

Positionspapier: Transformation der Pflege – Wie gelangt neues Wissen in die Praxis?

1. Ausgangspunkt und Ziel des Positionspapiers

Die Profession Pflege hat in den vergangenen Jahrzehnten einen kontinuierlichen Entwicklungsprozess durchlaufen. Die Etablierung pflegewissenschaftlicher Studiengänge hat wesentlich dazu beigetragen, Pflege als wissenschaftlich fundierte Disziplin mit eigener Forschung, Theoriebildung und fachlicher Expertise zu profilieren. Damit gehen neue Aufgabenfelder, erweiterte Verantwortungsbereiche und zusätzliche Anforderungen einher. Demografischer Wandel, steigende Pflege-, Hilfe- und Unterstützungsbedarfe, Fachpersonal-mangel, Technisierung, Digitalisierung und gesellschaftliche Diversität prägen die Versorgungspraxis. Zugleich besteht die Herausforderung, neue Konzepte, wissenschaftliche Erkenntnisse und innovative Versorgungsmodelle dauerhaft und wirksam in die Versorgung zu integrieren.

Professionelle Pflege muss sich ihrer fachlichen Stärken und ihrer gesellschaftlichen Relevanz bewusst sein und ihre zentrale Funktion im Gesundheits- und Versorgungssystem aktiv wahrnehmen. Sie trägt wesentlich dazu bei, Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf sowie ihre An- und Zugehörigen sicher, kontinuierlich, fachlich fundiert und würdevoll zu versorgen. Mit diesem Positionspapier wird aufgezeigt, unter welchen Voraussetzungen neues Wissen, Innovationen, Konzepte und strukturelle Weiterentwicklungen nachvollziehbar, niedrigschwellig und nachhaltig in der Pflegepraxis verankert werden können. Adressiert werden insbesondere Entscheidungsträger:innen aus Politik, Bildung, Wissenschaft sowie (interprofessioneller) Praxis. Ziel ist es, die Profession Pflege zu stärken und Entwicklungen so zu gestalten, dass sie die Versorgungspraxis tatsächlich erreichen und dort unter realen Bedingungen umgesetzt werden können. Der Begriff Transformation wird im Folgenden als Arbeitsbegriff verwendet.¹

2. Transformationsvision: Wie verändert sich die Profession Pflege?

Künftig verstehen wir Pflege stärker als autonome, wissenschaftlich fundierte, digital unterstützte und gesellschaftlich sichtbare Profession. Sie gestaltet Versorgungsqualität maßgeblich mit, agiert interprofessionell auf Augenhöhe und übernimmt zentrale Verantwortung in Prävention, Gesundheitsförderung, Primärversorgung und komplexen Versorgungssituationen. Zur Sicherung von Versorgungsqualität müssen Pflegefachpersonen Verantwortung für komplexe Versorgungsprozesse übernehmen und eigenverantwortlich pflegerische Entscheidungen treffen können, anstatt auf delegierte Aufgaben reduziert zu werden. Heilkundliche Leistungen werden dabei qualifikationsgebunden ausgeübt. Evidenzbasierte pflegerische Fachlichkeit ist ein zentraler Faktor für Versorgungsqualität und die Sicherheit der zu pflegenden Menschen mit ihren An- und Zugehörigen in allen pflegerischen Settings.

Professionelle Pflege übernimmt eine Schlüsselrolle im Gesundheitswesen, trifft Entscheidungen evidenzbasiert, stärkt Gesundheitskompetenz, schätzt Unterstützungsbedarfe und Pflegebedürftigkeit ein und erfüllt insbesondere in der Primärversorgung eine tragende Funktion. Um das Potenzial der Berufsgruppe von der Pflegefachassistenz bis zur promovierten

¹ Transformation bezeichnet im Sinne dieses Positionspapiers einen grundlegenden und längerfristigen Veränderungsprozess, der Arbeitsweisen, Bildungsprozesse, Rollenverständnisse, digitale und technische Systeme sowie Organisations- und Versorgungsstrukturen umfasst.

Pflegefachperson zu entfalten, braucht es klare Rollenprofile, ein kohärentes und durchlässiges Bildungssystem sowie politische Sichtbarkeit und institutionalisierte Mitgestaltung im Sinne professioneller Selbstverwaltung. Transformation bedeutet zugleich ein grundlegendes Neudenken von Arbeitsweisen, Bildungsprozessen, Rollenverständnissen, digitalen und technischen Systemen sowie Organisations- und Versorgungsstrukturen. Wissenstransfer verläuft dabei nicht linear, sondern als wechselseitiger Resonanz- und Aushandlungsprozess zwischen Wissenschaft, Forschung und Versorgungspraxis. Digitale Technologien sind bedarfsgerecht einzusetzen; zugleich braucht es eine diversitätssensible Pflege, die unterschiedlichen Lebenslagen, Bedürfnissen und sozialen Kontexten Rechnung trägt.

3. Umsetzungsperspektiven für zentrale Zielgruppen

3.1 Politik und Gesellschaft

Damit neues Wissen in der Pflegepraxis wirksam werden kann, braucht es politische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen, die Transformation ermöglichen und absichern. Die Profession Pflege ist eine zentrale Akteurin im Gesundheits-, Versorgungs- und Sozialsystem und muss politische Entscheidungsprozesse, Strukturentwicklungen und Reformvorhaben verbindlich mitgestalten können. Hierfür braucht es institutionell und rechtlich abgesicherte Mitwirkungs- und Mitentscheidungsrechte; eine lediglich punktuelle Einbeziehung oder Anhörung der Profession reicht nicht aus. Dies gilt insbesondere für Versorgungsqualität, Sicherheit der zu pflegenden Menschen, den Einbezug der An- und Zugehörigen, Prävention, Gesundheitsförderung und Primärversorgung.

Angesichts des demografischen Wandels, zunehmender chronischer Erkrankungen und steigender Unterstützungsbedarfe reicht eine überwiegend reaktive Versorgungsperspektive nicht aus. Professionelle Pflege sollte stärker präventiv, bedarfsgerecht, ressourcenorientiert und sozialraumbezogen ausgerichtet werden. Als gestaltende Profession soll sie Gesundheitskompetenz stärken, Risiken frühzeitig erkennen, Menschen sowie An- und Zugehörige beraten sowie zur Vermeidung oder Verzögerung von Pflegebedürftigkeit beitragen.

Politik ist gefordert, hierfür verbindliche Strukturen, Ressourcen und Zuständigkeiten zu schaffen. Dazu gehören rechtliche Handlungsspielräume für qualifikationsgerechte Verantwortungsübernahme, tragfähige Finanzierungsmodelle, Förderprogramme sowie Zeitressourcen für Wissenstransfer, Reflexion und Organisationsentwicklung. Das Gesetz zur Befugnisenerweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege greift diese Entwicklung auf. Damit Transformation im Versorgungsalltag wirksam wird, braucht es zugleich organisationale Rahmenbedingungen, Ressourcen, unterstützende Führungsstrukturen und Veränderungsbereitschaft. Gesellschaftliche Wertschätzung muss sich in politischer Beteiligung, verlässlichen Arbeitsbedingungen, beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten und einer angemessenen Sichtbarkeit pflegerischer Expertise ausdrücken.

3.2 Mitarbeitende und Bildung

Transformation setzt für Mitarbeitende kontinuierliche Bildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten voraus. Aus-, Fort- und Weiterbildung sind zentrale Transferstrukturen, über die wissenschaftliches Wissen in die Pflegepraxis gelangt und neue Anforderungen aus der Praxis aufgegriffen werden. Die Ausweitung pflegerischer Verantwortungsbereiche und die eigenverantwortliche Ausübung heilkundlicher Leistungen erfordern Qualifizierungsangebote, die wissenschaftliche Erkenntnisse regelmäßig aufnehmen und in praxisnahe Lernprozesse übersetzen.

Pflegefachpersonen müssen Kompetenzen in evidenzbasierter Entscheidungsfindung, Qualitätsentwicklung, Digitalisierung und Technisierung, forschungsbezogenem Handeln und interprofessioneller Zusammenarbeit erwerben und weiterentwickeln können. Dafür braucht es verbindliche Fort- und Weiterbildungsstrukturen, Freistellung, Finanzierung und Anerkennung beruflicher Entwicklung. Ergänzend können geförderte Lern- und Mobilitätsfenster im

europäischen Ausland internationale Perspektiven eröffnen und zur professionellen Rollenentwicklung beitragen. Professionelle Entwicklung wird gestärkt, wenn Pflegefachpersonen wissenschaftliche Erkenntnisse anwenden, an Qualitätsprozessen mitwirken, Verantwortung für Entscheidungen übernehmen und sich an Forschungs- und Innovationsprojekten beteiligen können.

3.3 Wissenschaft

Damit evidenzbasiertes Wissen in der Pflegepraxis wirksam werden kann, braucht es eine engere Verbindung von Pflegeforschung und Versorgungspraxis. Pflegewissenschaft darf nicht losgelöst von den Bedarfen und Herausforderungen des Versorgungsalltags gedacht werden, sondern muss Fragestellungen aufgreifen, die für Pflegefachpersonen, Einrichtungen und zu pflegende Menschen sowie ihre An- und Zugehörigen relevant sind. Forschungsergebnisse müssen so aufbereitet werden, dass sie verständlich, zugänglich und handlungsleitend werden. Wissenstransfer ist damit keine nachgelagerte Zusatzaufgabe, sondern ein zentraler Bestandteil pflegewissenschaftlicher Arbeit und evidenzbasierter Praxisentwicklung.

Eine weitere zentrale Aufgabe der Wissenschaft besteht darin, evidenzbasierte Konzepte, Instrumente und Versorgungsmodelle zu entwickeln, zu prüfen und gemeinsam mit der Praxis weiterzuentwickeln. Dafür braucht es partizipative Forschungsansätze, in denen Pflegefachpersonen, Leitungspersonen, Bildungseinrichtungen sowie Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf sowie ihre An- und Zugehörigen frühzeitig einbezogen werden. Wissenstransfer gelingt insbesondere dann, wenn Forschungsergebnisse nicht nur publiziert, sondern in Form von Handlungsempfehlungen, Implementierungshilfen, Schulungsmaterialien oder digitalen Formaten praxisnah verfügbar gemacht und in Praxisprojekten erprobt und evaluiert werden.

Zugleich muss Forschung zu bedarfsgerechten und nachhaltigen Versorgungsmodellen gezielt gefördert werden. Dies betrifft insbesondere Modelle der Primärversorgung, der erweiterten pflegerischen Verantwortung, der interprofessionellen Zusammenarbeit, der digitalen und technischen Unterstützung sowie der Versorgung von Menschen aller Altersgruppen mit komplexen Pflege- und Unterstützungsbedarfen. Voraussetzung dafür sind verlässliche Forschungsstrukturen, Fördermöglichkeiten und dauerhafte Kooperationen zwischen Hochschulen, Forschungseinrichtungen und Praxiseinrichtungen.

3.4 Praxis

Damit neues Wissen, Innovationen und Konzepte in der Versorgung wirksam werden können, müssen Einrichtungen ihre Organisationsstrukturen gezielt weiterentwickeln. Transformation muss im Arbeitsalltag von Pflegefachpersonen umsetzbar sein und braucht klare Verantwortlichkeiten, verlässliche Kommunikationswege, unterstützende Führungsstrukturen sowie Zeiträume für Reflexion, Qualifizierung und gemeinsame Weiterentwicklung.

Innovationen und neue Versorgungsmodelle werden dort anschlussfähig, wo sie für Einrichtungen, Teams und Pflegefachpersonen einen erkennbaren Mehrwert bieten, etwa durch bessere Arbeitsbedingungen, Entlastung in komplexen Versorgungsprozessen, effizientere Abläufe oder höhere Versorgungsqualität. Maßstab der Umsetzung muss sein, ob neue Konzepte die Versorgungsqualität, Sicherheit, Selbstbestimmung und Teilhabe der zu pflegenden Menschen sowie ihren An- und Zugehörigen verbessern. Pflegefachpersonen sollten deshalb aktiv an der Entwicklung, Erprobung und Bewertung von Veränderungsprozessen beteiligt werden. Wissenstransfer gelingt, wenn geeignete Anreiz- und Unterstützungsstrukturen wie Förderprogramme, Zeitressourcen, Qualifizierungsangebote, digitale und technische Unterstützungsinstrumente, eine unterstützende Führungs- und Teamkultur sowie fachliche Begleitung und Evaluation vorhanden sind.

3.5 Interprofessionelle Praxis

Die Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen ist ein zentraler Faktor für Versorgungsqualität und die Sicherheit der zu pflegenden Menschen. Angesichts komplexer Versorgungsbedarfe und neuer Aufgabenverteilungen muss interprofessionelles Lernen strukturell verankert und gestärkt werden. Für die berufsfachschulische und die hochschulische Pflegeausbildung wurden hierfür in den vergangenen Jahren wichtige Grundlagen entwickelt, die auf eine systematische Einbindung relevanter Perspektiven zielen: Pflegepädagogik und Pflegewissenschaft, Lehrende, Lernende, Praxisanleitende, Vertretungen von Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf und Partnerprofessionen.

Gemeinsame Versorgungsgestaltung setzt gemeinsame Lern- und Verständigungsprozesse voraus. Deshalb müssen interprofessionelle Lernangebote so angelegt sein, dass sie Zusammenarbeit, Rollenklärung, Kommunikation und gemeinsame Entscheidungsprozesse fördern. Wissenstransfer zwischen den Professionen gelingt insbesondere dann, wenn Lernangebote longitudinal verankert, in Praxisbezüge eingebettet und gemeinsam evaluiert werden. Auf dieser Grundlage kann interprofessionelle Zusammenarbeit die Versorgungspraxis und damit die Versorgungsqualität in allen Settings und für Menschen aller Altersgruppen nachhaltig stärken.

4. Neue Kommunikationswege für Wissenstransfer

Ein wirksamer Wissenstransfer und eine evidenzbasierte Pflegepraxis erfordern Kommunikationswege, die sich an den Informationsgewohnheiten und Voraussetzungen unterschiedlicher Zielgruppen orientieren. Klassische Formate allein genügen dafür nicht. Erforderlich sind ergänzende Zugänge, die Inhalte verständlich, niedrigschwellig und praxisnah vermitteln. Dazu zählen digitale und soziale Medien ebenso wie Avatar-Formate, kurze Videos, Podcasts, Erklärvideos, Webinare und digitale Informationsveranstaltungen. Insbesondere für jüngere Zielgruppen können solche Formate die Vielseitigkeit des Pflegeberufs sichtbar machen und klischeehafte Verkürzungen vermeiden.

Gleichzeitig bleiben klassische Medienformate wie Printangebote sowie fachliche Dialogformate wie Fachforen bedeutsam und ergänzen digitale Informationswege. Entscheidend ist, dass Informationsangebote unabhängig vom gewählten Medium barrierearm, leicht zugänglich, altersgruppengerecht und verständlich gestaltet werden. Dies gilt insbesondere auch für digitale Formate, deren Gestaltung unterschiedliche Voraussetzungen und Nutzungskompetenzen berücksichtigen sollte. Einfache Sprache gewinnt auch vor dem Hintergrund des Fachpersonalmangels und der zunehmenden Bedeutung von Kolleg:innen mit nicht muttersprachlich deutschem Hintergrund an Bedeutung. Wissenstransfer muss deshalb zielgruppengerecht, analog und digital, fachlich fundiert und verständlich zugleich gestaltet werden.

5. Fazit und zentrale Forderungen

Die Transformation der Pflege gelingt nur, wenn Politik, Wissenschaft, Bildung und Praxis koordiniert zusammenwirken. Neues Wissen, wissenschaftliche Erkenntnisse und innovative Versorgungskonzepte entfalten ihre Wirkung nicht allein durch Veröffentlichung, gesetzliche Reformen oder fachliche Empfehlungen. Sie müssen systematisch übersetzt, kommuniziert, qualifiziert, implementiert und im Versorgungsalltag reflektiert werden. Wissenstransfer ist daher als gemeinsamer Gestaltungsauftrag zu verstehen, der verbindliche Strukturen, Ressourcen, Verantwortlichkeiten, eine unterstützende Führungskultur und geeignete Kommunikationswege erfordert.

Zentrale Voraussetzung ist, dass evidenzbasierte Konzepte nicht an der Versorgungspraxis vorbeientwickelt werden. Sie müssen fachlich fundiert, verständlich aufbereitet, partizipativ entwickelt und unter realen Bedingungen umsetzbar sein. Pflegefachpersonen, Einrichtungen, Wissenschaft, Bildungsträger, politische Entscheidungsträger:innen sowie Menschen mit

Pflege- und Unterstützungsbedarf sowie ihre An- und Zugehörigen sind frühzeitig einzubeziehen. Nur wenn Transformation einen erkennbaren Mehrwert für Versorgungsqualität, Arbeitsbedingungen und die zu pflegenden Menschen schafft, kann sie nachhaltig wirksam werden.

Daraus ergeben sich zentrale Forderungen:

- Verbindliche Mitwirkungs- und Mitentscheidungsrechte der Profession Pflege in politischen Entscheidungsprozessen, Strukturentwicklungen und Reformvorhaben institutionell und rechtlich verankern.
- Prävention, Gesundheitsförderung, Primärversorgung und erweiterte pflegerische Verantwortung strukturell, rechtlich und finanziell absichern.
- Aus-, Fort- und Weiterbildung so gestalten, dass neues und evidenzbasiertes Wissen systematisch aufgenommen und in neue Rollen, Verantwortungsbereiche und Versorgungsformen übersetzt wird.
- Pflegeforschung und -wissenschaft eng mit der Versorgungspraxis verbinden und Forschungsergebnisse verständlich, praxisnah und implementierungsfähig aufbereiten.
- Einrichtungen mit Ressourcen, Zeit, Qualifizierungsangeboten und unterstützenden Führungsstrukturen ausstatten.
- Wissenstransfer zielgruppengerecht, barrierearm und über analoge wie digitale Kommunikationswege gestalten.
- Die Profession Pflege qualifikationsgebunden stärken und eine Absenkung pflegfachlicher Standards sowie die Verlagerung professioneller Verantwortung auf unzureichend qualifizierte Personen verhindern.

Transformation der Pflege ist damit kein punktuell Reformprojekt, sondern ein kontinuierlicher Entwicklungsprozess. Sie erfordert Verbindlichkeit, Beteiligung und die Bereitschaft, wissenschaftliches Wissen, berufliche Erfahrung und gesellschaftliche Anforderungen gemeinsam in eine zukunftsfähige Pflegepraxis zu übersetzen.

Berlin, 15.09.2026

Kontakt

Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)
Alt-Moabit 91, 10559 Berlin
E-Mail: info@deutscher-pflegerat.de
www.deutscher-pflegerat.de
Tel.: + 49 30 / 398 77 303