

# Fokus Umschulende Personen – Herausforderungen und Chancen für die interprofessionelle Zusammenarbeit

---

Malin Apsel, Alexandra Bartsch, Katharina Genz, Christiane Micus-Loos und Wolfgang von Gahlen-Hoops

**Zusammenfassung** Umschulende Personen in der generalistischen Pflegeausbildung stellen bislang eine wenig bekannte, dennoch ressourcenreiche Gruppe von Fachpersonen im Gesundheitswesen dar. Das vom Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) beauftragte Projekt ParAScholaBi der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel widmet sich seit 2022 der Förderung und Entstigmatisierung von Schüler\*innen mit längeren Bildungswegen vor der Pflegeausbildung und trägt mit der Entwicklung von Konzeptbausteinen nicht nur zur Anerkennung als Ressource für die Personalgewinnung bei, sondern stellt gleichzeitig den Nutzen beruflicher Vorerfahrungen für die Pflege und das Gesundheitswesen in den Fokus pflegerischer Diskurse. Die individuellen Vorerfahrungen und Ressourcen der Umschulenden Personen stellen einen besonderen Wert für die interprofessionelle Zusammenarbeit dar.

## 1. Einleitung

Die Gruppe der Umschulenden Personen umfasst Menschen mit unterschiedlichen Hintergründen. Dazu gehören Personen, die in Berufen außerhalb der Pflege und Medizin tätig waren, beispielsweise im Friseurhandwerk, in der Reinigung oder in der Gastronomie. Eine weitere Gruppe sind Personen, die an- oder ungelernt in der Pflege tätig waren, beispielsweise als Hilfskraft. Des Weiteren umfasst die Zielgruppe Personen, die in pflege/medizinischen Berufen wie beispielsweise der Kinderpflege, im Rettungsdienst oder als (Zahn-)Medizinische Fachangestellte gearbeitet haben. Zur Zielgruppe gehören ebenfalls Menschen mit Migrationshintergrund, deren Studienabschluss in Deutschland nicht anerkannt wurde und denen sich dadurch der Weg in den Pflegeberuf als eine Alternative angeboten hat.

Aufgrund der geringen Anzahl wissenschaftlicher Erkenntnisse zu der Gruppe der Umschulenden Personen wurde das Forschungsprojekt »Partizipatives Ausbildungskonzept zur Förderung und Entstigmatisierung von Schüler\*innen mit länge-

ren Bildungswegen vor der Pflegeausbildung« (ParAScholaBi) initiiert. Dieses wird von einer interdisziplinären Forschungsgruppe aus Wissenschaftler\*innen aus den Bereichen Sozialpädagogik, Pflegepädagogik (i. S. der Berufspädagogik Pflege) und Pflegewissenschaft durchgeführt.

Das Projekt zielt unter besonderer Berücksichtigung von geschlechts- und diversitätsspezifischen Aspekten mit einem Mehrebenenkonzept (vgl. Abb.1) darauf ab, Umschulende Personen wertzuschätzen und anzuerkennen, indem auf die spezifischen Bedürfnisse und erwerbsbiografischen Erfahrungen der Umschulenden Personen eingegangen wird. Die Konzeptentwicklung basiert auf einem Mixed-Methods-Design, welches qualitative und quantitative Erhebungs- und Auswertungsmethoden verknüpft. Im Rahmen der qualitativen Forschung wurden mittels Fokusgruppeninterviews zielgruppenspezifische Wahrnehmungen und Einschätzungen von Umschulenden Personen, Lehrenden, Praxisanleitenden sowie Trägern von umschulenden Maßnahmen erhoben. Dies erfolgte neben der Auswertung statistischer Daten. Des Weiteren wurden in problemzentrierten Einzelinterviews individuelle Bedarfe und Deutungen sowie deren subjektive Bewertung und Bewältigungsstrategien im Hinblick auf Herausforderungen und Chancen im Kontext von Umschulungen eruiert. Die Darstellung der Bedarfe, Wahrnehmungen und Einschätzungen der verschiedenen Personengruppen erfolgte anhand von sieben Fokusgruppeninterviews (n=35) und 23 leitfadengestützten Einzelinterviews. Das Sample für die leitfadengestützten Einzelinterviews und Fokusgruppeninterviews umfasst Umschulende Personen im Alter von 20 bis 53 Jahren, Lehrende an Pflegeschulen, Praxisanleitende aus ambulanten wie auch stationären Praxiseinrichtungen sowie Mitarbeitende der Agentur für Arbeit und des Jobcenters (vgl. Tabelle 1). Der Großteil der befragten Personen stammt aus den im Norden Deutschlands gelegenen Bundesländern Schleswig-Holstein, Hamburg, Bremen, Mecklenburg-Vorpommern und Niedersachsen.

Tabelle 1: Übersicht der Interviewkürzel und zugehörigen Zielgruppen

Zielgruppe	Kürzel	N=
Einzelinterview Umschulende Personen	PAU 01–06	6
Einzelinterview Lehrende	PAL 01–06	6
Einzelinterview Praxisanleitende	PAP 01–05	5
Einzelinterview Mitarbeitende der Agentur für Arbeit/ Jobcenter	PAT 01–06	6
Fokusgruppe Umschulende Personen	PAFU 01–02	13
Fokusgruppe Lehrende	PAFL 01–02	11

Zielgruppe	Kürzel	N=
Fokusgruppe Praxisanleitende	PAFP 01–02	9
Fokusgruppe Mitarbeitende der Agentur für Arbeit/ Jobcenter	PAFT 01	3

Die Interviewtranskripte wurden mit der Software MAXQDA ausgewertet und durch zwei Projektmitarbeitende codiert. Aus der Analyse der Daten im Hinblick auf die Bedürfnisse der vier oben genannten Zielgruppen ergeben sich sechs Konzeptbausteine (KB): Info-Paper (KB 1), Pocket Guides (KB 2), (Digital gestützte) Schulsozialberatung (KB 3), Workshops (KB 4) und Diversitätsunterricht (KB 5) sowie eine Partizipative Website (KB 6).

Abbildung 1: Konzeptbausteine im Projekt ParAScholaBi



Personen, die eine Umschulung im Bereich der Pflege absolvieren, weisen in der Regel eine Vorqualifikation auf, die sich von der späteren Ausbildung deutlich unterscheidet. Dies kann eine Ausbildung oder ein Studium in einem anderen Bereich sein, ebenso wie eine langjährige Berufserfahrung ohne formalen Berufs- oder Stu-

dienabschluss. Die durchgeführten Interviews ermöglichten eine detaillierte Analyse von Herausforderungen, Chancen, beruflichen Erfahrungen und unterschiedlichen Lebensläufen. Abschnitt 2 beleuchtet zunächst die vielfältigen Merkmale der Umschulenden Personen, während in Abschnitt 3 die daraus resultierenden Implikationen für die interprofessionelle Zusammenarbeit herausgearbeitet werden. Vor allem die individuellen Vorerfahrungen und Ressourcen der Umschulenden Personen stellen einen besonderen Wert für die interprofessionelle Zusammenarbeit dar.

## 2. Vielfalt Umschulender Personen

Innerhalb der Gruppe der Umschulenden Personen lassen sich Unterschiede hinsichtlich verschiedener Differenzlinien feststellen, darunter berufliche Vorerfahrungen, Alter, Geschlecht, Nationalität sowie Mehrsprachigkeit. Die verschiedenen Differenzlinien können sowohl als Ressource genutzt als auch als Herausforderung verstanden werden. Dies machen die nachfolgenden Ausführungen deutlich.

### 2.1 Zur Relevanz der Differenzlinie Alter bei Umschulenden Personen

Alter ist in der Betrachtung von Umschulenden Personen ein entscheidendes Differenzmerkmal. Gemäß der Erhebung des Statistischen Bundesamts (2024) haben im Jahr 2023 insgesamt 53.900 Personen eine Ausbildung zur Pflegefachperson in Deutschland begonnen. Der Medianwert des Durchschnittsalters der Auszubildenden zum Ausbildungsbeginn liegt bei 21 Jahren. Auf Basis der im Rahmen des Projekts ParAScholaBi eigens erhobenen qualitativen Daten lässt sich die Annahme ableiten, dass Pflegeauszubildende mit 21 Jahren und älter als *Umschulende Personen* kategorisiert werden können. Diese Gruppe zeichnet sich durch vielfältige bildungsbiografische Hintergründe aus, die bereits vor der Pflegeausbildung erworben wurden. Das Projekt weist nach, dass diese Hintergründe bezüglich des Ausbildungsverlaufs eine deutliche Relevanz entfalten können, die sich von »Erstauszubildenden Personen« stark unterscheidet. Rund 11.000 Auszubildende (21 %) sind zwischen 21–24 und rund 6.000 (11 %) sind zwischen 25 und 29 Jahren alt. Ebenfalls 6.000 Personen (11 %) im Alter von 30 bis 39 Jahren und 3.900 Personen (7 %) im Alter ab 40 Jahren strebten die Ausbildung zur Pflegefachperson in Deutschland an (vgl. Statistisches Bundesamt 2023). Diese Personengruppen im höheren Alter stellen in der Forschung wie eingangs erwähnt eine wenig betrachtete Gruppe dar. Das Projekt ParAScholaBi geht davon aus, dass diese Personengruppe als *Umschulende Personen* ca. 51 % der Pflegeauszubildenden betrifft, wenn die Altersgrenze 21 gesetzt wird, und 29 % der Pflegeauszubildenden betrifft, wenn die Altersgrenze bei 25 Jahren gesetzt wird. Möchte man die Altersgrenze für eine Umschulende Person beispiels-

weise erst ab 30 Jahren setzen, betrifft es immer noch 18 % – jede\*n fünften Pflegeauszubildende\*n in Deutschland.

Die Datenanalyse aus dem Projekt zeigt, dass Personen, die sich in einer Umschulung zum Pflegeberuf befinden und bereits ein höheres Lebensalter erreicht haben, wertvolle Ressourcen mitbringen, die durch ihre beruflichen und lebensweltlichen Erfahrungen geprägt sind. Zu den identifizierten Ressourcen zählen eine höhere Reife, bessere Organisationsfähigkeiten sowie eine ausgeprägte Empathie. Ihre Lebenserfahrung befähigt sie, in der Interaktion mit Pflegebedürftigen sowie im Kontext interdisziplinärer Teams Geduld und Kommunikationsfähigkeit zu zeigen, was sich als vorteilhaft erweist. Ein nicht unerheblicher Anteil der Umschulenden Personen hat bereits praktische Erfahrungen in der Pflege gesammelt, beispielsweise als Hilfsperson oder als pflegende\*r Angehörige\*r. Umschulende Personen zeigen ein signifikantes Interesse am Wissenserwerb («wenn ich etwas mache, dann möchte ich auch ein Hintergrundwissen haben» (PAU02, Abs. 7)) und neigen dazu, theoretische und praktische Zusammenhänge in einem tiefgreifenden Verständnis zu erforschen. Die bewusste Entscheidung für den Pflegeberuf sowie die damit einhergehende hohe Berufsmotivation resultieren in einer überdurchschnittlichen Verweildauer in diesem Beruf. Die Ressourcen älterer Umschulender Personen machen sie zu einer wichtigen und wertvollen Personalressource im Pflegebereich (vgl. Doering u.a. 2024a: 519).

Für ältere Umschulende Personen stellen sich jedoch ebenfalls vielfältige Herausforderungen. Der Wiedereinstieg ins Lernen nach einer längeren Pause erweist sich oft als schwierig, da sich die Lernenden zunächst wieder an die Tätigkeit des Lernens gewöhnen und Inhalte häufig wiederholen müssen, um sie zu behalten. Der Umgang mit digitalen Endgeräten sowie die Anforderungen des Homeschoolings, insbesondere während der Corona-Pandemie, stellen für zahlreiche ältere Umschulende Personen eine zusätzliche Herausforderung dar. Eine weitere Herausforderung betrifft die Finanzierung der Ausbildung. Aufgrund finanzieller Verpflichtungen, beispielsweise durch Miete oder unterhaltspflichtige Kinder, ist das verfügbare Einkommen während der Ausbildung oft geringer als erwartet. Des Weiteren sehen sich die Betroffenen mit Konflikten bezüglich ihrer Rollenidentität konfrontiert: Neben der praktischen Arbeit sind sie als Auszubildende zusätzlich in der Rolle der Lernenden, in die sie selbst erst hinfinden müssen. Dazu kommt, dass sie die Rolle der Lernenden aber auch häufig in der Praxis gegenüber Kolleg\*innen verteidigen müssen. Die Kombination von praktischer Arbeit, schulischen Verpflichtungen und privaten Anforderungen wird von den Betroffenen als besonders herausfordernd empfunden, sowohl in mentaler als auch in körperlicher Hinsicht. Die Betreuung von Kindern führt zu einer zusätzlichen Erschwernis bei der Vereinbarkeit von Ausbildung und Alltag. Die Vielzahl an Herausforderungen, mit denen ältere Umschulende Personen konfrontiert sind, verdeutlicht, dass sie spezifische Be-

dürfnisse aufweisen, die durch *gezielte Unterstützungsmaßnahmen* adressiert werden müssen, um ihren Erfolg in der Ausbildung zu fördern (vgl. Doering u. a. 2024a: 519).

## 2.2 Kulturelle Erfahrungen und Mehrsprachigkeit bei Umschulenden Personen

Die unterschiedlichen kulturellen Hintergründe werden durch die Auszubildenden selbst als Vorteile wahrgenommen, insbesondere bezogen auf die diversitätssensible Pflege in den Einrichtungen sowie das vielseitige Verständnis für andere Kulturen und Religionen in der kultursensiblen Pflege.

Umschulende Personen in der Pflege bringen vielfältige kulturelle Erfahrungen mit und zeichnen sich durch Mehrsprachigkeit aus und stellen damit eine wertvolle Ressource in der Pflegeausbildung dar. Diese Personen verfügen nicht nur über zusätzliche sprachliche Kompetenzen, die im Umgang mit Pflegebedürftigen von großem Nutzen sein können, sondern sie fördern auch die kulturelle Verständigung innerhalb des Pflegeteams und mit den Pflegebedürftigen. Die Tätigkeit mehrsprachiger Pfleger umfasst die Funktion als Dolmetschende sowie den gezielten Einsatz bei Pflegebedürftigen mit Sprachdefiziten. Dies trägt zu einer Steigerung der Pflegequalität bei und überwindet kulturelle Barrieren. Es müsste sich auch im Pflegebereich durchsetzen, Mehrsprachigkeit als Ressource anzuerkennen. Vielfältige Sprachen können in Hinblick auf transkulturelle und interkulturelle Pflege eine große Ressource und Herausstellungsmerkmal sein (Doering u. a. 2024a: 519). Die vielfältigen Berufs-, Bildungs- und Lebensbiografien der Umschulenden Personen tragen zu einer Bereicherung und Vielfalt des Pflegeteams bei.

