

**VON BEWÄLTIGUNG ZU
GESTALTUNG –
KOLLEKTIVE RESILIENZ DURCH
PARTIZIPATIVE
ENTWICKLUNGSFORMATE IN
DER PFLEGE**

Symposium
BIBB-Forschungskongress „Resilienz in der Pflege“
7. und 8. Mai 2026

AGENDA

- **Resilienz** in der Pflege
- **Bedarfsanalysen** als Motor kollektiver Resilienz
- **Experimentierräume** als Strukturen organisationaler Anpassungsfähigkeit
- **Lernwerkstätten** als kollegiale Lernräume
- **Hackathons** in der Pflege
- **Diskussion**

VON INDIVIDUELLER ZU KOLLEKTIVER UND ORGANISATIONALER RESILIENZ:

Pflegearbeit in Transformationsprozessen gestalten



WAS KANN UNTER RESILIENZ VERSTANDEN WERDEN?

resilieren = „zurückspringen“ „abprallen“ „zurückfedern“

- ✗ Rückkehr zum alten Zustand / einfach weiter funktionieren
- ✓ Anpassung, Lernen und Weiterentwicklung unter veränderten Bedingungen

RESILIENZ IM KONTEXT DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

Ziel: Sicherung, Anpassung und Weiterentwicklung der Versorgung

- Umgang mit Unsicherheit und dynamischen Bedingungen
- kontinuierlicher Lern- und Anpassungsprozess im Arbeitsalltag
- Reorganisation und Innovation von Strukturen und Prozessen
- Antizipation von Veränderungen

Resilienz = proaktiver, partizipativer und lernorientierter Prozess

- Resilienz entsteht durch Interaktion und Lernen im System
 - individuell
 - kollektiv
 - organisational

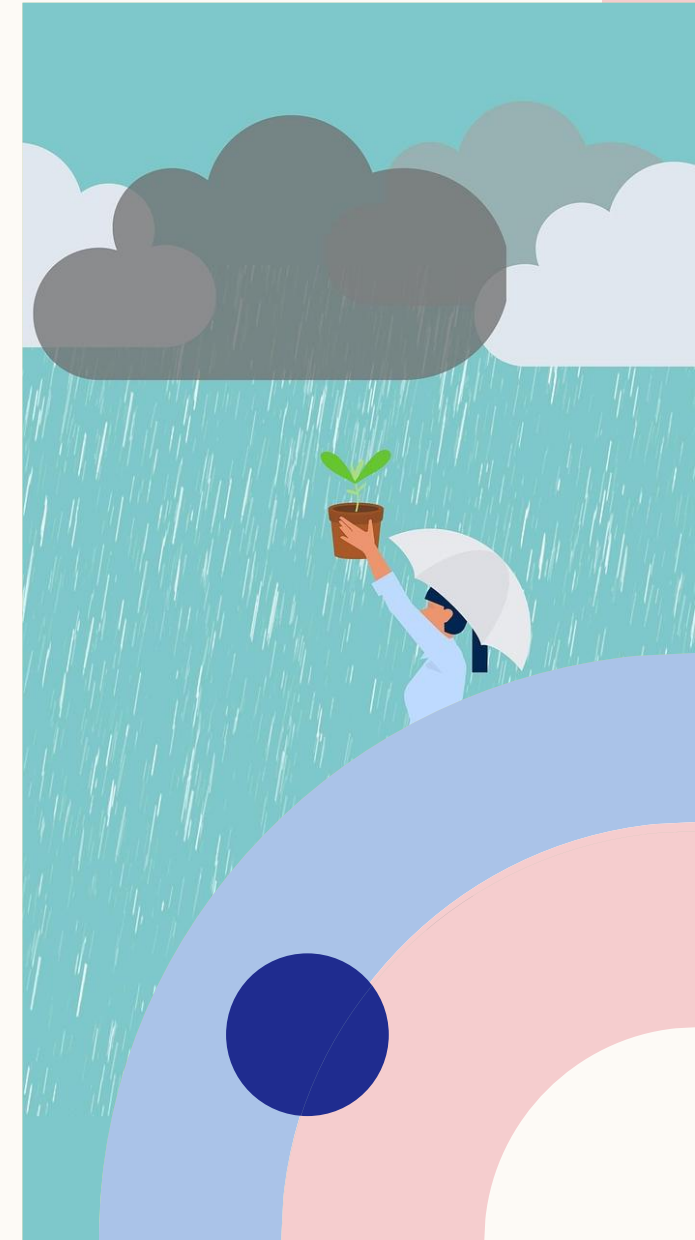
INDIVIDUELLE RESILIENZ IN DER PFLEGE ...

...bezeichnet die Fähigkeit von Pflegepersonen, mit Belastungen, Unsicherheiten und Krisen umzugehen und dabei ihre professionelle Handlungsfähigkeit aufrechtzuerhalten und weiterzuentwickeln.

Diese Fähigkeit entsteht im Zusammenspiel mit dem Arbeitsumfeld, dem Team und der Organisation.

- Stressbewältigung und Selbstregulation
- emotionale Stabilität
- Reflexionsfähigkeit
- fachliche und kommunikative Kompetenz
- Lern- und Anpassungsfähigkeit

(vgl. exempl. Benzinger et al. 2021; Wuttke-Linnemann et al. 2021; Richter/Heckemann 2014)



KOLLEKTIVE RESILIENZ IN DER PFLEGE ...

...bezeichnet die Fähigkeit von Teams, durch Zusammenarbeit, Koordination und gemeinsames Lernen auf Veränderungen, Belastungen und Krisen zu reagieren und ihre Handlungsfähigkeit aufrechtzuerhalten und anzupassen.

Sie entsteht durch Interaktionen und gemeinsames Lernen im Team.

- Teamzusammenhalt und Vertrauen
- offene und koordinierte Kommunikation
- gemeinsame Problemlösung und Entscheidungsfindung
- gegenseitige Unterstützung
- gemeinsames Lernen und Reflexion

(vgl. exempl. Haraldseid-Driftland et al. 2022; Riegel 2020; Blanchet et al. 2017; Hollnagel et al. 2013)



ORGANISATIONALE RESILIENZ...

...bezeichnet die Fähigkeit von Gesundheitseinrichtungen, durch geeignete Strukturen, Ressourcen und Steuerungsprozesse auch unter unsicheren Bedingungen funktionsfähig zu bleiben, sich anzupassen und Lernen im System zu ermöglichen.

Sie schafft die Rahmenbedingungen für individuelle und kollektive Resilienz.

- flexiblen und zugleich stabilen/verlässliche Strukturen
- klaren Entscheidungs- und Koordinationsprozessen
- unterstützende und adaptive Führung
- angemessener Ressourcenverfügbarkeit und -nutzung
- lernorientierter Organisationskultur

(vgl. exempl. Becke et al. 2021; Roth 2021; Streibich/Lenarz 2021; Nettessheim 2020)

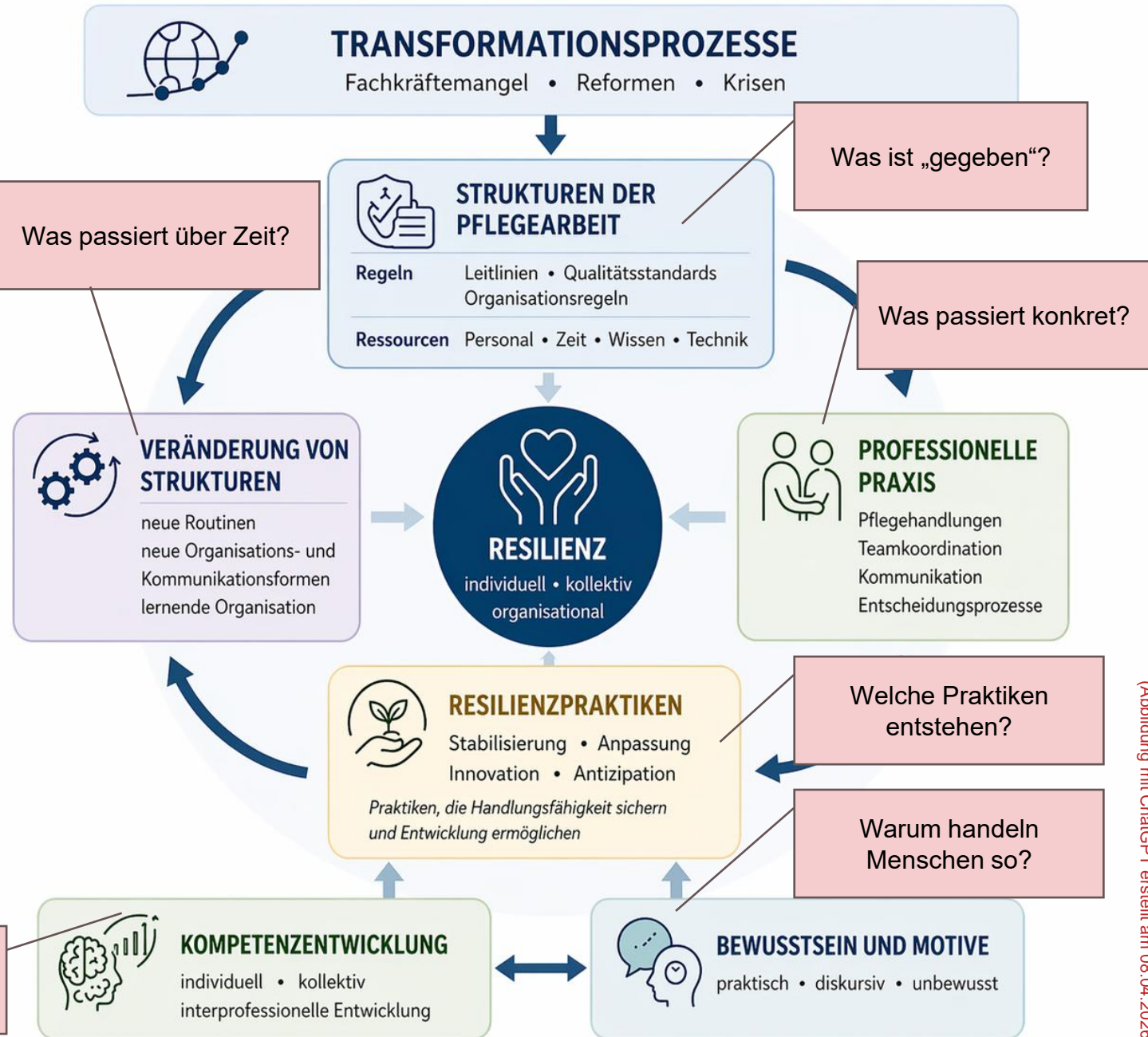
Wie entsteht
Resilienz im
Pflegealltag?

Resilienz in der Pflege als Strukturationsprozess

Resilienz entsteht als situatives Ergebnis von Handlungsspielräumen, Deutungen und strukturellen Bedingungen.

- Teambedarfsanalysen
- Experimentier-räume
- Lernwerkstätten
- Digitale Lernpfade

Was verändert sich?



Titel:

- NapiK – Nachhaltig pflegen im Krankenhaus

Laufzeit:

- 06/2024 – 05/2027

Ziel:

- Entwicklung nachhaltiger und zukunftsfähiger Strukturen im Krankenhaus

Ausgangslage:

- Steigende Anforderungen an das Gesundheitswesen
- Bedarf an innovativen und anpassungsfähigen Lösungen
- Pflege als größte Berufsgruppe mit zentraler Gestaltungsrolle

Projektansatz:

- Entwicklung von Best-Practice-Beispielen und Tools
- Fokus auf nachhaltige Organisationsentwicklung im Krankenhaus
- Ableitung von Transferkonzepten



Das Projekt NapiK wird im Rahmen des Programms „Arbeit im Wandel“ durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und die Europäische Union über den Europäischen Sozialfonds Plus (ESF plus) gefördert.

Gefördert durch:

LeKoK – Lern- und Kompetenzarchitektur Krankenhaus (11/2023 – 10/2026)

Ziel:

Entwicklung eines innovativen Modells für partizipative und multiprofessionelle Kompetenzentwicklung im Krankenhaus

Ausgangslage:

Krankenhäuser im Wandel durch neue Finanzierungs- und Versorgungsstrukturen
Zunehmende Anforderungen an Beschäftigte

- multiprofessionelle Zusammenarbeit
- standortübergreifende Vernetzung
- digitale Arbeitsweisen
- selbstgesteuertes Lernen

Projektansatz:

Entwicklung eines innovatives Modell zur Kompetenzentwicklung im Krankenhaus
Fokus auf:

- partizipative Gestaltung
- multiprofessionelles Lernen
- berufsgruppenübergreifende Kompetenzentwicklung

Übertragbarkeit auf andere Einrichtungen

Das Projekt „LeKoK – Lern- und Kompetenzarchitektur Krankenhaus“ wird im Rahmen des Programms „Wandel der Arbeit sozialpartnerschaftlich gestalten“ durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und die Europäische Union über den Europäischen Sozialfonds Plus (ESF Plus) gefördert.



Gefördert durch:

Becke, G., Pöser, S. & Zenz, C. (2021). Organisationale Resilienz und Gesundheitserhalt in der Corona-Krise. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder & M. Meyer (Hg.) Fehlzeiten-Report 2021. Betriebliche Prävention stärken – Lehren aus der Pandemie, 233-145. Berlin: Springer. doi: 10.1007/978-3-662-63722-7.

Benzinger, P., Kuru, S., Keilhauer, A., Hoch, J., Prestel, P., Bauer, J. M., & Wahl, H. W. (2021). Psychosoziale Auswirkungen der Pandemie auf Pflegekräfte und Bewohner von Pflegeheimen sowie deren Angehörige. Ein systematisches Review. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 54(2), S.141-145. doi: 10.1007/s00391-021-01859-x.

Blanchet, K., Nam, S. L., Ramalingam, B., & Pozo-Martin, F. (2017). Governance and capacity to manage resilience of health systems: Towards a new conceptual framework. International Journal of Health Policy and Management, 6(8), 431–435.

Haraldseid-Driftland, C., Billett, S., Guise, V., Schibevaag, L., Alsvik, J. G., Fagerdal, B., Lyng, H. B., & Wiig, S. (2022). Die Rolle des kollaborativen Lernens für die Resilienz im Gesundheitswesen – eine thematische qualitative Metasynthese von Resilienz-Erzählungen. BMC Health Services Research, 22, 1091. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08451-y>

Hollnagel, E., Braithwaite, J. & Wears, R. (2013). Resilient Health Care. Farnham: Ashgate Publishing.

Nettesheim, K. (2020). Erfolgsfaktor resiliente Führung: Was macht sie aus? Human Resources Manager. Verfügbar unter <https://www.humanresourcesmanager.de/leadership/erfolgsfaktor-resiliente-fuehrung-was-macht-sie-aus>. (Zugriff am: 24.09.2025).

Richter, D. & Heckemann, B. (2014). Resilienz bei Mitarbeitenden im Gesundheitswesen. Bedarfsermittlung und Schulung im Umgang mit psychosozialen Belastungen am Arbeitsplatz. Verfügbar unter <https://www.gesundheitsdienstportal.de/files/Resilienz-Schlussbericht-Februar-2014.pdf>. (Zugriff am: 24.09.2025).

Riegel, B. (2020). Resilienz: Umfassender Überblick zum Forschungsstand. Deutsches Ärzteblatt PP, 19, 425. Verfügbar unter <https://www.aerzteblatt.de/archiv/215573/Resilienz-Umfassender-Ueberblick-zum-Forschungsstand>. (Zugriff am: 24.09.2025).

Roth, W. (2021). Die resiliente Führungskraft. Sich selbst und andere gesund führen. Berlin: Springer Gabler.

Streibich, K-H. & Lenarz, T. (2021). Sachbericht zum Projekt Resilienz und Leistungsfähigkeit des Gesundheitswesens in Krisenzeiten – Lessons Learned, um Shutdown zu vermeiden. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/abschlussbericht/Abschlussbericht_Resilienz-Gesundheitswesen.pdf (Zugriff am: 24.09.2025).

SVR - Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2023). Resilienz im Gesundheitswesen. Wege zur Bewältigung künftiger Krisen. Gutachten 2023. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. Verfügbar unter https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/Gutachten/Gutachten_2023/Gesamtgutachten_ePDF_Final.pdf. (Zugriff am: 24.09.2025).

Wuttke-Linnemann, A., Palm, S., Scholz, L., Geschke, K. & Fellgiebel, A. (2021). Introduction and Psychometric Validation of the Resilience and Strain Questionnaire (ResQ-Care) - A Scale on the Ratio of Informal Caregivers' Resilience and Stress Factors. Front Psychiatry, 12(21), 1-9. doi: 10.3389/fpsy.2021.778633.



BEDARFSANALYSEN ALS MOTOR KOLLEKTIVER RESILIENZ:

Partizipative Problembearbeitung in Pflegeteams

THE BLIND MEN AND THE ELEPHANT



Bildquelle: <https://skulpturen.kulturraum.nrw/bonn/richard-horus-engels/blindenbrunnen.html>
Richard Horus Engels, Blindenbrunnen, 1983, Bonn Rheinaue

Bedarfsanalysen

- übersetzen individuelle Wahrnehmungen in eine geteilte Problemsicht
- fungieren als Scharnier zwischen Erfahrung und organisationaler Veränderung
- schaffen Reflexionsräume, die Lernen und Entwicklung passgenauer und zielgerichtet ermöglichen
- setzen *individuelle, kollektive* und *organisationale* Entwicklung in Beziehung

BEDARFSANALYSEN IM MEHREBENENMODELL VON RESILIENZ

Resilienz als *proaktiver, partizipativer* und *lern- und entwicklungsorientierter* Prozess.

→ Resilienz entsteht nicht „von selbst“, sondern durch institutionalisierte Reflexionsräume, in Form strukturierter und partizipativer Entwicklungsformate.

Individuell

- Artikulation von Erfahrungen und Belastungen
- Sichtbarmachung von Ressourcen und Entwicklungspotenzialen
- Aktivierung von Erfahrungswissen

Kollektiv

- Gemeinsame Problembeschreibung und Aushandlung von Prioritäten
- Lösungsentwicklung
- Kollektive Reflexion
- Aufbau gemeinsamer Deutungsmuster

Organisational

- Grundlage für gezielte Entwicklungsprozesse
- Förderung arbeitsintegrierter Lernprozesse
- Lernen und Entwicklung werden passgenauer und von den Teams selbst besser angenommen

METHODE DER BEDARFSANALYSEN



- Durchführung als Workshopformat
 - 2 Termine á 90 Minuten
 - Abstand: 2-3 Wochen
- Moderation durch die Projektlots:innen
- Teilnehmende: Teams mit 5-20 Personen
- Dokumentation über digitale Tools (bspw. Miro)

WORKSHOP AM BEISPIEL EHRENAMT

EHRENAMT
Besuchsdienst
im der Geriatrie

Vorteile

- Junge Menschen bringen Dynamik
- Alle Menschen bringen Erfahrung mit
- Können PFK entlasten
- Erfahrung, wenn regelmäßig da
- Ermöglicht Einblicke in die Pflege für mögl. Bewerber
- Pat. haben Schüler gut angenommen
- Win-Win für beide Seiten
- Alle Menschen kommen aus ihrer Isolation
- Weniger "Geklingel"

Aufgaben?

- Spiele spielen
- Spazieren gehen
- Singen
- Zum Rauchen begleiten
- Gespräche führen
- Vorlesen
- Keine Pflege

Schwierigkeiten

- Wer übernimmt die Besuchsdienste?
- Frage der Eignung
- Schulungen
- zusätzliche Arbeit für PFK
- Organisation
- Grenzen bekannt
- Aufgabenbereiche
- Uhrzeiten
- Altersgruppe
- Zuverlässigkeit
- Gefährdung Arbeitsplatz der Altageliegten
- Datenschutz
- Regelmäßigkeit
- Wer trägt die Verantwortung?
- Attraktivität? (Bezahlung, Essen, etc.)
- Informationsfluss
- Kleidung/Hygiene
- Anwerbung
- Diebstahl
- Haftpflicht

EHRENAMT
Besuchsdienst
im der Geriatrie

Rahmenbedingungen

- erst ab 18 Jahren
- kennt Grenzen und Pflichten
- nicht explizit zum Rauchen
- viele Schüler (pro Schicht 4-6 Schüler)
- Waschmaschine/trockner (Pat ohne Angehör.)
- Kooperationen mit verschied. Schulen
- Die kennen die Generation unterschiedl., Lieder nicht bekannt!
- TV in den Aufenthaltsraum (mit Konsolen)
- Beschäftigung an allen Tagen (365T)
- Gemeinsame Beschäftigung (Pat, Schüler, + Angehör.)
- Soziale Reifen
- Haben Schüler Zeit und Interesse für SoWAs?
- Eltern wollen oder verstehen dass Ehrenamt im KH nicht.

Pflegekräfte

- Den Schülern den Pflegeberuf "unauffällig" näher bringen
- PK sind entlastet und beruhigt
- dadurch entlastet
- zufriedener
- Stimmung ist super!
- Entspannte Pause im SD (im Spa-Raum)
- Pausen können in Ruhe gemacht werden ohne Unterbrechung

Patienten/ Angehörige

- Pat. und Angehörigen sind zufriedener und arbeiten mehr mit
- Angehörige können entlastet werden
- Handy-Erklärungen für ältere Pat.
- Alle Patienten Lehnen ab.
- Kriminalität: "Es verschwinden Sachen"
- Zuverlässigkeit? (Probleme?)

Themenspeicher

- Absicherung des "freien Raums" (Menschen) durch gezielte Anwesenheit der Besuchsleute auf 4. Etage

andere Notizen:

- Wird anders in?
- Themenspeicher

ERFAHRUNGSBERICHT AUS DER PRAXIS

Gelingensfaktoren

- Mitarbeiter werden gehört
- Mitarbeiter werden mitgenommen und in den Prozess mit einbezogen
- Viele verschiedene Sichtweisen werden betrachtet
- Ideen werden weitergedacht
- Bedenken ausgeräumt
- Aufwertung und Wertschätzung der Mitarbeiter

Herausforderungen

- Mitarbeiter müssen bereit sein sich in den Prozess der Bedarfsanalyse einzulassen
- Die Workshops zur Bedarfsanalyse müssen außerhalb der Arbeitszeit geplant werden und eng mit dem Vorgesetzten abgestimmt werden
- Wer übernimmt die Moderation und Dokumentation ?

AUS DER PRAXIS

- Hohe Akzeptanz bei Beschäftigten
- Wahrgenommene Wirkungen
 - Strukturiertere Artikulation von Problemen
 - Erhöhte Transparenz im Team
 - Stärkere Beteiligung an Veränderungsprozessen

Gelingens Faktoren

- Qualifizierte Moderation
- Geschützter Reflexionsraum
- Echte Partizipation (keine Alibi-Beteiligung)
- Anschlussfähigkeit an Entscheidungsstrukturen

Herausforderungen

- Zeitressourcen
- Erwartungsmanagement
- Transfer in konkrete Maßnahmen
- Rollendiffusion

HERZLICHEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

Welche Fragen haben Sie zu unserem Einblick in
die Bedarfsanalysen?

Welche Anregungen möchten Sie uns mitgeben?





EXPERIMENTIERRÄUME ALS STRUKTUREN ORGANISATIONALER ANPASSUNGSFÄHIGKEIT:

Iteratives Lernen in der Pflegepraxis

Experimentierräume (EXPR) als Ansatz für praxisnahe und partizipative Veränderung

Setting Krankenhaus: hohe Arbeitsdichte, komplexe Anforderungen, knappe Ressourcen, Personalwechsel ...

Veränderungsprozesse & standardisierte Lösungen

→ Vorbehalte, Widerstände

EXPR

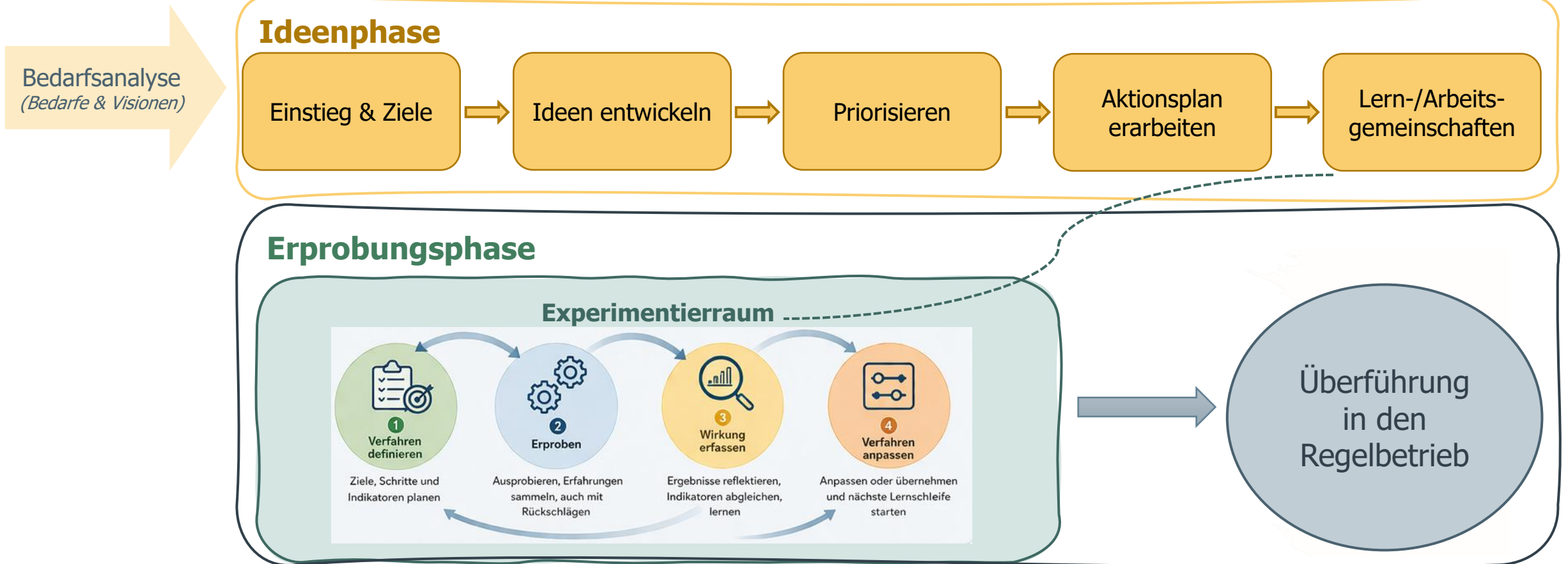
- Strukturierter & offener Rahmen für Veränderungen
- Aktives mitgestalten, erproben und entwickeln
- Ideen im Arbeitsalltag erproben



Prinzipien von EXPR



Ideen und Erprobungsphase



Experimentierräume im Klinikum



EXPR: Demenzkonzept

Ausgangslage:

- Infektstation in einem Maximalversorger – viele isolierte Patient:innen mit teilweise ansteckenden Krankheiten
- Viele ältere Patient:innen mit dementiellen Erkrankungen
- Diverses Team hinsichtlich Alter, Herkunft, Kultur, Berufserfahrung

Ergebnisse der Bedarfsanalyse:

- Patient:innen & Angehörige: Weg-/Hinlaufftendenz, mangelnde Beschäftigungsmöglichkeiten
- Pflegeperson/-team: Fehlende fachliche Kompetenzen im Umgang mit Menschen mit Demenz
- Organisation: Fehlende Konzepte für den Umgang mit Menschen mit Demenz



Bedarfsanalyse
(Bedarfe & Visionen)

EXPR: Demenzkonzept

Ideenphase/Ziele:

- Kompetenzaufbau im Pflorgeteam
- Einbindung von Biographiearbeit in bestehende Abläufe
- Zimmergestaltung anpassen
- Beschäftigungsangebote

Erprobungsphase:

- Arbeit in Kleingruppen je nach Thema und persönlichem Interesse
- Regelmäßige Treffen, Aufgabenteilung
- Rücksprache mit verschiedenen Abteilungen (Rechtsabteilung, IT,...)
- Umsetzung der Ideen

Herausforderungen:

- Dienstplangestaltung
- Personalwechsel
- Prozess dauern lange → viel Geduld nötig
- Geringe Fallzahlen erschweren den Aufbau von Routinen
- Wissen, Information, Kompetenz langfristig im Team zu halten
- Sprachbarriere erschwert organisatorische Themen und Kompetenzentwicklung
- Motivationsverlust im Team, auch durch Belastungsspitzen

EXPR: Demenzkonzept

Lernschleifen:

- **Anpassung** des Vorgehens notwendig (Arbeitsgemeinschaften im Arbeitsalltag schwierig zu organisieren; Veränderungen im Team sprengen Pläne)
- Teilnahme an **Fort- und Weiterbildungen** und anschließend Weitergabe ins Team
- Mini-Fortbildung im **Team**
- Erkennen von **Handlungsspielräumen**

Ergebnisse:

- **Bauliche Veränderungen** wie Türfolien zur Verfremdung des Ausgangs, große Uhren
- **Beschäftigungsmaterial** wie Malutensilien, Rätsel, Spielsachen
- Sensibilisierung des Teams für die Diagnose Demenz, **Interesse** geweckt
- Weiterbildung zur **Demenz-Expertin**, mehrere Pflegepersonen haben Fortbildungen besucht
- **Vernetzung** mit anderen Stationen, Ansprechpartner:innen in verschiedenen Bereichen



EXPR stärken Resilienz auf drei Ebenen

Individuelle Resilienz der Pflegepersonen und Lots:innen

Professionalisierung:

Handlungssicherheit, Erkennen & Erweiterung von Handlungsspielräumen

Reflexionsfähigkeit:

Perspektivwechsel Patient:innen & Führungsebene

Emotionale Stabilität: Geduld, Selbstwirksamkeit

Kollektive Resilienz des Pflorgeteams

Gemeinsames Lernen & kollektive Problemlösung:

Lernbereitschaft & Motivation für fachliche Themen steigt, Aufbrechen von Routinen, Präsenz des Themas

Teamzusammenhalt: Lösung komplexer Situationen

Positive & partizipative Lern- und Teamkultur

Organisationale Resilienz

Stabile und zugleich flexible

Organisationsstrukturen: Offene Lernkultur und Lernschleifen ermöglichen Anpassungen

Lernorientierte

Organisationskulturen werden angestoßen

Unterstützende Führung:

Führungskräfte bekommen besseres Gespür für Bedarfe und Herausforderungen

Effektive Ressourcennutzung:

Synergieeffekte mit anderen Stationen

Fragen, Anregungen und Diskussion ...

Welche Fragen haben Sie zu unserem Einblick in den Experimentierraum?

Welche Anregungen möchten Sie uns mitgeben?



Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

Projektpartner:



Das Projekt „NapiK – Nachhaltig pflegen im Krankenhaus“ wird im Rahmen des Programms „Wandel der Arbeit sozial-partnerschaftlich gestalten“ durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und die Europäische Union über den Europäischen Sozialfonds Plus (ESF Plus) gefördert.



LERNWERKSTÄTTEN ALS KOLLEGIALE LERNRÄUME:

**Multiplikator:innen stärken
kollektive Resilienz**

DAS KONZEPT DER LERNWERKSTATT

Wer?

Projektlots:innen
(Begleiter:innen von Veränderungsprozessen)



Wie?

Fallbesprechungen auf Basis kollegialer Beratung
(projektbasiert angepasst)



ZIEL: LERNEN UND VERÄNDERUNGEN MIT TEAMS GESTALTEN UND BEGLEITEN

Was?

Themen aus:

- Bedarfsanalysen
- Teambegleitung



Wann und Wo?

Monatlich | Online (Zoom) | Miro



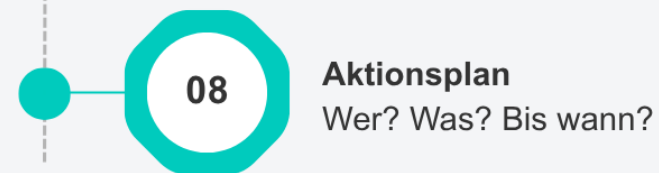
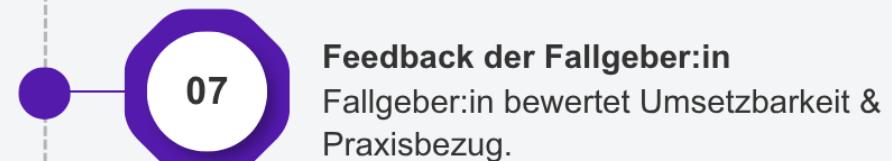
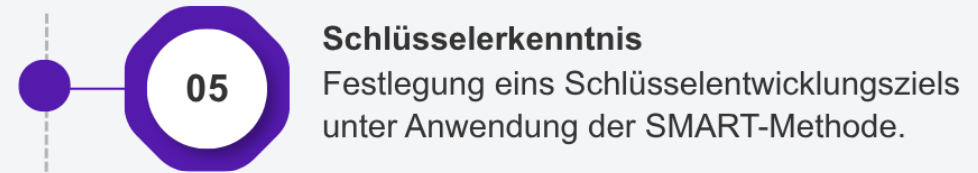
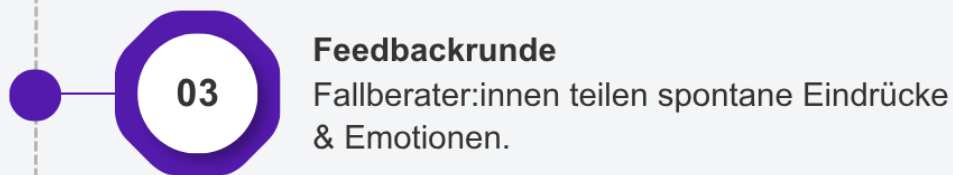
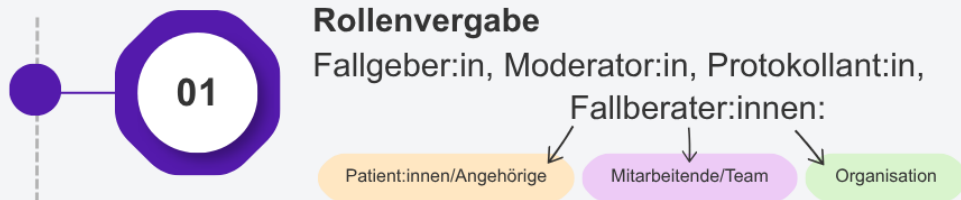
Wozu langfristig?

Weiterentwicklung zur
Community of Practice
→ nachhaltiges Netzwerk



DER PROZESS DER LERNWERKSTATT

„KOLLEGIALE BERATUNG MIT 360°-BLICK“



BEISPIELPROZESS AUS DER LERNWERKSTATT

Teambedarfsanalyse

Kommunikation im
Team

Kollegiale Beratung

Lernprozess planen:
Aktiv zuhören im
Arbeitsalltag

Lernphase Projektlots:innen

Reflexion und
Übung zum eigenen
Gesprächsverhalten

Transfer

Teambegleitung
Aktiv zuhören

Ergebnis

Austausch und
Beratung zur
Wirkung

O-Ton einer Projektlotsin:

*„In Zwischengesprächen ausprobiert; gute
Erfahrungen im Team; sie üben aktiv zuhören;
Unterstützung durch aktives zuhören für neue
Mitarbeitende; Team ist eingebunden...“*

BEZUG ZUR RESILIENZ

Teambedarfsanalyse

Kommunikation im
Team

Kollegiale Beratung

Lernprozess planen:
Aktiv zuhören im
Arbeitsalltag

Lernphase Projektlots:innen

Reflexion und
Übung zum eigenen
Gesprächsverhalten

Transfer

Teambegleitung
Aktiv zuhören

Ergebnis

Austausch und
Beratung zur
Wirkung

Resilienzebenen
individuell +
kollektiv

Resilienzpraktiken
Stabilisierung

In die Zukunft Schritt für Schritt: Die Rolle der Change Agents

Voraussetzung 1: Neues Führungsverständnis & Kultur



Flache Hierarchien und Führung auf Augenhöhe
Die traditionelle, starre Hierarchie wird durch kooperative Leitungsmodelle ersetzt.



Die Grundsteine der Zukunft
Lernen, Haltung, Austausch und Transparenz bilden das kulturelle Fundament.

Voraussetzung 2: Starke Vernetzung & Kommunikation



Alle Standorte und Teams vernetzen

Aktives "Brücken schlagen" fördert den Austausch und ein großes gemeinsames Netzwerk.



Raum für Austausch und Wertschätzung

Eine zentrale "Resilienzzone" dient als Ort für Gemeinschaft und lockere Atmosphäre.

Voraussetzung 3: Essentielle Ressourcen & Werkzeuge



Mobilität als Leitidee

Flexible Konzepte wie ein "Changemobil" unterstützen die operative Arbeit.



Technische Infrastruktur als Basis

Eine gute IT-Ausstattung und Internetverbindung sind eine unabdingbare Voraussetzung.



Kompetenzen und Werkzeuge bereitstellen

Ein "Methodenkoffer" und gebündeltes Wissen im Haus ermöglichen effektives Handeln.

Antizipation



**Zentrales Element:
Change Agents in Schlüsselrolle**

Change Agents als Motor der Veränderung. Sie treiben die Transformation aktiv voran und sind der zentrale Knotenpunkt des Prozesses.

ZUKUNFT

VIELEN DANK FÜR IHR INTERESSE!

Welche Fragen haben Sie zu unserem Einblick in die Lernwerkstätten?

Welche Anregungen möchten Sie uns mitgeben?

Das Projekt „LeKoK – Lern- und Kompetenzarchitektur Krankenhaus“ wird im Rahmen des Programms „Wandel der Arbeit sozialpartnerschaftlich gestalten“ durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und die Europäische Union über den Europäischen Sozialfonds Plus (ESF Plus) gefördert.

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

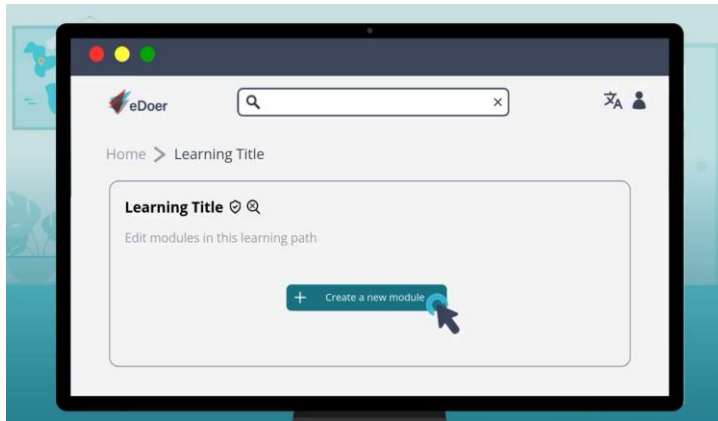


Kofinanziert von der
Europäischen Union

HACKATHONS IN DER PFLEGE:

Digitale Lernangebote mit KI kollaborativ entwickeln

E-LEARNING MIT KI-ASSISTENZ ENTWICKELN



EDOER

- Lernplattform mit integrierter KI
- Lernmanagementsystem für Open Educational Ressources



- KI-Unterstützte Erstellung von Materialien
- Formulierungshilfe: Module und Beschreibungen, Lernziele und -ergebnisse, Generierung von Texten mit vorgegebenen Quellen
- KI-Vorschläge können immer bearbeitet werden

WAS IST EIN HACKATHON?

- Ein kollaboratives Treffen, bei dem gemeinsam, neue Ideen umgesetzt, Probleme gelöst oder Produkte entwickelt werden.
- Die Methode wurde in verschiedenen Förderprojekten entwickelt und erprobt.



Quelle: Hackathon der Pflegekammer NRW, 9.4.2024

ABLAUF HACKATHON



Was soll gelernt werden?

Ergebnisse

Teambedarfsanalyse

- individuell
- kollektiv
- organisational

Was ist die Idee?

- Inhalte
- Formate
- Lernwege
- Lernaufgaben

Aufbau eines Lernpfads mit Modulen

Videos, Podcasts, Texte, Bilder, interne Dokumente, ...

Lernpfad auf eDoer freigeben



KI-Assistenz in eDoer

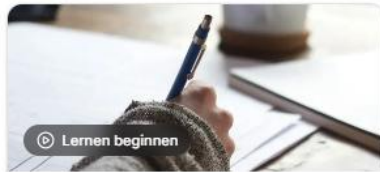
IN HACKATHONS ENTWICKELTE DIGITALE LERNPFADE



Lernen beginnen

Zuhören wirkt – Die Kraft des aktiven Zuhörens

Aktualisiert vor 13 Tagen



Lernen beginnen

Sturzprophylaxe

Aktualisiert vor 9 Monaten



Lernen beginnen

Pflegeziele in der Geriatrische Frühkomplexrehabilitation

Aktualisiert vor 2 Tagen



Lernen beginnen

Neue Mitarbeiter*innen kompetenzorientiert einarbeiten

Aktualisiert vor 5 Monaten



Lernen beginnen

Multimodale Bildgebung im CT bei Verdacht auf Schlaganfall

Aktualisiert vor 13 Tagen



Lernen beginnen

Leitfaden Gesprächsreflexion mit Auszubildenden

Aktualisiert vor 1 Tag



Lernen beginnen

KI (künstliche Intelligenz) ausprobieren und sinnvoll...

Aktualisiert vor 5 Monaten



Lernen beginnen

Erste Schritte mit KI für Anfänger

Aktualisiert vor 1 Tag



Lernen beginnen

Einführung Physiotherapie

Aktualisiert vor 4 Monaten



Lernen beginnen

EGH-Planung schreiben

Aktualisiert vor 19 Tagen



Beschreibung

Dieser Lernpfad zur Sturzprophylaxe bietet eine umfassende Einführung zur Vermeidung von Stürzen, insbesondere bei älteren Erwachsenen. Du wirst die Risikofaktoren für Stürze kennenlernen und lernen, wie man diese Risiken durch gezielte Maßnahmen minimieren kann. Der Kurs umfasst praktische Übungen zur Verbesserung von Gleichgewicht und Koordination, Anleitungen zur sicheren Gestaltung der Wohnumgebung sowie Informationen zur richtigen Auswahl von Hilfsmitteln. Ziel ist es, das Bewusstsein für Sturzgefahren zu schärfen und die Selbstständigkeit und Sicherheit im Alltag zu erhöhen.

4 Module

Inklusive

14.07.2025

Aktualisiert

1. Einführung und Kontext 10 Minuten

2. Raum des Grauens

3. Risikoeinschätzung

4. Podcast Sturzprophylaxe



Mitglied im CLINOTEL
Krankenhausverbund



Sturzrisikoskala

Geltungsbereich: **Pflege- und Funktionsdienst**

Dokumententyp: Standard

Patientendaten:

Datum: _____

Station: _____

Name, Vorname, Geburtsdatum

Parameter	4 Punkte	3 Punkte	2 Punkte	1 Punkt	Punkte
Alter		80 oder älter	70 - 79	60 - 69	
Gang und Gleichgewicht	ungleichmäßig / instabil, kann im Stehen und Gehen kaum die Balance halten	orthostatische Störung / Kreislaufprobleme beim Aufstehen und Gehen	Gehbehinderung / evtl. Gehen mit Gehhilfe oder Assistenz		
Mentaler Zustand (Demenz, Delir)	zeitweise verwirrt / desorientiert	verwirrt / desorientiert			

sion e1 gültig bis 31.10.2026 | S. 1/2

WIRKUNGEN AUF DIE RESILIENZ IN DER PFLEGE

Strukturen der Pflegearbeit

- kollektive, interprofessionelle Produktion von Lerninhalten
- Routinen werden hinterfragt

Professionelle Praxis

- Erstellung und Anwendung der Lernpfade im Team sichert Qualität des Inhalts

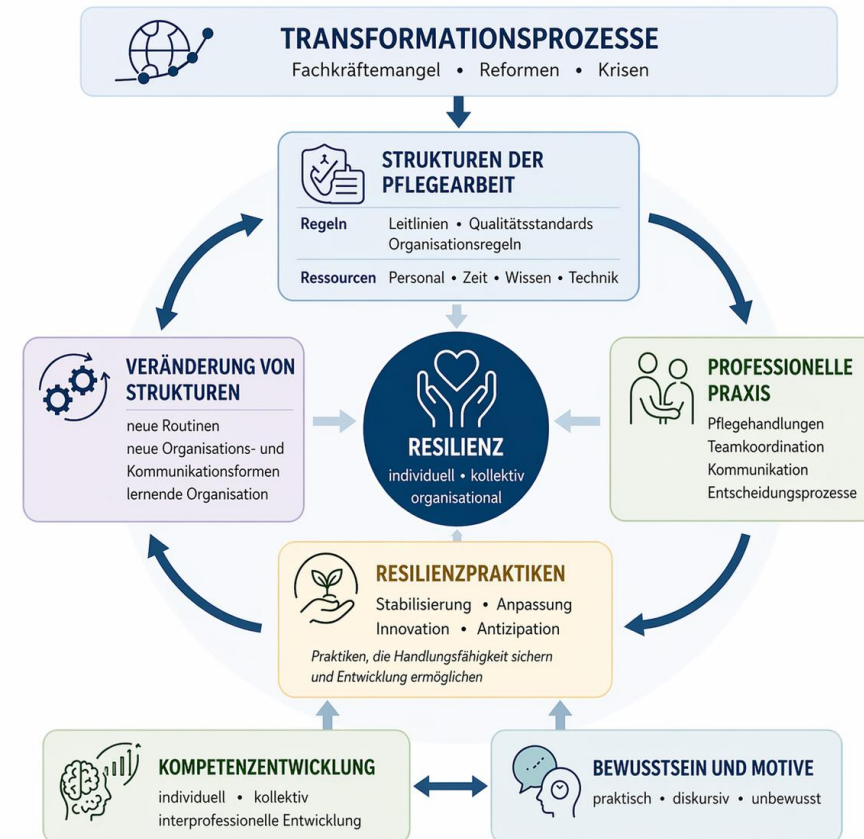
Resilienzpraktiken

- Arbeitskontext wird zum Lerngegenstand
- Lernwirksamkeit wird gefördert
- Flexibles, zeit- und praxisnahes Lernen

Strukturveränderung

- Teams steuern ihren Lernprozess selbst

Resilienz in der Pflege als Strukturationsprozess



VIELEN DANK FÜR IHR INTERESSE!

Welche Fragen haben Sie zu unserem Einblick in die Hackathons?

Welche Anregungen möchten Sie uns mitgeben?

Das Projekt „LeKoK – Lern- und Kompetenzarchitektur Krankenhaus“ wird im Rahmen des Programms „Wandel der Arbeit sozialpartnerschaftlich gestalten“ durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und die Europäische Union über den Europäischen Sozialfonds Plus (ESF Plus) gefördert.

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales



Kofinanziert von der
Europäischen Union

DISKUSSION

- Viele der vorgestellten Ansätze setzen auf Lernen im Arbeitsalltag – was braucht es, damit dieses Lernen unter den Bedingungen der Pflegepraxis tatsächlich stattfinden kann?
- **Wenn wir Resilienz als komplexen, mehrdimensionalen Prozess verstehen – wie können wir verhindern, dass sie in der Praxis auf einzelne Maßnahmen oder Tools reduziert wird?**
- Wie gelingt es in der Pflegepraxis, individuelle, kollektive und organisationale Resilienz tatsächlich miteinander zu verknüpfen?
- **Wie können wir Resilienz in der Pflege so verstehen und gestalten, dass sie nicht auf kurzfristige Krisenvorsorge reduziert wird, sondern als langfristiger Lern- und Entwicklungsprozess wirksam wird?**
- **Welche Rolle spielt sektorübergreifende Zusammenarbeit für resiliente Pflege- und Versorgungsprozesse – und warum wird sie bislang vergleichsweise wenig untersucht?**
- ...

VIELEN DANK

Pädagogische
Hochschule
Freiburg

Nachhaltige Transformation und innovative Lernarchitekturen im Krankenhaus

Tagung

30.9./1.10.2026



mit Impulsen aus den
Projekten LeKoK und NapiK