
Mitbestimmen –
Selbstbestimmen:

Partizipation von Pflegekräften und Bewohner:innen in der Langzeitpflege

PFLEBEO-FACHTAGUNG „PARTIZIPATION IM SETTING PFLEGE –
GESUNDHEITSFÖRDERLICHE ORGANISATIONSENTWICKLUNG
GESTALTEN“

VORTRAG VON PROF. DR. STEFANIE Hiestand

04. DEZEMBER 2025

Pflegekräfte sollen professionell handeln,
aber gleichzeitig den „Mangel“ bewältigen!

Ambiguitäten und Antinomien zwischen:

- Personenzentrierung vs. Effizienzanforderung
- Interaktionsarbeit vs. Evidenzbasierung
- Partizipation vs. hierarchische Steuerung
- Schutzauftrag vs. Selbstbestimmung



Partizipation und Selbstbestimmung sind keine „Extras“ in der (Langzeit-)Pflege – sie sind Voraussetzung für gute Pflege, gute Arbeit und gutes Leben!

PARTIZIPATION UND SELBSTBESTIMMUNG

Ermöglichung durch
Weiterbildung

Zum Projekthintergrund: SeLeP – Selbstbestimmtes Leben im Pflegeheim

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

- **SeLeP 1.0** – Selbstbestimmtes Leben im Pflegeheim: Laufzeit 2019-2021; gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit;



Universität Augsburg
Zentrum für Interdisziplinäre
Gesundheitsforschung



- Zentrale Fragestellungen des Projektes waren:
 - Was wird unter einem würdevollen, selbstbestimmten Leben im Heim verstanden?
 - Wie kann eine Kultur der Sorge im täglichen Miteinander gelebt werden?
 - Welche Organisationsstruktur bzw. -kultur braucht es dafür?

- **SeLeP 2.0** – Schulungskonzept: Selbstbestimmtes Leben im Pflegeheim: Laufzeit 2021-2022; gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit;



Universität Augsburg
Zentrum für Interdisziplinäre
Gesundheitsforschung



- Zentrale Fragestellungen des Projektes:
 - Wie kann ein würdevoller und selbstbestimmter (Pflege-)Alltag gelebt werden?
 - Wie kann dieser fördert werden?

Selbstbestimmung

(u.a. Stadelbacher/Schneider 2020; Stadelbacher et al. 2021)



- Selbstbestimmung ist die Erfahrung, in einer Situation etwas entscheiden und gestalten zu können – also die praktische Verwirklichung von Autonomie
→ individuelle Bedürfnisse sind ausschlaggebend

*Die dem Menschen zugeschriebene Autonomie ist verankert in seiner Biographie und Persönlichkeit:
Wille, Wünsche, Entscheidungen variieren individuell.*

- **Selbstbestimmt ist man nicht für sich allein!**
- Fürsorge drückt aus, dass man den Anderen vor Schaden oder Gefahr schützen will.
→ Dilemma / Machtasymmetrie / Organisationale Strukturen bzw. Bedingungen

Grundannahme:

- Selbstbestimmung und Würde als kontingente Erfahrungen und Gestaltungsaufträge
- **Subjekt – Interaktion/Beziehungen – Organisation**
- **Fokus auf die sog. kleinen Ethiken des Alltags;**
- Schulungskonzept

Didaktische Überlegungen

(u.a. Argyris/Schön 1999; Arnold/ Stroh 2018; Bandura 1994; Borsch 2019; Böhle 2009; Dehnbostel 2018; Euler/Wilbers 2018; Faulstich 2013; Hiestand/Rempel 2021; Hiestand/Rühling 2022; Hiestand 2017; Rohs 2020)



Ziel ist es, Deutungs- und Handlungsmuster reflexiv zu entwickeln!

→ Werte, Kommunikation, Routinen, Regeln,...

Verknüpfung von Kompetenz- und Organisationsentwicklung

→ durch Veränderung von Haltung, Selbstwirksamkeit, Partizipation, Strukturen,...

Lernprozess-
begleitung

Formelles und
informelles Lernen

Lernwiderstände

Interaktionsarbeit

„Lernen geschieht
in und durch
Interaktion.“
(Hild 2009, S. 85)
Kollaboratives Lernen

Unterscheidliches
Wissen über
Konzepte von
Würde und
Selbstbestimmung

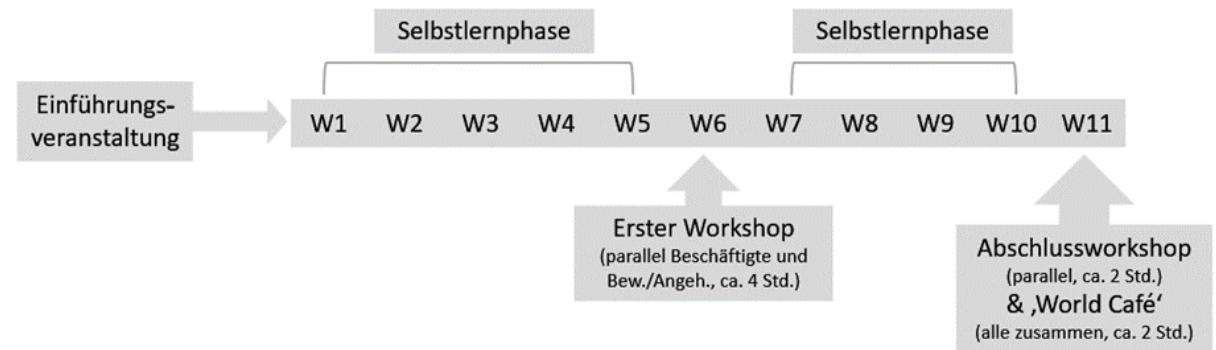
Heterogenität bzgl.
Akteur, Alter,
Vorkenntnisse,
Sprache,
Lernpräferenzen,...

Lernende
Organisation

Konzeption



- **Was:** Sensibilisierung von Haltungen, Veränderung von Deutungs- und Handlungsmuster sowie ggf. Änderungen Organisationskultur/-struktur(→ Nachhaltigkeit)
 - zentrale Inhalte zu Würde und Selbstbestimmung werden vermittelt anhand von grundlegenden und vertiefenden Erläuterungen, Beispielen aus dem (Pflege-)Alltag sowie kurzen Aufgabenstellungen und Transferaufgaben
- **Wer:** Leitungskräfte, Pflege-/ Betreuungskräfte, Ehrenamtliche und Bewohner:innen und ihre Bezugspersonen → In-House-Schulung
- **Wie:** moderierte WB, Mischung aus analogen und digitalen Elementen → Lernprozessbegleiterin Carelna
 - Texte, Podcasts, Interviews, (Erklär-)Videos
 - Reflexionsfragen und kleine Arbeitsaufträge pro Woche



Blick in die CareIna



Pflege-
Netzwerk
Deutschland

<https://pflegenetzwerk-deutschland.de/selep-20>

- | | |
|-----------------|---|
| Modul 1 | Würde im (Pflege-)Alltag |
| Woche 1 | Würde aus verschiedenen Perspektiven |
| Woche 2 | Von der Würde des Menschen |
| Woche 3 | Würde in der Pflegeeinrichtung |
| Woche 4 | Würdeverletzungen 1 |
| Woche 5 | Würdeverletzungen 2 |
| Modul 2 | Vertiefung und Anwendung der Inhalte aus Modul 1 |
| Woche 6 | Reflexion, Diskussion, Austausch im Workshop |
| Modul 3 | Selbstbestimmung im (Pflege-)Alltag |
| Woche 7 | Selbstbestimmung |
| Woche 8 | Regeln und Routinen im Alltag der Einrichtung |
| Woche 9 | Machtasymmetrie |
| Woche 10 | Moralischer Stress |
| Modul 4 | Vertiefung und Anwendung der Inhalte aus Modul 3 |
| Woche 11 | Reflexion, Diskussion, Austausch im Workshop |

Woche 8

Regeln und Routinen im Alltag der Einrichtung

Was erwartet Sie?

In dieser Woche setzen Sie sich mit den Regeln und Routinen in Pflegeeinrichtungen auseinander.

- Sie hinterfragen die Vor- und Nachteile von Regeln und Routinen.
- Sie sehen ein Erklärvideo zum Thema.
- Sie denken über die Regeln und Routinen in Ihrem Alltag nach und reflektieren diese.
- Sie betrachten eine Routine aus Ihrem Alltag genauer und erkunden Handlungsalternativen.

Regeln und Routinen im (Pflege-)Alltag

Regeln sind Übereinkünfte oder Vorschriften zu Verhaltensweisen oder bestimmte Verfahren. Sie können aus fachlichen Richtlinien entstehen oder Teil der Kultur in einem Heim sein: z.B. feste Aufsteh- und Essenszeiten oder das Anklopfen an Zimmertüren. Regeln helfen im (Pflege-)Alltag weiter, weil sie vorgeben, was in bestimmten Situationen zu tun ist oder wer für eine bestimmte Frage zuständig ist. Regeln können den Arbeitsalltag und das Zusammenleben im Pflegeheim strukturieren, bieten Orientierungshilfe und erzeugen Verlässlichkeit.

Routinen beschreiben verinnerlichte Abläufe, die im Alltag wiederkehrend zum Einsatz kommen. Routinen finden sich bei Pflegekräften, z.B. gewohnte Abläufe bei der Durchführung der Körperwäsche oder die Vorbereitung der Pflegeutensilien. Aber auch Bewohnerinnen und Bewohner haben Routinen, mit denen sie ins Heim einziehen, wie z.B. eine bestimmte Morgenroutine oder spezifische Wochenplanungen wie „mittwochs gehe ich immer einkaufen“. Wenn manche der eigenen Routinen aufrechterhalten werden können, stiftet das für die Bewohnerin oder den Bewohner Normalität, Vertrautheit und gibt Sicherheit.

Regeln und Routinen erleichtern den Alltag, weil sie vorgeben, was zu tun ist. Aber sie bergen auch eine Gefahr: Nämlich dann, wenn Regeln und Routinen auf Dauer un hinterfragt bleiben, auch wenn sie vielleicht nicht mehr passen (oft spricht man hier auch von Ritualen). Oder wenn dadurch nicht ausreichend auf die Bedürfnisse und Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner eingegangen werden kann, weil diese sich nicht immer in die Regeln und Routinen des (Pflege-)Alltags einpassen.



Scannen Sie den QR Code oder nutzen Sie den Link, um zu hören, was Sie in der kommenden Woche erwarten.
www.pflegenetzwerk-deutschland.de/woche8



Sehen Sie sich bitte das Erklärvideo zum Thema Regeln und Routinen an. Nutzen Sie dazu den QR-Code oder den Link:
www.pflegenetzwerk-deutschland.de/video3
Auf dieser Seite finden Sie eine Zusammenfassung der zentralen Inhalte des Videos.
Wenn Sie möchten, setzen Sie sich mit den weiterführenden Informationen im grauen Kasten auseinander.



Ausführlicher Text zu Regeln und Routinen mit Beispielen:
www.pflegenetzwerk-deutschland.de/regeln



Artikel zu Pflegeritualen:
www.pflegenetzwerk-deutschland.de/rituale

Regeln und Routinen

Warum braucht es Regeln und Routinen?

Wann sind Regeln und Routinen hilfreich für Ihren Alltag?

Wann und inwiefern können Regeln und Routinen den Alltag behindern?

Sammlung von Regeln und Routinen



Bitte sammeln Sie im Kasten Regeln und Routinen, die Sie aus dem Pflegealltag kennen, und beantworten Sie im Anschluss die Fragen dazu.

Welche Regeln und Routinen erfahren Sie in Ihrem Alltag in der Einrichtung?

Wie erleben Sie diese Regeln und Routinen?

Welche würden Sie persönlich gerne verändern, und warum? Wie könnten Sie das machen?

Umgang mit Regeln und Routinen



Bitte hören Sie sich den Podcast zum Umgang mit Regeln und Routinen an (oder lesen Sie das Skript dazu) und notieren Sie sich Ihre wichtigsten Erkenntnisse daraus auf dieser Seite. Nutzen Sie dazu den QR-Code oder den folgenden Link:
www.pflegenetzwerk-deutschland.de/podcast7

Blick in den (Pflege-)Alltag

Interviewte Person:



Interviewen Sie bitte in der kommenden Woche mit Hilfe der Fragen auf dieser Seite eine Person aus dem Pflegealltag zum Thema Regeln und Routinen und halten Sie die Ergebnisse schriftlich fest.

Frage: „Wie erleben Sie / erlebst Du Regeln und Routinen in Ihrem / Deinem (Pflege-)Alltag?“

Antwort:

Frage: „Welche Regeln und Routinen finden Sie / findest Du gut? Und warum?“

Antwort:

Frage: „Welche Regeln und Routinen finden Sie / findest Du eher hinderlich oder einschränkend? Und warum?“

Antwort:

Informationen zu SeLeP 2.0 finden Sie hier:
<https://pflegenetzwerk-deutschland.de/selep-20>
Unter diesem Link finden Sie auch die CareIna und eine ausführliche Handreichung zum Schulungskonzept.

Erfahrungen: O-Töne



„Ich merke, dass ich die Bewohner wieder mehr selbst machen lasse.“

(Pflegefachkraft)

„Ich nehme für mich mit, dass ich noch viel an mir arbeiten muss.“

(Bewohnerin, 92 Jahre)

„Ich bin auch im Alltag sensibler bei den Themen geworden.“

(Angehörige)

„Die Würde des Menschen achten!

Immer – und im Besonderen im xxx-Stift – jedem Menschen respektvoll begegnen, ihn nehmen, wie er gerade ist, wenn er mir begegnet. Jeder kommt mit seinen eigenen Befindlichkeiten, mit seiner Lebensgeschichte in eine bestimmte Situation, auch mit tagesaktuellen.

Empathie, Sympathie und auch Antipathie fließen mit ein. Auch Abhängigkeiten – in welcher Form auch immer – können den respektvollen Zugang miteinander erschweren, und auch Gewohnheiten. Lebenslang gelebt und auch geliebt, lassen sie sich schwer ablegen.

Ich glaube, ein „Zauberwort“ könnte heißen: „Miteinander reden und – zuhören!“ Die Frage „Was ist

Würde?“, meine, deine... kann man damit gut beantworten. Sicher sieht jede Gruppe im xxx-Stift das anders, aus je eigenem Bereich.

In diesem Heft werden Situationen aus immer anderer Sicht bearbeitet, andere, sehr unterschiedliche Aspekte werden betrachtet, aber durchgängig gilt immer: Wenn ich mehr von dem anderen weiß, über die Lebensgeschichte insgesamt und die Befindlichkeiten, dann fällt es leichter, die Würde des Gegenübers zu respektieren.

Also: Miteinander reden und zuhören! Und ein Wichtiges noch als Konsequenz: Einige Zugangsformen und Verhaltensweisen einführen und üben! ...und von Zeit zu Zeit reflektieren.“

(Ehrenamtliche, 72 Jahre)

PARTIZIPATION UND SELBSTBESTIMMUNG

Ermöglichung durch
Pflegemodell

Das Projekt „Beruflichkeit in der qualifikationsheterogenen Pflege“

Wie beeinflussen sich strukturelle Bedingungen und professionelles Handeln wechselseitig in der stationären Langzeitpflege?

Wie kann der Qualimix aktiv gestaltet werden?

Wie kann die Agency gestärkt werden?

Zum Hintergrund: Förderung: Hans-Böckler-Stiftung

- Laufzeit: 01.04.2023 bis 31.12.2025
- Erhebungsmethoden:
 - 5 Gruppendiskussionen
 - 9 Experteninterviews mit Vertreter:innen u. a. aus Gewerkschaften, Politik, Wissenschaft und Führungsebene
 - 83 Stunden teilnehmende Beobachtung in vier Einrichtungen der Akut- und Langzeitpflege
 - 34 Experteninterviews mit Helfer:innen, Betreuungskräften sowie Fach- und Führungskräften

Agency als Ausdruck von Partizipation, Mitbestimmung und Selbstbestimmung

(u.a. Münchenstift 2025; Wessel/Manthey 2024; Giddens 1988; Reckwitz 1997)

Agency ist das Vermögen, in sozialen Strukturen nicht nur zu funktionieren, sondern sie aktiv mitzustalten

- Wie kann die Agency von Pflegefachpersonen und Pflegeassistentenzpersonen in der stationären Langzeitpflege gestärkt werden?

3. wichtige Einflussfaktoren:

- Signifikation (Sinn und Deutung in der Pflege)
- Legitimation (Normen, Regeln, Rechtfertigungen)
- Domination (Ressourcen und (Handlungs-)Macht)

Primary-Nursing Team für 10 – 12 Bewohner:innen

Primary Nurse: Pflegefachperson; plant und steuert Pflegeprozesse über den gesamten Aufenthalt (trägt die Hauptverantwortung); zentrale Schnittstelle für die Kommunikation mit Bewohner:innen, An- und Zugehörigen und Gesundheitsdienstleistern.

Associate Nurse: Pflegefachperson; arbeitet mit Primary Nurses zusammen und vertritt sie bei Abwesenheit.

Assistant Nurse: Pflegeassistentenzperson; übernimmt Pflege und Betreuung in Absprache mit Primary Nurses und Associated Nurses.

Wohnbereichsmanager:in: Koordiniert den Wohnbereich; verantwortet Personal und Qualität; arbeitet eng mit Primary Nurse zusammen.

Betreuungskraft: Alltagsbegleitung und Aktivierung (Einzelbetreuungen und Gruppenbeschäftigung); Begleitung zu Veranstaltungen und Terminen, Austausch mit Pflegekräften.

Signifikation in der (Langzeit-)Pflege

(u.a. Gießler et al. 2023; Hiestand/Gießler 2023; Stadelbacher et al. 2023)

Selbstbestimmung fördern, Bewohner:innenzufriedenheit, Sicherheit geben, Fähigkeiten erhalten, menschenwürdiges Begleiten am Lebensende, Gesunderhaltung, Unterstützung bei Krankheitsbewältigung,...

„Dass man einfach zeigt, was Sinn einer guten Pflege ist. Ein zufriedener Bewohner, ein gut versorger Bewohner. Dass man einfach sagt: „Es ist nicht nur Waschlappen, waschen und Wasser.“ Sondern ganzheitlich, dass Veränderungen immer beobachtet werden, dass man richtig und rechtzeitig reagiert. Ja, dass es dem Bewohner gut geht. Gesundheitlich und geistig.“
(L_PN_FI06, Pos. 115)

„Und dadurch, dass wir die PN-Gruppen haben, einen kleinen Dienst haben und man überwiegend die gleichen Bewohner versorgt und mit den gleichen Angehörigen in Kontakt ist, denke ich, dass mehr Vertrauen entstanden ist. Und dass dadurch mehr Qualität, mehr Zufriedenheit ist und auch für die Kollegen vor Ort mehr Anerkennung seitens Angehöriger ist.“
(L_PN_M_Team, Pos. 60)

**Sinn allein trägt nicht – er braucht Legitimation
durch Regeln und institutionelle Anerkennung!**

Legitimation in der (Langzeit-)Pflege

(u.a. Haubner 2017; Baranzke 2021; Socium 2020; Gerlinger 2021)

Familienbasiertes Pflegesystem, Teilkasko-Pflegeversicherung, ärztl. Behandlungsmonopol, Personenzentrierung, Qualitätsprüfungen (MDK, Länder, Kommunen), Vorbehaltsaufgaben (PfIBG), PeBeM, Qualifikationsniveaus, Komplexität Pflegesituationen, ...

„Das sind auch die gesetzlich geregelten Sachen, die wir durchführen müssen. Sprich die Expertenstandards, da müssen wir uns dran halten. Andersherum: Wie sollen wir das durchführen am besten bei denjenigen? Wir entscheiden gemeinsam im Team. Das heißt nicht: „Ja okay, ich bin der Chef, ich entscheide jetzt für <Name Bewohner:in>“. Wir suchen gemeinsam Lösungen für denjenigen.“
(L_PN_FK, Pos. 110)

Die Einrichtungsleitung will ihre Mitarbeitenden so unterstützen,
„dass sie ihre Fachlichkeit wieder leben können“,
z. B. durch Schulungen, Abbauen von Sprachbarrieren.

„Es wäre schade, wenn man das Gelernte, nicht umsetzen kann, weil das System überfordernd ist oder die Sprache nicht gekonnt wird.“
(L_PN_TB02, Pos. 33)

Legitimation bleibt leer, wenn sie nicht mit Ressourcen und Handlungsspielräumen unterlegt wird!

Domination in der (Langzeit-)Pflege

(u.a. Baranzke 2021; Fachkommission 2020; Gerlinger 2021; Haubner 2017; Heintze 2015)

Autoritative Ressourcen: Aufbau-/Ablauforganisation, Befugnisse, Hierarchien

Allokative Ressourcen: Personalquantität und -qualität (Anzahl, Qualifikation, Kompetenzen), Ausstattung, Digitalisierungsgrad, etc.

„Wir alle haben das Thema ‚Gesamtverantwortung‘ immer vor Augen, aber man muss den Menschen vertrauen, dass sie diese Verantwortung auch mittragen. Sinn und Zweck war es auch die Verantwortlichkeiten neu zu definieren, neu zu verteilen – im gesamten Pflegeteam.“
(L_PN_M_FK, Pos. 38)

„Seit dem PN-System finde ich einfach alles besser. Es ist alles leichter geworden. Die Kommunikation mit den Bewohnern, den Angehörigen oder Betreuern. Man weiß immer, welcher letzte Stand war beim Bewohner. Und Organisation ist besser. Man weiß, wenn man was besprochen hat, dann wird es auch zu Ende gemacht.“
(L_PN_FI06, Pos. 49)

PN wird zur „lernenden Struktur“, in der Agency reflexiv genutzt wird!

Transformation der Struktur

Handlungsmächtigkeit

- In Organisationen der Langzeitpflege ist Handlungsmächtigkeit oft durch Routinen, Hierarchien oder Zeitdruck begrenzt.
- Primary Nursing zeigt: Wenn Verantwortung klar verortet wird, entsteht individuelle und kollektive Wirksamkeit – Pflegekräfte können Strukturen von innen heraus verändern.

(Kollektives) Handlungswissen

- Wissen in Organisationen ist oft stillschweigend („praktisches und diskursives Bewusstsein“).
- Im Primary Nursing wird Wissen geteilt, reflektiert und sichtbar gemacht – dadurch entsteht gemeinsames Lernen und Reflexivität (praktisches und diskursives Bewusstsein) → Kollektive Handlungsfähigkeit heißt: gemeinsam wissen, wie man handelt.



Ich freue mich
auf Ihre
Fragen und
Anmerkungen



VIELEN DANK FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT

Literatur

Argyris, C./Schön, D. (1999): Die Lernende Organisation. Grundlagen, Methode, Praxis. Stuttgart.

Arnold, R./ Stroh, C. (2018): Neue Methoden betrieblicher Bildungsarbeit. In: Arnold, R. et al. (Hrsg.): Handbuch Berufsbildung, Wiesbaden, S.411-425.

Bandura, A. (1994): Self-Efficacy. Stanford University.

Baranzke, H. (2021). Personzentrierte Pflege als beziehungsassistierende Selbstbestimmung bei Menschen mit Demenz. Ethische Sondierungen in einem komplexen Spannungsfeld unter besonderer Berücksichtigung der stationären Langzeitpflege. In A. Riedel & S. Lehmkay (Hrsg.), Ethik im Gesundheitswesen, 1–21. Berlin, Heidelberg: Springer.

Böhle, F. (2009): Erfahrungswissen – Erfahren durch objektivierendes und subjektivierendes Handeln. In: Bolder, A./Dobiascht, R. (Hrsg.): Eigen-Sinn und Widerstand: Kritische Beiträge zum Kompetenzentwicklungsdiskurs. Wiesbaden, S. 70-88.

Borsch, F. (2019): Kooperatives Lernen. Theorie, Anwendung, Wirksamkeit. 3. Aufl., Stuttgart.

Dehnboestel, P. (2018): Lern- und kompetenzförderliche Arbeitsgestaltung in der digitalisierten Arbeitswelt. In: Arbeit. Zeitschrift für Arbeitsforschung, Arbeitsgestaltung und Arbeitspolitik 27, H. 4, S. 269-294.

Euler, D./Wilbers, K. (2018): Berufsbildung in digitalen Lernumgebungen. In: Arnold, R. et al. (Hrsg.): Handbuch Berufsbildung, Wiesbaden, S. 427 – 438.

Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz (2020). Begleitmaterialien zu den Rahmenplänen der Fachkommission nach § PfIBG. Verfügbar unter: <https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16613> (Zugriff am: 03.11.2025)

Gerlinger, T. (2021). Vom versäulten zum integrierten Versorgungssystem: Reformbedarf und Handlungsempfehlungen. Forschungsförderung Working Paper der Hans-Böckler-Stiftung Nr. 205. Verfügbar unter: https://www.boeckler.de/de/faust-detail.htm?sync_id=HBS-007958 (Zugriff am: 03.11.2025)

Giddens, A. (1988). Die Konstruktion der Gesellschaft – Grundzüge einer Theorie der Strukturierung. Frankfurt a. M.: Campus.

Gießler, W., Dittrich, J. & Ebbinghaus, M. (2023). Strukturmerkmale der Langzeitpflege. In S. Hiestand (Hrsg.), Beruflichkeit – Interaktionsarbeit – Kompetenz. Impulse für eine kompetenzorientierte Interaktionsarbeit in der Pflege, 73–90. Bielefeld: wbv Publikation.

Haubner, T. (2017). Die Ausbeutung der sorgenden Gemeinschaft. Frankfurt a. M.: Campus.

Literatur

- Heintze, C. (2015). Auf der Highroad – der skandinavische Weg zu einem zeitgemäßen Pflegesystem. Ein Vergleich zwischen fünf nordischen Ländern und Deutschland. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung.
- Hiestand, S. & Gießler, W. (2023). Selbstbestimmt Leben, Arbeiten und Lernen in der Langzeitpflege. Berufsbildung. Zeitschrift für Theorie-Praxis-Dialog, 197, 32–35.
- Hiestand, S. & Rempel, K. (2021): Lern- und Entwicklungsprozesse im Kontext der digitalen Transformation – Glossar für die betriebliche Bildungsarbeit. Mitbestimmungspraxis Nr. 38. Institut für Mitbestimmung und Unternehmensführung (I.M.U.) der Hans-Böckler-Stiftung. www.boeckler.de/de/faust-detail.htm
- Hiestand, S. & Röhling, S. (2022): Personalentwicklung im Spannungsfeld individuellen Lernens und betrieblicher Organisationsentwicklung. In Gröbel, R. & Dransfeld-Haase (Hrsg.): Strategische Personalarbeit in der Transformation. Partizipation und Mitbestimmung für ein erfolgreiches HRM. Frankfurt a.M., S. 386–400.
- Hiestand, S. (2017): BITs & BIER: Eine empirische Analyse im Brauwesen und in der IT-Branche zur Verknüpfung individueller Kompetenz- und betrieblicher Organisationsentwicklung. Augsburg/München.
- Hild, P. (2009): Kooperatives Lernen. In Fürstenau, S. & Gomolla, M. (Hrsg.): Migration und schulischer Wandel: Unterricht. Wiesbaden, S. 85–102.
- Kaiser, S., Ebbighausen, M. & Dittrich, J. (2023). Schlüsselkompetenzen in der Arbeit an und mit Menschen. In S. Hiestand (Hrsg.), Beruflichkeit – Interaktionsarbeit – Kompetenz. Impulse für eine kompetenzorientierte Interaktionsarbeit in der Pflege, 203–222. Bielefeld: wbv Publikation.
- Münchenstift (2025). Pflege und Betreuung. Primary Nursing. Verfügbar unter: <https://www.muenchenstift.de/de/pflege/wie-wir-pflegen/primary-nursing.html> (Zugriff am: 03.11.2025)
- Reckwitz, A. (1997). Struktur. Zur sozialwissenschaftlichen Analyse von Regeln und Regelmäßigkeiten. Opladen: Westdt. Verlag.
- Rohs, M. (2020): Informelles Lernen und berufliche Bildung. In: Arnold, R. et al. (Hrsg.): Handbuch Berufsbildung, Wiesbaden, S.441 – 454.
- Rüegger, H. (2013): Würde und Autonomie im Alter. Ethische Herausforderungen in der Pflege und Betreuung alter Menschen. <https://docplayer.org/33047-Wuerde-und-autonomie-im-alter.html> (abgerufen am 21.03.2021)

Literatur

Socium Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik / Institut für Public Health und Pflegeforschung / Institut für Arbeit und Wirtschaft / Kompetenzzentrum für Klinische Studien Bremen (2020). Abschlussbericht im Projekt Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM). Verfügbar unter: https://www.gs-qsa-pflege.de/wp-content/uploads/2020/09/Abschlussbericht_PeBeM.pdf (Zugriff am: 03.11.2025)

Stadelbacher, S. & Schneider, W. (2020): Lebenswirklichkeiten des Alter(n)s. Vielfalt, Heterogenität, Ungleichheit, Wiesbaden.

Stadelbacher, S. (2022): Pflegeheime als Orte des Lebens und des Sterbens. In: Seniorenheim-Magazin, 01/22, S.12-13.

Stadelbacher, S., Greißl, K., Hillebrecht, M., Sennecke, J., Schlägl-Flierl, K. & Schneider, W. (2023). Würde und Selbstbestimmung in der stationären Langzeitpflege: Herausforderungen an die Pflegearbeit aus soziologischer und ethischer Perspektive. . In S. Hiestand (Hrsg.), Beruflichkeit – Interaktionsarbeit – Kompetenz. Impulse für eine kompetenzorientierte Interaktionsarbeit in der Pflege, 121–137. Bielefeld: wbv Publikation.

Stadelbacher, S.; Greißl, K. & Hillebrecht, M. (2021): Was bedeutet würdevoll? In: Altenheim. Lösungen fürs Management, 7/60, S. 24-27.

Stoecker, R. (2019) Theorie und Praxis der Menschenwürde. Münster.

SVR – Sachverständigenrat Gesundheit und Pflege (2024). Fachkräfte im Gesundheitswesen. Nachhaltiger Einsatz einer knappen Ressource. Verfügbar unter: <https://www.svr-gesundheit.de/publikationen/gutachten-2024> (Zugriff am: 03.11.2025)

Wessel, S. & Manthey, M. (2024). Primary Nursing – Primäre Pflege. 4. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Bern: Hogrefe.

Kontakt

Prof. Dr. Stefanie Hiestand
Pädagogische Hochschule Freiburg
stefanie.hiestand@ph-freiburg.de