Für Personen mit Migrationshintergrund, die eine Umschulung absolvieren, stellen Mehrsprachigkeit, interkulturelle Kompetenzen und oft auch eine hohe Resilienz wertvolle Ressourcen dar. Ihre Erfahrungen in unterschiedlichen kulturellen Kontexten können bereichernd für interdisziplinäre Teams sein und zu einer sensibleren, diversitätsbewussten Versorgung beitragen. Gleichzeitig treten sprachliche Barrieren als Herausforderung auf, da sowohl die Alltagssprache als auch die Fachsprache besondere Anforderungen mit sich bringen. Innerhalb des Kursverbundes kann durch zusätzliche Angebote zur Sprachförderung oder durch das Schaffen von Räumen für weiterführende Fragen gezielt Unterstützung geleistet werden. Die enorme Anstrengung, die mit dem Absolvieren der Ausbildung in einer Fremdsprache verbunden ist, erfährt am Lernort Pflegeschule wie auch am Lern- und Arbeitsort Praxis jedoch kaum Anerkennung. In der Praxis wird die Sprachbarriere insbesondere bei der Kommunikation mit den Pflegebedürftigen als Herausforderung wahrgenommen, da Kommunikation in der Pflege als elementarer Baustein verstanden wird.

## 2.3 Zur Relevanz der Differenzlinie *Geschlecht* bei Umschulenden Personen

Die statistische Erfassung in Deutschland weist nach wie vor Lücken in der Differenzierung nach bestimmten Merkmalen auf. Dies zeigt sich unter anderem bei der Differenzlinie *Geschlecht*, da sich divers zuordnende Personen weiterhin den binären Kategorien männlich oder weiblich zugeordnet werden (vgl. Vogel u.a. 2023: 310). Diese binäre Geschlechterordnung prägt auch heute noch die Konnotation der Pflege und spiegelt sich in der Geschlechterverteilung innerhalb der Ausbildung zur Pflegefachperson wider. Im Jahr 2023 entschieden sich 38.900 Frauen (72 %) und 15.100 Männer (28 %) für eine Ausbildung in diesem Berufsfeld (vgl. Statistisches Bundesamt 2024).

Die Gruppe der Personen, die eine Umschulung im Bereich der Pflegeausbildung absolvieren, weist eine geschlechtsspezifische Verteilung auf, die zum Teil von traditionellen Geschlechterrollen beeinflusst wird. Ein Großteil der Umschulenden Personen sind Frauen, die nach längeren Phasen der Care-Arbeit eine berufliche Neuorientierung anstreben. Hier zeigt sich ein Spannungsfeld von privater und erwerbsbegründeter Care-Arbeit, das von den Interviewpartner\*innen im Kontext von Herausforderungen innerhalb der Umschulung in der generalistischen Pflegeausbildung selbst zum Thema gemacht wird, obwohl danach gar nicht gefragt wurde (vgl. Jürgensen u.a. 2024: 362ff.). Da Personen, die eine Umschulung absolvieren, meist ein höheres Alter haben und die privat zu leistende Care-Arbeit mit dem Alter ansteigt, sind weiblich gelesene Umschulende Personen häufig besonders betroffen, nicht nur einen Mehranteil an privater Care-Arbeit zu leisten, sondern auch private und erwerbsbegründete Care-Arbeit miteinander zu vereinbaren (vgl. ebd.: 362ff.).

Ein Großteil der Umschulenden Personen hat zuvor in pflegenahen Berufen gearbeitet oder Care-Arbeit in der Familie geleistet und strebt nun eine formale Qualifikation in der Pflege an. Männer sind in dieser Gruppe weniger vertreten, jedoch auch zunehmend bereit, in die Pflege umzuschulen, was zu einer Diversifizierung des Pflegeteams beiträgt. Die geschlechtsspezifische Verteilung innerhalb dieser Gruppe reflektiert somit sowohl traditionelle als auch sich wandelnde Geschlechterrollen. Innerhalb der Kurse an der Pflegeschule wird dem Geschlecht im Allgemeinen keine signifikante Bedeutung beigemessen. In der Praxis hingegen kann die Geschlechtszugehörigkeit eine entscheidende Rolle spielen, beispielsweise, wenn Frauen eine körpernahe Versorgung durch Frauen präferieren. Diese Beobachtung ist jedoch nicht auf die Gruppe der Umschulenden Personen beschränkt. In der Praxis werden männlich gelesene Kolleg\*innen nach wie vor bevorzugt für körperlich schwerere Tätigkeiten herangezogen. Die interviewten Praxisanleitenden geben zum Teil an, dass männlich gelesenen Kolleg\*innen in der Praxis manchmal eine gewisse Sonderstellung zukommt:

»Also männliche Schüler haben tendenziell Vorteile in der Pflegeausbildung unabhängig davon, ob sie jetzt Umschüler sind oder nicht. [...] Das ist einfach so, dass männliche Schüler eher hofiert werden und dass die da eher auch noch mal ein Auge zugedrückt werden. Also selbst die leistungsschwachen männlichen Schüler profitieren von ihrem Geschlecht.« (PAL05, Abs. 23)

Die interviewten männlich gelesenen Umschulenden Personen wurden nicht eigens befragt und stellen ein Desiderat dar. Insgesamt könnte der Anteil männlich gelesener Umschulender Personen durch andere Berufsbilder und Berufsrollen (z. B. durch Vorbehaltene Tätigkeiten) deutlich zunehmen in den kommenden Jahrzehnten.

## 2.4 Berufliche Vorerfahrungen und Lebenserfahrung Umschulender Personen

Die Gruppe der Umschulenden Personen ist heterogen und zeichnet sich durch individuell unterschiedliche Lebensverläufe aus. Das Spektrum der vorherigen Berufstätigkeiten ist vielfältig und umfasst Tätigkeiten, die nicht dem Bereich der Pflege beziehungsweise der Medizin zuzuordnen sind. Dazu gehören beispielsweise Tätigkeiten in verschiedenen Handwerksberufen, im Reinigungssektor, in der Gastronomie, in der Telekommunikationsbranche, im Büro, als Fernfahrer\*in, im Hotelwesen und in weiteren Berufsfeldern. Ein Großteil der Umschulenden Personen hat jedoch bereits vorher in der Pflege gearbeitet, wobei die Tätigkeiten entweder als un- oder angelernte Hilfskraft oder in anerkannten pflege/medizinischen Berufen wie beispielsweise in der Kinderpflege, im Rettungsdienst oder als (Zahn-)Medizinische Fachangestellte/r ausgeführt wurden. Personen mit Migrationshintergrund, die eine Umschulung in der Pflege absolvieren, weisen mitunter einen akademischen Hintergrund auf, der in Deutschland jedoch bislang nicht anerkannt wurde. Dies hat dazu geführt, dass sie sich für eine Tätigkeit in der Pflege entschieden haben. Die Motive, sich zu einem späteren Zeitpunkt, zum Großteil im fortgeschrittenen Alter, für eine Umschulung zu entscheiden, sind ebenfalls vielfältig. Personen, die bereits in Pflegeassistentenberufen tätig waren, wurden zum Teil von ihren Vorgesetzten oder Kolleg\*innen dazu ermutigt, die *große Ausbildung* noch zu absolvieren. Des Weiteren wurde seitens der Umschulenden Personen der Wunsch nach einem fundierten Handeln sowie nach mehr Verantwortung geäußert. Die angemessene Vergütung als Fachperson (Aufbesserung der eigenen Rente) sowie die Möglichkeit, in einem zukunftssicheren, vielfältigen und sinnhaften Beruf zu arbeiten, waren ebenfalls von entscheidender Bedeutung. Insbesondere Frauen, die über einen längeren Zeitraum Care-Arbeit für ihre Kinder oder die Pflege von Angehörigen geleistet haben, streben eine berufliche Neuorientierung an. Die überwiegende Mehrheit der Personen, die eine Umschulung absolvieren, verbindet mit ihrer Berufswahl eine bewusste Entscheidung sowie eine hohe Berufsmotivation. Diese

These wird durch die Schilderung einer fachberatenden Person der Agentur für Arbeit/Jobcenter (JC) belegt:

»Also die die bei mir aufschlagen, da ist das keine Frage mehr. Denn die wissen, ich will das machen. Da ist kein Zweifel oder so etwas. Und was wir auch machen, also ich mache das kategorisch, die Leute, denen ich eine Umschulung finanziere, die schicke ich zum berufspsychologischen Service, wo auch die Motivation abgeklopft wird. Aber das wirst du eher mitkriegen, Pflege, ist das was für mich, bin ich die Richtige.« (PAFT1, Abs. 37)

Die Studie von Zieher und Ayan (2016) zeigt, dass Umschulende Personen, bei ihnen sogenannte Quereinsteiger\*innen, länger in der Pflege verbleiben als Erstauszubildende ohne längeren Bildungsweg vor der Pflegeausbildung. Um Pflege nachhaltig zu gestalten, stellen die Umschulenden Personen also eine wichtige personelle Ressource dar. Sie sind sich der Herausforderungen und der Möglichkeiten, die der Pflegeberuf mit sich bringt, bewusst.

### 3. Interprofessionalität von Umschulenden Personen

Professionalität wird von Bernd Dewe und Martin Schwarz (2013) nicht als ein fester Zustand verstanden, der einmal erreicht und dann dauerhaft gesichert ist. Vielmehr beschreiben sie Professionalität als eine »flüchtige, jedes Mal aufs Neue situativ herzustellende berufliche Leistung« (Dewe/Schwarz 2013: 193). Sie ist also kein erreichbares Ziel, sondern ein fortlaufender Aushandlungsprozess, der in jeder beruflichen Situation neu geleistet werden muss. In Bezug auf die Soziale Arbeit führt Oehler (2018) auf, dass Dewe und Hans-Uwe Otto das Konzept der »reflexive[n] Profession« entwickeln (Oehler 2018: 86ff.). Dieses Verständnis lässt sich auch gewinnbringend auf die Pflege- und Gesundheitsberufe übertragen, die sich stark an Modellen der reflexiven Könnerschaft orientieren. Solche Modelle, z. B. von Benner (1994) oder Neuweg (2020) beschreiben professionelles Handeln als wissensbasiert, erfahrungsgeleitet und stark kontextbezogen. Konzepte wie die Theorie des impliziten Wissens, die Figur der »handelnden Expertin bzw. des handelnden Experten« oder das Modell der »reflexiven Könnner\*in« (vgl. Benner 1994; Neuweg 2020; Darmann-Finck 2020; Walter u. a. 2019) verdeutlichen: Pflegeexperten\*innen wissen oft mehr, als sie explizit in Worte fassen können.

In Bezug auf die aufgezeigten Differenzlinien gilt es sicherlich zum einen, sich ein *Wissen* (Spiegel 2011: 104) über die Relevanz dieser am Lernort Pflegeschule wie auch am Lern- und Arbeitsort Praxis anzueignen, aber vor allem auch eine *Haltung* (Spiegel 2011: 109) zu entwickeln, die das eigene Beteiligtsein an den Zuschreibun-

gen entlang der aufgezeigten Differenzlinien, die Benachteiligungen wie auch Privilegien, die damit einhergehen können, reflektiert.

Interprofessionalität im Gesundheitswesen bezieht sich auf die Zusammenarbeit verschiedener Professionen, die im Gesundheitswesen tätig sind. Idealerweise werden aufkommende Fragen kooperativ von allen beteiligten Personen bearbeitet, um ein positives Ergebnis in der gesundheitlichen Versorgung zu erzielen (vgl. Welz-Spiegel/Spiegel 2023: 51).

»In der Gesundheitsversorgung kommt dem Zusammenspiel der zahlreichen Fachleute unterschiedlichster beruflicher Provenienz enorme Bedeutung zu. Die Qualität der Versorgung und die Sicherheit der Patienten hängen vielfach von der gelingenden interdisziplinären wie interprofessionellen Zusammenarbeit (IPZ) ab.« (Schmitz u.a. 2020: 183)

Im Kontext von Umschulenden Personen in den Pflegeberufen spielt Interprofessionalität ebenfalls eine zentrale Rolle. Diese Personengruppe bringt vielfältige berufliche Hintergründe mit, die berücksichtigt werden müssen. Interprofessionalität kann hier beispielsweise als Integration bisheriger beruflicher Erfahrungen und neu erworbener Kenntnisse und Fähigkeiten in der Pflege verstanden werden. Umschulende Personen haben entweder eine Ausbildung oder Studium in einer bestimmten Profession oder Fachdisziplin absolviert und/oder verfügen über langjährige praktische Erfahrungen. Diese beruflichen Erfahrungen können gewinnbringend in die neue Tätigkeit in der Pflege eingebracht werden.

Die Integration unterschiedlicher beruflicher Erfahrungen mit neuen Pflegekompetenzen ermöglicht einen bereichernden interprofessionellen Austausch. Durch die Zusammenarbeit verschiedener Professionen können Synergieeffekte entstehen, die zu einer personenbezogenen und qualitativ hochwertigen Patient\*innenversorgung beitragen. Interprofessionalität fördert den Wissenstransfer zwischen den Disziplinen und ermöglicht es, von den jeweiligen Stärken und Perspektiven zu profitieren.

»Im Allgemeinen funktioniert ein Team dann »gut«, wenn jedes Mitglied eine Rolle hat. Jeder kennt die eigenen Verantwortlichkeiten und Aktivitäten der anderen Rollen im Team. Ein gegenseitiges Verständnis für die persönlichen Nuancen, die der Einzelne in seine Rolle einbringt, wird eingebracht.« (Welz-Spiegel/Spiegel 2023: 65)

Der interprofessionelle Austausch kann zu innovativen Lösungsansätzen in der Praxis führen, das Verständnis für unterschiedliche Rollen verbessern und die Problemlösungskompetenz aller Beteiligten stärken. Insgesamt kann die Qualität der Gesundheitsversorgung gesteigert werden, indem die Expertise verschiedener Berufs-

gruppen gebündelt wird, was einen umfassenderen Blick auf die Bedürfnisse der zu versorgenden Menschen ermöglicht.

Der Interprofessionalitätsbegriff innerhalb des Forschungsprojekts ParASchoLaBi stützt sich auf die Ansicht, dass die berufsbiografischen Vorerfahrungen der Umschulenden Personen als Brücke zwischen verschiedenen Disziplinen fungieren können. So kann es vorteilhaft sein, die *Sprache* verschiedener Fachdisziplinen zu sprechen und dadurch den interprofessionellen Wissensaustausch und die Kommunikation zu erleichtern. Das heißt, dass sich in diesem Fall Wissen und Kenntnisse aus mehreren Professionen in einer Person vereinen und daraus ein Mehrwert für die Tätigkeit entstehen kann. Gerade der Fähigkeit des Perspektivwechsels kommt in der Interprofessionalität ein hoher Stellenwert zu, da sich diese gegenüber anderen Berufsgruppen positiv auf die Zusammenarbeit und das Netzwerken auswirkt (vgl. Welz-Spiegel/Spiegel 2023).

»Alle Beteiligten im Team wirken mit ihren Erfahrungen und persönlichen Eigenschaften in der jeweiligen beruflichen Aufgabe mit. Sozialpsychologische Aspekte sind das respektvolle, proaktive Einbringen eigener Kenntnisse und gegenseitiges Verständnis anderer Berufsgruppen.« (Welz-Spiegel/Spiegel 2023: 62f.)

#### 4. Chancen und Grenzen für die interprofessionelle Tätigkeit in der Praxis

Die Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) betont die Bedeutung interprofessioneller Zusammenarbeit als zentralen Bestandteil der Pflegeausbildung. Insbesondere Umschulende Personen, die eine Pflegeausbildung absolvieren, bringen durch ihre beruflichen Vorerfahrungen wertvolle Kompetenzen mit, die sowohl für die Qualität der Patientenversorgung als auch für die Teamarbeit im Gesundheitswesen von Bedeutung sind. Ihre berufsbiografischen Hintergründe, die aus unterschiedlichsten Disziplinen stammen, ermöglichen es ihnen, pflegerische, hauswirtschaftliche, kommunikationsbezogene oder technische Fähigkeiten miteinander zu verknüpfen. Eine systematische Integration dieser bereits vorhandenen Kompetenzen in die Pflegeausbildung könnte daher die interprofessionelle Zusammenarbeit nachhaltig stärken.

In dem 2017 veröffentlichten Masterplan Medizinstudium 2020 des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) sowie des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wurde folgende Maßnahme formuliert: »Wir erwarten, dass die Hochschulen aufbauend auf den gemachten Erfahrungen gemeinsame Lehrveranstaltungen mit Auszubildenden bzw. Studierenden anderer Gesundheitsberufe verstärkt in ihre Curricula aufnehmen« (BMBD/BMG 2017: 5). Dies zeigt, dass sich interprofessionelle Bildungsansätze bislang vorrangig auf die Zusammenarbeit innerhalb medizinischer und pflegerischer Berufe konzentriert haben.

Allerdings legen die Erkenntnisse aus dem Forschungsprojekt ParAScholaBi nahe, dass auch berufsbiografisch heterogene Gruppen – wie Umschulende Personen – eine entscheidende Rolle für interprofessionelle Bildungsprozesse spielen können. Aufgrund ihrer früheren Tätigkeiten verfügen sie über disziplinübergreifendes Wissen und Soft Skills, die eine neue Qualität in interprofessionelle Arbeitsprozesse einbringen. Oft kombinieren sie beispielsweise pflegerische Praxis mit hauswirtschaftlichen, ernährungswissenschaftlichen oder sozialpädagogischen Kompetenzen. Ihr Erfahrungswissen kann somit eine Brücke zwischen verschiedenen Berufsgruppen schlagen und den Wissenstransfer im Pfltegeteam fördern.

Jedoch gibt es in der Praxis deutliche Herausforderungen bei der Einbindung dieser vielfältigen Kompetenzen. Während die Pflegeausbildung gemäß PflAPrV darauf abzielt, generalistische Kompetenzen zu vermitteln, bleibt die gezielte Nutzung der bereits vorhandenen Expertise Umschulender Personen oft unberücksichtigt. Dies führt dazu, dass Umschulende Personen in der Ausbildung zunächst auf standardisierte Lernwege festgelegt werden, anstatt gezielt an ihre Vorerfahrungen anzuknüpfen. Eine curriculare Anpassung, die die vorhandenen Kompetenzen systematisch in Lernprozesse integriert, könnte daher die interprofessionelle Zusammenarbeit in der Pflegepraxis erheblich bereichern.

#### 4.1 Ressourcen und Chancen

Die moderne Medizin bringt durch einheitliche Spezialisierungen verschiedene Verantwortlichkeitsbereiche hervor, dem übergeordnet ein beachtlicher Wissenszuwachs klare Grenzen für die interprofessionelle Zusammenarbeit formuliert (vgl. Densen 2011). Jene Spezialisierungen verfolgen klar das Ziel einer hochwertigen Patient\*innenversorgung, verlieren jedoch gleichzeitig den Blick für die Vielfalt von Lebensrealitäten von Patient\*innen und für die Flexibilität in den Versorgungsangeboten. Die Häufigkeit dauerhafter Krankheitsbewältigungen, die dem demografischen Wandel anzurechnen ist, führt weiterhin zu dem Erfordernis, dass patient\*innengerechte Versorgung nicht nur durch die Arbeit einer Profession gewährleistet werden kann (vgl. Sottas u. a. 2016).

Umgeschulte Pflegefachpersonen bringen eine Vielzahl beruflicher Erfahrungen und Qualifikationen mit, die es ihnen ermöglichen, die unterschiedlichen Bedürfnisse und Lebenswirklichkeiten der Patient\*innen zu erkennen und auf diese einzugehen. Dies kann vor allem durch patient\*innengerechte Kommunikation umgesetzt werden, deren Ziel es ist, komplexe medizinische und pflegerische Informationen verständlich zu vermitteln (vgl. Kulbe 2009). Dabei gilt es, sowohl die Diversität der Patient\*innen bezüglich Alter, Herkunft, Nationalität, Religion, Sexualität etc. zu berücksichtigen als auch die der Umschulenden Personen und des gesamten intra- und interprofessionellem Teams. Umgeschulte Pflegefachpersonen vereinen somit verschiedene Vorteile einer eigens heterogenen Gruppe und brin-

gen durch ihr (Fach-)Wissen und ihre Arbeit in verschiedenen Disziplinen vielfältige Kommunikations- und Erläuterungskompetenzen ein. Besonders wertvoll sind in diesem Zusammenhang die interkulturellen Kompetenzen von Personen mit Migrationshintergrund. Sie bringen neben der sprachlichen Vielfalt ebenfalls unterschiedliche lebens- und berufsbiografische Ansätze interkultureller Pflege ein.

»Also ich glaube schon, dass ich auf die Ressourcen oft zurückgreife, was die zwischenmenschliche Beziehung angeht, was die Kommunikation angeht, was das Miteinander angeht.« (PAFP 1, Abs. 32)

Über den allgemeinen Pflege- und Versorgungsaspekt von Patient\*innen hinaus ist es umgeschulten Pflegefachpersonen demzufolge möglich, weitere fachliche und soziale Kompetenzen sowie erlernte Soft Skills einzubringen, um qualitativ hochwertige Arbeit nicht nur fachlich zu leisten, sondern ebenfalls bedürfnis- und lebensweltorientiert.

