

Heidi KUCKELAND, Marie EMMERICH, Katharina PRINZ & Tanja STUMPF-PARKETNY
(FH Münster)

Heilerziehungspflegerisches Handeln im Wandel – Befunde einer Berufsfeldanalyse und Konsequenzen für die berufliche Bildung.

bwp@-Format: **Forschungsbeiträge**

Online unter:

https://www.bwpat.de/ausgabe45/kuckeland_etal_bwpat45.pdf

in

bwp@ Ausgabe Nr. 45 | Dezember 2023

Veränderungen der Arbeitswelt: Anforderungen, Gestaltungsfelder und Zukunftsfragen für die berufliche Bildung

Hrsg. v. **Nicole Naeve-Stoß, Lars Windelband, Matthias Kohl & Anja Walter**

www.bwpat.de | ISSN 1618-8543 | *bwp@* 2001–2023

bwp@

www.bwpat.de



Herausgeber von *bwp@* : Karin Büchter, Franz Gramlinger, H.-Hugo Kremer, Nicole Naeve-Stoß, Karl Wilbers & Lars Windelband

Berufs- und Wirtschaftspädagogik - online

Heilerziehungspflegerisches Handeln im Wandel – Befunde einer Berufsfeldanalyse und Konsequenzen für die berufliche Bildung

Abstract

Heilerziehungspflegerisches Handeln unterliegt einem Wandel. Zum einen verändert sich die Klientel der Heilerziehungspflegerenden, zum anderen sind Transformationsprozesse durch Gesetzesnovellierungen wie das BTHG initiiert worden. Der Beitrag skizziert Ergebnisse eines Forschungsprojekts des Instituts für Berufliche Lehrerbildung der FH Münster, das u. a. eine Berufsfeldanalyse in der Heilerziehungspflege zum Gegenstand hatte. Die Erhebung wurde im Jahr 2022 durchgeführt und bildet insbesondere den Wandel heilerziehungspflegerischen Handelns in seiner Aktualität ab. Anhand von Expert*inneninterviews mit Heilerziehungspflegerenden aus verschiedenen Settings konnten 23 Kernaufgaben und 26 herausfordernde Situationen eruiert werden. Die vorliegenden Forschungsergebnisse bieten verschiedene Möglichkeiten zum Transfer für die berufliche Bildung.

Changing actions in curative education care – results of an occupational field analysis and consequences for vocational training

The work of curative education nurses is subject to change. On the one hand, the clientele of curative education nurses is changing, on the other hand, transformation processes have been initiated by legislative amendments such as the BTHG. The article outlines the results of a research project of the Institute for Vocational Teacher Education at Münster University of Applied Sciences, which, among other things, focused on an occupational field analysis in the field of curative education nursing. The survey was carried out in the year 2022 and illustrates in particular the changes in the field of special needs nursing in its topicality. Based on interviews with experts from different settings, 23 core tasks and 26 challenging situations were identified. The present research results offer various possibilities for transfer to vocational training.

Schlüsselwörter: *Heilerziehungspflege, Berufsfeldanalyse, Kernaufgaben, herausfordernde Situationen*

bwp@-Format: **FORSCHUNGSBEITRÄGE**

1 Einleitung

In der beruflichen Bildung besteht Konsens darin, die inhaltlichen Gegenstände der verschiedenen Bildungsgänge am Beruf auszurichten (vgl. KMK 2021, 10f). Um die Inhalte in den dynamischen Veränderungen der Arbeitswelt zu erfassen, ist es notwendig, einen empirischen Zugang durch die Berufsbildungsforschung zu den einzelnen Berufsfeldern zu finden (vgl. Rauner/Grollmann 2018, 15). Ein Feld der Berufsbildungsforschung ist definiert als die „Entwicklung und Erforschung der Berufe und Berufsfelder sowie – darin eingeschlossen – die Analyse des Wandels beruflicher Arbeit und der Qualifikationsanforderung“ (Rauner 2020, 68). Die Gesundheitsfachberufe müssen sich angesichts des demografischen Wandels und epidemiologischen Anforderungen immer mehr Herausforderungen stellen, die sich auf den Bedarf von gegenwärtiger und zukünftiger Gesundheitsversorgung auswirken. Um diesen Herausforderungen gerecht zu werden, können forschungsbasierte Befunde der Berufsbildungsforschung genutzt werden, um die sich wandelnden berufliche Anforderungen zu erfassen und die Ergebnisse für die Gestaltung von beruflicher Bildung zu verwenden. Bisher ist die Berufsbildungsforschung in den Gesundheitsfachberufen zu wenig ausgeprägt (Darmann-Finck 2015, 1), denn es besteht insgesamt noch immer ein Mangel an Studien in den personenbezogenen Fachrichtungen (vgl. Liebig 2020, 46; Walter 2015, 1f.). Empirische Befunde im Bereich der Heilerziehungspflege sind besonders rar. Aktuell ist hier die schweizerische Studie von Rudin et al. (2022) zu nennen, die im Jahr 2020 eine Berufsfeldanalyse zur Alltagsgestaltung und Aktivierungstherapie mittels Dokumentenanalyse, Onlinebefragung und Workshops durchgeführt haben. Ziel der Berufsfeldanalyse war, „das Berufsfeld Alltagsgestaltung/Aktivierungstherapie als Basis für die Weiterentwicklung der aktuellen bzw. der Entwicklung allfälliger zukünftiger Abschlüsse zu definieren“ (Rudin et al. 2022, I). Weitere empirische Befunde zur aktuellen und zukünftigen pädagogischen und pflegerischen Arbeit von Heilerziehungspflegerinnen liegen kaum vor, obwohl sich die Profession auf mehreren Ebenen mit verschiedenen Veränderungsprozessen ihrer beruflichen Handlungen und der strukturellen Rahmenbedingungen konfrontiert sieht. So zeigen sich Veränderungen der Bevölkerungsgruppe von Menschen mit Behinderungen, die das berufliche Handeln von Heilerziehungspflegerinnen beeinflussen. Diese Veränderungen beziehen sich auf die steigende Lebenserwartung der Menschen mit Behinderung und die Zunahme von psychischen und demenziellen Erkrankungen bei gleichzeitiger Abnahme der bisher als „typisch“ geltenden Behinderungsbilder. Zudem werden Transformationsprozesse durch aktuelle Gesetzesnovellierungen wie das Bundesteilhabegesetz (BTHG) angestoßen, die nicht nur die strukturellen Rahmenbedingungen des Berufsfeldes Heilerziehungspflege verändern, sondern auch als Konsequenz in das heilerziehungspflegerische Handeln im Alltag eingreifen.

Um diesen Veränderungen in der Heilerziehungspflege Rechnung zu tragen, wurde im Jahr 2022 eine Berufsfeldanalyse mit ausgebildeten Heilerziehungspflegerinnen durchgeführt, deren Ergebnis einen forschungsbasierten Ein- und Überblick in den Wandel der beruflichen Strukturen der Heilerziehungspflegerinnen erlaubt. Im Fokus des Erkenntnisinteresses stehen die Kernaufgaben und die herausfordernden Situationen im Kontext des bisher stattgefundenen und zukünftig abzusehenden Wandels des Berufsfeldes aus Sicht von Heilerziehungspflegerinnen. Nachfolgend werden das Berufsbild der Heilerziehungspflege näher beschrieben, Berufsfeldanalysen in den Gesundheits- und Pflegeberufen kurz skizziert sowie die Begriffe Kernauf-

gaben und herausfordernde Situationen anhand von Merkmalen bestimmt (Kap. 2 und 3). Als Ergebnis des Forschungsvorhabens, das mithilfe von Expert*inneninterviews durchgeführt und nach dem Kodiervorgang der Grounded Theory Methodology ausgewertet wurde, werden 23 Kernaufgaben und 9 Kategorien herausfordernder Situationen abgebildet und erläutert (Kap. 5). Im letzten Kapitel werden basierend auf den Forschungsergebnissen Konsequenzen für die berufliche Bildung abgeleitet sowie ein Ausblick gegeben, wie die Ergebnisse genutzt werden können.

2 Berufsbild der Heilerziehungspfleger*innen im Wandel

Heilerziehungspfleger*innen sind Fachkräfte, welche die beiden Handlungsfelder Pflege und Pädagogik in einer Profession vereinen (vgl. Kulig/Selbig 2022, 17; Thesing 2011, 43). Ihr Tätigkeitsspektrum ist sehr vielfältig. Ausgangspunkt des Handelns ist der Mensch mit Behinderung, mit dem Ziel, diesem zu einem selbstbestimmten Leben mit Möglichkeit zur Teilhabe in der Gesellschaft zu verhelfen (vgl. Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen 2022, 15ff.). Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Ausbildungsstätten für Heilerziehungspflege und Heilerziehung in Deutschland e.V. (BAG HEP) veröffentlichte 2018 ein Qualifikationsprofil mit verschiedenen Handlungsfeldern der Heilerziehungspflege. Die Profession führt nach der BAG HEP Tätigkeiten zur individuellen Unterstützung in allen Lebenslagen sowie zur Planung, Durchführung und Reflexion von Entwicklungs-, Bildungs- und Pflegeprozessen aus. Weiterhin sind Kommunikation und das Pflegen von Beziehungen sowie die Kooperation in Netzwerken und Sozialräumen und das Gestalten von Team- und Organisationsprozessen ein wesentlicher Bestandteil der Heilerziehungspflege (vgl. BAG HEP 2018, 11ff.). Heilerziehungspfleger*innen können in stationären oder ambulanten Einrichtungen tätig sein. Die Fachkräfte arbeiten stationär zum Beispiel in Wohnheimen oder sozialpsychiatrischen Institutionen. Das ambulante Arbeitsfeld der Heilerziehungspfleger*innen ist vielseitiger, beispielhaft zu nennen sind die Familienpflege, ambulant betreutes Wohnen, KITAS oder Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) (vgl. BAG HEP 2008, 7; Bundesagentur für Arbeit 2023).

2.1 Einfluss von veränderten Lebensbedingungen der Menschen mit Behinderung auf das heilerziehungspflegerische Handeln

Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung haben sich im Laufe der letzten Jahrzehnte stetig verändert. Der medizinische Fortschritt und die verbesserten sowie individualisierten Unterstützungsangebote haben zur Folge, dass die Lebenserwartung von Menschen mit Behinderung im Zuge des demografischen Wandels ansteigt (vgl. Dieckmann/Giovis/Röhm 2016, 55; Falk/Zander 2020, 421). Das in Deutschland „neue“ Phänomen von Menschen mit Behinderung in der **Lebensphase Alter und Rente** ist weiterhin historisch bedingt. Nach der systematischen Ermordung von Menschen mit Behinderung während der Zeit des Nationalsozialismus befindet sich nun die erste zahlenmäßig nennbare Generation im berenteten Alter (vgl. Frewer-Graumann/Schäper 2015, 158; Zander 2016, 4). Im nationalen Raum finden sich bislang kaum empirische Forschungsarbeiten zur Lebenserwartung von Menschen mit Behinderung. Eine der ersten Arbeiten von Friedrich Dieckmann und Heidrun Metzler beziffern die

Lebenserwartung auf ca. 65 bis 71 Jahren je nach Geschlecht für spezifische Regionen Deutschlands (vgl. Giovis/Dieckmann 2013, 156). Dies liegt unterhalb der Lebenserwartung der Gesamtbevölkerung. Im internationalen Vergleich mit früheren Studien ist jedoch erkennbar, dass die Lebenserwartung ansteigt (vgl. Dieckmann/Giovis/Röhm 2016, 68). Das höhere Alter von Menschen mit Behinderung und der damit einhergehende Eintritt in die Rente stellt Heilerziehungspfleger vor neue Anforderungen, denn die Bedürfnisse und Ressourcen der Menschen mit Behinderung verändern sich mit steigendem Alter (vgl. Theunissen 2021, 75). So stellt z. B. der Eintritt in das Rentenalter und somit der Wegfall der Erwerbstätigkeit als essenzieller Strukturpunkt im Leben für viele Menschen mit Behinderung ein kritisches Lebensereignis dar, auf das Heilerziehungspfleger reagieren müssen (vgl. Frewer-Graumann/ Schäper 2015, 197, 182; Zander 2016, 10f.). Zudem können altersbedingt abnehmende Ressourcen u. a. eine höhere Pflegebedürftigkeit der Menschen mit Behinderung in Wohneinrichtungen bedeuten (Bundesministerium für Gesundheit 2023). Pflegebedürftige Bewohnende in vollstationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderung beziehen ebenso wie Pflegebedürftige im häuslichen Umfeld Leistungen der Pflegeversicherung (§ 43a SGB XI). 2010 haben in diesen Einrichtungen ca. 81.000 Empfänger*innen Pflegeleistungen erhalten, während es im Jahr 2021 bereits 137.000 waren.

Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko, an einer **Demenz** zu erkranken. Menschen mit geistiger Behinderung stellen hierbei eine Risikogruppe dar: Die Prävalenz ist im Vergleich zur Gesamtbevölkerung höher. Menschen mit einer Trisomie 21 sind hierbei besonders betroffen (vgl. Gusset-Bährer 2018, 39f.; Müller et al. 2016, 77f.). Heilerziehungspfleger führen daher ihre pädagogische Arbeit mit einer zunehmend alternden Klientel unter Berücksichtigung möglicher Demenzerkrankungen durch. Dies ist insofern eine besondere Anforderung, da die Symptomatik einzelner Demenzerkrankungen bei Menschen mit geistiger Behinderung in Teilen eine andere ist. Symptome, die auf Störungen des Frontallappens zurückzuführen sind, und sich vor allem als emotionale Veränderungen und Persönlichkeitsveränderungen manifestieren, treten früher auf als bei Betroffenen ohne geistige Behinderung. Dies kann das Erkennen einer Demenz erschweren (vgl. Deutsche Alzheimer Gesellschaft 2014; Gusset-Bährer 2018, 49ff.). Die gängigen Screening-Verfahren zur Diagnostik von Demenz sind bei Menschen mit geistiger Behinderung nur begrenzt anwendbar, da bei diesen Verfahren von einer durchschnittlichen kognitiven Leistungsfähigkeit ausgegangen wird (vgl. Gusset-Bährer 2018, 72; Kuske et al. 2016, 143ff.). Demenzerkrankungen sind ausführlicher nur bei Menschen mit Down-Syndrom erforscht, bei Menschen mit geistiger Behinderung ohne Down-Syndrom gibt es weniger wissenschaftliche Befunde (vgl. Gusset-Bährer 2018, 58).

Durch den medizinischen Fortschritt steigt nicht nur die Lebenserwartung von Menschen mit Behinderung an, denn dieser hat ebenso eine **Verschiebung des Auftretens der unterschiedlichen Behinderungsarten** zur Konsequenz. Insbesondere die Weiterentwicklung der Pränataldiagnostik, die u. a. die Früherkennung einer Trisomie 21 durch nicht invasive Methoden ermöglicht, führt dazu, dass weniger Kinder mit angeborener Behinderung zur Welt kommen (vgl. Hoppen 2021, 40f.). Bei diagnostizierter Trisomie und möglichen schwerwiegenden gesundheitlichen und seelischen Folgen für die schwangere Person ist ein Schwangerschaftsabbruch in Deutschland möglich (§ 218a StGB). In einer Forschungsarbeit konnte von de Graaf/Buckley/Skotko (2021) berechnet werden, dass sich in Deutschland die Zahl der Neuge-

borenen mit Trisomie 21 durch die Möglichkeit der Schwangerschaftsabbrüche halbiert hat (vgl. de Graaf/Buckley/Skotko 2021, 404ff.).

Besonders die **Zunahme von psychischen Erkrankungen bei Menschen mit Behinderung** beeinflusst und verändert das heilerziehungspflegerische Handeln. Menschen mit geistiger Behinderung haben eine höhere Prävalenz, zusätzlich eine psychische Störung oder Verhaltensauffälligkeit zu entwickeln. Bei Kindern mit einer Intelligenzminderung wird von einer Prävalenz zwischen 30 bis 50 % ausgegangen, sie sind daher ca. zwei bis vier Mal häufiger als Kinder ohne Beeinträchtigung betroffen (vgl. Hennicke/Buscher 2021, 36; Habermann-Horstmeier 2023, 33). In der Gesamtbevölkerung Deutschlands ist die Anzahl der Menschen mit Schwerbehinderung psychischer Natur von 72.000 im Jahr 1999 auf 420.300 im Jahr 2019 gestiegen (vgl. Statistisches Bundesamt 2022). Die Zunahme von psychischen Erkrankungen bei Beschäftigten in Werkstätten für Menschen mit Behinderung ist seit 2006 festzustellen. Im Jahr 2006 waren in WfbM 42.000 Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung beschäftigt, im Jahr 2021 gab die BAG WfbM 65.000 Beschäftigte mit psychischer Erkrankung an (vgl. BAG WfbM 2008; BAG WfbM 2022).

2.2 Einfluss des Bundesteilhabegesetzes auf das heilerziehungspflegerische Handeln

Neben den veränderten Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen stellen Gesetzesnovellierungen auf Bundesebene einen Ausgangspunkt für den Wandel heilerziehungspflegerischen Handelns dar. Eine neue Gesetzgebung, die tiefgreifende Veränderungen für Menschen mit Behinderungen und die Arbeit mit denselben mit sich bringt, ist das Bundesteilhabegesetz (BTHG). Das BTHG zielt darauf, die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung in Deutschland zu verbessern. Ausgangspunkt der Gesetzgebung ist die am 26.03.2009 in Deutschland in Kraft getretene UN-Behindertenrechtskonvention (vgl. Schmachtenberg 2023, 33). Ein wesentlicher Baustein des BTHG ist die Verbesserung der Teilhabe am Arbeitsleben, die u. a. durch einen erleichterten Zugang zu anderen Leistungsanbietern z. B. auf dem ersten Arbeitsmarkt erreicht wird (§ 60 SGB IX). Dies soll auch durch eine neue Förderungsmöglichkeit mit der Bezeichnung „**Budget für Arbeit**“ geschaffen werden. Arbeitgeber*innen sollen durch einen Lohnkostenzuschuss und Unterstützung bei der Anleitung und Begleitung am Arbeitsplatz motiviert werden, vermehrt Menschen mit Behinderung einzustellen (§ 61 SGB IX). Die Inanspruchnahme des „Budgets für Arbeit“ steigt seit seiner Einführung 2018 kontinuierlich an. Im ersten Jahr 2018 haben 355 Menschen mit Behinderung dieses Budget bewilligt bekommen (vgl. BAGüS 2020, 46), 2020 waren es 1.675 Personen (vgl. BAGüS 2022, 58) und in den neuesten veröffentlichten Zahlen von 2021 wird eine Anzahl von 2.472 Leistungsberechtigten aufgeführt (vgl. BAGüS 2023, 54). Außerdem steigt die Anzahl der „Anderen Leistungsanbieter“, die im Zuge des § 60 SGB IX einen erleichterten Zugang zum ersten Arbeitsmarkt schaffen sollen. 2020 gab es 39 solcher Angebote. 304 Menschen mit Behinderung nahmen diese Angebote in Anspruch (vgl. BAGüS 2022, 43). 2021 stieg die Zahl auf 59 Angebote dieser Anbieter mit 576 beschäftigten Menschen mit Behinderung (vgl. BAGüS 2023, 39). Eingrenzend ist anzumerken, dass die Umsetzung auf Bundesländerebene sehr unterschiedlich ist, die Entwicklung sich jedoch allgemein positiv gestaltet (vgl. Paritätischer Wohlfahrtsverband Bayern e. V. 2021, 83f.). Dies hat zur Folge, dass sich **die Beschäf-**

tigten verändern, die in den WfbM verbleiben, vor allem in Hinblick auf **die arbeitsbezogenen Ressourcen**, da überwiegend Menschen mit Behinderungen mit wenig Unterstützungsbedarf im Umfeld Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt inkludiert werden. Die Anzahl junger Menschen mit Behinderung nimmt durch erfolgreiche Förderungsprogramme, die den automatischen Übergang von Schule in die WfbM unterbrechen sollen (vgl. BAGüS 2023, 50), in WfbM stetig ab.

Eine weitere Novellierung ist das neu verankerte **Wunsch- und Wahlrecht** (§ 8 SGB IX), das durch § 104 SGB IX weiter präzisiert wird. Demnach soll eine deutlichere Personenzentrierung geschaffen werden, indem sich die Leistungen der Eingliederungshilfe nicht mehr gesammelt an der Wohnform orientieren, sondern die Trennung der ambulanten und (teil-) stationären Leistungen zum Ziel hat. Die Leistungen, z. B. der sozialen Teilhabe und der Arbeit, sollen sich nach dem persönlichen Bedarf und den Verhältnissen orientieren und können, solange dies „angemessen“ und „zumutbar“ ist, voneinander unabhängig bezogen werden (vgl. Paritätischer Wohlfahrtsverband Bayern e. V. 2021, 42ff.). Damit steigt der **Arbeits- und Zeitaufwand** der Heilerziehungspfleger **im Bereich der Verwaltung** gravierend an. Weiterhin dürfen laut § 97 SGB IX spezifische Aufgaben der Leistungen der Eingliederungshilfe, z. B. die Erbringung qualifizierter Assistenz ausschließlich von Fachkräften durchgeführt werden. Wer als Fachkraft gilt, regelt der Paragraf 97 SGB IX. Heilerziehungspfleger sind als solche definiert, was bedeutet, dass **umfassende Umstrukturierungen der Arbeits- und Personalorganisation** in Einrichtungen und eine **deutliche Mehrarbeit** auf die Heilerziehungspfleger zukommen. Viele Aufgaben können somit nicht mehr an Nicht-Fachkräfte delegiert werden. Heilerziehungspflegerisches Handeln unterliegt demnach einem tiefgreifenden Wandel durch Veränderungen auf unterschiedlichsten Ebenen. Um das Handeln auch unter der Perspektive des Wandels zu erfassen, ist eine Berufsfeldanalyse der methodische Zugang des vorliegenden Forschungsprojekts, um ein dezidiertes Berufsbild zu ermitteln.

3 Berufsfeldanalysen in personenbezogenen beruflichen Fachrichtungen

Berufswissenschaftliche Forschung, die ihre „Gegenstände zur Vermehrung und Absicherung des Wissens über Berufe“ untersucht (vgl. Becker/Spöttl 2015, 17) und somit als Ansatz einer empirisch-analytischen Berufsbildungsforschung dient, weist insbesondere in den gewerblich-technischen Berufen eine lange Tradition auf (vgl. Pahl 2018, 34). Die universitäre berufswissenschaftliche Forschung mit dem Fokus auf Berufsbildung entwickelte sich vorrangig mit der Ausbildung von (gewerblich-technischen) Berufsschullehrenden (vgl. Pahl 2018, 37) und hat das Ziel, Berufs- und Berufsfeldentwicklungen, den Wandel der beruflichen Arbeit sowie berufliche Bildungs-, Qualifizierungs- und Lernprozesse abzubilden (vgl. Rauner/ Grollmann 2018, 15). Die Ergebnisse aus berufswissenschaftlicher Forschung lassen sich nutzen, um Lernende in der Berufsausbildung „auf diejenigen beruflichen Handlungssituationen vorzubereiten (...), die sie anschließend in der Erwerbsarbeit erwarten.“ (Fischer 2014, 2). Hierfür ist es erforderlich, die berufliche Arbeit als Kern der Berufsausbildung auf der Basis empirischer Untersuchungen zu definieren (vgl. Becker/Spöttl 2015, 17; Fischer 2014, 11; Kleiner 2004, 40; Pahl 2014, 543; Rauner 2002, 530). Die Berufsbildungsforschung in den beruflichen Fachrichtungen beinhaltet hierzu nach Rauner/Lehberger (2022, 68) vier Forschungsfelder, die

verschiedene Fragestellungen in den Blick nehmen und mit unterschiedlichen Forschungsmethoden umgesetzt werden:

1. „Entwicklung und Erforschung der Berufe und Berufsfelder sowie – darin eingeschlossen – die Analyse des Wandels beruflicher Arbeit und der Qualifikationsanforderungen,
2. Analyse, Entwicklung und Evaluation beruflicher Curricula,
3. Analyse, Gestaltung und Evaluation beruflicher Lern- und Entwicklungsprozesse sowie
4. Analyse und Entwicklung beruflicher Bildungsgänge und -systeme.“

Eine Möglichkeit, berufliche Qualifikationsforschung und daraus abgeleitet empirische Curriculumentwicklung zu betreiben, ist die Durchführung von Berufsfeldanalysen (vgl. Becker/Spöttl 2015, 31; Herkner/Pahl 2013, 399f.; Buchmann/Huisinga 2006, 8), die sich auf berufliche Handlungssituationen beziehen. Für die personenbezogenen Fachrichtungen liegen mittlerweile Befunde zu Berufsfeldanalysen vor (z. B. vgl. Liebig 2020; Liebig/Christ/Hauswald/Marx 2023; Schneider/Kuckeland/Hatziliadis 2019a; Schneider/Kuckeland/Hamar 2021; Walter 2015; Walter/Fritzenwanker/Karstädt, 2023), wenngleich weiterhin ein Mangel an berufswissenschaftlichen Studien bzw. empirischer Fundierung von Curricula konstatiert werden muss (vgl. Fischer 2014, 3; Liebig 2020, 101; Pätzold/Rauner 2006, 7; Schneider/Kuckeland/Hatziliadis 2019a, 12). Dies trifft auch für den Beruf der Heilerziehungspfleger zu, da bislang für die heilerziehungspflegerische Berufsfeldforschung nur wenige Ergebnisse (z. B. vgl. Rudin et al. 2022) vorliegen.

3.1 Berufsfeldanalysen in Pflege- und Gesundheitsberufen

Auch in den Pflege- und Gesundheitsberufen haben Berufsfeldanalysen zur Eruierung von beruflichen Handlungssituationen und deren Merkmalen sowie deren Übertragung vor allem auf pflegeberufliche Curricula Einzug in die Berufsbildungsforschung genommen (z. B. vgl. Schneider/Kuckeland/Hamar 2020; Schneider/Kuckeland/Hatziliadis 2019a; Schneider/Kuckeland/Hatziliadis 2019b). Es werden im Folgenden ausgewählte Arbeiten, die einen Bezug zu Kernaufgaben und/oder herausfordernden Situationen aufweisen, sowie aktuelle Weiterentwicklungen zu Berufsfeldanalysen in den Gesundheitsberufen skizziert.

Schneider/Kuckeland/Hatziliadis führten 2016-2017 im Rahmen des Forschungsprojektes *Kra-niCH* (Kompetenzorientiertes, anschlussfähiges Curriculum Hannover) eine Berufsfeldanalyse zur empirischen Fundierung des daraufhin entwickelten Curriculums für die generalistische Pflegeausbildung¹ durch. Dabei wurden 43 Pflegenden in unterschiedlichen Settings beobachtet und befragt sowie die Perspektive weiterer 52 Pflegenden auf generalistisches pflegerisches Handeln im Rahmen von zwei Expert*innenworkshops integriert. Hierfür wurden in Anlehnung an den auf die Pflege angepassten Situationsansatz von Hundenborn/Knigge-Demal (1998, 15) konstituierende Merkmale von pflegerischen Handlungssituationen definiert, die gleichzeitig als Erhebungsschwerpunkte dienten (Schneider/Kuckeland/Hatziliadis 2019a, 21;

¹ Mit Einführung des Pflegeberufgesetzes (PflBG) im Jahr 2020 wurden die drei bisherigen Pflegeberufe (Altenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege) zu einem neuen generalistischen Beruf zusammengefasst. Die neue Berufsbezeichnung der pflegerischen Fachkräfte lautet seitdem Pflegefachfrau und Pflegefachmann.

Schneider/Kuckeland/Hatziliadis 2019b, 132). Im Fokus standen dabei die Kernaufgaben und die herausfordernden Situationen von Pflegenden im Kontext der Pflegeberufereform. Insgesamt konnten 40 Kernaufgaben sowie 23 Kategorien von herausfordernden Situationen eruiert werden (Schneider/Kuckeland/Hatziliadis 2019a, 26ff.), die als Grundlage für das generalistische Curriculum fungieren (Schneider/Kuckeland/Hamar 2020).

Das Konzept der Kernaufgaben greifen Christ et al. (2023) auf und beschäftigen sich mit der Frage, welche Kernaufgaben sich für die personenbezogenen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege sowie Sozialpädagogik identifizieren lassen (vgl. Christ et al. 2023, 101). Hierbei fokussieren die Forscher*innen diejenigen Berufe mit den meisten Absolvent*innen. Für die Fachrichtung Gesundheit und Pflege sind das die Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, die medizinischen Fachangestellten sowie die Physiotherapeut*innen. Für die Sozialpädagogik wurden die Erzieher*innen ausgewählt (vgl. Christ et al. 2023, 101). Im Rahmen des Teilprojektes „Berufsfeldanalyse in personenbezogenen Fachrichtungen zur Stärkung des doppelten Praxisbezuges“, das in das Vorhaben der Qualitätsoffensive Lehrerbildung „Synergetische Lehrerbildung für das Lehramt an berufsbildenden Schulen“ eingebunden ist, werden mithilfe der Berufsfeldanalysen in der hochschulischen Lehrer*innenausbildung Handlungssituationen in den Berufen eruiert, aus denen dann berufsfelddidaktisch begründete Lernsituationen entwickelt werden (vgl. Walter/Fritzenwanker/Karstädt 2023).

Mit herausfordernden Situationen in der Pflege älterer Menschen beschäftigen sich Krell et al. (2015). In ihrer qualitativen Studie befragten sie 14 Pflegenden, welche Situationen in der Pflege von älteren Menschen für sie eine Herausforderung darstellen. Insgesamt konnten aus den Interviews zehn Kategorien abgeleitet werden, die als Auslöser für herausfordernde Situationen gelten können (Krell et al. 2015, 8ff.). Es zeigt sich, dass die von Krell et al. (2015) zehn hergeleiteten Kategorien herausfordernder Situationen Schnittmengen zu denen aus der Analyse von Schneider et al. (2019a) aufweisen (vgl. Schneider et al. 2019a, 30f.).

Aktuelle Arbeiten zeigen die Weiterentwicklung von Berufsfeldanalysen vor allem in den Gesundheitsberufen. So sind aufgrund der Gesetzesnovellierung 2014 im Rettungsdienst – das bestehende „Gesetz über den Beruf der Rettungsassistentin und des Rettungsassistenten“ (RetAssG) wurde durch das „Gesetz über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters“ (NotSanG) ersetzt – nicht nur umfassende Berufsfeldanalysen zur empirischen Fundierung der beruflichen Ausbildung geplant (Frieß/Koch 2022), sondern auch durch ein Expert*innenforum gefordert (Meyer/Dormann/Prescher 2023).

Die meisten Berufsfeldanalysen in den Pflege- und Gesundheitsberufen knüpfen an beruflichen Handlungssituationen und deren konstituierenden Merkmale an. Dabei zeigt sich, dass vor allem Kernaufgaben und herausfordernde Situationen von beruflich Handelnden im Interesse der Forschenden stehen. Für eine Begriffsklärung der beiden Konstrukte werden in den nachfolgenden Kapiteln Merkmale von Kernaufgaben und Herausforderungen hergeleitet.

3.2 Kernaufgaben in der beruflichen Bildung/in Pflege- und Gesundheitsberufen

In verschiedenen beruflichen Bereichen fehlen noch immer Befunde zu Kernaufgaben einer Profession (vgl. Becker/Spöttl 2006, 15). Diese Erkenntnisse sind allerdings für die berufliche

Bildung zentral, da die Bestimmung von Kernaufgaben, die in Abhängigkeit der Literatur auch als berufliche Arbeitsaufgaben bezeichnet werden (vgl. Becker/Spöttl 2006, 9; Christ et al. 2023, 102; Haasler 2003, 9; Herms 2002, 14; Kleiner et al. 2002, 23; Kleiner 2005, 168), für die curriculare Arbeit bedeutsam ist. Ein einheitliches Verständnis des Begriffes „Kernaufgaben“ liegt nicht vor (vgl. Christ et al 2023, 101), jedoch können Schnittmengen von Merkmalen aus verschiedenen Perspektiven hergeleitet werden (siehe Abbildung 1). Eine grundlegende Annahme zu Kernaufgaben formulieren Christ et al. (2023), die Kernaufgaben als „berufliche Arbeitsaufgaben, deren erfolgreiche Bewältigung hinreichende Bedingung dafür ist, den Beruf überhaupt ausüben zu können“ (Christ et al. 2023, 102), verstehen. Die Identifikation von Kernaufgaben wird in der berufswissenschaftlichen Qualifikationsforschung genutzt, um **spezifische Merkmale** wie Inhalte der Facharbeit und Strukturen **eines Berufes** abzubilden sowie die in den beruflichen Prozessen immanenten **Kompetenzen** zu erheben (vgl. Becker/Spöttl 2006, 9). Kernaufgaben bilden den Ausgangspunkt zur Beschreibung von Berufsprofilen und zur Weiterentwicklung von Lernfeldern oder Rahmenlehrplänen (vgl. Rauner/Spöttl 2002, 43). Auch Christ et al. (2023, 102) betonen, dass Kernaufgaben die spezifischen Merkmale eines Berufes umfänglich erfüllen sowie im Arbeitsalltag **wiederkehrend bewältigt** werden müssen. Kernaufgaben können demnach auch als zu bewältigende Anforderungen an eine Fachkraft beschrieben werden (vgl. Kleiner 2005, 158). Hierbei stellen Kernaufgaben übergeordnete und sinnvermittelnde **Arbeitszusammenhänge** dar (vgl. Rauner 2017, 34; Rauner/Spöttl 2002, 51), die personenunabhängig, arbeitsplatzübergreifend und somit **allgemeingültig** dargestellt werden können (vgl. Herms 2002, 14). Kernaufgaben beziehen sich nicht auf betriebliche Zufälligkeiten (vgl. Herms 2002, 14), sondern sind unabhängig von einem persönlichen Arbeitsstil und dem subjektiven Empfinden der arbeitenden Personen. Die Beschreibung von Kernaufgaben orientiert sich an für den Beruf charakteristischen Aufgaben, die eine **vollständige Handlung** umfassen (vgl. Haasler 2003, 9). Schneider et al. (2019a) greifen den berufstypischen Arbeitszusammenhang sowie die spezifischen Merkmale für einen Beruf auf und definieren Kernaufgaben als „[...] zentrale und komplexe Aufgaben, die gegenwärtig und zukünftig typisch für einen Arbeitszusammenhang sind und den Hauptbestandteil eines Berufes ausmachen.“ (Schneider/Kuckeland/Hatziliadis 2019a, 26). Um berufliche Aufgaben bewältigen zu können, reicht das Erlernen von isolierten Tätigkeiten oder das Vorhandensein von explizitem Fachwissen nicht aus. Vielmehr werden **Kompetenzen** benötigt, durch die Arbeitsprozesse und -zusammenhänge erschlossen werden können (vgl. Rauner/Spöttl 2002, 51). Die übergeordnete Formulierung von Kernaufgaben ermöglicht den Handelnden ein **gewisses Gestaltungspotenzial** in der Ausführung von Tätigkeiten (vgl. Haasler 2003, 9; Kleiner et al. 2002, 24).

Kernaufgaben verfügen zusammenfassend über typische Aufgabenmerkmale, die auf ein eigenständiges Berufsbild verweisen (vgl. Haasler 2003, 10) und damit relevant für die **Entwicklung einer beruflichen Identität** sind (vgl. Schneider et al. 2019a, 26). Sie sind typisch für berufliche Handlungssituationen und machen den Kern des (Pflege-)Berufs aus (vgl. Schneider et al. 2019a, 32). Die Bedeutung der Identifikation mit den durch die Rolle definierten Kernaufgaben hebt Semmer (2017) hervor, denn „sofern man seine berufliche Identität als positiv erlebt und sich damit identifiziert, kann somit die Arbeit für das eigene Selbstverständnis eine herausragende Rolle spielen ...“ (Semmer 2017, 23). Berufliche Aufgaben, die nicht der beruflichen Identität entsprechen, können zu Stressoren für Handelnde werden. Semmer (2017) spricht in

diesem Zusammenhang von „illegitimen Aufgaben“, die als „unzumutbar oder als unnötig empfunden werden“ und von anderen erledigt werden müssten (Semmer 2017, 23). Christ et al. (2023, 103) führen dazu aus, dass es Kernaufgaben gibt, die „symbolisch“ für einen Beruf stehen, aber auch solche, die den Beruf nicht symbolisch widerspiegeln, aber dennoch zum Berufsbild gehören. Ausschlaggebend hierfür ist ein weiteres definiertes Merkmal von Kernaufgaben: Kernaufgaben sind erst als solche zu kennzeichnen, wenn „für den jeweiligen Beruf relevante Gruppen (...) diese Arbeitsaufgabe als so wichtig [erachten], dass sie aus deren Perspektive Inhalt einer Berufsausbildung sein sollte“ (Christ et al. 2023, 103). Die folgende Abbildung fasst die Merkmale von Kernaufgaben zusammen und bildet das Verständnis der Autorinnen von Kernaufgaben ab. Hierbei gilt, dass nicht jede Kernaufgabe alle Merkmale umfassen muss.



Abbildung 1: Merkmale von Kernaufgaben

3.3 Herausfordernde Situationen im pflegerischen und pädagogischen Handeln

Für den Begriff „Herausforderung“ existiert je nach Betrachtungsweise ein unterschiedliches Verständnis (vgl. Thiersch 2012, 13). Ob eine Situation als herausfordernd empfunden wird, ist abhängig vom handelnden Individuum und dem Kontext. Im Zuge der Eruiierung von inhaltlichen Gegenständen für die berufliche Bildung stehen die herausfordernden Situationen der beruflich Handelnden im Fokus. Daher werden in dieser Arbeit die Herausforderungen und das Erleben derer aus der Perspektive der HeilerziehungspflegerInnen betrachtet und nicht aus der Sicht der zu pflegenden Menschen. Trotz der individuellen Wahrnehmung weisen herausfordernde Situationen verschiedene Merkmale auf (siehe Abbildung 2), anhand derer sie identifiziert werden können. Diese Merkmale können, müssen aber nicht zwangsläufig bei jeder herausfordernden Situationen gleichermaßen zutreffen.

Merkmale herausfordernder Situationen



Abbildung 2: Merkmale herausfordernder Situationen

Eine Herausforderung wird als eine **außergewöhnliche Anforderung** verstanden, die durch neue Lösungsideen oder intensiver Anstrengung bewältigt werden kann (vgl. Thiersch 2012, 13). Auf das Zustandekommen der herausfordernden Situation hat die belastete Person kaum oder keinen Einfluss (vgl. Illes et al. 2014, 11). Etwas wird erst dann als herausfordernd empfunden, **wenn nicht über eine geeignete Strategie verfügt wird**, um mit dieser Situation oder dem Verhalten umgehen zu können (vgl. Elvén 2017, 53). Im pflege- und gesundheitsbezogenen Bereich können die unzureichenden Handlungsstrategien aufgrund methodischer Unsicherheiten, wechselnder oder wachsender Anforderungen oder struktureller Unklarheiten auftreten und zu einer Herausforderung oder Belastung werden (vgl. Heisig/Dalbert/Schweikart 2009, 280). Abzugrenzen ist die Herausforderung von der Anforderung: Bei einer Herausforderung bedarf es im Gegensatz zur Anforderung immer einer Entscheidung, da eine Anforderung eine einfache Bewältigungsaufgabe darstellt. Herausforderungen gehen mit einer Anstrengung einher, um die belastende Situation zu bewältigen. Daher üben sie einen **Handlungsdruck** aus, obwohl die Situation häufig kaum Alternativen oder Handlungsspielräume bietet (vgl. Treptow 2012, 37). Herausforderungen haben folglich einen **potenziell belastenden Charakter** und fordern eine Anstrengung über das normale Maß hinaus. Es muss eine Entscheidung getroffen werden, ob die Herausforderung angenommen wird oder nicht. Anschließend werden Handlungsoptionen entwickelt, wofür mehr Ressourcen mobilisiert werden müssen und verstärkt Aufmerksamkeit generiert werden muss (vgl. Treptow 2012, 36f.). Kennzeichnend für herausfordernde Situation ist, dass häufig (Arbeits-) **Routinen unter- oder abgebrochen** werden müssen, um der belastenden Situation gerecht zu werden. Diese Situationen erfordern ein spontanes Handeln, da sie plötzlich und unvorhersehbar sind. Insgesamt treten herausfordernde Situationen nur gelegentlich auf und sind nur kurzfristig präsent (vgl. Illes et al. 2014, 14). Herausfordernde Situationen sind häufig geprägt von **Ungewissheit**. Dies betrifft sowohl das Handeln also auch die Situation selbst (vgl. Evers 2012, 141; Evers 2015, 15). Ungewisse Situationen sind aus dem Handlungskontext heraus häufig mehrdeutig und komplex (vgl. Heising/Dalbert/Schweikart 2009, 283). Die Ungewissheit und das Nicht-Wissen-Können sind laut Darmann-Finck (2010, 166) zentrale Komponenten im professionellen pflegerischen Handeln. Diese

Ungewissheit bezogen auf den zu betreuenden Menschen und das eigene Handeln wird als Schlüsselproblem in der Herausforderung beschrieben und führt häufig zu Unsicherheiten im Handeln, da die Folgen einer gewählten Handlungsoption nicht abzusehen sind. Treten gehäuft unbekannte Situationen auf, kann dies zu einer potenziellen Krise führen. Die Ungewissheit wird somit zu einem Phänomen, das mit dem Handeln einhergeht (vgl. Evers 2012, 142; Evers 2015, 15). Eine besondere herausfordernde Situation stellt das **herausfordernde Verhalten einer Person** dar. Es handelt sich hierbei um Situationen, die durch ein Verhalten als herausfordernd, auffällig und erwartungswidrig wahrgenommen werden (vgl. Theunissen 2019, 155). Es kann ein Gefühl von Überforderung einsetzen, da auf ein Verhalten reagiert werden muss, dessen Ursache häufig unbekannt ist (vgl. Jerosenko 2020, 2). Herausforderndes Verhalten ist immer kontextgebunden und steht im Zusammenhang mit der Umwelt, in der sich das Subjekt befindet (vgl. Calabrese 2017, 31). Es geht in dieser herausfordernden Situation nicht um das Verhalten des zu pflegenden oder zu betreuenden Menschen an sich, sondern um die Konsequenzen, die es bei betreffenden Personen auslöst. So wird das Verhalten einer Person von dessen Umfeld als herausfordernd empfunden, wodurch häufig ein Gefühl von Machtlosigkeit ausgelöst wird (vgl. Elvén 2017, 16). Thiersch (2012, 14) beschreibt herausforderndes Verhalten als eine Verhaltensform in einem pflegerischen oder pädagogischen Setting, die mit ungewöhnlichen Schwierigkeiten, Irritationen oder Belastungen einhergeht, und die Verunsicherungen und Abwehr bei den Pflegenden erzeugt (vgl. Thiersch 2012, 14). Da herausfordernde Verhaltensweisen häufig als problematisch wahrgenommen werden, stellen sie eine besondere Anforderung an das professionelle Handeln dar (vgl. Calabrese 2017, 24ff.).

4 Methodisches Vorgehen

Über eine forschungsbasierte Erschließung von Kernaufgaben und herausfordernde Situationen kann berufsförmig organisierte Arbeit beschrieben werden. Im Fokus des Vorhabens steht dabei die Betrachtung der Kernaufgaben und der Herausforderungen aus Sicht von Heilerziehungspfleger*innen im Kontext des Wandels.

4.1 Forschungsinteresse und Forschungsfrage

Mit dem Erkenntnisinteresse an Kernaufgaben und herausfordernden Situationen der Heilerziehungspfleger*innen und deren Deutungen wird in dieser empirischen qualitativen Erhebung an ausgewählten Fällen ein detaillierter Blick auf den Untersuchungsgegenstand geworfen (vgl. Döring/Bortz 2016, 184f., 302; Pohlmann 2022, 50). Im Sinne der berufswissenschaftlichen Forschung gilt es, Berufsstrukturen zu analysieren und Kernaufgaben sowie Herausforderungen bei der Aufgabenbewältigung zu erheben (vgl. Becker/Spöttl, 2015, 25; Pahl/Spöttl 2021, 336). Pahl/Spöttl (2021, 339) konstatieren als eine zentrale Aufgabe der berufswissenschaftlichen Forschung neben der gegenwärtigen Situation auch zukünftige Entwicklungen zu eruieren. Daher werden Kernaufgaben und herausfordernde Situationen von Heilerziehungspfleger*innen im Kontext des Wandels eruiert. Das Forschungsvorhaben wurde mithilfe von folgenden Forschungsfragen eingegrenzt (vgl. Döring/Bortz 2016, 145).

- Welche Kernaufgaben bestimmen das Berufsbild von Heilerziehungspfleger*innen in den verschiedenen Settings, und welche der Kernaufgaben unterliegen dem Wandel?
- Welchen herausfordernden Situationen begegnen die Heilerziehungspfleger*innen in ihrem beruflichen Alltag, und welche Herausforderungen ergeben sich durch den beruflichen Wandel bzw. sind zu antizipieren?

4.2 Datenerhebung

In der berufswissenschaftlichen Forschung finden verschiedene Methoden Anwendung (vgl. Pahl/Spöttl 2021, 336; Spöttl/Windelband 2013, 194). Um das subjektive Erleben von Herausforderungen, die Deutungen in Bezug auf den Wandel von Kernaufgaben sowie Begründungszusammenhänge zu erheben, kann über Interviews ein Zugang zu den Einschätzungen der beruflich Handelnden geschaffen werden (vgl. Döring/Bortz 2016, 356).

4.2.1 Expert*inneninterviews und Fallauswahl

Zur Datenerhebung wurden Expert*inneninterviews nach Meuser/Nagel (2009) sowie Bogner/Littig/Menz (2014) geführt. Expert*innenwissen zeichnet sich durch Reflexivität, Kohärenz und eine besondere Praxiswirksamkeit aus. Aus diesem Grund ist es handlungsleitend und gibt Orientierung für andere Akteure im Berufsfeld (vgl. Bogner/Littig/Menz 2014, 12ff.). Der*die Expert*in vertritt die für den institutionellen Kontext, in dem er*sie Wissen erwirbt und handelt, typische Sichtweisen (vgl. von dem Berge 2020, 281; Meuser/Nagel 2009, 469).

Das umfangreiche Wissen kann sich über soziale Kontexte wie den eigenen Arbeitsprozess (vgl. Gläser/Laudel 2010, 11), aber auch über begriffliches Wissen erstrecken. Expert*innen reflektieren (Arbeits-)Strukturen und verfügen darüber hinaus über Handlungswissen (vgl. Röben 2018, 388f.). Mittels Expert*inneninterviews können demnach Betriebswissen und Kontextwissen erhoben werden, wobei Betriebswissen den eigenen Handlungsspielraum fokussiert, während das Kontextwissen auch Felder umfasst, in denen die Expert*innen nicht selbst als Handelnde tätig sind (vgl. Meuser/Nagel 2009, 471). Przyborski/Wohlrab-Sahr (2021, 156) heben in diesem Zusammenhang das Betriebswissen und das Deutungswissen von Expert*innen hervor. Letzteres ermöglicht ihnen „Entwicklungen und Trends, Relevanzen und Irrelevanzen“ einzuschätzen und zu bestimmen. Die Interviews der vorliegenden Erhebung befassen sich zum einen mit den Berufsstrukturen und betrieblichen Praktiken und sind dem Betriebswissen zuzuordnen und zum anderen mit der Innenschicht auf die aktuelle Situation des Berufsfeldes und damit den Deutungen der interviewten Personen (vgl. Meuser/Nagel 2009, 471; Przyborski/Wohlrab-Sahr 2021, 156). Um Kernaufgaben zu erfassen, ist es ein zwingendes Merkmal, dass Berufsangehörige bzw. berufsrelevante Gruppen die jeweilige berufliche Handlung als Kernaufgaben bezeichnen.

Als Kriterien für die Fallauswahl wurden die berufliche Qualifikation als Heilerziehungspfleger*in, mindestens drei Jahre Berufserfahrung sowie das Setting, in dem die Personen arbeiten, herangezogen (vgl. Döring/Bortz 2016, 304; Misoch 2019, 208f.; Przyborski/Wohlrab-Sahr 2021, 233ff.). Ab drei Jahren Berufserfahrung befindet man sich gemäß Benner (2017, 67f.)

auf der Stufe der kompetent Handelnden, die ihr Tun reflektieren sowie analytisch und bewusst im Berufsfeld agieren. Die Interviewpartner*innen wurden über Anfragen bei einschlägigen Arbeitgeber*innen und über das sogenannte Snowball-Sampling gewonnen. Dabei haben bereits befragte Interviewpartner*innen weitere Personen akquiriert. Diese Strategie ist besonders geeignet, wenn die Erhebung auf einen ersten Zugang zum Feld abzielt (vgl. Misoch 2019, 207f.; Przyborski/Wohlrab-Sahr 2021, 235f.). Durch das Vorgehen ist davon auszugehen, dass sich Fachkräfte für das Interview interessieren, die sich ihrem Arbeitsgebiet besonders verbunden fühlen und die versuchen, praxiswirksam zu handeln.

Die Fallauswahl umfasst sieben weibliche und fünf männliche Heilerziehungspfleger*innen zwischen 24 und 42 Jahren. Davon haben fünf Personen drei bis fünf Berufsjahre und drei Personen sechs bis neun Berufsjahre absolviert. Drei Personen verfügen über 10 Jahre und eine Person über 20 Jahre einschlägige Berufserfahrung. Neun der interviewten Personen arbeiten in einer Wohneinrichtung und drei in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung. Damit sind die Settings abgedeckt, in denen die Heilerziehungspfleger*innen am häufigsten tätig sind. Nach Einführung des BTHG ist der Begriff der „stationären Wohnheime“ durch den Begriff „besondere Wohnformen“ für Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe abgelöst worden. Dieser wird im Sozialgesetzbuch definiert (§ 42a SGB XII). Aufgrund dessen wird der Begriff „stationäre Wohnheime“ vermieden.

4.2.2 Interviewleitfaden

Durch das leitfadengestützte Expert*inneninterview soll vor allem ein Zugang zum Berufsfeld Heilerziehungspflege geschaffen werden (vgl. Pohlmann 2022, 234). Das Interview ist halbstrukturiert, sodass ein Rahmen vorgegeben ist, der durch die Interviewenden individuell angepasst werden kann, um im Sinne des Erkenntnisinteresses zusätzliche, vertiefende Fragen zu stellen und so weitere Informationen und Deutungen zu erhalten. Um relevante Fragen für das Expert*inneninterview zu generieren, sind verschiedene Ausrichtungen möglich. Explorative Interviews geben eine erste, allgemeine Orientierung im Feld, indem sie Wissen und Informationen sammeln sowie Deutungen und Handlungsmaxime explorieren (vgl. Bogner/Littig/Menz 2014, 22f.). Das theoriegenerierende Expert*inneninterview will aufgrund von Analyse und Interpretation der Daten eine Theorie entwickeln oder Generalisierungen ableiten. Es fragt nach Wahrnehmungsmustern, Routinen, Entscheidungsmaximen und erhebt das Deutungswissen der Interviewten (vgl. Bogner/Littig/Menz 2014, 25). Der im Forschungsvorhaben angewendete Interviewleitfaden stellt eine Mischform dar und beinhaltet sowohl Fragen mit explorativem als auch mit theoriegenerierendem Charakter. Er gliedert sich in eine Eingangsfrage, drei Fragenkomplexe, die in Kategorien eingeteilt sind, und eine Abschlussfrage. Mit der Eingangsfrage werden die Expert*innen gebeten, einen typischen Arbeitstag zu beschreiben (vgl. Bogner/Littig/Menz 2014, 61). Diese erfasst in der Breite berufliche Handlungen von Heilerziehungspfleger*innen (vgl. Bogner/Littig/Menz 2014, 23f.; Przyborski/Wohlrab-Sahr 2021, 160). Der erste Fragenkomplex dient der Beschreibung der beruflichen Handlungen von Heilerziehungspfleger*innen bezogen auf die Konkretisierung der Handlungen im jeweiligen Setting, deren Kalkulierbarkeit sowie deren Wandel. Die Fragen zum Wandel der beruflichen Handlungen haben explorativen Charakter, um einerseits das Feld zu erfassen und andererseits um nach den Einschätzungen im Sinne von Deutungen der Interviewpartner*innen zu fragen.

Erfasst wurde, inwieweit sich Kernaufgaben bereits verändert haben und welche Veränderungen in Zukunft zu erwarten sind (vgl. Bogner/Littig/Menz 2014, 24). Der zweite Fragenkomplex bewertet und gewichtet die beruflichen Handlungen nach Häufigkeit, Komplexität oder persönlicher Relevanz. Der dritte Fragenkomplex erhebt herausfordernde und belastende Situationen im Berufsalltag. Beide Fragenkomplexe beinhalten auch einen theoriegenerierenden Charakter. Die aus den Daten hergeleiteten Kernaufgaben und herausfordernden Situationen bilden Spezifika des Berufsfeldes der Heilerziehungspflege ab und weisen Generalisierungsmöglichkeiten auf.

4.3 Datenauswertung mit dem Kodierverfahren der Grounded Theory Methodology

Das vollständig transkribierte Datenmaterial wurde mit dem Kodierverfahren der Grounded Theory Methodology nach Strauss/Corbin (1996) sowie Breuer (2009) und Breuer/Muckel/Dieries (2019) ausgewertet. Dieses Verfahren wird in offenes, axiales und selektives Kodieren unterteilt (vgl. Pohlmann 2022, 68f.; Strauss/Corbin 1996, 39f.). In einem dynamischen und zirkulären Prozess werden Inhalte benannt, analysiert, verglichen und in Beziehung zueinander gesetzt (vgl. Strauss/Corbin 1996, 95f.). Die Schwerpunkte der Kodierung sind teils aus dem Interviewleitfaden hervorgegangen, da explizit nach beruflichen Handlungen, Wandel und Herausforderungen gefragt wurde. Sie wurden nicht während der qualitativen Analyse der Interviews gebildet, wie es gemäß der Grounded Theory Methodology vorgesehen ist (vgl. Pohlmann 2022, 68f.; Strauss/Corbin 1996, 75ff.). Jedoch entstanden durch das axiale Kodieren vielfältige untergeordnete Cluster zu den Schwerpunkten, und es kristallisierten sich weitere Schwerpunkte induktiv heraus.

5 Ergebnisdarstellung

Im Rahmen der Berufsfeldanalyse konnten insgesamt **23 Kernaufgaben** von Heilerziehungspflegerinnen, die in Wohneinrichtungen und WfbM tätig sind, eruiert werden. Diese sind in **übergeordnete** und **schwerpunktspezifische** Kernaufgaben differenziert (Abbildung 3). Weiterhin wurden **26 herausfordernde Situationen** abgeleitet, die in **neun Kategorien** einzuordnen sind (Abbildung 4). Der Beitrag bildet einen ersten dezidierten berufswissenschaftlichen Zugang zu der Profession der Heilerziehungspflege. Aufgrund der Aktualität der Erhebung sind Aspekte des Wandels des Berufsfeldes besonders hervorgehoben.

5.1 Kernaufgaben in Veränderungsprozessen der Heilerziehungspflege

Die nachfolgende Grafik bildet die 23 eruierten Kernaufgaben von Heilerziehungspflegerinnen ab. Ein Teil der Kernaufgaben nimmt unter dem Aspekt des Wandels eine besondere Bedeutung ein, die in der folgenden Beschreibung der Kernaufgaben fokussiert wird.

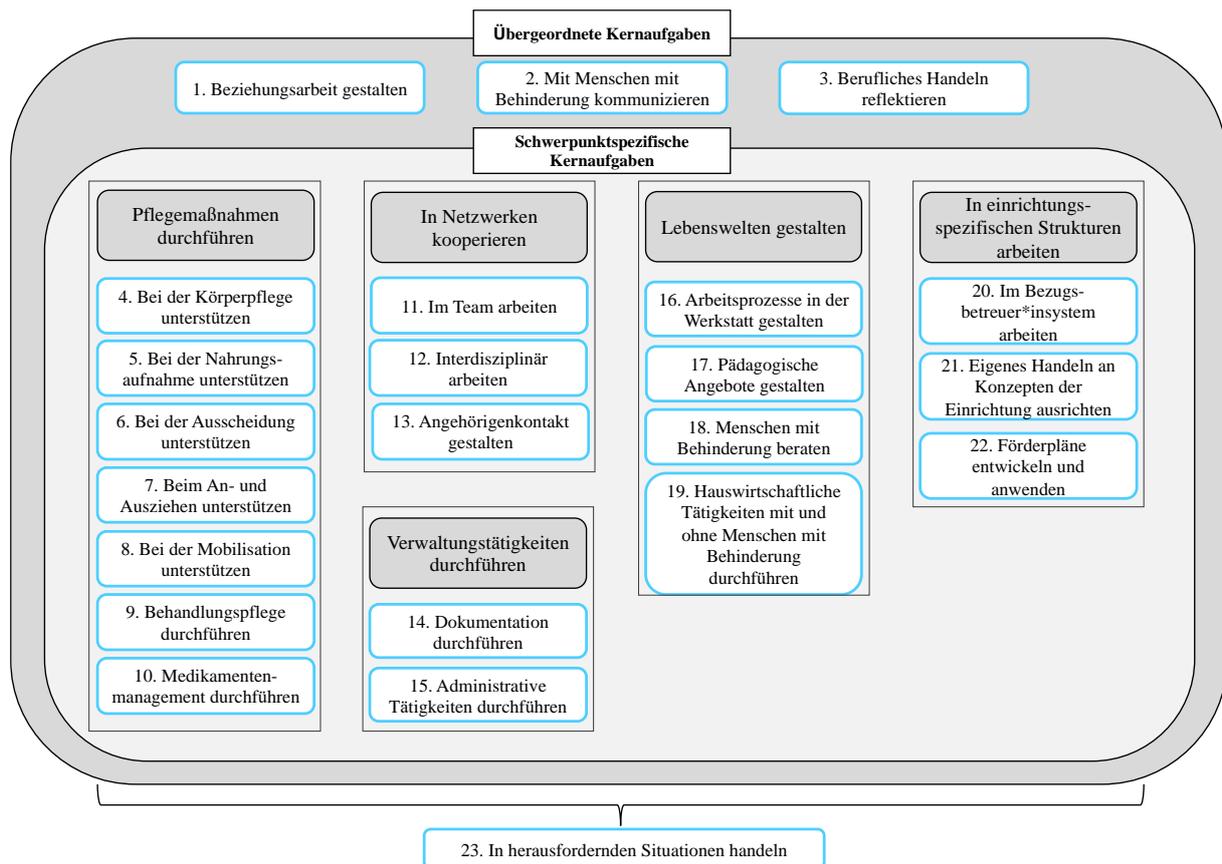


Abbildung 3: Kernaufgaben in der Heilerziehungspflege

Von den 23 Kernaufgaben weisen **vier** einen **übergeordneten** Charakter auf: Das sind die Kernaufgaben **1. Beziehungsarbeit gestalten**, **2. Mit Menschen mit Behinderung kommunizieren**, **3. Berufliches Handeln reflektieren** und **23. In herausfordernden Situationen handeln**. Diese sind übergeordnet, weil sie Kernaufgaben darstellen, die sich in allen anderen Kernaufgaben wiederfinden. Die anderen 19 Kernaufgaben konnten nach **fünf Schwerpunkten** zusammengefasst werden (siehe Abbildung 3).

Der Mensch mit Behinderung ist Ausgangspunkt heilerziehungspflegerischen Handelns. Dies zeigt sich in den eruierten Kernaufgaben, denn 16 der 23 Kernaufgaben finden in direkter Interaktion mit den Bewohnenden, Beschäftigten und Klient*innen statt. In den anderen sieben Kernaufgaben ist ebenso ein deutlicher Bezug zu den zu Betreuenden erkennbar. Die Veränderungen der Klientel im Hinblick auf die Lebensphase Alter und Rente, die Zunahme von psychischen Erkrankungen, Demenz und die Verschiebung der Behinderungsarten wird im Hinblick auf die enge Verknüpfung zwischen heilerziehungspflegerischem Handeln und Menschen mit Behinderung bedeutender. Dies wird vor allem im Bereich Wohnen von den Interviewpartner*innen beschrieben. Das zunehmende Alter von Bewohnenden in besonderen Wohnformen bedeutet nach Aussagen der interviewten Heilerziehungspflegerinnen zunehmend mehr Unterstützung vor allem im pflegerischen Bereich. Aufgrund der altersbedingt abnehmenden Ressourcen nimmt die Pflege im beruflichen Alltag der Heilerziehungspflegerinnen einen umfangreicheren Raum als bislang ein. Der Unterstützungsumfang bewegt sich vermehrt in die Richtung der kompletten Übernahme von Tätigkeiten. Ebenso die Zunahme an Demenzerkrankungen mit erhöhtem Alter führt zu Veränderungen im Umgang mit den zu Betreuenden. Dies

wird im folgenden Interviewauszug deutlich: *„Verändert in dem Sinne, dass es halt immer mehr wird an Pflege. Die Bewohner oder die Menschen werden älter, entwickeln auch teilweise noch Eigenarten, Verhaltensauffälligkeiten dazu. Gerade wenn man so Demenz hat oder psychisch halt ziemlich Probleme hat, ändert sich da schon viel an der Arbeit. Es wird halt mehr aufgrund der Pflege und der/den Aufwand einfach vom Bewohner her, der dann da auch entsteht.“* (HEP_04, 175-180).

„Pflegetmaßnahmen durchführen“ ist ein Schwerpunkt im Tätigkeitsspektrum von Heilerziehungspflegerinnen. Diese umfassen zum einen Kernaufgaben wie die Unterstützung bei der **Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Ausscheidung**, beim **An- und Ausziehen**, und bei der **Mobilisation**. Zum anderen übernehmen die Fachkräfte Aufgaben der **Behandlungspflege**, zum Beispiel die Stomaversorgung. Weiterhin ist eine Kernaufgabe die Durchführung des **Medikamentenmanagements**. Zu leistende Pflege ist in erster Linie abhängig von den Ressourcen und Bedürfnissen der Bewohnenden. Von Heilerziehungspflegerinnen wird der Unterstützungsumfang in unterschiedlicher Ausrichtung beschrieben, sie bewegt sich von der Motivation über das Erinnern und Anleiten bis hin zur Durchführung von Pflegemaßnahmen.

Als weitere Veränderung nehmen verschiedene interviewte Fachkräfte aus dem Bereich Wohnen die Abnahme der „typischen Behinderungen“ sowie die Zunahme von psychischen Erkrankungen in ihrem Arbeitsumfeld wahr: *„Genau, also dadurch, dass ja schon viele Eltern sich ja jetzt im vorne hinein bewusst sind, dass ihr Kind zum Beispiel eine Behinderung haben könnte, durch die ganzen Tests, die gemacht werden können, kommen gar nicht mehr so die Bewohner nach, die halt klassisch behindert sind. Also Down-Syndrom wird zum Beispiel weniger [...]. Dafür dann aber halt so diese psychischen Erkrankungen werden immer mehr.“* (HEP_01, 590-597).

Im Hinblick auf psychische Erkrankungen liegt ein Schwerpunkt der Arbeit in der Förderung von Selbstständigkeit oder dem Schulen von Konfliktfähigkeit. Dies wird als „kognitive Arbeit“ mit den Bewohnenden beschrieben, die im hohen Maß geleistet werden muss. Diese Form der pädagogischen Förderung findet sich in den Kernaufgaben **„Beziehungsarbeit gestalten“** und **„Mit Menschen mit Behinderung kommunizieren“** wieder. Beziehungsarbeit mit den Menschen mit Behinderung ist grundlegend in diesem Arbeitsumfeld und äußerst vielschichtig. Die Heilerziehungspflegerinnen unterstützen die Menschen mit Behinderung mit psychischen Erkrankungen, indem sie ihnen Strukturen im Alltag bieten, sodass sie diesen möglichst selbstständig bewältigen können. Die Begegnung mit Bewohnenden wird bedürfnis- und persönlichkeitsorientiert individuell gestaltet. Ebenso die Kommunikation sticht im Hinblick auf psychische Erkrankungen hervor. Das Schulen von Konfliktfähigkeit wird stetig präsenter und geschieht unter anderem durch Gespräche. Weiterhin können Krisen bei psychisch erkrankten Menschen mit Behinderung auftreten, deren Bewältigung die Heilerziehungspflegerinnen vor allem durch Kommunikation unterstützen. Die Förderung der Selbstständigkeit, die insbesondere bei psychisch erkrankten Menschen mit Behinderung laut Interviewaussagen zunimmt, wird vor allem durch hauswirtschaftliche Tätigkeiten gemeinsam mit den Bewohnenden geschaffen, was einen steigenden Zeitumfang im beruflichen Alltag einnimmt. **„Hauswirtschaftliche Tätigkeiten mit und ohne Menschen mit Behinderung durchführen“** wurde im Zuge der Berufsfeldanalyse durch das Halten von Ordnung und Sauberkeit, das Einkaufen und

Zubereiten von Lebensmitteln und das Koordinieren von Wäschepflege beschrieben. Hierbei werden die Menschen mit Behinderung je nach deren Ressourcen eingebunden.

Den Wandel im beruflichen Alltag beschreiben die Heilerziehungspfleger in den Interviews nicht nur aufgrund der Veränderungen der zu Betreuenden, sondern ebenso durch die Änderungen auf der Gesetzesebene. Mehrere Nennungen beziehen sich übereinstimmend auf Veränderungsprozesse aufgrund des BTHG. Im Bereich der WfbM finden sich die Einflüsse durch das BTHG insbesondere auf Ebene der Beschäftigten und deren arbeitsbezogene Ressourcen. *„Und sonst, finde ich, die Beschäftigten werden schwächer. Also, jetzt in der Produktionsgruppe kann man sagen. Weil, die Fitteren werden in Außenarbeitsplätze gepackt, was ja auch richtig ist. Das ist unser Job. Unser Job ist auch, dass unsere Beschäftigten alle in den öffentlichen Arbeitsmarkt kommen. [...] Aber dadurch haben wir immer mehr schwächere Ältere. Also, und dadurch muss man schon anders reagieren. Ja, dann ist die Produktionsmenge, kann dann teilweise nicht mehr eingehalten werden.“* (HEP_02, 326-335).

Im Rahmen der Erhebung konnte eine Kernaufgabe identifiziert werden, die sich ausschließlich auf das Berufssetting der WfbM bezieht. Diese trägt die Bezeichnung **„Arbeitsprozesse in der Werkstatt gestalten“**. Die Gestaltung der Arbeitsprozesse für die Beschäftigten durch die Heilerziehungspfleger unterteilt sich in die Planung, Vorbereitung, Begleitung und Nachbereitung. Auch bei dieser Kernaufgabe liegt das Augenmerk deutlich auf der Ressourcenorientierung. Die Heilerziehungspfleger planen, welche Arbeitsschritte eines Auftrages von welchen Beschäftigten durchgeführt werden können, und ob z. B. Hilfsmittel hierzu benötigt werden. Die Hilfsmittel können von den Fachkräften auch eigenständig entwickelt werden. Bei sehr komplexen Arbeitsschritten kann es z. B. im Bereich der Schwerstmehrfachbehinderung vorkommen, dass Heilerziehungspfleger diese komplett eigenständig übernehmen müssen. Durch die Abnahme der arbeitsbezogenen Ressourcen der Beschäftigten sind die Heilerziehungspfleger angewiesen, mehr Hilfsmittel zu entwickeln. Um die Diskrepanz zwischen Arbeitsanforderung und tatsächlich möglicher Leistung auszugleichen, werden die Fachkräfte ebenso mehr Arbeitsschritte selbst übernehmen müssen. Es ist insgesamt ein erhöhter Unterstützungsbedarf seitens der Betreuungskräfte zu leisten.

Weitere Veränderungen durch den Einfluss des BTHG manifestieren sich durch einen deutlich erhöhten Arbeits- und Zeitumfang der Kernaufgabe **„Dokumentation durchführen“**. Die Dokumentation ist ebenso wie in der Pflege auch in der Heilerziehungspflege zentral. Betreuungskräfte dokumentieren im beruflichen Alltag vielfältige Aspekte, die sich z. B. auf das Verhalten, den gesundheitlichen Zustand oder die Entwicklung von den zu Betreuenden beziehen oder organisatorische Informationen betreffen. Weiterhin sind die durchgeführten Tätigkeiten des Arbeitstages von den Heilerziehungspfleger zu dokumentieren. Veränderungen durch das BTHG im Hinblick auf die Dokumentationen werden unter anderem durch den Paragraphen § 8 SGB IX, der das Wunsch- und Wahlrecht umfasst, begründet. Dieser wird einerseits im Sinne der Selbstbestimmung positiv wahrgenommen, andererseits durch das damit verbundene tägliche hohe Arbeitsaufkommen für die Fachkraft bemängelt. Die Trennung der Leistungen bedeutet, dass in besonderen Wohnformen jede Maßnahme für den*die Bewohnende*n einzeln aufgeführt wird und folglich einzeln dokumentiert werden muss. Dies bedeutet einen stark gestiegenen Zeitaufwand im Bereich der Durchführung der Dokumentation. Weiterhin hat es

zur Konsequenz, dass dies deutliche zeitliche Einschnitte im Bereich der pädagogischen Arbeit mit den Bewohnenden im Wohnalltag mit sich bringt. Das Gestalten von positiven Erlebnissen wird kontinuierlich wegfallen, insbesondere in Wohneinrichtungen mit hohem Pflegeanteil, in denen die konzentriert pädagogische Arbeit schon jetzt nur begrenzt möglich ist, wie die Aussage des Heilerziehungspflegers belegt: *„Ich werde immer mehr verwaltungstechnische Aufgaben machen, worauf ich eigentlich gar keinen Bock habe. Das, warum ich eigentlich den Beruf ergriffen hab, nämlich die Arbeit mit den Menschen und nicht die Arbeit für den Menschen, die fällt jetzt immer mehr weg.“* (HEP_09, 945-948)

Nicht nur die Dokumentation erfährt durch das BTHG einen Wandel, ebenso die Kernaufgabe **„Im Bezugsbetreuer*insystem arbeiten“** ist betroffen. Ausgangspunkt hierfür ist § 97 SGB IX, der vorsieht, dass manche Assistenzleistungen für Menschen mit Behinderung nur von Fachkräften durchgeführt werden dürfen. Dies bedeutet für die Heilerziehungspflegenden, dass beispielsweise die Bezugsbetreuung in Zukunft ausschließlich von Fachkräften übernommen werden darf. Das Arbeiten im Bezugsbetreuer*insystem beinhaltet für die Heilerziehungspflegenden einen besonderen Unterstützungsauftrag, der u. a. dezidierte Angehörigenarbeit, Übernahme von administrativen Aufgaben für die zu Betreuenden, wie z. B. das Verwalten der Finanzen sowie die intensive Betreuung umfasst. Im Hinblick darauf, dass dies in Zukunft nur noch von Fachkräften durchzuführen ist, ist eine Umstrukturierung der Arbeits- und Personalorganisation in Einrichtungen vonnöten. Weiterhin bedeutet es einen höheren Arbeitsaufwand für Heilerziehungspflegende, da einige Aufgaben nicht mehr delegiert werden dürfen.

5.2 Herausfordernden Situationen in der Heilerziehungspflege

Neben den Kernaufgaben konnten 26 herausfordernde Situationen unterteilt in **neun Kategorien** eruiert werden (siehe Abbildung 4). Diese finden ebenso wie die Kernaufgaben mehrheitlich im Umgang mit den zu Betreuenden statt. Zwei der neun Kategorien an herausfordernden Situationen sind besonders durch den Wandel hervorzuheben. Zum einen ist das die Kategorie **„I. Professionelles Handeln im Kontext von Personalnotstand“**, die übergeordnet im Bereich der Pflege besonders prekär ist. Durch § 97 SGB IX im Rahmen des BTHG sind zukünftig ein Teil der Assistenzleistungen ausschließlich von Fachkräften durchzuführen. Doch bereits in den Interviews berichten Heilerziehungspflegende, dass sie mit der Herausforderung konfrontiert sind, während des Dienstes als alleinige Fachkraft für die zu betreuende Gruppe oder mehrere Gruppen zuständig zu sein: *„Gleichzeitig diese Menge an Nicht-Fachkräften im ganzen Haus. Das heißt, wenn ich als Fachkraft im Haus bin, bin ich manchmal auch allein. Die einzige Fachkraft für drei Gruppen. Wenn an anderen Gruppen was ist, muss ich dahin.“* (HEP_09, 1115-1118)

Die konkrete herausfordernde Situation **„Umgang mit fehlender Fachkraftabdeckung“** als **Subkategorie der Kategorie I** wird als belastend empfunden, da einige Kernaufgaben, wie beispielsweise das Medikamentenmanagement bereits gegenwärtig nur von der Fachkraft durchzuführen sind. Die hohe Belastung und alleinige Verantwortung für das Arbeitspensum beschreiben die Interviewpartner*innen als herausfordernd. Sind zukünftig weitere Kernaufgaben nur von Fachkräften durchzuführen, wird diese identifizierte herausfordernde Situationen weiter an Bedeutung gewinnen. Weiterhin berichteten die Heilerziehungspflegenden von einem

zunehmenden Unterstützungsbedarf in WfbM durch die veränderte Arbeitssituation in diesem Bereich, die als Konsequenz des BTHG beschrieben wird. Auch in WfbM wird die **personelle Unterbesetzung** (Subkategorie der Kategorie I) bereits gegenwärtig als herausfordernd beschrieben. Nehmen die arbeitsbedingten Ressourcen der Beschäftigten in den WfbM zukünftig weiter ab, ist zunehmend mehr Unterstützung durch die Heilerziehungspfleger zu leisten. Folglich werden sich die Heilerziehungspfleger vermehrt mit dem Umgang mit personeller Unterbesetzung konfrontiert sehen.

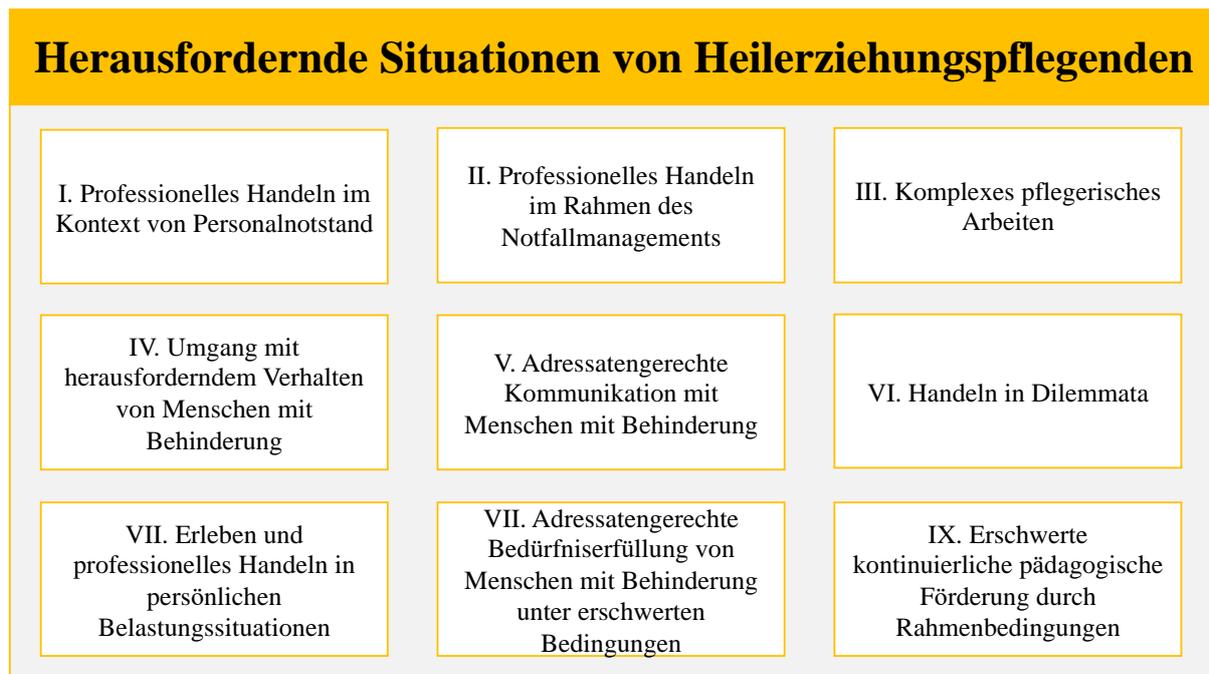


Abbildung 4: Kategorien von Herausforderungen in der Heilerziehungspflege

Neben dem Personalnotstand ist zum anderen die herausfordernde Situation **„Mit psychisch erkrankten Menschen mit Behinderung umgehen“** (Subkategorie) besonders auffällig, die sich in der Kategorie **„IV. Umgang mit herausforderndem Verhalten von Menschen mit Behinderung“** einordnen lässt. Die zunehmenden psychischen Erkrankungen haben nicht nur einen transformierenden Einfluss auf das heilerziehungspflegerische Handeln, sondern werden auch von den Interviewpartner*innen als Herausforderung beschrieben. In einem Großteil der Interviews wird der Umgang mit herausforderndem Verhalten von Menschen mit Behinderung als herausfordernde Situation dargestellt. Zudem wird der Umgang mit den zu Betreuenden, die an psychischen Erkrankungen leiden, als herausfordernd wahrgenommen. So wird zum Beispiel das Einschätzen des Verhaltens von an Schizophrenie erkrankten Bewohnenden sowie der Umgang mit psychotischem Erleben als Herausforderung beschrieben. Außerdem wird die Motivationsarbeit im täglichen Wohnalltag bei Menschen mit einer geistigen Behinderung mit zusätzlicher Depression als herausfordernd erlebt. Diese Formen von Herausforderungen für Heilerziehungspfleger werden durch die steigende Anzahl psychischer Erkrankungen zunehmend an Bedeutung gewinnen, vor allem dann, wenn den Fachkräften Handlungsstrategien fehlen, um darauf adäquat zu reagieren.

6 Konsequenzen für berufliche Bildungsprozesse im Heilerziehungspflegekontext

Die Ergebnisse der Berufsfeldanalyse können auf unterschiedlichen Ebenen genutzt werden. Zum einen sind sie auf der Ebene der Berufsausbildung zur Entwicklung von Curricula bedeutsam (vgl. Rauner 2017a, 200), da ein Berufsbild über die für den Beruf charakteristischen Kernaufgaben verdeutlicht wird (vgl. Rauner 2017a, 194). Zum anderen baut die berufliche Bildung auf Kenntnisse über die beruflichen Handlungssituationen auf, um daraus die dafür notwendigen Kompetenzen für die Lernenden abzuleiten und deren Anbahnung und Entwicklung im Unterricht umzusetzen (vgl. Rauner 2017b, 33, 323). Die Ergebnisse einer Berufsfeldanalyse erleichtern die Auswahl, Herleitung und Legitimation der dafür relevanten Inhalte (vgl. Schneider/Kuckeland/Hatziliadis 2019a, 32). Auf der Ebene der beruflichen Lehrer*innenbildung kann über die Ergebnisse der Berufsfeldanalyse das Besondere eines Berufes abgebildet werden (vgl. Rauner 2017a, 194) und angehende Lehrende somit zielgerichteter auf ihre zukünftige Tätigkeit als Berufsschullehrer*in vorbereitet werden.

Im Vergleich zu den Nachbarländern Deutschlands, wie Österreich, Schweiz, Niederlande oder Großbritannien ist die Heilerziehungspflege einzigartig. In keinem der Länder findet sich eine Profession, die sowohl für die pflegerische als auch die pädagogische Arbeit mit Menschen mit Behinderung qualifiziert ist (Marzell 2006, 13f.; Shamsul et al. 2015, 6f.). In Deutschland sind Heilerziehungspflegerische Fachkräfte im Sozial- und Gesundheitswesen, die sowohl eine pflegerische als auch eine sozial- bzw. heilpädagogische Ausbildung erfahren, um den Anforderungen im Umgang mit den zu betreuenden Menschen gerecht zu werden (BAG HEP 2008, 4; Kulig/Selbig 2022, 17f.; Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen 2022, 15ff.). Die Ausbildung ist länderrechtlich geregelt. Auf der Bundesebene ist die berufliche Qualifikation als Heilerziehungspfleger*in gemäß des Deutschen Qualifikationsrahmens (DQR) dem Niveau 6 zuzuordnen und wird an Fachschulen ausgebildet (DQR 2021 3, 44). Die Lehrpläne der Bundesländer für die Ausbildung der Heilerziehungspflegerischen sind unterschiedlich aktuell. Die Ergebnisse der Berufsfeldanalyse lassen sich nutzen, um sich wandelnde Ausbildungsinhalte, die für die Heilerziehungspflege relevant sind, in aktualisierte Bildungspläne zu integrieren (vgl. Herkner/Pahl 2021, 403).

Lehrende, die an berufsbildenden Schulen Heilerziehungspflegerische ausbilden, sind gefordert, die aktuellen und zukünftigen Spezifika des Berufes zu berücksichtigen und die Ausbildung an beruflichen Handlungssituationen auszurichten. Einen umfassenden und aktuellen Einblick in die Berufsrealität von Heilerziehungspflegerischen können die über eine Berufsfeldanalyse erhobenen Kernaufgaben und Herausforderungen geben. So wird verhindert, dass die Bildungsinhalte ausschließlich über die fachwissenschaftliche Systematik legitimiert werden, sondern auch die beruflichen Aufgaben als wesentliche Orientierung herangezogen werden (vgl. Pahl 2014, 541). Da sich der Beruf der Heilerziehungspflegerischen in einem Wandel befindet, ist es sinnvoll, eine wiederkehrende und systematische Berufsfeldanalyse durchzuführen. Liebig/Christ/Marx (2023) verweisen darauf, dass „auch Lehrende in der Lage sein [müssen], Arbeitsanalysen durchzuführen“ (Liebig et al. 2023, 153). Auf dieser Grundlage gilt es, die Ausbildung entsprechend anzupassen und die Lernenden auf den beruflichen Alltag möglichst unmittelbar und praxisorientiert vorzubereiten sowie die Entwicklung relevanter Handlungsstrategien zu

fördern. Eine dieser Handlungsstrategien muss den Umgang mit stetigem Wandel fokussieren. Auch die Kompetenz, die eigene Professionalität sowie die Profession in diesem Kontext langfristig weiterzuentwickeln, ist bedeutsam. Bei der didaktischen Jahresplanung kann anhand der erhobenen Daten eine Komplexitätssteigerung bezogen auf die beruflichen Handlungen und eine sinnvolle Einbettung von herausfordernden Situationen systematisch angelegt werden. Mit diesem Steuerungs- und Planungsinstrument kann kurzfristig auf dynamische Veränderungen reagiert werden (vgl. Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen 2017, 5). Für die Revision der Bildungspläne ist der Rückgriff auf eine Berufsfeldanalyse in der berufswissenschaftlichen Forschung unumstritten (vgl. Rauner 2007, 4).

Auf hochschulischer Ebene im Kontext der Lehramtsausbildung für berufliche Schulen sollte die Gestaltung von berufsbezogenem Unterricht unter Rückgriff auf Ergebnisse aktueller Forschung, respektive Berufsfeldanalysen, bereits früh im Studium angebahnt und sukzessive ausgebaut werden. Denn „berufliche Didaktiken und Hochschuldidaktiken mit Bezug auf die Berufsfelder sollten sich sowohl an den Erfordernissen des Beschäftigungssystems als auch an weitergehenden Bildungsansprüchen beruflichen Lehrens und Studierens orientieren“ (Herchner/Pahl 2013, 403). Eine berufsfeldspezifische didaktische Ausrichtung wird dazu mit den fachwissenschaftlichen Inhalten des jeweiligen Berufs verzahnt. Dies kann auf hochschulischer Ebene umgesetzt werden, indem beispielsweise im Studium des Lehramtes für berufliche Schulen in der Fachrichtung Pflege die Arbeit mit Fällen thematisiert wird. Konkret könnten hierzu aus den Ergebnissen der Berufsfeldanalyse heilerziehungsspezifische Inhalte für die didaktische Konstruktion von Fällen und/oder Lernsituationen analysiert sowie spezifische Lehr-Lern-Materialien entwickelt und erprobt werden. Auch forschungsmethodologisch sind Lehramtsstudierende an die Durchführung von Berufsfeldanalysen heranzuführen, wie z. B. im Projekt von Walter/Fritzenwanker/Karstädt (2023), denn die berufswissenschaftliche Arbeitsanalyse ist umfassende und hochschulische Aufgabe (vgl. Liebig/Christ/Marx 2020, 153). Weiterhin ist es wichtig, den angehenden Lehrenden eine Form der Haltung gegenüber wissenschaftlichen Methoden im Bildungsbereich und deren Bedeutung für die spätere berufliche Tätigkeit zu vermitteln. In der fachwissenschaftlichen Auseinandersetzung mit lernsituationsspezifischen Inhalten könnten Lehramtsstudierende z. B. Interviews führen, um Informationslücken zu schließen oder auch um verschiedene Perspektiven (z. B. Menschen mit Behinderung oder Heilerziehungspfleger*innen) authentisch zu erfassen. Zudem können die Ergebnisse aus der Forschung ebenso einen Mehrwert für die Erstellung von Lehr-Lernmaterialien wie Filme (z. B. unter der Fragestellung „Wie sieht der Arbeitsalltag einer Heilerziehungspfleger*in aus?“) oder Podcasts („Im Gespräch mit einem Heilerziehungspfleger*in: Was macht den Beruf besonders?“) haben. Insgesamt gilt es, Studierende des beruflichen Lehramts für die Notwendigkeit der Herleitung von Forschungsbefunden über Berufsfeldanalysen zu sensibilisieren und die Nutzbarkeit der empirischen Ergebnisse für den späteren Berufsalltag als Lehrer*in an beruflichen Schulen zu reflektieren.

Literatur

Allroggen, M./Fegert, J./Rau, T. (2017): Psychische Belastung von Fachkräften in (sozial-) pädagogischen Arbeitsfeldern. In: Sozial Extra, 41 (5), 49-53.

Bartholomeyczik, S./Halek, M./Sowinski, C./Besselmann, K./Dürmann, P./Haupt, M./Kuhn, C./Rüsing, D./Schwerdt, R./Van der Kooij, C./Zegelin, A. (2006): Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe. Online:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Bericht_Rahmenempfehlungen_zum_Umgang_mit_herausforderndem_Verhalten_bei_Menschen_mit_Demenz_in_der_stationaeren_Altenhilfe.pdf (09.03.2023).

Becker, M./Spöttl, G. (2015): Berufswissenschaftliche Forschung. Ein Arbeitsbuch für Studium und Praxis. 2. Aufl. Frankfurt a. M.

Becker, M./Spöttl, G. (2006): Berufswissenschaftliche Forschung und deren empirische Relevanz für die Curriculumentwicklung. In: *bwp@* Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online, Ausgabe 11, 1-21. Online: https://www.bwpat.de/ausgabe11/becker_spoettl_bwpat11.shtml (11.09.2023).

Benner, P. (2017): Stufen zur Pflegekompetenz. From Novice to Expert. 3. Aufl. Bern.

Bogner, A./Littig, B./Menz, W. (2014): Interviews mit Experten: Eine praxisorientierte Einführung. Wiesbaden.

Breuer, F. (2009): Reflexive Grounded Theory. Eine Einführung für die Forschungspraxis. Wiesbaden.

Breuer, F./Muckel, P./Dieries, B. (2019): Reflexive Grounded Theory. Eine Einführung für die Forschungspraxis. 4. aktualisierte Aufl. Wiesbaden.

Buchmann, U./Huisinga, R. (2006): Qualifikationsentwicklung und -forschung für die berufliche Bildung. In: *bwp@* Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online, Ausgabe 11, 1-10. Online: https://www.bwpat.de/ausgabe11/buchmann_huisinga_bwpat11.pdf (12.09.2023).

Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.) (2023): Heilerziehungspfleger/in. Online: <https://web.arbeitsagentur.de/berufenet/beruf/steckbrief/9127> (27.02.2023).

Bundesarbeitsgemeinschaft der Ausbildungsstätten für Heilerziehungspflege in Deutschland e.V. (Hrsg.) (2018): Qualifikationsprofil Heilerziehungspflege. Länderübergreifendes kompetenz- orientiertes Qualifikationsprofil für die Ausbildung von Heilerziehungspfleger*innen an Fachschulen für Heilerziehungspflege. Online: <https://bag-hep.de/images/downloads/2018-KOMQUAP.pdf> (11.09.2023).

Bundesarbeitsgemeinschaft der Ausbildungsstätten für Heilerziehungspflege in Deutschland e.V. (Hrsg.) (2008): Kompetenzprofil Heilerziehungspflegerin/Heilerziehungspfleger. Online: https://www.bvkt.de/media/kompetenzprofil_heilerziehungspfleger_1.pdf (27.02.2023).

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (Hrsg.) (2023): BAGüS-Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2023. Online: http://kennzahlenvergleich-eingliederungshilfe.de/images/berichte/Bericht_2023_final.pdf (11.09.2023).

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (Hrsg.) (2022): BAGüS-Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2022. Online: <http://kennzahlenvergleich-eingliederungshilfe.de/images/berichte/2022-05-02%20BAGS%20Bericht%202020%20final.pdf> (11.09.2023).

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (Hrsg.) (2020): Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2020. Online: <http://kennzahlenvergleich-eingliederungshilfe.de/images/berichte/2020-04-21%20BAGS%20Bericht%20Kennzahlenvergleich%20Berichtsjahr%202018%20final.pdf> (11.09.2023).

Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2023): Leistungsempfänger der sozialen Pflegeversicherung im Jahresdurchschnitt nach Leistungsarten. Online: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Leistungsempfaenger/06-Leistungsempfaenger-der-sozialen-PV-nach-Leistungsarten_2021_bf.pdf (11.09.2023).

Calabrese, S. (2017): Herausfordernde Verhaltensweisen – Herausfordernde Situationen: Ein Perspektivenwechsel. Eine qualitativ-videoanalytische Studie über die Gestaltung von Arbeitssituationen von Menschen mit schweren Beeinträchtigungen und herausfordernden Verhaltensweisen. Bad Heilbrunn.

Christ, M./Fritzenwanker, M./Hauswald, S./Marx, A. (2023): Denn wir wissen nicht, was sie tun – ein Forschungsprojekt zur Identifikation beruflicher Kernaufgaben ausgewählter personenbezogener Beruf. In: Jenßen, L./Töpfer, D./Uhlendorf, N. (Hrsg.): Interdisziplinäre Beiträge zur Bildungsforschung. Berlin, 99-112.

Darmann-Finck, I. (2015): Berufsbildungsforschung in den Gesundheitsfachberufen – auf dem Weg zu einer Agenda. In: bwp@ Spezial 10 – Berufsbildungsforschung im Gesundheitsbereich, hrsg. v. Weyland, U./Kaufhold, M./Nauerth, A./Rosowski, E., 1-15. Online: http://www.bwpat.de/spezial10/darmann-finck_gesundheitsbereich-2015.pdf (12.09.2023).

Darmann-Finck, I. (2010): Interaktion im Pflegeunterricht. Begründungslinien der Interaktionistischen Pflegedidaktik. Frankfurt a. M.

De Graaf, G./Buckley, F./Skotko, B. G. (2021): Estimation of the number of people with Down syndrome in Europe. In: European Journal of Human Genetics, 29 (3), 402-410.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft (2014): Demenz bei geistiger Behinderung. Online: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt16_geistige_behinderung_dalzg.pdf (11.09.2023).

Dieckmann, F./Giovis, C./Röhm, I. (2016): Die Lebenserwartung von Menschen mit geistiger Behinderung in Deutschland. In Müller, S. V./Gärtner, C. (Hrsg.): Lebensqualität im Alter. Wiesbaden, 55-74.

Dieckmann, F./Metzler, H. (2013): Alter erleben. Lebensqualität und Lebenserwartung von Menschen mit geistiger Behinderung im Alter. Abschlussbericht aus dem KVJS Forschungsprojekt „Alter erleben“. Online: https://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/Forschung/Abgeschlossene_Forschungen/Alter_erleben/FV_Alter_erleben_-_Abschl-Bericht-2013-05-06.pdf (10.05.2023).

Döring, N./Bortz, J. (2016): Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften. 5. aktualisierte Aufl. Berlin.

DQR (2021): Liste der zugeordneten Qualifikationen. Online:
https://www.dqr.de/dqr/shareddocs/downloads/media/content/2021_dqr_liste_der_zugeordneten_qualifikationen_01082021.pdf?_blob=publicationFile&v=1 (27.02.2023).

Elvén, B. H. (2017): Herausforderndes Verhalten vermeiden. Menschen mit Autismus und psychischen oder geistigen Einschränkungen positives Verhalten ermöglichen. 2. Aufl. Tübingen.

Evers, T. (2015): Die besondere Ungewissheit im Handeln – bildungstheoretisch und empirisch fundierte Kompetenzerfassung am Beispiel gerontopsychiatrischer Pflegepraxis. In: *bwp@* Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online, Spezial 10, 1-24. Online:
https://www.bwpat.de/spezial10/evers_gesundheitsbereich-2015.pdf (09.03.2023).

Evers, T. (2012): Die besondere Ungewissheit im Handeln. Schlüsselprobleme gerontopsychiatrischer Pflegepraxis. Die Analyse beruflicher Kompetenzen zur Konstruktion von Curricula am Beispiel gerontopsychiatrischer Pflege. Frankfurt a. M.

Falk, K./Zander, M. (2020): Alter und Behinderung. In: Aner, K./Karl, U. (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. 2. aktual. Aufl. Wiesbaden, 421-430.

Fischer, M. (2014): Arbeitsprozesswissen als Bezugspunkt für die Planung und Evaluation lernfeldorientierten Unterrichts. In: *bwp@* Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online, Profil 3, 1-25. Online: http://www.bwpat.de/profil3/fischer_profil3.pdf (11.09.2023).

Frewer-Graumann, S./Schäper, S. (2015): Die unsichtbaren Alten – Bilder über das Altern von Menschen mit lebenslanger Behinderung. In: Journal für Psychologie, 23 (1), 167-191.

Frieß, C./Koch, S. (2022): Zur Notwendigkeit einer Berufsfeldanalyse im Rettungsdienst - Eine aktuelle Darstellung und projektbezogenen Übersicht. In: Lehren & Lernen im Gesundheitswesen, 7, 5-14.

Giovis, C./Dieckmann, F. (2013): Ermittlung von Überlebenswahrscheinlichkeit bei Menschen mit geistiger Behinderung. In: Dieckmann, F./Metzler, H. (Hrsg.): Alter erleben. 128-162. Online: https://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/Forschung/Abgeschlossene_Forschungen/Alter_erleben/FV_Alter_erleben_-_Abschl-Bericht-2013-05-06.pdf (11.09.2023).

Gläser, J./Laudel, G. (2010): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen. 4. Aufl. Wiesbaden.

Gusset-Bährer, S. (2018): Demenz bei geistiger Behinderung. 3. aktualisierte Aufl. München.

Haasler, B. (2003): „BAG-Analyse“ – Analyseverfahren zur Identifikation von Arbeits- und Lerninhalten für die Gestaltung beruflicher Bildung. Online:
https://www.pedocs.de/volltexte/2014/9166/pdf/Haasler_2003_BAG_Analyse.pdf (12.09.2023).

Habermann-Horstmeier, L. (2023): Psychische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung. In: NOVAcura, 54 (6), 33-38.

Heising, S./Dalbert, C./Schweikart, R. (2009): Berufliches Belastungserleben in der Sozialarbeit: Gibt es Unterschiede zwischen angehenden und berufserfahrenen SozialarbeiterInnen hin-

sichtlich ihrer Belastung und ihrem berufsspezifischen Befinden?. In: Diskurs Kindheits- und Jugendforschung, 4(2), 279-295.

Hennicke, K./Buscher, M. (2021): Der verstellte Blick: Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen mit intellektueller Beeinträchtigung. Stuttgart.

Hermes, O. (2002): Industrielle Kfz-Ausbildung in Geschäfts- und Arbeitsprozessen. In: lernen & lehren, 17(65), 13-18.

Hoppen, T. (2021): Down-Syndrom. Bestandsaufnahme gut 150 Jahre nach Erstbeschreibung. In: Pädiatrie, 33 (1), 40-45.

Hundenborn, G./Knigge-Demal, B. (1998): Curriculare Rahmenkonzeption. Zum Begriff von Pflegesituationen und ihren konstitutiven Merkmalen. Düsseldorf.

Illes, F./Jendreyshak, J./Armgart, C./Juckel, G. (2014): Suizide im beruflichen Kontext. Bewältigungsstrategien für Mitarbeiter im Gesundheitswesen und Rettungsdienst. Stuttgart.

Jerosenko, A. (2020): Fokus Herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Komplexer Behinderung. Online:
https://www.stiftung-leben-pur.de/fileadmin/Webdata/Uploads/Empfehlungen/slp_empfehlung-herausforderndes-verhalten_03.20.pdf (12.03.2023).

Kleiner, M. (2005): Berufswissenschaftliche Qualifikationsforschung im Kontext der Curriculumentwicklung. Beschreibung der Facharbeit des Industriemechanikers anhand von beruflichen Arbeitsaufgaben zur Entwicklung von Lernfeldern. Hamburg.

Kleiner, M. (2004): Berufswissenschaftliche Qualifikationsforschung im Kontext der Curriculumentwicklung. Hamburg.

Kleiner, M./Rauner, F./Reinhold, M./Röben, P. (2002): Curriculum-Design I. Arbeitsaufgaben für eine moderne Beruflichkeit. Identifizieren und Beschreiben von beruflichen Arbeitsaufgaben. Konstanz.

Kultusministerkonferenz (Hrsg.) (2021): Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihrer Abstimmung mit Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe. Online:
https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2021/2021_06_17-GEP-Handreichung.pdf (10.09.2023).

Krell, J./Worofka, I./Simon, J./Wittmann, E./Purwins, C. (2015): Herausfordernde Situationen in unterschiedlichen Settings der Pflege älterer Menschen. In: *bwp@* Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online, Ausgabe 28, 1-24. Online:
http://www.bwpat.de/ausgabe28/krell_etal_bwpat28.pdf (11.09.2023).

Kuckartz, U./Rädiker, S. (2022): Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung: Grundlagentexte Methoden. 5. Aufl. Weinheim.

Kulig, W./Selbig, S. (2022): Theorie und Praxis der Heilerziehungspflege. Freiburg.

Kuske, B./Wolff, C./Gövert, U./Müller, S. V. (2016): Besonderheiten der Demenzdiagnostik bei Menschen mit einer geistigen Behinderung. In Müller, S. V./Gärtner, C. (Hrsg.): Lebensqualität im Alter. Wiesbaden, 141-151.

Liebig, M./Christ, M./Marx, A. (2023): „Am Ball bleiben“ – Sensibilisierung für aktuelle Herausforderungen der sozialpädagogischen Praxis durch Arbeitsanalysen im Lehramtsstudium für berufliche Schulen. In: Friese, M./Braches-Chyrek, R. (Hrsg.): Care Work in der gesellschaftlichen Transformation. Beschäftigung, Bildung, Fachdidaktik. Bielefeld, 151-164.

Liebig, M. (2020): Arbeitsaufgabenbezug in der beruflichen Didaktik der Sozialpädagogik. Neue Ansätze für das Lehren und Lernen. Berufsbildung, Arbeit und Innovation - Dissertationen/Habilitationen, Band 59. Bielefeld.

Marzell, R. (2006): Aus- und Weiterbildungen in der Sozial- und Krankenpflege (zorg en verpleging) im deutsch-niederländischen Vergleich. Online: https://www.uni-muenster.de/imperia/md/content/niederlandenet/pdfs/marzellpflegeausbildungnld_def1.pdf (12.09.2023).

Meuser, M./Nagel, U. (2009): Das Experteninterview - Konzeptionelle Grundlagen und methodische Anlage. In: Pickel, S./Pickel, G./Lauth, H.-J./Jahn, D. (Hrsg.): Methoden der vergleichenden Politik- und Sozialwissenschaft. Wiesbaden, 465-479.

Meyer, K./Dormann, H./Prescher, T. (2023). Fürther Gespräche: Expertenforum für den Rettungsdienst mit Forderungen an Politik und Gesellschaft. Online: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10049-023-01154-9.pdf> (11.09.2023).

Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2022): Bildungsplan für das Berufskolleg in Nordrhein-Westfalen. Fachschulen des Sozialwesens. Fachrichtung Heilerziehungspflege. Online: https://www.berufsbildung.nrw.de/cms/upload/lehrplaene/e/heilerziehungspflege_7602-2022.pdf (30.03.2023).

Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2017): Didaktische Jahresplanung. Pragmatische Handreichung für die Fachklassen des dualen Systems. Online: <https://broschuerenservice.land.nrw/files/download/pdf/didaktischejahresplanung-mit-einleger-2018-2-pdf-von-didaktische-jahresplanung-vom-staatskanzlei-2860.pdf> (12.09.2023).

Misoch, S. (2019): Qualitative Interviews. 2. aktualisierte Aufl. Berlin.

Müller, S. V./Kuske, B./Gövert, U./Wolff, C. (2016): Der demographische Wandel und seine Bedeutung für die Behinderteneinrichtungen – dargestellt am Beispiel der Demenz. In: Müller, S. V./Gärtner, C. (Hrsg.): Lebensqualität im Alter. Perspektiven für Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Erkrankungen. Wiesbaden, 75-90.

Pätzold, G./Rauner, F. (2006): Die empirische Fundierung der Curriculumentwicklung – Annäherung an einen vernachlässigten Forschungszusammenhang. In: Pätzold, G./Rauner, F. (Hrsg.): Qualifikationsforschung und Curriculumentwicklung. In: Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik/Beihefte, 19, 7-18.

Pahl, J.-P. (2018): Zur Genese berufswissenschaftlicher Forschung. In: Rauner, F./Grollmann, P. (Hrsg.): Handbuch Berufsbildungsforschung. 3. Aufl. Bielefeld, 34-42.

- Pahl, J.-P. (2014): Berufsfachschule. 2. aktualisierte Aufl. Bielefeld.
- Pahl, J.-P./Spöttl, G. (2021): Berufsfeld. Berufsdidaktik und Berufsfeldforschung. In: Bildung und Beruf, 4 (12), 333-342.
- Paritätischer Wohlfahrtsverband Bayern e. V. (2021): BTHG-Umsetzung Eingliederungshilfe im SGB IX. 2. aktualisierte Aufl. Regensburg.
- Herkner, V./Pahl, J.-P. (2013): Berufsforschung als Basis für berufliche Didaktiken. In: Pahl, J.-P./Herkner, V. (Hrsg.): Handbuch Berufsforschung. Bielefeld, 396-406.
- Pohlmann, M. (2022): Einführung in die Qualitative Sozialforschung. München.
- Przyborski, A./Wohlrab-Sahr, M. (2021): Qualitative Sozialforschung: Ein Arbeitsbuch. 5. Aufl. Boston.
- Rauner, F. (2017a): Grundlagen beruflicher Bildung. Bielefeld.
- Rauner, F. (2017b): Methodenhandbuch. Bielefeld.
- Rauner, F. (2007): Der Beruf als Dreh- und Angelpunkt der Berufsbildungsforschung. Online: <https://bibb-dspace.bibb.de/rest/bitstreams/4f67b1e2-cb70-4a9a-9258-ade736c1330c/retrieve> (11.09.2023).
- Rauner, F. (2002): Qualifikationsforschung und Curriculum – ein aufzuklärender Zusammenhang. In: Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik, 98(4), 530-554.
- Rauner, F./Grollmann, P. (2018): Berufsbildungsforschung. Eine Einführung. In: Rauner, F./Grollmann, P. (Hrsg.): Handbuch Berufsbildungsforschung. 3. Aufl. Bielefeld, 13-21.
- Rauner, F./Lehberger, J. (2022): Zum Scheitern der universitären Ausbildung von Lehrkräften für die berufliche Bildung. Wiesbaden.
- Rauner, F./Spöttl, G. (2002): Wissenschaftliche Begleitung zur Neuordnung der fahrzeugtechnischen Berufe. Aufgabenanalyse für die Neuordnung der Berufe im Kfz-Sektor. Online: <https://www.uni-flensburg.de/fileadmin/content/institute/biat/dokumente/projekte/neuordnung-kfz-berufe/abschlussbericht.pdf> (12.09.2023).
- Rudin, M./Jäggi, J./Künzi, K./Zeyen, P./Heusser, C./Bannwart, L. (2022): Berufsfeldanalyse Alltagsgestaltung/Aktivierungstherapie. Online: https://www.curaviva.ch/files/44K2PKH/zusammenfassung_schlussbericht_berufsfeldanalyse_alltagsgestaltung_und_aktivierung_savoirsocial_odasante_2022.pdf (10.05.2023).
- Schmachtenberg, R. (2023): Das Bundesteilhabegesetz – Seine Entstehung – Seine Inhalte. In Boecker, M./Weber, M. (Hrsg.): Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) und seine Folgen. Baden-Baden, 33-48.
- Schneider, K./Kuckeland, H./Hamar, C. (2021): A Curriculum on the Basis of the Qualification Research. In: Darmann-Fink, I./Reiber, K. (eds.): Development, Implementation and Evaluation of Curricula in Nursing and Midwifery Education. Wiesbaden, 35-59.

Schneider, K./Kuckeland, H./Hamar, C. (2020): Das generalistisch ausgerichtete Curriculum im KraniCH-Projekt. In: PADUA, 15 (5), 263-276.

Schneider, K./Kuckeland, H./Hatziliadis, M. (2019a): Berufsfeldanalyse in der Pflege. Ausgangspunkt für die curriculare Entwicklung einer generalistisch ausgerichteten Pflegeausbildung. In: Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik, 115(1), 6-38.

Schneider, K./Kuckeland, H./Hatziliadis, M. (2019b): Pflegerische Handlungssituationen als Basis für die generalistische Curriculumentwicklung. In: Pädagogik der Gesundheitsberufe, 2 (6), 126-138.

Schneider, K./Kuckeland, H./Hatziliadis, M. (2018): Generalistik: Curriculum auf wissenschaftlicher Basis entwickeln. In: Pflegezeitschrift, 71(12), 56-59.

Schneider, K./Kuckeland, H. (2017): Kernaufgaben als Grundlage für Ausbildungspläne. In: Forum Ausbildung, 12 (2), 18-21.

Semmer, N. (2017): Der Wert der Arbeit in der wissenschaftlichen Theorieentwicklung. In: Busch, C./Drucki, A./Dettmers, J./Witt, H. (Hrsg.): Der Wert der Arbeit: Festschrift zur Verabschiedung von Eva Bamberg. Augsburg, 19-31.

Shamsul, B./Gödecker, L./Mielec, M./Moeller von, K./Babitsch, B. (2015): Herausforderungen für Gesundheitsberufe am Beispiel der Heilerziehungspflege und Medizinischen Fachangestellten aus einer vergleichenden Perspektive. In: *bwp@* Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online, Ausgabe 29, 1-21. Online: http://www.bwpat.de/ausgabe29/shamsul_etal_bwpat29.pdf (12.09.2023).

Spöttl, G./Windelband, L. (2013): Berufswissenschaftliche Forschung und Methoden. In: Pahl, J.-P./Herkner, V. (Hrsg.): Handbuch Berufsforschung. Bielefeld, 186-196.

Statistisches Bundesamt (2022): Statistik der schwerbehinderten Menschen. Online: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Behinderte-Menschen/Publicationen/Downloads-Behinderte-Menschen/sozial-schwerbehinderte-kb-5227101219004.pdf?__blob=publicationFile (11.09.2023).

Strauss, A. L./Corbin, J. M. (1996): Grounded theory: Grundlagen qualitativer Sozialforschung. Weinheim.

Thesing, T. (2011): Heilerziehungspflege: Ein Lehrbuch zur Berufskunde. 8 aktual. Aufl. Freiburg.

Theunissen, G. (2021): Geistige Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten: Basiswissen für Erziehung, Unterricht, Förderung und Therapie. 7. aktual. Aufl. Bad Heilbrunn.

Theunissen, G. (2019): Umgang mit schwerwiegendem herausforderndem Verhalten bei Erwachsenen mit komplexen Behinderungen - Ergebnisse aus einem Forschungsprojekt in Baden-Württemberg. In: Teilhabe, 58(4), 154-160.

Thiersch, H. (2012): Herausforderndes Verhalten. Zum Verständnis des Begriffs "herausforderndes Verhalten". In: Färber, H.P./Seyfarth, T./Blunck, A./Vahl-Seyfarth, E./ Leibfritz, J. (Hrsg.): Herausforderndes Verhalten in Pädagogik, Therapie und Pflege. Norderstedt, 13-28.

Treptow, R. (2012): Schwierigkeiten machen, Schwierigkeiten haben. Wer sieht sich wodurch gefordert? In: Färber, H.P./Seyfarth, T./Blunck, A./Vahl-Seyfarth, E./Leibfritz, J. (Hrsg.): Herausforderndes Verhalten in Pädagogik, Therapie und Pflege. Norderstedt, 29-48.

Von dem Berge, B. (2020): Teilstandardisierte Experteninterviews. In: Tausendpfund, M. (Hrsg.): Fortgeschrittene Analyseverfahren in den Sozialwissenschaften. Ein Überblick. Wiesbaden, 275-300.

Walter, A. (2015): Der phänomenologische Zugang zu authentischen Handlungssituationen - ein Beitrag zur empirischen Fundierung von Curriculumentwicklungen. In: *bwp@ Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online*, Spezial 10, 1-22. Online: http://www.bwpat.de/spezial10/walter_gesundheitsbereich-2015.pdf (12.09.2023).

Walter, A./Fritzenwanker, M./Karstädt, M. (2023): Von Berufsfeldanalysen zum Unterricht – empirisches Material für die Bildungspraxis im Berufsfeld Gesundheit und Pflege nutzen. In: Friese, M./Braches-Chyrek, R. (Hrsg.): Care Work in der gesellschaftlichen Transformation. Beschäftigung, Bildung, Fachdidaktik. Bielefeld, 165-182.

Zander, M. (2016): Behindert alt werden – Spezifische Lebenslagen und Bedarfe. Online: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-49886-6> (12.09.2023).

Zitieren des Beitrags

Kuckeland, H./Emmerich, M./Prinz, K./Stumpf-Parketny, T. (2023): Heilerziehungspflegerisches Handeln im Wandel – Befunde einer Berufsfeldanalyse und Konsequenzen für die berufliche Bildung. In: *bwp@ Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online*, Ausgabe 45, 1-31. Online: https://www.bwpat.de/ausgabe45/kuckeland_et_al_bwpat45.pdf (18.12.2023).

Zitieren nach APA-Stil (7. Auflage)

Kuckeland, H./Emmerich, M./Prinz, K./Stumpf-Parketny, T. (2023). Heilerziehungspflegerisches Handeln im Wandel – Befunde einer Berufsfeldanalyse und Konsequenzen für die berufliche Bildung. *bwp@ Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online*, 45, 1–31. https://www.bwpat.de/ausgabe45/kuckeland_et_al_bwpat45.pdf

Die Autorinnen



Prof. Dr. HEIDI KUCKELAND

FH Münster, Institut für Berufliche Lehrerbildung

Leonardo Campus 8, 48147 Münster

heidi.kuckeland@fh-muenster.de

<https://www.fh-muenster.de/ibl/index.php>



MARIE EMMERICH M. Ed.

FH Münster, Institut für Berufliche Lehrerbildung

Leonardo Campus 8, 48147 Münster

marie.emmerich@fh-muenster.de

<https://www.fh-muenster.de>



KATHARINA PRINZ M. Ed.

FH Münster, Institut für Berufliche Lehrerbildung

Leonardo Campus 8, 48147 Münster

katharina.prinz@fh-muenster.de

<https://www.fh-muenster.de>



Dipl.-Pfl.Wiss. TANJA STUMPF-PARKETNY

FH Münster, Institut für Berufliche Lehrerbildung

Leonardo Campus 8, 48147 Münster

stumpf-parketny@fh-muenster.de

<https://www.fh-muenster.de>