

# Kompetenzanforderungen an das Pflegemanagement

*? pflegerische Führungskräfte ?*

**in Innovationsprozessen**

Prof. Dr. Ulrike Höhmann



# Aufbau

- 1. Diskrepanzerfahrungen:** Passungen tun Not
- 2. (Neo)Institutionalismus:** Passungen müssen gezielt hergestellt werden
- 3. Innovationsprozess:** Was es zu gestalten gilt
- 4. Lösungen???**  
Schloss und Schlüssel  
Kompetenzerfordernisse des Pflegemanagements

# 1. Diskrepanzerfahrungen:

selbst „early adopters“ erleben, dass „Innovationen“

oft nicht zu Zielen und Voraussetzungen in der eigenen Einrichtung passen!

Diskrepanzerfahrungen begünstigen Stress/ Unzufriedenheit/ Burn Out /  
Ritualismus / Berufsausstieg, etc. bei Führungskräften und Mitarbeitern

(Synopsis z.B: Höhmann et. al. 2016)

***Passungen tun Not***

# Passungen bei was? „Soziale Innovationen“

(Howaldt, J, Schwarz M (2010) Soziale Innovation im Fokus, S. 49ff)

**Ziel:** neue Routinen zur besseren Zielerreichung: = ABWEICHENDES VERHALTEN

neue Konzepte / Maßnahmen, zur Bewältigung von Herausforderungen fordern:  
zielgerichtete neuartige Organisation sozialer Praktiken:

- oft zur sinnhaften Einbettung technischer Innovationen
- WERTBEZOGEN : to meet social needs, normativ
- kaum / schwer an wirtschaftlichen Kriterien zu messen

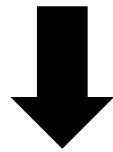
***Warum sind Passungen so schwierig?***

## 2. Neo(Institutionalismus): Passungen müssen gezielt hergestellt werden (z.B. Höhmann 2010)

Einrichtungen eines Versorgungssegments sind mit denselben, z.T. widersprüchlichen gesellschaftlichen Erwartungen konfrontiert

*(z.B. Pflegedoku: Wertsphäre: PD= QS für Bewohner / Rationalitätssphäre: PD= Abrechnungsinstrument)*

Einrichtungen orientieren sich ähnlich an externen Erwartungen, vernachlässigen Binnenperspektive (= Ziele/ Aufgaben/ Organisationsstrukturen/ Abläufe/ Kompetenzen der Mitarbeiter, etc.)

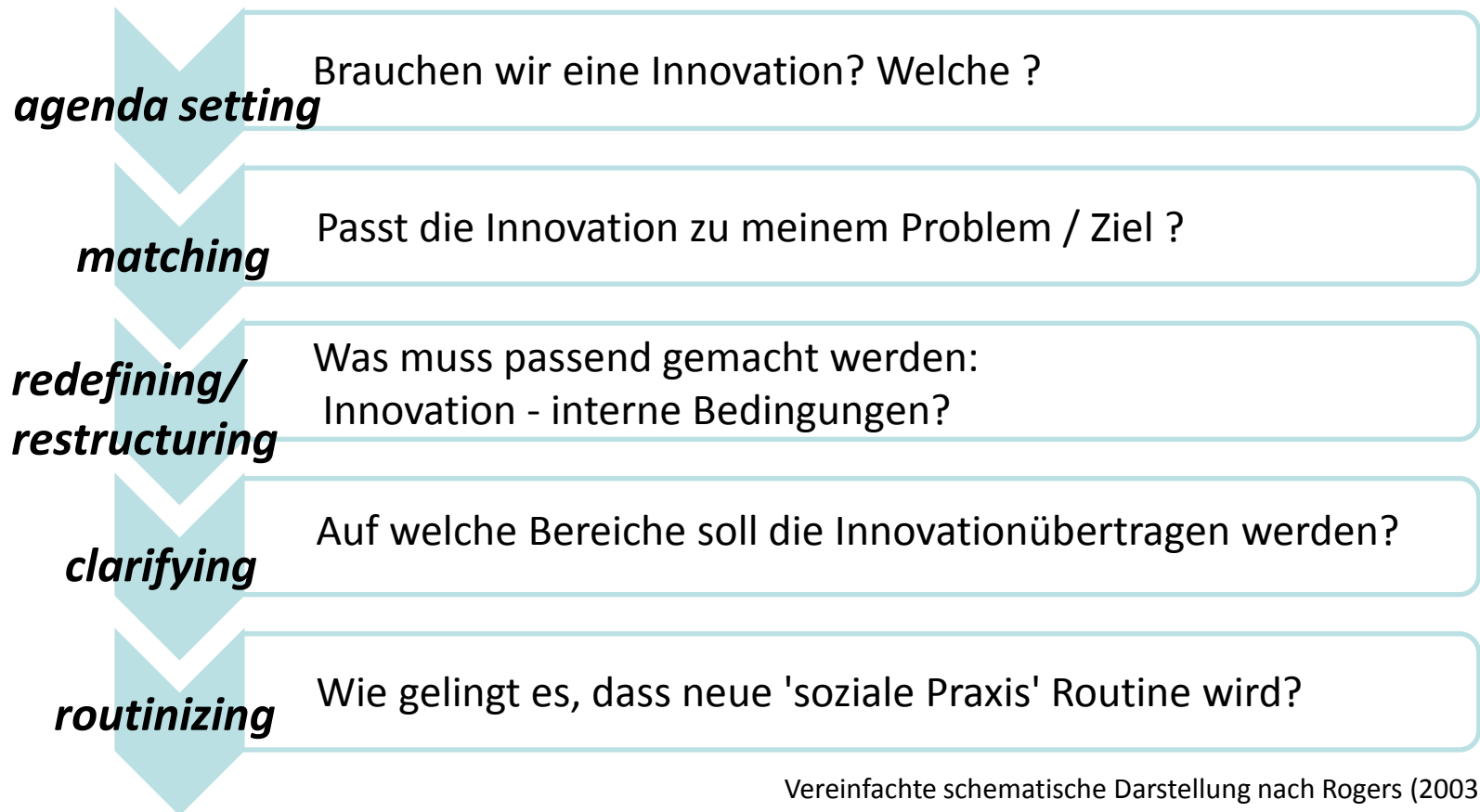


Angleichung der Innovationsentwicklungen in einem „Geschäftsfeld“ (Isomorphie)

Ausprägung abhängig von:

- äußerer Zwang
- mimetischen Prozesse
- normativem Druck

### 3. Innovationsprozess: Was es zu gestalten gilt?



**Welche Gestaltungsoptionen?**

## 4. Lösungen: aktives Gestalten von Passungen: Schloss und Schlüssel

- **äußerer Zwang ?** jede Regel muss interpretiert werden; „Sachgesetzhlichkeiten“= Folgen von Entscheidungen; keine hauseigenen Käfige bauen  
Matching? Redefining? Restructuring?
- **mimetische Prozesse ?** „best practice“: Passungen prüfen- von Prinzipien lernen, nicht imitieren, schnelle = selten gute Lösungen; eigene Ziele, Werte, Strukturen, Abläufe, Kompetenzen UND Innovation analysieren; gestalten und ausprobieren  
Matching? Redefining? Restructuring?
- **normativer Druck !** Fachlichkeit, professionelle Ziele, Inhalte, Werte, Kompetenzen stärken; widerständige Begründungskompetenz  
Matching? Redefining? Restructuring?

## 4. Lösungen: Kompetenzerfordernisse des Pflegemanagements,

z.B.: Pundt, Nerdinger 2012; ANCC 2013; Kaduz et al. 2014; [www.uni-wh.de/demenz](http://www.uni-wh.de/demenz); [www.AKiP.de](http://www.AKiP.de)

- Fachkompetenzen in allen Schritten des Innovationsprozesses  
fachliche Probleme und Passungserfordernisse identifizieren ...
- Methodenkompetenzen in allen Schritten des Innovationsprozesses  
Leadership-Kompetenzen; Routinen aufbrechen; Passungsprozesse gestalten...
- Soziale Kompetenzen in allen Schritten des Innovationsprozesses  
konstruktive Konfliktfähigkeit; Transparenz; Vertrauenswürdigkeit;  
Interesse an Mitarbeitern / Patienten...
- Persönliche Kompetenzen in allen Schritten des Innovationsprozesses  
Motivation; Ambiguitätstoleranz; Reflexivität; Wertebezug; Neugierde; Mut;  
Anforderungen und Ressourcen ausbalancieren...

**Persönlichkeitsmerkmale???: Bewußtes Rollenmodell mit hohen Standards!**



**American Nurses Credentialing Center (ANCC)** (2013): Getting Started: An overview of the ANCC Magnet Recognition Program and Pathway to Excellence Program. Silver Spring

**Höhmann, U.** (2010): Zum Verhältnis von finanziellem Druck und professionellen Inhalten. Ungenutzte Gestaltungschancen bei der Qualitätsentwicklung in der stationären Altenpflege. In: Köhler-Offierski, A.; Edtbauer, R. (Hrsg.): Gestaltung und Rationalisierung, Ev. Hochschulperspektiven, Bd. 6, Verlag Forschung-Entwicklung-Lehre, Freiburg, S. 161-178

**Höhmann, U.;** Schilder, M.; Metzenrath, A.; Roloff, M. (2010): Problemlösung oder Problemverschiebung? Nichtintendierte Effekte eines Gesundheitsförderungsprojektes für Pflegende in der Klinik. In: Pflege & Gesellschaft, 15 (2), S. 108-124

**Höhmann, U.;** Lautenschläger, M.; Schwarz, L. (2016) Belastungen im Pflegeberuf: Bedingungsfaktoren, Folgen und Desiderate. AOK Pflegereport 2016 – Im Druck

**Howaldt, J.;** Schwarz, M. (2010): Soziale Innovation im Fokus: Skizze eines gesellschaftstheoretisch inspirierten Forschungskonzepts. transcript, Bielefeld

**Kaduz, S.;** Osmetz, D.; Wüthrich, H.A.; Hammer, D. (2014) Musterbrecher: Die Kunst das Speil zu drehen. Murmann, Hamburg

**Pundt, A.;** Nerdinger, F. W. (2012): Transformationale Führung – Führung für den Wandel? In: Grote, S. (Hrsg.): Die Zukunft der Führung. Springer, Berlin/ Heidelberg, S. 27-45

**Rogers, E. M.** (2013) Diffusion of Innovations. Free Press, New York et al.

**Schön, D. A.** (1987): Educating the Reflective Practitioner. Toward a New Design for Teaching and Learning in the Professions. Jossey-Bass, San Francisco

# AUCH AUS STEINEN, DIE EINEM IN DEN WEG GELEGT WERDEN, KANN MAN ETWAS SCHÖNES BAUEN!



**VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT !**