahmen eines Telefoninterviews um ein Statement gebeten.
Insgesamt haben sich elf Einrichtungen und zwölf Personen an der Befragung beteiligt, wobei acht Einrichtungen aus dem Bereich der stationären Pflege und drei Einrichtungen aus dem Bereich der ambulanten Pflege vertreten waren. In einer stationären Ein-

richtung wurde das Interview gleichzeitig mit zwei Interviewpartnerinnen aus dem Leitungsbereich geführt.
Zum Zeitpunkt der Befragung war in allen Kooperationseinrichtungen die Datenerhebung abgeschlossen und erste Ergebnisse der Datenauswertung waren in einem Treffen der Kooperationseinrichtungen vorgestellt und diskutiert worden. Auch die Erprobungsphase für die auf der Grundlage des Qualifikationsrahmens erarbeiteten Instrumente für Personal- und Teamentwicklungsgespräche war zu diesem Zeitpunkt bereits abgeschlossen.

Die Fragen wurden im Vorfeld der Telefoninterviews auf dem E-Mail-Weg an die Verantwortlichen in den Einrichtungen geschickt, damit sie sich entsprechend auf die Beantwortung vorbereiten konnten. Hierdurch konnte zudem der zeitliche Aufwand sowohl für die wissenschaftlichen Projektteams als auch für die Interviewpartnerinnen aus den Einrichtungen angesichts des bis dahin bereits hohen Ressourceneinsatzes und der begrenzten Projektlaufzeit auf ein vertretbares Maß reduziert werden. Aus den gleichen Gründen wurden die Audioaufzeichnungen der Telefoninterviews nicht transkribiert, gleichwohl nach den Regeln der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet (vgl. Kuckartz 2012). Die Interpretation erfolgte durch zwei Mitglieder der wissenschaftlichen Projektteams zunächst getrennt voneinander; eine kommunikative Validierung mit den Interviewpartnerinnen wurde aus den bereits angesprochenen Gründen jedoch nicht vorgenommen.

Unter formalen Gesichtspunkten lassen sich die auf die beiden Detailfragen bezogenen Antworten nicht immer klar voneinander trennen. Gleichwohl äußern sich die meisten Interviewpartnerinnen inhaltlich zu beiden Fragestellungen.

Bezogen auf die erste Unterfrage nach den verschiedenen Verantwortungsbereichen fällt auf, dass die meisten Interviewpartnerinnen in ihren Antworten weniger die von den situationsbezogenen Anforderungen aus gedachten Verantwortungsbereiche, wie sie im Entwurf des Qualifikationsrahmens beschrieben werden, aufführen, abstecken und voneinander abgrenzen, sondern vielmehr von den in der Einrichtung vorhandenen formalen Qualifikationen ausgehen. Diese werden meist in einer stringenten hierarchischen Ordnung in auf- oder absteigender Reihenfolge benannt und häufig mit beispielhaften Aufgaben belegt.

Innerhalb der verschiedenen, meist durch den Blick auf formale Qualifikationen gekennzeichneten Ausführungen, werden einzelne Niveaus eigens differenziert: Für den Leitungsbereich werden in der Regel mehrere Niveaus bzw. Hierarchieebenen unterschieden, auch die Stellvertretungen auf verschiedenen Leitungsebenen werden mehrfach erwähnt und die besondere Verantwortung der Leitungskräfte für den Personaleinsatz, für die Personalentwicklung wie für die Gesamtverantwortung der pflegerischen Leistungen wird hervorgehoben.

Im Bereich der so genannten „Fachkräfte", die über eine dreijährige Pflegeausbildung verfügen, werden in einigen Interviews besondere pflegerische Expertisen für bestimmte Klientengruppen hervorgehoben, für die unter Umständen eine Zusatzqualifikation erforderlich sei. Eigens erwähnt werden u. a. Expertisen im Bereich von Palliative Care, Wundmanagement, Wachkoma oder Gerontopsychiatrie.
Auch der Verantwortungsbereich von Praxisanleiterinnen zur Gewährleistung einer qualitätsgesicherten Ausbildung wird einige Male eigens erwähnt.

Insgesamt werden - ausgehend von den vorhandenen/bekannten formalen Qualifikationen - folgende Niveaubereiche von den Interviewpartnerinnen unterschieden, denen teilweise mehrere formale Qualifikationen auf unterschiedlichen Niveaus zugeordnet werden: Neben der Leitungsebene die Ebene der Fachkräfte mit dreijähriger Ausbildung und ggf. Zusatzqualifikation, die Helferebene mit einer formalen Qualifikation

von zwei Jahren, einem Jahr oder auch kürzeren Qualifizierungszeiten, schließlich die Ebene angelernte Mitarbeiterinnen.

Die zweite Unterfrage wurde ausdrücklich auf die erste Unterfrage bezogen; hier sollte eine Stellungnahme dazu erfolgen, inwieweit für die Bewältigung der in der Antwort zu Frage 1 identifizierten Anforderungen - angefragt als Verantwortungsbereiche - aus der Sicht der befragten Mitarbeiterinnen mit unterschiedlichen Qualifikationen benötigt werden.

Nahezu übereinstimmend bestätigen die meisten Interviewpartnerinnen die Notwendigkeit unterschiedlich qualifizierter Mitarbeiterinnen. Wenngleich sich dabei die vorgebrachten Begründungen und Argumente durchaus voneinander unterscheiden, weisen sie in einem Punkt weitgehende Gemeinsamkeit auf: Sie beziehen sich meist nicht dezidiert auf die in Frage 1 angesprochenen Verantwortungsbereiche. Vielmehr wird die Notwendigkeit unterschiedlich qualifizierter Mitarbeiterinnen vor dem Hintergrund ökonomischer Rahmenbedingungen, der Überlastung der Pflegefachkräfte sowie durch sozialleistungsrechtliche Regelungen legitimiert. So äußern sich zwar beispielsweise einzelne Interviewpartnerinnen zu den Vorteilen, die sie für Mitarbeiterinnen sowie für deren flexiblen Einsatz sehen, wenn diese über ein breit angelegtes, d. h. mehrere Anforderungsniveaus umfassendes Qualifikationsprofil verfügen. Angesichts der schwierigen Finanzierungsbedingungen oder angesichts der demografischen Entwicklung und des bereits bestehenden Fachkräftemangels, erteilen sie dieser Vorstellung jedoch - obwohl wünschenswert - sogleich eine Absage. Mit der Arbeit in qualifikationsheterogenen Teams beschreiben sie eine Einrichtungsrealität: „Ja, wir haben unterschiedliche Qualifikationsniveaus, ja, wir brauchen unterschiedliche Anforderungen für die drei Stufen, die es im Moment gibt", die den Status quo in den Einrichtungen eher als grundlegende Argumentation anführt als die systematischen Zusammenhänge, wie sie im Entwurf des Qualifikationsrahmens zwischen Anforderungs- und Qualifikationsseite vermutet werden. Lediglich eine Interviewpartnerin argumentiert auf der Grundlage dieser Konstruktionslogik des Qualifikationsrahmens. Sie denkt die Verantwortungsbereiche - wie im Entwurf des Qualifikationsrahmens angelegt - personenunabhängig und losgelöst von bestimmten formalen Qualifikationen. Ihre Ausführungen lassen erkennen, dass eine formale Qualifikation bzw. das Qualifikationsprofil einer konkreten Mitarbeiterin mehrere Verantwortungsbereiche abdecken bzw. umfassen kann. Vor diesem Hintergrund denkt sie im Interview über eine mögliche Reduktion der im Qualifikationsrahmen beschriebenen acht Niveaus auf vier bis sechs Niveaus nach, bleibt jedoch diesbezüglich letztlich unentschieden, da auch sie zwischen der Konstruktionslogik des Qualifikationsrahmens und der bereits angesprochenen Status-quo-Argumentation hin- und hergerissen wird.

Bezieht man die Statements der Interviewpartnerinnen auf die übergeordnete Evaluationsfrage, inwieweit aus der Perspektive der Mitarbeiterinnen und der pflegerischen Leitung unterschiedliche Qualifikationsprofile zur Bewältigung der beruflichen Aufgaben erforderlich sind, lässt sich zusammenfassend festhalten:

- Aus Sicht der befragten Einrichtungsverantwortlichen (Mitarbeiterinnen konnten nicht - wie zunächst vorgesehen - für ein Interview gewonnen werden) sind zur Bewältigung der beruflichen Aufgaben unterschiedliche Qualifikationsniveaus erforderlich.
- Die Bezeichnungen der unterschiedlichen Qualifikationsniveaus orientieren sich stark an vorhandenen formalen Qualifikationen. Die Konstruktionslogik zwischen Anforderungs- und Qualifikationsseite - wie sie dem Entwurf des Qualifikationsrahmens zugrunde gelegt ist - wird - mit einer Ausnahme - nicht eingeblendet. Vielmehr wird der Begriff des Verantwortungsbereichs eng mit formalen Qualifikationen assoziiert. Durch ein intensiveres Nachfragen im Interview hätten diese unterschiedlichen Sichtweisen ggf. verdeutlicht werden können. Gleichwohl lassen die in den Interviews genannten beispielhaften Anforderun-

gen - etwa die „Steuerung und Kontrolle des Pflegeprozesses" - eine inhaltliche Nähe zu den Niveaubeschreibungen des Qualifikationsrahmens erkennen. Mit Ausnahme des im „Entwurf eines Qualifikationsrahmens" beschriebenen Niveaus 8 mit seinem Kristallisationspunkt der „Steuerung und Gestaltung pflegewissenschaftlicher Aufgaben" werden die Kristallisationspunkte der übrigen Niveaus aus den Statements der Interviewpartnerinnen mehr oder minder deutlich ersichtlich. Damit wird das im Zusammenhang mit der Evaluationsfrage 3 (siehe Kapitel 5.2) beschriebene Auswertungsergebnis nochmals bestätigt, dass das Niveau 8 im Entwurf als ein innovatives angelegt ist und in den Einrichtungen zurzeit noch nicht vorzufinden ist.
Mit der mehrfachen Benennung von Praxisanleiterinnen wird eine Linie des Qualifikationsrahmens angesprochen, die in der Konstruktionslogik mit gedacht ist, jedoch bewusst nicht ausgeführt wurde.

- Die Begründung für die Notwendigkeit unterschiedlicher Qualifikationen folgt einer Status-quo-Argumentation, in der die Einrichtungsrealität mit begrenzenden finanziellen Rahmenbedingungen sowie demografische Entwicklungen in Verbindung mit dem bereits bestehenden Fachkräftemangel und der Fachkräfteüberlastung entscheidende Argumente darstellen, andere Möglichkeiten jedoch als vorstellbar oder sogar wünschenswert angesprochen werden.
- Eine klare Regelung von Verantwortungs- und Aufgabenbereichen in Verbindung mit der erforderlichen Qualifikation - im Entwurf des Qualifikationsrahmens als Wissen und Können beschrieben - wird von den meisten Interviewpartnerinnen als notwendig angesehen. Der „Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" sowie die auf seiner Grundlage entwickelten Instrumente für Personal- und Teamentwicklungsgespräche werden – ohne, dass hiernach gefragt wurde - als eine sinnvolle Unterstützung, insbesondere für die Leitungsverantwortlichen, bewertet.
- Unter sprachlich-formalen Gesichtspunkten wird eine begriffliche Orientierung der Interviewpartnerinnen am „Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" deutlich. Dies spricht für eine Auseinandersetzung der Leitungsverantwortlichen mit dem entwickelten Referenzsystem. Allerdings zeigen die Ausführungen an einigen Stellen auch, dass für eine Erfassung der Konstruktionslogik und die des Referenzsystems für die Personalentwicklung eine weitere (begleitete) Auseinandersetzung erforderlich und wünschenswert erscheint.

5.2 Untersuchung der Verantwortungs- und Aufgabenbereiche

Bei der zweiten in Kapitel 3.2 aufgeführten Evaluationsfrage galt es zu klären, ob bzw. inwieweit die im „Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" beschriebenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche in den ausgewählten Einrichtungen der Altenpflege vorzufinden sind. Damit sollten die auf den verschiedenen Niveaus beschriebenen Anforderungen validiert werden.

5.2.1 Beschreibung der Verfahren zur Datenerhebung

Wie zur Beantwortung der ersten Evaluationsfrage, wurden auch hier qualitative Verfahren der Datenerhebung in Form von Interviews eingesetzt. Die Interviews wurden zum einen mit qualifikationsheterogenen Teams als Gruppeninterviews, zum anderen als Einzel- oder Gruppeninterviews mit Leitungsverantwortlichen geführt.

Die Gruppeninterviews sollten eine breite Perspektive eröffnen und das Einholen recht umfassender Informationen von allen Beteiligten ermöglichen. In Gruppeninterviews

können Interaktions- und Gruppenprozesse in einer besonderen Weise wirksam werden. Einstellungen und Motive einzelner Gruppenmitglieder können von anderen Personen im Interview übernommen oder durch das Explizieren bewusst gemacht werden. Teilweise bilden sich in Diskussionen zwischen einzelnen Mitgliedern auch konträre Positionen heraus (vgl. Revers & Perrez, 1973).

Wie bereits dargestellt, konnte zur Überprüfung der o. g. Fragestellung nicht auf vorliegende Analyseinstrumente zurückgegriffen werden, da die vorhandenen Verfahren weder den inhaltlichen Anforderungen des Entwurfs des Qualifikationsrahmens entsprachen noch auf die zu klärende Fragestellung ausgerichtet waren. Zur Standardisierung der eigens entwickelten Einzel- und Gruppeninterviews wurden stattdessen entsprechende Interviewleitfäden und Ablaufplanungen entwickelt.

Nach einer Pretest-Phase und der Revision der Instrumente wurde die Datenerhebung im Zeitraum zwischen September 2012 und März 2013 in allen 18 Kooperationseinrichtungen von den beiden Projektteams durchgeführt.

Konzept und Ablauf der Teaminterviews

Die Teaminterviews wurden als mehrteilige und mehrphasige Erhebung konzipiert, die sowohl für die Interviews mit qualifikationsheterogenen Teams als auch für die Gruppeninterviews mit Leitungsverantwortlichen - zwei voneinander getrennte Teile und insgesamt fünf Phasen beinhalteten.

Die dem ersten Teil vorgeschaltete *Einleitungsphase* diente einer kurzen Vorstellung des Projektes, der Einverständniserklärung der Interviewteilnehmerinnen, der Beschreibung des Interviewablaufs sowie der Beantwortung von Fragen.

Der *erste Teil* des Interviews erfolgte in allen drei Phasen mit dem gesamten für das Gruppeninterview ausgewählten Team. Hier ging es zunächst darum, einen gemeinsamen Blick auf die Anforderungen des Arbeitsbereiches zu richten und diesen möglichst vollständig zu beschreiben. Deshalb wurden die Teilnehmerinnen gebeten, neben der täglichen Arbeitsroutine ihre Aufmerksamkeit auch auf seltener vorkommende Aufgaben zu richten und darüber hinaus solche Anforderungen zu benennen, die angesichts genereller oder situativer Rahmenbedingungen nicht erfüllt werden können. In den drei Phasen des ersten Teils richtete die Interviewleitung die Aufmerksamkeit deshalb zunächst auf „regelmäßig wiederkehrende Aufgaben", die in einer zweiten Phase um „selten vorkommende Aufgaben" erweitert wurden. In der dritten Phase wurde schließlich die Ergänzung vorgenommen um „Aufgaben, die nicht unmittelbar bewältigt werden können".

Für den *zweiten Teil* des Gruppeninterviews wurden zunächst verschiedene Gruppen gebildet. Die Gruppenbildung erfolgte nach den formalen Qualifikationen der verschiedenen Teammitglieder. In der arbeitsteilig gestalteten Phase 4 waren die einzelnen Gruppen aufgefordert, aus den zuvor in der Gesamtgruppe zusammengetragenen Aufgaben diejenigen zu identifizieren, für die sie sich in besonderer Weise verantwortlich fühlen. Hierdurch sollte deutlich werden, inwieweit in den Teams eine Verantwortungsdifferenzierung in Abhängigkeit vom Qualifikationsniveau bzw. der formalen Qualifikation (bewusst) vorgenommen wird.

Das arbeitsteilige Vorgehen wurde in Phase 5 wieder aufgehoben. Mit dem gesamten Team wurden die gemeinsam zusammengetragenen Anforderungen nochmals in den Blick genommen. Arbeitsteilung und notwendige Zusammenarbeit wurden ausdrücklich angesprochen und die Gesamtleistung des Teams - auch im Interesse einer Stärkung des Teamgedankens - wurde abschließend gemeinsam gewürdigt.

Mit dem Dank der wissenschaftlichen Projektteams an die Teilnehmerinnen, einem Ausblick auf das weitere Vorgehen im Projekt sowie der Beantwortung offener Fragen wurde das Gruppeninterview beendet.

Tab. 2: Ablauf der Gruppeninterviews

Teil 1	Phase 1:	Erhebung typischer, wiederkehrender Aufgaben
	Phase 2:	Erhebung seltener Aufgaben
	Phase 3:	Ergänzung des Aufgabenbereichs um Aufgaben, die nicht unmittelbar bewältigt werden
Teil 2	Phase 4:	Erhebung qualifikationsspezifischer Verantwortungsbereiche
	Phase 5:	Bewertung und abschließende Würdigung der Gruppenergebnisse

Die Gruppeninterviews in den qualifikationsheterogenen Teams dauerten zwischen 45 Minuten und 129 Minuten. Sie wurden i. d. R. als Audioaufzeichnung dokumentiert. In den wenigen Fällen einer Ablehnung der Audioaufzeichnung durch einzelne Teilnehmerinnen wurden konventionelle Verlaufsprotokolle geführt. Die Erhebung der Aufgaben in den Phasen 1 bis 3 sowie die Aufgabenverteilung in Phase 4 wurden durch Metaplankarten gestützt, welche fotodokumentiert wurden. Darüber hinaus fertigten die Interviewleitungen während der Gespräche und im Anschluss Protokolle an, in welchen persönliche Eindrücke, atmosphärische Gesichtspunkte, besondere Rahmenbedingungen, eventuelle Störungen etc. dokumentiert wurden.

5.2.2 Beteiligte an Gruppeninterviews mit qualifikationsheterogenen Teams

An den qualitativen Interviews mit qualifikationsheterogenen Teams beteiligten sich insgesamt 178 Personen. Die Anzahl der Teilnehmerinnen variierte dabei, abhängig von der Einrichtungsart und -größe sowie den situativen Rahmenbedingungen, zwischen sechs und vierzehn Personen. Je nach Organisationsform und Leitungsverständnis nahmen die Wohnbereichsleitungen bzw. (stellv.) Pflegedienstleitungen in mehreren Fällen an den Gruppeninterviews teil. Bezogen auf die formalen Qualifikationen waren die meisten Teilnehmerinnen den Qualifikationsniveaus 1 bis 5 zuzurechnen. Lediglich 16 Teilnehmerinnen waren den Qualifikationsniveaus 5-7 zuzuordnen.

Tab. 3: Übersicht über die Qualifikation / Funktion der Teilnehmerinnen in den Einrichtungen

formale Qualifikation/Funktion (innerhalb der QN-Gruppen in alphabetischer Reihenfolge)	*Anzahl*
QN 1-3	
Altenpflegehilfeschüler/-in	1
Altenpflegeschüler/-in	6
Alltagsbegleiter/-in	11
Altenpflegehelfer/-in	16
Basishelfer/-in	1
Betreuungsassistent/-in	3
Betreuungskraft	3
Betreuungskraft/Alltagsbegleiter/-in	4
Betreuungshelfer/-in	1
Fahrer/-in	1
Fahrer/in und Betreuungshelfer/-in	1
Hauswirtschaftlicher Dienst	2
Hauswirtschaftliche Kraft/Alltagsbegleiter/-in	4
Krankenpflegehelfer/-in	1

formale Qualifikation/Funktion (innerhalb der QN-Gruppen in alphabetischer Reihenfolge)	*Anzahl*
Pflegeassistent/-in	3
(Pflege-)Helfer/-in	10
Präsenzkraft	1
Reinigungskraft	1
Verwaltungskraft[5]	1
Wohnbereichsassistent/-in	4
QN 3-5	
Arzthelfer/-in	1
Ergotherapeut/in als Betreuungshelfer/-in	1
Examinierte Pflegekraft	82
Hauswirtschaftliche Fachkraft	1
Fachkraft für Gesundheit und Sozialdienst	1
QN 5-7	
Pflegebereichsleitung	4
Pflegedienstleitung (Stellvertretung)	4
Wohnbereichsleitung	6
Wohnbereichsleitung (Stellvertretung)	2

5.2.3 Beteiligte an Einzel- und Gruppeninterviews mit pflegerischen Leitungen

Aus den 18 Kooperationseinrichtungen nahmen insgesamt 45 Personen an den Leitungsinterviews teil, die teilweise als Einzelinterviews, teilweise - wie mit den Teams - ebenfalls als Gruppeninterviews durchgeführt wurden. Vor dem Hintergrund der formalen Qualifikationen sind alle befragten Personen den Qualifikationsniveaus 5-7 zuzuordnen. Auch hier variierte die Anzahl der Teilnehmerinnen - in Abhängigkeit von der Einrichtungsart und -größe sowie den situativen Rahmenbedingungen - zwischen einer und fünf Personen.

Tab. 4: Qualifikation/Funktion der Teilnehmerinnen am Einzel-/ Gruppeninterview mit Leitungsverantwortung

formale Qualifikation Funktion/ in der Einrichtung (in alphabethischer Reihenfolge)	*Anzahl*
Einrichtungsleitung	8
Einrichtungsleitung und Pflegedienstleitung	1
Einrichtungsleitung (Stellvertretung)	2
Geschäftsführung	1
Geschäftsführung und Heimleitung	1
Geschäftsbereichsleitung	1
Heimleitung	1
Koordinator/-in Alltagsbegleitung	1
Pflegedienstleitung	13
Pflegedienstleitung (Stellvertretung)	3
Qualitätsmanagement-Beauftragte/-r	3
Sozialer Dienst (Leitung)	2
Teamleitung	2
Wohnbereichsleitung	5
Dipl. Sozialpädagogin/-pädagoge	1

[5] Es liegt keine Aussage darüber vor, inwieweit eine entsprechende Ausbildung vorliegt.

Die Einzel- und Gruppeninterviews mit den Leitungskräften dauerten zwischen 35 Minuten und 91 Minuten. Die Dokumentation entsprach dem unter 5.2.1 dargelegten Vorgehen.

5.2.4 Auswertung und Interpretation der Ergebnisse

Nach Abschluss der Gruppeninterviews wurden die Daten aus den verschiedenen Dokumenten (Audioaufzeichnungen, Fotodokumentation der Metaplankarten, Protokollnotizen) in elektronischer Form zentral erfasst, archiviert und beschrieben. Die Systematisierung und Analyse der Daten erfolgte in der zweiten Phase mit Hilfe der Auswertungssoftware MAXqda2007®[6].

Grundlage bildete zum einen die horizontale Struktur der acht Qualifikationsniveaus, die den „Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" kennzeichnet. Die Kristallisationspunkte der einzelnen Niveaus schlagen sich in folgenden Bezeichnungen nieder:

- QN 1: Alltagsbegleitung
- QN 2: Persönliche Assistenz und Betreuung
- QN 3: Durchführung von Aufgaben im Rahmen des Pflegeprozesses
- QN 4: Steuerung und Gestaltung von komplexen Pflegeprozessen
- QN 5: Steuerung und Gestaltung von komplexen Pflegeprozessen für
- spezielle Klientinnengruppen
- QN 6: Steuerung und Gestaltung von hochkomplexen Pflegeprozessen
- und Leitung von Teams
- QN 7: Pflegerische Leitung in Einrichtungen
- QN 8: Steuerung und Gestaltung pflegewissenschaftlicher Aufgaben.

Zum anderen wurde die innere Struktur der Aufgabenbeschreibung aus dem „Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" aufgegriffen. Diese folgt auf allen Qualifikationsniveaus der gleichen systemischen Sichtweise und unterscheidet vor diesem Hintergrund beispielhafte klientinnenbezogene, teambezogene und einrichtungsbezogene Aufgaben, welche sich sowohl inhaltlich als auch von den Schwerpunkten in den einzelnen Niveaus verändern. Für den Fall, dass einige der in den Interviews genannten Aufgaben sich nicht einer der drei Perspektiven zuordnen ließen, wurde ein Bereich „Sonstige Aufgaben" in der Auswertungsmatrix angelegt.

Klientinnenbezogene Aufgaben entstehen gegenüber einzelnen Klientinnen und Klientinnengruppen sowie gegenüber ihren Angehörigen und dem sozialen Netz. Sie umfassen beispielsweise – mit unterschiedlicher Akzentuierung auf den verschiedenen Niveaus - Begleitung und Assistenzaufgaben, körpernahe Unterstützung bei der Selbstpflege, hauswirtschaftliche Aufgaben, Gesundheitskontrollen, Hilfen in Krisen- und Verlustsituationen, besondere Prozeduren in spezifischen Pflegesituationen, Beratung und Anleitung.
Als zentrales strukturierendes Element ist der Pflegeprozess einschließlich seiner Dokumentation anzusehen, der sich auf den einzelnen Niveaus jeweils unterschiedlich ausgestaltet und eine wesentliche Unterscheidung der Niveaus ermöglicht. Während auf QN 1 und QN 2 die Aufgabenbewältigung im Sinne des Problemlösungsprozesses erfolgt, wird ab QN 3 der Pflegeprozess maßgeblich: auf QN 3 als Übernahme pflegerischer Aufgaben über Delegation von Pflegefachkräften, die ab QN 4 die Verantwortung für die Steuerung und Gestaltung komplexer Pflegeprozesse tragen und dementsprechend Assessmentverfahren einsetzen, Aushandlungsprozesse gestalten und Evaluationen vornehmen.

---

[6] [6] MAXQDA2007® ist eine weltweit führende Software zur Analyse qualitativer und Mixed Methods Daten (vgl. http://www.maxqda.de/produkte/maxqda; Zugriff: 28.01.2014).

Teambezogene Aufgaben entstehen unter einzelnen Mitgliedern des Teams sowie dem gesamten Team gegenüber. Sie umfassen beispielsweise die Zusammenarbeit, Abstimmung und Aushandlungsprozesse im Team, Delegation und Berichterstattung, kollegiale Beratung und kollegiales Coaching.

Einrichtungsbezogene Aufgaben entstehen der Einrichtung gegenüber. Hierzu gehören beispielsweise Personalmanagement und Arbeitsorganisation, Qualitätsmanagement, Finanzmanagement, Schnittstellenmanagement und Öffentlichkeitsarbeit.

Darüber hinaus sind in der Auswertung „grundlegende Befähigungen" berücksichtigt worden, wie sie im „Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" niveauübergreifend zugrunde gelegt worden sind. Auf der Grundlage eines ethischen Selbstverständnisses formulieren sie vorrangig die Einstellungen und Werthaltungen, die in der Beziehungsgestaltung mit älteren Menschen sowie innerhalb der Teams und in den Einrichtungen auf allen Qualifikationsniveaus von hoher Bedeutung sind. Sie gelten zwar als lehr- und lernbar sowie als veränderbar, lassen sich jedoch zurzeit nicht in gleicher Weise durchgehend und konsistent stufen wie etwa „Wissen" und „Können". Sie wurden deshalb im Entwurf des Qualifikationsrahmens von den Niveaubeschreibungen gelöst. Gleichwohl schlagen sie sich erkennbar in den Aufgabenbeschreibungen sowie im Wissen und Können nieder.

Die Auswertung und Interpretation der Ergebnisse lässt den Schluss zu, dass die im „Entwurf eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" beschriebenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche in den ausgewählten Einrichtungen der Altenpflege weitestgehend empirisch vorzufinden sind.

Vergleicht man die Aufgabenbeschreibungen aus den Gruppeninterviews mit denen des Qualifikationsrahmens, so fallen jedoch Unterschiede im Abstraktions- und im Komplexitätsgrad auf. Die Beiträge aus den Interviews benennen mitunter Teilaufgaben oder einzelne Begriffe aus komplexeren Zusammenhängen. Sie sind somit konkreter und weniger komplex formuliert. Im „Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" werden die Verantwortungsbereiche und die beispielhaften Aufgaben dagegen bewusst in komplexere Zusammenhänge gestellt und insgesamt abstrakter formuliert. Es ist nicht auszuschließen, dass diese Unterschiede zum Teil auf das Nachfrageverhalten der Interviewleitungen zurückzuführen sind. Jedoch kommt als Interpretation auch eine Aufmerksamkeit der Interviewteilnehmer in Frage, die auf die Aufgabenerfüllung ausgerichtet ist, ohne dass dabei die komplexen Kontexte bewusst mit eingeblendet werden. Gleichwohl wird in vielen Beiträgen eine grundlegend wertschätzende Haltung in der Beziehungsgestaltung mit den Klientinnen ersichtlich und etliche Beispiele aus den Interviews machen deutlich, dass dieses Pflichtgefühl den Klientinnen gegenüber häufig mit ausschlaggebend für die Verantwortungs- und Aufgabenübernahme ist und nicht ausschließlich oder vorrangig sozialleistungsrechtliche Gesichtspunkte im Vordergrund stehen.

Auch Abgrenzungen oder Schnittmengen zwischen den verschiedenen Verantwortungs- und Aufgabenbereichen lassen sich im Sinne einer Tendenzaussage auf der Grundlage der empirischen Daten erkennen. Diese Interpretation ist jedoch an die Voraussetzung gebunden, dass die im Entwurf des Qualifikationsrahmens unterschiedenen Niveaus mit bestimmten formalen Qualifikationen verbunden werden. Besonders deutlich werden diese Abgrenzungen zwischen den formalen Qualifikationen, die wir den Qualifikationsniveaus 1 bis 5 zuordnen würden (vgl. Tabelle 3).

Bei den formalen Qualifikationen, die wir den Qualifikationsniveaus 1 bis 3 zuordnen würden, liegt ein erkennbarer Schwerpunkt im Bereich der hauswirtschaftlichen Aufgaben und der Unterstützung sowie im Bereich delegierter pflegerischer Aufgaben.

Liegt dagegen eine mindestens einjährige Ausbildung in den Helfer- oder Assistenzberufen bzw. eine dreijährige Pflegeausbildung als formale Qualifikation vor, verschieben sich Verantwortungs- und Aufgabenbereiche erkennbar. Im Bereich der mindestens einjährigen Helfer- und Assistenzberufe liegt der Schwerpunkt auf der Übernahme delegierter (Teil-) Aufgaben im Bereich der pflegerischen Versorgung in stabilen Pflegesituationen. Stabile Pflegesituationen sind dadurch gekennzeichnet, dass diese über lange Zeit unverändert bleiben und mit einem gleichmäßigen, wiederkehrenden und erwartbaren Pflege- und Unterstützungsbedarf einhergehen (vgl. Hundenborn, 2007; Scheu et al., 2011).

Zu den zentralen Verantwortungs- und Aufgabenbereichen der dreijährig ausgebildeten Pflegefachkräfte gehören die Steuerung von Pflegeprozessen und die Übernahme komplexer Pflegesituationen. Schnittmengen liegen bei den Qualifikationsniveaus 1-5 insbesondere im hauswirtschaftlichen Bereich sowie im Bereich von Betreuungs- und Unterstützungsleistungen vor. Für den Verantwortungs- und Aufgabenbereich von Wohnbereichsleitungen lassen sich aus dem empirischen Datenmaterial qualifikationsübergreifende Schnittmengen der Qualifikationsniveaus 1-5 bis hin zu Aufgaben im Personalmanagement der Leitungsebene erkennen.

Die empirischen Daten zu den Qualifikationsniveaus 5 bis 7, insbesondere zu den Niveaus 6 und 7, lassen keine generalisierbaren Aussagen zur genauen Abgrenzung von Verantwortungs- und Aufgabenbereichen zu. Dies ist zum einen auf die Größe der Stichprobe zurückzuführen, zum anderen auf die unterschiedliche Größe und Einrichtungsart der 18 Kooperationseinrichtungen. Hier variieren die Anzahl der Leitungsverantwortlichen und die Hierarchieebenen nicht unerheblich, so dass im Leitungsbereich unterschiedliche Qualifikationsniveaus mit unterschiedlichen Verantwortungs- und Aufgabenbereichen vorzufinden sind.

Bemerkenswert ist, dass der pflegewissenschaftliche Verantwortungs- und Aufgabenbereich, der im Entwurf des Qualifikationsrahmens dem Qualifikationsniveau 8 zugeordnet wird, in den Interviewbeiträgen nicht erkennbar vorkommt. Stelleninhaberinnen mit einer formalen Qualifikation als Pflegewissenschaftlerinnen waren in den Interviews auch nicht vertreten. Dies spiegelt unseres Erachtens eine Realität wider, dass erst allmählich in den Einrichtungen eigene Stellen für die Entwicklung pflegewissenschaftlicher Konzepte und für pflegewissenschaftliche Forschung eingerichtet werden. Bezogen auf dieses Qualifikationsniveau versteht sich der Entwurf des Qualifikationsrahmens denn auch als zukunftsweisend und innovativ.

Zusammenfassend lässt sich damit die Evaluationsfrage 2, ob bzw. inwieweit die im „Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" beschriebenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche in den ausgewählten Einrichtungen der Altenpflege vorzufinden sind, wie folgt beantworten:

- Die meisten der im „Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" beschriebenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche" lassen sich in den Interviewbeiträgen empirisch auffinden. Dabei wird bei den Mitarbeiterinnen unterschiedlicher formaler Qualifikationen die gleiche grundlegend wertschätzende Haltung in der Beziehungsgestaltung erkennbar, die - neben der formalen Qualifikation und sozialleistungsrechtlichen Gesichtspunkten - mit ausschlaggebend für die Aufgabenübernahme ist.

- Auch die Verschiebung der Aufgabeninhalte und Aufgabenschwerpunkte bildet sich in den Interviewbeiträgen ähnlich ab wie im Entwurf des Qualifikationsrahmens beschrieben.
- Das heißt, dass sich insgesamt mit zunehmender formaler Qualifikation eine Schwerpunktverlagerung von den klientenbezogenen zu den team- und einrichtungsbezogenen Aufgaben feststellen lässt.
- Das heißt weiterhin, dass bei den klientenbezogenen Aufgaben bei vorliegenden kurzfristigen formalen Qualifizierungen hauswirtschaftliche Unterstützung und Unterstützung bei der Alltagsbewältigung im Vordergrund stehen, während bei Pflegeausbildungen ab einer einjährigen Helferqualifizierung Aufgaben im Rahmen des Pflegeprozesses bzw. Verantwortung für den Pflegeprozess übernommen werden.
- Im Bereich formaler Leitungsqualifikationen lassen sich bestimmte Tendenzen kaum ausmachen. Hier scheinen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche vielmehr in einem hohen Maße abhängig zu sein von der Einrichtungsgröße sowie von der Aufbauorganisation, insbesondere von den Hierarchieebenen.
- Für den im Entwurf des Qualifikationsrahmens beschriebenen pflegewissenschaftlichen Verantwortungs- und Aufgabenbereich finden sich in den Interviewbeiträgen kaum Anhaltspunkte. Hier spiegelt sich der Stand der Implementierung von Pflegewissenschaft und -forschung wider. Dies bezieht sich sowohl auf die Ebene der Stellenbildung als auch auf die vollständige Bandbreite von Verantwortungs- und Aufgabenbereichen. In beiderlei Hinsicht kann der zukunftsweisende Ansatz des Qualifikationsrahmens hier entsprechende (Weiter-) Entwicklungen in den Einrichtungen anregen.

5.3 Untersuchung der Zusammenhänge zwischen den Anforderungen und den Qualifikationen

Im dritten Teil der empirischen Untersuchung wurden die Zusammenhänge zwischen den Verantwortungs- und Aufgabenbereichen sowie dem Wissen und Können zentriert. Dabei ging es um die Forschungsfrage drei:

- Lassen sich auch in der beruflichen Praxis der Altenpflege sieben bis acht verschiedene Verantwortungs- und Aufgabenbereiche voneinander abgrenzen?

Sowie um die Forschungsfrage vier:

- Lassen sich die im Entwurf des Qualifikationsrahmens ausgewiesenen Zusammenhänge zwischen den Verantwortungs- und Aufgabenbereichen einerseits und dem notwendigen Wissen und Können andererseits empirisch auffinden?

Zur Klärung dieser Fragestellungen wurde ein quantitatives Forschungsdesign angelegt und durch die Applikation von Fragebögen zur Selbst- und Fremdeinschätzung entsprechende Daten erhoben. Die Auswertung der Daten erfolgte über Mittelwertvergleiche, Varianz- und über Korrelationsanalysen. Mit diesem Forschungsdesign sollte den Hypothesen nachgegangen werden, dass sich sieben bis acht unterschiedliche Qualifikationsniveaus voneinander abgrenzen lassen und Zusammenhänge zwischen dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich einerseits und dem Wissen und Können bestehen.

Im Einzelnen sollte geklärt werden, ob sich

- zwischen dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich, wie zwischen dem Wissen und Können Zusammenhänge nachweisen lassen und,
- ob es zwischen dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich einerseits und dem Wissen und Können andererseits Zusammenhänge gibt und in welcher Weise sich diese darstellen und

- in welchem Umfang das formale Qualifikationsprofil der Beschäftigten den Verantwortungs- und Aufgabenbereich in der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen bestimmt.

5.3.1 Beschreibung der Verfahren zur Datenerhebung

Ähnlich wie der Europäische und der Deutsche Qualifikationsrahmen (EQR und DQR) beinhaltet der Entwurf des zu erprobenden Qualifikationsrahmens acht ausdifferenzierte Qualifikationsniveaus (QNs). Das zentrale Kernstück aller acht QNs bildet der ausdifferenzierte Verantwortungsbereich, der den jeweiligen Mitarbeiterinnen im Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen zugeordnet werden kann. Über die beispielhaften Aufgaben, die auf jedem QN ausgewiesen sind, operationalisiert und konkretisiert sich der Verantwortungsbereich. Diese Ausdifferenzierung bietet allen Beteiligten die Möglichkeit, festzulegen oder im Dialog auszuhandeln, welcher Verantwortungs- und Aufgabenbereich den jeweiligen Mitarbeiterinnen im Beschäftigungsbereich zugewiesen werden soll. Dabei ist allerdings entscheidend, über welches Wissen und Können die jeweilige Mitarbeiterin verfügt. Denn neben den oben erwähnten Anforderungen weist der Qualifikationsrahmen auf jedem Niveau das Wissen und Können aus, welches zur Übernahme der Verantwortung und zur Bewältigung der zugewiesenen Aufgaben notwendig ist. Das bedeutet, dass die Beschreibung jedes QNs aus Darlegung des jeweiligen Verantwortungsbereichs, den zugeordneten Aufgaben, wie aus dem dafür erforderlichen Wissen und Können besteht.

Zur Überprüfung der Zusammenhänge wurde auf die Erkenntnisse zurückgegriffen, die aus der Analyse unterschiedlicher Instrumente zur Untersuchung von Anforderungen und Kompetenzen hervorgingen. Dies war vor allem deshalb erforderlich, weil die psychometrischen Verfahren zur Kompetenzbestimmung weder methodisch noch inhaltlich für die empirische Überprüfung des vorliegenden Qualifikationsrahmens geeignet erschienen (vgl. 5).

Vor diesem Hintergrund wurde entschieden, auf der Grundlage des Entwurfs des QRs Fragebögen zur Erfassung der Verantwortungs- und Aufgabenbereiche sowie des Wissens und Könnens von Mitarbeiterinnen zu entwickeln. Die Befragungsinstrumente sollten eine Selbst- und eine Fremdeinschätzung umfassen. In der Selbsteinschätzung gibt die Mitarbeiterin selbst Auskunft über ihre Einstellungen, Kompetenzen oder Verhaltensweisen. In der Fremdeinschätzung werden diese durch Beobachter, Kolleginnen, oder Vorgesetzte eingeschätzt. Rost (1996) geht davon aus, dass die Qualität der Selbsteinschätzung davon abhängt, wie alltagsnah und beobachtbar die zu beurteilende Eigenschaft ist. Denn Einschätzungen zu alltagsnahen Eigenschaften werden von den Befragten immer spontan generiert. Selbsteinschätzungen sind nicht objektiv. Sie werden von verschiedenen Komponenten beeinflusst, wie dem Selbstkonzept (Vorstellungen und Überzeugungen, die eine Person von sich hat) oder dem Bezugsrahmen der befragten Person (etwa Personen, mit denen sich eine Person vergleicht) (vgl. Flammer & Alsaker, 2002; Schuler-Braunschweig, 2005).

Fremdeinschätzungen sind Beurteilungen durch eine andere Person. Oftmals ist nicht vollständig belegbar, wie eine solche Einschätzung entstanden ist. Deshalb müssen Faktoren wie das Selbstkonzept und der Bezugsrahmen bei der Fremdeinschätzung genauso wie bei der Selbsteinschätzung beachtet werden. Fremdeinschätzungen sollten ein möglichst transparenter, objektiver und nachvollziehbarer Vorgang sein (vgl. Schuler-Braunschweig, 2005). Vergleiche von Selbst- und Fremdeinschätzungen dienen in der Personalentwicklung oder pädagogischen Praxis der Bewusstseinsschärfung für ein bestimmtes Verhalten oder eine angestrebte Verhaltensänderung. Entsprechende Rückmeldungen sollten als Definition des Entwicklungspotenzials verstanden werden (vgl. Schuler-Braunschweig, 2005). In der empirischen Forschung werden Selbsteinschätzungen als Mittel der Wahl eingesetzt, um Persönlichkeitsmerkmale oder

Kompetenzen zu erfassen. Fremdeinschätzungen gelten als wichtiges Kriterium zur Validierung der Aussagen (vgl. Schahn & Amelang, 1992).

In etlichen Studien zur Übereinstimmung von Selbst- und Fremdeinschätzungen konnte belegt werden, dass Fremdeinschätzungen eher miteinander korrelieren als Selbst- und Fremdeinschätzungen (vgl. Marcus & Schuler, 2001; Clausen, 2002). Untersuchungen aus der Arbeits- und Organisationspsychologie machen deutlich, dass die Selbstbeschreibung oftmals positiver ausfällt als die Fremdbeschreibung (vgl. Brown, 1986). Zudem beurteilen sich Frauen selbst tendenziell negativer als sie von anderen beurteilt werden. Sie werden von den Beurteilenden positiver bewertet als Männer (vgl. Wohlers & London 1989; Barell, 1992).
Auf der Basis dieser wissenschaftlichen Ergebnisse wurden im Rahmen des Projektes Selbst- und Fremdeinschätzungsbögen entwickelt. Gegenstand der Selbst- und Fremdeinschätzungsbögen waren Alltagsereignisse, nämlich der Verantwortungs- und Aufgabenbereich sowie das Wissen und Können, welches zur Bewältigung des Verantwortungs- und Aufgabenbereiches vorliegt.

Im Entwicklungsprozess sind die Aussagen (Items) der Fragebögen unmittelbar aus den acht Qualifikationsniveaus hervorgegangen. Die Selbst- und Fremdeinschätzungsbögen entstanden, indem der jeweilige Kern der acht Qualifikationsniveaus sowohl hinsichtlich des Verantwortungs- und Aufgabenbereiches, als auch des entsprechenden Wissens und Könnens isoliert und zu Aussagen für einen Fragebogen umformuliert wurden. Für jedes Qualifikationsniveau wurden auf diese Weise drei Blöcke – vier für das QN 7 – mit Aussagen bestehend aus:

- einem Verantwortungsbereich,
- dem zugehörigen Aufgabenbereich sowie
- dem zugehörigen Wissen und Können

zusammengestellt.

So sind drei Fragebögen entstanden, in denen jeweils drei Qualifikationsniveaus 1-3, 3-5 und 5-7 zusammengefasst wurden. Jeder Fragebogen existiert in einer Version für die Mitarbeiterin (zur Selbsteinschätzung) und in der Version für die Vorgesetzte (zur Fremdeinschätzung). Die folgende Abbildung verdeutlicht den jeweiligen Schwerpunkt der drei Fragebögen.

Abb. 7: Übersicht über die eingesetzten Fragebogenversionen (Eine exemplarische Fragebogenversion ist im Anhang 6 zu finden.)

In jedem Fragenbogen wurden zunächst Fragen zur Einschätzung des Verantwortungsbereichs mit jeweils zugeordneten beispielhaften Aufgaben gestellt. Diese Fragen

konnten mit Hilfe einer *drei*stufigen Skala („trifft nie zu", „trifft gelegentlich zu", „trifft immer zu") oder „kann ich nicht einschätzen" beantwortet werden.

	(Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)	trifft nie zu	trifft gelegentlich zu	trifft immer zu	kann ich nicht einschätzen
3.	Die Mitarbeiterin ist dafür verantwortlich, Klientinnen zu betreuen, die aufgrund einer Demenz ihren Alltag nicht alleine bewältigen können.	☐	☐	☐	☐
4.	Sie unterstützt Klientinnen darin, sich an alltägliche Handlungsabläufe zu erinnern.	☐	☐	☐	☐

Abb. 8: Auszug aus dem Fragebogen 1 (Fremdeinschätzung)

Darüber hinaus enthält jeder Fragebogen Items zum Wissen und Können. Diese Items müssen anhand einer *fünf*stufigen Skala („trifft gar nicht zu", „trifft eher nicht zu", „trifft teils teils zu", „trifft eher zu", „trifft vollständig zu" oder „kann ich nicht einschätzen") eingestuft werden:

	(Bitte bewerten Sie alle Aussagen!) **Die Mitarbeiterin…**	trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft teils teils zu	trifft eher zu	trifft vollständig zu	kann ich nicht einschätzen
33.	…ist in der Lage zu entscheiden, welche Informationen an die verantwortliche Pflegekraft weitergeleitet werden müssen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34.	…weiß, wie man Gegenstände benutzt, die in einem Haushalt üblich sind. (Zum Beispiel Elektrogeräte)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Abb. 9: Auszug aus dem Fragebogen 1 (Fremdeinschätzung)

5.3.2 Ablauf der Datenerhebung und Beschreibung der Stichprobe

Ablauf der Datenerhebung

Die Fragebogenerhebung begann etwa vier Wochen nach der Durchführung der Gruppen- bzw. Teaminterviews. Durch die Vermittlung der Einrichtungsleitungen wurden dem Projektteam insgesamt 324 Mitarbeiterinnen benannt, die Interesse daran hatten, an der Untersuchung teilzunehmen (vgl. Anhang 4). Die Mitarbeiterinnen der Kooperationseinrichtungen erhielten einen Fragebogen zur Selbst- und Fremdeinschätzung. Sie entschieden darüber, ob sie sowohl an der Selbst- als auch an der Fremdeinschätzung teilnehmen wollten. Wenn ja, füllten sie ihren Selbsteinschätzungsfragebogen aus und gaben den Fremdeinschätzungsfragebogen mit ihrem Namen versehen an die direkte Vorgesetzte weiter. Die Rücksendung der Fragebögen erfolgte anonym und getrennt voneinander. Die Selbsteinschätzungsbögen wurden direkt durch die Mitarbeiterin und die Fremdeinschätzungsbögen durch die WBL/PDL an das Projektteam gesendet. Diese getrennte Rücksendung wurde durch frankierte Rückumschläge unterstützt, die sowohl

für die Selbst-, als auch für die Fremdeinschätzung den Fragebögen beilagen. Über eine Codierung konnten die getrennten Fragebögen zusammengeführt und in der Auswertung miteinander verglichen werden.

Von den insgesamt 629 versendeten Fragebögen zur Selbst- und Fremdeinschätzung wurden 305 an das Projektteam zurückgesendet. Die Rücklaufquote betrug rund 48%. Für die Selbsteinschätzung war die Rücklaufquote bei rund 49%, für die Fremdeinschätzung bei rund 48% angesiedelt. Dies entspricht den Erwartungen, liegt allerdings etwas über dem Durchschnitt üblicher Rücklaufquoten (vgl. Bortz & Döring, 2009; Diekmann, 1995).

Von den 305 zurückgesendeten Fragebögen waren 160 Selbsteinschätzungen, wovon wiederum 64 den Fragebogen 1 (Qualifikationsniveaus 1-3) ausgefüllt haben, 59 den Fragebogen 2 (Qualifikationsniveaus 3-5) und 37 den Fragebogen 3 (Qualifikationsniveaus 5-7).

Mit den Fragebögen zur Selbsteinschätzung wurden auch soziodemographische Daten abgefragt, mit denen die Stichprobe nachfolgend weiter beschrieben wird (vgl. Anhang 5). Der Tabelle im Anhang 4 ist detailliert zu entnehmen, wie sich die Stichprobe auf die 18 Kooperationseinrichtungen verteilte, wie viele Mitarbeiterinnen je Einrichtung teilnahmen und wie viele Fragebögen der Kategorie 1, 2 oder 3 versandt wurden.

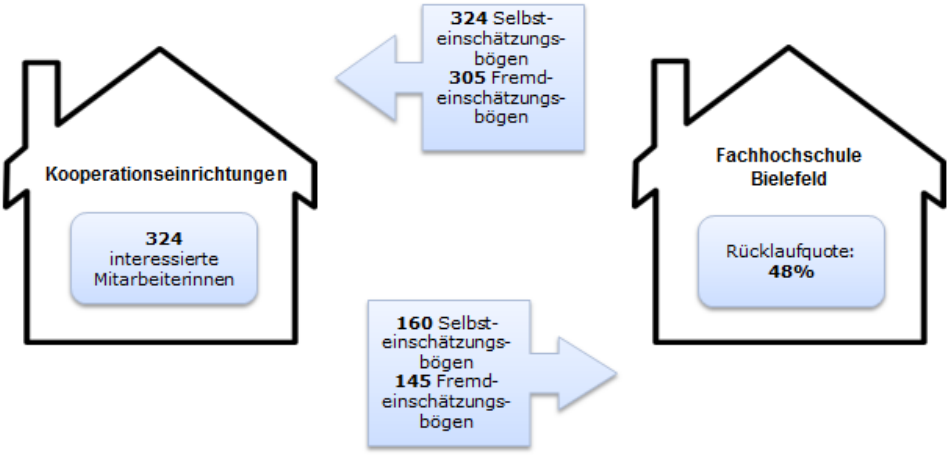

Abb. 10: Versand und Rücklauf der Selbst- und Fremdeinschätzungsfragebögen

Beschreibung der Untersuchungsstichprobe

Mit 40,7% (65 Personen) bildeten die Altenpflegerinnen die größte Gruppe der 160 Personen, die sich an der Befragung beteiligten. 18,7% (30 Personen) verfügten über einen Abschluss in der Gesundheits- und Krankenpflege. 16% (26 Personen) der Befragten waren als ein- bis zweijährig ausgebildete Pflegehelferinnen tätig, 17,4% (28 Personen) als angelernte Pflegehelferinnen beschäftigt. 28,7% der Befragten (46 Personen) verfügten über weitere Qualifikationen (Mehrfachnennungen waren möglich). Der überwiegende Anteil der Personen verfügte über eine 10jährige Berufserfahrung (Modalwert) und war zum Zeitpunkt der Befragung zwischen 2 bis 3 Jahren in der Einrichtung tätig.

88% der Teilnehmerinnen (141 Personen) waren Frauen. Das Lebensalter der Befragten variierte zwischen 21 und 68 Jahren. Die am häufigsten angegebene wöchentliche Arbeitszeit betrug 30 Stunden. Die detaillierten Zahlen können dem Anhang 5 entnommen werden.

Aus der nachfolgenden Tabelle wird deutlich, dass sich die Teilnehmerinnen an der Selbst- und Fremdeinschätzung von dem durch den Strukturdatenbogen erhobenen Mitarbeitertableau unterscheiden:

Tab. 5: Vergleich der Qualifikationen aller Mitarbeiterinnen in den Kooperationseinrichtungen (vgl. Ergebnis Strukturdatenbogen) und der Qualifikationen der Mitarbeiterinnen, die an der Selbst- und Fremdeinschätzung teilnahmen

	Personal in den Kooperationseinrichtungen insgesamt	Teilnehmerinnen an der Selbst- und Fremdeinschätzung
Angelernte, Assistenz-, Service- oder Helferausbildungen	53,2%	33,4%
Dreijährig ausgebildete Pflegekräfte	41,6%	59,4%

Diese Verschiebung zu einer überproportionalen Repräsentanz der dreijährig ausgebildeten Mitarbeiterinnen ist vermutlich durch die schriftliche Befragungsform zustande gekommen, die mit großer Wahrscheinlichkeit zu einem Auswahleffekt führte. Wie aus Tabelle 5 hervorgeht, nahmen deutlich mehr examinierte Fachkräfte an der Selbst- und Fremdeinschätzung teil, als proportional in der Gesamtheit der Mitarbeiterinnen in den Kooperationseinrichtungen vorhanden sind.

5.3.3 Unterschiede zwischen den Qualifikationsniveaus

Die dritte Forschungsfrage bezieht sich auf die Kristallisationspunkte, durch die sich die 7 bis 8 Qualifikationsniveaus im Entwurf des Qualifikationsrahmens voneinander unterscheiden. Nachfolgend wird der Frage nachgegangen, ob sich

- „in der beruflichen Praxis der Altenpflege sieben bis acht verschiedene Verantwortungs- und Aufgabenbereiche voneinander abgrenzen lassen."

Um differenzierte Aussagen sowohl hinsichtlich des Verantwortungs- und Aufgabenbereiches, wie des Wissens und Könnens treffen zu können und mögliche Unterschiede sowie Gemeinsamkeiten zwischen den 7 bis 8 Qualifikationsniveaus aufklären zu können, wurden zwei analytische Verfahren eingesetzt.

- Die Mittelwerte der Items aller Niveaus wurden hinsichtlich möglicher signifikanter Unterschiede mit einem t-Test analysiert und
- die Verantwortungs- und Aufgabenbereiche sowie das Wissen- und Können auf jedem Qualifikationsniveau zusammengefasst und mit einer Varianzanalyse auf signifikante Unterschiede untersucht.

Im Folgenden sind die Unterschiede zwischen den Qualifikationsniveaus (QNs) 1-3, 3 und 4, den QNs 4 und 5, den QNs 5 und 6 sowie den QNs 6 und 7 zusammengefasst.

Zum Vergleich der Mittelwerte wurden die Daten der Selbsteinschätzungen abhängig von der jeweiligen formalen Qualifikation der Mitarbeiterinnen miteinander verglichen und mit einem t-Test auf Signifikanz überprüft.

Dabei wurden alle Elemente des Qualifikationsrahmens:

- der Verantwortungs- und Aufgabenbereich sowie
- das Wissen und das Können hinsichtlich möglicher Unterschiede in den Blick genommen.

Bei den nachfolgenden Darstellungen der Ergebnisse ist zwischen den im Entwurf des Qualifikationsrahmens angenommenen Qualifikationsniveaus und den formellen Qualifikationen (Bildungsabschlüssen) der befragten Mitarbeiterinnen zu unterscheiden. Der

Terminus „Qualifikationsniveau" (QN) wird genutzt, wenn es um die Beschreibungen des Entwurfs des QR und die daraus hervorgegangenen Items geht.

Ergebnisse bezüglich des Qualifikationsniveaus 1 bis 2 und 3

Die Items der Qualifikationsniveaus 1 bis 3 wurden von angelernten und ein- bis zweijährig ausgebildeten Mitarbeiterinnen eingeschätzt. Dazu gehörten Pflegehelferinnen, Assistenz- und Servicekräfte sowie Mitarbeiterinnen, die keine formale Ausbildung absolviert haben. Zur Auswertung der Daten wurden die teilnehmenden Mitarbeiterinnen in zwei Gruppen untergliedert:

- Die pflegerischen Mitarbeiterinnen ohne formale Ausbildung oder mit einer Ausbildungszeit unter einem Jahr (QN 1 und 2).
- Die pflegerischen Mitarbeiterinnen mit einer ein- bis zweijährigen Helferausbildung (QN 3).

Die Items auf dem QN 1 bis 3 wurden einer differenzierten Auswertung unterzogen, indem die Mittelwerte der Items auf dem QN 1 bis 2 und 3 ermittelt und hinsichtlich möglicher Unterschiede mit einem t-Test auf Signifikanz überprüft wurden. Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass über den Vergleich der Mittelwerte nahezu keine signifikanten Unterschiede auf dem Qualifikationsniveau 1 bis 2 und 3 auffindbar sind. Genauer gesagt:

Zwischen den angelernten und den ein- bis zweijährig ausgebildeten Mitarbeiterinnen lassen sich bei 44 von 52 Items *keine Unterschiede* hinsichtlich des übernommenen Verantwortungs- und Aufgabenbereichs sowie des Wissens und Könnens ermitteln.

In der nachfolgenden Abbildung wird exemplarisch, anhand von drei Verantwortungsbereichen deutlich, dass beide Mitarbeiterinnengruppen (angelernte und ein- bis zweijährig ausgebildete) sich in gleicher Weise für den gesamten Verantwortungsbereich zuständig fühlen, der im Entwurf des Qualifikationsrahmen dem Qualifikationsniveau 3 zugeordnet ist.

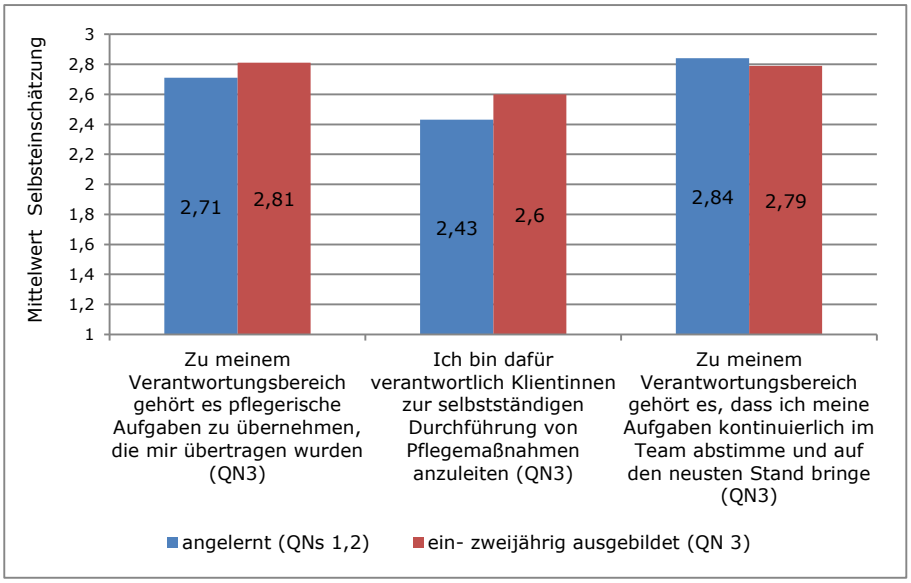

Abb. 11: Keine Unterschiede im Verantwortungsbereich zwischen QNs 1,2 und 3

Um dennoch mögliche Unterschiede aufzufinden, wurde der Verantwortungsbereich differenzierter in den Blick genommen.

Unterschiede im Verantwortungsbereich zwischen den Qualifikationsniveaus 1 bis 2 und Qualifikationsniveau 3

Insgesamt kann also festgestellt werden, dass sich die erwarteten Unterschiede im Verantwortungsbereich zwischen den QN 1 bis 2 und 3 mit einer Ausnahme empirisch nicht feststellen lassen. Der Unterschied bezieht sich auf die Aussage: „Ich bin dafür verantwortlich, Klientinnen zu begleiten". Hinsichtlich dieses Verantwortungsbereiches lassen sich signifikante Unterschiede zwischen den QN 1 bis 2 und 3 feststellen. Der Mittelwert der ein- bis zweijährig ausgebildeten Mitarbeiterinnen liegt signifikant[7] (p<.01**) höher (2,75) als der der angelernten pflegerischen Mitarbeiterinnen (2,16).

Danach fühlen sich die ein- bis zweijährig ausgebildeten Pflegehelferinnen signifikant stärker dafür zuständig, „Klientinnen im Alltag zu begleiten" als die angelernten Pflegehelferinnen (vgl. Abb. 12). Diese festgestellte Unterscheidung entspricht der im Entwurf des Qualifikationsrahmens vorgenommenen Nuancierung zwischen den QNs 1 und 2 einerseits und QN 3 andererseits.

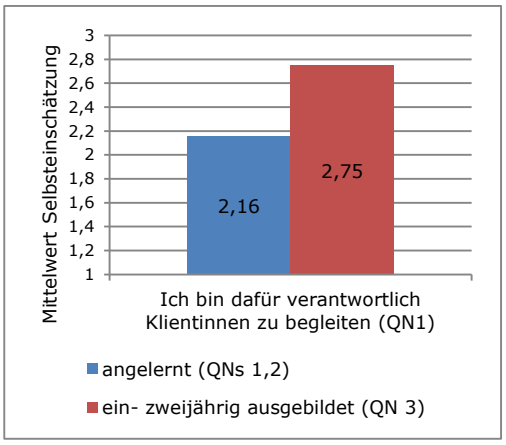

Abb. 12: Unterschiede in einem Verantwortungsbereich zwischen den QNs 1,2 und 3

Nachfolgend werden die möglichen Unterschiede hinsichtlich des Aufgabenbereiches in den Blick genommen.

Unterschiede im Aufgabenbereich zwischen den Qualifikationsniveaus 1 bis 2 und dem Qualifikationsniveau 3

Hinsichtlich des Aufgabenbereiches unterscheiden sich die Mitarbeiterinnengruppen nur bei 3 von 17 Items signifikant voneinander. Die ein- bis zweijährig ausgebildeten Pflegehelferinnen schätzen ihre

- „Mitwirkung an der Prophylaxe von Sekundärerkrankungen" (p<.05*) und die
- „Weitergabe von Informationen im Rahmen des Pflegeprozess" signifikant höher ein als die angelernten pflegerischen Mitarbeiterinnen (p<.05*).

Wie im Entwurf des Qualifikationsrahmens angenommen, übernehmen die Mitarbeiterinnen mit einer ein- bis zweijährigen Ausbildung im höheren Maß als angelernte Mitarbeiterinnen diese delegierten pflegerischen Aufgaben (vgl. Abb.13).

[7] Signifikanzwerte mit zwei ** weisen auf eine sehr hohe Gültigkeit hin, Werte mit einem * weisen auf eine hohe Gültigkeit hin

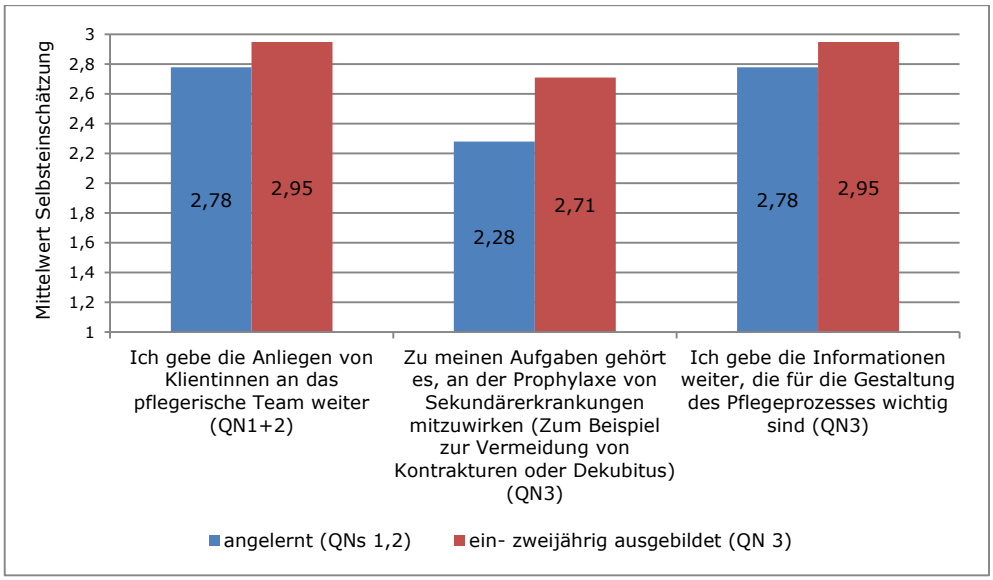

Abb. 13: Unterschiede in den Aufgabenbereichen zwischen den QNs 1,2 und 3

Damit ist der Unterschied zwischen den QNs 1 bis 2 und dem QN 3 im Aufgabenbereich deutlich auf die delegierten pflegerischen Aufgaben ausgerichtet.

Nachfolgend werden die Unterschiede hinsichtlich des Wissens dargestellt.

Unterschiede im Wissen zwischen den Qualifikationsniveaus 1 bis 2 und dem Qualifikationsniveau 3

Auf dem Qualifikationsniveaus 1 bis 2 und QN 3 wurden hinsichtlich des Wissens neun Items appliziert. Die Selbsteinschätzung der beiden Mitarbeiterinnengruppen (angelernt und ein- bis zweijährig ausgebildet) unterscheidet sich nur bei zwei Items, die sich direkt auf den Pflegeprozess beziehen.

Die ein- bis zweijährig ausgebildeten Pflegehelferinnen fühlen sich nicht nur in höherem Maß für die „Durchführung von Prophylaxe zur Vermeidung von Sekundärmaßnahmen" zuständig, sie schätzen ihr Wissen bezüglich dieses Verantwortungsbereiches auch signifikant höher ein ($p<.01$**).

Diese hoch signifikanten Wissensunterschiede zeigen sich auch im Hinblick auf „den Verlauf und die Bedeutung des Pflegeprozesses" (vgl. Abb. 14). Danach verfügen die ein- bis zweijährig ausgebildeten Pflegehelferinnen über deutlich mehr Wissen bezüglich der Bedeutung und des Verlaufs des Pflegeprozesses. Auch dieses Ergebnis stützt die Unterschiede, die im Entwurf des Qualifikationsrahmens zwischen den QNs 1 bis 2 und 3 angenommen werden und belegt zugleich die Bedeutung der Pflegehelferinnenausbildung, wenn es um die Anbahnung von pflegerischem Fachwissen geht.

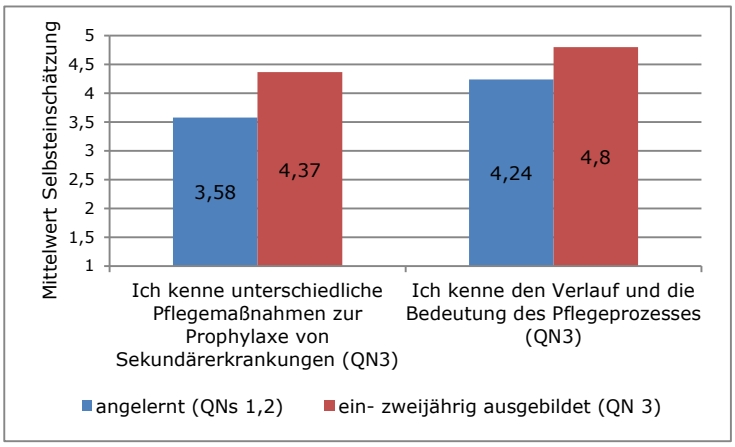

Abb. 14: Unterschiede im Wissen zwischen QNs 1,2 und 3

Wie sich die Unterschiede hinsichtlich des Könnens auf den QNs 1 bis 2 und 3 gestalten wird nachfolgend näher erläutert.

Unterschiede im Können zwischen den Qualifikationsniveaus 1 bis 2 und dem Qualifikationsniveau 3

Zur Einschätzung des Könnens wurden 15 Items aus den im Entwurf des Qualifikationsrahmens explizierten Qualifikationsniveaus 1 bis 2 und 3 appliziert. Bei zwei von insgesamt 15 Items unterscheiden sich die angelernten Mitarbeiterinnen von denen mit einer ein- bis zweijährigen Ausbildung hoch signifikant in ihrer Selbsteinschätzung.

Wie im Entwurf des Qualifikationsrahmens angenommen, verfügen die ein- bis zweijährig ausgebildeten Pflegehelferinnen über signifikant ($p<.01^{**}$) mehr „Können zur Nutzung von Pflegehilfsmitteln" als die angelernten Pflegehelferinnen.

Außerdem gibt es Hinweise darauf, dass die Mitarbeiterinnen sich hinsichtlich ihrer „grundlegenden Befähigungen" unterscheiden. Diese „Hypothese" lässt sich daraus ableiten, dass ein- bis zweijährig ausgebildete Pflegehelferinnen ihr Können signifikant ($p<.05^{*}$) höher einschätzen als angelernte Pflegehelferinnen, wenn es darum geht, „unvoreingenommen und freundlich auf ältere Menschen zuzugehen und mit ihnen Gespräche zu führen" (vgl. Abb. 15).

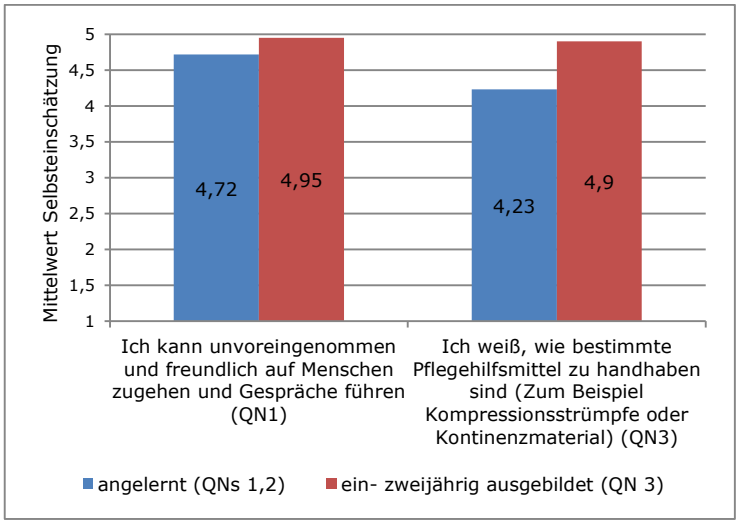

Abb. 15: Unterschiede im Können zwischen QNs 1,2 und QN 3

Neben der Analyse von möglichen signifikanten Mittelwertunterschieden wurden die Selbst- und Fremdeinschätzungen auf dem QN 1 bis 3 einer Varianzanalyse unterzo-

gen. Zur Berechnung der Varianzanalyse wurden die Items zum Verantwortungs- und Aufgabenbereich sowie zum Wissen und Können pro Qualifikationsniveau zu Skalen zusammengefasst. Auch dieses Auswertungsverfahren sollte Aufschluss darüber geben, ob sich entsprechend der dritten Forschungsfrage Unterschiede zwischen den Qualifikationsniveaus auffinden lassen. (Die Konstituierung der Skalen und ihre Reliabilität sind dem Anhang 8 zu entnehmen.)

Auf der Basis der Varianzanalyse lassen sich zwischen den „Mitarbeiterinnen mit einer ein- bis zweijährigen Helferinnenausbildung" und „angelernten Pflegehelferinnen" keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich des Verantwortungs- und Aufgabenbereiches sowie des Könnens nachweisen. Eine Ausnahme bildet das „Wissen". Die ein- bis zweijährig ausgebildeten Helferinnen schätzen ihr pflegerisches Wissen signifikant ($p<.01^{**}$) höher ein als angelernte Mitarbeiterinnen.

Beide Auswertungsmethoden (t-Test und Varianzanalysen) weisen darauf hin, dass sich bei einer globalen Betrachtung der QNs wenige signifikante Unterschiede zwischen dem QN 1 bis 2 und 3 auffinden lassen. Allerdings ist vor dem Hintergrund der vorliegenden Ergebnisse anzunehmen, dass sich über eine differenzierte Betrachtung der einzelnen Items sehr wohl signifikante Unterschiede im Verantwortungs- und Aufgabenbereich sowie hinsichtlich des Wissens und Könnens auffinden lassen.

Besonders zu betonen ist der signifikante Unterschied, der sich hinsichtlich des pflegerischen Wissens zwischen den angelernten und den ein- bis zweijährig ausgebildeten Pflegehelferinnen feststellen lässt.

Vergleich zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung auf den Qualifikationsniveaus 1 bis 2 und 3

Die Selbsteinschätzungen der angelernten und ein- bis zweijährig ausgebildeten Pflegehelferinnen entsprechen weitgehend der Fremdeinschätzung durch die Vorgesetzten. Als Beispiel hierfür sind in der folgenden Darstellung die Selbst- und Fremdeinschätzungen im Verantwortungsbereich des Qualifikationsniveaus 2 abgebildet. Darstellungen im Verantwortungsbereich auf dem Qualifikationsniveau 1 oder Qualifikationsniveau 3 ergeben ein ähnliches Bild.

In den wenigen Fällen, in denen Selbst- und Fremdeinschätzungen nicht übereinstimmten, erreichen die Fremdeinschätzungen tendenziell etwas höhere Mittelwerte als die Selbsteinschätzung.

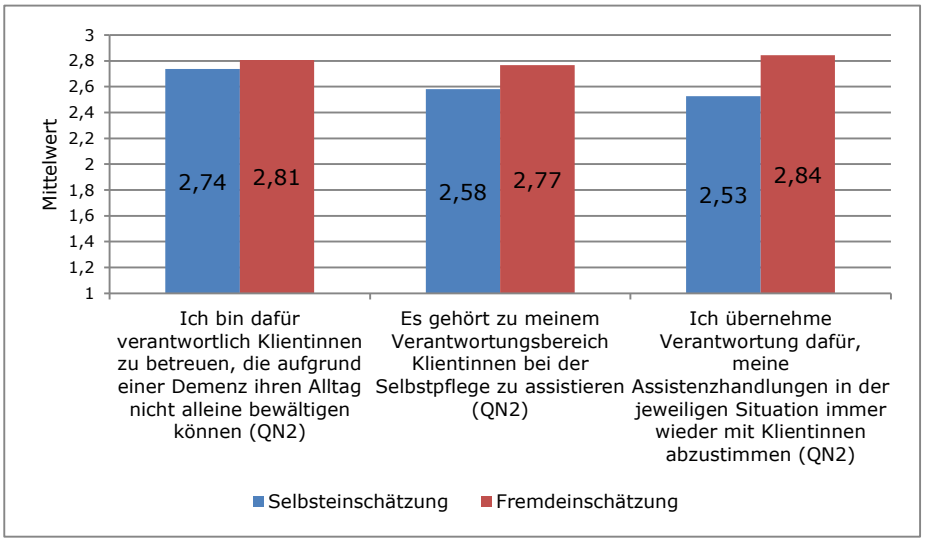

Abb. 16: Hohe Übereinstimmung von Selbst- und Fremdeinschätzungen im Verantwortungsbereich auf QN 2

Ergebnisse bezüglich der Qualifikationsniveaus 3 und 4

Das im Entwurf des Qualifikationsrahmens dargelegte Qualifikationsniveau 3 wurde sowohl im Fragebogen 1 als auch im Fragebogen 2 mit jeweils 17 Items abgebildet. Der Fragebogen 1 wurde von angelernten und ein- bis zweijährig ausgebildeten Mitarbeiterinnen ausgefüllt, der Fragebogen 3 von examinierten Pflegekräften (vgl. Abb. 7). Mit Hilfe des t-Tests konnte festgestellt werden, dass sich die Selbsteinschätzungen der „angelernten und ein- bis zweijährig ausgebildeten Pflegehelferinnen" sowie der „dreijährig ausgebildeten Pflegefachkräfte mit und ohne Fachweiterbildung" in 10 der 17 Items signifikant unterscheiden. Für diese 10 Items erreichen die examinierten Pflegefachkräfte durchgehend höhere Mittelwerte. Sie fühlen sich für den Aufgabenbereich auf dem QN 3 in höherem Maß verantwortlich als angelernte und ein- bis zweijährig ausgebildete Pflegehelferinnen und übernehmen auch im größeren Umfang als diese die anfallenden Aufgaben. Außerdem schätzen sie auch ihr Wissen und Können im Hinblick auf die Items, die das QN 3 kennzeichnen, höher ein.

Unterschiede im Verantwortungs- und Aufgabenbereich auf den Qualifikationsniveaus 3 und 4

Die dreijährig ausgebildeten pflegerischen Mitarbeiterinnen erreichen für alle Verantwortungs- und Aufgabenbereiche des QNs 3 signifikant (p<.01**) höhere Mittelwerte als die angelernten und ein- bis zweijährig ausgebildeten Pflegehelferinnen (vgl. Abb. 17).

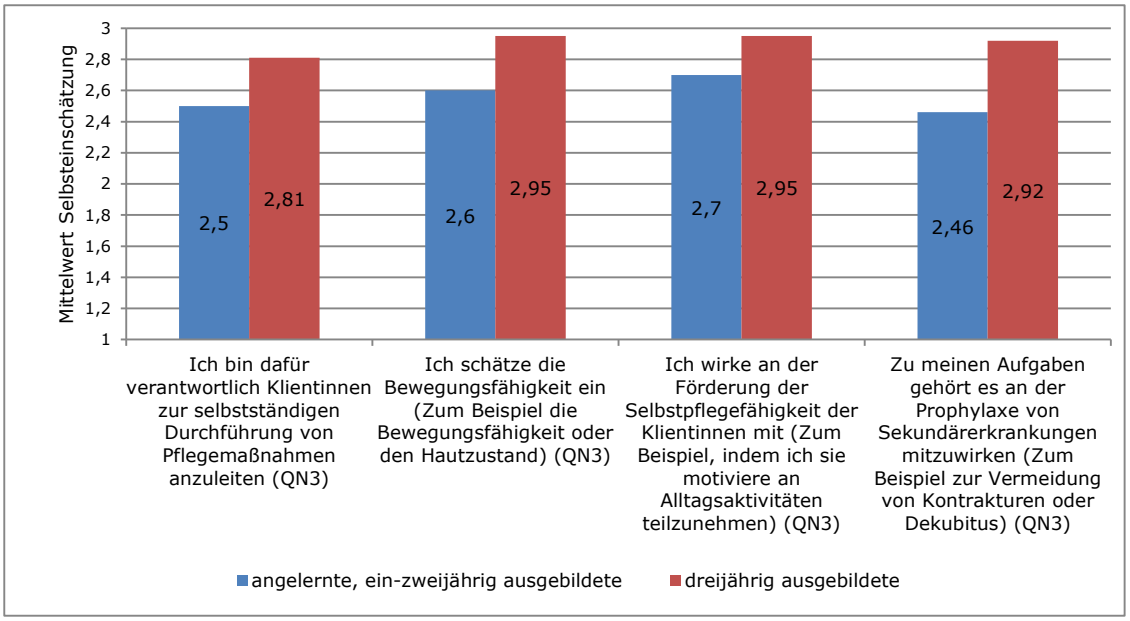

Abb. 17: Unterschiede im Verantwortungs- und Aufgabenbereich (QN 3) zwischen „angelernten, ein- bis zweijährig ausgebildeten und dreijährig ausgebildeten Mitarbeiterinnen

Unterschiede im Wissen zwischen den Qualifikationsniveaus 3 und 4

Im Bereich des Wissens unterscheidet sich die Selbsteinschätzung der „angelernten und ein- bis zweijährig ausgebildeten Pflegehelferinnen" sowie „dreijährig ausgebildeten Pflegefachkräfte mit und ohne Fachweiterbildung" hinsichtlich aller drei Items, die das Wissen auf QN 3 abbilden. Examinierte Pflegefachkräfte schätzen ihr Wissen hinsichtlich des Pflegeprozesses und der pflegerischen Aufgaben, die sie an ungelernte Assistentinnen und Pflegehelferinnen delegieren, signifikant (p<.01**) höher ein. Das ist folgerichtig, wenn davon ausgegangen wird, dass sie nicht nur Verantwortung für die Steuerung und Gestaltung der Pflegeprozesse übernehmen, sondern ebenso für die Delegation und Kontrolle einzelner Aufgaben im Pflegeprozess (vgl. Abbildung 18).

Auch dieses Ergebnis stützt die im Entwurf des Qualifikationsrahmens angenommenen Zusammenhänge und Unterschiede zwischen dem Qualifikationsniveau 3 und 4.

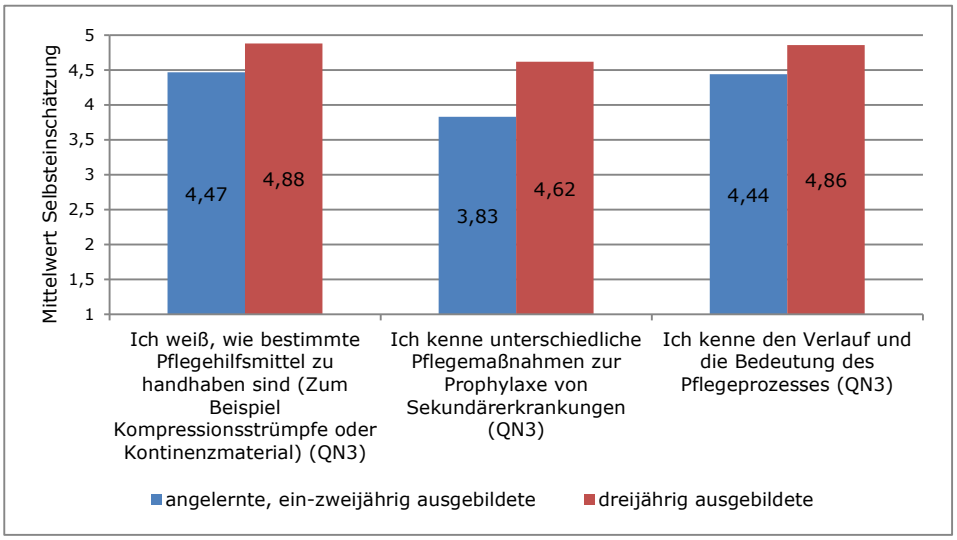

Abb. 18: Unterschiede im Wissen (QN 3) zwischen „angelernten, ein- bis zweijährig ausgebildeten und dreijährig ausgebildeten Mitarbeiterinnen

Unterschiede im Können zwischen den Qualifikationsniveaus 3 und 4

Im Bereich des Könnens zeigen sich ähnliche Tendenzen wie im Bereich des Wissens. Auch hier schätzen die dreijährig ausgebildeten pflegerischen Fachkräfte ihre Fertigkeiten bezüglich der Items auf Niveau 3 deutlich höher ein als angelernte und ein- bis zweijährig ausgebildete Pflegehelferinnen. Dieser Unterschied ist in drei von sechs applizierten Items auffindbar. Dazu gehören die Fähigkeiten und Fertigkeiten, die Ressourcen der älteren Menschen in Pflege einzubeziehen, Gespräche zu führen und lebensgeschichtliche Erfahrungen der Klientinnen bei der Durchführung der Pflege zu berücksichtigen (vgl. Abbildung 19).

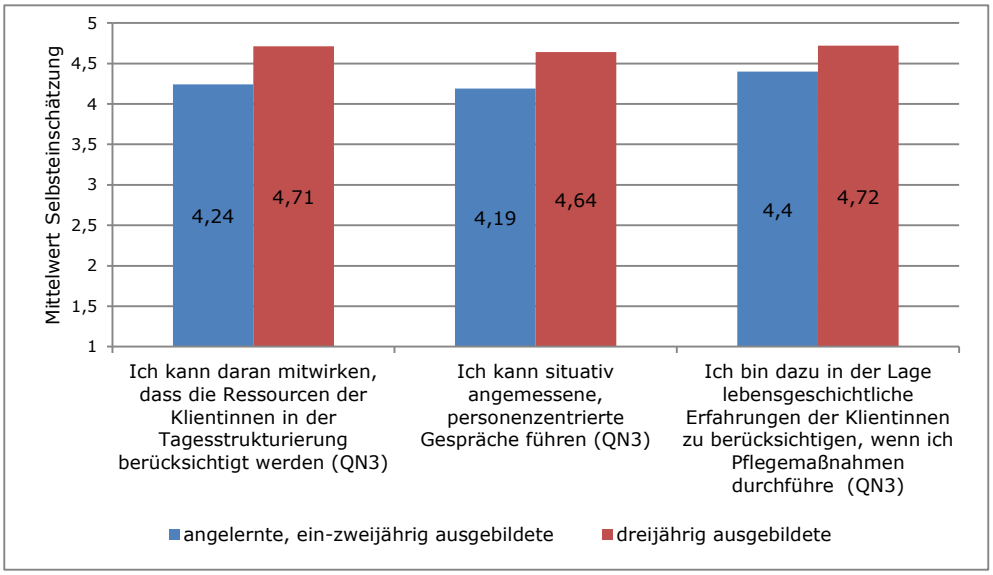

Abb. 19: Unterschiede im Können (QN 3) zwischen „angelernten, ein- bis zweijährig ausgebildeten und dreijährig ausgebildeten Mitarbeiterinnen

Die Ergebnisse belegen bei drei von sechs Items zum Können einen deutlichen (hoch signifikanten) Unterschied zwischen angelernten, ein- bis zweijährig ausgebildeten und den dreijährig ausgebildeten Mitarbeiterinnen.

Ergebnisse zu den Qualifikationsniveaus 4 und 5

Zur differenzierten Analyse und Auswertung der Daten wurde die Untersuchungsgruppe zunächst mit Hilfe statistischer Methoden nach ihrer formalen Qualifikation in die zwei Gruppen unterteilt:

- dreijährig ausgebildete Pflegefachkräfte ohne Fachweiterbildung und
- dreijährig ausgebildete Pflegefachkräfte mit Fachweiterbildungen.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass sich die beiden Mitarbeiterinnengruppen in ihrer Einschätzung hinsichtlich der Qualifikationsniveaus 4 und 5 im Aufgaben- und Verantwortungsbereich sowie im Wissen und Können bei 50 von 52 Items *nicht voneinander unterscheiden*.

Aus dem nachfolgenden Diagramm wird beispielhaft deutlich, dass sich beide Untersuchungsgruppen hinsichtlich des Wissens *nicht* signifikant voneinander unterscheiden. Auch die pflegerischen Mitarbeiterinnen ohne Fachweiterbildung schätzen ein, dass sie über das im Entwurf auf Qualifikationsniveau 5 angesiedelte Wissen verfügen. Dieses Wissen bezieht sich auf die evidenzbasierte Versorgung von Klientinnen, die einen speziellen Pflegebedarf aufweisen, auf die Qualifikationsprofile der Mitarbeiterinnen im Team wie auf Theorien und Methoden zur Bewältigung von chronischen Erkrankungen.

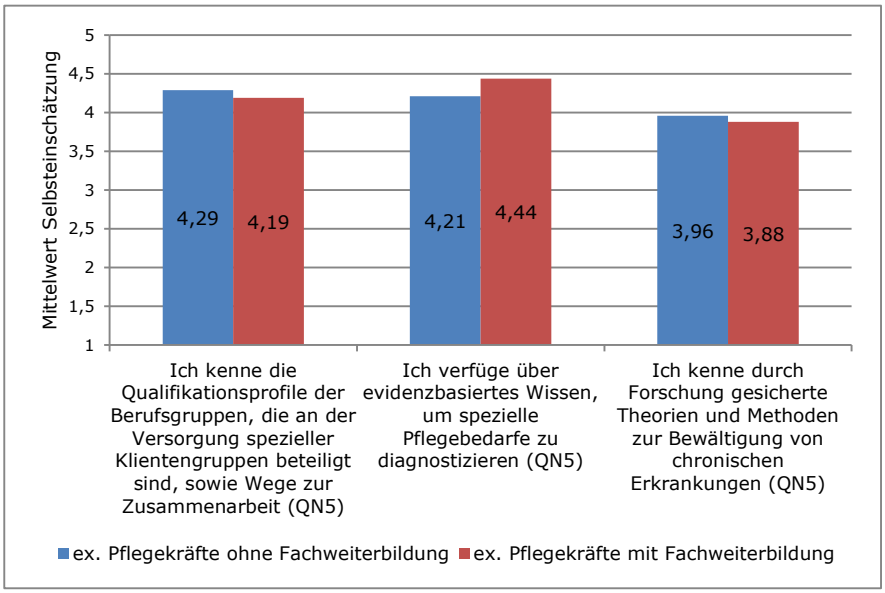

Abb. 20: Keine Unterschiede im Wissen (QN 5) zwischen examinierten Pflegekräften mit und ohne Fachweiterbildung

Neben den vielfältigen anderen offenen Fragen, die es nachfolgend zu untersuchen gilt, fordert dieses Ergebnis in besonderer Weise zu weiterführenden Untersuchungen auf. Insbesondere um der Frage nachzugehen, warum die über zusätzliche Fachweiterbildungen erworbenen Expertisen so wenig empirisch sichtbar werden.

Unterschiede im Verantwortungsbereich zwischen den Qualifikationsniveaus 4 und 5

Unterschiede zwischen den QNs 4 und 5 lassen sich in zwei Verantwortungsbereichen auffinden. Sie beziehen sich auf die beiden Items:

- „Zu meinem Verantwortungsbereich gehört es, dass ich meine Aufgaben kontinuierlich im Team abstimme und auf den neusten Stand bringe" ($p<.01^{**}$) und
- „Zu meinem Verantwortungsbereich gehört es, Klientinnen, die einen speziellen Pflegebedarf haben, und ihre Angehörigen zu beraten, zu begleiten und zu schulen" ($p<.05^{*}$).

Mitarbeiterinnen ohne Fachweiterbildung geben häufiger an, dass es zu ihrem Verantwortungsbereich gehört, Aufgaben im Team abzustimmen und auf den neusten Stand zu bringen, im Vergleich zu Mitarbeiterinnen mit einer Fachweiterbildung. Anders verhält es sich mit dem Item „Zu meinem Verantwortungsbereich gehört es, Klientinnen, die einen speziellen Pflegebedarf haben, und ihre Angehörigen zu beraten, zu begleiten und zu schulen". Diesem Item stimmen die Fort- oder Weitergebildeten „examinierten" pflegerischen Fachkkräfte häuftiger zu, als die ohne zusätzliche Qualifizierung (vgl. Abb. 21).

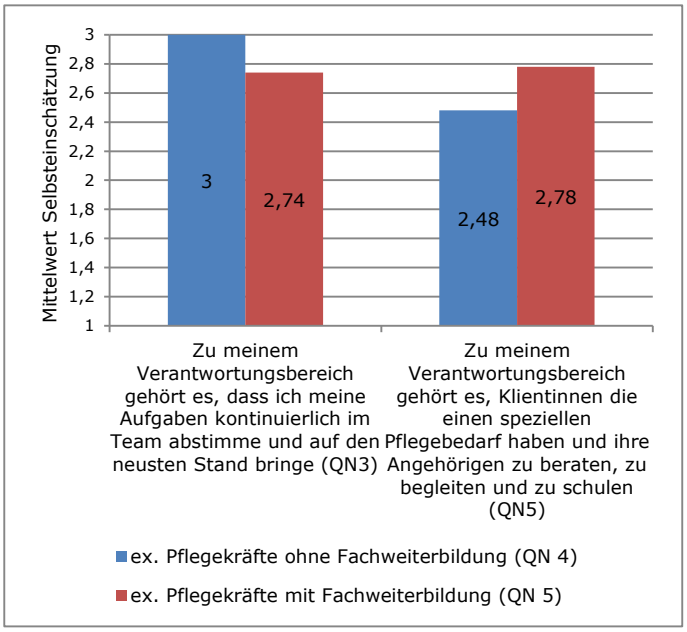

Abb. 21: Unterschiede im Verantwortungsbereich zwischen QN 4 und 5

Auch auf der Basis der Varianzanalyse lassen sich zwischen den „Mitarbeiterinnen mit einer dreijährigen Pflegeausbildung" und denen mit einer „zusätzlichen Fort- oder Fachweiterbildung" keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich des Verantwortungs- und Aufgabenbereichs sowie des Können und Wissens nachweisen.

Vergleich zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung auf den Qualifikationsniveaus 4 und 5

Wie schon auf dem Qualifikationsniveau 1 bis 3 unterscheiden sich auch auf dem Qualifikationsniveau 4 bis 5 die Selbst- und Fremdeinschätzung kaum voneinander. Ein Beispiel ist in der nachfolgenden Abbildung aufgeführt. Die Items beziehen sich auf die Ressourcenförderung und die Festlegung der Pflegeziele. Mitarbeiterinnen des Pflegedienstes wie Vorgesetzte gehen hier in gleicher Weise davon aus, dass diese Aufgaben auf dem Qualifikationsniveau 4 angesiedelt sind. Eine geringe Abweichung zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung kann für das Item „Zu meinen Aufgaben gehört es, Teammitglieder kollegial zu unterstützen" festgestellt werden. Während die Vorgesetzten einschätzen, dass diese Anforderung für alle pflegerischen Mitarbeiterinnen auf dem Qualifikationsniveau 4 bis 5 besteht, ist die Zustimmung bei den Mitarbeiterinnen selbst etwas geringer ausgeprägt. Allerdings bestehen keine signifikanten Unterschiede zwischen der Selbst- und Fremdeinschätzung.

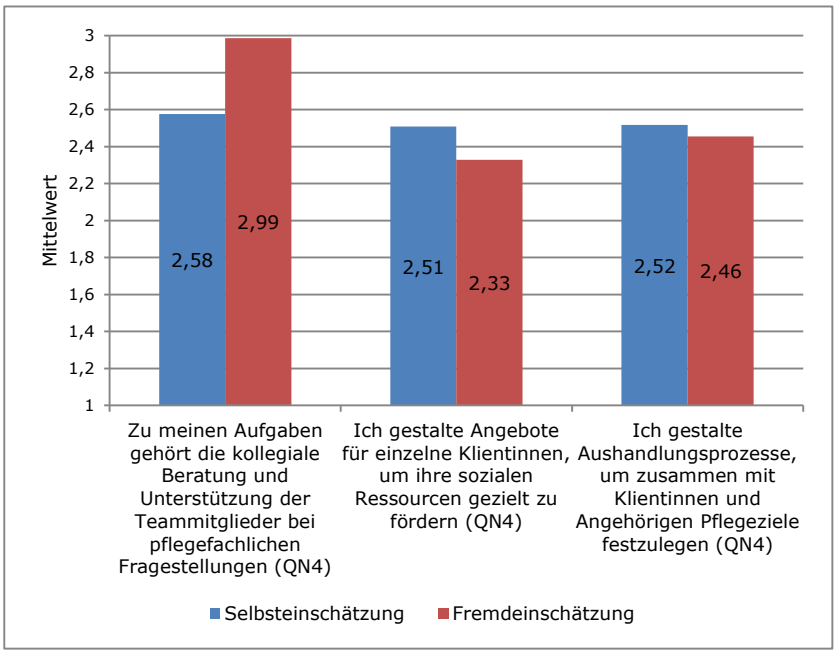

Abb. 22: Hohe Übereinstimmung von Selbst- und Fremdeinschätzungen auf den QNs 4 und 5

Ergebnisse zu den Qualifikationsniveaus 5 und 6

Das im Entwurf des Qualifikationsrahmens dargestellte Qualifikationsniveau 5 wurde sowohl im Fragebogen 2 als auch im Fragebogen 3 mit insgesamt 19 Items eingeschätzt. Examinierte Fachkräfte mit und ohne Fachweiterbildung schätzten diese Items ebenso ein wie examinierte Mitarbeiterinnen mit und ohne PDL/WBL[8] Weiterbildung. Die erhobenen Daten wurden in Mittelwerten zusammengeführt und mit Hilfe eines t-Tests hinsichtlich möglicher signifikanter Unterschiede analysiert. Signifikante Mittelwertunterschiede zwischen den beiden Mitarbeiterinnengruppen (examinierte Fachkräfte und examinierte Fachkräfte mit Leitungsweiterbildungen) ließen sich bei sechs von 19 Items feststellen.

Unterschiede im Aufgabenbereich zwischen den Qualifikationsniveaus 5 und 6

Fünf der unterschiedlich eingeschätzten Items beziehen sich auf den Aufgabenbereich. Die dreijährig ausgebildeten Pflegefachkräfte mit und ohne Fachweiterbildung unterschieden sich von den pflegerischen Leitungen besonders deutlich in den Aufgabenbereichen, die sich auf die Steuerung von Pflegeprozessen von Klientinnen beziehen, die einen speziellen Pflegebedarf aufweisen. Leitungskräfte fühlen sich hierfür signifikant ($p<.05$*) weniger zuständig als examinierte Fachkräfte mit und ohne Fachweiterbildung (vgl. Abbildung 23).

[8] Mit PDL wird der Begriff Pflegedienstleitung, mit WBL der Begriff Wohnbereichsleitung abgekürzt. Weiterbildungen, die zur Leitung einer pflegerischen Einheit befähigen sollen, unterliegen der Länderhoheit. Auf Grund dessen haben sich in der Vergangenheit unterschiedliche Modelle und Bezeichnungen ausdifferenziert. Das erfolgreiche Bestehen einer Leitungsweiterbildung ist juristisch nicht notwendig, um eine Leitungsposition in Pflegeeinrichtungen zu übernehmen.

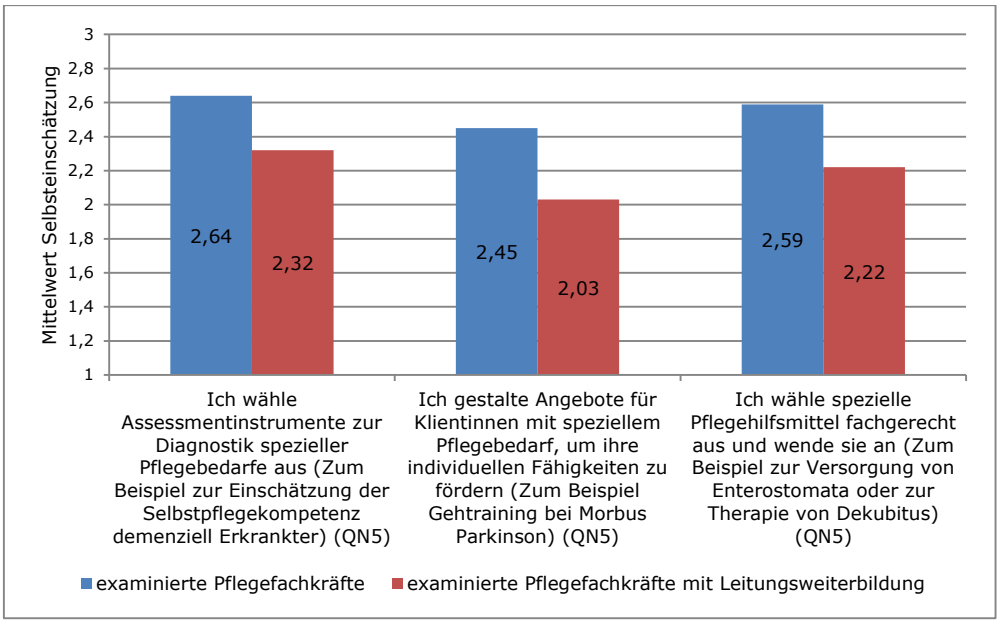

Abb. 23: Unterschiede im Aufgabenbereich (QN 5) zwischen examinierten Pflegekräften (mit und ohne Fachweiterbildung) und examinierten Pflegekräften mit Leitungsweiterbildung

Leitungskräfte schätzen ihre Zuständigkeit signifikant (p<.01**) geringer ein als dreijährig ausgebildete Pflegefachkräfte (mit und ohne Fachweiterbildung), wenn es darum geht, Klientinnen, die einen speziellen Pflegebedarf haben, und ihre Angehörigen zu beraten, zu begleiten und zu schulen (vgl. Abbildung 24).

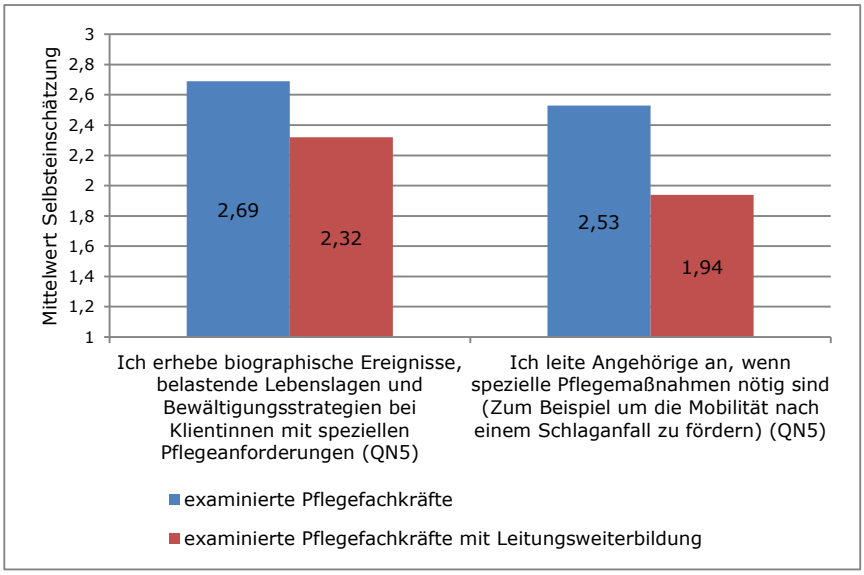

Abb. 24: Unterschiede in den Aufgaben (QN 5) zwischen examinierten Pflegekräften (mit und ohne Fachweiterbildung) und examinierten Pflegekräften mit Leitungsweiterbildung (QN 6)

Unterschiede im Können zwischen den Qualifikationsniveaus 5 und 6

Nun zum Unterschied im Bereich des Könnens. Examinierte pflegerische Fachkräfte (mit und ohne Fachweiterbildung) unterscheiden sich signifikant (p<.01**) von den pflegerischen Leitungen, wenn es darum geht, „Wissen zur Kompensation von speziellen gesundheitlichen Beeinträchtigungen klientinnenorientiert zu vermitteln". Pflegerische Leitungen weisen bei diesem Item einen Mittelwert von 4, examinierte pflegerische Mitarbeiterinnen (mit und ohne Fachweiterbildung) einen Mittelwert von 4,59 auf. Diese Selbsteinschätzung im Bereich des Könnens entspricht den beschriebenen Un-

terschieden zwischen den Qualifikationsniveau 5 und 6 im Entwurf des Qualifikationsrahmens.

Die Ergebnisse verweisen darauf, dass sich die Unterschiede zwischen den QN 5 und QN 6 auch empirisch auffinden lassen, wenn man das Wissen der examinierten Fachkräfte mit oder ohne Fachweiterbildung mit denen von Leitungskräften vergleicht. Das QN 5 bezieht sich stärker auf die verantwortliche Steuerung von Pflegeprozessen für Klientinnen mit speziellen Pflegebedarfen als das QN 6.

Allerdings verdeutlicht sich über dieses Ergebnis auch, dass sich das im DQR und EQR angenommene Inklusionsprinzip nicht ohne weiteres auf den sektoralen Qualifikationsrahmen übertragen lässt. Denn zumindest hinsichtlich des Könnens („Ich bin dazu in der Lage, mein Wissen zur Kompensation von speziellen gesundheitlichen Beeinträchtigungen klientinnenorientiert zu vermitteln") weisen die examinierten Mitarbeiterinnen ein signifikant höheres Ergebnis auf, als die examinierten Mitarbeiterinnen mit Leitungsweiterbildung.

Ergebnisse bezüglich des Qualifikationsniveaus 6 und 7

Zur differenzierten Analyse der Einschätzungen der Items auf den Qualifikationsniveaus 6 und 7 wurden die Teilnehmerinnen mit Hilfe statistischer Methoden nach ihrer formalen Qualifikation in die zwei Gruppen unterteilt:

- Mitarbeiterinnen in Leitungsfunktionen ohne Weiterbildung zur PDL/WBL,
- Mitarbeiterinnen in Leitungsfunktionen, die eine Weiterbildung zur PDL/WBL abgeschlossen haben.

Diese Untersuchungsgruppen unterschieden sich in 13 von insgesamt 70 Items. Die Unterschiede zwischen dem QNs 6 und 7 waren erwartungsgemäß besonders deutlich im Verantwortungs- und Aufgabenbereich, der sich auf die Team- und Personalentwicklung bzw. die Managementaufgaben bezieht.

Unterschiede im Verantwortungsbereich zwischen den Qualifikationsniveaus 6 und 7

Die folgende Grafik stellt die drei der insgesamt 11 einzuschätzenden Verantwortungsbereiche dar, in denen sich die Untersuchungsgruppen auf den Qualifikationsniveaus 6 und 7 unterscheiden.
Im Entwurf des Qualifikationsrahmens wird davon ausgegangen, dass sich die Leitungsverantwortung auf dem QN 6 deutlich von der auf dem QN 7 unterscheidet. Diese Annahme wird durch die empirischen Ergebnisse gestützt. Pflegerische Leitungen mit einer entsprechenden Weiterbildung übernehmen mehr Verantwortung für die Administration, die Versorgungsqualität und das Personalmanagement in den Einrichtungen als Leitungskräfte ohne PDL-/WBL-Weiterbildung (vgl. Abb. 25). Die Unterschiede zwischen den beiden Untersuchungsgruppen sind hoch signifikant ($p<0.1^{**}$).

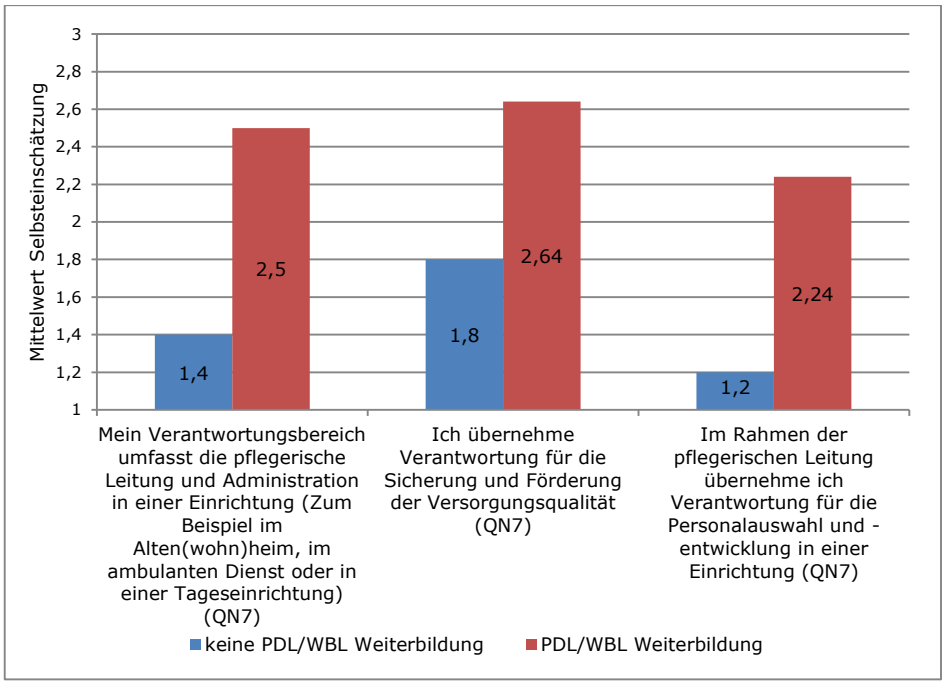

Abb. 25: Unterschiede im Verantwortungsbereich (QN 7) zwischen examinierten Pflegefachkräften in Leitungsfunktionen mit und ohne Leitungsweiterbildung

Unterschiede im Aufgabenbereich zwischen dem Qualifikationsniveau 6 und 7

Pflegerische Leitung mit PDL-/WBL-Weiterbildung und pflegerische Leitungen ohne PDL-/WBL-Weiterbildung unterscheiden sich in ihrem Aufgabenbereich bei sechs von 27 Items deutlich voneinander. Aufgaben, die im Entwurf des Qualifikationsrahmens dem Qualifikationsniveau 7 zugeordnet sind, werden nahezu ausschließlich von pflegerischen Leitungen übernommen, die eine PDL- oder WBL-Weiterbildung absolviert haben. Dazu gehören Aufgaben, die sich auf die Budgetverantwortung, das Qualitätsmanagement und die Konzeptentwicklung beziehen.
Dagegen übernehmen pflegerische Leitungen ohne PDL- oder WBL-Weiterbildung häufiger Aufgaben, die im Qualifikationsrahmen dem QN 5 zugeordnet sind und sich auf die spezielle Versorgung von Klientinnen beziehen (vgl. Abb. 26).

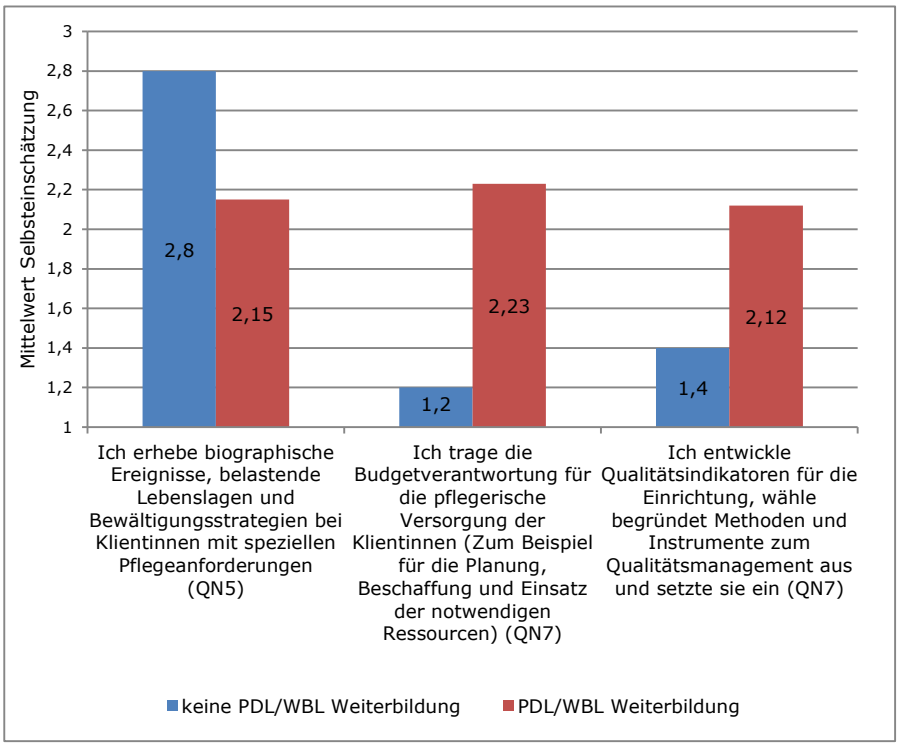

Abb. 26: Unterschiede im Aufgabenbereich zwischen examinierten Pflegefachkräften in Leitungsfunktionen mit und ohne Leitungsweiterbildung

Besonders deutlich werden die Unterschiede zwischen den beiden Untersuchungsgruppen bei den Aufgaben, die sich auf mehrere Organisationseinheiten beziehen, wie die Gestaltung von Abstimmungsprozessen zwischen Wohnbereichen oder zwischen Teams ($p<.01^{**}$). Ähnlich deutlich werden die Unterschiede bei der Zuständigkeit für die Entwicklung von Versorgungskonzepten, auch hierbei lassen sich signifikante ($p<.05^{*}$) Unterschiede zwischen den beiden Untersuchungsgruppen feststellen (vgl. Abb. 27).

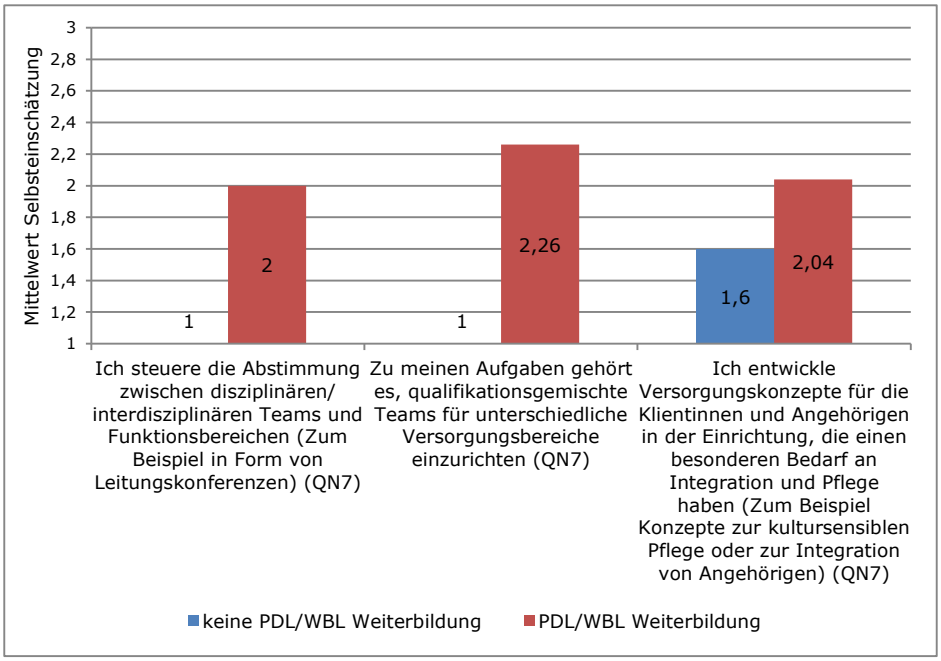

Abb. 27: Unterschiede im Aufgabenbereich (QN 7) zwischen examinierten Pflegefachkräften in Leitungsfunktionen mit und ohne Leitungsweiterbildung

Unterschiede im Wissen und Können zwischen den Qualifikationsniveaus 6 und 7

Die gebildeten Untersuchungsgruppen bestehen aus examinierten Pflegenden, die über eine PDL-/WBL-Weiterbildung verfügen und solche, die ohne Weiterbildung diesen Aufgabenbereich übernommen haben. Da sich beide Gruppen deutlich im Verantwortungs- und Aufgabenbereich voneinander abgrenzen, ist zu erwarten, dass diese Unterschiede sich auch im Wissen und Können widerspiegeln. Im Bereich des Wissens wurden 15 Items appliziert. Entgegen der Erwartung ergibt sich bei deren Auswertung folgendes Ergebnis:

Im Bereich des *Wissens* konnten *keine statistisch relevanten* Unterschiede zwischen den beiden Untersuchungsgruppen, den pflegerischen Leitungen ohne und mit PDL-/WBL-Weiterbildung nachgewiesen werden.

Anders verhält es sich im Bereich des Könnens. Hier weisen vier von 17 Items einen signifikanten Unterschied in der Selbsteinschätzung auf. Fertigkeiten zur konzeptionellen Arbeit, zur Personalentwicklung oder zum Qualitätsmanagement werden von den Mitarbeiterinnen mit PDL-/WBL-Weiterbildung mit signifikant höheren Mittelwerten ($p<.05$*) belegt. Da sich die Mitarbeiterinnen ohne PDL-/WBL-Weiterbildung für diese Aufgabenbereiche nicht zuständig fühlen, ist dieses Einschätzung auch zu erwarten. (vgl. Abb. 28).

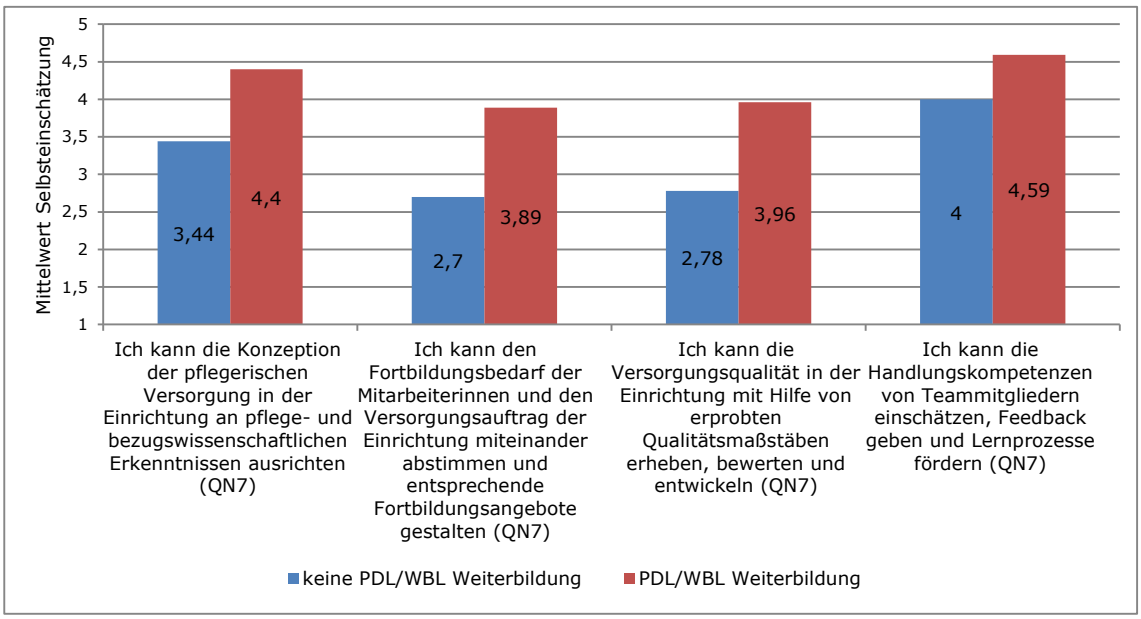

Abb. 28: Unterschiede im Können zwischen examinierten Pflegefachkräften in Leitungsfunktionen mit und ohne Leitungsweiterbildung

Um zu klären, warum sich zwischen den Mitarbeiterinnengruppen keine statistisch relevanten Unterschiede im Wissensbereich ergeben und dennoch deutliche Unterschiede im „Können" vorhanden sind, gilt es auch hierzu weitere Forschungsfragen zu entwickeln und zu überprüfen.

Über die Varianzanalyse lassen sich nur bezüglich des Aufgabenbereiches hoch signifikante Unterschiede zwischen den beiden Mitarbeiterinnengruppen ($p<.01$**) feststellen. Dieses Ergebnis unterstreicht die Ergebnisse, die über die t-Tests festgestellt wurden. Beide statischen Auswertungsverfahren belegten die deutlichen Unterschiede im Aufgabenbereich zwischen den QNs 6 und 7. Auch im Entwurf des Qualifikationsrahmens wird davon ausgegangen, dass die Konzeptentwicklung, das Personalmanagement wie die Qualitätssicherung Aufgaben der pflegerischen Leitung darstellen. Aller-

dings werden diese auch nur dann wahrgenommen, wenn die pflegerischen Leitungen über eine angemessene Weiterbildung verfügen (vgl. Abb. 27).

5.3.4 Zusammenhänge zwischen dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich einerseits und dem Wissen und Können andererseits

Im Entwurf des Qualifikationsrahmens wird davon ausgegangen, dass sich die Anforderungen des Beschäftigungsbereiches über 8 Qualifikationsniveaus systematisch stufen und über den Verantwortungs- und Aufgabenbereich operationalisieren lassen. Der Verantwortungsbereich stellt eine vollständige Beschreibung der zentralen Merkmale des jeweiligen Qualifikationsniveaus dar. Der Aufgabenbereich dient der Konkretisierung und Veranschaulichung des Verantwortungsbereiches anhand von ausgewählten Beispielen.

Neben den Anforderungen des Beschäftigungsbereiches erläutert der Entwurf des Qualifikationsrahmes das Wissen und Können, das zur Bewältigung des Verantwortungs- und Aufgabenbereiches auf acht Qualifikationsniveaus erforderlich ist. Bei der Entwicklung des Entwurfs des Qualifikationsrahmens wurde davon ausgegangen, dass sich die Anforderungen (Verantwortungs- und Aufgabenbereich) systematisch stufen lassen und jeweils mit einem entsprechenden Qualifikationsprofil (Wissen und Können) verbunden sind. Auf diese angenommenen Zusammenhänge zwischen dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich (Anforderungen) einerseits und dem Wissen und Können (Qualifikationsprofile) anderseits hebt die Frage vier des Projektes ab.

- Lassen sich die ausgewiesenen Zusammenhänge zwischen den Verantwortungs- und Aufgabenbereichen einerseits und dem notwendigen Wissen und Können andererseits empirisch auffinden?

Zur Überprüfung dieser Zusammenhangshypothese wurden die Daten der Selbst- und Fremdeinschätzung je Qualifikationsniveau einer Korrelationsanalyse unterzogen.

Für diese Untersuchung wurden die Selbst- und Fremdeinschätzungen der gleichen Mitarbeiterinnengruppen wie im Kapitel 5.3.3 herangezogen.

Zur Berechnung der Korrelation wurden die Items zum Verantwortungs- und Aufgabenbereich sowie zum Wissen und Können pro Qualifikationsniveau zu Skalen zusammengefasst. Die Aufstellung der Skalen und ihre Reliabilität sind dem Anhang 8 zu entnehmen.
Als Ergebnis der Korrelationsanalysen wird deutlich, welche signifikanten Zusammenhänge in den Selbst- und Fremdeinschätzungen zwischen den Skalen Verantwortungsbereich und Aufgabenbereich einerseits sowie den Skalen Wissen und Können andererseits statistisch je Niveau nachzuweisen sind. Außerdem wurde untersucht, ob sich Zusammenhänge zwischen dem

- Wissen und Können sowie
- dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich sowie zwischen
- Wissen und Können und dem Verantwortungs- und dem Aufgabenbereich auffinden lassen.

