



Förderung von Fachkarriere n in der Pflege

BFLK Herbstsymposium

ZfP Reichenau, 16.10.2025

Alles ist im Wandel...



Was sagt die Kl...

„Eine Fachkarriere ist ein alternativer Entwicklungspfad zur Führungskarriere, bei dem sich Mitarbeitende durch Spezialisierung und Expertise in einem Fachgebiet weiterentwickeln, anstatt disziplinarische Führungsverantwortung zu übernehmen. Sie ermöglicht den Aufstieg im Unternehmen durch die Vertiefung von Kompetenzen, das Meistern komplexerer Aufgaben und die Übernahme einer fachlichen Vorbildfunktion, was sich in Titel, Gehalt und Ansehen widerspiegelt.“

Welche Karr



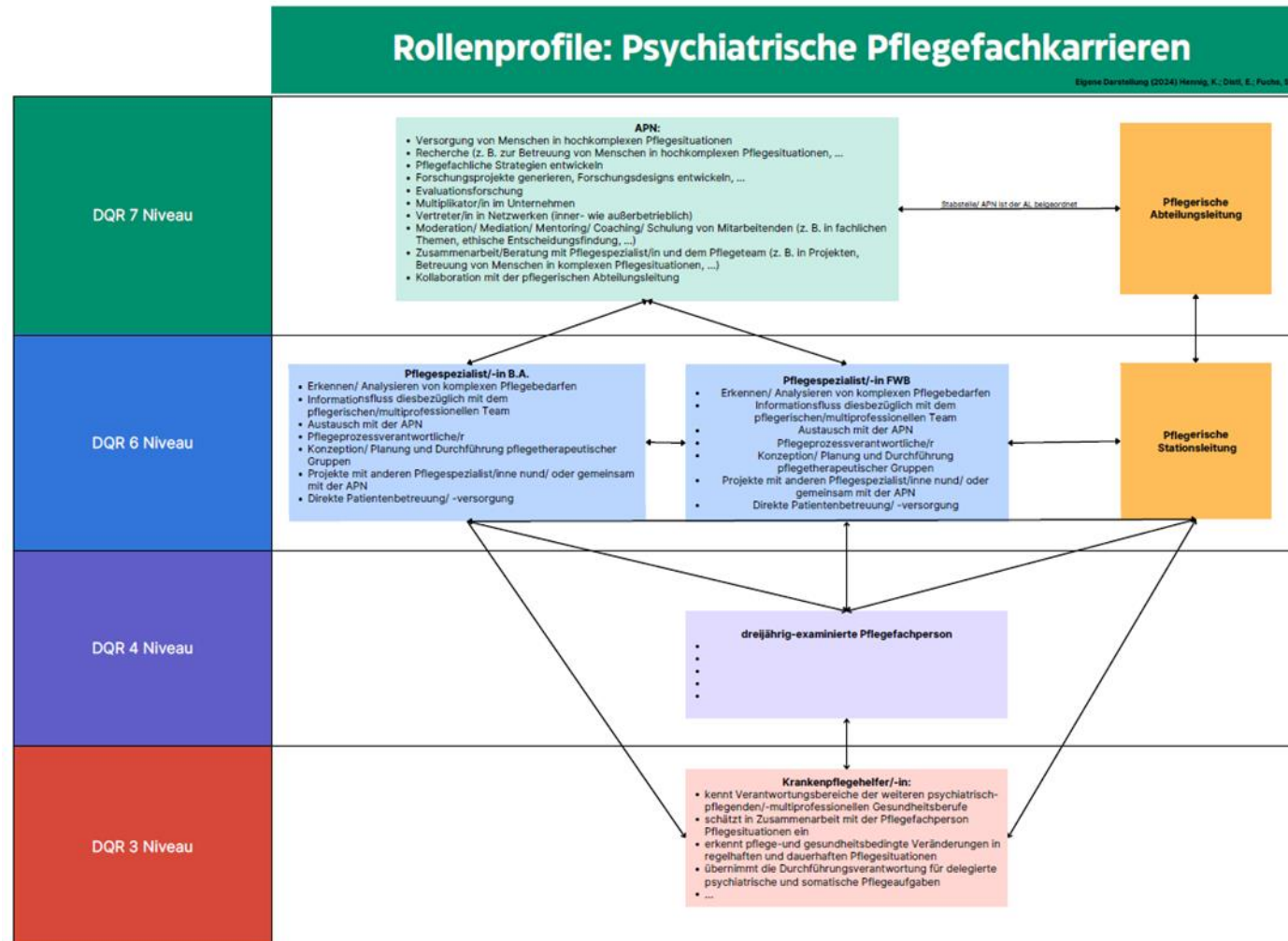
Facharbeitsgruppe zu Fachkarrieren der ZfP Baden-Württemberg

- Einberufung durch die Koordinationsgruppe (KOG) der ZfPs BW
- Teilnehmende: Pflegedirektor*innen/Pflegeentwickler*innen
- Erstes Treffen in Emmendingen März 2023
- Grundlagen:

Facharbeitsgruppe zu Fachkarrieren der ZfP Baden- Württemberg



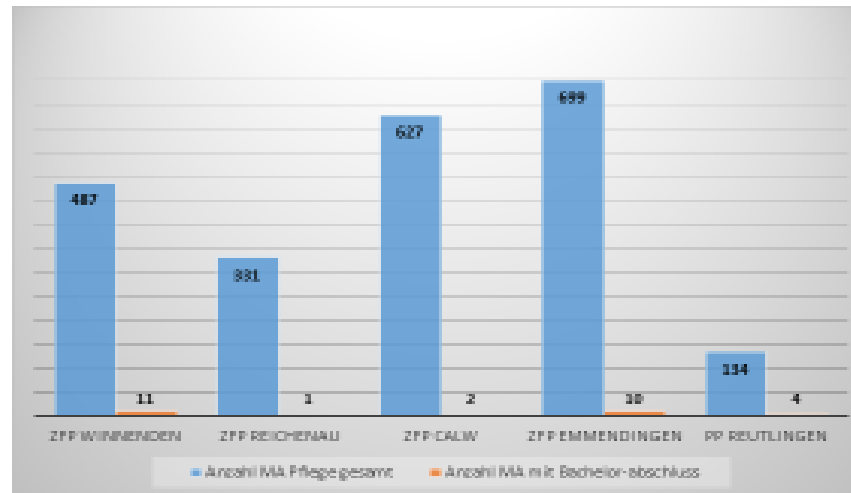
Facharbeitsgruppe zu Fachkarrieren der ZfP Baden-Württemberg



Facharbeitsgruppe zu Fachkarrieren der ZfP Baden-Württemberg

Workshop: Personalstrukturen

Relation Mitarbeitende Pflegende gesamt zu Mitarbeitende mit Bachelorabschluss:



Entwicklung einer Empfehlung zur strategischen, systematischen Implementierung von Fachkarrieren

- Einberufung einer Expertengruppe:
 - Eleonore Distl
 - Simone Fuchs
 - Gitte Herwig
 - Rebecca Franz
 - Christine Hoffmann
 - Angela Häusling
 - Nina Marquardt
 - Michael Ziebold

FAG Fachkarrieren in der Pflege

Empfehlung:

**Integration eines kombinierten
Rollenmodells zur Förderung von
Fachkarrieren in der Pflege**

Zuordnung von Tätigkeitsmerkmalen nach DQR

Tätigkeiten DQR 7 (Master)	Tätigkeiten DQR 6 (Bachelor)	Tätigkeiten DQR 6 (berufliche Weiterbildung)	Tätigkeiten DQR 5
Die psychiatrische APN ...	Die Pflegefachkraft in der erweiterten psychiatrischen Pflegepraxis mit akademischer Qualifikation ...	Die Pflegefachkraft in der erweiterten psychiatrischen Pflegepraxis mit beruflich-handlungsorientierter Qualifikation ...	Die/ Der 3-jährig mann in der ps
Angen der professionellen Pflege			
... identifiziert Rahmenbedingungen, Rollen, Aufgaben, Modelle und Konzepte von Clinical Leadership und prüft und reflektiert diese kritisch.	... übernimmt Verantwortung für die eigenen Handlungen, initiiert deren (externe) Beurteilung und entwickelt aus den daraus resultierenden Ergebnissen Konsequenzen in der erweiterten psychiatrischen Pflegepraxis.	... übernimmt Verantwortung für die eigenen Handlungen, reflektiert diese zusammen mit den Führungskräften/ Patient:innen/ Kolleg:innen und entwickelt aus den daraus resultierenden Ergebnissen Konsequenzen im Tätigkeitsfeld der psychiatrischen Pflegepraxis.	... übernimmt Verantwortung für zusammen mit den Führungskr Pflegeprozesses
... kennt Verfahren und Instrumente zur Förderung von Entwicklungsprozessen, die Innovation und Veränderung bewirken und überträgt ihren Einsatz auf pflegespezifische Problemstellungen.	... beschreibt und legt Grenzen fest, die sowohl rechtliche, wissenschaftliche als auch fachliche Entwicklungen in der psychiatrischen Pflegepraxis berücksichtigen.	... kennt und handelt im Rahmen der Grenzen, die sowohl rechtliche, wissenschaftliche als auch fachliche Entwicklungen in der psychiatrischen Pflegepraxis berücksichtigen. ... kann darüber das berufliche Handeln subjektiv-reflektierend sowie aktiv-ethisch situativ anpassen.	... nutzt spezifische Theorien u Handeln mit fundiertem Wissen
... grenzt die jeweiligen Kompetenzen der verschiedenen Gesundheitsberufe voneinander ab, sind in der Lage die eigene Rolle im Rahmen der Versorgungsprozessgestaltung im interdisziplinären Kontext theoretisch zu begründen, zu reflektieren und selbstständig weiterzuentwickeln sowie am interdisziplinären Diskurs zur Ausformung und Abgrenzung der Tätigkeitsbereiche der Gesundheitsberufe teilzunehmen.	... kennt, respektiert, diskutiert und reflektiert die verschiedenen Stufen von Verantwortung der verschiedenen Gesundheitsberufe, v. a. im psychiatrisch-multiprofessionellen Setting.	... kennt, respektiert, diskutiert und reflektiert nach dem Skill- und Grademixprinzip die verschiedenen - Qualifikationsstufen (z. B. akademische Pflegekräfte, Praxisanleitende, Wundmanager:in, PAIR-Coaches, Safetystrainer:in, ...), - Verantwortungs- (z. B. Bezugspflege, pflegetherapeutische Einzel- und Gruppenangebote, Verantwortlichkeit für Pflegeplanung ...) und - Tätigkeitsbereiche (z. B. StzB, TK, PIA, ABW, akut, FPH, Therapiestation, ...) der verschiedenen Gesundheitsberufe, im psychiatrisch-multiprofessionellen Setting.	... kann Pflegetätigkeiten an Po überwacht die Durchführungs
... konsultiert in Situationen, deren Bewältigung über das eigene Können, die Kompetenz oder Praxiserfahrung hinausgehen, Fachkräfte anderer, für das spezielle Setting relevanter Gesundheitsberufe.	... konsultiert in Situationen, deren Bewältigung über das eigene Können, die Kompetenz oder Praxiserfahrung hinausgehen, Fachkräfte anderer, für das spezielle Setting relevanter Gesundheitsberufe.	... konsultiert in Situationen, deren Bewältigung über das eigene Können, die Kompetenz oder Praxiserfahrung hinausgehen, Fachkräfte anderer, für das spezielle Setting relevanter Gesundheitsberufe.	... beteiligt sich an komplexen
... übernimmt als Mitglied einer sich entwickelnden scientific community Mitverantwortung für die Professionalisierung der eigenen Berufsgruppe	... initiiert, gestaltet und begleitet Veränderungsprozesse und Innovationen im psychiatrischen Gesundheits- und Pflegewesen gemeinsam mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe, Planenden, Entscheidungstragenden und Politiker:innen/ Politikern, v. a. allem, um den Zugang zu psychiatrischen Dienstleistungen, die klinische Wirksamkeit und Qualität der Leistungen psychiatrischer Pflege zu verbessern.	... begleitet/ beteiligt sich an Veränderungsprozessen und Innovationen im psychiatrischen Gesundheits- und Pflegewesen gemeinsam mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe, v. a. um die Qualität der Leistungen psychiatrischer Pflege und die Rahmenbedingungen für die Mitarbeitenden zu unterstützen/ verbessern.	... übernimmt Mitverantwortun
... ist in der Lage, Kooperationsprozesse in Gruppen zu gestalten und in einem multiprofessionellen Team Themen gemeinsam zu bearbeiten sowie eigenes Fachwissen mit anderen Berufsgruppen zu verknüpfen und zu reflektieren.	... entwickelt neue strategische Ansätze, bringt Fachwissen in die psychiatrische Berufspraxis und ist für die Überprüfung der strategischen Leistung von Teams verantwortlich.	... bringt Fachwissen in die psychiatrische Berufspraxis und ist für die Überprüfung der Qualität psychiatrisch-pflegerischer Tätigkeiten von pflegenden Mitarbeitenden verantwortlich, z. B. in der Pflegeprozessbesprechung, nutzt Fachwissen in der psy

Entwicklung einer Empfehlung zur strategischen, systematischen Implementierung von Fachkarrieren

- Zwei neue Rollenprofile:
 - Pflegeexpert*in APN auf Klinik- bzw. Abteilungsebene mit Masterqualifikation
 - Pflegefachspezialist*in auf jeder Station/Einheit mit Bachelorqualifikation oder Fachweiterbildung Psychiatrie

Pflegeexpert*in APN

Spezifische Rollenmerkmale:

- Disziplinarische Unterstellung der jeweiligen Pflegedienstleitung oder Pflegedirektion
- Fachliche Letztverantwortung eines pflegerischen Arbeitsfeldes (DPR, 2024)
- Kontinuierliche, evidenzbasierte Entwicklung der psychiatrischen Pflegepraxis (DPR, 2024)
- Beratung des Pflegemanagements, Netzwerke bilden, aktive Teilnahme an Fachkongressen, Öffentlichkeitsarbeit
- Erkennen/Analysieren/Durchführen von hochkomplexen Pflegebedarfen

Pflegeexpert*in APN

Organisatorische Merkmale:

- Geeigneter Arbeitsplatz inkl. Büro-Ausstattung
- Vollzeit/Teilzeitdeputat
- Zugang zu Fachliteratur, Fachdatenbanken, Datenverarbeitungssoftware, etc.
- Aufgabenprofil auf Ebene DQR 7
- Empfohlene tarifliche Eingruppierung: EG 13 (Holzke et al., 2018)

Pflegefachspezialist*in

Spezifische Rollenmerkmale:

- Disziplinarische Unterstellung der jeweiligen Stationsleitung
- Kontinuierliche befähigende Begleitung der Mitarbeitenden des Pflgeteams
- Kollegiale Beratung und fachliche Begleitung des Pflgeteams
- Erkennen/Analysieren/Durchführen komplexer bis hochkomplexer Pflegebedarfe
- Implementierung von Interventionen und Projektleitung auf Stationsebene

Pflegefachspezialist*in

Organisatorische Merkmale:

- Geeignete Räumlichkeiten zu Recherchezwecken und Ausarbeitungen
- Zugang zu Fachliteratur, Fachdatenbanken
- Organisationstage (empfohlen: 4 Tage pro Monat)
- Aufgabengebiet auf Ebene DQR 6
- Empfohlene tarifliche Eingruppierung: EG 9b bis 12

Was bedeutet *kombiniertes Rollenmodell*?

- Beide Rollenprofile arbeiten sehr eng miteinander (Weidner et al., 2022)
- Pflegeexpert*in und Pflegefachspezialist*in bilden ein Teamgefüge ähnlich wie PDL und SL
- Es gibt eine festgelegte Besprechungsstruktur
- Praxisentwicklungsprojekte werden von PEX entwickelt, geleitet und gesteuert und durch PFS in der täglichen Praxis kontinuierlich begleitet (Facilitation) (Manley et al., 2009)

Wie wird das integrierte Rollenmodell angewandt?

- Empfehlung wird als „Baukasten-System“ verstanden
- Keine „Gleichschaltung“
- Individuelle Ausgestaltung für jedes Zentrum möglich

Anlehnung an Strategieplanung der ZfP Gruppe 2024

I

Versorgung sichern, als Kernaufgabe und Beitrag zum gesetzlichen, gesellschaftspolitischen und ethischen Auftrag.

II

Digitalisierung fördern und nutzen, als technologische Unterstützung und Entlastung der Mitarbeitenden sowie als Zugang zu neuen therapeutischen Konzepten.

III

Nachhaltigkeit herstellen, als umfassendes Unternehmensprinzip.

IV

Gewaltvermeidende Psychiatrie gestalten, als Voraussetzung für Transformationsprozesse.

V

Psychiatrie und ZfP in der Öffentlichkeit (re-)präsentieren, als Unterstützung der Aufklärungs- und Antistigma-Arbeit sowie als Botschafter eines zukunftssicheren, attraktiven und sinnstiftenden Arbeitsbereichs.

Möglichkeiten der Evaluation:

Outcome Ebenen	Mögliche Outcomes
<p>Patient*innen</p> <p>z. B. Patient*innen, die von einem Behandlungsprogramm profitieren</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsbezogene Lebensqualität • Funktionsfähigkeit • Gesellschaftliche Teilhabe • Symptomausprägung und Symptombelastung • Gesundheitsverhalten • Patientenerfahrungen, z. B. die Zufriedenheit mit: <ul style="list-style-type: none"> • der Behandlung • Behandlungsempfehlungen und Medikamenten • Psychosoziale Therapien
<p>Mitarbeitenden</p> <p>Personen, die direkt oder indirekt an der Implementierung der Innovation beteiligt sind</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitszufriedenheit • Wissens- und Kompetenzerwerb • Fluktuationsrate (freiwillige Kündigungen, Neueinstellungen) • Kündigungsrate • Krankheitsrate (z. B. Fehlzeiten in Tagen) • Absentismus, Überlastung, Burn-Out • Überstundenrate • Sicherheitserleben
<p>Institutionen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Effektivität • Effizienz • Sicherheit • Patientenzentrierung • Verbesserte Qualitätsbewertungen • Wirksamkeit (Reduzierung von z. B. Aggressionsvorkommen, Zwangsmaßnahmen, Übergriffen)

Aktueller Stand:

???

Take home: Sind Fachkarrieren ein „Nice to have“?

=> Sicherlich nicht, 3 Gründe dagegen:

- Die Berentung der Babyboomer Generation wird die (psychiatrische) Pflege vor große Herausforderungen stellen, die die Einrichtungen zu einem Konkurrenzkampf zwingen werden.
- Fachkarrieren werden immer wichtiger, weil PFP mit neuen, akademischen Abschlüssen in die Praxis drängen, die eine adäquate Anstellung und Bezahlung erwarten.
- Fachkarrieren sind kein Selbstzweck! Sie dienen der bestmöglichen pflegerischen Patientenversorgung

Literatur (Auszug)

- Auer, C., Brenner, A. & Krutter, S. (2023). Pflege braucht Qualität: One Pager zu Maßnahmen zur Förderung der Ausbildung und zum Einsatz 310 akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen. https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2023/04/2023_04_16-Onepager-VFP_Flyer_230411_Web.pdf [16.06.2024].
- Baumeister, H. (2014). Implementationsforschung in der Klinischen Psychologie, Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie. *Psychologische Rundschau*, 65(3) 150-158. DOI: <https://doi.org/10.1026/0033-3042/a000217>
- Cella, D., Hahn, E. A., Jensen, S. E., Butt, Z., Nowinski, C. J., Rothrock, N. & Lohr, K. N. (2015). *Patient-Reported Outcomes in Performance Measurement*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK424378/>
- Conradi, W. (1983). *Personalentwicklung*. Stuttgart: Enke
- Colditz, G. A. & Emmons, K. M. (2018). The Promise and Challenges of Dissemination and Implementation Research. In R. C. Brownson, G. A. Colditz & E. K. Proctor (Hrsg.), *Dissemination and Implementation Research in Health. Translating Science to Practice* (2. Aufl.) (S. 19 - 18). New York, NY: Oxford University Press.
- Damschroder, L. J., Reardon, C. M., Opra Widerquist, M. A. et al. (2022a). The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback. *Implementation Sci* 17, 75 <https://doi.org/10.1186/s13012-022-01245-0>
- Damschroder, L. J., Reardon, C. M., Opra Widerquist, M. A., Lowery, J. (2022b). Conceptualizing outcomes for use with the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR): the CFIR Outcomes Addendum.

