

Abstract-Band

zum

1. D-A-CH-Austausch

10. März 2025

Eine gemeinsame Veranstaltung der Charité und der
Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V.

1. D-A-CH-Austausch

10. März 2025

Herausgegeben von

Dr. Sandra Strube-Lahmann
Charité – Universitätsmedizin Berlin

Steffen Dißmann
Charité – Universitätsmedizin Berlin

Organisation

Forschungsgruppe Geriatrie – AG Pflegeforschung

Layout

Alina Abberger
Charité – Universitätsmedizin Berlin

Veranstaltungsort

Charité Campus Virchow-Klinikum
Weststraße, 13353 Berlin

Korrespondenzadresse

Charité – Universitätsmedizin Berlin
Klinik für Geriatrie und Altersmedizin,
Forschungsgruppe Geriatrie – AG Pflegeforschung

Campus Virchow-Klinikum | Augustenburger Platz 1 | 13353 Berlin
Besuchsadresse: Reinickendorfer Str. 61 | 13347 Berlin | Haus 7 | 1. OG

Korrespondenzperson

Dr. Sandra Strube-Lahmann
Leitung AG Pflegeforschung
Telefon: +49 30 450 529 065
Fax: +49 30 450 7553 696
sandra.strube-lahmann@charite.de

Internet <https://www.geriatrie.charite.de/forschung>

<https://www.ppz-berlin.de>

Berlin, Juli 2025

Inhaltsverzeichnis

Einführung

Vorwort 5

Danksagung 6

Bericht zum 1. D-A-CH-Austausch 10.03.2025 7

ONE Pager 8

Programmübersicht 15

Abstracts

Mütterliche Beziehung 16

Room of Horrors in der Pflege älterer Menschen 17

Anbahnung digitaler Kompetenzen für Bildungspersonal in der Pflege 18

Gewalt gegen Pflegekräfte – Eine Querschnittsstudie zu Assoziationen mit posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) 19

Entwicklung der Qualifikationsstruktur für Pflegelehrer:innen im 20. Jahrhundert und die Folgen für heute 20

Transfercluster Akademischer Lehrpflegeeinrichtungen in der Langzeitpflege (TCALL) 21

Anhang

Ankündigung 23

SAVE THE DATE 2. D-A-CH-Austausch 23

Call for Abstracts 24

Rückblick des 1. D-A-CH-Austausches in Bildern 25

Vorwort

Die Forschungsgruppe Geriatrie der Charité - Universitätsmedizin Berlin und die Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V. (DGP), Sektion Hochschulische Pflegeausbildung, veranstaltete gemeinsam den **1. D-A-CH-Austausch**. Die Veranstaltung war der 7. Clusterkonferenz des Cluster Zukunft der Pflege vorgeschaltet, und verknüpfte die **Themen Kompetenzentwicklung und Digitalisierung im Kontext der hochschulischen Pflegebildung**. Dabei stand der Austausch zwischen Akteur:innen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz sowie darüber hinaus im Fokus.

Unter dem Titel „**Ausbildung – Studium – Digitalisierung in der Pflege**“ wurde über den aktuellen Überarbeitungsstand des One-Pagers „*Pflege braucht Qualität – Maßnahmen zur Förderung der Ausbildung und zum Einsatz akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen*“ berichtet.

Die Veranstaltung fand am 10.3.2025 in der Zeit von 14-17:00 Uhr im Forum 3 am Campus Virchow-Klinikum der Charité-Universitätsmedizin statt.

Ziel war es, einen regen Austausch auf Basis folgender Schwerpunkte zu ermöglichen:

- Berufliche und akademische Pflegeausbildung
- Kompetenzentwicklung und curriculare Strukturen
- Digitalisierung, technologische Innovationen und Künstliche Intelligenz als Themen der hochschulischen Pflegeausbildung.

Abstracts konnten bis zum 15. Februar 2025 Abstracts eingereicht werden.

Diese wurden in einem standardisierten Auswahlprozess von unabhängigen Expert:innen bewertet und ausgewählt. In diesem Kontext erfolgte eine Auswahl der Beiträge für die Vortrags- und Postersession. Dabei wurden auch die Präferenzen der Einreichenden berücksichtigt.

In Impulsvorträgen, Poster-Präsentationen und Diskussionsrunden wurde Ergebnissen aus empirischen Arbeiten, Literaturarbeiten, Praxisprojekten, innovativen, konzeptionellen Ansätzen sowie historischen Vergleichsarbeiten vorgestellt und diskutiert. Die kostenfreie Veranstaltung fand in Präsenz statt.

Danksagung

Die Forschungsgruppe Geriatrie der Charité - Universitätsmedizin Berlin und die Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V. (DGP), Sektion Hochschulische Pflegeausbildung, bedanken sich bei allen Teilnehmenden, die mit einem aktiven Beitrag durch Präsentationen und Poster auf dem 1. D-A-CH-Austausch zum Gelingen dieser Veranstaltung beigetragen haben. Auch den Besuchenden des 1. D-A-CH-Austausches gilt ein besonderer Dank für das zahlreiche Erscheinen und das Mitwirken an lebendigen Diskussionen und Impulsen. Insbesondere danken wir unseren internationalen Gästen Prof. Dr. Andrea Brenner von der OST-Ostschweizer Fachhochschule und Dr. Simon Krutter von der Paracelsus Medical University in Salzburg. Prof. Dr. Markus Zimmermann – Sprecher der Sektion Hochschulische Pflegeausbildung – gilt besonderer Dank für die hervorragende Moderation der Veranstaltung.

Bericht zum 1. D-A-CH-Austausch

10.03.2025

Am 10. März 2025 fand der 1. D-A-CH-Austausch statt. Circa 50 Expert:innen und Interessierte aus Deutschland, Österreich, Schweiz und Island diskutierten gemeinsam zu aktuellen Entwicklungen, Herausforderungen und Perspektiven in der Pflege, im Kontext der zunehmenden Technisierung & Digitalisierung und den damit verbundenen Veränderungen in der beruflichen und akademischen Ausbildung. Moderiert wurde die Veranstaltung von Prof. Dr. Markus Zimmermann, Sprecher der Sektion Hochschulische Pflegebildung. Keynote und zentrales Thema war die Vorstellung des überarbeiteten One-Pagers „Pflege braucht Qualität – One-Pager zu Maßnahmen zur Förderung der Ausbildung und zum Einsatz akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen“ in aktualisierter 2. Auflage durch Frau Prof. Dr. Andrea Brenner, Schweizer Verein für Pflegewissenschaft, tätig an der OST-Ostschweizerischen Fachhochschule, Departement Gesundheit, Herr Dr. Simon Krutter von der Paracelsus Medizinischen Universität in Salzburg und stellvertretender Vorsitzende der Gesellschaft der Pflegewissenschaft (GesPW) im ÖGKV und Frau Dr. Sandra Strube-Lahmann, stellvertretende Sprecherin der Sektion Hochschulische Pflegebildung.



© AG Pflegeforschung, links: Dr. Simon Krutter, rechts: Dr. Sandra-Strube-Lahmann



© AG Pflegeforschung, Prof. Dr. Andrea Brenner



Pflege braucht Qualität

One-Pager zu Maßnahmen zur Förderung
der Ausbildung und zum Einsatz akademisch
qualifizierter Pflegefachpersonen

Die An- und Herausforderungen an die Praxis, die Bildung und das Management in der Pflege wachsen ständig. Dazu tragen u.a. die gestiegene Lebenserwartung sowie der medizinische und technologische Fortschritt bei. Eine starke Pflegewissenschaft ist daher für unser Gesundheitswesen essenziell.

Akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen auf Bachelor-, Master- und Doktoratsniveau sind die Voraussetzung für eine effiziente und effektive Gesundheitsversorgung. Sie sind eine der tragenden Stützen für die Gesundheit der breiten Bevölkerung und zentral für die erfolgreiche interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen. Sie fördern das Pflege- und Gesundheitswissen, sind systemrelevant und verfügen über eine ideale Grundlage für vielseitige berufliche Entwicklungen.

Daher weg von «Zählen von Köpfen» in der pflegerischen Versorgung, weg von Nivellierung auf «alle Pflegenden machen dasselbe», hin zum kompetenzorientierten Einsatz qualifizierter Pflegefachpersonen und innovativen Pflegekonzepten für eine patient:innenorientierte Gesundheitsversorgung.

Akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen in der direkten Versorgung

Doktorat PhD

Forschung, Pflege, Lehre und Management fachlich und wissenschaftlich fundiert;

Implementierung von Versorgungsprogrammen im ambulanten, klinischen oder regionalen Kontext; Konzeption und Leitung von pflegewissenschaftlichen und interprofessionellen Forschungsprojekten. Rollen/Tätigkeitsfelder:

Pflegewissenschaftler:in, Nurse Practitioner, Koordinator:in von ANP Rollen in Kliniken, pflegegeleitete Führung in Organisationen und Einrichtungen des Gesundheitswesens, Leitung in Pflege- und Praxisentwicklung; weitere internationale Rollen: Doctor in Nursing Practice (DNP) – mit dem Schwerpunkt evidenzbasierte Entwicklung, Implementierung und Evaluation von Praxisprojekten, Nurse Anesthetist, Nurse Informatics

Master M.Sc.N.

Pflege in erweiterter und eigenständiger Praxis als APN, Praxisentwicklung und prozesshafte Steuerung hochkomplexer Pflegesituationen, Ausarbeitung von Versorgungsprogrammen als Pflegeexpertin/APN im klinischen Kontext. Leadership in Praxis und Führung; Durchführung von pflegewissenschaftlichen Forschungsprojekten. Rollen: ANP Rollen zu verschiedenen Settings wie Community-, Family Health- und School Nurses; ANP Rollen zu verschiedenen Zielgruppen wie z.B. geriatrische Patient:innen, Demenz/Delir, Onkologie oder Stroke und zu spezifischen pflegerischen Phänomenen wie z.B. Schmerz, Stillberatung, Kontinenzförderung; Mentor:in für Auszubildenden und Kolleg:innen

Bachelor B.Sc.N.

Direkte Pflegeversorgung, Steuerung (hoch-)komplexer Pflegesituationen; Mitwirkung an pflegewissenschaftlichen Forschungs- und Qualitätsentwicklungsprojekten. Rollen/Tätigkeitsfelder: zielgruppenspezifische Fallverantwortung in allen pflegerischen Versorgungssettings (z.B. stationäre Akut- und Langzeitpflege, ambulante Pflege, Onkologie, Palliative Care); Mentor:in für Auszubildende und Kolleg:innen

Maßnahmen zur kontinuierlichen Erhöhung akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen

- Ausreichend hochschulische Ausbildungsplätze und Praktikumsplätze, Skills Labs, Technikanwendungen, bezahlte Praktika und/oder auskömmliche Finanzierung der Ausbildungskosten
- Entwicklung von Karriereplänen auf Bachelor Stufe und Master bzw. Advanced Nursing Level sowie spezialisierter Rollen hochschulisch ausgebildeter Pflegefachpersonen
- Implementierung einer Praxisentwicklung Pflege, pflegegeleitete Versorgungseinrichtungen und Pflegesprechstunden
- Verbesserung der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit und Klärung von Berufsbildern
- Ausreichende Ressourcen für Praxisentwicklungsprojekte zur Sicherstellung einer pflegewissenschaftlichen bzw. evidenzbasierten Umsetzung
- Monetäre und gesellschaftliche Anerkennung der hochschulischen Ausbildungen und erbrachter Pflegeleistungen
- Verbesserte Gesundheitsförderung und Sicherheit am Arbeitsplatz zur Erhöhung der Berufsverweildauer in der Pflege
- Investition in Trainings zukünftiger Nurse Leaders für Praxis, Management und Verwaltung
- Schaffung rechtlicher Rahmenbedingungen für Pflegefachpersonen zur Diagnosestellung, Therapie, Verordnung von Pflege und Einstufung des Pflegebedarfs
- Bereitstellen von Fördermitteln für die Erforschung des Zusammenhangs zwischen einer akademischen Pflegeausbildung und Patient:innen-Outcomes
- Nachhaltige Etablierung von Promotionsprogrammen in der Pflege und Aus- bzw. Aufbau pflegewissenschaftlicher Lehrstühle

Die Folgen eines verstärkten Einsatzes akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen:

- Verbesserte Pflegequalität
- Verringerung von: Mortalitätsraten, Wiederaufnahmeraten (Drehtüreffekte) der Notfallversorgung; Prävention von pflegeintensiven Risikofaktoren (z.B. Sturz, Dekubitus)
- Erhöhte Versorgungsgerechtigkeit
- Gesteigertes Selbstmanagement der Patient:innen
- Besserer Einbezug von betagten und hochaltrigen Menschen, ihrer Bezugspersonen und sorgenden Gemeinden
- Steigende Patient:innensicherheit
- Zuwachs an Nurse Leaders
- Verbesserte Wirtschaftlichkeit der Gesundheitsversorgung
- Gesundere Beschäftigte in der Pflege
- Einführung innovativer Versorgungskonzepte (z. B. Family Health Nurse)
- Aufrechterhaltung der Primärversorgung in strukturschwachen ländlichen Regionen

Herausforderungen, Lösungsansätze und Evidenzen in der aktuellen pflegerischen Gesundheitsversorgung

Sicherstellung der klinischen Versorgung

Trotz Fachkräftemangel, medizinisch-technischem Fortschritt, komplexer werdenden Gesundheitslagen und Versorgungssituationen, kurzer Verweildauer der Patient:innen in Akut- und Rehaeinrichtungen und der Rationierung von Leistungen die klinische Versorgung sicherstellen.

Lösungsansätze:
Umsetzung eines Skill- und Grade Mix mit angepassten Berufsrollen für Pflegefachpersonen auf allen akademischen Stufen, Festlegen erweiterter Kompetenzen, verbesserte interprofessionelle Kooperationen.

Empfehlungen aus der Literatur:
Erhöhung der Quoten von Akademiker:innen unter den Pflegefachpersonen auf 20% in den nächsten Jahren.¹
Studienresultate zeigen, dass ein Anteil von bis zu 80% Pflegefachpersonen mit Bachelorabschluss in der Klinik die Wiedereinweisungen, die Länge der Aufenthalte und die Kosten in der Pflege reduzieren.²
Bereits die 10%-Erhöhung der Anzahl von Pflegefachpersonen mit Bachelorabschluss reduziert die Wahrscheinlichkeit der postoperativen Sterblichkeit um 7%.¹³
Anteile von Bachelorabsolvent:innen in der klinischen Versorgung und Anknüpfung der Ausbildung an spezialisierte pflegerische Rollen erhöhen.³
Akademische Bildungsangebote stärken, da diese die Entwicklung anspruchsvoller kognitiver Kompetenzen besser als berufliche Ausbildungsformen fördern.⁴

Versorgung in der Häuslichkeit

Die ambulante Versorgung ausbauen, weil der Pflegebedarf durch die steigende Multimorbidität, die erhöhte Anzahl chronisch kranker Menschen sowie die Gefahr des frühen Transfers in die stationäre Langzeitpflege stetig steigt.

Lösungsansätze:
In die Unterstützung von Patient:innen und pflegenden Bezugspersonen sowie in die Sicherheit und Autonomie in der Häuslichkeit investieren, d.h. technische Assistenzsysteme, die Beratung in der Pflege, die Kooperation mit pflegenden Bezugspersonen sowie die Gesundheitskompetenzen und das Selbstmanagement der Patient:innen fördern.

Empfehlungen aus der Literatur:
Die Beratung⁵, Telecare sowie Technikanwendungen in der Pflege⁶ durch Pflegefachpersonen führt zur Steigerung des Selbstmanagements bei chronischer Krankheit.

Veränderte kommunale ambulante Versorgung

In strukturschwachen ländlichen Regionen die ambulante Versorgung für Bevölkerungsgruppen mit eingeschränktem Zugang zu Gesundheitsleistungen anpassen.

Lösungsansätze:
Für eine verbesserte Versorgungsgerechtigkeit aufsuchende Dienste, telebasierte Versorgung und Digitalisierung ausbauen.

Empfehlungen aus der Literatur:
Die Einführung präventiver Hausbesuche vermeidet oder verzögert die Pflegebedürftigkeit von Patient:innen⁸. Für die Implementierung von Pflegeinterventionen im häuslich ambulanten Bereich werden APN-Rollen beschrieben.⁷

Ökonomisierung im Gesundheitswesen

Die Wirtschaftlichkeit verbessern durch den effizienten und effektiven Einsatz von akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen sowie Umsetzung der Digitalisierung im Gesundheitswesen.

Lösungsansätze:
Kompetenzen in der Technikanwendung, Umsetzung von Sekundärprävention und pflegerische Beurteilung für eine Individualisierung und Partizipation in der Versorgung erweitern.

Empfehlungen aus der Literatur:
Pflegefachpersonen sind zentrale Ansprechpersonen für Patient:innen in der Primärversorgung und bringen nachhaltigere Ergebnisse bei unveränderten Kosten.¹⁰

Veränderte Primärversorgung

Aufgrund des demografischen Wandels, steigender Kompetenzanforderungen und Veränderungen von Aufgaben und einer Zunahme von chronischen Erkrankungen in allen Lebensphasen die Bedarfe und Bedürfnisse an die Primärversorgung anpassen.

Lösungsansätze:
Fokussierung der Gesundheitsversorgung in den ambulanten Bereichen, die Schaffung einer integrierten Versorgung, eine Herausbildung von Caring Communities und den Einsatz von Community-, Family Health- und School Nurses fördern.

Empfehlungen aus der Literatur:
Community Health Nurses und Advanced Practice Nurses leisten einen wichtigen Beitrag zur bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung in verschiedenen Bevölkerungsgruppen in der Gemeinde und in Einrichtungen der Primärversorgung.⁵

Digitalisierung und Technologisierung in der Pflege

In der Einführung von technologischen Innovationen und der Anwendung von künstlicher Intelligenz in der Pflegepraxis ist auf einen bedarfsgerechten Einsatz unter Berücksichtigung der ethischen, rechtlichen und sozialen Aspekte (ELSA) zum Wohle der Patient:innen und zum Nutzen der Pflegefachpersonen zu achten.

Lösungsansätze:
Einbindung von Pflegefachpersonen in die Entwicklung und Implementierung von technologischen Innovationen im Sinne eines User Centered Designs. Einsatz digitaler Technologien, um Autonomie und Sicherheit der Patient:innen zu erhöhen. Entlastung von Pflegefachpersonen, u.a. bei Routinetätigkeiten, körperlich anstrengenden Tätigkeiten und im Monitoring der Patient:innen. Standardisierte Einbindung digitaler Kompetenzen in die curricularen Strukturen inkl. der Strukturen der Lehrendenbildung. Erweiterte Ausbildungen in Pflegeinformatik und in der Anwendung digitaler Technologien. Ausdifferenzierung neuer pflegerischer Rollen in der Versorgung (z.B. Digital Nurse/ Nursing Information Officer).

Empfehlungen aus der Literatur:
Einbindung von Pflegefachpersonen in die Entwicklung und Implementierung digitaler Technologien, damit deren Einsatz den Zielen der Gesundheitsversorgung entspricht und effizient in den Pflegeprozess integriert werden kann.¹¹
Kenntnisse der technischen Innovationen in den Bereichen Gesundheitsversorgung und Pflegemethoden.¹⁴
Pflegeinnovationen in der Praxis – Erfahrungen und Empfehlungen aus dem Cluster Zukunft der Pflege.¹²

Quellen

¹ Wissenschaftsrat. Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. 2012; Köln.

² Yakusheva O, Lindrooth R, Weiss M. Economic evaluation of the 80% baccalaureate nurse workforce recommendation: a patient-level analysis. Med Care. 2014 Oct; 52(10):864–9.

³ Aiken L. H., Sloane D. M., Bruyneel L., Van den Heede K., Griffiths P., Busse R., ... & RN4CAST consortium. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. Lancet (London, England). 2014; 383(9931): 1824–1830.

⁴ Krieger M., Kooperative Bildungsarrangements zwischen verschiedenen Bildungssystemen im Sozial- und Gesundheitsbereich. In: Klaffke H., Bauhofer C., et al. (Hrsg.): Kooperative Gestaltungswissenschaftlicher Weiterbildung. 2017, epubli.de/projects.

⁵ World Health Organization. Enhancing the role of community health nursing for universal health coverage. Human Resources for Health Observer Series. 2017; No. 18. WHO: Genf.

⁶ Blotenberg B., Hejna U., Büscher A. et al. Präventive Hausbesuche – ein Konzept für die Zukunft? Präz. Gesundheitsf., 2020; 15, 226-235

⁷ Imhof L., Naef R., Mahner-Imhof R., Petry H. SpillexPlus: Assessment und fortgeschrittene Pflegeintervention für zuhause lebende alte Menschen und ihre Familien. Pflege 2011 24:1, 43-56.

⁸ Kim K, Choi J.S., Choi E., Nieman C. L., Joo J.H., Lin F.R., Gitlin L. N. & Han H. R. Effects of Community-Based Health Worker Interventions to Improve Chronic Disease Management and Care Among Vulnerable Populations: A Systematic Review. American journal of public health, 2016; 106(4), e3-e28.

⁹ Banbury A., Nancarrow S., Dart J., Gray L., Dodson S., Osborne R., et al. Adding value to remote monitoring: Co-design of a health literacy intervention for older people with chronic disease delivered by telehealth – The telehealth literacy project. Patient Education & Counseling 2020; 103(3):597-606

¹⁰ Laurant M., van der Bleezen M., Wijers N., Watananirun K., Kontopantelis E., van Vught AJAH. Nurses as substitutes for doctors in primary care. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2018; Issue 7. Art. No.: CD001271.

¹¹ de Veer, A.J., Fleuren, M.A., Bekkema, N. et al. Successful implementation of new technologies in nursing care: a questionnaire survey of nurse-users. BMC Med Inform Decis Mak, 2011; 11,67.

¹² Krick T., Zerth J., Rothgang, H., Klawunn, R., Walzer, S., Kley T. Pflegeinnovationen in der Praxis - Erfahrungen und Empfehlungen aus dem Cluster Zukunft der Pflege. 2023. Springer Gabler Verlag S. 37-53; 195-228

¹³ Aiken, L.H.; Sloane, D.M.; Bruyneel, L. et al. (2014): Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. In: Lancet, 383(9931): 1-16.

¹⁴ Europäische Kommission (2024). Delegierte Richtlinie zur Ausübung der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich der Mindestanforderungen an die Ausbildung der Berufe der Krankenschwester und des Krankenpflegers für allgemeine Pflege, des Zahnarztes und des Apothekers. Brüssel. Abs. 10/6

Impressum

Autoren:innen

Prof.in Dr. Christine Auer, Prof.in Dr. Andrea Brenner, MMag. Simon Krutter, Ph.D.,
Dr. Sandra Strube-Lahmann

Danksagung

PD.in Dr. Iren Bischofberger, Prof.in Dr. Ingeborg Eberl, Prof.in Dr. Sabine Hahn,
Prof.in Dr. Annegret Horbach, Mag. Karin Klas, Dr.in Claudia Weiss,
die Akademischen Fachgesellschaften des VPFs.

Gestaltung

Forschungsgruppe Geriatrie der
Charité Universitätsmedizin
Berlin

Martin Hocquel-Hans
(mh2-development)

2. Auflage, Mai 2025

1. Auflage, April 2023 (durchzwei.ch)

Gemeinsam Wissen Schafft Pflegen

VFP Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft
APSI Association suisse pour les sciences infirmières
Swiss Association for Nursing Science

vfp-apsi.ch

ögkv
Gesellschaft der
Pflegerwissenschaften
(GesPW)

oegkv.at

DGP DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
PFLEGEWISSENSCHAFT e.V.

dg-pflegewissenschaft.de

Zudem wurden im Rahmen der Veranstaltung insgesamt sechs (internationale) Vorträge gehalten, die verschiedene Aspekte der Pflege- und Lehrendenbildung beleuchteten.

Die Themen umfassten

1. Familiäre Erfahrungen im Kontext des Übergangs ins Pflegeheim

Maria Finster Úlfarsson

Dieser Vortrag thematisierte die Herausforderungen und Emotionen, die Familienmitglieder erleben, wenn ein Angehöriger in ein Pflegeheim einzieht, und die Bedeutung einer einfühlsamen Begleitung.

2. Room of Horrors in der Pflege älterer Menschen

Graciana-Virginie Versteeg

Diese Präsentation gibt Aufschlüsse über ein systematisches Fehlermanagement durch „Room of Horrors“ (RoH)-Szenarien in simulierten Pflegesituationen. Erste Ergebnisse zeigen die Wichtigkeit dieses Formats zur Vermeidung von Fehlern in der langzeitpflegerischen Versorgungspraxis.

3. Anbahnung digitaler Kompetenzen für Bildungspersonal in der Pflege

Laura Hinsche

Hier wurde erörtert, wie wichtig digitale Kompetenzen für das Bildungspersonal in der Pflege sind und welche Ansätze zur Förderung dieser Kompetenzen entwickelt werden können.

4. Gewalt gegen Pflegekräfte – Eine Querschnittsstudie zu Assoziationen mit posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS)

Prof. Dr. Johannes Gräse

Dieser Vortrag beleuchtete die Zusammenhänge zwischen Gewalterfahrungen in der Pflege und den psychischen Folgen, insbesondere PTBS, und diskutierte mögliche Präventionsstrategien.

5. Entwicklung der Qualifikationsstruktur für Pflegelehrer:innen im 20. Jahrhundert und die Folgen für heute

Heinrich Recken

Hier wurde die historische Entwicklung der Qualifikationsstrukturen für Pflegelehrkräfte analysiert und deren Auswirkungen auf die heutige Ausbildungssituation in der Pflege.

6. Transfercluster Akademischer Lehrpflegeeinrichtungen in der Langzeitpflege (TCALL)

Jennifer Frense

In diesem Vortrag wurden innovative Ansätze zur Vernetzung akademischer Lehrpflegeeinrichtungen in der Langzeitpflege vorgestellt, um den Wissenstransfer und die Qualität der Ausbildung zu verbessern.

7. Gemeindegesundheitspflege (CHN) in Brandenburg – Ein Erfahrungsbericht

Tahnee Leyh

Dieser Erfahrungsbericht gab Einblicke in die praktische Umsetzung der Gemeindegesundheitspflege in Brandenburg und die Herausforderungen, die dabei gemeistert werden müssen.

Darüber hinaus fand eine Postersession zu aktuellen Themen aus dem Bereich der hochschulischen Pflegeausbildung statt. Dabei wurden Poster zu verschiedenen thematischen Schwerpunkten vorgestellt:

- Der Umgang mit dem Praxisschock bei der Transition vom Auszubildenden zur professionellen Pflegefachkraft (*Florian Fischer, Julia Noll, Johanna Aigner*)
- Die Entwicklung eines berufsbegleitenden Master-Studiengangs „Advanced Practice Nursing“ (APN) mit dem Fokus der Patientensicherheit mit der zentralen Frage, wie ein akademisch fundierter Studiengang die Kompetenzen im Bereich der Patientensicherheit stärkt und somit zur Optimierung der interprofessionellen Versorgungsqualität beiträgt (*Judith Hammerschmidt*)
- Praxisnahe Pflegeausbildung am Unfallkrankenhaus Berlin: Curriculare Begleitforschung zur Stärkung des pflegerischen Vorbehalts (*Anke Jacobs, Theresa Forbrig*)
- Der europäische Konsens zur Messung von CanMEDS-Kompetenzen im Pflegestudium (*Christin Schulz, Johannes Gräske, Sandra Strube-Lahmann*)
- Die Rolle von APN und deren Einmündung in die Pflegepraxis – ein internationaler Vergleich (*Lukas Bonner*)
- Die standardisierte Entwicklung hochschulischer Praxisaufgaben unter Einbezug des CanMEDS-Rollenmodells zur Stärkung des Theorie-Praxis-Theorie-Transfers (*Dr. Sandra Strube-Lahmann, Steffen Dißmann*)

Diese Postersession bot den Teilnehmenden die Möglichkeit, sich über innovative Ansätze und aktuelle Entwicklungen in der Pflegeausbildung auszutauschen sowie neue Impulse für das eigene Tätigkeitsfeld zu gewinnen. Die Vorträge und die Postersession regten zu lebhaften Diskussionen an und ermöglichten den Teilnehmenden, ihre Perspektiven und Erfahrungen auszutauschen. Der D-A-CH-Austausch stellte eine wertvolle Plattform dar, um die Zusammenarbeit und den Wissensaustausch innerhalb der D-A-CH-Region und darüber hinaus zu fördern.

Insgesamt war die Veranstaltung ein großer Erfolg und legte den Grundstein für zukünftige Veranstaltungen und Kooperationen im Bereich der Pflege.

Dieser Austausch wird verstetigt – der 2. D-A-CH-Austausch findet am 12. März 2026 statt.

Programmübersicht

Moderation

Prof. Dr. Markus Zimmermann

(Sprecher Sektion Hochschulische Pflegeausbildung)

ab 13:30 Uhr	Einlass
14:00 Uhr	Eröffnung der Veranstaltung – Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V. (DGP) <i>Prof. Dr. Markus Zimmermann, Sprecher Sektion Hochschulische Pflegeausbildung Dr. Sandra Strube-Lahmann, stellv. Sprecherin Sektion Hochschulische Pflegeausbildung</i>
14:10 – 14:30 Uhr	Keynote: „Pflege braucht Qualität - One-Pager zu Maßnahmen zur Förderung der Ausbildung und zum Einsatz akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen“ <i>Prof. Dr. Andrea Brenner, Dr. Simon Krutter, Dr. Sandra Strube-Lahmann</i>
14:30 – 15:15 Uhr	Mütterliche Beziehung <i>Maria Finster Úlfarsson, PhD Candidate</i> Room of Horrors in der Pflege älterer Menschen <i>Graciana-Virginie Versteeg, Prof. Dr. Johannes Gräske, Dr. Theresa A. Forbrig</i> Anbahnung digitaler Kompetenzen für Bildungspersonal in der Pflege <i>Laura Hinsche</i>
15:15 – 15:45 Uhr	Imbiss und Poster-Ausstellung
15:45 – 16:45 Uhr	Gewalt gegen Pflegekräfte – Eine Querschnittsstudie zu Assoziationen mit posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) <i>Prof. Dr. Johannes Gräske, Christin Schulz</i> Entwicklung der Qualifikationsstruktur für Pflegelehrer: innen im 20. Jahrhundert und die Folgen für heute <i>Heinrich Recken</i> Transfercluster Akademischer Lehrpflegeeinrichtungen in der Langzeitpflege (TCALL) <i>Jennifer Frense</i> Gemeindegesundheitspflege (CHN) in Brandenburg: Ein Erfahrungsbericht <i>Tahnee Leyh, CHN, DRK Ortsverband Luckenwalde</i>
16:45 Uhr	Verabschiedung & Ausblick <i>Dr. Sandra Strube-Lahmann & Prof. Dr. Markus Zimmermann</i>

Mütterliche Beziehung

Abstract

Maria Finster Úlfarsson, Phd Candidate¹

¹School of Health, Business and Natural Sciences

Hintergrund

Die Beziehung zwischen Mutter und Tochter ist außergewöhnlich, was ihre Nähe und ihre Auswirkungen auf das gesamte Leben betrifft. Daher ist der Umzug einer Mutter in ein Pflegeheim für beide von entscheidender Bedeutung. Ziel war es, die Erfahrungen der Töchter mit einer Mutter in einem Pflegeheim, die Auswirkungen auf die mütterliche Beziehung und den Bedarf der Töchter an Aufklärung und Unterstützung zu untersuchen.

Methode

Unter Verwendung der interpretativen Phänomenologie der Vancouver-Schule mit 12 Forschungsschritten und sieben intellektuellen Stufen wurden Daten aus 21 halbstrukturierten Interviews mit 12 Frauen, deren Mütter in einem Pflegeheim lebten, kodiert, um Einzelfallanalysemodelle und ein Gesamtanalysemodell zu konstruieren. Die Mischung aus Beschreibung, Interpretation und Konstruktion der Methode mit ihrer ständigen Reflexion und Verifizierung half, realistische Schlussfolgerungen zu ziehen und ein tieferes Verständnis der komplexen Gefühle der Töchter darzustellen.

Ergebnisse

Die Aufrechterhaltung der Verbindung mit liebevoller Fürsorge und gesundem Menschen-

verstand fasst die Wechselbeziehung zwischen dem Drang der Töchter, an der Mutter-Tochter-Beziehung festzuhalten, und der seltenen Berücksichtigung von Aufklärung und Unterstützung durch medizinisches Fachpersonal zusammen. Verantwortung und Pflichtgefühl gepaart mit Erleichterung, weil die Mutter an einem sicheren Ort ist, gehen mit dem Bedürfnis der Töchter nach Bestätigung einher, dass die Mutter gut versorgt ist.

Fazit

Töchter streben eine enge Beziehung zu ihren in Pflegeheimen lebenden Müttern an und lernen, deren Verfall mehr oder weniger mit sich selbst auszumachen. In dieser Rolle könnten sie von verstärkter Unterstützung und Aufklärung durch Pflegefachkräfte profitieren.

Momentan läuft eine vergleichbare Studie zu den Erfahrungen von Söhnen mit Müttern in Pflegeheimen. Der zweite Teil des Projekts besteht aus quantitativer Forschung, ein Fragebogen wird übersetzt und eingesetzt, um Geschlechterunterschiede erwachsener Kinder von Müttern in Pflegeheimen zu analysieren. Pflegeheimen soll ein Werkzeug an die Hand gegeben werden, um die Wünsche von Familienmitgliedern zur Teilhabe an der Pflege erheben zu können und für alle Beteiligten gewinnbringend einzusetzen.

Keywords

Aufklärung, Mutter-Tochter Beziehung, Langzeitpflege, Phänomenologie

Room of Horrors in der Pflege älterer Menschen

Abstract

Graciana-Virginie Versteeg¹, Prof. Dr. Johannes Gräske², Dr. Theresa A. Forbrig³

¹Masterstudentin, Alice Salomon Hochschule Berlin; Pflegewohnzentrum Kaulsdorf-Nord gGmbH, Abteilung Ausbildungszentrum, ²Professor für Pflegewissenschaft, Alice Salomon Hochschule Berlin, ³Wissenschaftliche Mitarbeiterin in Forschung und Lehre, Alice Salomon Hochschule Berlin

Hintergrund

In der stationären Langzeitpflege besteht u. a. aufgrund der Häuslichkeit und der komplexen Pflegesituationen ein erhöhtes Risiko für Fehler, z. B. im Medikamentenmanagement oder in der Dokumentation. Eine Maßnahme zur Reduktion von Fehlern sind Schulungen mit „Room of Horrors“ (RoH)-Szenarien, in denen 3-8 Pflegenden gemeinsam in simulierten Pflegesituationen versteckte Fehler identifizieren. Das Ziel besteht darin, das Bewusstsein für Sicherheitsrisiken zu schärfen.

Methodik

Die Studie wurde im Sommer 2024 bei einem Altenhilfeträger mit fünf Standorten in Berlin durchgeführt. Der RoH wurde von Praxisanleitenden entwickelt, um die Praxisrelevanz zu erhöhen. Es wurde eine schriftliche Prä-Post-Erhebung durchgeführt. Neben persönlichen und beruflichen Merkmalen wurde die Haltung der Teilnehmenden zur Bewohner:innensicherheit mittels des G-APSQshort erfasst. Zur Analyse wurden t-Tests, Korrelationen und eine Varianzanalyse durchgeführt.

Ergebnisse

Die Intervention wurde von 176 Mitarbeitenden (Durchschnittsalter 48,4 Jahre, 90,9 %

weiblich) besucht. Die größte Berufsgruppe stellten Pflegefachpersonen (43,8 %) dar, gefolgt von Pflegeassistent:innen (30,1 %). Der G-APSQshort-Score stieg signifikant von 5,4 Punkten (SD 1,1) vor der Intervention auf 5,6 Punkte (SD 1,1) danach (gepaarter t-Test: $p < 0,001$). Es zeigte sich, dass die Intervention für die Gruppe der Betreuungskräfte einen signifikant höheren Nutzen hatte als für die Gruppe der Pflegeassistent:innen (ANOVA: $b = -1,218$, $p < 0,001$) und Pflegefachpersonen (ANOVA: $b = -1,368$, $p < 0,001$). 77,3 % der Teilnehmenden würden die RoH-Intervention weiterempfehlen, 80,2 % wünschen sich regelmäßige RoH-Schulungen zur Steigerung der Haltung gegenüber der Bewohner:innensicherheit.

Schlussfolgerungen

Die RoH-Intervention demonstriert, dass Risiken von allen Mitarbeitenden identifiziert werden können. Es konnte eine signifikante Steigerung der Haltung gegenüber der Bewohner:innensicherheit festgestellt werden. Unklar bleibt allerdings die praktische Relevanz des Anstieges. Die RoH-Intervention stellt dennoch eine geeignete und innovative Intervention dar, um das Bewusstsein für die Bewohner:innensicherheit in der stationären Langzeitpflege zu verbessern.

Keywords

Patientensicherheit, Langzeitpflege, Room of Horrors, Pflegequalität, Sicherheitskultur

Anbahnung digitaler Kompetenzen für Bildungspersonal in der Pflege

Abstract

Laura Hinsche¹

¹Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften

Hintergrund

Die Vermittlung digitaler Kompetenzen sollte bereits während der Pflegeausbildung an Pflegegeschulen und in Praxiseinsätzen erfolgen und im Sinne des lebenslangen Lernens in Fort- und Weiterbildungsangeboten etabliert werden. Das grundlegende Ziel des Projektes besteht darin, digitale Kompetenzen von Lehrenden sowie zukünftig Lehrenden an Pflegebildungseinrichtungen und Hochschulen sowie Praxisanleitenden zu erheben und entsprechend anzubahnen.

Methode

Eine systematische Literatur- und Suchmaschinenrecherche bildete die Grundlage für die Entwicklung qualitativer Interviewleitfäden. Darauf aufbauend wurden Einzel- und Fokusgruppeninterviews mit Lehrenden an Pflege- bzw. Hochschulen, Studierenden, Praxisanleitenden sowie Einrichtungsleitungen und Digitalisierungsexpertinnen und -experten im Pflegektor durchgeführt. Für die Entwicklung von digitalen Fort- und Weiterbildungsangeboten in der Pflegeausbildung wurde das europäische Rahmenwerk für digitale Kompetenzen, DigComp 2.2, zugrunde gelegt. Die entwickelten Modulinhalte werden im Rahmen von zwei partizipativen Workshops pilotiert und in

Diskussion mit relevanten Berufsgruppen an die spezifischen Bedürfnisse und Bedarfe angepasst.

Ergebnisse

Aus den Ergebnissen der systematischen Recherchearbeit und der qualitativen Erhebung kann festgehalten werden, dass Lehrende, welche sich mit dem Thema der digitalen Kompetenzbildung und dessen Vermittlung auseinandersetzen, häufig intrinsisch motiviert sind. Digitale Kompetenzen bei Lehrenden und Lernenden werden stark mit Handlungskompetenzen und Anwendungsmöglichkeiten verknüpft. Die Digitalisierung im Arbeitsfeld Pflege wird grundsätzlich positiv bewertet, scheitert jedoch oft an einer fehlenden Anpassung an die Arbeit der beruflich Pflegenden oder ignoriert deren Bedürfnisse weitgehend. KI bzw. generische KI (GenAI) wird nur vereinzelt eingesetzt, auch wenn großes Potenzial darin erkannt wird.

Diskussion und Ausblick

Digitale Technologien bieten erhebliche Potenziale zur Förderung lebenslangen Lernens und der selbstgesteuerten Weiterbildung, insbesondere im Kontext der Pflegeausbildung. Das Projekt DigiK-Part, welches durch das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) beauftragt ist, zeigt, dass Digitalisierung im Gesundheitswesen in Deutschland zu langsam voranschreitet. Zudem zeigt sich, dass eine mangelnde Einbindung der beruflich Pflegenden eine bedarfsgerechte Einschätzung erschwert.

Keywords

Digitale Kompetenzen, DigiK-Part, Digitalisierung, Pflege, Bildungspersonal

Gewalt gegen Pflegekräfte – Eine Querschnittsstudie zu Assoziationen mit posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS)

Abstract

Prof. Dr. Johannes Gräske¹, Christin Schulz, M.Sc.^{1,2}

¹Alice Salomon Hochschule Berlin, ²Charité - Universitätsmedizin Berlin

Hintergrund

Pflegefachkräfte stehen vor vielfältigen Herausforderungen, darunter demografische Veränderungen, eine steigende Anzahl pflegebedürftiger Personen, Fachkräftemangel sowie fortschreitende medizinische Entwicklungen, die zu einer erhöhten Arbeitsbelastung führen. Berichte über gewalttätige Vorfälle im beruflichen Kontext nehmen jedoch zunehmend zu. Solche Erfahrungen können schwerwiegende Folgen haben, darunter vorzeitige Berufsaufgabe oder vorübergehende Arbeitsunfähigkeit. In welchem Maße Gewalterfahrungen mit dem Auftreten einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) bei Pflegekräften assoziiert sind, ist bislang unzureichend erforscht.

Methoden

Im Frühsommer 2024 wurde eine onlinebasierte Querschnittsstudie mit 249 Pflegekräften aus deutschen Gesundheitseinrichtungen durchgeführt. Erfasst wurden soziodemografische Merkmale (z. B. Alter, Geschlecht), berufliche Attribute (z. B. Qualifikation, Arbeitsbereich), erlebte Gewalt (gemessen mit HABS-U-PHC, Skala 0–6) sowie PTBS-Indikatoren (IES-R, Verdacht auf PTBS: ja/nein). Zusätzlich wurden Angaben zur Verfügbarkeit arbeitgeberseitiger Unterstützungsmaßnahmen und zu Schulungen zur Gewaltprävention erhoben. Die Assoziation zwischen Gewalterfahrungen und PTBS wurde mittels logistischer Regression analysiert, wobei Alter, Geschlecht, Qualifikation und Arbeitsbereich als Kovariaten berücksichtigt wurden. Die Studie folgte den ethischen

Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft sowie dem Ethikkodex des ICN.

Ergebnisse

Die Teilnehmenden waren im Durchschnitt 36,7 Jahre alt (SD = 10,7), 76,5 % waren weiblich. 85,9 % verfügten über eine pflegerische Fachqualifikation. 52,9 % arbeiteten auf Allgemeinstationen, 25,7 % in der Intensivpflege, 12,1 % in der Psychiatrie und 9,3 % in Notaufnahmen. Die mittlere Gewalterfahrungsbewertung (HABS-U-PHC) betrug 3,1 (SD = 1,1), 8,0 % wiesen Hinweise auf PTBS auf. Arbeitgeberseitige Unterstützung stand 33,6 % der Befragten zur Verfügung, während 39,8 % regelmäßig Schulungen zu Gewaltprävention erhielten. Die logistische Regression zeigte eine signifikante Assoziation ($p < 0,05$) zwischen erlebter Gewalt (OR = 2,623) und der Verfügbarkeit von Arbeitgeberunterstützung (OR = 0,090).

Diskussion

Die Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit umfassender Präventions- und Interventionsprogramme in Gesundheitseinrichtungen. Neben gezielten Schulungen zur Gewaltprävention müssen klare Unterstützungsprotokolle für betroffene Pflegekräfte etabliert werden. Eine konsequente Null-Toleranz-Politik gegenüber Gewalt am Arbeitsplatz sowie die Sicherstellung eines geschützten Arbeitsumfelds sind essenziell.

Entwicklung der Qualifikationsstruktur für Pflegelehrer:innen im 20. Jahrhundert und die Folgen für heute

Abstract

Heinrich Recken¹

¹Hamburger Fern-Hochschule, Mitglied Sektion Historische Pflegeforschung der DGP

Hintergrund/Fragestellung

Die Beschäftigung mit der historischen Entwicklung der Qualifizierung von Pflegelehrer*innen bis zum Beginn der 90er Jahre des 20. Jahrhunderts in Deutschland zeigt, dass in den Bildungsfragen der Pflegeberufe immer wieder Sonderwege beschritten wurden, die durch den Verzicht auf eine weitergehende staatliche Regulierung der politischen Handlungsträger ermöglicht wurden und damit den religiös geprägten Organisationen und Schwesternschaften die Möglichkeiten boten, ihre spezifischen Interessen durch- und umzusetzen.

Methodik

Neben einer allgemeinen Literatursichtung zur Thematik wurde die kritische Sichtung und Analyse von Archivmaterialien vorgenommen. Aufgesucht wurden die Historische Sonder-sammlung Soziale Arbeit und Pflege der Frankfurt University of Applied Science und die Nachlasssammlung Hilde Steppe.

Ergebnisse

In einer historischen Analyse werden als Bedingungsfaktoren die Ausbildungsstrukturen in der Pflege, der Einfluss von Pflegeverbänden, -organisationen und Gewerkschaften

sowie das Handeln der staatlichen Akteure analysiert und bewertet. Die Entwicklung der Qualifizierung wird von der Gründung der 1. Weiterbildungsstätte des Roten Kreuzes 1903 bis zur Diskussion der Bildungskonzepte der Verbände und Gewerkschaft Ende der achtziger/Anfang der neunziger Jahre anhand folgender Kriterien diskutiert:

- gemeinsame oder getrennte Qualifikation für lehrende und leitende Pflegepersonen,
- Dauer der Qualifizierung
- Weiterbildung oder Akademisierung

Angesprochen werden auch die Konzeption und das Scheitern des Modellstudiengangs an der FU Berlin (1978).

Schlussfolgerungen/Implikationen für die Praxis

Die historische Analyse zeigt auf, dass durch den Verzicht der politischen Handlungsträger auf eine weitergehende staatliche Regulierung den religiös geprägten Organisationen und Schwesternschaften die Möglichkeiten geboten wurde, ihre spezifischen Interessen an einer „praxisorientierten“ Qualifizierung durch- und umzusetzen.

Transfercluster Akademischer Lehrpflegeeinrichtungen in der Langzeitpflege (TCALL)

Abstract

Jennifer Frense¹

¹Universität Bremen, SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik

Hintergrund und Ziel

Aufgrund fehlender Transferstrukturen kommen neue (pflege-)wissenschaftliche Konzepte und Innovationen in Langzeitpflegeeinrichtungen erst spät in der Praxis an. Zusätzlich fehlt dem Personal die Zeit, die Innovationen tatsächlich einzuführen und anzuwenden. Das Transfercluster Akademischer Lehrpflegeeinrichtungen in der Langzeitpflege (TCALL) setzt hier an und schafft personelle und organisatorische Veränderungen, um den Pflegeberuf wieder attraktiver zu gestalten und die Pflegequalität zu verbessern. Zusätzlich bietet TCALL die Möglichkeit, die Akademisierung sowie die Ausbildung in der Pflege zu stärken und weiterzuentwickeln. Ziel ist dabei eine bundesweite Verstetigung von Akademischen Lehrpflegeeinrichtungen.

Methodik

In Bremen sollen erstmalig drei Langzeitpflegeeinrichtungen zu „Akademischen Lehrpflegeeinrichtungen (ALP)“ ausgebaut werden, also zu Einrichtungen, in denen gleichzeitig gelehrt, geforscht und auf dem Stand neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse versorgt wird. Hierfür werden u. a. innovative Transferstrukturen aufgebaut, sogenannte Transformations- und Innovationsagent:innen (TIA) eingesetzt und eine dezentrale Lerninfrastruktur entwickelt. Innovationen werden sowohl im technischen Bereich als auch auf der Ebene der Organisationsentwicklung ausgewählt, erprobt, implementiert

und bei Erfolg in die anderen Einrichtungen transferiert. Besonderheit sind die eingesetzten TIAs, die den jeweiligen ALP zugeordnet sind und dort die vielseitigen Veränderungsprozesse unterstützen und begleiten. Ein kontinuierlicher Austausch ermöglicht es, bei Bedarf – etwa bei Umsetzungsproblemen – gezielt in die Prozesse einzugreifen und sie flexibel anzupassen.

Ergebnisse

In den drei ausgebauten ALP sind bisher folgende Veränderungen erfolgt, in Umsetzung oder in Planung:

- Implementation und Akzeptanz der TIA innerhalb der Einrichtungen
- Errichtung einer dezentralen Lerninfrastruktur
- Vorbereitung und Einführung der MILA (Mobile Learning App)
- Auswahl und Einführung technischer Innovationen
- Umsetzung eines kompetenzorientierten Personaleinsatzes

Schlussfolgerungen und Implikationen für die Praxis

Die Vision des Projektes ist eine nachhaltige Verzahnung von Pflegeforschung, -praxis und Lehre in der Langzeitpflege mit dem Ziel, Arbeitszufriedenheit und Versorgungsqualität zu steigern. Dafür ist es nötig die ALP bundesweit zu verstetigen.

ALP nehmen eine Leuchtturmfunktion in ihrer Region ein und wirken als Teil eines Netzwerks an der Aufwertung der Pflegeprofession mit.

Keywords

Transfercluster Akademischer Lehrpflegeeinrichtungen in der Langzeitpflege (TCALL), Praxis-Wissenschaft-Transfer, innovative Transferstrukturen, Akademisierung der Pflege, Versorgungsqualität

Ankündigung

SAVE THE DATE 2. D-A-CH-Austausch



SAVE THE DATE – 2. D-A-CH – Austausch

Liebe Kolleg:innen, liebe Interessierte,

wir laden Sie sehr herzlich zum **2. D-A-CH – Austausch** ein.

Wann: 12.03.2026 in der Zeit von 9:00 bis 17:00 Uhr

Wo: Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow-Klinikum, Forum 3

Die Sektion Hochschulische Pflegebildung der Deutsche Gesellschaft Pflegewissenschaft veranstaltet gemeinsam mit der der Forschungsgruppe Geriatrie – AG Pflegeforschung der Charité Universitätsmedizin Berlin den **2. D-A-CH – Austausch**. Dieser schließt thematisch aufbauend an den **1. D-A-CH – Austausch** an, welcher am 10.3.25 mit großem Erfolg stattgefunden hat.

Die Veranstaltung soll einen erneuten Austausch zwischen Expert:innen aus Wissenschaft und Praxis aus Deutschland, Österreich und der Schweiz unter dem Titel „*Hochschulische Pflegebildung – Standardisierung in der Kompetenz- und Praxisentwicklung*“ ermöglichen.

Folgende Schwerpunktthemen werden aus unterschiedlichen Perspektiven betrachtet:

- Standardisierte Praxisentwicklung und praxiscurriculare Strukturen
- Standardisierte Lehr- und Lernformate, Simulationsbasierte Lehre
- Kompetenzentwicklung im Kontext der digitalen und technischen Transformation in der Pflege
- Aktueller Stand gesetzlicher Struktur- und Rahmenbedingungen – Akademisierung
- Einmündung akademisierter Pflegefachpersonen in der D-A-CH-Region

Die Veranstaltung ist kostenfrei. Wir laden Sie sehr herzlich ein, sich mit einem Beitrag aktiv einzubringen. Der **Call for Abstracts** wird zeitnah veröffentlicht.

Anmeldungen und Einreichungen nehmen Sie bitte unter folgender Mailadresse vor:

DACH_2026@charite.de



Call for Abstracts



Call for Abstracts

D-A-CH- Austausch am 12. März 2026

Charité-Universitätsmedizin | Campus Virchow-Klinikum Berlin

Hochschulische Pflegebildung – Standardisierung in der Kompetenz- und Praxisentwicklung

thematisch aufbauend an den 1. D-A-CH – Austausch am 10.03.2025, sind Sie herzlich eingeladen, den 2. D-A-CH-Austausch aktiv mitzugestalten.

Reichen Sie dazu ein Abstract **bis zum 31.10.2025** unter

DACH_2026@charite.de ein.

Schwerpunktt Themen:

- Standardisierte Praxisentwicklung und Praxiscurriculum
- Standardisierte Lehr- und Lernformate, Simulationsbasierte Lehre
- Kompetenzmessung und -entwicklung im Kontext der digitalen und technischen Transformation in der Pflege
- Aktueller Stand gesetzlicher Struktur- und Rahmenbedingungen – Stand der Akademisierung in der beruflichen Pflege
- Einmündung akademisierter Pflegefachpersonen in der D-A-CH-Region

Einreichung von:

- Empirischen Arbeiten
- Literaturarbeiten
- Praxisprojekten
- Innovativen, konzeptionellen Ansätzen
- Historischen Vergleichsarbeiten D-A-CH

Formale Hinweise:

Das Abstract soll **ohne** Titel, Namen und Affiliationen der Autor:innen nicht mehr als **300 Wörter** plus maximal eine Grafik oder eine Tabelle umfassen und ist, wie folgt, zu gliedern:

1. Hintergrund/Fragestellung,
2. Methodik,
3. Ergebnisse,
4. Schlussfolgerungen/Implikationen für die Praxis.

Quellenangaben sind nicht erforderlich. Geben Sie zusätzlich **3 - 5 Keywords** zu Ihrem Abstract an. Falls Sie sich auf ein drittmittelgeförderteres Projekt beziehen, nennen Sie den Titel des Projektes bitte innerhalb der Keywords. Geben Sie an, welche Art der **Präsentation** Sie *bevorzugen* würden (**Vortrag** 15-20 min/**Poster** (Guided Poster Session)).

Rückfragen richten Sie bitte an nachfolgende Mailadresse: DACH_2026@charite.de



© AG Pflegeforschung



© AG Pflegeforschung



© AG Pflegeforschung