Eine Übersicht über alle Korrelationskoeffizienten ist dem Anhang 9 zu entnehmen.

Qualifikationsniveau 1 bis 3: Zusammenhänge zwischen dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich sowie dem Wissen und Können

Auf *Qualifikationsniveau 1* bestehen Zusammenhänge zwischen dem eingeschätzten Wissen und Können (r=.672**). Das bedeutet, dass Mitarbeiterinnen, die Items auf diesem QN eingeschätzt haben, nur zwischen ihrem Wissen und Können einen deutlichen Zusammenhang wahrnehmen. Auf diesem Qualifikationsniveau sind keine engen Zusammenhänge hinsichtlich des Verantwortungs- und Aufgabenbereichs einerseits und dem Wissen und Können andererseits zu verzeichnen. Die Fremdeinschätzung

hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen Wissen und Können (r=.705**) entspricht dabei weitgehend der Selbsteinschätzung.

Betrachtet man die Zusammenhänge auf *Qualifikationsniveau 2* wird deutlich, dass zwischen Verantwortungs- und Aufgabenbereich (r=.557**) und zwischen Wissen und Können (r=.645**) hochsignifikante Korrelationen bestehen (zwei * sind ein Kennzeichen für eine hoch signifikante Korrelation, ein * ist ein Kennzeichen für eine signifikante Korrelation).

Zusammenhänge zwischen Anforderungen (Verantwortungs- und Aufgabenbereich) einerseits und Qualifikationen (Wissen und Können) andererseits sind wie bei Qualifikationsniveau 1 nicht festzustellen. Das bedeutet, dass entweder zu viel oder zu wenig Wissen und Können vorhanden ist, um den Verantwortungs- und Aufgabenbereich, für den die Mitarbeiterinnen sich zuständig fühlen, zu bewältigen. Hieraus lässt sich ableiten, dass es bei der Bewältigung des Berufsalltags sowohl zur Unterforderung als auch zur Überforderung kommen kann. Die Fremdeinschätzung entspricht der Selbsteinschätzung; hier sind gleichfalls signifikante Korrelationen zwischen Verantwortungs- und Aufgabenbereich (r=.714**) und zwischen Wissen und Können (r=.772**) zu verzeichnen, nicht aber zwischen dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich einerseits und dem Wissen und Können andererseits.

Die Selbsteinschätzungen auf *Qualifikationsniveau 3* weisen deutliche Zusammenhänge zwischen Verantwortungs- und Aufgabenbereich auf (r=.828**). Auch zwischen Wissen und Können bestehen gleichfalls signifikante Zusammenhänge (r=.673**). Außerdem sind Zusammenhänge zwischen dem Wissen und Verantwortungsbereich (r=.673**) sowie zwischen Wissen und dem Aufgabenbereich (r=.783**) sowie zwischen Können und Aufgabenbereich (r=.628**) zu verzeichnen (vgl. Tabelle 6).

Tab. 6: Signifikante Korrelationen auf dem QN 3

	Verantwortungsbereich	Aufgabenbereich	Wissen	Können
Verantwortungsbereich				
Aufgabenbereich	.828**			
Wissen	.673**	.783**		
Können		.628**	.673**	

Zwischen Können und Verantwortungsbereich ist hingegen keine signifikante Korrelation vorhanden, ebenso wenig wie zwischen dem Wissen und Können einerseits und dem Aufgaben und Verantwortungsbereich andererseits.

Auch auf dem QN3 bestehen wie auf dem QNs 1 und 2 hohe Übereinstimmungen zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung.

Die im Entwurf des Qualifikationsrahmens angenommenen Zusammenhänge zwischen Anforderungen (Verantwortungs- und Aufgabenbereich) einerseits und Qualifikationen (Wissen und Können) sind bei den angelernten Mitarbeiterinnen auf dem QN 1 und 2 kaum auffindbar. Anders bei den ein- bis zweijährig ausgebildeten Mitarbeiterinnen. Auf diesem QN 3 lassen sich deutliche Zusammenhänge zwischen dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich wie dem Wissen und Können auffinden. Eine Ausnahme bilden die fehlenden Zusammenhänge zwischen dem Können und Verantwortungsbereich. Bei der Fremdeinschätzung stellen sich diese Zusammenhängen ebenso dar.

Qualifikationsniveau 4 und 5: Verhältnis zwischen dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich sowie dem Wissen und Können

Auf Qualifikationsniveau 4 sind in der Selbsteinschätzung signifikante Zusammenhänge zwischen Können und Aufgabenbereich (r=.565**) sowie dem Können und Verant-

wortungsbereich (r=.576**) vorhanden. Zwischen Können und Wissen besteht ebenfalls eine signifikante Korrelation (r=.677**).

Tab. 7: Signifikante Korrelationen auf dem QN 4

	Verantwortungsbereich	Aufgabenbereich	Wissen	Können
Verantwortungsbereich				
Aufgabenbereich	.823**			
Wissen				
Können	.576**	.565**	.677**	

Wie aus der Tabelle 7 ersichtlich, bestehen auf dem QN 4 keine signifikanten Korrelationen zwischen Wissen und Aufgabenbereich sowie zwischen dem Wissen und Verantwortungsbereich.

Anders in der Fremdeinschätzung, hier sind alle möglichen Zusammenhänge auffindbar, mit Ausnahme der Korrelation zwischen dem Können und den Aufgaben. Das bedeutet, dass sich hier die Selbst- und Fremdeinschätzung leicht voneinander unterscheiden.

Auf dem QN 5 sind signifikante Korrelationen zwischen Wissen und Können (r=.797**) sowie zwischen dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich (r=.888**) vorhanden. Ebenso sind alle weiteren möglichen Zusammenhänge zwischen Anforderungen und Qualifikationen signifikant vorhanden. Die Fremdeinschätzung entspricht hierbei der Selbsteinschätzung.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass sich die im Entwurf des Qualifikationsrahmens angenommenen Zusammenhänge zwischen Anforderungen und Qualifikationen bei den dreijährig ausgebildeten pflegerischen Mitarbeiterinnen mit und ohne Fachweiterbildung zu einem großen Teil auffinden lassen. Eine Ausnahme bildet das Verhältnis zwischen den Anforderungen (Verantwortungs- und Aufgabenbereich) und dem Wissen auf QN 4.

Qualifikationsniveau 6 und 7: Verhältnis zwischen dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich sowie dem Wissen und Können

Da die befragten Teilnehmerinnen in Leitungspositionen nur sehr selten Fremdeinschätzungen einholen konnten, war die Anzahl der Fremdeinschätzungen zu gering, als dass Korrelationsanalysen berechnet werden konnten. Daher sind die nachfolgenden Ergebnisse lediglich auf der Grundlage der Selbsteinschätzungen berechnet worden.

Sowohl auf *QN 6, als auch auf QN 7* bestehen Korrelationen zwischen Verantwortungs- und Aufgabenbereich sowie zwischen Wissen und Können. Die Zusammenhänge zwischen Verantwortung und Aufgaben einerseits sowie zwischen Wissen und Können andererseits sind allerdings differenzierter zu betrachten.

Bei den Selbsteinschätzungen auf Qualifikationsniveau 6 sind alle Korrelationen zwischen Anforderungen und Qualifikationen vorhanden (Wissen und Verantwortung r=.846**; Wissen und Aufgaben r=.503**, Können und Verantwortung r=.555**), es fehlt jedoch die Korrelation zwischen Können und Aufgabenbereich.

Tab. 8: Signifikante Korrelationen auf dem QN 6

	Verantwortungsbereich	Aufgabenbereich	Wissen	Können
Verantwortungsbereich				
Aufgabenbereich	.655**			
Wissen	.846**	.503**		
Können	.555**		.725**	

Auf Qualifikationsniveau 7 sind nahezu alle relevanten Zusammenhänge vorhanden. Das Wissen korreliert hoch signifikant mit dem Aufgabenbereich r=.651**- Ebenso hoch korreliert das Wissen und der Verantwortungsbereich miteinander (r=.636**). Die dritte relevante hoch signifikante Korrelation weist auf die engen Zusammenhänge zwischen dem Können und dem Aufgabenbereich der Mitarbeiterinnen (r=.559**) hin (vgl. Tabelle 9).

Wie aus der Tabelle 9 ersichtlich, lassen sich auf dem Qualifikationsniveau 7 keine signifikanten Zusammenhänge zwischen dem Können und Verantwortungsbereich feststellen.

Tab. 9: Signifikante Korrelationen auf dem QN 7

	Verantwortungsbereich	Aufgabenbereich	Wissen	Können
Verantwortungsbereich				
Aufgabenbereich	.817**			
Wissen	.636**	.651**		
Können		.559**	.841**	

Dennoch ist davon auszugehen, dass sich die im Entwurf des Qualifikationsrahmens angenommenen Zusammenhänge auf den QNs 6 und 7 im Wesentlichen belegen lassen.

5.3.5 Zusammenfassung und Diskussion der Ergebnisse

Mit der empirischen Überprüfung des Entwurfs des Qualifikationsrahmens standen vier Fragen im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit, denen auf der Grundlage eines triangulierten Untersuchungsdesigns nachgegangen wurde. Der Forschungsfrage eins wurde durch ein qualitatives Telefoninterview mit den Einrichtungsleitungen nachgegangen. Diese Frage bezog sich darauf festzustellen:

- Ob aus der Perspektive der Mitarbeiterinnen und der pflegerischen Leitung unterschiedliche Qualifikationsprofile zur Bewältigung der beruflichen Aufgaben erforderlich sind.

Aus der Perspektive der pflegerischen Leitungen sind unterschiedliche Qualifikationen vor allem deshalb erforderlich, um bei der gegenwärtigen Einrichtungsrealität mit den begrenzenden finanziellen Rahmenbedingungen, der demografischen Entwicklung und dem bereits bestehenden Fachkräftemangel den gesellschaftlichen Anforderungen gewachsen zu sein. Andere Möglichkeiten wurden jedoch als vorstellbar oder sogar wünschenswert angesprochen, sie beziehen sich vor allem darauf, den Anteil der hochqualifizierten pflegerischen Mitarbeiterinnen zu erhöhen. Eine klare Regelung von Verantwortungs- und Aufgabenbereichen in Verbindung mit der erforderlichen Qualifikation - im Entwurf des Qualifikationsrahmens als Wissen und Können beschrieben - wird von den meisten Interviewpartnerinnen als notwendig angesehen. Der „Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" sowie die auf seiner Grundlage entwickelten Instrumente für Personal- und Teamentwicklungsgespräche werden – ohne, dass hiernach explizit gefragt wurde - als eine sinnvolle Unterstützung, insbesondere für die Leitungsverantwortlichen, bewertet.

Die zweite Forschungsfrage bezog sich auf die beschriebenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche. Sie lautete:

- Sind die beschriebenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche in den ausgewählten Einrichtungen der Altenpflege vorzufinden?

Dieser Frage wurde mit Interviews von pflegerischen Teams und mit pflegerischen Leitungskräften nachgegangen. Die Auswertung und Interpretation der Ergebnisse lässt den Schluss zu, dass die im „Entwurf eines Qualifikationsrahmens für den Be-

schäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" beschriebenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche in den ausgewählten Einrichtungen der Altenpflege weitestgehend empirisch vorzufinden sind.
Vergleicht man die Aufgabenbeschreibungen aus den Teaminterviews mit denen des Qualifikationsrahmens, so fallen jedoch Unterschiede im Abstraktions- und im Komplexitätsgrad auf. Die Beiträge aus den Interviews benennen mitunter Teilaufgaben oder einzelne Begriffe aus komplexeren Zusammenhängen. Sie sind somit konkreter und weniger komplex formuliert. Im „Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" werden die Verantwortungsbereiche und die beispielhaften Aufgaben dagegen bewusst in komplexere Zusammenhänge gestellt und insgesamt abstrakter formuliert. Es ist nicht auszuschließen, dass diese Unterschiede zum Teil auf das Nachfrageverhalten der Interviewleitungen zurückzuführen sind. Jedoch kommt als Interpretation auch eine Aufmerksamkeit der Interviewteilnehmerinnen in Frage, die auf die Aufgabenerfüllung ausgerichtet ist, ohne dass dabei die komplexen Kontexte bewusst mit eingeblendet werden. Gleichwohl wird in vielen Beiträgen eine grundlegend wertschätzende Haltung in der Beziehungsgestaltung mit den Klientinnen ersichtlich und etliche Beispiele aus den Interviews machen deutlich, dass dieses Pflichtgefühl den Klientinnen gegenüber häufig mit ausschlaggebend für die Verantwortungs- und Aufgabenübernahme ist und nicht ausschließlich oder vorrangig sozialleistungsrechtliche Gesichtspunkte im Vordergrund stehen.
Bei den formalen Qualifikationen, die wir den Qualifikationsniveaus 1 bis 3 zuordnen würden, liegt ein erkennbarer Schwerpunkt im Bereich der hauswirtschaftlichen Aufgaben und der Unterstützung sowie im Bereich delegierter pflegerischer Aufgaben. Liegt dagegen eine mindestens einjährige Ausbildung in den Helfer- oder Assistenzberufen bzw. eine dreijährige Pflegeausbildung als formale Qualifikation vor, verschieben sich Verantwortungs- und Aufgabenbereiche erkennbar. Im Bereich der mindestens einjährig ausgebildeten Helfer- und Assistenzberufe liegt der Schwerpunkt auf der Übernahme delegierter (Teil-) Aufgaben im Bereich der pflegerischen Versorgung in stabilen Pflegesituationen. Stabile Pflegesituationen sind dadurch gekennzeichnet, dass diese über lange Zeit unverändert bleiben und mit einem gleichmäßigen, wiederkehrenden und erwartbaren Pflege- und Unterstützungsbedarf einhergehen (vgl. Hundenborn, 2007; Scheu et al., 2011).

Zu den zentralen Verantwortungs- und Aufgabenbereichen der dreijährig ausgebildeten Pflegefachkräfte gehören die Steuerung von Pflegeprozessen und die Übernahme komplexer Pflegesituationen. Schnittmengen liegen bei den Qualifikationsniveaus 1-5 insbesondere im hauswirtschaftlichen Bereich sowie im Bereich von Betreuungs- und Unterstützungsleistungen vor. Für den Verantwortungs- und Aufgabenbereich von Wohnbereichsleitungen lassen sich aus dem empirischen Datenmaterial qualifikationsübergreifende Schnittmengen der Qualifikationsniveaus 1-5 bis hin zu Aufgaben im Personalmanagement der Leitungsebene erkennen.

Die empirischen Daten zu den Qualifikationsniveaus 5 bis 7, insbesondere zu den Niveaus 6 und 7, lassen keine generalisierbaren Aussagen zur genauen Abgrenzung von Verantwortungs- und Aufgabenbereichen zu. Dies ist zum einen auf die Größe der Stichprobe zurückzuführen, zum anderen auf die unterschiedliche Größe und Einrichtungsart der 18 Kooperationseinrichtungen. Hier variieren die Anzahl der Leitungsverantwortlichen und die Hierarchieebenen nicht unerheblich, so dass im Leitungsbereich unterschiedliche Qualifikationsniveaus mit unterschiedlichen Verantwortungs- und Aufgabenbereichen vorzufinden sind.

Nun zur dritten Fragestellung der Untersuchung, sie bezieht sich auf die Abgrenzung zwischen den 7 bis 8 ausformulierten Qualifikationsniveaus. Sie lautete:

- Lassen sich auch in der beruflichen Praxis der Altenpflege sieben bis acht verschiedene Verantwortungs- und Aufgabenbereiche voneinander abgrenzen?

Die Forschungsfrage drei bezieht sich auf die Analyse von Unterschieden, die im Entwurf des Qualifikationsrahmens ausformuliert sind. Jedes der acht Qualifikationsniveaus ist durch spezifische Kristallisationspunkte sowie einen zentralen Verantwortungs- und Aufgabenbereich gekennzeichnet. Erwartet wurde, dass sich der Verantwortungs- und Aufgabenbereich sowie das Wissen und Können auf den 7 bis 8 Qualifikationsniveaus deutlich voneinander unterscheiden. Der dritten Forschungsfrage wurde auf der Grundlage von Selbst- und Fremdeinschätzungsbögen nachgegangen, die unmittelbar aus dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich sowie dem Wissen und Können der einzelnen QNs des Entwurfs des Qualifikationsrahmens abgeleitet wurden. Diese Fragebögen wurden den Mitarbeiterinnen zur Selbsteinschätzung und den direkten Vorgesetzten zur Fremdeinschätzung vorgelegt. Mit den 305 zurückgesendeten Fragebögen war eine gute Rücklaufquote von ca. 48% zu verzeichnen.
Um diesen Forschungsfragen nachgehen zu können, wurden die befragten Mitarbeiterinnen nach ihren formellen beruflichen Abschlüssen den sieben Qualifikationsniveaus zugeordnet.
Dem Qualifikationsniveau 1 und 2 wurden die Befragten mit beruflichen Erfahrungen allerdings ohne berufliche Ausbildung zugeordnet. Dem QN 3 wurden Mitarbeiterinnen mit einer ein- oder zweijährigen Helferinnenausbildung und dem QN 4 Mitarbeiterinnen mit einer dreijährigen Ausbildung in der Alten- oder Gesundheits- und Krankenpflege zugeordnet. In die Analyse des QNs 5 gingen die Befragungsdaten von Mitarbeiterinnen ein, die neben einer dreijährigen Ausbildung noch über eine Fachweiterbildung verfügten. In die Datenanalyse zum QN 6 und 7 wurden die Befragungsergebnisse von dreijährig ausgebildeten Mitarbeiterinnen ohne und mit Leitungsweiterbildung einbezogen.

Zur Überprüfung der dritten Forschungsfrage wurden über Mittelwertanalysen die Unterschiede zwischen den QNs 1 bis 2 und 3, den QNs 3 und 4, den QNs 4 und 5, den QNs 5 und 6 sowie den QNs 6 und 7 untersucht. Die Methode der Selbst- und Fremdeinschätzung hat sich in der vorliegenden Untersuchung durch die signifikanten Zusammenhänge zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung bewährt.
Anders als erwartet, ließen sich die Unterschiede zwischen den Qualifikationsniveaus nicht pauschal, sondern nur durch eine differenzierte Analyse des Verantwortungs- und Aufgabenbereiches wie des Wissens und Können auffinden.
Diese Unterschiede lassen sich auch auf den *QNs 1 bis 2 und 3* feststellen. Danach übernehmen ein- bis zweijährig ausgebildete Mitarbeiterinnen (QN 3) nicht nur im höheren Maße Verantwortung für die Durchführung von delegierten pflegerischen Aufgaben, sondern schätzen ihr eigenes Wissen hinsichtlich dieses Aufgabenbereiches auch deutlich höher ein als angelernte Mitarbeiterinnen auf den QNs 1 bis 2. Außerdem zeigen sich zwischen dem QN 3 und den QNs 1 bis 2 deutliche Wissensunterschiede bezüglich des Pflegeprozesses.
Wie im Entwurf des Qualifikationsrahmens angenommen, verfügen die ein- bis zweijährig ausgebildeten Pflegehelferinnen über signifikant mehr „Können zur Nutzung von Pflegehilfsmitteln" als die angelernten Pflegehelferinnen. Dieses Ergebnis wird auch durch das qualitative Verfahren der Gruppeninterviews gestärkt. Auch dort zeigen sich deutliche Unterschiede im Verantwortungs- und Aufgabenbereich zwischen QN 1 bis 2 einerseits und dem QN 3 andererseits, wenn es um die delegierten pflegerischen Aufgaben geht.
Außerdem gibt es Hinweise darauf, dass die Mitarbeiterinnen auf Qualifikationsniveau 1 bis 2 nicht in gleicher Weise über die „grundlegenden Befähigungen" verfügen wie Mitarbeiterinnen auf dem QN 3. Diese „Hypothese" lässt sich daraus ableiten, dass die ein- bis zweijährig ausgebildeten Pflegehelferinnen ein höheres Können aufweisen als angelernte Pflegehelferinnen, wenn es darum geht, „unvoreingenommen und freundlich auf ältere Menschen zuzugehen und mit ihnen Gespräche zu führen".
Besonders zu betonen sind außerdem die signifikanten Unterschiede, die hinsichtlich des pflegerischen Wissens zwischen den angelernten und den ein- bis zweijährig ausgebildeten Pflegehelferinnen festgestellt werden. Damit bewährt sich nicht nur die

vorgenommene Differenzierung im Entwurf des Qualifikationsrahmens, sondern auch die ein- bis zweijährige Pflegehelferinnenausbildung.

Deutliche Unterschiede sind auch zwischen den Qualifikationsniveaus *3 und 4* auffindbar. Die pflegerischen Mitarbeiterinnen mit einer dreijährigen Ausbildung (QN 4) weisen sowohl mehr Wissen und Können hinsichtlich des delegierten pflegerischen Aufgabenbereiches auf, als die ein- bis zweijährig ausgebildeten Pflegehelferinnen (QN3), sie fühlen sich, wie erwartet, für diesen Aufgabenbereich auch in höherem Maße verantwortlich. Der signifikante Unterschied in den Mittelwerten, zwischen den Mitarbeiterinnengruppen auf dem QN 3 und denjenigen auf dem Qualifikationsniveau 4, lässt darauf schließen, dass in den Einrichtungen eine deutliche Abstufung in den Anforderungen sowie bei den Qualifikationen zwischen Qualifikationsniveau 3 und 4 besteht.
Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass sich das *Qualifikationsniveau 4 und 5* hinsichtlich des Aufgaben- und Verantwortungsbereiches sowie des Wissens und Könnens *nicht voneinander* unterscheiden.
Zwischen den *Qualifikationsniveaus 5 und 6* lässt sich hingegen ein zentraler Unterschied auffinden. Mitarbeiterinnen auf dem QN 5 fühlen sich in höherem Maße für die „Steuerung von Pflegeprozessen für Klientinnen mit speziellen Pflegebedarfen" verantwortlich fühlen.
Deutliche Unterschiede zeigen sich auch zwischen den *Qualifikationsniveaus 6 und 7*. Diese beziehen sich auf die Übernahme von Verantwortung für die Administration, die Versorgungsqualität und das Personalmanagement in den Einrichtungen. Dafür übernehmen Mitarbeiterinnen mit einer Leitungsweiterbildung zur WBL oder PDL die Verantwortung signifikant häufiger als Mitarbeiterinnen auf dem QN 6 ohne Weiterbildung zur WBL oder PDL. Aufgaben, die dem eigentlichen QN 5 zugeordnet sind und sich unmittelbar auf die spezielle Versorgung von Klientinnen beziehen, werden dagegen deutlich häufiger von Leitungsmitarbeiterinnen ohne PDL/WBL-Weiterbildung übernommen. Besonders beeindruckend sind die Unterschiede zwischen den beiden Untersuchungsgruppen auf den Qualifikationsniveaus 6 und 7 bei den Aufgaben, die sich auf die Gestaltung von Abstimmungsprozessen zwischen Wohnbereichen oder Teams beziehen sowie auf die Entwicklung von Versorgungskonzepten. Eine deutliche Verschiebung des Aufgaben- und Verantwortungsbereiches ist zwischen den Leitungsverantwortlichen mit und ohne Weiterbildung zur WBL/PDL zu verzeichnen. Wie angenommen, verändert sich der Verantwortungsbereich weg von den klientenbezogenen Aufgaben hin zu den team- und einrichtungsbezogenen Aufgaben. Dagegen können wider Erwarten keine *statistisch relevanten* Unterschiede im Wissen zwischen den pflegerischen Leitungen ohne und mit PDL- oder WBL-Weiterbildung nachgewiesen werden.

Es bleibt offen, ob sich die wenigen, aber zentralen Unterschiede im Aufgaben- und Verantwortungsbereich sowie im Wissen und Können insbesondere auf der Grundlage des Inklusionsprinzips erklären lassen. Dennoch geben die vorliegenden Ergebnisse deutliche Hinweise darauf, dass sich in der beruflichen Praxis der Altenpflege sieben bis acht verschiedene Verantwortungs- und Aufgabenbereiche voneinander abgrenzen lassen. Denn die zentralen Kristallisationspunkte, in denen sich die Unterschiede zwischen den Qualifikationsniveaus im Entwurf des Qualifikationsrahmens abbilden, sind auch in der beruflichen Praxis auffindbar.
Eine Ausnahme bilden die Qualifikationsniveaus 4 und 5. Zwischen diesen beiden Qualifikationsniveaus sind nur marginale Unterschiede im Verantwortungs- und Aufgabenbereich wie im Wissen und Können aufzufinden. Zu berücksichtigen ist allerdings, dass eben das formale QN 5 (dreijährig ausgebildete Pflegefachkräfte mit Fachweiterbildung) in der Untersuchungsgruppe nur mit einer geringen Personenzahl vorhanden war. Diese geringe Anzahl der Untersuchungspersonen könnte die Forschungsergebnisse beeinflusst haben. Dennoch wäre zu klären, ob pflegerische Fachweiterbildungen das Tätigkeitsspektrum in der Altenpflege wirklich nur minimal verändern oder erlernte Fähigkeiten und Fertigkeiten im Beschäftigungsbereich nicht entsprechend eingebracht bzw. kaum habituiert werden können.

Das QN 8 wurde bei der Selbst- und Fremdeinschätzung aus den bereits mehrfach erläuterten Gründen nicht in den Blick genommen.

Nun zur letzten der vier Forschungsfragen:

- Lassen sich die ausgewiesenen Zusammenhänge zwischen den Verantwortungs- und Aufgabenbereichen einerseits und dem notwendigen Wissen und Können andererseits empirisch auffinden?

Um diese Forschungsfrage zu klären, wurden die erhobenen Daten der Selbst- und Fremdeinschätzung einer Korrelationsanalyse unterzogen. Dabei wurde jedes der sieben untersuchten Qualifikationsniveaus in den Blick genommen. Die Auswertungen der Daten ergaben sehr unterschiedliche Ergebnisse.

Auf den *Qualifikationsniveaus 1 bis 2* lassen sich die interessanten und bedeutsamen Zusammenhänge zwischen dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich einerseits und dem Wissen und Können andererseits nicht nachweisen. Das bedeutet, dass die Anforderungen im Beschäftigungsbereich nicht mit dem Wissen und Können der Pflegehelferinnen übereinstimmen. Ein schwierige Situation, denn mit dieser Konstellation sind Über- oder Unterforderungen der Mitarbeiterinnen denkbar. Allerdings lässt sich die begründete Hypothese formulieren, dass Mitarbeiterinnen, die diesem QN zugeordnet werden können, wohl eher überfordert werden, da sie zwar Aufgaben übernehmen, die dem QN 3 zugeordnet sind, aber nicht über das entsprechende Wissen verfügen.

Deutlich anders verhält es sich auf den *Qualifikationsniveaus 3 bis 7*. Auf diesen Qualifikationsniveaus sind unterschiedliche Zusammenhänge zwischen dem Wissen und Können einerseits aber auch zwischen den Verantwortungs- und Aufgabenbereichen und dem Wissen oder dem Können vorhanden.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass sich die im Entwurf des Qualifikationsrahmens angenommenen Zusammenhänge zwischen Anforderungen und Qualifikationen bei den dreijährig ausgebildeten pflegerischen Mitarbeiterinnen mit und ohne Fachweiterbildung zu einem großen Teil auffinden lassen. Eine Ausnahme bildet das Verhältnis zwischen dem Verantwortungsbereich und dem Wissen auf QN 4.

Auf *Qualifikationsniveau 6* sind nahezu alle Zusammenhänge zwischen Anforderungen und Qualifikationen vorhanden. Hier liegen signifikante Korrelationen zwischen dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich und dem Wissen und Können vor. Noch deutlicher werden diese Zusammenhänge auf dem *Qualifikationsniveau 7* sichtbar. Alle möglichen Korrelationen sind auf einem hohen Signifikanzniveau vorhanden.
Auf allen Qualifikationsniveaus gibt es deutliche Hinweise darauf, dass die Anforderungen im Sinne des Verantwortungs- und Aufgabenbereiches und das Wissen und Können in einem engen Zusammenhang stehen.

Deutlich anders verhält es sich auf den Qualifikationsniveaus 1 und 2. Dort lassen sich diese Zusammenhänge empirisch nicht absichern. Dieses Ergebnis sollte auf die weitere Personalentwicklung im Beschäftigungsbereich einen deutlichen Einfluss haben. Auf der Seite der Bildungspolitik wird es darum gehen müssen, den angelernten Pflegehelferinnen eine Perspektive für ein Bildungsprogramm zu eröffnen. Denn es ist anzunehmen, dass bei den fehlenden Zusammenhängen zwischen den Anforderungen einerseits und dem Wissen und Können andererseits Überforderungen nicht auszuschließen sind, die weder eine hohe Pflegequalität noch eine hohe Arbeitszufriedenheit begünstigen.

Teil II:
Revision des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens

6 Interpretation und Verwendung gewonnener Revisionsimpulse

Zur Überarbeitung des Qualifikationsrahmens wurden alle Revisionsimpulse gebündelt, die dem Projektteam zugänglich waren. Das heißt, dass die vorgenommenen Veränderungen und Überarbeitungen aus den Ergebnissen der Untersuchungen in den Kooperationseinrichtungen und aus Expertengesprächen resultierten.

6.1 Empirisch gewonnene Revisionsimpulse

Betrachtet man die Evaluationsergebnisse der vorliegenden Validierungsstudie insgesamt, so zeigt sich, dass sie den Entwurf des Qualifikationsrahmens weitgehend bestätigen, denn 7 von 8 ausgewiesenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche sind empirisch auffindbar. Deutlich wurde allerdings auch, dass der Verantwortungs- und Aufgabenbereich auf dem Qualifikationsniveau 8 in der ausformulierten Form, wie erwartet, im Beschäftigungsbereich noch nicht gegeben ist.

Die Annahme, dass sich enge Zusammenhänge zwischen dem Aufgaben- und Verantwortungsbereich einerseits und dem Wissen und Können andererseits auf allen Qualifikationsniveaus vorfinden lassen, konnte nur partiell bestätigt werden. Insbesondere auf den Qualifikationsniveaus 1 und 2 gibt es eine Differenz zwischen dem Aufgaben- und Verantwortungsbereich einerseits und dem Wissen und Können andererseits. Hier zeichnen sich mögliche Über- oder Unterforderungssituationen ab, wenn Mitarbeiterinnen Aufgaben auf dem Qualifikationsniveau 3 übernehmen, ihnen dazu nach der Selbst- und Fremdeinschätzung jedoch das erforderliche Wissen fehlt oder Mitarbeiterinnen mit einem höherem Qualifikationsniveau auf den Verantwortungs- und Aufgabenbereich des Qualifikationsniveaus 1 bis 2 ausgerichtet sind.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass nicht alle empirischen Ergebnisse, die Abweichungen vom Entwurf des Qualifikationsrahmens aufweisen, eine Veränderung des Dokumentes zur Folge haben müssen. Dies bezieht sich u. E. vor allem darauf, dass die hermeneutischen Zusammenhänge zwischen dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich einerseits und dem Wissen und Können andererseits nicht durch alle empirischen Befunde bestätigt wurden, deren Gültigkeit dennoch nicht grundsätzlich widerlegt ist. Etwas anders verhält es sich mit den zum Teil fehlenden Abgrenzungsmöglichkeiten zwischen den QNs 1 bis 3 und dem nahezu völligen Fehlen von Unterschieden zwischen den QNs 4 und 5. Hierzu mussten Entscheidungen getroffen werden, die möglicherweise zu einer Neugestaltung der Qualifikationsniveaus 1 bis 3 und 4 und 5 geführt hätten.

6.2 Revisionsimpulse aus Expertengesprächen

Im Juli des Jahres 2013 wurden die Zwischenergebnisse und möglichen Schlussfolgerungen der empirischen Untersuchung einer Gruppe von Expertinnen aus den Bereichen der pflegerischen Versorgungsanbieter, der politischen Vertretung und der Wissenschaft vorgestellt und diskutiert. Weiterführend wurde erörtert, welche Bedeutung die empirischen Ergebnisse, wie die Impulse aus der Fachöffentlichkeit, für den Ent-

wurf des Qualifikationsrahmens haben und in welcher Weise eine Revision erfolgen soll.

Folgende Fragen wurden mit der Expertengruppe diskutiert:

- In welcher Weise sollten Niveaus zusammengefasst, verändert oder gestrichen werden?
- Welche Begrifflichkeiten sollten anstelle von Alltagsbegleitung, Betreuung, Assistenz gewählt werden?

Vor dem Hintergrund der Evaluationsergebnisse schien es der Expertengruppe geboten, die unterschiedlichen Anforderungsbereiche und das entsprechende Wissen und Können auf den Qualifikationsniveaus 1 bis 3 noch deutlicher auszuweisen. Gerade weil im Bereich der QNs 1 bis 3 unterschiedliches Wissen und Können auffindbar ist, das keine Zusammenhänge zu den Anforderungsbereichen aufweist, ist davon auszugehen, dass Über- und Unterforderung nicht selten vorkommen. An dieser Stelle sollte der Qualifikationsrahmen in besonderer Weise die Funktion eines Referenzmodells bekommen und zur Personalentwicklung auffordern. Dass die Aufgaben der Niveaus 1 bis 3 in der Praxis, von wenigen Unterschieden abgesehen, von an- und ungelernten Hilfskräften sowie von ein- bis zweijährig ausgebildeten Pflegehelferinnen übernommen werden, kann nach dem Expertenurteil nicht zwangsläufig als Argument dafür gelten, diese drei Niveaus im Qualifikationsrahmen zusammenzufassen. Eher ist deutlich zu beschreiben, welches Wissen und Können für die jeweiligen Anforderungen notwendig ist, damit Über- und Unterforderung vermieden wird.
Darüber hinaus könnten die Evaluationsergebnisse nach Ansicht der Expertengruppe als Argumentation für die Notwendigkeit einer qualifizierten Helferinnenausbildung herangezogen werden.
Insgesamt sind die QN 1 und QN 2 auf haushaltsnahe Dienstleistungen und die Aufgaben einer „sorgenden Gemeinschaft" ausgerichtet. Sie sollen dazu beitragen, dass ältere Menschen länger selbstbestimmt in der Wohnung ihrer Wahl und eingebettet in ihr soziales Netz leben können. Auf diese Weise ergänzen, unterstützen oder verhindern die Niveaus 1 bis 2 „berufliche Pflege". Um Aufgaben dieses Bereichs bewältigen zu können, sind vor allem Fähigkeiten zur Abstimmung von Handlungen im Alltag sowie zur Einschätzung von Situationen notwendig. Das Qualifikationsniveau 3 wird weiterhin darauf ausgerichtet sein, einzelne delegierte pflegerische Aufgaben zu übernehmen. Das Qualifikationsniveau 1 wurde entsprechend der Kristallisationspunkte umbenannt zum „Service im Lebensumfeld", das Qualifikationsniveau 2 wurde umbenannt und auf die „Persönliche Assistenz" ausgerichtet.

Für die Qualifikationsniveaus 4-6 ergab sich vor dem Hintergrund der Korrelationsanalysen, der Auswertung der Gruppeninterviews sowie der getroffenen Entscheidung zur Reichweite des Qualifikationsrahmens nach Ansicht der Expertengruppe kein Revisionsbedarf. Dennoch bleibt offen, wie sich die dringend erforderlichen Fachprofile, die im Qualifikationsrahmen auf dem Qualifikationsniveau 5 angesiedelt sind, zukünftig bestimmen lassen**.** Die Qualifikationsniveaus 7 und 8 wurden in Übereinstimmung mit dem EQR, dem DQR und dem QR für Deutsche Hochschulabschlüsse entwickelt. Auf Qualifikationsniveau 7 bleibt die pflegerische Leitung mit Aufgaben im Bereich der Personal- und Organisationsentwicklung im Vordergrund. Aufgaben in der Forschung können (analog zum QR Deutsche Hochschulen) entsprechend der im Masterstudium erworbenen Fähigkeiten übernommen werden. Die Befähigung zur eigenständigen Forschung, die in der Regel durch eine Promotion nachgewiesen wird, bildet den Kern des Niveaus 8. Vor diesem Hintergrund ergibt sich kein Revisionsbedarf.

Grundsätzlich wird die im QR eingenommene pflegerische Perspektive auf den Beschäftigungsbereich der Versorgung älterer Menschen beibehalten. Er umfasst die Pflege älterer Menschen sowie die Bereiche, die Pflege im Beschäftigungsbereich ergänzen oder im Vorfeld von Pflege tätig werden, darüber hinaus den Verantwortungs- und Aufgabenbereich in Forschung und Management. Auf den QN 5, 6 und evtl. 7 sind

neben den ausdifferenzierten Profilen weitere Profile denkbar. Jedoch werden die weiteren denkbaren Profile im Rahmen des Projektes nicht benannt, da das Projektziel darauf ausgerichtet ist, den Bereich der beruflichen Pflege mit der Ausdifferenzierung auf den Leitungsebenen vorzulegen und dabei den ergänzenden Verantwortungs- und Aufgabenbereich von Service und Assistenz mit in den Blick zu nehmen.
Der überarbeitete Titel des Qualifikationsrahmens lautete nach der Evaluation: „Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen".

Teil III:
Verfahren zur Personalentwicklung vor dem Hintergrund des Anforderungs- und Qualifikationsrahmens

7 Entwicklung und Evaluation der Personal- und Teamentwicklung

Die unter Punkt 3 beschriebenen Verfahren und Instrumente, die zur Validierung des „Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen" eingesetzt worden sind, sind im fortgeschrittenen Projektverlauf in Verfahren zur Personal- und Teamentwicklung transformiert worden. Sie sollen die Personal- und Teamentwicklung in Einrichtungen des Beschäftigungsbereichs auf der Grundlage des Qualifikationsrahmens gezielt unterstützen. Auch diese Verfahren sind in der Zwischenzeit von einer hohen Anzahl projektbeteiligter Kooperationseinrichtungen erprobt worden.

7.1 Verfahren zur Personalentwicklung

Das Verfahren zur Personalentwicklung basiert auf dem Instrument zur Selbst- und Fremdeinschätzung, das im Punkt 3 zur Evaluation des Qualifikationsrahmens beschrieben wurde. Die Fragebögen wurden überarbeitet und zu Verfahren der Personalentwicklung umformuliert. Neben drei Fragebögen, die jeweils in einer Version für die Mitarbeiterin und in einer Version für die Vorgesetzte vorliegen, enthält das Verfahren einen Leitfaden zur Durchführung und Auswertung des Personalentwicklungsgesprächs.

Die Zielsetzung des Personalentwicklungsgespräches besteht darin,

- sich über den Verantwortungs- und Aufgabenbereich der Mitarbeiterin auszutauschen und das dafür erforderliche Wissen und Können der Mitarbeiterin in den Blick zu nehmen,
- die beruflichen Ziele und die berufliche Situation der Mitarbeiterin zu thematisieren,
- mögliche Unter- oder Überforderungen im Aufgaben- und Verantwortungsbereich der Mitarbeiterin zu klären,
- die Organisationsziele mit den Entwicklungschancen der Mitarbeiterin vor dem Hintergrund des Qualifikationsrahmens abzugleichen,
- weitere Schritte zur Förderung der Mitarbeiterin auf der Grundlage des Qualifikationsrahmens zu planen und
- auf diese Weise den Verantwortungs- und Aufgabenbereich der Mitarbeiterin mit den Zielen der Organisationsentwicklung zu verbinden.

Zur Vorbereitung auf das Personalentwicklungsgespräch reflektieren die Mitarbeiterin und die Vorgesetzte Verantwortungs-, Aufgabenbereich, Wissen und Können der Mitarbeiterin mit Hilfe der Fragebögen (Version für Mitarbeiterinnen und Version für Vorgesetzte). Es geht darum, dass sich beide Gesprächspartnerinnen auf der Grundlage des Selbst- und Fremdeinschätzungsbogens differenziert mit den Anforderungen des Arbeitsplatzes und dem Wissen und Können der Mitarbeiterin auseinandersetzen.

Im anschließend stattfindenden Personalentwicklungsgespräch steht der wechselseitige Austausch über die Reflexionsergebnisse und die Abstimmung von Maßnahmen zur Förderung der Mitarbeiterin im Vordergrund.

Zu klären sind u. a. folgende Fragen:

- Welche beruflichen Ziele hat die Mitarbeiterin?
- Wie schätzt die Mitarbeiterin ihren Verantwortungs- und Aufgabenbereich ein?
    - Ist sie mit den Anforderungen zufrieden oder fühlt sie sich über- bzw. unterfordert?
    - Wünscht sich die Mitarbeiterin eine Veränderung des Verantwortungs- und Aufgabenbereichs?
- Ist die Mitarbeiterin der Ansicht, dass ihr Wissen und Können ausreicht, um den Verantwortungs- und Aufgabenbereich zu bewältigen?
    - Wie schätzt die Mitarbeiterin ihr Wissen und Können ein?
    - Welches Wissen und Können möchte die Mitarbeiterin in Zukunft gerne weiterentwickeln?
    - Welche Maßnahmen würden ihr dabei helfen?

Zur Auswertung der Selbst- und Fremdeinschätzungsbögen wurden Tabellen entwickelt, aus denen hervorgeht, welchem Qualifikationsniveau die Mitarbeiterin bezüglich des Verantwortungs- und Aufgabenbereiches zugeordnet werden kann und auf welchem Qualifikationsniveau das Wissen- und Können der Mitarbeiterin angesiedelt ist.

Zum Abschluss und zur Dokumentation des Gespräches wurde ein Formular zur Zielvereinbarung entwickelt, in dem die Ergebnisse und Absprachen des Personalentwicklungsgespräches festgehalten werden.

7.2 Verfahren zur Teamentwicklung

Das Verfahren zur Teamentwicklung basiert auf dem in Kapitel 5.1 beschriebenen Verfahren der Gruppeninterviews, welches in ein Verfahren für Teamentwicklungsgespräche transformiert wurde (vgl. Kauffeld 2001, vgl. Lamnek 2005, vgl. von Dick & West 2013). Dabei wurde zunächst eine Unterscheidung zwischen Mitarbeitergesprächen und Teamgesprächen vorgenommen. Während Mitarbeitergespräche die Aufgaben, Leistungen und Kompetenzen einzelner Mitarbeiterinnen in den Blick nehmen, fokussieren Teamgespräche und Teambesprechungen die gemeinsame Aufgabenbewältigung in der Gruppe sowie auf der Beziehungsebene den Zusammenhalt, die Arbeitsatmosphäre, Arbeitszufriedenheit und das Verantwortungsbewusstsein. In der weiteren Unterscheidung zwischen Teambesprechungen und Teamgesprächen werden erstere meist regelmäßig geführt und stellen in der Regel fachliche und organisatorische Themen in den Vordergrund. Im Unterschied dazu sind Teamgespräche stärker auf die Förderung des Miteinanders und die Zusammenarbeit ausgerichtet und erfolgen in größeren Zeitabständen oder in besonderen Situationen. Teamentwicklung ist Teil von Personal- und Organisationsentwicklung und wie diese als fortlaufender Prozess zu verstehen.

Teamgespräche, die auf der Grundlage der Beschreibungen des Qualifikationsrahmens geführt und ausgewertet wurden, geben den Verantwortlichen einen differenzierten Einblick in die Verantwortungsübernahme und Aufgabenverteilung in qualifikationsheterogenen Teams. Sie ermöglichen Aussagen über die von einem Team insgesamt übernommenen Aufgaben in Beziehung zu ihrer Häufigkeit. Hierzu gehören Aussagen darüber,

- welche alltäglichen und regelmäßig wiederkehrenden Aufgaben von den Mitarbeiterinnen eines Teams übernommen werden,
- welche als wichtig erachteten Aufgaben seltener ausgeführt werden (können),
- welche als wichtig erachteten Aufgaben – etwa angesichts der Rahmenbedingungen – auch schon einmal unerledigt bleiben (müssen),
- inwieweit die Aufgaben den im Qualifikationsrahmen beschriebenen Anforderungen entsprechen.

Die Teamgespräche ermöglichen ebenfalls Aussagen über die Verantwortungsübernahme und Aufgabenverteilung innerhalb eines Teams. Hierzu gehören Aussagen darüber,

- wie die Aufgabenteilung in einem Team vorgenommen wird,
- wofür sich die einzelnen Teammitglieder verantwortlich fühlen,
- welche Übereinstimmungen zwischen formaler Qualifikation und dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich bestehen,
- wo Überschneidungen bzw. Schnittmengen zwischen den Verantwortungs- und Aufgabenbereichen unterschiedlich formal qualifizierter Mitarbeiterinnen liegen,
- inwieweit die Verantwortungs- und Aufgabenbereiche der einzelnen Mitarbeiterin der im Qualifikationsrahmen für das jeweilige Niveau beschriebenen Anforderungsstruktur entsprechen.

Wird das Teamgespräch mit offenen Fragen zur Zufriedenheit der Teammitglieder mit der im Gespräch offen gelegten Situation sowie zu dem aus Sicht der Mitarbeiterinnen gegebenen Veränderungsbedarf beendet, wird auch die Beziehungsebene direkt zum Gegenstand des Teamgespräches gemacht.

Mit Hilfe des für Teamentwicklungsgespräche entwickelten Konzeptes in Form eines Leitfadens für Leitungsverantwortliche ist es möglich, spezifische Aussagen in Bezug auf das ihm zugrunde liegende Referenzsystem zu treffen, damit diagnostische Prozesse in Teams einzuleiten (auch Teamcheck genannt) sowie eine entsprechende Maßnahmenplanung vorzunehmen. Andere für die Arbeit in (qualifikationsheterogenen) Teams wichtige Faktoren und Kriterien werden jedoch nicht berücksichtigt (z. B. Sympathie/Antipathie, Lebensalter sowie Lebens- und Berufserfahrung, gender- und diversitybezogene Gesichtspunkte). So leistet ein solches Teamgespräch zwar einen wichtigen Beitrag zur Teamentwicklung im Sinne des Qualifikationsrahmens, jedoch sind für umfassende Teamentwicklungsprozesse weitere Erkenntnisse und Entscheidungskriterien von Bedeutung.

Zur Durchführung von Teamgesprächen liegt ein erprobter und evaluierter Leitfaden vor, der das Teamentwicklungsgespräch in die Phasen Vorbereitung, Durchführung, Auswertung und Interpretation strukturiert und das Vorgehen in den einzelnen Phasen umfassend darstellt (s. Anhang 13).

7.3 Evaluation der Verfahren zur Team- und Personalentwicklung

7.3.1 Durchführung der Evaluation

Im Rahmen des zweijährigen Projektes verdeutlichte sich in unterschiedlichen Kontexten und in vielfältiger Weise das hohe Interesse der beteiligten Einrichtungen und der Fachöffentlichkeit am Qualifikationsrahmen und an den entwickelten Verfahren zur Team- und Personalentwicklung. Auch wenn das Projekt in erster Linie auf die Evaluation des Qualifikationsrahmens ausgerichtet war, konnten die Verfahren zur Team- und Personalentwicklung in 9 von 18 Kooperationseinrichtungen in einem engen Zeitfenster erprobt werden.

Die Erprobung wurde mit der Zielsetzung durchgeführt, die Praxis- und Alltagstauglichkeit, die Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit der entwickelten Verfahren zur Team- und Personalentwicklung zu überprüfen. Es sollte herausgefunden werden, wie verständlich die Erläuterungen zu den Verfahren sind und ob der Aufbau und die Inhalte transparent dargestellt wurden. Um die Alltagstauglichkeit zu sichern, war das Projektteam auch daran interessiert, ob sich der Ablauf des Team- und Personalgesprächs

wie vorgesehen umsetzen lässt und die zeitlichen Richtwerte angemessen gewählt waren.

In allen an der Evaluation beteiligten Einrichtungen wurde das Verfahren zur Personalentwicklung getestet, in drei Einrichtungen das zur Teamentwicklung. Die Entscheidung darüber, mit welchen und wie vielen Mitarbeiterinnen die Erprobung erfolgt, wurde den Einrichtungsleitungen überlassen.

Im Anschluss an die Erprobung wurden die 14 Personen (sechs Einrichtungsleitungen, fünf Pflegedienstleitungen, zwei Personalverantwortliche und ein Qualitätsbeauftragter), die die Testung durchgeführt haben, telefonisch mittels eines Leitfadens interviewt. Inhalte des Leitfadens waren die Durchführung der Erprobung (u. a. die Angaben zu den teilnehmenden Mitarbeiterinnen, dem Zeitrahmen und zur Zielerreichung) sowie der Aufbau (z. B. die Sinnhaftigkeit der farblichen Gestaltung und die Vollständigkeit der Hintergrundinformationen) und die Inhalte der Verfahren (u. a. die Verständlichkeit der Instruktionen und der Items). Zeitlich lagen die Interviews je nach Wunsch der Gesprächspartner/-innen einige Stunden bis mehrere Tage/Wochen nach der Durchführung der Erprobung. Zur Auswertung wurden die Interviewergebnisse in einem ersten Schritt in eine Tabelle mit entsprechenden Kategorien übertragen. Parallel erfolgte die Transkription der Gespräche durch ein Schreibbüro. In einem zweiten Schritt wurden die Interviews dann mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet (vgl. Mayring, 2000). Auf der Grundlage der Rückmeldungen aus den Einrichtungen erfolgte anschließend die Überarbeitung der Verfahren. Da die Gruppe der Personen, die an der Evaluation teilnahmen, sehr klein war, steht eine umfassende Erprobung der Verfahren noch aus. Die im Rahmen der Projektzeit veröffentlichten Fassungen stellen also lediglich den aktuellen Arbeitsstand der entwickelten Instrumente und Verfahren dar.

7.3.2 Ergebnisse der Evaluation

Das Personalentwicklungsgespräch wurde mit 17 Mitarbeiterinnen durchgeführt:

- zwei Alltagsbegleiterinnen,
- drei Altenpflegehelferinnen (eine Person angelernt),
- fünf Altenpflegerinnen,
- drei Wohnbereichsleitungen (eine gleichzeitig stellvertretende Pflegedienstleitung)
- und drei Pflegedienstleitungen und einem Qualitätsbeauftragten.

Somit wurde fünfmal das Verfahren für die Qualifikationsniveaus 1-3 und 3-5 erprobt sowie siebenmal das für die Qualifikationsniveaus 5-7. Die Erprobung des Verfahrens zur Teamentwicklung erfolgte in drei qualifikationsheterogenen Teams mit jeweils vier bis 13 Personen (insgesamt 29 Teilnehmende):

- Team 1: vier Altenpflegerinnen, zwei Altenpflegehelferinnen, vier angelernte Helferinnen, zwei Hauswirtschaftskräfte und eine Wohnbereichsleitung
- Team 2: drei Altenpflegerinnen und eine Altenpflegehelferin
- Team 3: sechs Altenpflegerinnen sowie sechs Service-, Betreuungs- und Hilfskräfte

Allgemeine Rückmeldungen zu den Verfahren zur Personal- und Teamentwicklung

Grundsätzlich waren die Rückmeldungen zu den Verfahren sehr positiv. Diese wurden von den Interviewpartnerinnen und -partnern als innovativ und sinnvoll aufeinander abgestimmt eingeschätzt. Die Leitungen empfanden die Arbeit mit dem Personalentwicklungsverfahren aufgrund der erforderlichen intensiven Vorbereitung zunächst als etwas zeitaufwändig. In den Interviews wurde deutlich, dass die Team- und Personalentwicklung zu den anspruchsvollsten Aufgaben von pflegerischen Einrichtungsleitun-

gen gehören und die Durchführung einer differenzierten Planung ein entsprechendes Zeitfenster erfordert. Außerdem weisen die Ergebnisse der Erprobung darauf hin, dass eine vertiefte Einarbeitung in den Qualifikationsrahmen erforderlich ist, um die Ziele des Team- und Personalgespräches im angegebenen Zeitrahmen zu realisieren.

„Wie gesagt, also ich musste mich am Anfang einfach reindenken […] aber war dann in der Durchführung des Gespräches dann eigentlich ganz klar und einfach anzuwenden" (2/4/147-157)[9].
„Die gezielte Vorbereitung und eben dann auch in Ruhe das Gespräch, sich die Zeit nehmen und führen zu können. Das sind halt zwei ganz wichtige Aspekte für mich" (5/4/144-150).

Sowohl die Mitarbeiterinnen als auch die Leitungen waren zufrieden mit den Personalentwicklungsgesprächen, die auf der Grundlage der Verfahren geführt wurden. Insbesondere die damit verbundene gemeinsame Reflexion und Abstimmung über das Qualifikationsprofil der Mitarbeiterinnen und deren Aufgaben- und Verantwortungsbereiche wurde von allen Beteiligten als sehr gewinnbringend eingestuft.

Oftmals lagen die Fremd- und die Selbsteinschätzung nah beieinander. War dies nicht der Fall, ist es aber in den Gesprächen gelungen, sich über die Differenzen zu verständigen und einen Konsens herzustellen. Auch die Zuordnung des Verantwortungs- und Aufgabenbereichs sowie des dazugehörigen Wissens und Könnens ist in einer überwiegenden Zahl der Gespräche gelungen. Zudem war es möglich, Zielvereinbarungen und Fortbildungsbedarfe aus den Gesprächen abzuleiten. Eine Interviewpartnerin stellte heraus, dass das Verfahren zur Personalentwicklung insbesondere die täglich anfallenden Aufgaben sichtbar mache und deren Erledigung wertschätze. Dies findet sie gerade auf den Qualifikationsniveaus 1-3 wichtig.

„[…] für mich ist das auch ein Instrument für Mitarbeitermotivation, weil die Motivation ja auch darin besteht, sich mit seinen Aufgaben zu identifizieren […] So diese alltäglichen Dinge und die, das wird einem dann erst bewusst, wenn man das aufgeschrieben sieht und dann noch mal in einer Formulierung, die mir ja dann auch eine Wertschätzung. Gerade in diesen Qualifikationsniveaus, die schon der die so ein, zwei und drei" (4/7-8/284-299).

Zur weiteren Verbesserung der Praktikabilität des Verfahrens wurde vorgeschlagen, dieses in ein digitales Tool zu überführen.

Das Teamentwicklungsgespräch führte bei den beteiligten Einrichtungen nicht nur zu einem bedeutsamen Austausch über die Verteilung der Arbeit, sondern auch zu neuen Impulsen hinsichtlich der Arbeitsorganisation und der Reflexion des Aufgaben- und Verantwortungsbereichs. Als besonders wertvoll erlebten alle Beteiligten die Wertschätzung, die den Mitarbeiterinnen mit der Durchführung des Verfahrens entgegengebracht wird.

„Da kam das auch wirklich noch mal raus so, dass naja, was ich alles tu und was wir alles miteinander bewerkstelligen und das war richtig so ein Gefühl, jetzt wissen wir mal, was wert sind" (4/14/569-571).
„Aber den Leitfaden, konnte man das wirklich so schön aufarbeiten […]" (10/12/465-467).

Um die Mitarbeiterinnen zur Teilnahme zu motivieren, hat eine Interviewpartnerin das Teamentwicklungsgespräch als „Teamcheck" in ihrer Einrichtung eingeführt, bei dem eine Ist-Erhebung erfolgt und darauf weitere Gespräche folgen könnten.

[9] Die Zahlen in der Klammer stehen für die Interviewnummer, die Seite und die Zeilennummern der Zitate in den Transkripten.

„Teamcheck, dass klar ist, es ist ein Startzuschuss für etwas, was wir weiterführen und zwar so eine Ist-Erhebung" (4/11-12/454-466).
„[…] die [Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter] haben so mitgearbeitet, so interessiert und aktiv waren die dabei und haben […] das so richtig aufgesogen" (4/12/471-484).

Revisionsimpulse für das Verfahren zur Personalentwicklung

Die Anmerkungen zur Revision bezogen sich vor allem auf das Personalentwicklungsinstrument. Hinsichtlich der Durchführung des Gespräches wiesen einige Interviewpartnerinnen und -partner darauf hin, dass der angegebene Zeitrahmen in der Instruktion für die ersten Gespräche nicht ausreiche, da bei den ersten Gesprächen eine umfangreiche Auseinandersetzung mit dem Verfahren erforderlich sei. Sie erwarteten aber, dass sich dieser bei weiteren Gesprächen reduziert. In der Instruktion wurde deshalb ein Zeitrahmen von 30-90 Minuten angegeben.

„Und da auch die Zeit bei der Durchführung, da sind wir also nicht so ganz mit ausgekommen. Das hat aber auch vielleicht da was mit zu tun, dass dieses Instrument ja für uns auch neu war" (6/3/90-92).

Mehrmals wurde in den Interviews darauf hingewiesen, dass einige Begrifflichkeiten, wie etwa „evidenzbasiert" schwer für die Mitarbeiterinnen zu verstehen waren. Deshalb wurde beschlossen, die entsprechenden Begriffe durch Erläuterungen in Klammern zu versehen. Zudem sind einige Interviewpartnerinnen und -partner so vorgegangen, dass sie den Fragebogen für die Mitarbeiterinnen nicht vor dem Gespräch zum Ausfüllen herausgegeben haben, sondern sie die jeweiligen Bögen gemeinsam in einem Raum ausgefüllt haben. So konnten Verständnisschwierigkeiten schnell geklärt werden. Dieses mögliche Vorgehen wurde in die Instruktion aufgenommen. Oft waren in den Gesprächen nur kleine Hinweise oder praktische Beispiele notwendig, um das Verständnis bei den Mitarbeiterinnen zu erhöhen. So kennen Altenpflegerinnen z. B. den Pflegeprozess, haben aber Schwierigkeiten, diesen zu verbalisieren.

„Ich hab das so gemacht, dass ich die Bögen nicht im Vorfeld ausgeteilt habe mit der Bitte, sie bei uns ausfüllen, sondern wir haben das so besprochen und waren in einem Raum, aber natürlich schon ein bisschen voneinander entfernt und jeder hat dann den Bogen ausgefüllt" (3/2/71-81).
„Es gab ein paar Verständnisschwierigkeiten bei der Formulierung von den Fragen immer dann, wenn es um pflegewissenschaftliche, um den Begriff pflegewissenschaftlich geht und ich glaube, irgendwo steht auch mal Evidenz" (4/2/74-80).

Unsicherheiten gab es bei den Interviewpartnerinnen und -partnern auch dahingehend, wie die Fragebögen ausgefüllt werden sollten. In den Instruktionen ist nicht ausreichend deutlich geworden, dass nicht die Fragen für ein Qualifikationsniveau entsprechend der formalen Qualifikation der Mitarbeiterin ausgewählt werden sollten, sondern alle Fragen über alle drei Qualifikationsniveaus hinweg. Denn nur so kann ermittelt werden, inwieweit sich die Verantwortungs- und Aufgabenbereiche bzw. das Wissen und Können auf unterschiedlichen Niveaus bewegen. Dieser Punkt wurde in den Instruktionen noch einmal ausführlicher erläutert. Zudem gab es Mitarbeiterinnen, die unsicher waren, ob es in dem Fragebogen etwa um die Aufgaben einer Altenpflegerin allgemein geht oder um die individuellen der Person, die den Fragebogen ausfüllt. Dieser Punkt wurde noch einmal ausführlich in der Instruktion erläutert.

Viele Interviewpartnerinnen und -partner empfanden die Handhabung der Verfahren als umständlich, besonders, wenn es um den Abgleich der Verantwortungs- und Aufgabenbereiche und des Wissens und Könnens ging. Aus diesem Grund wurde in der Instruktion empfohlen, die einzelnen Fragebogenblätter nicht zu heften, damit sie für den Abgleich nebeneinander gelegt werden können. Zudem wurden die Tabellen mit den Items so layoutet, dass die Items beim Abgleich genau zusammenpassen. Be-

schlossen wurde auch, eine farbige und eine Graustufenversion der Fragebögen zu erstellen. So können diese je nach Präferenz eingesetzt werden. Die Graustufenversion hat den Vorteil, dass sie in den Einrichtungen einfacher kopiert werden kann und durch eine geringere Größe einfacher per E-Mail zu verschicken und schneller auszudrucken ist.

„Ja, also dass man da eher so eine Variante nimmt, weil man muss dann doch schon also relativ viel hin- und herblättern. Moment, wie war das? Also, welche Fragen gehören da jetzt dazu? Wo liegen wir auseinander, ja? Aber ansonsten, ich sage mal, sinnvoll ist das schon, wie das aufeinander aufbaut" (7/2/164-168).

Hinsichtlich der Zuordnung des Verantwortungs- und Aufgabenbereiches und des Wissens und Könnens ist aus den Instruktionen auch nicht deutlich hervorgegangen, ob immer die einzelnen Items zueinander gehören oder die gesamten Itemblöcke. Deshalb wurde darauf hingewiesen, dass immer die Blöcke miteinander verglichen werden sollen.

Revisionsimpulse für das Verfahren zur Teamentwicklung

Für das Verfahren zur Teamentwicklung wurde nur ein Hinweis zur Revision geäußert. Eine Interviewpartnerin wies darauf hin, dass eine schriftliche Protokollierung des Teamentwicklungsgespräches sinnvoll sein könnte, falls eine Audioaufzeichnung nicht funktioniert.

8 Ausblick

Die Projektabschlussveranstaltung am 17. September 2013 in Berlin stellte einen entscheidenden Beitrag zur Veröffentlichung und Verbreitung der Projektergebnisse dar. Hier wurden nochmals Hintergründe, Ziele und Funktionen eines sektoralen Qualifikationsrahmens in Ergänzung zu europäischen und nationalen Referenzsystemen verdeutlicht. Die validierte Fassung des „Anforderungs- und Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen" wurde in Verbindung mit den Hypothesen und zentralen Begründungen sowie mit seinen einzelnen Darlegungselementen vorgestellt. Die Fachöffentlichkeit erhielt in diesem Zusammenhang einen Überblick über die Feldstudie, die Vorgehensweise sowie die Verfahren und Instrumente der Datenerhebung. Zentrale Ergebnisse aus der Datenerhebung wurden diskutiert und ihre Konsequenzen für das weitere Vorgehen dargelegt. Wesentliche Impulse zur Verstetigung und zur Nachhaltigkeit der Projektergebnisse gingen von den an der Feldstudie beteiligten Kooperationseinrichtungen aus. Hierbei waren insbesondere die Erfahrungen und Einschätzungen im Zusammenhang mit der Erprobung der eingesetzten Verfahren und Instrumente für die Personal- und Teamentwicklung von Bedeutung.

Wir sind davon überzeugt, dass der nunmehr validierte „Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen" in Verbindung mit den auf seiner Grundlage entstandenen Instrumenten für Personalentwicklungs- und Teamgespräche einen wesentlichen Beitrag zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgungsqualität von älteren Bürgerinnen leisten kann.
Alle entwickelten Produkte, der evaluierte und überarbeitete Qualifikationsrahmen sowie die Verfahren zur Team- und Personalentwicklung liegen als CD vor und sind über die Homepages der beiden Projekteinrichtungen für die Fachöffentlichkeit zugänglich.

Allerdings sind wie in nahezu allen Forschungsprojekten wichtige Forschungsfragen offen geblieben, die für die weitere Verstetigung der entwickelten Produkte nicht unerheblich sind.
Unabhängig davon geht es den Projektverantwortlichen darum, mit dem evaluierten und revidierten Anforderungs- und Qualifikationsrahmen einen Beitrag zur Personalentwicklung in den Einrichtungen der Altenpflege zu leisten.

Literatur

AK DQR – Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen (2011): Deutscher Qualifikationsrahmen für Lebenslanges Lernen. Online verfügbar: www.deutscherqualifikationsrahmen.de/de?t=/documentManager/sfdoc.file [Stand: 11.08.2013].

Barell, G. (1992): Bewährungskontrollen von Assessment Centers mittels testtheoretischer Validitätsmodelle. Bern: Lang.

BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2012): Altern im Wandel. Zentrale Ergebnisse des Deutschen Alterssurveys (DEAS). Berlin: BMFSFJ.

Bortz, J., Döring, N. (2009): Forschungsmethoden und Evaluation. Heidelberg: Springer.

Brown, J. D. (1986): Evaluation of self and others: Self-enhancement biases in social judgements. Social cognition 4, 353-376.

Bronfenbrenner, U. (1981): Die Ökologie der menschlichen Entwicklung. Natürliche und geplante Experimente. Stuttgart: Klett-Cotta.

Clausen, M. (2002): Unterrichtsqualität – eine Frage der Perspektive? Münster: Waxmann.

Diekmann, A. (1995): Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen. Reinbek: Rowohlt.

Europäische Kommission Bildung und Kultur (2008): Der Europäische Qualifikationsrahmen für Lebenslanges Lernen (EQR). Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften. Online verfügbar: http://ec.europa.eu/education/pub/pdf/general/eqf/broch_de.pdf [Stand: 11.08.2013].

Flammer, A., Alsaker, F. D. (2002): Entwicklungspsychologie der Adoleszenz. Die Erschließung innerer und äußerer Welten im Jugendalter. Bern: Huber.

Hundenborn, G. (2007): Fallorientierte Didaktik in der Pflege. Grundlagen und Beispiele für Ausbildung und Prüfung. München, Jena: Urban & Fischer.

Hundenborn, G., Knigge-Demal, B., Rosen, S., Scheu, P., Kluwe, S. (2011): Leitfaden zur Entwicklung und Einführung modularisierter Curricula in den beruflichen Bildungsgängen der Altenpflege. Online verfügbar: www.fh-bielefeld.de/inbvg/projekte/abgeschlossene-projekte/modulneu [Stand: 28.01.2014].

Kauffeld, S. (2001). Teamdiagnose. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.

Knigge-Demal, B., Eylmann, C. & Hundenborn, G. (2011). Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen. Online verfügbar: http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/Mod_06_Entwurf-Qualifikationsrahmen.pdf [Stand: 05.02.2014].

Knigge-Demal, B., Eylmann, C. & Hundenborn, G. (2013). Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen. Online verfügbar: http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/01Anforderungs_und_Qualifikationsrahmen_09_2013.pdf [Stand: 05.02.2014].

Kremer, M., Knigge-Demal, B. (2011): Modulhandbuch zum Bildungsgang der Weiterbildung zur Leitung einer pflegerischen Einheit. Online verfügbar: www.fh-bielefeld.de/inbvg/projekte/abgeschlossene-projekte/modulneu [Stand: 28.01.2014].

Kühn-Hempe, C., Hundenborn, G., Scheu, P. (2011): Modulhandbuch für die dreijährige Altenpflegehilfeausbildung in Nordrhein-Westfalen im Rahmen des Projektes „Modell einer gestuften und modularisierten Altenpflegequalifizierung". Online verfügbar: www.fh-bielefeld.de/inbvg/projekte/abgeschlossene-projekte/modulneu [Stand: 28.01.2014].

Kuckartz, U. (2012): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Beltz Juventa.

Lamnek, S. (2005). Gruppendiskussion. Theorie und Praxis. Weinheim, Basel: Beltz.

Marcus, B., Schuler, H. (2001). Leistungsbeurteilung. In: H. Schuler (Hrsg.): Lehrbuch der Personalpsychologie. Göttingen: Hogrefe, 397-431.

Mayring, P. (2000): Qualitative Inhaltsanalyse. In: Flick, U./von Kardoff, E./Steinke, I. (Hrsg.): Qualitative Forschung – Ein Handbuch. Reinbek: Rowohlt, 468-475.

MDK – Medizinischer Dienst der Krankenkassen (2014): Die Medizinischen Dienste in Zahlen. Online verfügbar: www.mdk.de/314.htm [Stand: 29.01.2014].

Moers, M. (1998): Die Entwicklung professioneller Pflegepraxis als Aufgabe der Pflegewissenschaft. In: Pflege & Gesellschaft 3/4, 1-5.

PriceWaterhouseCoopers AG (2010): Fachkräftemangel. Stationärer und ambulanter Bereich bis zum Jahr 2030. Frankfurt: PriceWaterhouseCoopers AG.

Revers, W. J., Perrez, M. (1973): Das Gruppeninterview. Salzburg: O. Mueller Verlag.

Rost, J. (1996). Lehrbuch Testtheorie, Testkonstruktion. Bern: Huber Verlag.

Rothgang, H., Müller, R. & Unger, R. (2012): Themenreport „Pflege 2030". Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.

Schahn, J. & Amelang, M. (1992). Mittelwertsunterschiede zwischen Selbst - und Fremdbeurteilungen: Eine vernachlässigte Größe? Diagnostica, 38, Heft 3, 187-208.

Schaeffer, D. (1998): Neugestaltung der Pflege: Innovations- und Professionalisierungschancen in einem sich ökonomisierenden Gesundheitswesen. In: Pflege & Gesellschaft 3/4, 6-10.

Scheu, P., Hundenborn, G., Seifert K., Kühn-Hempe, C., Rosen, S. (2011): Modulhandbuch für die einjährige Altenpflegehilfeausbildung in Nordrhein-Westfalen im Rahmen des Projektes „Modell einer gestuften und modularisierten Altenpflegequalifizierung". Online verfügbar: www.dip.de/materialien/berichte-dokumente/ [Stand: 16.12.2013].

Schuler-Braunschweig, P. (2005): Selbst- und Fremdbeurteilung überfachlicher Kompetenzen bei jungen Erwachsenen. Dissertation an der Universität Zürich.

Statistisches Bundesamt (2010): Projektionen des Personalbedarfs und -angebots in Pflegeberufen bis 2025. Online verfügbar: www.destatis.de/DE/Publikationen/WirtschaftStatistik/Gesundheitswesen/ProjektionPersonalbedarf112010.pdf?__blob=publicationFile [Stand: 28.01.2014].

Statistisches Bundesamt (2011): Beschäftigte im Gesundheitswesen: Deutschland, Jahre, Berufe/Einrichtungen/Geschlecht/Altersgruppen. Online verfügbar: https://www.genesis.destatis.de/genesis/online;jsessionid=E12A88BDDA68DE16AE28F0A27A1EBBC5.tomcat_GO_2_2?operation=previous&levelindex=2&levelid=1390996865831&step=2 [Stand: 28.01.2014].

Statistisches Bundesamt (2013): Pflegestatistik 2011 – Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse. Online verfügbar: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/PflegeDeutschlandergebnisse5224001119004.pdf?__blob=publicationFile [Stand: 15.10.2013].

van Dick, R. & West, M. A. (2013). Teamwork, Teamdiagnose, Teamentwicklung, 2. überarbeitete und erweiterte Auflage. Göttingen: Hogrefe.

Wohlers A. J., London M. (1989): Rating of managerial characteristics. Evaluation difficulty, coworker agreement and self-awareness. Personnel Psychology 42, 235-261.

Anhang 1 Strukturdatenbogen

1. Kontaktdaten

Ansprechpartner/-in

Name _____

Funktion in der Einrichtung _____

Telefon-Nr. _____

E-Mail-Adresse _____

Anmerkungen zur Erreichbarkeit _____

_____

Stellvertretende/-r Ansprechpartner/-in

Name _____

Funktion in der Einrichtung _____

Telefon-Nr. _____

E-Mail-Adresse _____

Anmerkungen zur Erreichbarkeit _____

_____

2. Angaben zur Aufbauorganisation der Einrichtung

Gerne möchten wir uns einen Überblick über den Aufbau Ihrer Einrichtung, die Abteilungen und Bereiche sowie die Zuständigkeiten verschaffen. Wir bitten Sie deshalb, eine entsprechende Kurzbeschreibung vorzunehmen oder uns ein vorhandenes Organigramm zur Verfügung zu stellen.

Das **Organigramm** liegt als Anlage bei ☐ ja ☐ nein

falls nein: Die Aufbauorganisation unserer Einrichtung haben wir auf der Rückseite des Fragebogens **oder** in einer gesonderten Anlage beschrieben **(Bitte Zutreffendes unterstreichen).**

3. Versorgungsstruktur der Einrichtung

3.1 Ambulante Versorgung

☐ ja ☐ nein

falls ja

Verteilung der Klientinnen/Klienten auf die Pflegestufen

Pflegestufe	keine	0	1	2	3	3 Härtefall
Anzahl						

Mitarbeiter/-innen im Bereich Pflege, Unterstützung und Betreuung

Anzahl Personen: _____

Anzahl Vollzeitäquivalente: _____

3.2 Stationäre Versorgung

☐ ja ☐ nein

falls ja

Verteilung der Bewohner/-innen auf die Pflegestufen

Pflegestufe	keine	0	1	2	3	3 Härtefall
Anzahl						

Mitarbeiter/-innen im Bereich Pflege, Unterstützung und Betreuung

Anzahl Personen: _____

Anzahl Vollzeitäquivalente: _____

3.3 Teilstationäre Versorgung (z.B. Tagespflege, Nachtpflege):

☐ ja ☐ nein

falls ja

Art der teilstationären Versorgung

_____

Verteilung der Klientinnen/Klienten auf die Pflegestufen

Pflegestufe	keine	0	1	2	3	3 Härtefall
Anzahl						

Mitarbeiter/-innen im Bereich Pflege, Unterstützung und Betreuung

Anzahl Personen: _____

Anzahl Vollzeitäquivalente: _____

3.4 Sonstige Versorgungsformen (z.B. Hausgemeinschaften)

☐ ja ☐ nein

falls ja

Art der Versorgungsform

_____

Verteilung der Bewohner/-innen bzw. der Klientinnen/Klienten auf die Pflegestufen

Pflegestufe	keine	0	1	2	3	3 Härtefall
Anzahl						

Mitarbeiter/-innen im Bereich Pflege, Unterstützung und Betreuung

Anzahl Personen: _____

Anzahl Vollzeitäquivalente: _____

4. Formale Qualifikationen und Funktionen der Mitarbeiter/-innen

4.1 Tätigkeitsbereiche Service/Assistenz und Pflegedienst

Qualifikation	**Anzahl Personen**
An- und ungelernte Mitarbeiter/-innen	
Mitarbeiter/-innen mit Assistenz- und Serviceausbildungen, z.B. Betreuungskräfte nach § 87b SGB XI	
Mitarbeiter/-innen mit einer pflegerischen Helferausbildung (ein- bis zweijährige Ausbildung)	
Mitarbeiter/-innen mit einer dreijährigen Pflegeausbildung	
Mitarbeiter/-innen aus weiteren Gesundheitsfachberufen und **zwar**:	
Mitarbeiter/-innen mit sonstigen Berufsabschlüssen und **zwar**:	

4.2 Fach- und funktionsbezogene Tätigkeitsbereiche

Mitarbeiter/-innen mit einer pflegerischen Funktionsweiterbildung (z.B. Weiterbildung zur Leitung einer pflegerischen Einheit)		
Art der Funktionsweiterbildung	Anzahl Personen	Jeweilige Funktion in der Einrichtung
Mitarbeiter/-innen mit einer Pflegefachweiterbildung (z.B. Palliative Care)		
Art der Pflegefachweiterbildung	Anzahl Personen	Jeweilige Funktion in der Einrichtung
Mitarbeiter/-innen mit einem abgeschlossenen bzw. laufenden Studium im Bereich Pflege		
Art des Studienganges im Bereich Pflege	Anzahl Personen	Jeweilige Funktion in der Einrichtung
Mitarbeiter/-innen mit sonstigen Weiterbildungen bzw. Studienabschlüssen		
Art der sonstigen Weiterbildung/des Studi-ums	Anzahl Personen	Jeweilige Funktion in der Einrichtung

Falls der Platz für Ihre Angaben nicht ausreichen sollte, können Sie gerne die Rückseite des Fragebogens nutzen oder die weiteren Angaben in eine Anlage aufnehmen.

Für die gemachten Angaben

Ort, Datum Unterschrift

Anhang 2 Untersuchte und bewertete Instrumente/ Verfahren zur Messung von Anforderungen und Kompetenzen

1. BIP	**Bochumer Inventar zur berufsbezogenen Persönlichkeitsbeschreibung** Hossiep, R., Paschen, M. & Mühlhaus, O. (2000): Persönlichkeitstests im Personalmanagement. Grundlagen, Instrumente und Anwendungen. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie. Kanning, U.P. & Kempermann, H. (Hrsg). (2011): Fallbuch BIP. Das Bochumer Inventar zur berufsbezogenen Persönlichkeitsbeschreibung in der Praxis. Göttingen: Hofgrefe. Info unter: www.testentwicklung.de/bip.htm (Abruf: 28.01.2013).
2. ICA	**Instrument for Competency Assessment** Lantz, A. & Friedrich, P. (2003). ICA Instrument for Competence Assessment. In: Erpenbeck, J.; von Rosenstiel, L. (Hrsg.). Handbuch Kompetenzmessung. 2. Auflage. Stuttgart: Schäffer-Pöschel, 81-96.
3. IPS	**Inventar zur Persönlichkeitsdiagnostik in Situationen** Schaarschmid U. und Fischer A. W. (2003): Inventar zur Persönlichkeitsdiagnostik in Situationen. (Uni Potsdam 1996). Gesamtsatz und Fragebogen erhältlich unter www.pearsonassessment.de (Abruf: 28.01.2013). Info unter:www.assessment-info.de/assessment/seiten/datenbank/vollanzeige/vollanzeige-de.asp?vid=60 (Abruf: 28.01.2013).
4. KKR	**Kassler Kompetenz Raster** Kauffeld, S. (2006): Kompetenzen messen, bewerten, entwickeln. Ein prozessanalytischer Ansatz für Gruppen. Stuttgart: Schäffer-Pöschel. Kauffeld, S., Grote, S. & Freiling, E. (2007): Das Kassler-Kompetenz-Raster (KKR). In: Erpenbeck, J.; von Rosenstiel, L. (Hrsg.). Handbuch Kompetenzmessung. 2. Auflage. Stuttgart: Schäffer-Pöschel, 224-229. Info unter: www.assessment- info.de/assessment/seiten/datenbank/vollanzeige/vollanzeige-de.asp?vid=2 (Abruf: 28.01.2013).
5. FE	**Kompetenzbilanz aus Freiwilligen-Engagement** Deutsches Jugendinstitut e.V. (DIJ) (2006): Kompetenzbilanz aus Freiwilligen-Engagement. Download unter: www.dji.de/5_kompetenznachweis/KB_Kompetenzbilanz_281206.pdf (Abruf: 28.01.2013).
6. KB-NRW	**Kompetenzbilanz NRW** Projekt des Ministeriums für Wirtschaft und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen & Landesinstituts für Qualifizierung i.A. der Weiterbildungs-Initiative NRW Kompetenzbilanz NRW. Stärken kennen – Stärken nutzen. Download unter: www.gib.nrw.de/service/downloaddatenbank/kompetenzbilanz_nrw.pdf (Abruf: 28.01.2013).
7. KODE	**Kompetenz-Diagnostik und -Entwicklung / (und Kodex)** Erpenbeck, J. (2007): KODE - Kompetenzdiagnostik und - Entwicklung. In: Erpenbeck, J.; von Rosenstiel, L. (Hrsg.). Handbuch Kompetenzmessung. 2. Auflage. Stuttgart: Schäffer-Pöschel, 489-503. Info unter: www.competenzia.de (Abruf: 28.01.2013).

