

# Inhalt

<b>Vorwort des Reihenherausgebers</b> .....	5
<i>Hermann Brandenburg</i>	
<b>Geleitwort</b> .....	7
<i>Rebecca Palm</i>	
<b>Einleitung: Praxisentwicklung und Akademisierung in der Pflege</b> .....	15
<i>Michael Schilder, Thomas Boggatz &amp; Hermann Brandenburg</i>	
Literatur .....	19
<b>Teil I Praxisentwicklung: Erfordernisse im Kontext gesellschaftlicher Entwicklung</b>	
<b>1 Theorie und Praxis in der Pflege – Anmerkungen zu einem schwierigen Verhältnis</b> .....	23
<i>Hermann Brandenburg</i>	
1.1 Einleitung .....	23
1.2 Das Verhältnis von Theorie und Praxis in der pflegewissenschaftlichen Diskussion.....	24
1.3 Wissenschaft und Praxis – empirisch beobachtbare Systemlogiken .....	26
1.4 Pragmatik und Kritik – ein Ausweg? .....	27
1.5 Abschluss: Fairer Dialog zwischen Wissenschaft und Praxis .....	28
Literatur .....	29
<b>2 Innovation– Wozu überhaupt?</b> .....	31
<i>Thomas Boggatz</i>	
2.1 Einleitung .....	31
2.2 Innovation als Selbstzweck?.....	32
2.3 Innovationen im Rahmen von Marktwirtschaft .....	33
2.4 Innovation als rationaler Optimierungsprozess .....	34
2.5 Innovation ohne Nachfrage in der Praxis .....	35
2.6 Innovation als wertloses Wissen.....	36
2.7 Innovation als Scheinentwicklung .....	37
2.8 Innovation im Dienste der Person?.....	38
2.9 Innovation – ein erweiterter Begriff.....	39
Literatur .....	41

<b>3</b>	<b>Implementierung von Innovationen und Praxisentwicklung .....</b>	<b>43</b>
	<i>Thomas Boggatz</i>	
3.1	Diffusion und Dissemination von Innovationen .....	43
3.2	Implementierung in Organisationen .....	44
3.2.1	Phasenmodelle.....	45
3.2.2	Faktormodelle.....	46
3.2.3	Kombinierte Modelle.....	46
3.3	Schlüsselfaktor Führungsstil .....	47
3.3.1	Top-down-Ansatz: Ergebnisorientierte Implementierung .....	48
3.3.2	Bottom-up-Ansatz: Praxisentwicklung .....	49
3.3.3	Mischformen.....	51
3.4	Fazit.....	52
	Literatur .....	52
<b>4</b>	<b>Practice Development: A Brief History in Time!.....</b>	<b>54</b>
	<i>Brendan McCormack</i>	
4.1	Origins of practice development.....	54
4.2	Definitions .....	55
	Further Reading and References .....	57
<b>5</b>	<b>Strategische Gesichtspunkte der Praxisentwicklung im Hinblick auf die Implementierung hochschulisch erstqualifizierter Pflegefachpersonen in Pflegeteams in die akutstationäre Versorgung.....</b>	<b>58</b>
	<i>Michael Schilder</i>	
5.1	Zur Komplexität der Einführung neuer Rollenbilder.....	58
5.2	Der Innovationsgegenstand: hochschulisch angereicherter Skill-Grade-Mix.....	60
5.3	Implementierungstheoretische und -methodische Erwägungen.....	61
5.3.1	Ausgangspunkt: Bestimmung des Innovationsgegenstandes.....	62
5.3.2	Zentrale Verortung des Projekts der Implementierung.....	63
5.3.3	Dezentrale Teamentwicklung als Kern des Implementierungsprozesses .....	65
5.4	Schlussfolgerungen.....	67
	Literatur .....	68
<b>6</b>	<b>Qualitäts- und Personalentwicklung: Synergien und Ambivalenzen.....</b>	<b>71</b>
	<i>Ulrike Höhmann</i>	
6.1	Einleitung .....	71
6.2	Das Problem: Qualitätsentwicklung und Diskrepanzerfahrungen der Professionellen.....	72
6.2.1	Berufsgruppenbezogene Strategien: inhaltliche Qualitätsnormen.....	72
6.2.2	Organisationsbezogene Strategien: Management der Umsetzung.....	72
6.2.3	Möglichkeiten eines Auswegs .....	73

6.3	Qualitätsentwicklung als schrittweiser Innovationsprozess.....	74
6.4	Organisationsinterne Hürden für Passungsaktivitäten.....	75
6.5	Personalentwicklung zur Stärkung beruflicher Gestaltungskompetenzen .....	76
6.6	Inhaltliche Grundverständnisse für eine Koppelung von QE und PE...	77
6.7	Reflective Practice als individuelle Lernstrategie und Kulturelement für Organisationen.....	79
6.8	Ein Fazit.....	80
6.9	Eine persönliche Schlussbemerkung.....	81
	Literatur .....	81
 <b>Teil II Konzepte und Ansätze</b>		
<b>7</b>	<b>Gerontologische Pflegeexpertise – Ein Entwurf.....</b>	<b>85</b>
	<i>Thomas Boggatz</i>	
7.1	Problemlage.....	85
7.2	Lösungsansätze.....	87
7.2.1	Qualitätsmanagement.....	87
7.2.2	Modellprojekte.....	87
7.2.3	Fallarbeit.....	88
7.2.4	Orientierung an Lebensqualität.....	92
7.2.5	Skill-Mix.....	94
7.2.6	Praktische Ausbildung.....	96
7.3	Fazit.....	97
	Literatur .....	97
<b>8</b>	<b>Hochschulische Pflegeprozesssteuerung und Praxisentwicklung.....</b>	<b>99</b>
	<i>Michael Schilder</i>	
8.1	Gesetzlicher Rahmen und Neuentwicklungen.....	99
8.2	Das Anforderungsprofil der hochschulischen Expertise zur Steuerung des Pflegeprozesses und der Praxisentwicklung.....	100
8.3	Fall- und Fachverantwortung im Rahmen der hochschulischen Pflegeprozesssteuerung und Praxisentwicklung .....	103
	Literatur .....	108
<b>9</b>	<b>Aktuelle Entwicklungen, Hintergründe und Strategien zur nachhaltigen Implementierung akademischer Pflegefachpersonen in der Psychiatrie ...</b>	<b>110</b>
	<i>Stefan Scheydt &amp; Martin Holzke</i>	
9.1	Einleitung und Hintergrund .....	110
9.2	Erweiterte psychiatrische Pflegepraxis: Pflegefachspezialisten Psychiatrie und Psychiatrische Pflegeexperten APN .....	111
9.2.1	Erste Stufe erweiterter Pflegepraxis: Pflegefachspezialisten Psychiatrie.....	113
9.2.2	Advanced Psychiatric Nursing Practice: Psychiatrische Pflegeexperten APN.....	114

9.3	Strategien zur adäquaten und nachhaltig effektiven Integration von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen.....	115
9.4	Anpassung unterschiedlicher Kompetenzprofile von psychiatrischen Pflegefachpersonen mit und ohne hochschulische Qualifikation.....	115
9.5	Strategien zur strukturellen Anpassung und Implementierung akademischer Pflegefachpersonen am Beispiel ZfP Südwürttemberg....	117
9.6	Schlussbetrachtungen und Ausblick.....	120
	Literatur.....	120

### Teil III Forschungsbefunde und Best-Practice-Beispiele

<b>10</b>	<b>Der Verlust von Empathie und Menschlichkeit? – Eine Grounded Theory-Studie zu den Einstellungen von Pflegepersonal zur Integration hochschulisch qualifizierter Pflegekräfte in die stationäre Altenpflege ....</b>	<b>125</b>
	<i>Daniel Keck</i>	
10.1	Hinführung.....	125
10.2	Problemaufriss.....	126
10.3	Methodik und Forschungsverlauf.....	127
10.4	Rekonstruktion der Einstellungen zur Akademisierung.....	127
	10.4.1 Die große Kränkung: Der Blick nach Außen.....	127
	10.4.2 Raum ohne Wissenschaft: Der Blick nach Innen.....	128
	10.4.3 Das »Gute« bewahren.....	129
10.5	Abschließende Betrachtungen.....	131
	Literatur.....	132
<b>11</b>	<b>Entwicklung einer bedarfsangepassten und integrationsfähigen Pflegepersonalstruktur auf Modellstationen eines Universitätsklinikums – Erfahrungen eines Praxisentwicklungsprojektes .....</b>	<b>134</b>
	<i>Tobias Mai</i>	
11.1	Projekthintergrund.....	134
11.2	Projektziele.....	135
11.3	Projektstruktur.....	136
11.4	Exkurs: Methodisches Vorgehen.....	137
11.5	Rahmenkonzept.....	138
	11.5.1 Schwerpunkt Bildung.....	138
	11.5.2 Schwerpunkt Praxisentwicklung.....	139
	11.5.3 Schwerpunkt spezialisierte Patientenversorgung.....	139
11.6	Neue Rollen für Bildung und Entwicklung.....	141
11.7	Zusammenarbeit braucht Struktur.....	142
11.8	Fazit.....	142
	Literatur.....	143

<b>12</b>	<b>Implementierung akademischer Pflegerollen im Kontext von Praxisentwicklung: Lessons Learned</b> .....	<b>144</b>
	<i>Doris Eberhardt</i>	
12.1	Einleitung .....	144
12.2	Praxisentwicklung und akademische Pflegerollen als interdependente Einheit .....	145
12.3	Implementierungsstrategie am Klinikum Neumarkt .....	146
12.3.1	Pflegefachliche Zielbestimmung und Ableitung des Rollenprofils .....	146
12.3.2	Aufbau der Implementierungsumgebung: Praxisentwicklungsstationen .....	147
12.4	Lessons Learned .....	149
12.4.1	Begründungszusammenhang .....	149
12.4.2	Zeit- bzw. Personalressourcen als erfolgskritische Faktoren .....	151
12.4.3	Ansatzpunkte für künftige Implementierungsvorhaben .....	154
	Literatur .....	155
<b>13</b>	<b>Interprofessionelle Praxisentwicklung als Stimulus für die pflegerische Rollenentwicklung</b> .....	<b>158</b>
	<i>Claudia Eckstein</i>	
13.1	Hintergrund .....	158
13.2	Interprofessionalität .....	159
13.2.1	Interprofessionelle Zusammenarbeit in Gesundheitsteams .....	159
13.2.2	Bedeutsamkeit interprofessioneller Zusammenarbeit .....	159
13.2.3	Rollen von Pflegenden und Interprofessionalität .....	160
13.3	Praxisentwicklung im interprofessionellen Kontext .....	160
13.3.1	Hintergrund, Ziele und Methodik des Delir-Konzepts .....	160
13.3.2	Voraussetzungen und Umsetzung der Praxisentwicklung .....	161
13.4	Förderliche und hemmende Faktoren in der Praxisentwicklung .....	162
13.4.1	Potenziale .....	163
13.4.2	Mitwirkung .....	163
13.4.3	Kapazitäten .....	164
13.4.4	Möglichkeiten .....	164
13.5	Ausgewählte Ergebnisse .....	165
13.5.1	Delir-Detektionsrate .....	165
13.5.2	Zusammenarbeit und interprofessioneller Austausch im Team... ..	165
13.5.3	Rollenentwicklung der Pflegenden .....	165
13.6	Schlussfolgerungen .....	167
	Literatur .....	168
<b>14</b>	<b>Praxisentwicklungsprojekt: Alltags- und Demenzbegleitung in der Akutpflege</b> .....	<b>171</b>
	<i>Susanne Karner &amp; Rebekka Stetzenbach</i>	
14.1	Hinführung zum Thema .....	171
14.2	Setting und Zielgruppe .....	172

14.3	Projektumsetzung .....	174
14.3.1	Evidenz .....	174
14.3.2	Kontext .....	175
14.3.3	Begleitung.....	177
14.4	Diskussion und Ausblick.....	178
	Literatur .....	179
	<b>Nachwort: Praxisentwicklung – wozu überhaupt?</b> .....	<b>181</b>
	<i>Thomas Boggatz &amp; Michael Schilder</i>	
	Literatur .....	189
	<b>Verzeichnis der Autorinnen und Autoren</b> .....	<b>190</b>