»Und auch häufig die Ressource, dass man mit Dingen doch besser umgehen kann, weil das vergessen-, also ich vergesse es manchmal tatsächlich auch selber, [...] was wir hier für extreme Patienten haben. Also ganz-, die schlimmsten-, ganz heftige Schicksale. Wir sind das ja relativ gewöhnt. Und damit, finde ich, können aber auch häufig die [...] aus dem Ausland oder die schon einen anderen Beruf haben, besser umgehen. Ist aber auch normal, weil sie erwachsener sind und schon mehr gesehen haben vom Leben, so. Finde ich auch eine ganz wertvolle Ressource.« (PAFP1, Abs. 33)

Die Vorerfahrungen umgeschulter Pflegefachpersonen, die eine vielfältigere Bildungs- und Berufsbiografie mitbringen, stellen eine bereichernde Ressource dar, die sich oft aus einer besseren Kommunikationsfähigkeit und einem höheren Verantwortungsbewusstsein speist (vgl. Doering u.a. 2024b). Jene Vorerfahrungen, die das umgeschulte Personal bereits in anderen (nicht pflegerischen/medizinischen) Disziplinen sammeln konnte und die in dem Sinn des Projekts ParAScholaBi als *interprofessioneller Ansatz* verstanden werden, stellen die wichtigste Ressource eines lebensweltorientierten Ansatzes dar, der eine ganzheitliche Betrachtung schafft.

»Ja, ich werde halt immer noch sehr, sehr gerne genommen zum neue Leute anlernen, beispielsweise auch bei den Dementen habe ich jetzt auch frischen Wind reingebracht, dass da auch das-, mir fehlt gerade das Wort. Ach so, dass der Speiseplan quasi erweitert wird. Also Ideen zur besseren Nahrungsaufnahme und so, mit Fingerfood und sowas also Kleinigkeiten. Und auch wie man mehr Kalorien reinbekommt in die Bewohner, so dass es ihnen schmeckt.« (PAU03, Abs. 27)

Das proaktive Einbringen bereits erlangten Wissens anderer Professionen führt des Weiteren zu einer hohen Selbstständigkeit von Umschulenden Personen (vgl. Doering u.a. 2024b). Umschulende Personen sind häufig motivierter und zeigen einen bemerkenswerten Einsatz sowie eine ausgeprägte Lernbereitschaft. Dies wird durch ihre Fähigkeit unterstützt, bereits erworbenes Wissen und Denkprozesse aus anderen Disziplinen in die Pflegepraxis und -ausbildung zu integrieren.

»Aber Sie sind auch intensiver, also sie fragen mehr nach, detaillierter auch nach, wollen das ganz genau aufschlüsseln und wissen und verstehen. Das zeichnet sie [...].« (PAP 01, Abs. 25)

»Also, die sind extrem motiviert, ein angenehmes Klima und eine gute Atmosphäre zu gestalten. Sind immer, also die, die ich jetzt vor Augen habe, sind irgendwie immer die, die motiviert sind, besonders engagiert sind, wenn es um sowas geht wie, man will mal einen netten Nachmittag verbringen.« (PAFL 01, Abs. 53)

Eine quantitative Längsschnitt-Studie von Zieher und Ayan (2016) zeigte, dass Umschulende Personen häufig länger im Gesundheitswesen tätig bleiben als Erstauszubildende. Damit stellen Umschulende Personen eine wichtige Ressource für die Fachkräftesicherung dar (vgl. Doering u.a. 2024: 519). Ihre bereits vorhandenen Qualifikationen bilden eine stabile Basis für den Erwerb neuer pflegerischer Kenntnisse.

»Oder so nehme ich das wahr, ist ja nur eine subjektive Wahrnehmung, ich nehme das halt so wahr, dass Menschen, die schonmal einen anderen Beruf erlernt haben oder auch woanders den Beruf erlernt haben und den hier jetzt ausfüllen wollen, viel viel motivierter sind, weil es doch nochmal eine andere bewusste Entscheidung war als zweit oder dritt Beruf nochmal was anderes zu machen.« (PAL 02, Abs. 9)

In der Praxis bedeutet dies, dass Personen mit unterschiedlichsten bildungs- und berufsbiografischen Hintergründen jeweils eigene Lernstrategien sowie eine Vielfalt an Soft Skills einbringen können, die dem gesamten Team als wertvolle Ressource dienen. Dem angestrebten Voneinander-Lernen-Könnens, welches in der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung festgehalten wurde, kann durch die Förderung Umschulender Personen in der generalistischen Pflegeausbildung und dem Einbringen bereits vorhandener (Fach-)Kompetenzen nachgekommen werden. Insgesamt stellen umgeschulte Pflegefachpersonen durch ihre vielfältigen beruflichen Hintergründe, ihre Kommunikationsfähigkeiten und ihre interkulturellen Kompetenzen eine bedeutende Bereicherung für die Patient\*innenversorgung dar. Ihr Beitrag zur interprofessionellen Zusammenarbeit und ihr beständiger Einsatz in der Pflege sind unverzichtbare Ressourcen für die Verbes-

serung der Versorgungsqualität und die Förderung eines lebensweltorientierten Ansatzes in der Patient\*innenversorgung.

## 4.2 Good Practice

Innerhalb des empirischen Materials finden sich Good Practice-Beispiele, die die interprofessionelle Kompetenz der Umschulenden Personen spezifisch aufzeigen.

Die interprofessionelle Kompetenz der Umschulenden Personen, die sich aus ihren bisherigen Erfahrungen, Lebenswegen und Vielfalt speist, kann in der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen zu einem bereichernden Austausch und innovativen Lösungsansätzen führen. Durch die Verknüpfung unterschiedlicher Perspektiven und Herangehensweisen können ganzheitliche Konzepte für eine qualitativ hochwertige Patient\*innenversorgung entwickelt werden.

Folgende Interviewauszüge veranschaulichen diese Heterogenität der Gruppe der Umschulenden Personen und bestätigen, dass die Kompetenzen gewinnbringend für eine interprofessionelle Zusammenarbeit genutzt werden können. Besonders befragte Praxisanleitende machen deutlich, inwieweit diese Kompetenzen als Ressource in der interprofessionellen Arbeit in der Praxis genutzt werden können.

### Beispiel 1:

»Ich könnte mir jetzt vorstellen, dass wenn jemand, der vorher Koch war und jetzt die Umschulung macht und sagt: ›Okay, das Essen könnte man-, wenn ich jetzt das Mittagessen austeile, dann kann ich das so gestalten, dass es für denjenigen ansprechender ist. Wenn der jetzt zum Beispiel nicht so gut isst, dass ich das anders darbieten kann.« So etwas vielleicht. Also, er hat dann eine andere Vorstellung: ›Wie kann ich das Essen präsentieren, dass es für die Bewohner angenehmer ist?‹ So etwas in die Richtung könnte ich mir vorstellen.« (PAFP 2, Abs. 66)

### Beispiel 2:

»Das kommt ja auf die Situation an, das kommt auf die Ressource an und es kommt drauf an, was ich will. Also-, und was der Nachqualifikant halt eben mitbringt, für eine Vorausbildung. Ich glaube fachlich kann ich da weniger auf die Ressourcen zurückgreifen, also wenn es jetzt darum geht einen Verband zu machen und Blutdruck zu messen, das werden neue Themen sein. Also ich glaube schon, dass ich auf die Ressourcen oft zurückgreife, was die zwischenmenschliche Beziehung angeht, was die Kommunikation angeht, was das Miteinander angeht.« (PAFP 1, Abs. 32)

Besonders die Kompetenzen aus den vorherigen beruflichen Tätigkeiten werden als positiv für die Tätigkeit in der Pflege angesehen. Das Nutzen ihrer berufsbiografischen Erfahrungen von den Umschulenden Personen leistet einen wertvollen Beitrag zur interprofessionellen Zusammenarbeit.

### 4.3 Grenzen

Die Chancen einer interprofessionellen Zusammenarbeit durch die Wertschätzung bereits vorhandenen (Fach-)Wissens können durch einen regelmäßigen Wissensaustausch, transparente Interaktionen und die notwendigen personellen Ressourcen genutzt werden.

In der Praxis zeigt sich jedoch meist ein anderes Bild. Das aktive Einbringen bereits vorhandenen Wissens aus anderen Disziplinen findet zumeist keine Beachtung und erhält wenig Wertschätzung. Die Anerkennung von Vorerfahrungen im Pflege- und Gesundheitsbereich ist bis heute kaum erfasst. Vor allem für Umschulende Personen, die bereits fachliches Wissen und Kompetenzen aus anderen Gesundheitsberufen und deren Disziplinen mitbringen, ist es in der Praxis herausfordernd, bereits erlernte Prozesse und Routinen aufzubrechen (vgl. Doering u.a. 2024b: 516). Die körperliche und psychische Belastung in den Pflegeberufen ist nach wie vor extrem hoch. Grenzen der interprofessionellen Zusammenarbeit werden dementsprechend von außen, im Sinne außenstehender Personen oder Rahmenbedingungen, und von innen, im Sinne eigener Widerstände, gesetzt.

Bereits der Begriff der Umschulung selbst, welche als »bildungs- und arbeitsmarktpolitisches Instrument, das den Arbeitnehmenden den Wechsel in ein anderes und/oder ein neues Arbeitssegment ermöglicht« (Peters 2023: 409) beschrieben wird, schafft die Herausforderung, alte Routinen aufzubrechen und gleichzeitig bereits erlerntes Fachwissen als Ressource zu nutzen.

In diesem Zusammenhang steht die interprofessionelle Zusammenarbeit durch umgeschulte Pflegefachpersonen auch vor der Schwierigkeit des (Wieder-)Lernens. In den Interviews des Pflegebildungsforschungsprojekts berichteten Umschulende Personen selbst, jedoch auch die Lehrenden, Praxisanleitenden und die Mitarbeitenden umschulender Maßnahmen von der Herausforderung, sich wieder auf das Lernen einzustellen und Offenheit für neue Lernmethoden und Didaktik zu zeigen.

»Ja, das Lernen lernen, richtig. Also dass man das alles in den Kopf hineinbekommt, wissen Sie, das meine ich mit Lernen lernen. Also die vielen Informationen sacken lassen, aufnehmen auch und sich merken. Das ist halt schwieriger oder fällt ihnen allen schwerer als etwas Jüngeren, die jung in die Ausbildung starten« (PAP 01, Abs. 61).

In der Praxis steht das Team daher vor der Aufgabe, verschiedenste Lerntypen aus unterschiedlichsten Disziplinen zusammenzuführen, um ein gemeinsames Verständnis von Arbeitsprozessen zu schaffen und gleichzeitig unterschiedlichste Lebenserfahrungen und Biografien zu berücksichtigen.

## 5. Ausblick und Fazit

In diesem Artikel wurde die Gruppe der Umschulenden Personen in der Pflegeausbildung sowie deren Beitrag zur interprofessionellen Zusammenarbeit im Gesundheitswesen fokussiert. Umschulende Personen bringen aufgrund ihrer vielfältigen beruflichen und lebensbiografischen Hintergründe vielfältige Perspektiven und Kompetenzen mit, die die interprofessionelle Zusammenarbeit bereichern und zu einer Erweiterung von Handlungsmöglichkeiten führen können. Wegen ihrer vorherigen Berufserfahrungen sind sie in der Lage, innovative Lösungsansätze zu entwickeln und die Kommunikation sowie den Wissenstransfer zwischen verschiedenen Gesundheitsberufen zu optimieren.

Die interprofessionelle Zusammenarbeit profitiert von den unterschiedlichen Sichtweisen und Fähigkeiten, die Umschulende Personen einbringen. Dies führt zu einer ganzheitlicheren und qualitativ hochwertigeren Versorgung der Patient\*innen. Jedoch müssen diese Personen auch Herausforderungen bewältigen, wie den Wiedereinstieg ins Lernen und die Anpassung an neue berufliche Rollen, was ihre Integration in interprofessionelle Teams wiederum erschweren kann.

Um die Vorteile der interprofessionellen Zusammenarbeit durch Umschulende Personen voll auszuschöpfen, sollten gezielte Maßnahmen zur Unterstützung und Integration dieser Gruppe entwickelt werden. Dazu gehört die Implementierung spezieller Schulungs- und Weiterbildungsprogramme, die auf die Bedürfnisse Umschulender Personen zugeschnitten sind, um deren Integration in interprofessionelle Teams zu erleichtern. Zudem können Mentoring-Programme und Peer-Support-Gruppen den Wissenstransfer und den Austausch von Erfahrungen fördern. Es ist wichtig, Strategien zur Anerkennung und Wertschätzung der beruflichen Vorerfahrungen und individuellen Kompetenzen Umschulender Personen zu entwickeln. Eine offene und respektvolle Teamkultur, die die Vielfalt der Hintergründe und Perspektiven aller Teammitglieder anerkennt, trägt dazu bei, diese Personen optimal zu integrieren. Darüber hinaus sollte die interkulturelle Kompetenz innerhalb der interprofessionellen Teams gestärkt werden, um Sprachbarrieren und kulturellen Unterschieden besser begegnen zu können. Die Sensibilisierung aller Teammitglieder für die besonderen Bedürfnisse und Erfahrungen von Umschulenden Personen mit Migrationshintergrund ist hierbei essenziell (vgl. Dimitrova/Sehouli 2023: 1128).

Durch diese Maßnahmen kann die Integration Umschulender Personen in interprofessionelle Teams verbessert und deren wertvoller Beitrag zur Gesund-

heitsversorgung optimal genutzt werden. Die Förderung interprofessioneller Zusammenarbeit und die Anerkennung der vielfältigen Ressourcen Umschulender Personen tragen wesentlich zur Verbesserung der Pflegequalität und zur Schaffung eines inklusiven und unterstützenden Arbeitsumfelds im Gesundheitswesen bei.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass ein anerkennender Umgang mit den bereits erworbenen Fähigkeiten und Kenntnissen der Umschulenden Personen von zentraler Bedeutung für ihre erfolgreiche Eingliederung in die Pflegepraxis ist. Indem die bisherigen Erfahrungswerte, individuellen Blickwinkel und die intrinsische Motivation einbezogen werden, können neuartige und kreative Lösungsansätze entwickelt werden, die letztendlich zu einer Steigerung der Versorgungsqualität für die Patient\*innen führen. Eine offene und wertschätzende Grundhaltung gegenüber dieser Bandbreite an Kompetenzen ist der Schlüssel für eine ganzheitliche und interprofessionelle Zusammenarbeit im Pflegesektor.

## Literatur

- Benner, Patricia (1994). *Stufen zur Pflegekompetenz. From Novice to Expert*. Bern: Huber.
- BMBF – Bundesministerium für Bildung und Forschung/BMG – Bundesministerium für Gesundheit (2017). *Beschlusstext zum Masterplan Medizinstudium 2020*. Online: [https://www.bmbf.de/SharedDocs/Bekanntmachungen/DE/2017/10/1424\\_bekanntmachung.html](https://www.bmbf.de/SharedDocs/Bekanntmachungen/DE/2017/10/1424_bekanntmachung.html) (Abruf: 17.02.2025).
- Darmann-Finck, Ingrid (2020). *Implizites Wissen in der Pflege und der Pflegeausbildung*. In: Hermkes, Rico/Neuweg, Georg Hans/Bonowski, Tim (Hg.). *Implizites Wissen. Berufs- und wirtschaftspädagogische Annäherungen*. Bielefeld: wbv. S. 109–129.
- Densen, Peter (2011). *Challenges and opportunities facing medical education*. *Transactions of the American Clinical and Climatological Association*, 122. S. 48–58.
- Dewe, Bernd/Schwarz, Martin P. (2013). *Beraten als professionelle Handlung und pädagogisches Phänomen*. Hamburg: Dr. Kovač.
- Dewe, Bernd/Otto, Hans-Uwe (2018). *Soziale Arbeit als reflexive Profession*. In: Oehler, Patrick (Hg.). *Professionstheoretische Positionierungen Sozialer Arbeit*. Wiesbaden: Springer. S. 86–98.
- Dimitrova, Desislava/Sehouli, Jalid (2023). *Interkulturelle Kompetenzen im Gesundheitswesen durch Fort- und Weiterbildungen fördern*. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 66 (10), S. 1126–1129. Doi:10.1007/s00103-023-03768-3

- Doering, Denise/Genz, Katharina/Micus-Loos, Christiane/Gahlen-Hoops, Wolfgang von (2024a). Pocket Guide für Umschulende Personen. Online: <https://online.flipbuilder.com/KatharinaGenz/ebso/> (Abruf: 17.02.2025).
- Doering, Denise/Genz, Katharina/Micus-Loos, Christiane/Gahlen-Hoops, Wolfgang von (2024b). Umschulende Personen als Zielgruppe pflegedidaktischen Handelns am Lernort Schule und am Lernort Praxis: Erkenntnisse aus dem Projekt ParAScholaBi – Herausforderungen und Chancen. In: Brühe, Roland/Gahlen-Hoops, Wolfgang von (Hg.). Handbuch Pflegedidaktik I. Bielefeld: transcript Verlag. S. 501–521.
- Jürgensen, Godje/Michalski, Stefan/Micus-Loos, Christiane/Gahlen-Hoops, Wolfgang von (2024). Umschulende Personen als Zielgruppe pflegedidaktischen Handelns am Lernort Schule und am Lernort Praxis. Erkenntnisse aus dem Projekt ParAScholaBi – Herausforderungen & Chancen. In: Reiber, Karin/Evans, Michaela/Mohr, Jutta (Hg.). Berufsbildung im Zeichen von Fachkräftesicherung und Versorgungsqualität – Beiträge aus der Berufsbildungsforschung Fachrichtung Pflege. Bielefeld: wbv. S. 357–371.
- Kulbe, Annette (2009). Grundwissen Psychologie, Soziologie und Pädagogik. Lehrbuch für Pflegeberufe. Stuttgart: Kohlhammer.
- Neuweg, Hans Georg (2020). Könnerschaft und implizites Wissen. Zur lehr-lern-theoretischen Bedeutung der Erkenntnis- und Wissenstheorie Michael Polanyis. 4. Aufl. Münster: Waxmann.
- Oehler, Patrick (2018). Demokratie und Soziale Arbeit. Entwicklungslinien und Konturen demokratischer Professionalität. Wiesbaden: Springer VS.
- Peters, Sibylle (2023). Umschulung. In: Rolf, Arnold/Nuissl, Ekkehard/Schrader, Josef (Hg.). Wörterbuch Erwachsenen- und Weiterbildung. 3. Aufl. Bad Heilbrunn: Klinkhardt. S. 409–410.
- Schmitz, Christof/Berchthold, Peter/Cichon, Irina/Klapper, Bernadette/Amelung, Volker E. (2020). Stand und Zukunft der interprofessionellen Zusammenarbeit in Deutschland. In: Amelung, Volker E./Eble, Susanne/Sjuty, Ralf/Ballast, Thomas/Hildebrandt, Helmut/Knieps, Franz/Lägel, Ralph/Ex, Patricia (Hg.). Die Zukunft der Arbeit: Im Gesundheitswesen. Berlin: MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. S. 183–198.
- Sottas Beat/Höppner, Heidi/Kickbusch, Ilona/Pelikan, Jürgen/Probst, Josef (2013). Umriss einer neuen Gesundheitsbildungspolitik. Careum Working Paper 7. Zürich: Careum.
- Spiegel, Hiltrud von (2011). Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Statistisches Bundesamt (2023). Auszubildende in Pflegeberufen mit neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag: Deutschland, Stichtag, Altersgruppen [Ergebnis 21241–0003]. Genesis Datenbank [23.11.2023].

- Statistisches Bundesamt (2024). 3 % mehr neu abgeschlossene Ausbildungsverträge in der Pflege im Jahr 2023. Pressemitteilung Nr. 125 vom 27. März 2024 Online: [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/03/PD24\\_125\\_212.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/03/PD24_125_212.html) (Abruf: 01.07.2024).
- Vogel, Thomas/Gahlen-Hoops, Wolfgang von/Wéber, Júlia/Meckert, Aylin/Schüsler, Linda (2023). Naturbildung im Beruf? Zum Naturverständnis von Auszubildenden. In: Pfeiffer, Ina/Weber, Heiko (Hg.). Zum Konzept der Nachhaltigkeit in Arbeit, Beruf und Bildung – Stand in Forschung und Praxis. Bonn: BIBB. S. 303–325.
- Walter, Anja/Dütthorn, Nadja (2019). Fachqualifikationsrahmen Pflegedidaktik. Duisburg: Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaften e.V. Sektion Bildung und Sektion Hochschullehre Pflegewissenschaft. Online: 2019 02 20 FQR-Veröffentlichung.indd (dg-pflegewissenschaft.de) (Abruf: 03.10.24).
- Welz-Spiegel, Claudia/Spiegel, Frank (2023). Interprofessionelles Management im Gesundheitswesen. Berlin: Springer.
- Zieher, Jürgen/Türkan, Ayan (2016). Fachkräftesicherung durch Quereinsteiger. Blätter der Wohlfahrtspflege (BdW), 163 (1), S. 23–25. <https://doi.org/10.5771/0340-8574-2016-1-23>

## Bildnachweise

Abbildung 1: Eigene Darstellung