8. KRI	**Kompetenz-Reflektion-Inventar** Kauffeld, S., Grote, S. & Henschel, A. (2007): Das Kompetenz-Reflexions-Inventar (KRI). In: Erpenbeck, J.; von Rosenstiel, L. (Hrsg.). Handbuch Kompetenzmessung. 2. Auflage. Stuttgart: Schäffer-Pöschel, 337-347. (Fragebögen konnten nicht eingesehen werden).
9. PastA	**Potenzialanalyse stationäre Altenpflege** Zimber, A. (2001): Gesundheitsförderung in der stationären Altenpflege: Effekte eines Qualifizierungsprogramms für Mitarbeiter und Leitungskräfte. In: Badura, B., Litsch, M. & Vetter, Ch. (Hrsg.). Zukünftige Arbeitswelten: Gesundheitsschutz und Gesundheitsmanagement. Berlin: Springer, 213-230. Zimber, A. (2001): Personalressourcen erkennen und nutzen: Ergebnisse der „Potenzialanalyse stationäre Altenpflege (PASTA)©". In: Altenheim 2/2001, 22-25. Info unter: www.assessment-info.de/assessment/seiten/datenbank/vollanzeige/vollanzeige-de.asp?vid=75 (Abruf: 28.01.2013).
10. pf	**pro facts online Assessment** Etzel, S., Etzel, A. & Bregas, E. (2007): Online Assessments als Teil einer modernen Personalauswahl und -entwicklung. In: Erpenbeck, J. & von Rosenstiel, L. (Hrsg.). Handbuch Kompetenzmessung. Stuttgart: Schäffer-Poeschel, 244-257. Info unter: www.profacts.de (Abruf: 28.01.2013).
11. PP	**Profilpass** Deutsches Institut für Erwachsenenbildung (DIE): Deutsches Institut für Internationale Pädagogische Forschung (DIPF), Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforschung (IES) (2007): Profilpass. Gelernt ist gelernt. Stärken kennen - Stärken nutzen. Bielefeld: Bertelsmann. Info unter: www.profilpass.de (Abruf: 28.01.2013).
12. QP	**Qualipass** Bundesministerium für Bildung und Forschung, Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen, Berlin & Europäischer Sozialfonds (2001): Qualipass - Qualifizierungspass für flexible Wege in der beruflichen Bildung. Bestellung unter: www.qualipass.de/information/pass/index.html (Abruf: 28.01.2013).
13. CH-Q	**Schweizer Qualifikationshandbuch** Info und Bestellung unter: www.ch-q.ch/Default.aspx (Abruf: 28.01.2013).
14. TAA-KS-S	**Tätigkeits- und Arbeitsanalyseverfahren für das Krankenhaus / Selbstbeobachtungsversion** Büssing, A. & Glaser, J. (2002): Das Tätigkeits- und Analyseverfahren für das Krankenhaus - Selbstbeobachtungsversion (TAA-KH-S). Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hofgrefe.
15. TK-NRW	**Talentkompass NRW** Landesinstitut für Qualifizierung, Mayer, S. & Völzke, R. (2005): Talentkompass NRW. Download unter: www.weiterbildungsberatung-nrw.de/buergerinnen-buerger/erwachsenenbildung/kompetenzermittlung.html (Abruf: 28.01.2013).

Anhang 3 Kriterien zur Bewertung der Instrumente zur Erhebung von Kompetenzen

I. Handhabbarkeit:

1. Können mit dem Instrument aussagekräftige Daten durch Laien, die keine spezielle Expertise im wissenschaftsmethodischen Bereich aufweisen, erhoben werden?
2. Können mit dem Instrument reliable, objektive und valide Ergebnisse generiert werden?
3. Verhindert das Instrument die Einhaltung arbeitsrechtlicher Vorgaben?

II. Inhaltliche Übereinstimmung (Annäherung) zum Entwurf des QR

1. Lässt sich mit dem Instrument das „Wissen" messen, das im Hinblick auf Pflege, Unterstützung und Betreuung im Entwurf des QR angenommen wird?
2. Lässt sich mit dem Instrument das „Wissen" messen, das im Hinblick auf (Bezugs-)wissenschaften und Methoden der Pflege im Entwurf des QR angenommen wird?
3. Lässt sich mit dem Instrument das „Können" messen, das im Hinblick auf die Interaktionsfähigkeit mit den Klientinnen, den Angehörigen und dem sozialen Netz im Entwurf des QR angenommen wird? (Dazu zählen Kontaktaufnahme, Kommunikation in Alltags- und Pflegesituationen, Beratung, Anleitung und Schulung)
4. Lässt sich mit dem Instrument das „Können" messen, das im Hinblick auf die Teamfähigkeit im Beschäftigungsbereich im Entwurf des QR angenommen wird? (Dazu zählen die zielführende Aushandlung, Abstimmung oder Delegation von Aufgaben sowie die kollegiale Beratung und Anleitung)
5. Lässt sich mit dem Instrument das „Können" messen, das im Hinblick auf die Fähigkeit eigene und fremde Arbeit zu organisieren und / oder zu leiten im Entwurf des QR angenommen wird?

III. Einbindung der beteiligten Personen

1. Haben alle Probanden gleichermaßen die Möglichkeit, ihre Perspektiven in die Untersuchung einzubringen und werden dabei ihre Persönlichkeitsrechte gewahrt?

IV. Transparenz

1. Ist das Instrument derart konstruiert, dass allen Probanden alle Ergebnisse der Untersuchung zugängig gemacht werden können?

V. Wirtschaftlichkeit

1. Ist das Projekt mit ausreichenden personellen Ressourcen ausgestattet, um das Instrument einsetzen zu können? (Dazu zählen die Anzahl und die Qualifikation der Mitarbeiterinnen)
2. Ist das Projekt mit ausreichenden zeitlichen Ressourcen ausgestattet, um das Instrument einsetzen zu können? (Können die Daten in der Projektzeit erhoben und ausgewertet werden?)
3. Stehen ausreichende Sach- und Geldmittel zur Verfügung, um das Instrument einsetzen zu können?

VI. Abschließende Bewertung hinsichtlich der Eignung des Instrumentes zur Erreichung der Projektziele

Als Ausschlusskriterien, um das Instrument unverändert, in Anteilen oder in modifizierter Form einsetzen zu können, gelten:

- notwendiges Expertinnenwissen zur Datenerhebung
- Zweifel an der Güte der Ergebnisse
- Verletzung der Teilhabe und der Rechte der Probanden
- nicht ausreichende Projektressourcen
- keine inhaltliche Übereinstimmung

Dennoch können die Instrumente Anregungen zur Gestaltung eines eigenen Instrumentes enthalten, vor allem, wenn eine partielle inhaltliche Übereinstimmung zum Entwurf des QR besteht.

Anhang 4 Von den Einrichtungsleitungen benannte und tatsächliche Stichprobe zur Selbst- und Fremdeinschätzung

	Bundesland	**Ort/ Einrichtung**	**Stichprobe, die von den Einrichtungsleitungen benannt wurde**	**Teilnehmerinnen an der Selbst- und Fremdeinschätzung**	**Stichprobe bestand aus**
1	HB	**Bremen** Ambulanter Pflegedienst	QN 1-3: 4 QN 3-5: 13 QN 5-7: 2	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 1 QN 3-5: 7 QN 5-7: 1 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 1 QN 3-5: 7 QN 5-7: 0	sowohl Mitarbeiterinnen, die am Gruppeninterview teilgenommen, als auch Mitarbeiterinnen, die nicht am Gruppeninterview teilgenommen haben
2	HH	**Hamburg** Stationäre Pflegeeinrichtung	QN 1-3: 5 QN 3-5: 3 QN 5-7: 1	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 0 QN 3-5: 0 QN 5-7: 1 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 0 QN 3-5: 0 QN 5-7: 0	Mitarbeiterinnen, die bereits am Gruppeninterview teilgenommen haben
3	MV	**Graal-Müritz** Stationäre Pflegeeinrichtung	QN 1-3: 16 QN 3-5: 5 QN 5-7: 4	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 1 QN 3-5: 1 QN 5-7: 0 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 0 QN 3-5: 0 QN 5-7: 0	sowohl Mitarbeiterinnen, die am Gruppeninterview teilgenommen, als auch Mitarbeiterinnen, die nicht am Gruppeninterview teilgenommen haben
4	NRW	**Dorsten** Stationäre Pflegeeinrichtung	QN 1-3: 5 QN 3-5: 3 QN 5-7: 4	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 5 QN 3-5: 2 QN 5-7: 4 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 5 QN 3-5: 2 QN 5-7: 3	Mitarbeiterinnen, die bereits am Gruppeninterview teilgenommen haben

Anhang 4 Von den Einrichtungsleitungen benannte und tatsächliche Stichprobe zur Selbst- und Fremdeinschätzung

	Bundesland	**Ort/ Einrichtung**	**Stichprobe, die von den Einrichtungsleitungen benannt wurde**	**Teilnehmerinnen an der Selbst- und Fremdeinschätzung**	**Stichprobe bestand aus**
5	NRW	**Löhne** Stationäre Pflegeeinrichtung	QN 1-3: 14 QN 3-5: 5 QN 5-7: 2	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 10 QN 3-5: 4 QN 5-7: 1 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 11 QN 3-5: 4 QN 5-7: 0	Mitarbeiterinnen, die bereits am Gruppeninterview teilgenommen haben
6	SN	**Freital** Tagespflegeeinrichtung	QN 1-3: 5 QN 3-5: 0 QN 5-7: 3	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 3 QN 3-5: 0 QN 5-7: 2 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 3 QN 3-5: 0 QN 5-7: 1	Alle Mitarbeiterinnen aus der Pflege einer Einrichtung (Vollerhebung)
7	ST	**Wittenberg** Ambulanter Pflegedienst	QN 1-3: 0 QN 3-5: 7 QN 5-7: 2	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 0 QN 3-5: 5 QN 5-7: 2 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 0 QN 3-5: 6 QN 5-7: 1	Mitarbeiterinnen, die bereits am Gruppeninterview teilgenommen haben
8	SH	**Eckernförde** Ambulanter Pflegedienst	QN 1-3: 4 QN 3-5: 5 QN 5-7: 2	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 3 QN 3-5: 0 QN 5-7: 1 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 3 QN 3-5: 1 QN 5-7: 1	Mitarbeiterinnen, die bereits am Gruppeninterview teilgenommen haben

Anhang 4 Von den Einrichtungsleitungen benannte und tatsächliche Stichprobe zur Selbst- und Fremdeinschätzung

	Bundesland	**Ort/ Einrichtung**	**Stichprobe, die von den Einrichtungsleitungen benannt wurde**	**Teilnehmerinnen an der Selbst- und Fremdeinschätzung**	**Stichprobe bestand aus**
9	BW	**Stuttgart** Ambulanter Pflegedienst	QN 1-3: 7 QN 3-5: 10 QN 5-7: 2	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 1 QN 3-5: 6 QN 5-7: 2 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 2 QN 3-5: 7 QN 5-7: 0	sowohl Mitarbeiterinnen, die am Gruppeninterview teilgenommen, als auch Mitarbeiterinnen, die nicht am Gruppeninterview teilgenommen haben
10	SL	**Lebach** Ambulanter Pflegedienst	QN 1-3: 2 QN 3-5: 6 QN 5-7: 0	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 2 QN 3-5: 3 QN 5-7: 0 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 2 QN 3-5: 6 QN 5-7: 0	Mitarbeiterinnen, die bereits am Gruppeninterview teilgenommen haben
11	HE	**Riedstadt** Ambulanter Pflegedienst	QN 1-3: 23 QN 3-5: 11 QN 5-7: 3	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 7 QN 3-5: 2 QN 5-7: 2 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 5 QN 3-5: 2 QN 5-7: 1	sowohl Mitarbeiterinnen, die am Gruppeninterview teilgenommen, als auch Mitarbeiterinnen, die nicht am Gruppeninterview teilgenommen haben
12	NRW	**Hückelhoven-Brachelen** Stationäre Pflegeeinrichtung	QN 1-3: 7 QN 3-5: 7 QN 5-7: 4	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 6 QN 3-5: 5 QN 5-7: 4 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 7 QN 3-5: 6 QN 5-7: 2	Nicht genannt

Anhang 4 Von den Einrichtungsleitungen benannte und tatsächliche Stichprobe zur Selbst- und Fremdeinschätzung

	Bundesland	**Ort/ Einrichtung**	**Stichprobe, die von den Einrichtungsleitungen benannt wurde**	**Teilnehmerinnen an der Selbst- und Fremdeinschätzung**	**Stichprobe bestand aus**
13	BW	**Bad Cannstatt** Stationäre Pflegeeinrichtung	QN 1-3: 21 QN 3-5: 5 QN 5-7: 4	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 9 QN 3-5: 3 QN 5-7: 4 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 3 QN 3-5: 3 QN 5-7: 1	Nicht genannt
14	RP	**Hanau** Stationäre Pflegeeinrichtung	QN 1-3: 8 QN 3-5: 6 QN 5-7: 10	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 3 QN 3-5: 2 QN 5-7: 9 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 5 QN 3-5: 4 QN 5-7: 3	sowohl Mitarbeiterinnen, die am Gruppeninterview teilgenommen, als auch Mitarbeiterinnen, die nicht am Gruppeninterview teilgenommen haben
15	RP	**Sinzig** Stationäre Pflegeeinrichtung	QN 1-3: 7 QN 3-5: 2 QN 5-7: 6	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 1 QN 3-5: 0 QN 5-7: 1 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 0 QN 3-5: 0 QN 5-7: 0	Mitarbeiterinnen, die bereits am Gruppeninterview teilgenommen haben
16	BY	**Pegnitz** Stationäre Pflegeeinrichtung	QN 1-3: 9 QN 3-5: 13 QN 5-7: 1	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 6 QN 3-5: 10 QN 5-7: 1 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 6 QN 3-5: 10 QN 5-7: 0	sowohl Mitarbeiterinnen, die am Gruppeninterview teilgenommen, als auch Mitarbeiterinnen, die nicht am Gruppeninterview teilgenommen haben

Anhang 4 Von den Einrichtungsleitungen benannte und tatsächliche Stichprobe zur Selbst- und Fremdeinschätzung

	Bundesland	**Ort/ Einrichtung**	**Stichprobe, die von den Einrichtungsleitungen benannt wurde**	**Teilnehmerinnen an der Selbst- und Fremdeinschätzung**	**Stichprobe bestand aus**
17	NI	**Hannover** Stationäre Pflegeeinrichtung	QN 1-3: 1 QN 3-5: 7 QN 5-7: 2	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 0 QN 3-5: 1 QN 5-7: 1 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 0 QN 3-5: 0 QN 5-7: 0	Nicht genannt
18	TH	**Weimar** Stationäre Pflegeeinrichtung	QN 1-3: 11 QN 3-5: 13 QN 5-7: 2	Selbsteinschätzung: QN 1-3: 6 QN 3-5: 8 QN 5-7: 1 Fremdeinschätzung: QN 1-3: 8 QN 3-5: 12 QN 5-7: 1	sowohl Mitarbeiterinnen, die am Gruppeninterview teilgenommen, als auch Mitarbeiterinnen, die nicht am Gruppeninterview teilgenommen haben

Anhang 5 Stichprobe Selbsteinschätzung „Angaben zu Person und Tätigkeit"

	QN 1-3 (n=44)		**QN 3-5** (n=45)		**QN 5-7** (n=34)		**gesamt** (n=123)	
Alter	27-61, Ø 46 Jahre		21-60, Ø 42 Jahre		25-68 Jahre, Ø 47 Jahre		21-68, Ø 45 Jahre	
Geschlecht	w 93%, m 7%		w 86%, m 14%		w 85%, m 15%		w 88%, m 12%	
Höchster Schul-abschluss	Kein Abschluss	2,3%	Kein Abschluss	/	Kein Abschluss	/	Kein Abschluss	0,8%
	Hauptschule	60,5%	Hauptschule	11,6%	Hauptschule	18,2%	Hauptschule	31,1%
	Realschule	30,02%	Realschule	74,4%	Realschule	51,5%	Realschule	52,1%
	Fachabitur	2,3%	Fachabitur	4,7%	Fachabitur	9,1%	Fachabitur	5%
	Abitur	/	Abitur	9,3%	Abitur	18,2%	Abitur	8,4%
	Sonstige	4,7%	Sonstige	/	Sonstige	3,0%	Sonstige	2,5%
Bildungsgänge (Mehrfachnen-nungen möglich)	AP	/	AP	63,6%	AP	64,7%	AP	43,1%
	APH	7%	APH	4,5%	APH	/	APH	7,8%
	Assistenz	4,7%	Assistenz	/	Assistenz	/	Assistenz	2,6%
	Alltagsbegleitung	20,9%	Alltagsbegleitung	/	Alltagsbegleitung	/	Alltagsbegleitung	7,8%
	Seniorenbegleitung	4,7%	Seniorenbegleitung	/	Seniorenbegleitung	/	Seniorenbegleitung	1,7%
	Pflege-/Betreuungshilfe	9,3%	Pflege-/Betreuungshilfe	/	Pflege-/Betreuungshilfe	/	Pflege-/Betreuungshilfe	3,4%
	GKP	/	GKP	36,4%	GKP	20,6%	GKP	19,8%
	GKPH	7%	GKPH	4,5%	GKPH	2,9%	GKPH	5,2%
	Keine Ausbildung	11,6%	Keine Ausbildung	/	Keine Ausbildung	/	Keine Ausbildung	4,3%

Anhang 5 Stichprobe Selbsteinschätzung „Angaben zu Person und Tätigkeit"

	QN 1-3 (n=44)		**QN 3-5** (n=45)		**QN 5-7** (n=34)		**gesamt** (n=123)	
	Sonstige	39,5%, 9 mit medizinischer Ausbildung, Rest Kauffrauen, Handwerk, Hauswirtschaft	Sonstige	18,2%, alles Pflege, Begleitung, Betreuung	Sonstige	17,6%, Pflege, Sozialpädagogik, Handwerk	Sonstige	26,7%
Fortbildung, Weiterbildung, Studium	Ja, noch nicht abgeschlossen	2,7%	Ja, noch nicht abgeschlossen	4,5%	Ja, noch nicht abgeschlossen	6,1%	Ja, noch nicht abgeschlossen	4,4%
	Ja, abgeschlossen	29,7%, alles Pflege, Begleitung, Betreuung	Ja, abgeschlossen	50,0%, alles Pflege, Begleitung, Betreuung, Verwaltung	Ja, abgeschlossen	81,8%, alles Pflege, BWL, Leitung	Ja, abgeschlossen	52,6%,
Berufserfahrung in Jahren	0,25-30 Jahre, Ø 8,6 Jahre		2-30 Jahre, Ø 13,7 Jahre		6-41 Jahre, Ø 18,3 Jahre		0,4-41 Jahre, Ø 13 Jahre	
Tätigkeit in der aktuellen Einrichtung in Jahren	0,25-28 Jahre, Ø 6,9 Jahre		0,25-23 Jahre, Ø 7,9 Jahre		1-31 Jahre, Ø 11,9 Jahre		0,3-31 Jahre, Ø 8,6 Jahre	
Arbeitszeit in Stunden pro Woche	6-40 Stunden, Ø 27,9 Stunden		6-80 Stunden, Ø 31,95 Stunden		7-40 Stunden, Ø 36 Stunden		6-80 Stunden, Ø 31,59 Stunden	

Anhang 5 Stichprobe Selbsteinschätzung „Angaben zu Person und Tätigkeit"

	QN 1-3 (n=44)		**QN 3-5** (n=45)		**QN 5-7** (n=34)		**gesamt** (n=123)	
Funktion	WBL	4,3%	WBL	2,2%	WBL	15,6%	WBL	7%
	Präsenzkraft	8,7%	Präsenzkraft	2,2%	Präsenzkraft	/	Präsenzkraft	3%
	Betreuungs-helferin	21,7%	Betreuungs-helferin	/	Betreuungs-helferin	/	Betreuungs-helferin	5%
	AP	/	AP	73,3%	AP/GKP	6,3%	ex. Pflege-fach-kraft	35%
	PH	/	PH	/	PH	/	Pflegedienst-leitung	11%
	PDL	/	PDL	/	PDL	34,4%	Stabsstelle	4%
	Stabsstelle	/	Stabsstelle	2,2%	Stabsstelle	9,4%	Sonstige	35%
	Sonstiges	65,2%, alles Pflege, Begleitung, Betreuung	Sonstiges	20,0%, alles Pflege, Begleitung, Betreuung	Sonstiges	34,4%, Leitung, Anleitung, Hygiene, Qualität, Sozialdienst		
Dauer der Funktion in Jahren	0,25-22 Jahre, Ø 5,2 Jahre		0-31 Jahre, Ø 7,86 Jahre		1-18 Jahre, Ø 6,47 Jahre		0,3-31 Jahre, Ø 6,5 Jahre	

Anhang 6 Exemplarischer Fragebogen zur Selbst- und Fremdeinschätzung (Selbsteinschätzung QN 3-5)

I. Angaben zu Ihrer Person und zu Ihrer Tätigkeit

1. Alter: _____ Jahre

2. Geschlecht: männlich ☐ weiblich ☐

3. Bitte kreuzen Sie Ihren <u>höchsten</u> erworbenen Schulabschluss an:

   Kein Abschluss ☐
   Hauptschulabschluss ☐
   Mittlere Reife/ Fachoberschulreife ☐
   Fachabitur ☐
   Abitur ☐
   Sonstige _____(z. B. ausländischer Abschluss, etc.)

4. Welche Bildungsgänge haben Sie absolviert?

   Altenpflege ☐
   Altenpflegehilfe ☐
   Senioren-Assistenz ☐
   Alltagsbegleitung ☐
   Seniorenbegleitung ☐
   Pflege- und Betreuungshilfe ☐
   Gesundheits- und Krankenpflege ☐
   Gesundheits- und Krankenpflegehilfe ☐
   Keine Ausbildung ☐
   Sonstige _____

5. Haben Sie eine berufliche Fortbildung/ eine Weiterbildung/ ein Studium begonnen oder abgeschlossen?

   nein ☐ ja, aber (noch) nicht abgeschlossen ☐ ja, abgeschlossen ☐

   Wenn ja, welche/-s?

   _____

   _____

6. Wie lange sind Sie bereits im Bereich der Pflege, Betreuung und Unterstützung älterer Menschen tätig?

   _____ Jahre

7. Seit wann arbeiten Sie in der Einrichtung, in der Sie momentan beschäftigt sind?

   _____ Jahre

8. Wie hoch ist Ihre vertraglich vereinbarte Arbeitszeit?

   _____ Stunden/pro Woche

9. In welcher Funktion sind Sie in der Einrichtung tätig?

   Wohnbereichsleitung ☐
   Präsenzkraft ☐
   Betreuungshelferin nach §87b SGB XI ☐
   Examinierte Pflegefachkraft ☐
   Pflegehelferin ☐
   Pflegedienstleitung ☐
   Stabsstelle:_____
   (zum Beispiel Qualitätsmanagement, Hygienebeauftragte, etc.)
   Sonstige Funktion:_____

10. Seit wann sind Sie in dieser Funktion tätig?

    _____ Jahre

II Einschätzung Ihrer Verantwortungs- und Aufgabenbereiche

Die nachfolgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Verantwortungs- und Aufgabenbereiche bei der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen. Bitte schätzen Sie für jede Aussage ein, inwiefern die dort angesprochenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche mit Ihrer Tätigkeit übereinstimmen. Dabei können Sie zwischen drei Abstufungen wählen, von „trifft nie zu" bis „trifft immer zu". Falls Sie bei einer Aussage unsicher sind, haben Sie die Möglichkeit „kann ich nicht einschätzen" anzukreuzen.

	(Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)	trifft nie zu	trifft gelegentlich zu	trifft immer zu	kann ich nicht einschätzen
11.	Zu meinem Verantwortungsbereich gehört es, pflegerische Aufgaben zu übernehmen, die mir übertragen wurden.	☐	☐	☐	☐
12.	Ich schätze die aktuelle Befindlichkeit der Klientinnen ein (zum Beispiel die Bewegungsfähigkeit oder den Hautzustand).	☐	☐	☐	☐
13.	Ich wirke an der Förderung der Selbstpflegefähigkeit der Klientinnen mit (zum Beispiel indem ich sie motiviere, an Alltagsaktivitäten teilzunehmen).	☐	☐	☐	☐
14	Zu meinen Aufgaben gehört es, an der Prophylaxe von Sekundärerkrankungen mitzuwirken (zum Beispiel zur Vermeidung von Kontrakturen oder Dekubitus).	☐	☐	☐	☐
15.	Ich bin dafür verantwortlich, zur Gestaltung einer klientinnenorientierten Versorgung, an Abstimmungsprozessen im inter-/intradisziplinären Team mitzuwirken.	☐	☐	☐	☐
16.	Zu meinen Aufgaben gehört die kollegiale Beratung und Unterstützung der Teammitglieder bei pflegefachlichen Fragestellungen.	☐	☐	☐	☐
17.	Ich bin für die Steuerung von Pflegeprozessen bei Klientinnen verantwortlich, die einen speziellen Pflegebedarf haben.	☐	☐	☐	☐
18.	Ich wähle Assessmentinstrumente zur Diagnostik spezieller Pflegebedarfe aus (zum Beispiel zur Einschätzung der Selbstpflegekompetenz demenziell Erkrankter).	☐	☐	☐	☐
19.	Ich gestalte Angebote für Klientinnen mit speziellem Pflegebedarf, um ihre individuellen Fähigkeiten zu fördern (zum Beispiel Gehtraining bei Morbus Parkinson).	☐	☐	☐	☐
20.	Ich wähle spezielle Pflegehilfsmittel fachgerecht aus und wende sie an (zum Beispiel zur Versorgung von Enterostomata oder zur Therapie von Dekubitus).	☐	☐	☐	☐

	(Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)	trifft nie zu	trifft gelegentlich zu	trifft immer zu	kann ich nicht einschätzen
21.	Ich übernehme Verantwortung für die Information, Anleitung und Beratung der Klientinnen und ihrer Angehörigen.	☐	☐	☐	☐
22.	Zu meinen Aufgaben gehört es, Klientinnen sowie ihre Angehörigen im Sterbeprozess zu begleiten.	☐	☐	☐	☐
23.	Ich gestalte Angebote für einzelne Klientinnen, um ihre sozialen Ressourcen gezielt zu fördern.	☐	☐	☐	☐
24.	Ich bin für die effektive intra- und interdisziplinäre Zusammenarbeit im Rahmen spezieller Pflegeprozesse verantwortlich.	☐	☐	☐	☐
25.	Ich binde andere Berufsgruppen oder Dienstleister in einzelne spezielle Pflegeprozesse ein und koordiniere sie.	☐	☐	☐	☐
26.	Ich leite Teammitglieder mit anderen Qualifikationen an und berate sie, wenn es um Klientinnengruppen geht, die einen speziellen Pflegebedarf haben.	☐	☐	☐	☐
27.	Ich bin für die evidenzbasierte Gestaltung und Umsetzung von Pflegeprozessen verantwortlich.	☐	☐	☐	☐
28.	Ich wähle Assessmentinstrumente aus und wende sie an (zum Beispiel zur Bewertung der Sturzgefährdung oder zur Risikoeinschätzung von Dekubitus).	☐	☐	☐	☐
29.	Ich gestalte Aushandlungsprozesse, um zusammen mit Klientinnen und Angehörige Pflegeziele festzulegen.	☐	☐	☐	☐
30.	Ich überprüfe und bewerte die durchgeführte Pflege kontinuierlich, um den Pflegeprozess - wenn nötig - auch verändern zu können.	☐	☐	☐	☐
31.	Ich bin dafür verantwortlich, Klientinnen zur selbstständigen Durchführung von einzelnen Pflegemaßnahmen anzuleiten.	☐	☐	☐	☐
32.	Ich leite sie beispielsweise dazu an, die Körperpflege durchzuführen oder einen Rollator zu nutzen.	☐	☐	☐	☐
33.	Zu meinem Verantwortungsbereich gehört es, dass ich meine Aufgaben kontinuierlich im Team abstimme und auf den neusten Stand bringe.	☐	☐	☐	☐
34.	Ich gebe die Informationen weiter, die für die Gestaltung des Pflegeprozesses wichtig sind.	☐	☐	☐	☐

(Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)			trifft nie zu	trifft gelegentlich zu	trifft immer zu	kann ich nicht einschätzen
35.	Zu meinem Verantwortungsbereich gehört es, Klientinnen, die einen speziellen Pflegebedarf haben, und ihre Angehörigen zu beraten, zu begleiten und zu schulen.		☐	☐	☐	☐
36.		Ich erhebe biographische Ereignisse, belastende Lebenslagen und Bewältigungsstrategien bei Klien-tinnen mit speziellen Pflegeanforderungen.	☐	☐	☐	☐
37.		Ich leite Angehörige an, wenn spezielle Pflegemaßnahmen nötig sind (zum Beispiel um die Mobilität nach einem Schlaganfall zu fördern).	☐	☐	☐	☐
38.		Zu meinen Aufgaben gehört es, Prozesse zur psychosozialen Beratung und Begleitung in belasten-den Situationen zu gestalten (zum Beispiel zur Bewältigung von Verlusterfahrungen oder bei gerontopsychiatrischen Erkrankungen).	☐	☐	☐	☐
39.	Ich bin zuständig für Aufgaben, die mir von einer verantwortlichen Pflegekraft übertragen werden.		☐	☐	☐	☐

40. Sind Sie für weitere Verantwortungsbereiche zuständig, die mit dem Fragebogen nicht erfasst wurden? Bitte beschreiben Sie diese Verantwortungsbereiche:

_____

_____

_____

_____

_____

41. Welche weiteren Aufgaben übernehmen Sie, die mit dem Fragebogen nicht erfasst wurden? Bitte beschreiben Sie diese Aufgaben:

_____

_____

_____

_____

_____

III Einschätzung Ihres Wissens und Könnens

Nun geht es um Ihr Wissen und Können im Bereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen. Bitte schätzen Sie für jede Aussage ein, inwiefern Sie über das dort angesprochene Wissen und Können verfügen. Dabei können Sie diesmal zwischen fünf Abstufungen wählen, von „trifft gar nicht zu" bis „trifft vollständig zu". Falls Sie bei einer Aussage unsicher sind, haben Sie die Möglichkeit „kann ich nicht einschätzen" anzukreuzen.

	(Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)	trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft teils teils zu	trifft eher zu	trifft vollständig zu	kann ich nicht einschätzen
42.	Ich kenne den Verlauf und die Bedeutung des Pflegeprozesses.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
43.	Ich kann die Handlungskompetenzen von Teammitgliedern einschätzen, Feedback geben und Lernprozesse fördern.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
44.	Ich bin dazu in der Lage, Prozesse zur Beratung zu beginnen, zu gestalten und zu beenden.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
45.	Ich weiß, wie ich den Pflegebedarf von Klientinnen erheben kann (zum Beispiel durch Beobachtung, Befragung oder Untersuchung).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
46.	Ich kenne unterschiedliche Pflegemaßnahmen zur Prophylaxe von Sekundärerkrankungen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
47.	Ich kenne Kriterien und Methoden, um beurteilen zu können, inwieweit die Pflegeziele erreicht wurden.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
48.	Ich kenne die Qualifikationsprofile der Berufsgruppen, die an der Versorgung spezieller Klientinnengruppen beteiligt sind, sowie Wege zur Zusammenarbeit.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
49.	Ich bin dazu in der Lage, mich im interdisziplinären Team auszutauschen und abzustimmen, um Versorgungsprobleme zu lösen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
50.	Ich weiß, wie bestimmte Pflegehilfsmittel zu handhaben sind (zum Beispiel Kompressionsstrümpfe oder Kontinenzmaterial).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
51.	Ich verfüge über evidenzbasiertes Wissen, um spezielle Pflegebedarfe zu diagnostizieren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
52.	Ich bin dazu in der Lage, lebensgeschichtliche Erfahrungen der Klientinnen zu berücksichtigen, wenn ich Pflegemaßnahmen durchführe.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	(Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)	trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft teils teils zu	trifft eher zu	trifft vollständig zu	kann ich nicht einschätzen
53.	Ich bin dazu in der Lage, Krisensituationen zu erkennen und durch mein Handeln zur Deeskalation der Situationen beizutragen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
54.	Ich kann daran mitwirken, dass die Ressourcen der Klientinnen in der Tagesstrukturierung berücksichtigt werden.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
55.	Ich kann Pflegemethoden zur Prävention, Rehabilitation oder Palliation gegeneinander abwägen, aushandeln und in die Lebenskontexte der Klientinnen integrieren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
56.	Ich kann den Aushandlungsprozess zur Planung und Durchführung der Pflege aufmerksam und wertschätzend gestalten.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
57.	Ich bin dazu in der Lage, mein Wissen zur Kompensation von speziellen gesundheitlichen Beeinträchtigungen klientinnenorientiert zu vermitteln.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
58.	Ich verfüge über evidenzbasiertes Wissen zur Handhabung von Pflegehilfsmitteln (zum Beispiel zur Handhabung von Lagerungsmaterialien, Kathetern oder Ernährungssonden).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
59.	Ich bin dazu in der Lage, meine Aufgaben im Pflegeprozess mit den Klientinnen abzustimmen und zu strukturieren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
60.	Ich bin dazu in der Lage einzuschätzen, welche Ereignisse und Informationen für die Gestaltung des Pflegeprozesses wichtig sind.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
61.	Ich bin in der Lage, Strategien zu entwickeln, um die Nebenwirkungen von speziellen pflegerischen oder medizinischen Maßnahmen zu reduzieren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
62.	Ich kann situativ angemessene, personenzentrierte Gespräche führen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
63.	Ich kann soziale Netzwerke pflegen, so dass Klientinnen am Leben in der Familie, in der Nachbarschaft oder im Quartier teilhaben.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
64.	Ich kenne durch Forschung gesicherte Theorien und Methoden zur Bewältigung von chronischen Erkrankungen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

65. Verfügen Sie über weiteres Wissen und Können, das für Ihre Arbeit wichtig ist? Bitte beschreiben Sie dieses Wissen und Können:

_____

_____

_____

_____

_____

66. Welche Ihrer Kompetenzen möchten Sie in Zukunft gerne weiterentwickeln?

_____

_____

_____

67. Welche beruflichen Ziele haben Sie?

_____

_____

_____

68. Was möchten Sie uns noch mit auf den Weg geben?

_____

_____

_____

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit im Namen der Projektleitung

B. Knigge-Demal

Prof'in Dr. Barbara Knigge-Demal
Fachhochschule Bielefeld

G. Hundenborn

Prof'in Gertrud Hundenborn
dip e.V., Köln

Anhang 7 Leitfaden zum Gruppeninterview in qualifikationsheterogenen Pflegeteams (mit WBL)

Zeit (Richt-werte)	**Intention**	**Vorgehen Teil 1** **Übergeordnete Fragestellung: Welche Aufgaben fallen grundsätzlich im Arbeitsalltag an?**	**Arbeitsergebnisse**	**Material**
20 Min.	• Beziehung herstellen • Aufmerksamkeit und Spannung erzeugen • Akzeptanz und Vertrauen erzeugen	• Vor dem Gruppeninterview • Vorbereitung der Räume und der Stellwände • Begrüßung und Vorstellung • Information: ✓ zum Qualifikationsrahmen ✓ zum Projekt ✓ zum Ziel des Gruppeninterviews ✓ zum Umgang mit den Daten • Verteilen des Infomaterials / Kopie Einverständniserklärung • Hinweis zur Aufzeichnung • Zusicherung der Anonymisierung • Unterzeichnung der Einverständniserklärung und einsammeln • Einschalten des Aufnahmegerätes	Stellwände sind bestückt und positioniert, Material bereitgestellt, Aufnahmegerät getestet, Stuhlkreis gestellt **Alle** Einverständniserklärungen liegen vor!	Aufnahmegerät, 2 Metaplantafeln, Materialkoffer, Fotoapparat, Einverständniserklärung
Phase 1: Erhebung typischer, wiederkehrender Aufgaben				
20 Min.	• Reflektion einleiten • in Ruhe über den Sachverhalt nachdenken können • regelmäßige Aufgaben identifizieren und aufschreiben	• Instruktion 1 *Bitte denken Sie an einen typischen Dienst zurück. Überlegen Sie in Ruhe, welche regelmäßig wiederkehrenden Aufgaben vom Beginn der Dienstzeit bis zum Dienstschluss insgesamt in Ihrem Wohnbereich angefallen sind. Bitte notieren Sie diese typischen Aufgaben, die regelmäßig in ihrem Wohnbereich zu erledigen sind, auf den grünen Metaplankarten. Typische Aufgaben könnten beispielsweise lauten: „Assistenz bei dem An- und Auskleiden" oder „Dokumentation der durchgeführten Pflegemaßnahmen". Bitte nutzen Sie pro Aufgabe eine Karte.*	Typische Anforderungen werden reflektiert und formuliert	grüne Metaplankarten / Anstecknadeln

Anhang 7 Leitfaden zum Gruppeninterview in qualifikationsheterogenen Pflegeteams (mit WBL)

Zeit (Richt-werte)	**Intention**	**Vorgehen Teil 1** **Übergeordnete Fragestellung: Welche Aufgaben fallen grundsätzlich im Arbeitsalltag an?**	**Arbeitsergebnisse**	**Material**
	• differenzierte, u. U. strukturierte Präsentation der Reflektionsergebnisse	• Instruktion 2 *Bitte heften Sie Ihre Karten an die Metaplantafel. Es wäre schön, wenn Sie der Gruppe die Aufgaben auf Ihren Karten vorstellen und weiter erläutern würden. Die Aufgaben, die bereits genannt wurden, müssen nicht unbedingt wiederholt werden, es genügt, wenn neue Aufgaben ergänzt werden. Wer möchte gerne beginnen?* Nach Abschluss der Präsentation: • Instruktion 3 *Schauen Sie sich jetzt bitte in Ruhe die Tafel an und überlegen Sie, ob Sie den Aufgabenbereich ergänzen möchten. Was fehlt noch bei den typischen, wiederkehrenden Aufgaben?*	typische Anforderungen werden visualisiert und erläutert	Metaplantafel 1 (Struktur s. Anlage 2)
Phase 2: Erhebung seltener Aufgaben				
20 Min.	• Reflektion und Verschriftlichung der selten vorkommenden Aufgaben	• Instruktion 4 *Im ersten Arbeitsgang haben Sie die typischen Aufgaben zusammengetragen. Um den Aufgabenbereich weiter zu vervollständigen, denken Sie jetzt bitte an die Aufgaben, die selten oder sogar sehr selten vorkommen. Es sind Aufgaben, die zum Beispiel nur einmal in der Woche, einmal im Monat oder einmal Jahr vorkommen. Bitte schreiben Sie diese Aufgaben auf blaue Karten.* • Instruktion 5 *Bitte heften Sie Ihre Karten an die Metaplantafel. Es wäre schön, wenn Sie der Gruppe die seltenen Aufgaben auf Ihren Karten vorstellen und weiter erläutern würden. Wer möchte gerne beginnen?*	typische Anforderungen werden um seltene Aufgaben ergänzt	blaue Metaplan-karten / Ansteckna-deln

Zeit (Richt-werte)	**Intention**	**Vorgehen Teil 1** **Übergeordnete Fragestellung: Welche Aufgaben fallen grundsätzlich im Arbeitsalltag an?**	**Arbeitsergebnisse**	**Material**
Phase 3 (optional): Ergänzung des Aufgabenbereichs um Aufgaben, die nicht bewältigt werden				
20 Min.	• Reflektion der Aufgaben, die anfallen, aber nicht bewältigt werden • Verbalisierung	Nach Abschluss der Präsentation • Instruktion 6 (optional je nach zeitlicher Reserve einzusetzen und je nach Gruppendynamik und Zusammensetzung der Gruppe, Leitungseffekt) *Wenn wir jetzt zusammen die Metaplantafel betrachten wird schon deutlich, wie vielschichtig und komplex Ihr Aufgabenbereich tatsächlich ist. Wir würden gerne eine möglichst vollständige Darstellung aller Aufgaben erreichen. Bitte überlegen Sie noch einmal, ob noch Aufgaben fehlen. In jedem Arbeitsbereich gibt es beispielsweise Aufgaben, die anfallen, aber aus Zeitgründen aufgeschoben werden. Welche Aufgaben werden in Ihrem Wohnbereich schon mal verschoben, um sie später zu erledigen?* • Die Moderatorin notiert die Ergänzungen auf roten Karten und heftet sie an oder markiert bereits angeheftete Aufgaben, die nicht bewältigt werden, mit einem roten Punkt. • Fotografieren der Metaplantafel	Anforderungen werden um diejenigen ergänzt, die nicht bearbeitet werden	rote Metaplankarten / Anstecknadeln Rote Klebepunkte hochauflösende Kamera
Summe: 80 Minuten				

Zeit (Richt-werte)	**Intention**	**Teil 2** **Übergeordnete Fragestellungen:** **Für welche Aufgaben fühlen die unterschiedlichen Mitarbeiterinnengruppen sich verantwortlich?**	**Arbeitsergebnisse**	**Material**
Phase 4: Erhebung qualifikationsspezifischer Verantwortungsbereiche				
35 Min.	• Aufmerksamkeit auf die anstehenden Fragen richten • Gruppenbildung anleiten • Die Gruppen verständigen sich über die Aufgaben, die sie als ihren Verantwortungsbe-reich identifizieren, und gestalten ihre Tafel entsprechend	• Instruktion 7: *Im zweiten Teil der Gruppenarbeit wollen wir der Frage nachgehen, für welche Aufgaben oder auch Aufgabenbereiche sich die unterschiedlichen Mitarbeitergruppen verantwortlich fühlen. In Ihrem Team arbeiten erfahrene Pflegekräfte zusammen. Dies sind…. (die im Erstgespräch erhobenen, in der Einrichtung üblichen Bezeichnungen nutzen.) Wir möchten Sie bitten, sich in diesen Gruppen (die Gruppen, die anwesend sind, mit Bezeichnungen, die üblich sind, auffordern) zusammenzufinden,* *z. B.:* *1. ohne Ausbildung: Pflegehelferinnen, Servicekräfte, Präsenzkräfte* *2. dreijährig ausgebildete Pflegefachkräfte mit und ohne Fachweiterbildung* *3. Pflegehelferinnen, Präsenzkräfte mit Ausbildung* *Sowie* *4. die Teamleitung oder Wohnbereichsleitungen (arbeitet evtl. allein)* *5. Schülerinnen / Praktikantinnen ordnen sich einer Gruppe der freien Wahl zu* Die Gruppeneinteilungen, die gewählt werden, werden fraglos akzeptiert. Ausnahme: Eine Person bleibt übrig und findet keine Gruppe: In diesem Fall hilft die Moderatorin: *Möchten Sie in der Gruppe xy mitarbeiten?* Nachdem sich die Gruppen gefunden haben: • Zuteilung der Metaplantafeln (Tafel 1: Rückseite und Tafel 2: Vorder- und Rückseite, evtl. Metaplantafel 3 Vorder- und Rückseite / s. Anlage 3) zu den Gruppen	Teil 2 wird begonnen Qualifikationshomogene Gruppen werden gebildet Qualifikationshomogene Gruppen erarbeiten und erläutern ihren Verantwortungsbereich	Ansteck-nadeln / Metaplan-tafel 2 und Rückseite von Meta-plantafel 1

		• Instruktion 8: *Ich möchte alle Gruppen bitten, zu unserer Metaplantafel mit den erarbeiteten Aufgaben zu kommen. Das Ziel dieser Arbeitsphase besteht darin, dass wir gemeinsam herausfinden, für welche Aufgaben sich die verschiedenen Gruppen der Mitarbeiterinnen verantwortlich fühlen. Bitte diskutieren Sie jetzt in Ihrer Gruppe, für welche der Aufgaben oder Aufgabenbereiche sich Ihre Gruppe verantwortlich fühlt. Die Aufgaben, für die sich Ihre Gruppe verantwortlich fühlt, können Sie von dieser Tafel abnehmen und auf der Tafel Ihrer Gruppe anheften. Bitte bedenken Sie, dass es wahrscheinlich Aufgaben gibt, für die sich mehrere Gruppen verantwortlich fühlen. In diesem Fall schreiben Sie die Aufgabe einfach auf eine neue Karte und heften sie an Ihre Gruppenstellwand.* Nach etwa 10 Minuten: *Bitte überlegen Sie in Ihrer Gruppe, welche Aufgaben den Kern Ihres Verantwortungsbereichs bilden. Sortieren Sie die Karten entsprechend.* • Nach Abschluss des Arbeitsprozesses geht die gesamte Gruppe von Tafel zu Tafel und jeweils ein Gruppenmitglied erläutert den Verantwortungsbereich Ihrer Gruppe • Jede Tafel wird fotografiert/(für die Gruppen erläutern warum)		
Phase 5: Bewertung und abschließende Würdigung der Gruppenergebnisse				
		• Vorbereitung der nun leeren 1. Metaplantafel: Plakat anheften, Felder der Gruppenanzahl anpassen (s. Anlage 4) Überschrift: Verantwortungsbereiche der verschiedenen Mitarbeiterinnengruppen		

15 Min.	• Identifikation und Visualisierung von Schnittflächen • TN erhalten Gelegenheit, sich abschließend zu äußern	• Instruktion 9 *Bitte heften Sie jetzt zum Schluss alle Karten Ihrer Gruppe in eines der vorbereiteten Felder. Heften Sie dabei die Aufgaben, die Sie als Kern des Verantwortungsbereichs ansehen, in die Mitte des Feldes. Wenn Sie der Meinung sind, dass Ihr Verantwortungsbereich sich mit dem einer anderen Gruppe überschneidet, heften Sie Ihre Karten auf die Linie, die die Grenze zwischen den Bereichen markiert.* • Instruktion 10 *Wenn wir nun auf die Tafel schauen, bekommen wir einen Eindruck davon, welche hohen Anforderungen an Ihr Team gestellt werden und was Sie zusammen leisten.* *Möchten Sie zum Abschluss noch etwas ergänzen?*	Überschneidungen von Verantwortungsbereichen werden erarbeitet Gruppeninterview wird abgeschlossen, die gemeinsame Arbeit gewürdigt	
10 Min.		• Einleitung der Abschlussphase • Kurzer Rückblick und Zusammenfassung der Arbeitsergebnisse • Nochmaliger Hinweis auf Anonymisierung/Vertraulichkeit der Information und die Verwendung der Daten • Kurze Erläuterung des weiteren Vorgehens, Hinweis auf die Rückmeldung der Ergebnisse • Danksagung und Verabschiedung • Ausschalten des Aufnahmegerätes • Karten mit den Gruppenbezeichnungen in die entsprechenden Felder heften und • Fotografieren der letzten Metaplantafel • Fotografieren der letzten Metaplantafel mit dem Team (freiwillig)	Idee: das letzte Foto könnte entwickelt und als Poster vergrößert werden und als „Dankeschön" an das Team versendet werden	
Summe: 60 Minuten				

Anhang 8 Reliabilität der Skalen der Selbst- und Fremdeinschätzungsfragebögen

Skala	Cronbachs Alpha	n	Anzahl Items	Mittelwert	Standard-abweichung
	Selbsteinschätzung QN 1-3				
QN1V	,528	53	3	2,40	0,52
QN2V	,516	50	4	2,58	0,42
QN3V	,853	55	2	2,65	0,58
QN1A	,619	48	6	2,05	0,41
QN2A	,551	56	7	2,61	0,3
QN3A	,805	57	5	2,67	0,43
QN1W	,587	62	3	4,83	0,35
QN2W	,692	61	3	4,58	0,56
QN3W	,644	60	2	4,14	0,95
QN1K	,748	60	5	4,69	0,41
QN2K	,740	60	5	4,68	0,4
QN3K	,779	54	6	4,33	0,64
	Selbsteinschätzung QN 3-5				
QN3V	,627	52	3	2,88	0,27
QN4V	,779	51	3	2,77	0,42
QN5V	,739	48	3	2,65	0,45
QN3A	,914	58	5	2,92	0,3
QN4A	,855	56	6	2,63	0,42
QN5A	,897	50	8	2,49	0,5
QN3W	,678	58	2	4,75	0,63
QN4W	,745	58	2	4,58	0,66
QN5W	,852	52	3	4,13	0,88
QN3K	,805	58	6	4,69	0,48
QN4K	,627	56	5	4,48	0,51
QN5K	,777	51	5	4,38	0,61
	Selbsteinschätzung QN 5-7				
QN5V	,504	28	3	2,5	0,48
QN6V	,501	29	4	2,29	0,46
QN7V	,848	32	4	2,21	0,7
QN5A	,754	33	8	2,2	0,43
QN6A	,757	32	9	2,29	0,4
QN7A	,858	31	9	1,91	0,55
QN5W	,835	36	3	3,89	0,92
QN6W	,743	34	5	4,02	0,68
QN7W	,880	34	7	3,84	0,84
QN5K	,503	33	5	4,26	0,52
QN6K	,833	34	5	3,8	0,91
QN7K	,892	32	7	3,87	0,99

Anhang 8 Reliabilität der Skalen der Selbst- und Fremdeinschätzungsfragebögen

Skala	Cronbachs Alpha	n	Anzahl Items	Mittelwert	Standard-abweichung
	Fremdeinschätzung QN 1-3				
QN1V	,589	58	3	1,95	0,32
QN2V	,515	54	4	2,73	0,32
QN3V	,833	60	2	2,76	0,52
QN1A	,497	54	6	2,31	0,34
QN2A	,619	59	7	2,83	0,24
QN3A	,772	60	5	2,77	0,36
QN1W	,266	59	3	4,71	0,54
QN2W	,684	58	3	4,56	0,56
QN3W	,771	59	2	4,28	0,85
QN1K	,753	60	5	4,68	0,43
QN2K	,829	60	5	4,69	0,45
QN3K	,834	60	6	4,39	0,6
	Fremdeinschätzung QN 3-5				
QN3V	,684	67	3	2,9	0,29
QN4V	,734	69	3	2,72	0,44
QN5V	,806	67	3	2,55	0,6
QN3A	,854	70	5	2,89	0,31
QN4A	,425	67	6	2,64	0,84
QN5A	,942	64	8	2,41	0,65
QN3W	,723	69	2	4,6	0,75
QN4W	,792	69	2	4,35	0,83
QN5W	,846	66	3	4,08	0,86
QN3K	,902	66	6	4,51	0,62
QN4K	,888	65	5	4,22	0,82
QN5K	,889	65	5	4,2	0,78
	Fremdeinschätzung QN 5-7				
QN5V	,598	14	3	2,55	0,48
QN6V	,374	11	4	2,05	0,47
QN7V	,691	14	4	1,64	0,59
QN5A	,378	14	8	2,44	0,31
QN6A	,836	12	9	2,22	0,56
QN7A	,657	10	8	1,24	0,23
QN5W	,794	9	3	3,22	1,03
QN6W	,818	6	5	3,63	0,9
QN7W	,865	4	7	3,21	1,2
QN5K	,939	7	5	4,29	0,9
QN6K	,973	4	5	2,65	1,6
QN7K	,895	6	7	3,4	1,04

Anhang 9 Korrelationen zwischen den Skalen der Selbst- und Fremdeinschätzung

		QN1V	QN1A	QN1W	QN1K
QN1V	Korrelation nach Pearson	1	,456**	-,009	,030
	Signifikanz (2-seitig)		,002	,949	,836
	n	53	42	52	50
QN1A	Korrelation nach Pearson	,456**	1	,036	,210
	Signifikanz (2-seitig)	,002		,809	,161
	n	42	48	47	46
QN1W	Korrelation nach Pearson	-,009	,036	1	,672**
	Signifikanz (2-seitig)	,949	,809		,000
	n	52	47	62	60
QN1K	Korrelation nach Pearson	,030	,210	,672**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,836	,161	,000	
	n	50	46	60	60

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

		QN2V	QN2A	QN2W	QN2K
QN2V	Korrelation nach Pearson	1	,557**	,067	,039
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,653	,794
	N	50	47	48	47
QN2A	Korrelation nach Pearson	,557**	1	,160	,341*
	Signifikanz (2-seitig)	,000		,246	,012
	N	47	56	54	53
QN2W	Korrelation nach Pearson	,067	,160	1	,645**
	Signifikanz (2-seitig)	,653	,246		,000
	N	48	54	61	59
QN2K	Korrelation nach Pearson	,039	,341*	,645**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,794	,012	,000	
	N	47	53	59	60

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

*. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

		QN3V	QN3A	QN3W	QN3K
QN3V	Korrelation nach Pearson	1	,828**	,673**	,472**
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,000	,001
	N	55	51	53	49
QN3A	Korrelation nach Pearson	,828**	1	,783**	,628**
	Signifikanz (2-seitig)	,000		,000	,000
	N	51	57	55	49
QN3W	Korrelation nach Pearson	,673**	,783**	1	,673**
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000		,000
	N	53	55	60	52
QN3K	Korrelation nach Pearson	,472**	,628**	,673**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,001	,000	,000	
	N	49	49	52	54

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

Korrelationen Selbsteinschätzung QN 1-3

QN1:

- Zusammenhang zwischen Wissen und Können deutlich
- Zusammenhang zwischen Verantwortungsbereich und Aufgaben gering
- ansonsten keine Korrelationen (evtl. zufallsbedingt, da nicht signifikant)

QN2:

- Zusammenhang zwischen Wissen und Können deutlich
- Zwischen Verantwortungsbereich und Aufgaben vorhanden
- ansonsten keine Korrelation (evtl. zufallsbedingt, da nicht signifikant)

QN3:

- Zusammenhang zwischen Verantwortungsbereich und Aufgaben deutlich
- Zusammenhang zwischen Wissen und Aufgaben deutlich
- ansonsten durchgehend signifikante Korrelation vorhanden

Anhang 9 Korrelationen zwischen den Skalen der Selbst- und Fremdeinschätzung

		QN3V	QN3A	QN3W	QN3K
QN3V	Korrelation nach Pearson	1	,800**	,619**	,553**
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,000	,000
	N	52	51	51	51
QN3A	Korrelation nach Pearson	,800**	1	,833**	,757**
	Signifikanz (2-seitig)	,000		,000	,000
	N	51	58	57	57
QN3W	Korrelation nach Pearson	,619**	,833**	1	,821**
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000		,000
	N	51	57	58	58
QN3K	Korrelation nach Pearson	,553**	,757**	,821**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000	,000	
	N	51	57	58	58

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

		QN4V	QN4A	QN4W	QN4K
QN4V	Korrelation nach Pearson	1	,823**	,216	,576**
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,133	,000
	N	51	50	50	49
QN4A	Korrelation nach Pearson	,823**	1	,433**	,565**
	Signifikanz (2-seitig)	,000		,001	,000
	N	50	56	55	54
QN4W	Korrelation nach Pearson	,216	,433**	1	,677**
	Signifikanz (2-seitig)	,133	,001		,000
	N	50	55	58	56
QN4K	Korrelation nach Pearson	,576**	,565**	,677**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000	,000	
	N	49	54	56	56

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

		QN5V	QN5A	QN5W	QN5K
QN5V	Korrelation nach Pearson	1	,888**	,502**	,561**
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,000	,000
	N	48	41	45	41
QN5A	Korrelation nach Pearson	,888**	1	,584**	,668**
	Signifikanz (2-seitig)	,000		,000	,000
	N	41	50	46	44
QN5W	Korrelation nach Pearson	,502**	,584**	1	,797**
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000		,000
	N	45	46	52	48
QN5K	Korrelation nach Pearson	,561**	,668**	,797**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000	,000	
	N	41	44	48	51

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

Korrelationen Selbsteinschätzung QN 3-5

QN3:

- alle Zusammenhänge sind deutlich vorhanden
- Korrelation zwischen Verantwortungsbereich und Wissen vorhanden
- Korrelation zwischen Verantwortungsbereich und Können vorhanden

QN4:

- Zusammenhang zwischen Verantwortungsbereich und Aufgaben deutlich
- ansonsten durchgehend Korrelation vorhanden
- Ausnahme: Zusammenhang von Wissen und Verantwortungsbereich → keine Korrelation (und keine Signifikanz)

QN5:

- Durchgehend hohe Korrelation
- Zusammenhang von Wissen und Verantwortungsbereich am niedrigsten

Anhang 9 Korrelationen zwischen den Skalen der Selbst- und Fremdeinschätzung

		QN5V	QN5A	QN5W	QN5K
QN5V	Korrelation nach Pearson	1	,683**	,214	,479*
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,273	,015
	N	28	28	28	25
QN5A	Korrelation nach Pearson	,683**	1	,031	,420*
	Signifikanz (2-seitig)	,000		,862	,021
	N	28	33	33	30
QN5W	Korrelation nach Pearson	,214	,031	1	,654**
	Signifikanz (2-seitig)	,273	,862		,000
	N	28	33	36	33
QN5K	Korrelation nach Pearson	,479*	,420*	,654**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,015	,021	,000	
	N	25	30	33	33

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

*. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

		QN6V	QN6A	QN6W	QN6K
QN6V	Korrelation nach Pearson	1	,655**	,846**	,555**
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,000	,002
	N	29	27	28	28
QN6A	Korrelation nach Pearson	,655**	1	,503**	,183
	Signifikanz (2-seitig)	,000		,003	,324
	N	27	32	32	31
QN6W	Korrelation nach Pearson	,846**	,503**	1	,725**
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,003		,000
	N	28	32	34	32
QN6K	Korrelation nach Pearson	,555**	,183	,725**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,002	,324	,000	
	N	28	31	32	34

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

		QN7V	QN7A	QN7W	QN7K
QN7V	Korrelation nach Pearson	1	,817**	,636**	,416*
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,000	,031
	N	32	27	29	27
QN7A	Korrelation nach Pearson	,817**	1	,651**	,559**
	Signifikanz (2-seitig)	,000		,000	,002
	N	27	31	30	27
QN7W	Korrelation nach Pearson	,636**	,651**	1	,841**
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000		,000
	N	29	30	34	31
QN7K	Korrelation nach Pearson	,416*	,559**	,841**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,031	,002	,000	
	N	27	27	31	32

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

*. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

Korrelationen Selbsteinschätzung QN 5-7

QN5:

- Korrelation von Aufgaben und Verantwortungsbereich vorhanden
- Korrelation von Wissen und Können vorhanden
- keine Korrelation von Wissen und Verantwortungsbereich (keine Signifikanz)
- keine Korrelation von Wissen und Aufgabenbereich (keine Signifikanz)

QN6:

- alle Korrelationen vorhanden
- Ausnahme: keine Korrelation von Können und Aufgaben (evtl. zufallsbedingt, da nicht signifikant)

QN7:

- deutliche Korrelation von Aufgaben und Verantwortungsbereich
- sowie von Wissen und Können
- ansonsten durchgehend Korrelation vorhanden
- geringe Korrelation von Können und Verantwortungsbereich (evtl. zufallsbedingt, keine Signifikanz)

Anhang 9 Korrelationen zwischen den Skalen der Selbst- und Fremdeinschätzung

		QN1V	QN1A	QN1W	QN1K
QN1V	Korrelation nach Pearson	1	,153	-,005	,220
	Signifikanz (2-seitig)		,278	,968	,098
	N	58	52	57	58
QN1A	Korrelation nach Pearson	,153	1	,296*	,316*
	Signifikanz (2-seitig)	,278		,030	,020
	N	52	54	54	54
QN1W	Korrelation nach Pearson	-,005	,296*	1	,705**
	Signifikanz (2-seitig)	,968	,030		,000
	N	57	54	59	59
QN1K	Korrelation nach Pearson	,220	,316*	,705**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,098	,020	,000	
	N	58	54	59	60

*. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

		QN2V	QN2A	QN2W	QN2K
QN2V	Korrelation nach Pearson	1	,714**	,418**	,234
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,002	,092
	N	54	54	51	53
QN2A	Korrelation nach Pearson	,714**	1	,280*	,265*
	Signifikanz (2-seitig)	,000		,037	,045
	N	54	59	56	58
QN2W	Korrelation nach Pearson	,418**	,280*	1	,772**
	Signifikanz (2-seitig)	,002	,037		,000
	N	51	56	58	58
QN2K	Korrelation nach Pearson	,234	,265*	,772**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,092	,045	,000	
	N	53	58	58	60

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

*. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

		QN3V	QN3A	QN3W	QN3K
QN3V	Korrelation nach Pearson	1	,852**	,791**	,380**
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,000	,003
	N	60	59	58	59
QN3A	Korrelation nach Pearson	,852**	1	,762**	,541**
	Signifikanz (2-seitig)	,000		,000	,000
	N	59	60	59	60
QN3W	Korrelation nach Pearson	,791**	,762**	1	,604**
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000		,000
	N	58	59	59	59
QN3K	Korrelation nach Pearson	,380**	,541**	,604**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,003	,000	,000	
	N	59	60	59	60

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

Korrelationen Fremdeinschätzung QN 1-3

QN1:

- Korrelation zwischen Wissen und Können vorhanden
- geringe Korrelation zwischen Aufgaben und Können
- ansonsten keine Korrelation

QN2:

- Korrelation zwischen Wissen und Können vorhanden
- Korrelation zwischen Verantwortungsbereich und Aufgaben vorhanden
- ansonsten keine Korrelation (evtl. zufallsbedingt, da nicht signifikant)

QN3:

- hohe Korrelation zwischen Verantwortungsbereich und Aufgaben
- hohe Korrelation zwischen Verantwortungsbereich und Wissen
- Korrelation zwischen Aufgaben und Wissen vorhanden
- ansonsten keine Korrelation (evtl. zufallsbedingt, da nicht signifikant)

Anhang 9 Korrelationen zwischen den Skalen der Selbst- und Fremdeinschätzung

		QN3V	QN3A	QN3W	QN3K
QN3V	Korrelation nach Pearson	1	,797**	,677**	,325**
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,000	,009
	N	67	67	66	64
QN3A	Korrelation nach Pearson	,797**	1	,731**	,517**
	Signifikanz (2-seitig)	,000		,000	,000
	N	67	70	69	66
QN3W	Korrelation nach Pearson	,677**	,731**	1	,652**
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000		,000
	N	66	69	69	66
QN3K	Korrelation nach Pearson	,325**	,517**	,652**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,009	,000	,000	
	N	64	66	66	66

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

		QN4V	QN4A	QN4W	QN4K
QN4V	Korrelation nach Pearson	1	,561**	,594**	,636**
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,000	,000
	N	69	66	68	64
QN4A	Korrelation nach Pearson	,561**	1	,529**	,484**
	Signifikanz (2-seitig)	,000		,000	,000
	N	66	67	66	63
QN4W	Korrelation nach Pearson	,594**	,529**	1	,765**
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000		,000
	N	68	66	69	65
QN4K	Korrelation nach Pearson	,636**	,484**	,765**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000	,000	
	N	64	63	65	65

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

		QN5V	QN5A	QN5W	QN5K
QN5V	Korrelation nach Pearson	1	,938**	,706**	,708**
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,000	,000
	N	67	62	64	63
QN5A	Korrelation nach Pearson	,938**	1	,692**	,737**
	Signifikanz (2-seitig)	,000		,000	,000
	N	62	64	62	61
QN5W	Korrelation nach Pearson	,706**	,692**	1	,865**
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000		,000
	N	64	62	66	64
QN5K	Korrelation nach Pearson	,708**	,737**	,865**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000	,000	
	N	63	61	64	65

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

Korrelationen Fremdeinschätzung QN 3-5

QN3:

- durchgehend Korrelation vorhanden
- Ausnahme: Verantwortungsbereich und Können → Keine Korrelation (evtl. zufallsbedingt, da nicht signifikant)

QN4:

- durchgehend deutliche Korrelation zwischen Verantwortung und Aufgaben, zwischen Aufgaben und Wissen, zwischen Wissen und Können
- alle weiteren Korrelationen vorhanden

QN5:

- sehr hohe Korrelation zwischen Verantwortung und Aufgaben
- ansonsten sind durchgehend (z. T. auch hohe) Korrelationen vorhanden

Anhang 9 Korrelationen zwischen den Skalen der Selbst- und Fremdeinschätzung

		QN5V	QN5A	QN5W	QN5K
QN5V	Korrelation nach Pearson	1	,548*	,472	-,089
	Signifikanz (2-seitig)		,042	,200	,849
	N	14	14	9	7
QN5A	Korrelation nach Pearson	,548*	1	,598	,592
	Signifikanz (2-seitig)	,042		,089	,161
	N	14	14	9	7
QN5W	Korrelation nach Pearson	,472	,598	1	,898*
	Signifikanz (2-seitig)	,200	,089		,038
	N	9	9	9	5
QN5K	Korrelation nach Pearson	-,089	,592	,898*	1
	Signifikanz (2-seitig)	,849	,161	,038	
	N	7	7	5	7

*. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

		QN6V	QN6A	QN6W	QN6K
QN6V	Korrelation nach Pearson	1	,913**	,963*	1,000**
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,037	.
	N	11	10	4	2
QN6A	Korrelation nach Pearson	,913**	1	,812*	,458
	Signifikanz (2-seitig)	,000		,050	,542
	N	10	12	6	4
QN6W	Korrelation nach Pearson	,963*	,812*	1	,870
	Signifikanz (2-seitig)	,037	,050		,130
	N	4	6	6	4
QN6K	Korrelation nach Pearson	1,000**	,458	,870	1
	Signifikanz (2-seitig)	.	,542	,130	
	N	2	4	4	4

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

*. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

		QN7V	QN7A	QN7W	QN7K
QN7V	Korrelation nach Pearson	1	,558	,883	,360
	Signifikanz (2-seitig)		,094	,117	,483
	N	14	10	4	6
QN7A	Korrelation nach Pearson	,558	1	1,000**	-,197
	Signifikanz (2-seitig)	,094		.	,803
	N	10	10	2	4
QN7W	Korrelation nach Pearson	,883	1,000**	1	,998**
	Signifikanz (2-seitig)	,117	.		,002
	N	4	2	4	4
QN7K	Korrelation nach Pearson	,360	-,197	,998**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,483	,803	,002	
	N	6	4	4	6

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

Korrelationen Fremdeinschätzung QN 5-7

QN5:

- hohe Korrelation zwischen Wissen und Können, (allerdings nicht signifikant/ niedriges n)
- Korrelation zwischen Aufgaben und Wissen sowie Aufgaben und Können vorhanden (ebenfalls nicht signifikant, niedriges n)
- Negative Korrelation zwischen Verantwortungsbereich und Können

QN6:

- extrem hohe (1.0) Korrelation zwischen Verantwortung und Aufgaben, Wissen und Können (n:11, deutliche Übereinstimmungen im Antwortverhalten)
- ansonsten durchgehend (hohe) Korrelation (nicht signifikant, niedriges n)

QN7:

- ansonsten durchgehend (sehr) hohe Korrelation
- Werte teilweise nicht signifikant (n:11, deutliche Übereinstimmungen im Antwortverhalten)

Anhang 10 Ergebnisse ANOVA und t-Test

Selbsteinschätzung QN 1-3		n	Mittelwert	Varianz-homogenität (Signifikanz Levene-Statistik	Signifikanz ANOVA	Signifikanz t-Test (gleiche Var. ungleiche Var.)
QN 1V	angelernt	33	2,2828	,006**	,071	,071 ,042*
	ein- zweijährig ausgebildet	18	2,5556			
	gesamt	51	2,3791			
QN 2V	angelernt	32	2,5156	,517	,332	,332 ,297
	ein- zweijährig ausgebildet	16	2,6406			
	Gesamt	48	2,5573			
QN 3V	angelernt	32	2,5938	,262	,536	,536 ,517
	ein- zweijährig ausgebildet	20	2,7000			
	Gesamt	52	2,6346			
QN 1A	angelernt	33	1,9343	,355	,038*	,038* ,072
	ein- zweijährig ausgebildet	13	2,1795			
	Gesamt	46	2,0036			
QN 2A	angelernt	37	2,5637	,151	,375	,375 ,335
	ein- zweijährig ausgebildet	16	2,6429			
	Gesamt	53	2,5876			
QN 3A	angelernt	36	2,6000	,229	,220	,220 ,203
	ein- zweijährig ausgebildet	18	2,7556			
	Gesamt	54	2,6519			
QN 1W	angelernt	39	4,8205	,100	,621	,621 ,563
	ein- zweijährig ausgebildet	20	4,8667			
	Gesamt	59	4,8362			
QN 2W	angelernt	39	4,5897	,472	,859	,859 ,848
	ein- zweijährig ausgebildet	19	4,5614			
	Gesamt	58	4,5805			
QN 3W	angelernt	38	3,8947	,032*	,006**	,006** ,001**
	ein- zweijährig ausgebildet	19	4,6316			
	Gesamt	57	4,1404			
QN 1K	angelernt	38	4,6684	,179	,435	,435 ,393
	ein- zweijährig ausgebildet	19	4,7579			
	Gesamt	57	4,6982			
QN 2K	angelernt	37	4,6973	,734	,737	,737 ,726
	ein- zweijährig ausgebildet	20	4,6600			
	Gesamt	57	4,6842			
QN 3K	angelernt	31	4,2419	,393	,285	,285 ,266
	ein- zweijährig ausgebildet	20	4,4417			
	Gesamt	51	4,3203			

Anhang 10 Ergebnisse ANOVA und t-Test

Selbsteinschätzung QN 3-5		n	Mittelwert	Varianz-homogenität (Signifikanz Levene-Statistik	Signifikanz ANOVA	Signifikanz t-Test (gleiche Var. ungleiche Var.)
QN 3V	ex. Pflegekräfte ohne Fachweiterbildung	24	2,9583	,000**	,059	,059 ,055
	mit Fachweiterbildung	26	2,8718			
	Gesamt	50	2,9133			
QN 4V	ex. Pflegekräfte ohne Fachweiterbildung	23	2,7826	,338	,701	,701 ,708
	mit Fachweiterbildung	26	2,8205			
	Gesamt	49	2,8027			
QN 5V	ex. Pflegekräfte ohne Fachweiterbildung	23	2,6087	,194	,259	,259 ,260
	mit Fachweiterbildung	23	2,7391			
	Gesamt	46	2,6739			
QN 3A	ex. Pflegekräfte ohne Fachweiterbildung	29	2,8966	,012*	,151	,151 ,142
	mit Fachweiterbildung	27	2,9926			
	Gesamt	56	2,9429			
QN 4A	ex. Pflegekräfte ohne Fachweiterbildung	28	2,5833	,015*	,123	,123 ,118
	mit Fachweiterbildung	26	2,7372			
	Gesamt	54	2,6574			
QN 5A	ex. Pflegekräfte ohne Fachweiterbildung	25	2,5000	,499	,837	,837 ,837
	mit Fachweiterbildung	23	2,5272			
	Gesamt	48	2,5130			
QN 3W	ex. Pflegekräfte ohne Fachweiterbildung	29	4,7069	,137	,367	,367 ,356
	mit Fachweiterbildung	27	4,8519			
	Gesamt	56	4,7768			
QN 4W	ex. Pflegekräfte ohne Fachweiterbildung	29	4,5517	,881	,822	,822 ,821
	mit Fachweiterbildung	27	4,5926			
	Gesamt	56	4,5714			
QN 5W	ex. Pflegekräfte ohne Fachweiterbildung	26	4,1282	,529	,626	,626 ,622
	mit Fachweiterbildung	24	4,2361			
	Gesamt	50	4,1800			
QN 3K	ex. Pflegekräfte ohne Fachweiterbildung	29	4,6609	,278	,224	,224 ,218
	mit Fachweiterbildung	27	4,7963			
	Gesamt	56	4,7262			
QN 4K	ex. Pflegekräfte ohne Fachweiterbildung	28	4,4786	,308	,822	,822 ,820
	mit Fachweiterbildung	26	4,5077			
	Gesamt	54	4,4926			
QN 5K	ex. Pflegekräfte ohne Fachweiterbildung	25	4,3600	,896	,399	,399 ,398
	mit Fachweiterbildung	24	4,4917			
	Gesamt	49	4,4245			

Anhang 10 Ergebnisse ANOVA und t-Test

Selbsteinschätzung QN 5-7		n	Mittelwert	Varianz-homogenität (Signifikanz Levene-Statistik	Signifikanz ANOVA	Signifikanz t-Test (gleiche Var. ungleiche Var.)
QN 5V	keine PDL/WBL Weiterbildung	8	2,5833	,330	,575	,575 ,661
	PDL/WBL Weiterbildung	20	2,4667			
	Gesamt	28	2,5000			
QN 6V	keine PDL/WBL Weiterbildung	9	2,0278	,713	,034*	,034* ,049*
	PDL/WBL Weiterbildung	20	2,4125			
	Gesamt	29	2,2931			
QN 7V	keine PDL/WBL Weiterbildung	10	1,6250	,513	,001**	,001** ,001**
	PDL/WBL Weiterbildung	22	2,4773			
	Gesamt	32	2,2109			
QN 5A	keine PDL/WBL Weiterbildung	9	2,3889	,401	,115	,115 ,179
	PDL/WBL Weiterbildung	24	2,1250			
	Gesamt	33	2,1970			
QN 6A	keine PDL/WBL Weiterbildung	9	2,1481	,904	,227	,227 ,302
	PDL/WBL Weiterbildung	23	2,3430			
	Gesamt	32	2,2882			
QN 7A	keine PDL/WBL Weiterbildung	8	1,4306	,031*	,003**	,003** ,000**
	PDL/WBL Weiterbildung	23	2,0725			
	Gesamt	31	1,9068			
QN 5W	keine PDL/WBL Weiterbildung	9	3,4444	,845	,093	,093 ,137
	PDL/WBL Weiterbildung	27	4,0370			
	Gesamt	36	3,8889			
QN 6W	keine PDL/WBL Weiterbildung	9	3,5778	,107	,019*	,019* ,084
	PDL/WBL Weiterbildung	25	4,1840			
	Gesamt	34	4,0235			
QN 7W	keine PDL/WBL Weiterbildung	8	3,1607	,814	,008**	,008** ,035*
	PDL/WBL Weiterbildung	26	4,0440			
	Gesamt	34	3,8361			
QN 5K	keine PDL/WBL Weiterbildung	8	4,1500	,274	,499	,499 ,604
	PDL/WBL Weiterbildung	25	4,2960			
	Gesamt	33	4,2606			
QN 6K	keine PDL/WBL Weiterbildung	9	3,5333	,851	,314	,314 ,347
	PDL/WBL Weiterbildung	25	3,8960			
	Gesamt	34	3,8000			
QN 7K	keine PDL/WBL Weiterbildung	8	3,1607	,074	,016*	,016* ,074
	PDL/WBL Weiterbildung	24	4,1071			
	Gesamt	32	3,8705			

Anhang 11 Verfahren zur Personalentwicklung: Leitfaden für die pflegerische Leitung

Der Leitfaden zum Personalentwicklungsgespräch

Das Instrument zur Personalentwicklung umfasst neben dem vorliegenden Leitfaden für pflegerische Leitungen Fragebögen zur Vorbereitung auf das Personalentwicklungsgespräch für Mitarbeiterinnen und Vorgesetzte. Alle Materialien basieren auf dem Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen. Der Anforderungs- und Qualifikationsrahmen beinhaltet acht ausdifferenzierte Qualifikationsniveaus (QNs). Auf jedem Niveau werden einerseits die Anforderungen in Form von Verantwortungs- und Aufgabenbereichen und andererseits das dafür erforderliche Wissen und Können beschrieben. Auf dieser Grundlage sind drei Fragebögen zur Vorbereitung auf ein Personalentwicklungsgespräch entstanden. Die Qualifikationsniveaus 1-3, 3-5 und 5-7 wurden jeweils in einem Bogen zusammengefasst. Diese drei Fragebögen liegen jeweils in einer Version für die Mitarbeiterin und in einer Version für die Vorgesetzte vor.

Ziele des Personalentwicklungsgesprächs
Die vorgenommenen Selbst- und Fremdeinschätzungen (durch Mitarbeiterinnen oder Vorgesetzte) sind abhängig von der jeweiligen Perspektive auf die Anforderungen des Arbeitsplatzes und auf das Wissen und Können der Mitarbeiterin. Die Fragebögen zur Vorbereitung auf das Personalentwicklungsgespräch werden von den Beteiligten mit dem Ziel der Reflexion ausgefüllt. Es geht darum, dass sich beide Gesprächspartnerinnen differenziert mit den Anforderungen des Arbeitsplatzes und dem Wissen und Können der Mitarbeiterin auseinandersetzen. Im Personalentwicklungsgespräch steht der wechselseitige Austausch über die Reflexionsergebnisse und die Abstimmung von Maßnahmen zur Förderung der Mitarbeiterin im Vordergrund. Als grundlegende Voraussetzungen, um dieses Ziel zu erreichen, sind Akzeptanz und Wertschätzung anzusehen – auch wenn unterschiedliche Standpunkte vertreten werden.

Der vorliegende Leitfaden zum Personalentwicklungsgespräch unterstützt diesen Prozess, indem er dazu anregt:

- sich über den Verantwortungs- und Aufgabenbereich der Mitarbeiterin auszutauschen und das dafür erforderliche Wissen und Können der Mitarbeiterin in den Blick zu nehmen,
- die beruflichen Ziele und die berufliche Situation der Mitarbeiterin zu thematisieren,
- mögliche Unter- oder Überforderungen im Aufgaben- und Verantwortungsbereich der Mitarbeiterin zu klären,
- die Organisationsziele mit den Entwicklungschancen der Mitarbeiterin vor dem Hintergrund des Qualifikationsrahmens abzugleichen,
- weitere Schritte zur Förderung der Mitarbeiterin auf der Grundlage des Qualifikationsrahmens zu planen und
- auf diese Weise den Verantwortungs- und Aufgabenbereich der Mitarbeiterin mit den Zielen der Organisationsentwicklung zu verbinden.

➢ Instruktion zur Durchführung des Personalentwicklungsgesprächs

1. Vorbereitung des Gesprächs

Zur Vorbereitung auf das Personalentwicklungsgespräch reflektieren die Mitarbeiterin und Sie als Vorgesetzte Verantwortungs-, Aufgabenbereich, Wissen und Können der Mitarbeiterin mit Hilfe der Fragebögen zur Vorbereitung auf das Personalentwicklungsgespräch (Version für Mitarbeiterinnen und Version für Vorgesetzte). Vereinbaren Sie zunächst einen Termin zum Personalgespräch mit der Mitarbeiterin und händigen Sie ihr dabei den Fragebogen zur Vorbereitung aus, der zu ihrer formalen Qualifikation passt (vgl. Deckblätter der Fragebögen). Sie selbst und die Mitarbeiterin füllen die jeweiligen Fragebögen aus, dabei kann es sich als hilfreich erweisen, dass Sie mit der Mitarbeiterin in einem Raum sitzen, um Verständnisschwierigkeiten direkt klären zu können. Manchmal kann es beispielweise hilfreich sein, wenn Sie eine in dem Fragebogen eher abstrakt erscheinende Formulierung durch ein praktisches Beispiel aus der Pflege verdeutlichen.
Die meisten Fragen des Fragebogens sind mit vorgegebenen Antworten zum Ankreuzen verbunden. Dabei können Sie zwischen drei oder fünf Abstufungen wählen. Falls Sie bei einer Aussage unsicher sind, haben Sie die Möglichkeit „kann ich nicht einschätzen" anzukreuzen. Bitte wählen Sie die Antwortmöglichkeit aus, die Ihrer Einschätzung nach am ehesten zutrifft und setzen Sie Ihr Kreuz in das entsprechende Kästchen:

Beispiel: Wenn Sie der Meinung sind, dass es zum Verantwortungsbereich der Mitarbeiterin gehört, Klientinnen im Alltag zu unterstützen, würden Sie folgendermaßen antworten:	trifft nie zu	trifft gelegentlich zu	trifft immer zu	kann ich nicht beurteilen
Der Verantwortungsbereich der Mitarbeiterin besteht darin, Klientinnen im Alltag zu unterstützen.	☐	☐	☒	☐

Bei weiteren Fragen am Ende des Leitfadens sind die Antworten frei zu formulieren.

Wichtig: Füllen Sie bitte den gesamten Fragebogen aus. Die Fragebögen sind nicht so angelegt, dass ein Niveau ausgewählt und für sich allein betrachtet werden kann. Denn die Anforderungen und Kompetenzen einer Mitarbeiterin können sich auf unterschiedlichen Niveaus bewegen. Gleichzeitig werden mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht alle Beschreibungen eines Niveaus einer Mitarbeiterin entsprechen.

Die Vorbereitung mit Hilfe des Fragebogens wird etwa 30-60 Minuten in Anspruch nehmen.

2. Durchführung des Personalentwicklungsgesprächs

Einstieg in das Gespräch
Beginnen Sie das Gespräch mit der Mitarbeiterin, wie in Ihrer Einrichtung üblich, indem Sie schon durch die Begrüßung und die Gestaltung der Umgebung eine vertrauensvolle Atmosphäre schaffen. Erklären Sie die Vorgehensweise und weisen Sie darauf hin, dass am Ende des Gesprächs eine gemeinsam entwickelte Vereinbarung zur weiteren Förderung und/oder Veränderung getroffen werden kann (Zielvereinbarung).

Auswertung der Selbst- und Fremdeinschätzung
Die folgenden Tabellen geben darüber Aufschluss, mit welchem Wissen und Können die Verantwortungs- und Aufgabenbereiche korrespondieren. Damit Sie sich im Reflexionsgespräch über den Verantwortungs- und Aufgabenbereich der Mitarbeiterin austauschen und gleichzeitig das dafür erforderliche Wissen und Können in den Blick nehmen können, betrachten Sie die jeweils niveauspezifischen, zusammengehörenden Aussagen. Diese Gegenüberstellung können Sie sich dadurch erleichtern, dass Sie die Aussagen zum Verantwortungs- und Aufgabenbereich und zum Wissen und Können pro Niveau nebeneinanderlegen.

Beispiel:

QN 1		
Verantwortungs- und Aufgabenbereich	in Verbindung mit	Wissen und Können
Nr. 1-3		Nr. 29-31

Wie in der Tabelle aufgeführt, würden Sie im Personalentwicklungsgespräch mit einer Mitarbeiterin, die zur Vorbereitung den Bogen QN 1-3 ausgefüllt hat, zunächst die Aussagen mit den Nummern 1-3 (Verantwortung und Aufgaben) in Verbindung mit Nummer 29-31 (dazugehöriges Wissen und Können) betrachten. Die einzelnen Aussagen beziehen sich nicht immer eins zu eins aufeinander, sie sollten als „Block" betrachtet werden. Verfahren Sie anschließend in der Reihenfolge weiter wie nachfolgend aufgelistet.

Für ein Personalentwicklungsgespräch mit Assistenz-, Servicekräften, Pflegehelferinnen, Mitarbeiterinnen ohne pflegerische Ausbildung (QN 1-3):

QN 1		
Verantwortungs- und Aufgabenbereich	in Verbindung mit	Wissen und Können
Nr. 1-3		Nr. 29-31
Nr. 4-6		Nr. 32-35
Nr. 7-8		Nr. 36
QN 2		
Verantwortungs- und Aufgabenbereich	in Verbindung mit	Wissen und Können
Nr. 9-12		Nr. 37-40
Nr. 13-15		Nr. 41-42
Nr. 16-17		Nr. 43
QN 1 und 2: Verantwortungs- und Aufgabenbereich Nr. 18-19 und Wissen und Können Nr. 44		
QN 3		
Verantwortungs- und Aufgabenbereich	in Verbindung mit	Wissen und Können
Nr. 20-23		Nr. 45-49
Nr. 24-25		Nr. 50-51
Nr. 26-27		Nr. 52
QN 1, 2 und 3: Verantwortungsbereich Nr. 28		

Für ein Personalentwicklungsgespräch mit examinierten Pflegefachkräften/examinierten Pflegefachkräften mit abgeschlossener Fachweiterbildung (QN 3-5):

QN 3		
Verantwortungs- und Aufgabenbereich	in Verbindung mit	Wissen und Können
Nr. 1-4		Nr. 30-34
Nr. 5-6		Nr. 35-36
Nr. 7-8		Nr. 37
QN 4		
Verantwortungs- und Aufgabenbereich	in Verbindung mit	Wissen und Können
Nr. 9-12		Nr. 38-41
Nr. 13-15		Nr. 42-43
Nr. 16-17		Nr. 44
QN 5		
Verantwortungs- und Aufgabenbereich	in Verbindung mit	Wissen und Können
Nr. 18-21		Nr. 45-47
Nr. 22-25		Nr. 48-50
Nr. 26-28		Nr. 51-52
QN 3, 4 und 5: Verantwortungsbereich Nr. 29		

Für ein Personalentwicklungsgespräch mit Wohnbereichsleitungen und Pflegedienstleitungen (QN 5-7):

QN 5		
Verantwortungs- und Aufgabenbereich	in Verbindung mit	Wissen und Können
Nr. 1-4		Nr. 39-41
Nr. 5-8		Nr. 42-44
Nr. 9-11		Nr. 45-46
QN 6		
Verantwortungs- und Aufgabenbereich	in Verbindung mit	Wissen und Können
Nr. 12-16		Nr. 47-50
Nr. 17-20		Nr. 51-54
Nr. 21-23		Nr. 55-56
Nr. 24		
QN 7		
Verantwortungs- und Aufgabenbereich	in Verbindung mit	Wissen und Können
Nr. 25-28		Nr. 57-60
Nr. 29-32		Nr. 61-64
Nr. 33-35		Nr. 65-67
Nr. 36-38		Nr. 68-70

Zur Gestaltung des Gesprächs nutzen Sie diesen
Leitfaden zum Personalentwicklungsgespräch

Lassen Sie sich zunächst die Reflexionsergebnisse der Mitarbeiterin (in der oben genannten Reihenfolge) vorstellen:

- Wie schätzt die Mitarbeiterin ihren **Verantwortungs- und Aufgabenbereich** ein?
    - Ist sie mit den Anforderungen zufrieden oder fühlt sie sich über- bzw. unterfordert?
    - Wünscht sich die Mitarbeiterin eine Veränderung des Verantwortungs- und Aufgabenbereichs?

- Wie schätzt die Mitarbeiterin ihr **Wissen und Können** ein?
    - Ist die Mitarbeiterin der Ansicht, dass ihr Wissen und Können ausreicht, um den Verantwortungs- und Aufgabenbereich zu bewältigen?
    - Welches Wissen und Können möchte die Mitarbeiterin in Zukunft gerne weiterentwickeln?
    - Welche Maßnahmen würden ihr dabei helfen?

- Welche beruflichen Ziele hat die Mitarbeiterin?
    - Welche Maßnahmen würden ihr bei der Erreichung der Ziele hilfreich sein?

Besprechen Sie nacheinander die offenen Fragen.
Bitten Sie die Mitarbeiterin, jeweils zum Einstieg ihre Reflexionsergebnisse darzustellen und ergänzen Sie dann Ihre Sichtweise.

- Wünscht sich die Mitarbeiterin eine Veränderung des Verantwortungs- und Aufgabenbereichs?

- Welches Wissen und Können der Mitarbeiterin wird im vorhandenen Verantwortungs- und Aufgabenbereich nicht abgerufen?

- Welche offenen Fragen oder Themen sind aus der Perspektive beider Gesprächspartnerinnen noch zu klären?

Das gesamte Reflexionsgespräch (inklusive des nachfolgenden Gesprächsabschlusses) wird etwa 30-90 Minuten in Anspruch nehmen.

3. Abschluss des Gesprächs

Dokument zur Zielvereinbarung
Bearbeiten Sie zum Abschluss an das Auswertungsgespräch folgendes Dokument:

Name der Mitarbeiterin: _____

Einsatzbereich: _____

Beschäftigung als: _____

am Gespräch teilnehmende Personen: _____

Fassen Sie gemeinsam die Ergebnisse des Reflexionsgesprächs zusammen:
In welcher Weise ist der Verantwortungs- und Aufgabenbereich zu verändern? Um den Verantwortungs- und Aufgabenbereich zu erweitern oder zu reduzieren, orientieren Sie sich am Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen.

Notieren Sie die gemeinsam vereinbarten Schritte zur Veränderung des Verantwortungs- und Aufgabenbereichs:

_____

_____

_____

_____

Fassen Sie gemeinsam die Ergebnisse des Reflexionsgesprächs zusammen:
In welcher Weise möchte die Mitarbeiterin ihr Wissen und Können weiterentwickeln? Welche Weiterentwicklungen korrespondieren mit den Zielen der Einrichtung? Um die Prozesse zu benennen, orientieren Sie sich am Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen.

Notieren Sie die gemeinsam vereinbarten Schritte zur Zielerreichung:

_____

_____

_____

_____

Termin für das nächste Personalentwicklungsgespräch:_____

_____

Ort, Datum | Unterschrift Leitung | Unterschrift Mitarbeiterin

Anhang 12 Verfahren zur Personalentwicklung: Exemplarischer Fragebogen für Mitarbeiterinnen QN 3-5

Sehr geehrte Mitarbeiterin,

der vorliegende Fragebogen soll Ihnen dazu dienen, sich auf das anstehende Personalentwicklungsgespräch mit Ihrer Vorgesetzten vorzubereiten. Ihre Vorgesetzte wird sich genauso wie Sie mit einem Fragenbogen vorbereiten, der dieselben Fragen und Aussagen enthält. Die Fragebögen wurden auf der Grundlage des **„Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen"** entwickelt. Dort werden für acht Qualifikationsniveaus (QN) Verantwortungs- und Aufgabenbereiche sowie notwendiges Wissen und Können beschrieben, die sich - auf den Punkt gebracht – in diesem Fragebogen wiederfinden.

Ziele des Personalentwicklungsgesprächs

Die vorgenommenen Selbst- und Fremdeinschätzungen (durch Mitarbeiterinnen oder Vorgesetzte) sind abhängig von der jeweiligen Perspektive auf die Anforderungen des Arbeitsplatzes und auf das Wissen und Können der Mitarbeiterin. Die Fragebögen zur Vorbereitung auf das Personalentwicklungsgespräch werden von den Beteiligten mit dem Ziel der Reflexion ausgefüllt. Es geht darum, dass sich beide Gesprächspartnerinnen differenziert mit den Anforderungen des Arbeitsplatzes und dem Wissen und Können der Mitarbeiterin auseinandersetzen. Im Personalentwicklungsgespräch steht der wechselseitige Austausch über die Reflexionsergebnisse und die Abstimmung von Maßnahmen zu Ihrer Förderung im Vordergrund. Als grundlegende Voraussetzungen, um dieses Ziel zu erreichen, sind Akzeptanz und Wertschätzung anzusehen – auch wenn unterschiedliche Standpunkte vertreten werden.

Der vorliegende Leitfaden zum Personalentwicklungsgespräch unterstützt diesen Prozess, indem er dazu anregt:

- sich über den Verantwortungs- und Aufgabenbereich der Mitarbeiterin auszutauschen und das dafür erforderliche Wissen und Können der Mitarbeiterin in den Blick zu nehmen,
- die beruflichen Ziele und die berufliche Situation der Mitarbeiterin zu thematisieren,
- mögliche Unter- oder Überforderungen im Aufgaben- und Verantwortungsbereich der Mitarbeiterin zu klären,
- die Organisationsziele mit den Entwicklungschancen der Mitarbeiterin vor dem Hintergrund des Qualifikationsrahmens abzugleichen,
- weitere Schritte zur Förderung der Mitarbeiterin auf der Grundlage des Qualifikationsrahmens zu planen und
- auf diese Weise den Verantwortungs- und Aufgabenbereich der Mitarbeiterin mit den Zielen der Organisationsentwicklung zu verbinden.

So füllen Sie den Fragebogen aus:
Die meisten Fragen des Selbsteinschätzungsbogens sind mit vorgegebenen Antworten zum Ankreuzen verbunden. Dabei können Sie zwischen drei oder fünf Abstufungen wählen. Falls Sie bei einer Aussage unsicher sind, haben Sie die Möglichkeit „kann ich nicht einschätzen" anzukreuzen. Bitte wählen Sie die Antwortmöglichkeit aus, die Ihrer Einschätzung nach am ehesten zutrifft und setzen Sie Ihr Kreuz in das entsprechende Kästchen:

Beispiel: Wenn Sie der Meinung sind, dass es zu Ihrem Verantwortungsbereich gehört, Klientinnen im Alltag zu unterstützen, würden Sie folgendermaßen antworten:	trifft nie zu	trifft gelegentlich	trifft immer zu	kann ich nicht beurteilen
Mein Verantwortungsbereich besteht darin, Klientinnen im Alltag zu unterstützen.	☐	☐	☒	☐

Am Ende des Fragebogens finden Sie Fragen, zu denen Sie die Antworten frei formulieren können.

Wichtig: Füllen Sie bitte den gesamten Fragebogen aus, denn Ihr Verantwortungs- und Aufgabenbereich sowie Ihre Fähigkeiten können sich auf unterschiedlichen Niveaus bewegen. Gleichzeitig kann es vorkommen, dass nicht alle Beschreibungen eines Niveaus auf Sie zutreffen. Betrachten Sie deshalb Ihren ganz persönlichen beruflichen Alltag bzw. Ihr Wissen und Können. Es geht nicht darum, was eine Pflegefachkraft grundsätzlich können müsste oder welche Aufgaben eine Pflegefachkraft in der Regel übernimmt.

Sie werden etwa 30-60 Minuten für die gesamte Bearbeitung benötigen.

Bitte nehmen Sie den ausgefüllten Bogen zum vereinbarten Termin mit in Ihr Personalentwicklungsgespräch.

Einschätzung Ihrer Verantwortungs- und Aufgabenbereiche

Die nachfolgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre Verantwortungs- und Aufgabenbereiche in der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen.

Der Verantwortungsbereich ist dunkler unterlegt.	
	Die darunter stehenden Aufgaben sind dem Verantwortungsbereich zugeordnet.

Bitte schätzen Sie für jede Aussage ein, inwiefern die dort angesprochenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche mit Ihrer Tätigkeit übereinstimmen. Dabei können Sie zwischen drei Abstufungen wählen, von „trifft nie zu" bis „trifft immer zu". Falls Sie bei einer Aussage unsicher sind, haben Sie die Möglichkeit „kann ich nicht einschätzen" anzukreuzen.

(Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)			trifft nie zu	trifft gelegentlich zu	trifft immer zu	kann ich nicht einschätzen
01.	Zu meinem Verantwortungsbereich gehört es, pflegerische Aufgaben zu übernehmen, die mir übertragen wurden.		☐	☐	☐	☐
02.		Ich schätze die aktuelle Befindlichkeit der Klientinnen ein (zum Beispiel die Bewegungsfähigkeit oder den Hautzustand).	☐	☐	☐	☐
03.		Ich wirke an der Förderung der Selbstpflegefähigkeit der Klientinnen mit (zum Beispiel indem ich sie motiviere, an Alltagsaktivitäten teilzunehmen).	☐	☐	☐	☐
04.		Zu meinen Aufgaben gehört es, an der Prophylaxe von Sekundärerkrankungen mitzuwirken (zum Beispiel zur Vermeidung von Kontrakturen oder Dekubitus).	☐	☐	☐	☐
05.	Ich bin dafür verantwortlich, Klientinnen zur selbstständigen Durchführung von einzelnen Pflegemaßnahmen anzuleiten.		☐	☐	☐	☐
06.		Ich leite sie beispielsweise dazu an, die Körperpflege durchzuführen oder einen Rollator zu nutzen.	☐	☐	☐	☐
07.	Zu meinem Verantwortungsbereich gehört es, dass ich meine Aufgaben kontinuierlich im Team abstimme und auf den neusten Stand bringe.		☐	☐	☐	☐
08.		Ich gebe die Informationen weiter, die für die Gestaltung des Pflegeprozesses wichtig sind.	☐	☐	☐	☐

(Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)			trifft nie zu	trifft gelegentlich zu	trifft immer zu	kann ich nicht einschätzen
09.	Ich bin für die evidenzbasierte (wissenschaftlich begründete) Gestaltung und Umsetzung von Pflegeprozessen verantwortlich.		☐	☐	☐	☐
10.		Ich wähle Assessmentinstrumente aus und wende sie an (zum Beispiel zur Bewertung der Sturzgefährdung oder zur Risikoeinschätzung von Dekubitus).	☐	☐	☐	☐
11.		Ich gestalte Aushandlungsprozesse, um zusammen mit Klientinnen und Angehörigen Pflegeziele festzulegen.	☐	☐	☐	☐
12.		Ich überprüfe und bewerte die durchgeführte Pflege kontinuierlich, um den Pflegeprozess – wenn nötig – auch verändern zu können.	☐	☐	☐	☐
13.	Ich übernehme Verantwortung für die Information, Anleitung und Beratung der Klientinnen und ihrer Angehörigen.		☐	☐	☐	☐
14.		Zu meinen Aufgaben gehört es, Klientinnen sowie ihre Angehörigen im Sterbeprozess zu begleiten.	☐	☐	☐	☐
15.		Ich gestalte Angebote für einzelne Klientinnen, um ihre sozialen Ressourcen gezielt zu fördern.	☐	☐	☐	☐
16.	Ich bin dafür verantwortlich, zur Gestaltung einer klientinnenorientierten Versorgung, an Abstimmungsprozessen im inter-/intradisziplinären Team mitzuwirken.		☐	☐	☐	☐
17.		Zu meinen Aufgaben gehört die kollegiale Beratung und Unterstützung der Teammitglieder bei pflegefachlichen Fragestellungen.	☐	☐	☐	☐

(Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)		trifft nie zu	trifft gelegentlich zu	trifft immer zu	kann ich nicht einschätzen
18.	Ich bin für die Steuerung von Pflegeprozessen bei Klientinnen verantwortlich, die einen speziellen Pflegebedarf haben.	☐	☐	☐	☐
19.	Ich wähle Assessmentinstrumente zur Diagnostik spezieller Pflegebedarfe aus (zum Beispiel zur Einschätzung der Selbstpflegekompetenz demenziell Erkrankter).	☐	☐	☐	☐
20.	Ich gestalte Angebote für Klientinnen mit speziellem Pflegebedarf, um ihre individuellen Fähigkeiten zu fördern (zum Beispiel Gehtraining bei Morbus Parkinson).	☐	☐	☐	☐
21.	Ich wähle spezielle Pflegehilfsmittel fachgerecht aus und wende sie an (zum Beispiel zur Versorgung von Enterostomata oder zur Therapie von Dekubitus).	☐	☐	☐	☐
22.	Zu meinem Verantwortungsbereich gehört es, Klientinnen, die einen speziellen Pflegebedarf haben, und ihre Angehörigen zu beraten, zu begleiten und zu schulen.	☐	☐	☐	☐
23.	Ich erhebe biographische Ereignisse, belastende Lebenslagen und Bewältigungsstrategien bei Klientinnen mit speziellen Pflegeanforderungen.	☐	☐	☐	☐
24.	Ich leite Angehörige an, wenn spezielle Pflegemaßnahmen nötig sind (zum Beispiel um die Mobilität nach einem Schlaganfall zu fördern).	☐	☐	☐	☐
25.	Zu meinen Aufgaben gehört es, Prozesse zur psychosozialen Beratung und Begleitung in belastenden Situationen zu gestalten (zum Beispiel zur Bewältigung von Verlusterfahrungen oder bei gerontopsychiatrischen Erkrankungen).	☐	☐	☐	☐
26.	Ich bin für die effektive intra- und interdisziplinäre Zusammenarbeit im Rahmen spezieller Pflegeprozesse verantwortlich.	☐	☐	☐	☐
27.	Ich binde andere Berufsgruppen oder Dienstleister in einzelne spezielle Pflegeprozesse ein und koordiniere sie.	☐	☐	☐	☐
28.	Ich leite Teammitglieder mit anderen Qualifikationen an und berate sie, wenn es um Klientinnengruppen geht, die einen speziellen Pflegebedarf haben.	☐	☐	☐	☐
29.	Ich bin zuständig für Aufgaben, die mir von einer verantwortlichen Pflegekraft übertragen werden.	☐	☐	☐	☐

Einschätzung Ihres Wissens und Könnens

Nun geht es um Ihr Wissen und Können im Bereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen. Bitte schätzen Sie für jede Aussage ein, inwiefern Sie über das dort angesprochene Wissen und Können verfügen. Dabei können Sie diesmal zwischen fünf Abstufungen wählen, von „trifft gar nicht zu" bis „trifft vollständig zu". Falls Sie bei einer Aussage unsicher sind, haben Sie die Möglichkeit „kann ich nicht einschätzen" anzukreuzen.

	(Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)	trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft teils teils zu	trifft eher zu	trifft vollständig zu	kann ich nicht einschätzen
30.	Ich kenne unterschiedliche Pflegemaßnahmen zur Prophylaxe von Sekundärerkrankungen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.	Ich weiß, wie bestimmte Pflegehilfsmittel zu handhaben sind (zum Beispiel Kompressionsstrümpfe oder Kontinenzmaterial).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.	Ich kenne den Verlauf und die Bedeutung des Pflegeprozesses.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33.	Ich kann daran mitwirken, dass die Ressourcen der Klientinnen in der Tagesstrukturierung berücksichtigt werden.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34.	Ich bin dazu in der Lage, lebensgeschichtliche Erfahrungen der Klientinnen zu berücksichtigen, wenn ich Pflegemaßnahmen durchführe.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.	Ich kann situativ angemessene, personenzentrierte Gespräche führen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.	Ich bin dazu in der Lage, meine Aufgaben im Pflegeprozess mit den Klientinnen abzustimmen und zu strukturieren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
37.	Ich bin dazu in der Lage einzuschätzen, welche Ereignisse und Informationen für die Gestaltung des Pflegeprozess wichtig sind.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	(Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)	trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft teils teils zu	trifft eher zu	trifft vollständig zu	kann ich nicht einschätzen
38.	Ich weiß, wie ich den Pflegebedarf von Klientinnen erheben kann (zum Beispiel durch Beobachtung, Befragung oder Untersuchung).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
39.	Ich verfüge über evidenzbasiertes (wissenschaftlich begründetes) Wissen zur Handhabung von Pflegehilfsmitteln (zum Beispiel zur Handhabung von Lagerungsmaterialien, Kathetern oder Ernährungssonden).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
40.	Ich kann den Aushandlungsprozess zur Planung und Durchführung der Pflege aufmerksam und wertschätzend gestalten.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
41.	Ich kenne Kriterien und Methoden, um beurteilen zu können, inwieweit die Pflegeziele erreicht wurden.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
42.	Ich bin dazu in der Lage, Prozesse zur Beratung zu beginnen, zu gestalten und zu beenden.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
43.	Ich kann soziale Netzwerke pflegen, so dass Klientinnen am Leben in der Familie, in der Nachbarschaft oder im Quartier teilhaben.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
44.	Ich bin dazu in der Lage, mich im interdisziplinären Team auszutauschen und abzustimmen, um Versorgungsprobleme zu lösen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	(Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)	trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft teils teils zu	trifft eher zu	trifft vollständig zu	kann ich nicht einschätzen
45.	Ich verfüge über evidenzbasiertes (wissenschaftlich begründetes) Wissen, um spezielle Pflegebedarfe zu diagnostizieren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
46.	Ich kann Pflegemethoden zur Prävention, Rehabilitation oder Palliation gegeneinander abwägen, aushandeln und in die Lebenskontexte der Klientinnen integrieren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
47.	Ich bin in der Lage, Strategien zu entwickeln, um die Nebenwirkungen von speziellen pflegerischen oder medizinischen Maßnahmen zu reduzieren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
48.	Ich kenne durch Forschung gesicherte Theorien und Methoden zur Bewältigung von chronischen Erkrankungen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
49.	Ich bin dazu in der Lage, mein Wissen zur Kompensation von speziellen gesundheitlichen Beeinträchtigungen klientinnenorientiert zu vermitteln.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
50.	Ich bin dazu in der Lage, Krisensituationen zu erkennen und durch mein Handeln zur Deeskalation der Situationen beizutragen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
51.	Ich kenne die Qualifikationsprofile der Berufsgruppen, die an der Versorgung spezieller Klientinnengruppen beteiligt sind, sowie Wege zur Zusammenarbeit.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
52.	Ich kann die Handlungskompetenzen von Teammitgliedern einschätzen, Feedback geben und Lernprozesse fördern.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

53. Sind Sie mit Ihrem Verantwortungs- und Aufgabenbereich zufrieden oder würden Sie gerne etwas daran verändern? Bitte begründen Sie Ihre Aussage:

54. Wenn Sie gerne etwas verändern möchten, beschreiben Sie hier bitte, in welcher Weise sich Ihr Verantwortungs- und Aufgabenbereich verändern sollte:

55. Bringen Sie weiteres Wissen und Können in Ihre Arbeit ein, das Sie für wichtig erachten, im Fragebogen aber nicht aufgeführt wurde? Bitte beschreiben Sie dieses Wissen und Können:

56. Welche beruflichen Ziele haben Sie?

57. Welches Wissen und Können würden Sie in Zukunft gerne weiterentwickeln?

58. Welche Maßnahmen würden Ihnen dabei helfen, Ihr Wissen und Können weiterzuentwickeln?

59. Was möchten Sie in Ihrem Personalentwicklungsgespräch noch ansprechen?

➢ Informationen zur Durchführung des Personalentwicklungsgesprächs

Die folgende Tabelle gibt darüber Aufschluss, mit welchem Wissen und Können die Verantwortungs- und Aufgabenbereiche korrespondieren. Damit Sie sich im Reflexionsgespräch über den Verantwortungs- und Aufgabenbereich austauschen und *gleichzeitig* das dafür erforderliche Wissen und Können in den Blick nehmen können, betrachten Sie die jeweils zusammengehörenden Aussagen. Diese Gegenüberstellung können Sie sich dadurch erleichtern, dass Sie die Aussagen zum Verantwortungs- und Aufgabenbereich und zum Wissen und Können pro Niveau nebeneinanderlegen.

Beispiel:

QN 3		
Verantwortungs- und Aufgabenbereich	in Verbindung mit	Wissen und Können
Nr. 1-4		Nr. 30-34

Wie in der Tabelle aufgeführt, würden Sie im Personalentwicklungsgespräch zunächst die Aussagen mit den Nummern 1-4 (Verantwortung und Aufgaben) in Verbindung mit Nummer 30-34 (dazu gehöriges Wissen und Können) betrachten. Die Aussagen beziehen sich nicht immer eins zu eins aufeinander, sie sollten in einem „Block" gemeinsam betrachtet werden. Verfahren Sie anschließend in der Reihenfolge weiter wie nachfolgend aufgelistet:

QN 3		
Verantwortungs- und Aufgabenbereich	in Verbindung mit	Wissen und Können
Nr. 1-4		Nr. 30-34
Nr. 5-6		Nr. 35-36
Nr. 7-8		Nr. 37
QN 4		
Verantwortungs- und Aufgabenbereich	in Verbindung mit	Wissen und Können
Nr. 9-12		Nr. 38-41
Nr. 13-15		Nr. 42-43
Nr. 16-17		Nr. 44
QN 5		
Verantwortungs- und Aufgabenbereich	in Verbindung mit	Wissen und Können
Nr. 18-21		Nr. 45-47
Nr. 22-25		Nr. 48-50
Nr. 26-28		Nr. 51-52
QN 3, 4 und 5: Verantwortungsbereich Nr. 29		

Um das Gespräch weiter zu gestalten, werden die folgenden Fragen eine Rolle spielen:

- Wie schätzen Sie Ihren Verantwortungs- und Aufgabenbereich ein?
- Sind Sie mit den an Sie gestellten Anforderungen zufrieden oder fühlen Sie sich über- bzw. unterfordert?
- Teilt/ergänzt die Vorgesetzte Ihre Einschätzung?
- Wie schätzen Sie Ihr Wissen und Können ein?
- Teilt/ergänzt die Vorgesetzte Ihre Einschätzung?
- Sind Sie der Ansicht, dass Ihr Wissen und Können ausreicht, um den Verantwortungs- und Aufgabenbereich zu bewältigen?

Danach wenden Sie sich den offenen Fragen zu:

- Sollte sich Ihr Verantwortungs- und Aufgabenbereich verändern? In welcher Weise sollte er sich verändern?
- Bringen Sie weiteres Wissen und Können in Ihre Arbeit ein, das Sie für wichtig erachten, im Fragebogen aber nicht aufgeführt wurde?
- Welche beruflichen Ziele haben Sie?
- Welches Wissen und Können würden Sie in Zukunft gerne weiterentwickeln?
- Welche Maßnahmen würden Ihnen dabei helfen, Ihr Wissen und Können weiterzuentwickeln?
- Was möchten Sie in dem Gespräch noch ansprechen?

Das gesamte Reflexionsgespräch (inklusive des nachfolgenden Gesprächsabschlusses) wird etwa 30-90 Minuten in Anspruch nehmen.

Zum Abschluss des Gespräches bearbeiten Sie gemeinsam mit Ihrer Vorgesetzten dieses **Dokument zur Zielvereinbarung:**

Name der Mitarbeiterin: _____

Einsatzbereich: _____

Beschäftigung als: _____

am Gespräch teilnehmende Personen: _____

Fassen Sie gemeinsam die Ergebnisse des Reflexionsgesprächs zusammen:
In welcher Weise ist der Verantwortungs- und Aufgabenbereich zu verändern? Um den Verantwortungs- und Aufgabenbereich zu erweitern oder zu reduzieren, orientieren Sie sich am Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen.

Notieren Sie die gemeinsam vereinbarten Schritte zur Veränderung des Verantwortungs- und Aufgabenbereichs:

_____
_____
_____
_____

Fassen Sie gemeinsam die Ergebnisse des Reflexionsgesprächs zusammen:
In welcher Weise möchte die Mitarbeiterin ihr Wissen und Können weiterentwickeln? Welche Weiterentwicklungen korrespondieren mit den Zielen der Einrichtung? Um Prozesse zu benennen, orientieren Sie sich am Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen.

Notieren Sie die gemeinsam vereinbarten Schritte zur Zielerreichung:

_____

_____

_____

_____

Termin für das nächste Personalentwicklungsgespräch:_____

_____

Ort, Datum Unterschrift Leitung Unterschrift Mitarbeiterin

Anhang 13 Verfahren zur Teamentwicklung

Leitfaden zur Durchführung des Teamgesprächs im Rahmen der Teamentwicklung

Zeit (Richtwert)	**Intention**	**Vorgehen Teil 1** **Übergeordnete Fragestellung: Welche Aufgaben fallen grundsätzlich im Arbeitsalltag an?**	**Erwartete Arbeitsergebnisse**	**Materialeinsatz**
20 Min.	• Akzeptanz und Vertrauen erzeugen • Aufmerksamkeit und Spannung erzeugen	• Vor dem Teamgespräch • Vorbereitung der Räume und der Stellwände • Begrüßung und Information zum Ablauf des Teamgesprächs • Hinweis zur Aufzeichnung und Einschalten des Aufnahmegerätes	Stellwände sind bestückt und positioniert Material bereitgestellt, Aufnahmegerät getestet, Stuhlkreis gestellt	Aufnahmegerät, 2 Metaplantafeln, Materialkoffer
Phase 1: Erhebung typischer, wiederkehrender Aufgaben				
20 Min.	• Reflexion einleiten • in Ruhe über den Sachverhalt nachdenken können • regelmäßige Aufgaben identifizieren und aufschreiben	• Instruktion 1 *Bitte denken Sie an einen typischen Dienst zurück. Überlegen Sie in Ruhe, welche regelmäßig wiederkehrenden Aufgaben vom Beginn der Dienstzeit bis zum Dienstschluss insgesamt in Ihrem Wohnbereich angefallen sind. Bitte notieren Sie diese typischen Aufgaben, die regelmäßig in ihrem Wohnbereich zu erledigen sind, auf den grünen Metaplankarten. Typische Aufgaben könnten beispielsweise lauten: „Assistenz bei dem An- und Auskleiden" oder „Dokumentation der durchgeführten Pflegemaßnahmen". Bitte nutzen Sie pro Aufgabe eine Karte.*	Typische Anforderungen werden reflektiert und formuliert	grüne Metaplankarten / Pinnwandnadeln
	• differenzierte, u. U. strukturierte Präsentation der Reflexionsergebnisse	• Instruktion 2 *Bitte heften Sie einzeln Ihre Karten an die Metaplantafel. Es wäre schön, wenn Sie der Gruppe die Aufgaben auf Ihren Karten vorstellen und weiter erläutern würden. Die Aufgaben, die bereits genannt wurden, müssen nicht unbedingt wiederholt werden, es genügt, wenn neue Aufgaben ergänzt werden. Wer möchte gerne beginnen?* Nach Abschluss der Präsentation: • Instruktion 3 *Schauen Sie sich jetzt bitte in Ruhe die Tafel an und überlegen Sie, ob Sie den Aufgabenbereich ergänzen möchten. Was fehlt noch bei den typischen, wiederkehrenden Aufgaben?*	typische Anforderungen werden visualisiert und erläutert	Metaplantafel 1 (Struktur s. Anlage 2)
Phase 2: Erhebung seltener Aufgaben				
20 Min.	• Reflexion und Ver-	• Instruktion 4	typische Anforderungen	blaue

Zeit (Richt-wert)	**Intention**	**Vorgehen Teil 1** **Übergeordnete Fragestellung: Welche Aufgaben fallen grundsätzlich im Arbeitsalltag an?**	**Erwartete Arbeitser-gebnisse**	**Material-einsatz**
	schriftlichung der selten vorkommen-den Aufgaben	*Im ersten Arbeitsgang haben Sie die typischen Aufgaben zu-sammengetragen. Um den Aufgabenbereich weiter zu vervoll-ständigen, denken Sie jetzt bitte an die Aufgaben, die selten oder sogar sehr selten vorkommen. Es sind Aufgaben, die zum Beispiel nur einmal in der Woche, einmal im Monat oder einmal Jahr vorkommen. Bitte schreiben Sie diese Aufgaben auf blaue Karten.* • Instruktion 5 *Bitte heften Sie Ihre Karten an die Metaplantafel. Es wäre schön, wenn Sie der Gruppe die seltenen Aufgaben auf Ihren Karten vorstellen und weiter erläutern würden. Wer möchte gerne be-ginnen?*	werden um seltene Auf-gaben ergänzt	Metaplan-karten / An-steck-nadeln
Phase 3 (optional): Ergänzung des Aufgabenbereichs um Aufgaben, die nicht bewältigt werden				
20 Min.	• Reflexion der Aufga-ben, die anfallen, aber nicht bewältigt werden • Verbalisierung	Nach Abschluss der Präsentation • Instruktion 6 (optional je nach zeitlicher Reserve und je nach Gruppendy-namik einzusetzen) *Wenn wir jetzt zusammen die Metaplantafel betrachten wird schon deutlich, wie vielschichtig und komplex Ihr Aufgabenbe-reich tatsächlich ist. Damit wir eine möglichst vollständige Dar-stellung aller Aufgaben erreichen, überlegen Sie bitte noch ein-mal, ob noch Aufgaben fehlen. In jedem Arbeitsbereich gibt es beispielsweise Aufgaben, die anfallen, aber aus Zeitgründen auf-geschoben werden. Welche Aufgaben werden in Ihrem Wohnbe-reich schon mal verschoben, um sie später zu erledigen?* • Die Moderatorin notiert die Ergänzungen auf roten Karten und heftet sie an, oder markiert bereits angeheftete Aufgaben, die nicht bewältigt werden, mit einem roten Punkt. • Fotografieren der Metaplantafel	Anforderungen werden um diejenigen ergänzt, die nicht bearbeitet wer-den	rote Meta-plankarten / Ansteck-nadeln Rote Klebe-punkte Hochauflö-sende Kame-ra
Summe: ca. 60 - 80 Minuten				

Zeit (Richt-werte)	**Intention**	**Vorgehen Teil 2** **Übergeordnete Fragestellung:** **Für welche Aufgaben fühlen sich die unterschiedlichen Mitarbeitergruppen verantwortlich?**	**Arbeitsergebnisse**	**Material**
Phase 4: Erhebung qualifikationsspezifischer Verantwortungsbereiche				
35 Min.	• Aufmerksamkeit auf die anstehenden Fragen richten • Gruppenbildung an-leiten • Die Gruppen ver-ständigen sich über die Aufgaben, die sie als ihren Verantwor-tungsbe-reich identi-fizieren und gestal-ten ihre Tafel ent-sprechend	• Instruktion 7: *Im zweiten Teil des Teamgesprächs wollen wir der Frage nach-gehen, für welche Aufgaben oder auch Aufgabenbereiche sich die unterschiedlichen Mitarbeitergruppen verantwortlich fühlen. In Ihrem Team arbeiten erfahrene Pflegekräfte zusammen. Wir möchten Sie bitten, sich in diesen Gruppen zusammenzufinden z.B.:* *6. ohne Ausbildung: Pflegehelferinnen, Servicekräfte, Präsenz-kräfte* *7. dreijährig ausgebildeten Pflegefachkräfte mit und ohne Fachweiterbildung* *8. Pflegehelferinnen, Präsenzkräfte mit Ausbildung* *sowie* *9. die Teamleitung oder Wohnbereichsleitungen (arbeitet evtl. allein)* *10. Schülerinnen / Praktikantinnen ordnen sich einer Gruppe der freien Wahl zu* Die Gruppeneinteilungen, die gewählt werden, werden fraglos akzeptiert. Ausnahme: Eine Person bleibt übrig und findet keine Gruppe: In diesem Fall hilft der Gesprächsleiter/die Gesprächs-leiterin: *Möchten Sie in der Gruppe xy mitarbeiten?* Nachdem sich die Gruppen gefunden haben: • Zuteilung der Metaplantafeln (Tafel 1: Rückseite und Tafel 2: Vorder- und Rückseite, evtl. Metaplantafel 3 Vorder- und Rückseite / s. Anlage 3) zu den Gruppen • Instruktion 8:	Teil 2 wird begonnen Qualifikationshomogene Gruppen werden gebildet Qualifikationshomogene Gruppen erarbeiten und erläutern ihren Verant-wortungsbereich	Anstecknadeln / Metaplan-tafel 2 und Rückseite von Meta-plantafel 1

		Ich möchte alle Gruppen bitten, zu unserer Metaplantafel mit den erarbeiteten Aufgaben zu kommen. Das Ziel dieser Arbeitsphase besteht darin, dass wir gemeinsam herausfinden, für welche Aufgaben sich die verschiedenen Gruppen der Mitarbeiterinnen verantwortlich fühlen. Bitte diskutieren Sie jetzt in Ihrer Gruppe, für welche der Aufgaben oder Aufgabenbereiche sich Ihre Gruppe verantwortlich fühlt. Die Aufgaben, für die sich Ihre Gruppe verantwortlich fühlt, können Sie von dieser Tafel abnehmen und auf der Tafel Ihrer Gruppe anheften. Bitte bedenken Sie, dass es wahrscheinlich Aufgaben gibt, für die sich mehrere Gruppen verantwortlich fühlen. In diesem Fall schreiben Sie die Aufgabe einfach auf eine neue Karte und heften sie an Ihre Gruppenstellwand. Nach etwa 10 Minuten: *Bitte überlegen Sie in Ihrer Gruppe, welche Aufgaben den Kern Ihres Verantwortungsbereichs bilden. Sortieren Sie die Karten entsprechend.* • Nach Abschluss des Arbeitsprozesses geht die gesamte Gruppe von Tafel zu Tafel und jeweils ein Gruppenmitglied erläutert den Verantwortungsbereich Ihrer Gruppe • jede Tafel wird fotografiert /(für die Gruppen erläutern warum!!)		

Phase 5: Bewertung und abschließende Würdigung der Gruppenergebnisse				
		• Vorbereitung der nun leeren 1. Metaplantafel: Plakat anheften, Felder der Gruppenanzahl anpassen (s. Anlage 4) Überschrift: Verantwortungsbereiche der verschiedenen Mitarbeiter-/innengruppen		
15 Min.	• Identifikation und Visualisierung von Schnittflächen • TN erhalten Gelegenheit, sich abschließend zu äußern	• Instruktion 9 *Bitte heften Sie jetzt zum Schluss alle Karten Ihrer Gruppe in eines der vorbereiteten Felder. Heften Sie dabei die Aufgaben, die Sie als Kern des Verantwortungsbereichs ansehen, in die Mitte des Feldes. Wenn Sie der Meinung sind, dass Ihr Verantwortungsbereich sich mit dem einer anderen Gruppe überschneidet, heften Sie Ihre Karten auf die Linie, die die Grenze zwischen den Bereichen markiert.* • Instruktion 10 *Wenn wir nun auf die Tafel schauen, bekommen wir einen Eindruck davon, welche hohen Anforderungen an Ihr Team gestellt werden und was Sie zusammen leisten.* *Möchten Sie zum Abschluss noch etwas ergänzen?*	Überschneidungen von Verantwortungsbereichen werden erarbeitet Teamgespräch wird abgeschlossen, die gemeinsame Arbeit gewürdigt	
10 Min.		• Einleitung der Abschlussphase • Kurzer Rückblick und Zusammenfassung der Arbeitsergebnisse • Nochmaliger Hinweis auf Anonymisierung/Vertraulichkeit der Information und die Verwendung der Daten • Kurze Erläuterung des weiteren Vorgehens, Hinweis auf die Rückmeldung der Ergebnisse • Danksagung und Verabschiedung • Ausschalten des Aufnahmegerätes • Karten mit den Gruppenbezeichnungen in die entsprechenden Felder heften und • Fotografieren der letzten Metaplantafel		
Summe: ca. 60 Minuten				

Anhang 14 Liste der Beiratsmitglieder

Bayerisches Staatsministerium für Arbeit, Sozialordnung, Familie und Frauen

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg
Referat 23: Seniorenpolitik, Pflege, Heimrecht, Altenpflegeberufe

Niedersächsisches Kultusministerium
Referat 45: Betriebliche Berufsbildung, Gesundheitsfachberufe, Landesausschuss für Berufsbildung

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen

Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz

AWO Bundesverband e.V.

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Bundesgeschäftsstelle (bpa)

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e.V.

Deutscher Evangelischer Verband für Altenarbeit und Pflege e.V.

DRK Generalsekretariat

Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e.V.

Deutscher Pflegerat e.V. - DPR

Ver.di - Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft

GKV-Spitzenverband

Dekanekonferenz Pflegewissenschaft

Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung (DZHW) (vormals HIS - Institut für Hochschulforschung)

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

Gefördert vom:

Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend