

BAPID II

Rollenprofile und Berufsbilder



Katharina Genz & Wolfgang von Gahlen-Hoops

2., überarbeitete Auflage

Gefördert durch:



Bundesministerium für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

Inhalt

1. Präambel	3
2. Bedeutung der bereits weitergebildeten Pflegefachpersonen (BAPID Typ III)	8
3. Einleitung	10
4. Methodik	18
4.1 Festlegung der Abstraktionsniveaus	18
4.2 Der Kompetenzrahmen nach Wit et al. (2023)	19
4.3 Dokumentenauswahl und -analyse	23
4.4 Festlegung der Prompts für die Kompetenzanalyse	27
4.5 KI-gestützte Inhaltsanalyse und -extraktion	28
4.5.1 Prozess der KI-gestützten Inhaltsanalyse.....	28
4.5.2 Vorteile der KI-gestützten Inhaltsanalyse	29
4.5.3 Herausforderungen und Grenzen der KI-gestützten Inhaltsanalyse.....	30
4.5.4 Fazit zur KI-gestützten Inhaltsanalyse.....	31
4.6 Methodischer Hinweis zur Überarbeitung der Rollenprofile	32
5. Ergebnisse	33
5.1 Meta-Ebene	33
5.1.1 BAPID Typ II (Pflegefachassistenz)	33
5.1.2 BAPID Typ III (Pflegefachperson)	36
5.1.3 BAPID Typ IV (akademische Pflegefachperson)	39
5.1.4 BAPID Typ V (Advanced Practice Nurses)	42
5.1.5 BAPID Typen im Überblick	45
5.2 Mikro-/Meso-Ebene	50
5.2.1 BAPID Typ II (Pflegefachassistenz)	50
5.2.2 BAPID Typ III (Pflegefachperson)	63
5.2.3 BAPID Typ IV (akademische Pflegefachperson)	74
5.2.4 BAPID Typ V (Advanced Practice Nurses)	88
5.2.5 BAPID Typen im Überblick	101
5.3 Zentrale Ergebnisse des Projekts	113
5.4 Einordnung der Überarbeitung	114
6. Zusammenfassung und Diskussion	116
7. Fazit	119
Literaturverzeichnis	122

1. Präambel

Die Bildungsarchitektur der Pflege in Deutschland steht nach den bereits in Kraft getretenen und noch kommenden Gesetzesnovellierungen vor etlichen Herausforderungen. Das Projekt BAPID hat den Auftrag erhalten, eine neue Bildungssystematik für die berufliche Pflege zu erarbeiten, welche sowohl an bestehende Konzepte, empirische Studien und normative Vorgaben anschließt, als auch künftige, prospektiv erschließbare Herausforderungen in der Welt von morgen und übermorgen berücksichtigt. Durch die neue Bildungsarchitektur wird deutlich, dass es in Deutschland von der Fachassistenz bis zu studierten Pflegenden auf Masterebene vier ganz zentrale und deutlich unterscheidbare Kompetenztypen gibt, die aus der Bildungsmatrix von BAPID hervorgehen. Alle Typen von BAPID verbinden immer drei zentrale, in BAPID I begründete und zusammen gedachte Bildungsdomänen. Das sind **Allgemeinbildung (A2-A4)**, **Allgemeine Pflegebildung (P2-P5)** und **Spezielle Pflegebildung (S2-S5)** (vgl. Abb. 1), die sich in allen beruflich Pflegenden wiederfinden.

Allgemeine Bildung (A)	Allgemeine Pflegebildung (P)		Spezielle Pflegebildung (S)
	P5 Master Pflege		S5 Expert*innen-weiterbildung
A4 Allgemeine Hochschulreife / Abitur	P4 BA-Pflege-fachmann / -frau*	P4 Bachelor-Upgrade	S4 Akademische Weiterbildung
A3 Mittlerer Schulabschluss (MSA)	P3 Pflege-fachmann / -frau*		S3 Berufliche Weiterbildung
A2 Erw. Erster Schulabschluss (EESA)	P2 Pflegefachassistenz		S2 Berufliche Fortbildung
A1 Erster Schulabschluss (ESA)	P1 Hilfspflege		S1 Basis-Fortbildung
A0 Ohne Abschluss	P0 Keine Pflegeausbildung		S0 Pflichtfortbildung

Abb.: 1 Die drei Bildungsdomänen aus BAPID I (eigene Darstellung)

Das Projekt BAPID II baut auf den Erkenntnissen des Vorläuferprojekts BAPID I auf. Dabei werden die Ergebnisse der BAPID-I-Evaluation und Weiterentwicklung in BAPID II einfließen. Ziel von BAPID II ist es, differenzierte Rollenprofile und Berufsbilder für die verschiedenen Qualifikationsstufen in der Bildungsmatrix von BAPID zu konkretisieren. Im Mittelpunkt steht dabei die forschungsbasierte Vertiefung der bereits entwickelten BAPID-Typik, welche als Grundlage dient, um Rollenprofile und Berufsbilder der Pflegefachpersonen zu verfeinern. Im Zuge der weiteren Projektentwicklung wurden die in BAPID II dargestellten Rollenprofile im Rahmen des Teilprojekts „BAPID III – Kompetenzprofile“ erneut überprüft und weiterentwickelt. Dabei flossen sowohl konzeptionelle Analysen als auch Rückmeldungen aus pflegerischen Versorgungseinrichtungen, aus Bildungseinrichtungen sowie aus fachpolitischen Diskussionsprozessen ein. Diese Rückmeldungen machten deutlich, dass einige der ursprünglich verwendeten Differenzierungskriterien – insbesondere die Unterscheidung zwischen

„komplexen“ und „hochkomplexen“ Pflegesituationen – in der Praxis nicht trennscharf und nur begrenzt anschlussfähig sind. Vor diesem Hintergrund wurde die konzeptionelle Logik der Rollenabgrenzung grundlegend weiterentwickelt. Die Differenzierung der BAPID-Typen erfolgt in der vorliegenden überarbeiteten Fassung daher konsequent entlang unterschiedlicher Formen professioneller Verantwortung im pflegerischen Handeln und im Versorgungssystem – und nicht entlang zugeschriebener Komplexitätsgrade von Pflegesituationen.

Während BAPID II Rollenprofile und Berufsbilder beschreibt, werden diese im Rahmen von BAPID III durch Kompetenzprofile als strukturierte, rollenbezogene Anforderungsrahmen auf einer systemisch höheren Ebene konkretisiert und präzisiert.

Auf die in Deutschland (noch) nicht praxisrelevante Rolle der promovierten ANP-Rolle (TYP VI) wird zunächst verzichtet. Dargestellt werden vier Vollprofile:

- Pflegefachassistenzperson,
- Pflegefachmann/Pflegefachfrau/Pflegefachperson (General Nurse ohne Bachelor),
- Pflegefachmann/Pflegefachfrau (General Nurse mit Bachelor) und
- Pflegenden mit erweitertem Kompetenzprofil (Pflegeexpert*in (APN) mit Masterabschluss).

Die Entwicklung von BAPID I und II geschieht im Kontext der bekannten Herausforderungen des Gesundheitswesens: des demografischen Wandels, der Professionalisierung, der Digitalisierung und der globalen Krisen (vgl. Genz & Gahlen Hoops, 2024). Die Attraktivität der Pflegearbeit kann gesteigert werden, indem Karrierewege geöffnet und international ausgerichtet werden. Eine stärkere Orientierung an den üblichen Standards der europäischen Mitgliedsländer sowie an den Voraussetzungen für eine EU-weite Vergleichbarkeit kann helfen, Pflegefachpersonen aus dem Ausland nach Deutschland zu holen und noch besser zu halten. Die Abgrenzung und Zusammenarbeit der vier Pflegeberufe wird durch differenzierte Rollenprofile erreicht. Dies hat den Vorteil, dass Über- und Unterforderung von Pflegenden reduziert und damit arbeitsbedingte Belastungen verringert werden können. Studien zeigen, dass insbesondere Arbeitsbelastung, fehlende Entwicklungsmöglichkeiten und Work-Life-Konflikte in engem Zusammenhang mit der Ausstiegsabsicht von Pflegefachpersonen stehen. Ein strukturierter Qualifikationsmix kann daher dazu beitragen, den Berufsverbleib zu stabilisieren, indem vorhandene Kompetenzen gezielt und bedarfsgerecht eingesetzt werden (vgl. Hasselhorn et al., 2005).

Die BAPID-Typen sind dabei nicht als hierarchische Abstufung zu verstehen, sondern als funktional differenziertes Rollensystem innerhalb der pflegerischen Versorgung, in dem unterschiedliche Formen professioneller Verantwortung komplementär zusammenwirken. Das entspricht einem intraprofessionellen Bestimmungsansatz.

Pflegearbeit sollte künftig als Grundrecht im Grundgesetz verankert werden. Der Deutsche Pflegerat hat daher 2024 gefordert, ein solches Grundrecht auf Pflege – also den Anspruch der Bevölkerung auf professionelle Pflege – im Grundgesetz zu verankern, angelehnt an entsprechende Entwicklungen in der Schweiz (vgl. Deutscher Pflegerat e. V., 23.05.2024). Sie ist ein universelles, nicht verhandelbares menschliches Grundbedürfnis und als Care-Arbeit stets ein soziales Geschehen. Pflege findet im sozialen Raum und in der gelebten Realität von Gesellschaft statt – sie ist kein bloßer messbarer Wert und kein politisches Macht- oder Kalkülinstrument. Als Gesundheitsberuf bedarf die Pflege einer eigenen Selbstverwaltung auf Landes- und Bundesebene, um die Interessen der Profession im Gesundheitssystem zu vertreten. Gute und professionelle Pflegearbeit ist nicht immer sichtbar. Sie vollzieht sich häufig im Verborgenen, wird nicht unmittelbar als Aufgabe wahrgenommen und bleibt damit in politischen und fachlichen Entscheidungsprozessen oft unterrepräsentiert. Die pflegerische Praxis ist jedoch durch unterschiedliche Formen professioneller Verantwortung geprägt, die sich aus Qualifikation, Kompetenz und Rolle im Versorgungssystem ergeben. Im Vergleich zu anderen Gesundheitsberufen wie der Psychotherapie, die über eine Kammerstruktur verfügen und ihre Belange klar positionieren können, fehlt der Pflege bislang eine entsprechende institutionelle Stimme. Die Folge ist ein struktureller Begründungsnachteil, nicht aufgrund mangelnder Relevanz, sondern aufgrund fehlender institutioneller Sichtbarkeit und Einflussnahme. Die Bedeutung von Pflege wird jedoch dann unübersehbar, wenn sie fehlt: beim pflegebedürftigen Menschen. Statistisch zeigt sich das in steigender Mortalität und Morbidität, aber auch durch pflegewissenschaftlich gut belegte Phänomene wie Verwahrlosung und soziale Verrohung (vgl. World Health Organization, 2020; Klein et al., 2022).

Gleichzeitig ist Pflegearbeit zutiefst politisch. Sie ist nicht nur Spiegel gesellschaftlicher Werte und sozialer Gerechtigkeit, sondern auch Gegenstand gesundheitspolitischer Entscheidungen, die Arbeitsbedingungen, Versorgungsqualität und professionelle Entwicklung beeinflussen. Die Gestaltung der Pflege ist untrennbar mit politischen, wirtschaftlichen und sozialen Rahmenbedingungen verbunden. Daher ist es essenziell, Pflege nicht nur als individuelle Fürsorgeleistung, sondern als politische Praxis zu begreifen, die durch gesetzliche Regelungen, institutionelle Strukturen und gesellschaftliche Aushandlungsprozesse geformt wird. Die Professionalisierung der Pflege erfordert eine aktive politische Positionierung, um strukturelle Verbesserungen zu erreichen, die Qualität der Versorgung sicherzustellen und die Interessen der zu pflegenden Personen und der Pflegenden gleichermaßen zu vertreten.

Die Bedarfe in der Pflege ergeben sich aus situativen Erfordernissen und sind immer auf die Gesundheit und Lebensqualität der zu pflegenden Personen ausgerichtet. Die eigentlichen Kosten entstehen jedoch nicht vorrangig durch die pflegerische Versorgung selbst, sondern durch die zunehmend

ausdifferenzierte Steuerung und Verwaltung des Gesundheitssystems. Als kostenintensiver erscheinen daher häufig die Strukturen außerhalb der direkten Versorgungspraxis, wie etwa Pflege- und Gesundheitskassen, Verbände, Leitungs- und Verwaltungsebenen, akademische Funktionen oder gesundheitspolitische Gremien. Die Anforderungen an die Qualifikationen der Pflegefachpersonen ergeben sich direkt aus den tatsächlichen Pflegebedarfen einer Gesellschaft. Diese Bedarfe sind vielfältig und betreffen unterschiedliche Lebensphasen und -lagen, etwa in der häuslichen Pflege, der Kinder- und Jugendhilfe oder bei chronischen und psychischen Erkrankungen. Sie werden zunehmend in neuen Versorgungsstrukturen sichtbar, wie etwa in Quartierszentren, Gesundheitskiosken, Schulen oder Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. Die differenzierte Wahrnehmung und Bearbeitung von Pflegebedarfen ist ähnlich wie bei der Einschätzung von Förderbedarfen im pädagogischen Bereich, an die Fähigkeit zur professionellen Reflexion gebunden. Diese setzt vertiefte wissenschaftliche Kenntnisse sowie erweiterte Handlungskompetenzen voraus, die durch Studium und kontinuierliche Qualifikation erworben werden.

Der Entwicklungsprozess von Rollenprofilen und Berufsbildern erfordert einen klaren gesetzlichen Rahmen. Nur durch eine gesetzliche Verankerung können die neuen Rollenbilder und Qualifikationsanforderungen rechtsverbindlich gestaltet und in der Praxis flächendeckend eingefordert und umgesetzt werden (vgl. z.B. Burgi und Igl 2021). Dieser politische Rahmen ist notwendig, um sowohl die Professionalisierung der Pflege als auch die Qualität der Versorgung langfristig zu sichern. BAPID ermöglicht durch die Darstellung der Qualifikationen/Kompetenzen, den Erfordernissen in der pflegerischen Versorgung gerecht zu werden. Damit dies bundesweit Wirkung entfalten kann, ist eine bundeseinheitliche Regelung erforderlich, die eine einheitliche Umsetzung der Rollenprofile und Berufsbilder in allen Bundesländern sicherstellt.

Die Ergebnisse dieses Forschungsprojekts von BAPID II werden nicht nur zur Definition neuer Ausbildungsstandards und Qualifikationsanforderungen beitragen, sondern auch als Grundlage für den politischen Diskurs zur zukünftigen Ausrichtung der Pflegeberufe in den verschiedenen Versorgungssettings dienen. Von besonderer Bedeutung ist, dass die Ergebnisse als Basis und Vorarbeit verstanden werden können, auf deren Grundlage die Berufsgruppe eigene Impulse setzen und die Profession aktiv mitgestalten kann. Pflegefachpersonen sind – ungeachtet der hohen Belastungen im Berufsalltag – gefordert, sich aktiv an der Gestaltung der zukünftigen Ausrichtung ihres Berufsfeldes zu beteiligen. Die Mitwirkung an der Entwicklung zeitgemäßer Berufsbilder und differenzierter Rollenprofile stellt dabei einen essenziellen Beitrag zur professionspolitischen Weiterentwicklung dar. Gerade im Hinblick auf die fortlaufende Transformation des Gesundheitswesens ist es von zentraler Bedeutung, dass die Pflegeberufe ihre Fähigkeit zur Anpassung

und Mitgestaltung unter Beweis stellen. Im Zentrum dieses Prozesses sollte eine strategisch ausgerichtete, zukunftsorientierte und evidenzbasierte Professionalisierung der Pflege stehen.

BAPID II, das im Auftrag des Deutschen Pflegerats e.V. durchgeführt wird, ist ein wichtiger Schritt zur langfristigen Professionalisierung und Akademisierung der Pflegeberufe. Es leistet einen wesentlichen Beitrag zur Stärkung der Pflegeberufe und zur Schaffung attraktiver Zukunftsperspektiven für sämtliche Pflegenden und diejenigen, die zukünftig Pflegenden werden.

2. Bedeutung der bereits weitergebildeten Pflegefachpersonen (BAPID Typ III)

Die derzeit bereits weitergebildeten Pflegefachpersonen¹ nehmen eine tragende Rolle in der pflegerischen Versorgungsrealität in Deutschland ein. Ihre langjährige Berufserfahrung, ihre fortgebildete Handlungskompetenz sowie ihr tiefgreifendes Kontextwissen sind für die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung qualitativ hochwertiger Pflege unverzichtbar. Diese Fachpersonen verfügen über ein praxisfundiertes Expert*innenwissen, das sie in hochdynamischen Versorgungskontexten gewinnbringend einsetzen – insbesondere in Bereichen, in denen der Fachkräftemangel besonders gravierend ist². Ihre Kompetenzen wirken stabilisierend auf Pflorgeteams, fördern den Wissenstransfer und stärken die interprofessionelle Zusammenarbeit. Die Expertise dieser Pflegefachpersonen stellt einen unschätzbaren Wert für die pflegerische Versorgung dar – sowohl im stationären als auch im ambulanten Setting. In vielen Regionen übernehmen sie bereits heute Aufgaben, die eine hohe Eigenverantwortung und ein erweitertes professionelles Urteilsvermögen erfordern. Ihre fachliche und soziale Autorität im Versorgungsalltag macht sie zu wichtigen Bezugspersonen für Kolleg*innen, Auszubildende, andere Gesundheitsberufe und nicht zuletzt für die zu pflegenden Menschen und deren An- und Zugehörigen selbst.

Vor dem Hintergrund des BAPID-Konzeptes wird deutlich: Das derzeitige Rollenverständnis der BAPID Typ III-Pflegefachpersonen mit einer Fachweiterbildung ist nicht als statischer Zustand zu begreifen, sondern als wichtiger Teil eines Transformationsprozesses. Das BAPID-Konzept entwirft eine zukunftsorientierte Vision, an deren Ende eine vollständige Akademisierung der Pflegefachberufe (mit Ausnahme der Pflegefachassistenz) steht. Dies bedeutet auch, dass der heutige BAPID Typ III in einer Übergangsphase verortet ist, die langfristig in den akademischen Qualifikationsrahmen des BAPID Typ IV (Bachelorabschluss) überführt wird und damit entfällt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die derzeit in Deutschland etablierten Fachweiterbildungen und Spezialisierungen der Pflegefachpersonen in den vorliegenden Rollenprofilen, Berufsbildern und Kompetenzprofilen noch nicht abgebildet sind. Das BAPID-Modell beschreibt vielmehr eine systematische Weiterentwicklung der Pflegebildungsarchitektur, die perspektivisch zu einer strukturierten Integration dieser spezialisierten Kompetenzen in ein akademisch ausgerichtetes Qualifikationssystem führen soll. Die bestehenden Fachweiterbildungen stellen somit einen wichtigen Ausgangspunkt und eine fachliche Grundlage dar, auch wenn ihre spezifischen Ausprägungen im Rahmen der aktuellen BAPID-Systematik noch nicht differenziert modelliert werden können. Ziel ist es, diese Kompetenzen perspektivisch systematisch

¹ wie sie beispielsweise dem BAPID Typ III entsprechen und über eine staatlich anerkannte Fachweiterbildung gemäß DKG-Empfehlungen oder landesrechtlichen Regelungen verfügen

² wie zum Beispiel in der Intensivpflege, der Notfallversorgung, der Langzeitpflege oder der psychiatrischen Versorgung

sichtbar zu machen und anschlussfähig in ein erweitertes Qualifikationsgefüge zu integrieren. Dieser Paradigmenwechsel wird nicht zu einem Verlust, sondern zu einer Anerkennung und institutionellen Aufwertung der Kompetenzen führen, die bereits von vielen Pflegefachpersonen des Typs III erfolgreich in der Praxis angewandt werden. Deshalb sieht das BAPID-Modell ausdrücklich vor, dass zu einem künftig definierten Stichtag ("Tag X") eine automatische Anerkennung des bereits vorhandenen Kompetenzniveaus erfolgen kann. Alle Pflegefachpersonen, die nachweislich eine entsprechende berufliche Weiterbildung absolviert haben und über mehrjährige Berufserfahrung verfügen, werden somit in den akademischen Kompetenztyp (BAPID Typ IV) überführt – unabhängig von formalen Studiennachweisen.

In diesem Zusammenhang ist insbesondere auf das Teilprojekt BAPID IV zu verweisen, das sich mit der systematischen Erfassung, Bewertung und Anerkennung im Weiterbildungsbereich erworbener Kompetenzen befasst. Ziel ist es, bereits vorhandene berufliche Qualifikationen und informell sowie non-formal erworbene Kompetenzen strukturiert sichtbar zu machen und in ein anschlussfähiges Qualifikationssystem zu überführen. Damit soll BAPID IV einen zentralen Beitrag zur Durchlässigkeit zwischen beruflicher und akademischer Bildung leisten.

Vor dem Hintergrund der in BAPID III entwickelten Kompetenzprofile gewinnt dieser Ansatz zusätzlich an Bedeutung: Die dort beschriebenen rollenbezogenen Anforderungen können als Referenzrahmen dienen, um vorhandene Kompetenzen systematisch einzuordnen, zu validieren und weiterzuentwickeln. BAPID IV trägt somit dazu bei, Übergänge nicht nur formal, sondern inhaltlich fundiert und professionsgerecht zu gestalten und bestehende Qualifikationen nachhaltig in die Weiterentwicklung der Pflegeberufe zu integrieren.

Für Pflegefachpersonen des Typs III ohne eine anerkannte Fachweiterbildung wird es differenzierte Übergangsregelungen geben müssen. Diese könnten beispielsweise über gezielte Anerkennungsverfahren, Nachqualifizierungsangebote oder individuelle Kompetenzfeststellungen erfolgen. Ziel ist es, auch diesen Fachpersonen eine gerechte Perspektive im Rahmen des Transformationsprozesses zu bieten und ihren Beitrag zur Versorgung angemessen zu berücksichtigen. Dieser Schritt sichert nicht nur die Gleichwertigkeit beruflicher und akademischer Bildungswege im Sinne einer Durchlässigkeit der Pflegebildung, sondern würdigt auch den Beitrag, den bereits qualifizierte Pflegefachpersonen seit Jahrzehnten zur Sicherstellung der Versorgung leisten. Die Pflegeprofessionsentwicklung setzt damit ein deutliches Zeichen der Anerkennung, ohne vergangene Leistungen zu entwerten – im Gegenteil: Die Erfahrungs- und Gestaltungskompetenz dieser Fachpersonen ist das Fundament der zukünftigen akademisierten Pflegepraxis.

3. Einleitung

BAPID II als wissenschaftliches Folgeprojekt von BAPID I „Bildungsarchitektur der Pflege in Deutschland (BAPID). Bestandsaufnahme und Empfehlungen für die Pflegebildung von morgen“³ hat zum Ziel, aufbauend auf der forschungsbasiert entwickelten Pflegebildungssystematik, der BAPID-Typik, präzise Rollenprofile und Berufsbilder beruflich Pflegender zu erarbeiten. Ein weiteres Ziel von BAPID II ist es, die Typik so in das Handlungsfeld der Pflege hinein zu entwickeln, dass eine klare intraprofessionelle Differenzierung zwischen den Qualifikationsstufen ermöglicht und zugleich die interprofessionelle Zusammenarbeit gestärkt wird. Pflegende könnten ein deutlich erweitertes Spektrum an Aufgaben in der Gesundheitsversorgung übernehmen und damit auch mehr professionelle Verantwortung tragen; dafür benötigen sie solide Grundlagen im Bereich des Sozial-, Leistungs- und Beruferechts sowie eine wissenschaftsbasierte Rollen- und Berufsbildorientierung.

Hierzu stellt sich die zentrale Frage, wie sich auf Basis der bestehenden BAPID-Typik differenzierte Rollenprofile und Berufsbilder entwickeln lassen, die sowohl wissenschaftlichen als auch praxisnahen Anforderungen und Kriterien gerecht werden. Um diese Frage zu beantworten, müssen zunächst die grundlegenden Merkmale anhand von Kriterien für pflegerische Rollenprofile und Berufsbilder definiert werden. Dies umfasst die präzise Beschreibung von Tätigkeitsfeldern und insbesondere von Formen professioneller Verantwortung sowie die Berücksichtigung bereits bestehender rechtlicher und bildungspolitischer Rahmenbedingungen. Darüber hinaus sind Befugnisse im Sinne rechtlich geregelter Handlungsspielräume zu klären, also die Frage, welche Handlungen Pflegepersonen mit welchem Qualifikationsprofil rechtlich durchführen dürfen und wofür sie Verantwortung übernehmen.

BAPID II kann dabei unterstützen, differenzierte Rollenprofile und Berufsbilder sowie Qualifikationsstufen für die Pflegeberufe zu beschreiben. Es bietet eine systematische Orientierung, welche Formen professioneller Verantwortung Pflegende in verschiedenen Typen und auf unterschiedlichen Niveaustufen übernehmen. Allerdings ist BAPID II kein normatives Instrument im rechtlichen Sinne. Die Zuordnung konkreter Befugnisse – also die rechtlich verbindliche Klärung, welche pflegerischen Handlungen von welchen Berufsgruppen übernommen werden dürfen – kann nicht allein durch den Kompetenzrahmen erfolgen. Solche Regelungen bleiben Aufgabe gesetzlicher, berufsrechtlicher oder tariflicher Vorgaben. BAPID II kann jedoch als strukturierte Grundlage dienen, um die Diskussion über Aufgabenverteilungen, Verantwortung und Qualifikationsanforderungen fachlich zu fundieren und weiterzuentwickeln. In diesem Zusammenhang wird deutlich, welchen Beitrag die BAPID-Typik für eine differenzierte Beschreibung pflegerischer Rollen leistet.

³ unter der Leitung von Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops und Katharina Genz (CAU Kiel)

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Methodologie bei der Entwicklung der Rollenprofile. Dabei gilt es zu klären, welche wissenschaftlichen Ansätze sich am besten zur systematischen Erfassung, Strukturierung und Operationalisierung von Pflegekompetenzen eignen. Besonders die drei Analyseebenen Meta-, Meso- und Mikro-Ebene werden begründet und spielen eine zentrale Rolle, da sie eine mehrdimensionale Betrachtung pflegerischer Handlungsfelder und Verantwortungsbereiche ermöglichen. Zudem stellt sich die Frage, in welchem Umfang neue Auswertungsmethoden wie die KI-gestützte Inhaltsanalyse dazu beitragen können, größere Textmengen effizient zu analysieren und breit anschlussfähige Verständnisse von Rollenprofilen zu entwickeln.

Für die Anwendung innerhalb der Berufsgruppe Pflege erfordert die Differenzierung der Rollenprofile darüber hinaus, eine möglichst klare und nachvollziehbare Abgrenzung der beruflichen Tätigkeiten und Verantwortlichkeiten zu erreichen. Internationale Beispiele zeigen, wie Über- und Unterforderungen innerhalb der verschiedenen Pflegeberufe vermieden werden können und welche Anforderungen die Rollenprofile und Berufsbilder erfüllen müssen, um eine eindeutige intraprofessionelle Strukturierung der BAPID-Typen zu gewährleisten. Dies beinhaltet insbesondere die Erarbeitung von Abgrenzungskriterien, um eine sinnvolle Verteilung von Aufgaben und Zuständigkeiten im Pflegealltag sicherzustellen.

Die Differenzierung der BAPID-Typen erfolgt dabei nicht über Zuschreibungen von „einfachen“, „nicht-komplizierten“, „komplexen“ oder „hochkomplexen“ Pflegesituationen, sondern über unterschiedliche Formen professioneller Verantwortung im pflegerischen Handeln und im Versorgungssystem. Während niedrigere Qualifikationsstufen primär Verantwortung für die fachgerechte Durchführung pflegerischer Maßnahmen tragen, übernehmen höher qualifizierte Pflegepersonen zusätzliche Verantwortung für die Begründung, Reflexion und Weiterentwicklung pflegerischer Praxis. Diese Unterscheidung ermöglicht eine fachlich tragfähige Differenzierung der Rollenprofile, ohne die pflegerische Praxis zu hierarchisieren. Damit folgt BAPID II einer Differenzierungslogik, die auch im Rahmen von BAPID III für Kompetenzprofile weiterentwickelt wurde, ohne jedoch beide Ebenen zu vermischen.

Neben der aktuellen Beschreibung der Rollenprofile und Berufsbilder ist auch deren zukunftsorientierte Weiterentwicklung von Bedeutung. Angesichts gesellschaftlicher, technologischer und wirtschaftlicher Veränderungen müssen die entwickelten Profile flexibel genug sein, um den künftigen Herausforderungen wie sie in der BAPID I Studie in Kapitel 6 begründet wurden, zu berücksichtigen. In diesem Kontext wird BAPID auch der Frage nachgehen, wie die entwickelten Rollenprofile und Berufsbilder zu Standardisierung, Professionalisierung und internationaler Anschlussfähigkeit der Pflegeberufe beitragen können. Dabei ist jedoch zu beachten, dass Aussagen zu Versorgungsauscomes vorsichtig zu formulieren sind und nicht als direkte Wirkung des Modells interpretiert werden sollten.

Die Ergebnisse und Diskussionen sollen eine Fachgrundlage dafür liefern, die kommenden Gesetzesvorhaben konstruktiv und zielgerichtet zu begleiten. Ziel ist es, dass die Interessen der Pflegeberufe in den politischen Entscheidungsprozessen angemessen vertreten werden, insbesondere in Bezug auf die Festlegung von Ausbildungsstandards, beruflichen Kompetenzen und rechtlichen Rahmenbedingungen.

Das Ziel des Projekts ist es, eine wissenschaftsbasierte und umfassende Diskussionsgrundlage für die Gestaltung der Rollenprofile und Berufsbilder im Pflegebereich zu schaffen. Dabei verzichtet es darauf eine fertige und endgültige Lösung zu präsentieren, sondern versteht sich als offener, iterativer Prozess, der es ermöglicht, die erarbeiteten Konzepte kritisch zu reflektieren und gemeinsam Schritt für Schritt zu überprüfen, zu erproben und zukunftsorientiert zu gestalten. Die entwickelten Rollenprofile und Berufsbilder sollen somit als Ausgangspunkt dienen, um verschiedene Akteur*innen aus Pflegepraxis, Pflegewissenschaft, Pflegebildung, Pflegerecht, Pflegemanagement und Politik sowie aus anderen relevanten Bereichen zusammenzubringen und einen breit angelegten Diskurs anzuregen.

Im Vordergrund steht dabei die Erkenntnis, dass die Pflegeberufe komplex und vielfältig sind und nicht durch eine einfache, universelle Lösung erfasst werden können. Das Projekt bietet daher keine starre Vorlage, sondern eine strukturierte und wissenschaftlich fundierte Orientierungsbasis, die Raum für Weiterentwicklungen in unterschiedlichen Handlungsfeldern lässt. Auf diese Weise soll ein konsensorientierter Dialog gefördert werden, der die Vielfalt der Perspektiven und Bedürfnisse in der Pflege berücksichtigt.

Eine der zentralen Stärken dieses Ansatzes liegt darin, dass durch die Einbindung unterschiedlicher Stakeholder – von Pflegefachpersonen, Bildungseinrichtungen, Pflegeschulen und Hochschulen bis hin zu Berufsverbänden und politischen Entscheidungsträger*innen – die Möglichkeit geschaffen wird, eine möglichst breite fachliche Konsentierung zu erreichen. Die gemeinsame Erarbeitung von Lösungen, die auf den erarbeiteten Rollenprofilen aufbauen, erhöht nicht nur die Akzeptanz, sondern auch die Wahrscheinlichkeit einer fundierten und praxisnahen Umsetzung in der Pflegepraxis und Pflegebildung. Diese partizipative Herangehensweise trägt dazu bei, dass die vorgeschlagenen Rollenprofile und Berufsbilder nicht isoliert entwickelt werden, sondern eng an den praktischen Herausforderungen und Anforderungen des pflegeberuflichen Alltags ausgerichtet sind.

Im Verlauf zeigte sich, dass die ursprünglich vorgesehene Differenzierung zwischen Mikro- und Meso-Ebene inhaltlich nicht hinreichend trennscharf war. Die auf der Meso-Ebene zu erwartenden institutionellen, teambezogenen oder organisationsleitenden Handlungskompetenzen fanden sich in den analysierten Dokumenten nur selten oder waren inhaltlich identisch mit Beschreibungen auf der Mikro-Ebene. Daher wurden beide Ebenen methodisch zusammengeführt. Die Ergebnisse auf der nun

gemeinsamen Mikro-/Meso-Ebene bilden sowohl individuelle pflegerische Handlungskompetenzen als auch kontextbezogene Anteile ab, ohne dass eine künstliche Trennung erfolgt.

Ein wesentliches Ziel des Projekts ist es also, einen konstruktiven Rahmen zu bieten, in dem alle Akteur*innen ihre Perspektiven einbringen können sollten, um die Rollenprofile und Berufsbilder weiterzuentwickeln. Die Rollenprofile und Berufsbilder sollen dabei als dynamische und weiterentwickelte Bezugspunkte verstanden werden, die im Laufe der Zeit an neue Entwicklungen in der Pflege und im Gesundheitswesen angepasst werden können.

Besonderes Augenmerk wird darauf gelegt, dass die vorgeschlagenen Konzepte auch in der Praxis umsetzbar sind. Eine rein theoretische Ausarbeitung, die sich nicht in den Arbeitsrealitäten der Pflegepersonen und der zu pflegenden Personen widerspiegelt, würde das Ziel verfehlen. Daher wird darauf geachtet, dass die entwickelten Rollenprofile praxisnah und realisierbar sind, sodass sie nicht nur in der Pflegebildung, sondern auch im Arbeitsalltag der Pflegepersonen Anwendung finden können. Die Berufsbilder und Rollenprofile sollen durch Klarheit und Stichhaltigkeit Pflegepersonen Orientierung im Hinblick auf ihre jeweiligen Verantwortungsbereiche bieten und gleichzeitig eine Grundlage für die Weiterentwicklung und Qualifizierung der Berufe schaffen.

Das BAPID-Modell ordnet Pflegepersonen je nach Ausbildungsstand und Form der übernommenen professionellen Verantwortung unterschiedlichen Stufen zu. Dabei wird davon ausgegangen, dass mit steigendem Qualifikationsgrad auch differenziertere ethische Anforderungen und Verantwortungsgrade einhergehen. Höher qualifizierte Pflegepersonen, wie etwa BAPID Typ IV (Bachelor), übernehmen insbesondere bei der Analyse, Begründung und Reflexion pflegerischer Entscheidungen eine erweiterte professionelle und ethische Verantwortung. Pflegefachassistenten hingegen arbeiten überwiegend im Rahmen klar definierter Vorgaben und tragen primär Verantwortung für die fachgerechte Durchführung zugewiesener pflegerischer Maßnahmen.

Wichtig ist jedoch zu betonen, dass ein geringerer Ausbildungsgrad keineswegs auf eine reduzierte ethische Kompetenz hinweist. Vielmehr variieren die Anforderungen an ethisches Handeln in Abhängigkeit von der jeweiligen Verantwortungs- und Entscheidungstiefe. Diese Differenzierung lässt sich in mehreren Aspekten erkennen: Akademisch qualifizierte Pflegepersonen tragen in der Regel umfassendere prozessbezogene Verantwortung, was eine intensivere Auseinandersetzung mit ethischen Fragestellungen – etwa zur Wahrung von pflegeethischen Prinzipien wie der Autonomie sowie der Rechte der zu Pflegenden und ihres Schutz – notwendig macht. In höheren Qualifikationsstufen geht dies oftmals mit einer beratenden Funktion einher: etwa in der ethischen

Begleitung von Kolleg*innen mit geringerer formaler Qualifikation oder in der Vorbildwirkung bei der praktischen Umsetzung ethischer Leitlinien.

Während ethische Entscheidungen auf unteren Qualifikationsstufen häufiger durch standardisierte Vorgaben strukturiert sind, erfordern sie in höheren Stufen stärker eigenverantwortliche Reflexion, vernetztes Denken und ein fundiertes klinisches Wissen. Die damit einhergehende Ausdifferenzierung basiert auf einem steigenden Maß an professioneller Verantwortung und ist ausdrücklich nicht als Hierarchisierung ethischer Werte zu verstehen. Grundlegende Prinzipien wie die Wahrung von Würde und Autonomie der zu Pflegenden gelten auf allen Ebenen gleichermaßen.

Im Prozess der Weiterentwicklung der BAPID-Systematik zeigte sich, dass eine Differenzierung pflegerischer Rollen über Zuschreibungen von „komplexen“ oder „hochkomplexen“ Pflegesituationen fachlich nur begrenzt tragfähig ist. In der pflegerischen Versorgungspraxis arbeiten Pflegefachpersonen unterschiedlicher Qualifikationsstufen häufig mit denselben zu Pflegenden und in denselben Versorgungssituationen. Eine eindeutige Zuordnung bestimmter Pflegesituationen zu einzelnen Qualifikationsstufen ist daher fachlich weder konsistent noch praxisnah umsetzbar oder anschlussfähig.

Vor diesem Hintergrund wurde die Differenzierungslogik der BAPID-Typen weiterentwickelt. Die Unterscheidung zwischen den vier BAPID-Typen erfolgt dabei nicht primär über den Grad der Aufgabenkomplexität im Pflegeprozess, sondern über die jeweils übernommenen Formen professioneller Verantwortung. Während beispielsweise Pflegefachpersonen insbesondere Verantwortung für die fachgerechte Durchführung und Koordination pflegerischer Maßnahmen tragen, übernehmen akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen zusätzlich Verantwortung für die wissenschaftsbasierte Begründung, Reflexion und Weiterentwicklung pflegerischer Praxis in der direkten Versorgung. Auch unterscheiden sich die individuellen Bildungsbiografien der Personen innerhalb dieser Struktur-Typen teils erheblich: Während einige ein Studium absolviert und mindestens zwölf Jahre Schulbildung durchlaufen haben (A4), trifft dies auf andere nicht zu (A3). Die Unschärfe der Begriffe und der unterschiedlichen Bildungswege wirft die Frage auf, inwiefern die Kategorisierung tatsächlich differenzierende berufliche Handlungskompetenzen abbildet. Diese Frage betrifft jedoch primär Aspekte der Berufsbildungsforschung und ist von der hier entwickelten Logik professioneller Verantwortung analytisch zu trennen. Vertiefende Analysen zu dieser Thematik sollten im Rahmen weiterführender Forschung erfolgen und können zu einem späteren Zeitpunkt leicht im derzeitigen BAPID-Modell ergänzt oder verändert werden.

Darüber hinaus trägt BAPID II zur langfristigen Weiterentwicklung der Pflegeberufe bei, indem es eine nachhaltige Plattform für den fortlaufenden Austausch sowie die Anpassung der Rollenprofile und Berufsbilder schafft. Es zielt darauf ab, die Diskussion über die Rolle von Pflegefachpersonen in einer

sich wandelnden Gesellschaft kontinuierlich am Leben zu halten und die Professionalisierung der Pflege systematisch und bundesweit voranzutreiben. Die Ergebnisse dieses Projekts sollen nicht nur die Grundlage für weitere gesetzliche Regelungen bilden, sondern auch als Orientierungsrahmen für Pflegebildung und berufliche Weiterentwicklung dienen.

Insgesamt möchte diese Studie somit statt endgültiger Antworten vielmehr einen dynamischen Prozess anstoßen, der die Pflegeberufe kontinuierlich weiterentwickeln soll. Die gesamte Pflege-Community ist eingeladen, sich aktiv an diesem Prozess zu beteiligen, um tragfähige und möglichst breit akzeptierte Lösungen zu finden, die sowohl den Bedürfnissen der Pflegepersonen als auch den Erwartungen und Versorgungserfordernissen der Bevölkerung gegenüber adäquat sind. Die Flexibilität und Offenheit des Projektes BAPID sind entscheidend, um eine breit getragene Konsentierung zu erreichen und die bestmöglichen Bedingungen für die praktische Anwendung der entwickelten Rollenprofile und Berufsbilder zu schaffen.

Erläuterungen zu Begriffen und Konzepten

In BAPID II werden, wie in BAPID I, einige Begriffe verwendet, denen zunächst ein gewisser Raum gegeben werden soll, um Transparenz, Nachvollziehbarkeit und Kritik zu ermöglichen. So wurde im Rahmen von BAPID I und II exemplarisch der Begriff „Gestaltung“ als Ausdruck der Handlungsebene des Pflegeprozesses anderen Möglichkeiten vorgezogen, da „Gestaltung“ neben der prominenten berufsgesetzlichen Stellung in § 4 einen differenzierten, ganzheitlichen Handlungsfeldbezug und einen umfassenden Handlungsspielraum für Pflegepersonen eröffnet. Beruflich zugelassene Pflegenden sind Gestalter*innen des Pflegeprozesses, genau dafür sind sie vorbehaltlich zuständig und niemand sonst. Während der Begriff „Steuerung“ aus der Kybernetik stammt und die Pflege aus einer systemtheoretischen, d. h. eher abstrakten Perspektive heraus betrachtet („Beobachter des Beobachters“), steht Gestaltung eher für ein lebendiges, von Subjekten im sozialen Raum vollzogenes und daher unterschiedliches Handeln. So betont „Steuerung“ eher die gezielte Lenkung und Koordination einzelner Handlungen. „Gestaltung“ ermöglicht den Pflegenden eine aktive und kreative Einflussnahme auf die Entwicklung und Verbesserung von Versorgungsprozessen, die durchaus auch Steuerungselemente wie z. B. Führung in Pflgeteams beinhalten kann. Gestaltungsprozesse gehen weit über die reine Durchführung von Abläufen oder das Abarbeiten standardisierter Maßnahmen hinaus und fördern die kreative und innovative Anpassung von Pflegekonzepten an sich verändernde Anforderungen, wie sie z. B. durch technologischen Fortschritt, anthropogene Krisen und den Klimawandel sowie den demografischen Wandel zu erwarten sind. Darüber hinaus kann der Begriff der „Gestaltung“ von Pflegeprozessen sowohl als Möglichkeit zur Integration unterschiedlicher Handlungslogiken des Pflegerischen als auch zur Umsetzung von nicht identischen internen und externen Prozessschritten der Evidenzbasierung verstanden werden.

Die Begriffe „professionelle Einstellung“ und „Berufsverständnis“ sind in den BAPID-Studien klar voneinander zu unterscheiden. Die professionelle Einstellung beschreibt die innere Haltung, ethische Orientierung und moralische Überzeugungen, mit denen Pflegepersonen ihre Aufgaben wahrnehmen. Sie prägt das Verhalten im Umgang mit zu pflegenden Personen, Angehörigen und Kolleg*innen und wird durch Respekt, Empathie und Verantwortungsbewusstsein gekennzeichnet. Die professionelle Einstellung ist maßgeblich geprägt durch die Reaktion und Motivation von beruflich Pflegenden, beispielsweise dadurch, wie Pflegepersonen auf die täglichen Herausforderungen reagieren oder wie motiviert sie sind, lebenslang zu lernen und sich kontinuierlich weiterzubilden, um den beruflichen Anforderungen adäquat zu begegnen.

Das Berufsverständnis hingegen geht insofern über die individuelle Haltung hinaus, als ein tieferes, reflektiertes Verständnis der Pflege als Beruf und Disziplin umfasst. Es beschäftigt sich mit der Rolle der Pflege in der Gesellschaft und den beruflichen Aufgaben und Verantwortungen, die Pflegepersonen im Kontext des Gesundheitssystems erfüllen. Dieses Verständnis entwickelt sich oft durch Ausbildung, berufliche Erfahrung und fortlaufende Reflexion und umfasst auch die Anerkennung des Pflegeberufs als eigenständige Disziplin mit spezifischem Formen professioneller Verantwortung. Ein fundiertes Berufsverständnis hilft Pflegepersonen, ihre berufliche Identität zu stärken und aktiv an der Weiterentwicklung der Pflege als Wissenschaft und Praxis mitzuwirken. In der Praxis wirken professionelle Einstellung und das Berufsverständnis zusammen, indem die innere Haltung den ethischen Rahmen für die tägliche Arbeit bildet, während das Berufsverständnis die langfristige berufliche Identität und Verantwortung festigt.

Zudem lassen sich die Begriffe „Expert*innenwissen“ und „Allgemeines Wissen“ im pflegerischen Kontext unterscheiden, wobei beide Wissenstypen für die berufliche Praxis essenziell sind. Allgemeines Wissen bezieht sich auf grundlegende Kenntnisse, die jede Pflegeperson unabhängig von Spezialisierung oder Fachgebiet erworben haben muss. Dazu gehören Themen wie die Grundprinzipien und grundlegende Theorien und Konzepte der Pflege, ethische und rechtliche Grundlagen, Hygienerichtlinien und allgemeine Krankheitsbilder. Dieses Wissen bildet die Basis für die tägliche Pflegepraxis und ermöglicht es Pflegepersonen, in verschiedenen Pflegesituationen sowie setting- und zielgruppenunspezifisch sicher zu agieren.

Expert*innenwissen hingegen ist spezialisierter und wird durch gezielte Fort- und Weiterbildung, Erfahrung und berufliche Spezialisierung erworben. Pflegepersonen mit Expert*innenwissen sind in der Lage, anspruchsvolle pflegerische Handlungssituationen fachlich fundiert zu analysieren und zu gestalten und fungieren oft als Fachexpert*innen in spezialisierten Handlungsbereichen wie der ambulanten Pflege, der onkologischen Pflege oder der gerontologischen Pflege. Dieses spezielle

berufliche Wissen ermöglicht es ihnen, nicht nur auf individuelle Situationen zu pflegender Personen einzugehen, sondern auch zur Schulung und Anleitung anderer Pflegepersonen beizutragen.

Akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen besitzen durch eine forschungsorientierte Ausbildung und kontinuierliche Weiterbildung Expert*innenwissen, das ihnen erlaubt, eigenverantwortlich pflegerische Entscheidungs- und Gestaltungsprozesse wissenschaftsbasiert zu reflektieren, weiterzuentwickeln und methodisch abgesichert Entscheidungen zu treffen. Beispielsweise leiten sie Pflegefachassistent*innen an und arbeiten selbstbewusst auf Augenhöhe im interprofessionellen Team.

Pflegefachassistentenpersonen hingegen haben eine kürzere, weniger spezialisierte Ausbildung und verfügen über grundlegendes Wissen für standardisierte bzw. stabil beschreibbare pflegerische Aufgaben. Sie arbeiten unterstützend unter Anleitung von (akademisch qualifizierten) Pflegefachpersonen und sind nicht befugt, eigenständig umfassende klinische Entscheidungsprozesse zu treffen.

Der Hauptunterschied zwischen den Konstrukten „Expert*innenwissen“ und „Allgemeinem Wissen“ liegt in der Tiefe, Spezialisierung sowie in der Reflexions- und Begründungsfähigkeit des Wissens, das mit der jeweiligen Qualifikation (Pflegefachassistentenperson, Pflegefachperson und akademische Pflegefachperson) einhergeht.

Pflegefachassistentenpersonen verfügen über grundlegendes pflegerisches Wissen, das sie zur sicheren Durchführung unterstützender und klar strukturierter pflegerischer Tätigkeiten unter Anleitung befähigt. Pflegefachpersonen besitzen ein vertieftes berufliches Fachwissen, das sie zur eigenverantwortlichen Gestaltung, Koordination und Evaluation des Pflegeprozesses befähigt. Sie übernehmen damit eine zentrale Verantwortung für die fachgerechte Durchführung und Organisation pflegerischer Versorgung im Versorgungsalltag. Akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen erweitern dieses berufliche Wissen durch wissenschaftsbasierte Analyse-, Reflexions- und Methodenkompetenzen. Sie tragen insbesondere Verantwortung für die Begründung, kritische Reflexion und Weiterentwicklung pflegerischer Praxis sowie für die Integration evidenzbasierter Erkenntnisse in die direkte Versorgung. Zusammengefasst steht „Allgemeines Wissen“ für die Grundlage sicherer und kompetenter Pflege in allgemeinen Versorgungssituationen, während Expert*innenwissen eine Vertiefung und Spezialisierung pflegerischer Wissensbestände darstellt und Pflegepersonen befähigt, pflegerische Entscheidungen differenziert zu begründen, zu reflektieren und zur Weiterentwicklung pflegerischer Praxis beizutragen. Beide Wissensarten sind bei Pflegenden immer vorhanden, unverzichtbar und tragen entscheidend zur Qualität der pflegerischen Versorgung bei.

4. Methodik

Der Forschungsansatz basiert auf einem vielschichtigen Ansatz, der die Definition, Analyse und Bewertung von Kompetenzen⁴ in der pflegerischen Versorgung systematisch erfasst. Er kombiniert traditionelle Methoden der Kompetenzrahmen-Analyse mit innovativen Auswertungsverfahren der KI-gestützten Datenaufbereitung und Inhaltsanalyse. Die fünf Schritte des forschungsmethodischen Ansatzes werden wie folgt unterteilt: die Festlegung von Abstraktionsniveaus, die Anwendung eines internationalen Kompetenzrahmens, die Auswahl und systematische Analyse relevanter Dokumente, die Erstellung von detaillierten Prompts zur Kompetenzextraktion sowie die Implementierung einer KI-gestützten Analyse zur Effizienzsteigerung und Konsistenzsicherung.



Abb. 2: Methodik und Design von BAPID II (eigene Darstellung)

Die dargestellten BAPID-Rollenprofile spiegeln daher einen gegenwärtigen Ist-Zustand und nicht einen künftigen Soll-Zustand wider, da auf bestehende, bereits in Geltung befindliche Dokumente zurückgegriffen wurde. In einem weiteren Schritt sollten künftige Herausforderungen aus BAPID I –aus den Bereichen demografischer Wandel, Professionalisierung, Digitalisierung und (Globale) Krisen mitsamt der Zukunftsvisionen durch die Berufsgruppe ergänzt und schlüssig weiterentwickelt werden (vgl. BAPID I, Kapitel 6 (vgl. Genz und Gahlen-Hoops 2024)).

4.1 Festlegung der Abstraktionsniveaus

Ein zentraler Bestandteil des forschungsmethodischen Designs von BAPID II ist die Festlegung von Abstraktionsniveaus, um die unterschiedlichen Lernziele und Kompetenzen in der Pflegeausbildung strukturiert und methodisch erfassen zu können. Hierbei wird ein dreistufiges Modell angewendet, das

⁴ Im BAPID-Kontext bedeutet *Kompetenz* die Fähigkeit, berufliche Anforderungen selbstständig, verantwortungsvoll und angepasst an die jeweilige Situation zu bewältigen. Dazu gehören Fachwissen, Können, Haltung und die Bereitschaft, das eigene Handeln zu reflektieren. Fachwissen allein ist aber noch keine Kompetenz. Es ist eine wichtige Voraussetzung, reicht aber nicht aus. Erst wenn Wissen im Alltag sinnvoll angewendet wird, zeigt sich tatsächliche Kompetenz (vgl. Erpenbeck und Heyse 2009).

es ermöglicht, die Pflegekompetenzen auf unterschiedlichen Abstraktionsebenen zu betrachten und detailliert zu analysieren:

- **Meta-Ebene:** Auf dieser Analyseebene werden zu jedem BAPID-Kompetenztyp grundlegende Kompetenzordnungen definiert. Sie bildet das höchste Abstraktionsniveau und beschäftigt sich mit übergeordneten, konzeptionellen Aspekten der Pflegekompetenzen. Hier wird der Fokus auf generelle Fähigkeiten und Haltungen gelegt, die Pflege(fach)personen im Laufe ihrer Ausbildung und Karriere entwickeln sollten. Die Meta-Ebene zielt darauf ab, ein fundiertes theoretisches Ordnungsverständnis und ein kategoriales Gerüst von Kompetenzen im Pflegeberuf zu schaffen.
- **Meso-Ebene:** Ursprünglich war die Meso-Ebene als mittleres Analyseformat vorgesehen, auf der Kompetenzen im Kontext institutioneller Handlungszusammenhänge (z. B. Teamleitung, Organisation, innerbetriebliche Prozesse) beschrieben werden sollten. Da jedoch in der praktischen Dokumentenanalyse keine eigenständigen, mesotypischen Kompetenzbeschreibungen identifiziert werden konnten und stattdessen starke inhaltliche Überschneidungen mit der Mikro-Ebene vorlagen, wurde die Meso-Ebene methodisch mit der Mikro-Ebene zusammengeführt. Die neue gemeinsame Mikro-/Meso-Ebene bildet damit sowohl individuelle Handlungsfähigkeiten als auch deren Kontexte innerhalb der direkten Pflegepraxis ab.
- **Mikro-Ebene:** Auf dieser Analyseebene werden die Kompetenzen noch weiter präzisiert, indem spezifische Lernziele extrahiert und anhand von vier im beruflichen Bildungsbereich üblichen Kompetenzdimensionen unterteilt werden: Wissen, Können, Verstehen und Reflektieren. Diese vier Dimensionen sind insbesondere für die pflegepädagogische Gestaltung der pflegerischen Ausbildungen, Fort- und Weiterbildungen und Studiengängen hilfreich, da diese Analyseebene direkte Lernergebnisse und Handlungsäußerungen enthält, die wichtige Bildungsziele konkret beschreiben. Die Mikro-Ebene enthält vielfältige Anschlussmöglichkeiten für Operatoren und kann nach pflegepädagogischer Prüfung direkt in Curricula transferiert werden, um die pflegerischen Ausbildungen kompetenzstufenorientiert zu gestalten.

Die dreistufige Struktur der Analyseebenen ermöglicht, Kompetenzen sowohl aus einer Ordnungsperspektive als auch detailliert bis auf die operative Ebene zu betrachten. Dies stellt sicher, dass sowohl allgemeinere Aspekte als auch anwendungsorientierte Aspekte in den Rollenprofilen und Berufsbildern in der nötigen Detailgenauigkeit und damit angemessen berücksichtigt werden können.

4.2 Der Kompetenzrahmen nach Wit et al. (2023)

Ein zentraler Baustein des Studiendesigns von BAPID II ist die Anwendung des internationalen Kompetenzrahmens der aus den Niederlanden geführten Forschungsgruppe von Wit et al. (2023). Dieser anerkannte Kompetenzrahmen bildet die Grundlage für die auf drei Ebenen geführte Analyse

von Pflegekompetenzen. Pflegekompetenzrahmen definieren das Können bzw. die „Könnerschaft“ von Pflegenden, das hierfür notwendige handlungsbezogene Wissen, deren spezifische und unspezifische Fähigkeiten, aber auch Einstellungen und Haltungen, die Pflegepersonen zeigen, um pflegerelevante Aufgaben professionell, kreativ und effizient zu lösen. Herkömmliche Kompetenzrahmen variieren von Land zu Land und spiegeln die jeweiligen lokalen Gesundheitsbedürfnisse sowie die kapitalgeleiteten Gesundheitspolitiken wider (vgl. Wit et al. 2023).

Die Studie von Wit et al. (2023) bietet einen umfassenden Vergleich der Kompetenzrahmen für examinierte Pflegefachpersonen (Registered Nurses, RNs mit einem Bachelor-Abschluss) aus fünf verschiedenen Ländern: den Niederlanden, Belgien, dem Vereinigten Königreich, Kanada und den Vereinigten Staaten. Diese Länder wurden ausgewählt, um die Vielfalt der pflegerischen Anforderungen und Ausbildungen im internationalen Kontext abzubilden. Der Vergleich zielte darauf ab, die professionellen Anforderungen an Pflegepersonen in diesen Ländern zu untersuchen und Gemeinsamkeiten sowie Unterschiede in den Kompetenzrahmen zu identifizieren.

Das Kompetenzverständnis von Wit et al. (2023) wird als die Summe von Wissen, Fähigkeiten und Haltungen definiert, die Pflegefachpersonen nach Abschluss ihrer Ausbildung auf dem jeweiligen Qualifikationsniveau besitzen müssen, um ihre Aufgaben erfolgreich im professionellen Kontext zu erfüllen. Es handelt sich dabei um einen dynamischen Rahmen, der nicht nur regelmäßig an interne und externe Faktoren angepasst werden muss, sondern sich auch kontinuierlich im Einklang mit der Weiterentwicklung der Pflegeberufe verändern sollte, um den wachsenden und sich wandelnden Anforderungen des Pflegeberufs gerecht zu werden (vgl. Wit et al. 2023).

Die Untersuchung ergab, dass trotz der Unterschiede in den spezifischen Anforderungen der Länder **zehn allgemeine Kompetenzbereiche** in allen Rahmenwerken vorhanden sind. Sie werden im Folgenden als Handlungsäußerungen von Pflegenden anschaulich formuliert. Diese umfassen:



Abb.2: Kompetenzen nach Wit et al. (2023) (eigene Abbildung)



Professionelle Einstellung: Pflegendе handeln professionell, indem sie Gesetze, Vorschriften, evidenzbasiertes Wissen und ethische Standards beachten. Die Fähigkeit der Pflegepersonen, Rechenschaft abzulegen, sich selbst zu reflektieren und eine personenzentrierte Pflege zu gewährleisten, ist dabei zentral.



Pflegerische Versorgungspraxis: Pflegende gewährleisten eine sichere, evidenzbasierte Versorgung und treten gleichzeitig in eine fürsorgliche Beziehung zu den zu Pflegenden. Dieser Kompetenzbereich umfasst grundlegende pflegerische Aufgaben ebenso wie medizinisch-technische Pflege und beinhaltet je nach Land spezifische Schwerpunkte, etwa die Erstellung von Pflegediagnosen, die Durchführung evidenzbasierter Interventionen und das Eingehen auf individuelle und vielschichtige Versorgungsbedarfe von zu Pflegenden.



Kommunikation und Kooperation: Pflegende agieren respektvoll und kompetent in verbaler, nonverbaler und digitaler Kommunikation und arbeiten effektiv mit zu Pflegenden, ihrem Netzwerk sowie interdisziplinären Teams zusammen. Dieser Bereich umfasst die Förderung therapeutischer Umgebungen, aktives Zuhören, klare Berichterstattung und den Aufbau einer Kultur der Kollegialität, um eine effiziente und partnerschaftliche Versorgung zu gewährleisten.



Gesundheitsförderung und Prävention: Pflegende fördern die Gesundheit und Prävention sowohl auf individueller Ebene als auch im Kontext der öffentlichen Gesundheit. Dieser Kompetenzbereich umfasst Maßnahmen wie gesundheitsbezogene Aufklärung, die Förderung eines gesunden Lebensstils, die Umsetzung evidenzbasierter Präventionsstrategien sowie die Unterstützung von zu Pflegenden und Gemeinschaften bei der Krankheitsvermeidung und Gesundheitsförderung.



Organisation und Planung der Pflege: Pflegende übernehmen die Planung der individuellen Pflege sowie die Organisation von Versorgungssystemen innerhalb und zwischen Institutionen. Dieser Bereich umfasst Kompetenzen wie die Erstellung personenzentrierter Pflegepläne, die effiziente Nutzung von Ressourcen, die Koordination von Versorgung und die Mitgestaltung von organisatorischen Prozessen zur Optimierung der Pflege.



Leadership: Pflegende übernehmen Verantwortung und wirken als inspirierende Führungspersonlichkeiten, die die Qualität und Sicherheit der Pflegepraxis fördern. Dieser Bereich umfasst Kompetenzen wie die Koordination von Pflege, die Vorbildfunktion, die aktive Mitgestaltung von Gesundheitsdiensten und die Weiterentwicklung persönlicher sowie professioneller Führungsfähigkeiten.

Hinweis zum Leadership-Begriff:

Die Kategorie Leadership wird in den internationalen Kompetenzrahmen, insbesondere bei Wit et al. (2023), breit und zum Teil unterschiedlich ausgelegt. Sie

meint dabei nicht zwingend klassische Führungsaufgaben mit disziplinarischer oder organisatorischer Weisungsbefugnis, wie sie in Stellenbeschreibungen oder Organigrammen verankert sind. Vielmehr umfasst Leadership auch informelle, professionsbezogene und kontextgebundene Führungsaspekte wie Verantwortungsübernahme, Rollenmodellfunktion, Mitgestaltung von Prozessen oder die Koordination im Team. Diese erweiterte Auslegung von Leadership reflektiert einen professionsethischen Anspruch an Pflegepersonen, Verantwortung zu übernehmen und das Versorgungsgeschehen aktiv mitzugestalten. Gerade im BAPID-Modell – insbesondere bei Typ II und Typ III – ist Leadership nicht als institutionalisierte Führungsrolle zu verstehen, sondern als Ausdruck reflektierter Praxisverantwortung im jeweiligen Handlungskontext. Um Missverständnissen vorzubeugen, sollte die Verwendung des Begriffs in BAPID II nicht im engeren Sinne der klassischen Führungs- und Organisationstheorie verstanden werden, sondern als professionsspezifische Kompetenz zur Gestaltung, Koordination und Weiterentwicklung pflegerischer Praxis im Sinne von „Führung aus der Mitte heraus“.



Qualität und Sicherheit der Pflege: Pflegende gewährleisten eine sichere und qualitativ hochwertige Versorgung, indem sie evidenzbasierte Praxis anwenden, Risiken bewerten und Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung umsetzen. Dieser Bereich umfasst Kompetenzen wie die Analyse, Evaluation und Dokumentation von Pflege sowie die Förderung einer Kultur der Sicherheit und des kontinuierlichen Qualitätsmanagements.



Ausbildung und lebenslanges Lernen: Pflegende fördern das lebenslange Lernen, indem sie ihre eigenen Fähigkeiten kontinuierlich weiterentwickeln und Lernprozesse für andere unterstützen. Dieser Bereich umfasst Kompetenzen wie Selbstreflexion, professionelles Feedback, die Anleitung von Studierenden und Kolleg*innen sowie die Anwendung von Lehr- und Lernstrategien, um Wissen weiterzugeben und die Qualität der Pflegepraxis zu verbessern.



Technologie und E-Health: Pflegende nutzen digitale Technologien und E-Health-Lösungen professionell, um die Versorgung zu optimieren und personenbezogene Daten zu pflegender Personen sicher zu verwalten. Dieser Bereich umfasst Kompetenzen wie digitale Kommunikation, den Einsatz elektronischer Patientenakten (ePA), die Anwendung von E-Health-Technologien sowie die Unterstützung von zu Pflegenden im Umgang mit digitalen Tools, um eine sichere und effektive Pflege zu gewährleisten.



Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment: Pflegende fördern das Selbstmanagement und die Eigenverantwortung von zu Pflegenden, indem sie diese befähigen, Entscheidungen über ihre Gesundheit und Pflege aktiv zu treffen. Dieser Bereich, der oft als Kernwert der Pflege angesehen wird, umfasst Kompetenzen wie die Unterstützung informierter Entscheidungen, die Förderung von Selbstpflege und die Einbindung der zu Pflegenden in die Gestaltung von Pflegeinterventionen.

Obwohl diese zehn generischen Kategorien in allen Rahmenwerken vorhanden sind, zeigen sich in der detaillierten Ausgestaltung der Kompetenzen Unterschiede. Die Rahmenwerke unterscheiden sich insbesondere in der spezifischen Beschreibung der Aufgabenverteilung zwischen Pflegepersonen und anderen Gesundheitsfachpersonen, was auch auf unterschiedliche Gesundheitssysteme rückführbar ist. Oftmals sind diese Aufgabenverteilungen ungenau oder unvollständig beschrieben, was zu Missverständnissen in der Praxis führen kann. Zunächst mag es überraschend erscheinen, dass sich lediglich eine Kategorie ("Pflegerische Versorgungspraxis") dezidiert mit der personennahen Pflege befasst. Bei näherer Betrachtung wird jedoch ersichtlich, dass alle Kategorien in unterschiedlichen Blickwinkeln und mit unterschiedlichen Schwerpunkten die personennahen Aspekte der Versorgung zu pflegender Personen beleuchten.

Die Studie von Wit et. al. weist außerdem darauf hin, dass Unterschiede in der Beschreibung von Kompetenzen und Aufgabenverteilungen zwischen den Ländern Barrieren für die internationale Mobilität von Pflegepersonen darstellen. Diese nicht durchweg als logisch bemerkbaren Unterschiede bewirken bei Pflegepersonen, die international arbeiten möchten, größere Hemmnisse, da sie ihre Qualifikationen und Fähigkeiten nicht überall gleichwertig ausüben können oder, noch schlimmer, von Behörden eventuell gar nicht anerkannt werden.

Der Vergleich der internationalen Kompetenzrahmen nach Wit et al. (2023) trägt dazu bei, die internationalen Standards in der Pflegeausbildung zu vereinheitlichen und so die Zusammenarbeit und den Austausch zwischen Ländern zu fördern. Dieser Ansatz unterstützt die Weiterentwicklung der Pflegeausbildung und stärkt die Qualität der pflegerischen Versorgung weltweit. Die zehn generischen Kategorien, die im Rahmen der Studie identifiziert wurden, bilden die Grundlage für die weitere Entwicklung und Anpassung von Kompetenzen auf nationaler Ebene, insbesondere in Deutschland.

4.3 Dokumentenauswahl und -analyse

Ein zentraler Bestandteil der Methodik ist die Auswahl und systematische Analyse relevanter Dokumente, die als Grundlage für die Entwicklung und Anpassung der Rollenprofile und Berufsbilder im Rahmen der BAPID-Klassifikation dienen. Diese Dokumente umfassen gesetzliche Rahmenbedingungen, Bildungspläne, Ausbildungs- und Prüfungsordnungen sowie Modulhandbücher,

die auf Bundesebene, in einzelnen Bundesländern sowie international entwickelt wurden. Diese Dokumente wurden sorgfältig ausgewählt, um sicherzustellen, dass die relevanten Kompetenzen für die verschiedenen BAPID-Typen (II bis V) erfasst und entsprechend den generischen Kategorien des Kompetenzrahmens nach Wit et al. (2023) zugeordnet werden können.

In Tabelle 1 werden die für die Analyse verwendeten Dokumente sowie die Ein- und Ausschlusskriterien dargestellt. Die genannten Dokumente wurden in den Analyseprozess eingebunden, um eine umfassende und strukturierte Erfassung der notwendigen Kompetenzen für die jeweiligen BAPID-Typen sicherzustellen. Jedes Dokument wurde systematisch ausgewertet, um die inhaltlichen Überschneidungen und Unterschiede mit den generischen Kompetenzkategorien des Kompetenzrahmens nach Wit et al. herauszuarbeiten. Dies ermöglicht es, die Pflegeausbildung in Deutschland nicht nur stärker zu systematisieren, sondern auch an internationale Best Practices anzupassen und so die Qualität der Ausbildung zu verbessern.

	Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien	Eingeschlossene Dokumente
BAPID Typ II	<ul style="list-style-type: none"> – Bezug zu Pflegefachassistenz – Gesetzliche Regelungen, Verordnungen, Lehrpläne, Rahmenrichtlinien, die spezifisch für die Ausbildung und Prüfung der Pflegeassistenz entwickelt wurden mit mindestens 24 Monate Ausbildungsdauer 	<ul style="list-style-type: none"> – Dokumente für BAPID Typen ab Typ III – Veraltete Regelungen – Lehrpläne/Rahmenrichtlinien von Pflegeassistentenausbildung unterhalb 24 Monate (vgl. § 5 Abs. 2 BBiG: Die Dauer einer dualen Berufsausbildung soll nicht weniger als zwei Jahre betragen), etwa Ausbildungen, die außerhalb des Geltungsbereichs des BBiG liegen 	<ul style="list-style-type: none"> – Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung 2024 (Bundesregierung 2024) – Bildungsplan Gesundheits- und Pflegeassistenz Hamburg 2007 (Freie und Hansestadt Hamburg 2007) – Ausbildungs- und Prüfungsordnung für die Gesundheits- und Pflegeassistenz Hamburg 2007 – Verordnung über die Ausbildung und Prüfung in der Pflegefachhilfe Bremen 2022 – Bremisches Gesetz über die Ausbildung in der Pflegefachhilfe – Lehrplan für die Berufsschule III. Ausbildungsgang zur Staatlich geprüften Pflegeassistentin/zum Staatlich geprüften Pflegeassistenten (SHIBB Landesamt 2021) – Lehrplan für die Berufsfachschule: Staatlich geprüfter Krankenpflegehelfer, Staatlich geprüfte Krankenpflegehelferin Sachsen (Freistaat Sachsen Sächsisches Staatsministerium für Kultus und Sport 2011) – Rahmenrichtlinie für den berufsbezogenen Lernbereich in der berufsqualifizierenden Berufsfachschule – Pflegeassistenz – Niedersachsen (Niedersächsisches Kultusministerium 2013)
BAPID Typ III	<ul style="list-style-type: none"> – Gesetzliche Regelungen zur Pflegeausbildung (z. B. Pflegeberufegesetz, Prüfungsverordnungen). – Spezifikationen für den Ausbildungsstandard der Pflegefachpersonen nach § 53 PflBG. – Richtlinien, die die Pflegeberufe in der EU und international beeinflussen (z. B. EU-Richtlinie, EFN-Leitlinien). – Dokumente, die ethische Standards der Pflegefachpersonen beschreiben (z. B. ICN Ethik-Kodex). 	<ul style="list-style-type: none"> – Dokumente die nicht relevant für BAPID Typ III sind – Veraltete Dokumente 	<ul style="list-style-type: none"> – Pflegeberufegesetz (PflBG) – Pflegeberufsausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) – Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG (2020) – EU-Richtlinie: Delegierte Richtlinie (EU) .../... der Kommission vom 4.3.2024 (Europäische Kommission 2024) – EFN-Leitlinie 2015 (European Federation of Nurses Associations 2024) – ICN Ethik-Kodex (ICN 2021)

BAPID Typ IV	<ul style="list-style-type: none"> – Gesetzliche Regelungen zur Pflegeausbildung (z. B. Pflegeberufegesetz, Prüfungsverordnungen). – Dokumente, die ethische und internationale Standards für Pflegefachpersonen mit akademischer Ausbildung festlegen (z. B. EFN-Leitlinien, ICN Ethik-Kodex). – Auswahl Spezifische Modulhandbücher der Universitäten und Hochschulen, die den Bachelor-Abschluss in Pflege betreffen 	<ul style="list-style-type: none"> – Dokumente die nicht relevant für BAPID Typ III sind – Modulhandbücher von Studiengängen, die nicht akkreditiert sind. 	<ul style="list-style-type: none"> – Pflegeberufegesetz (PflBG) – Pflegeberufsausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) – EFN-Leitlinie 2015 (European Federation of Nurses Associations 2024) – ICN Ethik-Kodex (ICN 2021) – Modulhandbuch Universität Köln B.Sc. 2021 (Universität Köln 2021) – Modulhandbuch Hochschule Kempten B.Sc. 2024 (Hochschule Kempten 2024) – Modulhandbuch Evangelische Hochschule Nürnberg B.Sc. 2023 (Evangelische Hochschule Nürnberg 2023) – Modulhandbuch Universität Greifswald B.Sc. 2021 (Universität Greifswald 2022)
BAPID Typ V	<ul style="list-style-type: none"> – Modulhandbücher und akademische Konzepte für den Master-Abschluss und APN-Programme – Dokumente, die spezifisch für erweiterte Pflegekompetenzen und Führungsaufgaben im APN-Bereich relevant sind (z. B. DBfK APN, ICN APN Report). – Berücksichtigung von internationalen Konzepten und Standards zur APN (z. B. APN-A Pan Canadian Framework, APN Rahmenkonzept Österreich) 	<ul style="list-style-type: none"> – Dokumente, die sich auf nicht-akademische Pflegeausbildungen (Typ II und III) oder Bachelor-Abschlüsse (Typ IV) beschränken – Modulhandbücher von Studiengängen, die nicht akkreditiert sind – Lehrpläne oder Module, die nicht spezifisch auf die erweiterte Praxis und Forschungskompetenz der Pflegeperson abzielen 	<ul style="list-style-type: none"> – DBfK APN (DBfK 2019) – ICN APN Report 2020 (ICN 2020) – ICN Ethik-Kodex 2021 (ICN 2021) – Modulhandbuch Frankfurt University of Applied Sciences M.Sc. 2021 (Frankfurt University of Applied Science 2022) – Modulhandbuch Hochschule München M.Sc. 2024 (Hochschule München 2024) – Modulhandbuch Universität Oldenburg M.Sc. (Carl von Ossietzky Universität Oldenburg 2024) – Modulhandbuch OTH Regensburg M.Sc. 2024 (OTH Regensburg 2024) – APN-A Pan Canadian Framework 2019 (Canadian Nurses Association 2019) – APN Rahmenkonzept Österreich (Leoni-Scheiber und Neumann-Ponesch 2024)

Tab. 1: Ein- und Ausschlusskriterien sowie eingeschlossene Dokumente für die Synopsen BAPID Typ II bis V

4.4 Festlegung der Prompts für die Kompetenzanalyse

Ein weiterer methodischer Schritt ist die Festlegung spezifischer Prompts, die zur systematischen Extraktion von Kompetenzen mittels KI aus den eingeschlossenen Dokumenten verwendet werden. Diese Prompts sind auf die verschiedenen Abstraktionsniveaus abgestimmt und dienen dazu, die Dokumente systematisch zu analysieren und relevante Kompetenzen den zehn generischen Kategorien zuzuordnen.

- Meta-Ebene: Auf dieser Ebene werden die Dokumente mit einem Prompt analysiert, der die ausführliche Beschreibung der unterschiedlichen BAPID-Typen in Bezug auf die zehn generischen Kategorien fordert. So lautete der Prompt auf der Meta-Ebene: *„Beschreibe die unterschiedlichen Typen ausführlich aus den nachfolgenden fünf Dokumenten und arbeite die Spezifika heraus anhand der zehn Kategorien: Professionelle Einstellung, Pflegerische Versorgungspraxis, Kommunikation und Kooperation, Gesundheitsförderung und Prävention, Organisation und Planung der Pflege, Leadership, Qualität und Sicherheit der Pflege, Ausbildung und lebenslanges Lernen, Technologie und E-Health, Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment.“* In einem weiteren Schritt wurde auf der Grundlage der Ergebnisse mit dem Prompt: *„Stelle jeden der fünf Typen in drei Sätzen dar“* eine weitere Abstraktion der unterschiedlichen Typen als Kurzfassung vorgenommen.
- Meso- und Mikro-Ebene: Für die gemeinsame Mikro-/Meso-Ebene wurden Prompts entwickelt, die eine Zuordnung der Kompetenzen zu den zehn generischen Kategorien ermöglichen. In einem zweiten Schritt wurden diese Kompetenzen entlang der vier Dimensionen Wissen, Können, Verstehen und Reflektieren weiter ausdifferenziert. Diese Prompts erlauben eine differenzierte Analyse pflegerischer Kompetenzen, die sowohl die direkte Interaktionsebene als auch institutionelle und teambezogene Aspekte einbezieht – ohne diese künstlich voneinander zu trennen. Hier lautet der erste Schritt (Prompt): *„Extrahiere aus dem nachfolgenden Dokument die Kompetenzen und ordne sie den nachfolgenden zehn Kategorien zu: Professionelle Einstellung, Pflegerische Versorgungspraxis, Kommunikation und Kooperation, Gesundheitsförderung und Prävention, Organisation und Planung der Pflege, Leadership, Qualität und Sicherheit der Pflege, Ausbildung und lebenslanges Lernen, Technologie und E-Health, Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment.“* In einem zweiten Schritt erfolgt dann: *„Beschreibe jede einzelne der zehn Kategorien vertiefend in den Dimensionen Wissen, Können, Verstehen, Reflektieren.“*

Diese Prompts gewährleisten eine strukturierte und standardisierte Analyse der Dokumente, wodurch die Konsistenz und Vergleichbarkeit der Ergebnisse gesichert wird.

4.5 KI-gestützte Inhaltsanalyse und -extraktion

Die KI-gestützte Inhaltsanalyse und -extraktion stellt einen innovativen Ansatz innerhalb der Methodik dar, der die Effizienz und Genauigkeit bei der Analyse großer Datenmengen erheblich steigert. In diesem Projekt wird eine Künstliche Intelligenz (KI) in Form des Modells ChatGPT-4.0 eingesetzt, um umfangreiche Dokumentensammlungen systematisch zu analysieren, relevante Themen und Konzepte zu extrahieren und diese kohärent aufzubereiten. Diese Methode bringt sowohl technologische als auch methodische Vorteile mit sich und stellt sicher, dass die komplexen Anforderungen an die Kompetenzanalyse im Pflegebereich effizient erfüllt werden (vgl. Vogler 2023).

4.5.1 Prozess der KI-gestützten Inhaltsanalyse

Die KI-gestützte Inhaltsanalyse durchläuft mehrere Stufen, die eine detaillierte und strukturierte Auswertung der vorliegenden Daten ermöglichen. Diese Stufen sind auf die unterschiedlichen Abstraktionsebenen der Methodik (Meta-, Meso- und Mikro-Ebene) abgestimmt, sodass die KI sowohl allgemeine als auch spezifische Informationen extrahieren und zuordnen kann (vgl. Kuckartz und Rädiker 2024; Liu et al. 2023).

1. **Datenvorbereitung:** Der erste Schritt der KI-gestützten Inhaltsanalyse besteht in der Vorbereitung der zu analysierenden Dokumente. Diese werden in ein geeignetes Format (z. B. PDF) überführt, das von der KI effizient verarbeitet werden kann. Die Dokumente müssen eine strukturelle Gemeinsamkeit aufweisen, sodass die KI in der Lage ist, wiederkehrende Muster zu erkennen und konsistente Ergebnisse zu liefern.
2. **Strukturelle Analyse:** Nachdem die Daten vorbereitet wurden, analysiert die KI die Dokumente auf struktureller und semantischer Ebene. Dies bedeutet, dass die KI den Text nicht nur auf Wortebene untersucht, sondern auch die zugrunde liegenden Bedeutungen, Themen und Zusammenhänge erkennt. Dabei werden die Dokumente auf Schlüsselthemen, Konzepte und Muster hin untersucht, die für die Kompetenzanalyse relevant sind.
3. **Dokumentenanalyse nach Prompts:** Die KI wird mit spezifischen Prompts (Anweisungen) gefüttert, die ihr helfen, die relevanten Informationen aus den Dokumenten zu extrahieren. Diese Prompts basieren auf den in der Methodik festgelegten Abstraktionsniveaus und den zehn generischen Kategorien des Kompetenzrahmens nach Wit et al. (2023). Die KI erhält zum Beispiel die Aufgabe, Informationen zur „Professionellen Einstellung“ oder „Klinischen Versorgung in der Praxis“ zu extrahieren und diese systematisch darzustellen (vgl. Kap. 2.4).
4. **Identifikation von Schlüsselthemen und Konzepten:** Während der Dokumentenanalyse identifiziert die KI zentrale Themen und Konzepte, die im Text wiederkehren oder eine besondere Bedeutung haben. Diese werden auf einer semantischen Ebene analysiert, sodass die zugrunde

liegende Bedeutung und die Zusammenhänge zwischen den verschiedenen Konzepten klar herausgearbeitet werden können. Diese Analyse geht über die bloße Erkennung von Schlüsselwörtern hinaus und zielt darauf ab, das Verständnis der Dokumenteninhalte auf einer tieferen Ebene zu erfassen.

5. **Kategorisierung und Zuordnung:** Die von der KI extrahierten Informationen werden den zuvor definierten zehn generischen Kategorien des Wit-Kompetenzrahmens zugeordnet. Dies sorgt für eine konsistente und systematische Aufbereitung der Daten, die mit den internationalen Standards übereinstimmt. Die Zuordnung erfolgt sowohl auf der Meta- als auch auf der Meso- und Mikro-Ebene, sodass die Analyse unterschiedliche Detailstufen abdeckt.
6. **Zusammenführung und Glättung:** Nachdem die KI die relevanten Inhalte extrahiert und kategorisiert hat, erfolgt eine Nachbearbeitung, bei der Redundanzen entfernt und sprachliche Ungenauigkeiten korrigiert werden. Dies ist notwendig, um sicherzustellen, dass die Ergebnisse kohärent und einheitlich dargestellt werden. Dabei wird auch auf eine gender- und professionsgerechte Sprache geachtet, die den aktuellen Anforderungen an eine inklusive und respektvolle Kommunikation entspricht.

4.5.2 Vorteile der KI-gestützten Inhaltsanalyse

Der Einsatz einer KI zur Inhaltsanalyse und -extraktion bietet eine Reihe von Vorteilen, die insbesondere bei der Analyse großer Dokumentenmengen zur Geltung kommen (vgl. Liu et al. 2023; Kuckartz und Rädiker 2024; Ray 2023):

- **Effizienz und Zeitersparnis:** Einer der größten Vorteile der KI-gestützten Analyse ist die Effizienz, mit der große Dokumentenmengen verarbeitet werden können. Was manuell mehrere Wochen oder sogar Monate in Anspruch nehmen könnte, kann mithilfe von KI innerhalb weniger Stunden oder Tage bewältigt werden. Dies spart nicht nur Zeit, sondern ermöglicht es auch, komplexe Aufgaben schneller zu erledigen, was besonders in Projekten mit straffen Zeitplänen von Vorteil ist.
- **Systematische Analyse großer Datenmengen:** Die KI ist in der Lage, große Mengen an Textdaten systematisch zu durchsuchen und relevante Informationen zu extrahieren. Dies sorgt für eine umfassende Analyse, bei der auch versteckte Zusammenhänge und Themen identifiziert werden können, die bei einer manuellen Analyse möglicherweise übersehen werden.
- **Konsistenz und Einheitlichkeit:** Da die KI nach vorgegebenen Prompts arbeitet, sind die Ergebnisse konsistent und einheitlich. Dies stellt sicher, dass alle Dokumente auf dieselbe Weise analysiert werden und die extrahierten Informationen vergleichbar sind. In einem Projekt, das eine standardisierte Analyse erfordert, ist dies von entscheidender Bedeutung.

- **Redundanz-Erkennung:** Die KI ist in der Lage, Redundanzen in den Dokumenten zu erkennen und zu eliminieren. Dies verhindert, dass doppelte oder ähnliche Informationen mehrfach berücksichtigt werden, und sorgt dafür, dass die Analyse klar und fokussiert bleibt.
- **Integration neuer Kompetenzen:** Da die KI auf aktuellen Daten und Prompts basiert, kann sie auch neu identifizierte Kompetenzen, wie etwa die in der Studie von Wit et al. (2023), automatisch in den Analyseprozess integrieren. Dies ermöglicht eine kontinuierliche Aktualisierung der Kompetenzrahmen, ohne dass jedes Mal eine manuelle Anpassung notwendig ist.

4.5.3 Herausforderungen und Grenzen der KI-gestützten Inhaltsanalyse

Trotz der zahlreichen Vorteile der KI-gestützten Inhaltsanalyse gibt es auch einige Herausforderungen und Grenzen, die bei der Anwendung dieser Methodik berücksichtigt werden müssen (vgl. Kuckartz und Rädiker 2024; Liu et al. 2023; Ray 2023):

- **Komplexität der Datenstruktur:** Die Dokumente, die analysiert werden, weisen häufig eine komplexe Datenstruktur auf, die für die KI schwierig zu erfassen ist. Besonders bei stark verschachtelten oder unstrukturierten Dokumenten kann es zu Schwierigkeiten kommen, tiefere Nuancen und kontextuelle Bedeutungen präzise zu erfassen. Dies stellt eine Herausforderung dar, da die KI in solchen Fällen möglicherweise wichtige Feinheiten übersieht oder falsch interpretiert.
- **Unterschiedliche Formatierungen:** Ein weiteres Problem ergibt sich aus den unterschiedlichen Formatierungen der Dokumente. Dokumente, die in verschiedenen Formaten oder mit unterschiedlichen Layouts vorliegen, können die Analyse erschweren. Die KI muss in der Lage sein, diese Unterschiede zu standardisieren, um konsistente Ergebnisse zu erzielen. Dies erfordert eine sorgfältige Datenvorbereitung und eine Anpassung der Prompts.
- **Unzureichende Fähigkeit zur Interpretation von Mehrdeutigkeit:** Die KI hat Schwierigkeiten, Mehrdeutigkeiten oder kontextabhängige Bedeutungen richtig zu interpretieren. In solchen Fällen ist eine manuelle Nachbearbeitung erforderlich, um sicherzustellen, dass die Ergebnisse korrekt und aussagekräftig sind. Besonders in einem so komplexen Feld wie der Pflege können unterschiedliche Begriffe je nach Kontext unterschiedliche Bedeutungen haben, was eine manuelle Überprüfung notwendig macht.
- **Manuelle Nachbearbeitung:** Trotz der Effizienz der KI ist eine manuelle Nachbearbeitung der Ergebnisse unerlässlich. Dies betrifft vor allem die „Glättung“ der Daten, bei der Redundanzen entfernt, sprachliche Feinheiten angepasst und Mehrdeutigkeiten geklärt werden müssen. Die Nachbearbeitung stellt sicher, dass die extrahierten Inhalte präzise und kohärent sind und den hohen Anforderungen an wissenschaftliche Arbeiten entsprechen.

4.5.4 Fazit zur KI-gestützten Inhaltsanalyse

Insgesamt bietet die KI-gestützte Inhaltsanalyse eine effiziente, skalierbare und konsistente Methode zur Analyse großer Dokumentenmengen, insbesondere im Bereich der Kompetenzanalyse im Pflegewesen. Die Kombination aus struktureller und semantischer Analyse ermöglicht es, Schlüsselthemen und Konzepte präzise zu extrahieren und den generischen Kategorien des Kompetenzrahmens nach Wit et al. (2023) zuzuordnen. Trotz der bestehenden Herausforderungen, wie der Komplexität der Datenstruktur und der Notwendigkeit manueller Nachbearbeitung, überwiegen die Vorteile der Methode. Insbesondere in Projekten, die eine systematische und standardisierte Analyse erfordern, ist der Einsatz von KI ein wertvolles Werkzeug, das die Qualität und Effizienz der Ergebnisse erheblich steigert.

Der Einsatz von KI in der Inhaltsanalyse wird in Zukunft voraussichtlich weiter an Bedeutung gewinnen, insbesondere wenn es darum geht, internationale Standards zu harmonisieren und die Qualität der Pflegeausbildung durch innovative, technologiegestützte Methoden zu verbessern.

Trotz dieser Vorteile bleibt die Interpretation der KI-generierten Ergebnisse eine zentrale Herausforderung. Besonders bei der Analyse komplexer, kontextabhängiger Inhalte in der Pflege können Fehlinterpretationen auftreten. Daher ist eine kritische Validierung durch Expert*innen erforderlich, um Verzerrungen zu vermeiden. Langfristig wird die Weiterentwicklung KI-gestützter Methoden und die Verknüpfung mit manuellen Überprüfungsprozessen essenziell sein, um die Qualität und Aussagekraft der Analyseergebnisse zu sichern.

Trotz der unbestreitbaren Vorteile von KI-gestützten Auswertungsverfahren – insbesondere im Hinblick auf Effizienz, Konsistenz und Skalierbarkeit – bedarf ihr Einsatz in der Analyse komplexer sozialer Konzepte wie Pflegekompetenz einer differenzierten Betrachtung. Das Risiko algorithmischer Verzerrungen (Bias), semantischer Überdehnungen sowie kontextueller Bedeutungsverluste ist nicht zu unterschätzen. Insbesondere in einem Feld, das stark von implizitem Erfahrungswissen, sozialer Interaktion und berufsethischer Rahmung geprägt ist, stellt sich die Frage, inwieweit KI-basierte Verfahren in der Lage sind, feingliedrige Nuancen – etwa kulturelle, institutionelle oder berufspolitische Unterschiede – angemessen zu erfassen und differenziert abzubilden.

Darüber hinaus wirft der Einsatz von KI auch ethische und epistemologische Fragen auf: Wie transparent und nachvollziehbar sind die Ergebnisse für Dritte? Welche Rolle spielt menschliche Interpretation in einem zunehmend automatisierten Analyseprozess? Und inwieweit besteht die Gefahr, dass durch algorithmische Entscheidungen die professionelle Deutungsmacht von Pflegeexpert*innen schleichend verdrängt wird?

Um diesen Herausforderungen zu begegnen, verfolgen wir im Rahmen des Projekts einen mehrschichtigen Qualitätsansatz: Die KI-generierten Ergebnisse werden systematisch mit Erfahrungen und Einschätzungen aus der pflegerischen Praxis abgeglichen. In diesem iterativen Validierungsprozess fließen Rückmeldungen von Pflegefachpersonen, Bildungseinrichtungen und Expert*innen der Berufspraxis ein. Ziel ist es, mögliche Verzerrungen zu erkennen und zu reduzieren – und gleichzeitig eine praxisnahe und berufsgruppengetragene Fundierung der Kompetenzprofile sicherzustellen.

Die Ergebnisse der KI-gestützten Analyse sind somit nicht als abschließende Wahrheit zu verstehen, sondern als fundierte, systematisch entwickelte Grundlage, mit der die Profession Pflege aktiv weiterarbeiten soll. Sie dienen als Ausgangspunkt für fachliche, bildungspolitische und professionsbezogene Diskussionen – und als Einladung an die Berufsgruppe selbst, die gewonnenen Erkenntnisse kritisch zu prüfen, weiterzuentwickeln und kontextualisiert in die Praxis zu überführen.

4.6 Methodischer Hinweis zur Überarbeitung der Rollenprofile

Im Rahmen der Weiterentwicklung des BAPID-Modells wurde im Anschluss an die ursprüngliche Analyse eine konzeptionelle Überarbeitung der Rollenprofile vorgenommen. Ausgangspunkt dieser Überarbeitung waren die Ergebnisse des Folgeprojekts BAPID III (Kompetenzprofile) sowie Rückmeldungen aus der pflegepraktischen Anwendung der in BAPID II entwickelten Rollenprofile.

Dabei zeigte sich, dass die ursprünglich verwendete Differenzierungslogik zwischen „komplexen“ und „hochkomplexen“ Pflegesituationen für die intraprofessionelle Abgrenzung der Qualifikationsstufen nur begrenzt geeignet ist. In der pflegerischen Versorgung arbeiten Pflegefachpersonen unterschiedlicher Qualifikationsniveaus häufig in denselben Versorgungssituationen und mit denselben zu Pflegenden. Eine eindeutige Zuordnung bestimmter Pflegesituationen zu einzelnen Qualifikationsstufen erwies sich daher als fachlich nicht hinreichend trennscharf. Vor diesem Hintergrund wurden die bereits entwickelten Rollenprofile nicht vollständig neu erstellt, sondern auf Grundlage der bestehenden Analysen konzeptionell überarbeitet. Die Überarbeitung erfolgte unter Einsatz KI-gestützter Verfahren durch eine systematische sprachliche und inhaltliche Revision der Rollenbeschreibungen. Ziel war es, die Differenzierungslogik der BAPID-Typen stärker an unterschiedlichen Formen professioneller Verantwortung im Pflegeprozess auszurichten. Die ursprüngliche Dokumentenanalyse und Kompetenzextraktion blieb dabei unverändert bestehen. Die Überarbeitung betrifft ausschließlich die konzeptionelle Rahmung und die sprachlich-inhaltliche Präzisierung der Rollenprofile.

5. Ergebnisse

5.1 Meta-Ebene

Die Meta-Ebene umfasst das höchste Abstraktionsniveau und betrachtet grundlegende Typen professioneller Verantwortung im pflegerischen Handeln. Diese Ebene bezieht sich auf übergeordnete, konzeptionelle Aspekte der Pflegepraxis und fokussiert sich auf generelle Fähigkeiten und Haltungen, die Pflege(fach)personen im Laufe ihrer Ausbildung und Karriere entwickeln sollen.

5.1.1 BAPID Typ II (Pflegefachassistentenpersonen)

Pflegefachassistent*innen entwickeln ein grundlegendes professionelles Pflegeverständnis, das auf ethischer Reflexion und rechtlichen Vorgaben basiert. Dieses professionelle Selbstverständnis befähigt sie, im Rahmen ihrer Qualifikation in Zusammenarbeit mit einer Pflegefachperson Verantwortung für die sachgerechte Durchführung pflegerischer Maßnahmen zu übernehmen und sich kultursensibel mit den individuellen Bedürfnissen der zu pflegenden Personen auseinanderzusetzen. Sie orientieren sich dabei an den Grundsätzen der Würde und Autonomie der zu pflegenden Personen, was ihre Handlungen im Pflegealltag maßgeblich prägt.

Im Bereich der pflegerischen Versorgung unterstützen Pflegefachassistent*innen bei einer Vielzahl von Pflegemaßnahmen, darunter körpernahe Tätigkeiten wie Körperpflege, Mobilisierung sowie die Durchführung von Prophylaxen zur Vorbeugung von Komplikationen. In Notfallsituationen leisten sie Erste Hilfe und unterstützen bei der Durchführung medizinischer und pflegerischer Maßnahmen im Rahmen ihrer delegierten Aufgabenbereiche. Diese Aufgaben erfordern ein hohes Maß an praktischen Fertigkeiten und ein situationsangemessenes Verständnis für die spezifischen Bedürfnisse der zu pflegenden Personen.

Eine empathische und zielgerichtete Kommunikation ist ebenfalls ein zentraler Bestandteil der Arbeit von Pflegefachassistent*innen. Sie interagieren nicht nur mit den zu pflegenden Personen, sondern auch mit deren Bezugspersonen und anderen Berufsgruppen, um eine bestmögliche Versorgung zu gewährleisten. Dabei dokumentieren sie Pflegeverläufe präzise, um Transparenz und Kontinuität der Pflege sicherzustellen.

Darüber hinaus tragen Pflegefachassistent*innen aktiv zur Gesundheitsförderung und Prävention bei. Sie setzen prophylaktische Maßnahmen um und unterstützen die zu pflegenden Personen bei der Entwicklung gesunder Lebensgewohnheiten. In der Pflegeplanung spielen sie eine unterstützende Rolle, indem sie Pflegehandlungen dokumentieren und bei der Erstellung von Pflegeplänen mitwirken.

Im Team übernehmen Pflegefachassistent*innen Verantwortung für die zuverlässige Durchführung der ihnen übertragenen pflegerischen Aufgaben und tragen durch ihre Beobachtungen und

Rückmeldungen zur Abstimmung im Team bei. Sie fördern die Teamprozesse und unterstützen die Kommunikation innerhalb des Teams. Qualitätssicherung und die Sicherheit der zu pflegenden Personen stehen dabei immer im Mittelpunkt ihrer Tätigkeit. Durch die Anwendung von Hygienestandards und qualitätssichernden Maßnahmen tragen sie wesentlich zur Sicherheit der zu pflegenden Personen bei.

Kontinuierliche Weiterbildung und Reflexion sind zentrale Bausteine des professionellen Selbstverständnisses von Pflegefachassistent*innen. Sie nutzen moderne Technologien und E-Health-Anwendungen, um ihre Arbeit zu optimieren, und fördern das Selbstmanagement sowie die Autonomie der zu pflegenden Personen durch situationsangemessene Unterstützung und Anleitung im Rahmen ihrer Aufgabenbereiche.

Meta Ebene BAPID Typ II

Professionelle Einstellung:

Sie entwickeln ein professionelles Pflegeverständnis durch ethische Reflexion und rechtliche Vorgaben. Sie arbeiten im Rahmen klar definierter Verantwortungsbereiche unter Anleitung einer Pflegefachperson und legen Wert auf Kultursensibilität und ethische Verantwortung.

Pflegerische Versorgungspraxis:

Sie unterstützen bei körpernahen Pflegemaßnahmen, Prophylaxen und Notfallmaßnahmen. Sie führen unter Anleitung und im Rahmen delegierter Aufgaben durch eine Pflegefachperson ärztlich veranlasste Maßnahmen durch.

Kommunikation und Kooperation:

Sie interagieren empathisch mit zu pflegenden Personen, Bezugspersonen und anderen Berufsgruppen und tragen zur strukturierten Dokumentation von Pflegeverläufen bei.

Gesundheitsförderung und Prävention:

Pflegeassistenzen setzen prophylaktische Maßnahmen um und unterstützen gesundheitsfördernde Lebensweisen.

Organisation und Planung der Pflege:

Sie unterstützen die Pflegeprozessplanung und dokumentieren Pflegehandlungen im Rahmen vorgegebener Strukturen.

Leadership:

Sie unterstützen Teamprozesse im Rahmen ihrer Rolle und übernehmen Aufgaben innerhalb definierter Verantwortungsbereiche.

Qualität und Sicherheit der Pflege:

Es werden qualitätssichernde Standards angewendet, indem sie zur Einhaltung von Hygiene- und Sicherheitsstandards beitragen.

Ausbildung und Lebenslanges Lernen:

Förderung lebenslangen Lernens durch Reflexion und regelmäßige Weiterbildung, an der sie aktiv teilnehmen.

Technologie und E-Health:

Nutzung digitaler Dokumentationssysteme und technischer Hilfsmittel im Rahmen vorgegebener Prozesse.

Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment:

Förderung von Autonomie und Alltagskompetenzen bei den zu pflegenden Personen im Rahmen der unterstützenden Rolle.



5.1.2 BAPID Typ III (Pflegefachperson)

Pflegefachpersonen tragen eine zentrale Verantwortung für die eigenständige Gestaltung und Evaluation pflegerischer Versorgung sowie für ihre eigene berufliche Weiterentwicklung und die Förderung von Menschenrechten sowie Diversität in der Pflegepraxis. Sie setzen sich aktiv für eine diskriminierungsfreie Pflegeumgebung ein, die den unterschiedlichen kulturellen, sozialen und individuellen Bedürfnissen der zu pflegenden Menschen gerecht wird. Dabei reflektieren sie regelmäßig ihre Praxis und suchen gezielt nach Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten, um ihre berufliche Handlungssicherheit und fachliche Fundierung stetig zu erweitern.

Im Bereich der pflegerischen Versorgung übernehmen Pflegefachpersonen eigenständig pflegerische Diagnosen und leiten entsprechende Interventionen ein. Dabei orientieren sie sich stets an einer personenzentrierten Pflege, die die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der zu pflegenden Personen in den Mittelpunkt stellt. Ihre pflegerischen Maßnahmen basieren auf pflegerischem Fachwissen, professionellen Standards sowie evidenzorientierten Leitlinien und zielen darauf ab, die Gesundheit der zu pflegenden Personen bestmöglich zu fördern.

Eine erfolgreiche Pflegepraxis erfordert eine enge Zusammenarbeit mit interprofessionellen Teams. Pflegefachpersonen koordinieren die Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsprofessionen und übernehmen die Anleitung von Pflegefachassistenzpersonen und Auszubildenden. Sie tragen wesentlich dazu bei, dass ein reibungsloser Informationsaustausch und eine hohe Pflegequalität gewährleistet sind.

Gesundheitsförderung und Prävention gehören zu den zentralen Aufgaben von Pflegefachpersonen. Sie setzen präventive Pflegeinterventionen ein, um die Gesundheit der zu pflegenden Personen zu stabilisieren oder zu verbessern und fördern gezielt deren Selbstpflegefähigkeiten. Dabei berücksichtigen sie individuelle Gesundheitsrisiken und entwickeln situationsangemessene pflegerische Maßnahmen zur langfristigen Gesundheitsförderung.

Die Organisation und Planung des Pflegeprozesses erfolgt auf Grundlage professioneller pflegerischer Standards und evidenzorientierter Handlungsempfehlungen. Pflegefachpersonen planen, organisieren und evaluieren den gesamten Pflegeprozess eigenverantwortlich, um eine zielgerichtete und effektive Versorgung sicherzustellen.

In ihrer Rolle als verantwortliche Pflegefachpersonen im Versorgungsgeschehen übernehmen sie Verantwortung für die Einhaltung ethischer Standards und tragen zur Etablierung einer Sicherheitskultur bei. Qualitätssichernde Maßnahmen und die Förderung der Sicherheit der zu pflegenden Personen sind hierbei zentrale Elemente.

Darüber hinaus fördern sie lebenslanges Lernen und kontinuierliche berufliche Weiterentwicklung. Die Integration moderner Technologien und E-Health-Anwendungen, einschließlich digitaler Dokumentationssysteme, ist dabei von großer Bedeutung. Schließlich unterstützen Pflegefachpersonen

ihre zu pflegenden Personen durch Beratung und gezielte Maßnahmen im Selbstmanagement und Empowerment, um deren Autonomie und Selbstbestimmung zu stärken. Pflegefachpersonen des Typs III orientieren sich am ICN-Ethikkodex und verstehen sich als aktive Mitgestaltende ihrer Profession. Sie setzen sich für die kontinuierliche Verbesserung beruflicher Standards ein und übernehmen Verantwortung für eine wertebasierte und personenzentrierte Pflegepraxis im gesellschaftlichen Wandel.⁵

⁵ Nach interner Abstimmung ergänzt.

Meta Ebene BAPID Typ III

Professionelle Einstellung:

Pflegefachpersonen übernehmen Verantwortung für ihre berufliche Weiterentwicklung und fördern Menschenrechte und Diversität in der Pflegepraxis, geleitet von einem reflektierten professionellen Pflegeverständnis.

Pflegerische Versorgungspraxis:

Sie führen eigenständig pflegerische Bedarfserhebungen und Interventionen durch und sorgen für eine personenzentrierte Pflege, orientiert an Standards und Leitlinien.

Kommunikation und Kooperation:

Die Zusammenarbeit mit interprofessionellen Teams sowie die Anleitung von Pflegepersonen ist zentral, verbunden mit einer kontinuierlichen fachlichen Abstimmung im Pflegeprozess.

Gesundheitsförderung und Prävention:

Sie planen und realisieren präventive Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Selbstpflege eigenverantwortlich im Pflegealltag.

Organisation und Planung der Pflege:

Pflegende planen, organisieren und evaluieren den Pflegeprozess strukturiert und leitlinienorientiert und tragen Verantwortung für dessen Umsetzung.

Leadership:

Sie übernehmen Verantwortung in der Pflegepraxis, indem sie andere anleiten, Aufgaben delegieren und pflegerische Abläufe organisieren.

Qualität und Sicherheit der Pflege:

Sie stärken die Sicherheitskultur durch qualitätssichernde Maßnahmen und sichern deren konsequente Umsetzung im Pflegealltag.

Ausbildung und Lebenslanges Lernen:

Sie entwickeln ihre Kompetenzen kontinuierlich weiter und begleiten Auszubildende sowie Pflegeassistenzpersonen im Lernprozess.

Technologie und E-Health:

Sie nutzen digitale Technologien und Dokumentationssysteme gezielt zur Unterstützung der Pflegepraxis.

Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment:

Sie beraten und unterstützen zu pflegende Personen bei der Stärkung von Selbstständigkeit und Selbstmanagement.



5.1.3 BAPID Typ IV (akademische Pflegefachperson)

Akademische Pflegefachpersonen entwickeln ein professionelles Selbstverständnis, das auf ethischen Prinzipien und wissenschaftlichen Erkenntnissen basiert. Sie reflektieren ihr Handeln kontinuierlich und prüfen, inwiefern es den berufsethischen Vorgaben entspricht, um so die Qualität ihrer Pflegeleistungen auf einem hohen Niveau zu halten. Dieses fundierte Selbstverständnis bildet die Grundlage für eine sichere und verantwortungsvolle Pflegepraxis. Akademische Pflegefachpersonen (Typ IV) orientieren sich in ihrem professionellen Handeln am ICN-Ethikkodex. Sie bringen sich aktiv in ethische, wissenschaftliche und bildungspolitische Diskurse ein und verstehen sich als Brückenbauer*innen zwischen Theorie, Praxis und der Weiterentwicklung der Profession Pflege.⁶

Im Bereich der pflegerischen Versorgung sind akademische Pflegefachpersonen in der Lage, pflegerische Versorgungssituationen systematisch zu analysieren, evidenzbasierte Entscheidungen zu begründen und pflegerische Praxis im Pflegeprozess fachlich zu reflektieren und weiterzuentwickeln. Sie übernehmen dabei insbesondere Verantwortung für die wissenschaftsbasierte Analyse, Begründung und Weiterentwicklung pflegerischer Entscheidungen in der direkten Versorgung beizutragen. Sie übernehmen dabei insbesondere Verantwortung für die wissenschaftsbasierte Analyse, Begründung und Weiterentwicklung pflegerischer Entscheidungen im Pflegeprozess. Dies erfordert nicht nur fachliche Expertise, sondern auch ein hohes Maß an klinischem Urteilsvermögen. Die fachliche Kommunikation und die interprofessionelle Zusammenarbeit sind in der modernen Pflege von zentraler Bedeutung. Akademische Pflegefachpersonen agieren als Schnittstelle zwischen verschiedenen Berufsgruppen, um eine ganzheitliche Versorgung der zu pflegenden Personen zu gewährleisten. Sie koordinieren die Zusammenarbeit im Team und tragen so zu einer effizienten und personenzentrierten Pflege bei.

Präventive Maßnahmen und Gesundheitsförderung sind eng in die Pflegeplanung integriert. Akademische Pflegefachpersonen planen und gestalten die Pflege unter Berücksichtigung präventiver Ansätze, um die Gesundheit der zu pflegenden Personen langfristig zu fördern. Dabei achten sie darauf, individuelle Risiken frühzeitig zu erkennen und gezielt auf Basis evidenzbasierter Einschätzungen anzugehen.

Darüber hinaus sind sie befähigt, aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse systematisch zu recherchieren, kritisch zu bewerten und evidenzbasiert in ihre pflegerische Praxis zu integrieren. Sie wirken aktiv an der Weiterentwicklung der Pflegewissenschaft mit, indem sie sich an wissenschaftlichen Projekten beteiligen und forschungsbasiertes Wissen in ihre tägliche Arbeit einbringen.⁷

⁶Nach interner Abstimmung ergänzt.

⁷Nach interner Abstimmung ergänzt.

Die Organisation und Planung der Pflege erfolgt auf Basis aktueller Leitlinien und Expertenstandards. Dies gewährleistet, dass die Pflegeprozesse systematisch und evidenzbasiert gestaltet werden, um eine hohe Pflegequalität zu sichern. Gleichzeitig übernehmen akademische Pflegefachpersonen eine fachlich-anleitende und entwicklungsorientierte Rolle in der praktischen Pflege und leiten weniger erfahrene Kolleg*innen sowie andere Berufsgruppen an.

Um die Qualität und Sicherheit der Pflege zu gewährleisten, setzen akademische Pflegefachpersonen auf eine evidenzbasierte Praxis und systematische Qualitätsentwicklung. Kontinuierliche Weiterbildung und lebenslanges Lernen sind ebenfalls zentrale Aspekte ihrer beruflichen Entwicklung. Darüber hinaus nutzen sie moderne Technologien und E-Health-Anwendungen, um die Pflegeprozesse zu optimieren und die Qualität der Versorgung zu verbessern.

Ein weiterer Schwerpunkt ihrer Arbeit ist die Förderung der Autonomie der zu pflegenden Personen. Durch gezielte Anleitung und Beratung unterstützen Pflegefachpersonen ihre zu pflegenden Personen dabei, Selbstmanagement-Fähigkeiten zu entwickeln und ihre Selbstpflegekompetenz zu stärken und begleiten diese Prozesse reflektiert und evidenzbasiert, wodurch deren Lebensqualität nachhaltig verbessert wird.

Meta Ebene BAPID Typ IV

Professionelle Einstellung:

Pflegefachpersonen entwickeln ein ethisch fundiertes Selbstverständnis und reflektieren ihr Handeln, gestützt auf wissenschaftliche und berufsethische Prinzipien.

Pflegerische Versorgungspraxis:

Sie führen eigenverantwortlich pflegerische Maßnahmen und ärztlich veranlasste Tätigkeiten durch und integrieren wissenschaftliche Erkenntnisse in die Versorgung.

Kommunikation und Kooperation:

Fachliche Kommunikation und interprofessionelle Zusammenarbeit fördern die Weiterentwicklung von Versorgungsprozessen.

Gesundheitsförderung und Prävention:

Sie integrieren präventive Maßnahmen und Gesundheitsförderung systematisch in die Pflege.

Organisation und Planung der Pflege:

Pflegeprozesse werden geplant, organisiert und weiterentwickelt unter Einbezug wissenschaftlicher Erkenntnisse sowie aktueller Leitlinien und Expertenstandards.

Leadership:

Sie übernehmen Führungsaufgaben, gestalten Prozesse evidenzbasiert und entwickeln Teams und Strukturen weiter.

Qualität und Sicherheit der Pflege:

Sie sichern die Pflegequalität durch evidenzbasierte Praxis und Qualitätsmanagement und entwickeln diese kontinuierlich weiter.

Ausbildung und Lebenslanges Lernen:

Sie fördern berufliche Entwicklung und lebenslanges Lernen durch Anleitung, Beratung und Wissensweitergabe.

Technologie und E-Health:

Sie nutzen digitale Technologien zur Analyse und Weiterentwicklung von Pflegeprozessen und Versorgungsqualität.

Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment:

Sie fördern die Autonomie zu pflegender Personen durch strukturierte und wissenschaftlich fundierte Beratung.



5.1.4 BAPID Typ V (Pflegeexpert*in (Advanced Practice Nurses))

Advanced Practice Nurses (APNs) handeln weitgehend autonom und basieren ihre Entscheidungen auf fundierten ethischen Prinzipien. Sie tragen die Verantwortung für erweiterte und eigenständig verantwortete pflegerische Entscheidungsprozesse, die sie im Rahmen ihrer Fachkompetenz treffen, und achten dabei stets auf die Rechte und die Würde der zu pflegenden Personen. In ihrer Rolle als Expert*innen übernehmen sie Verantwortung für hoch spezialisierte klinische Entscheidungsprozesse und stellen sicher, dass alle Entscheidungen im Sinne einer hochwertigen und personenzentrierten Versorgung getroffen werden.

Im Bereich der pflegerischen Versorgung führen APNs eigenständig Diagnosen, Behandlungen und umfassende klinische Assessments durch. In Situationen mit erhöhtem diagnostischem und therapeutischem Entscheidungsbedarf setzen APNs ihr Fachwissen ein, um eigenverantwortlich fundierte Entscheidungen zu treffen und optimale Pflegeergebnisse zu erzielen.

Die Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit gehört ebenfalls zu den zentralen Aufgaben von APNs. Sie arbeiten eng mit Fachpersonen aus unterschiedlichen Disziplinen zusammen, um eine ganzheitliche Versorgung zu gewährleisten, und übernehmen dabei eine steuernde und koordinierende Rolle in komplexen Versorgungssituationen, indem sie gezielte Kommunikations- und Kooperationsmethoden einsetzen, um den Austausch im Team zu fördern.

Im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention entwickeln APNs Programme, die darauf abzielen, präventive Maßnahmen in den Pflegealltag zu integrieren und das Selbstmanagement der zu pflegenden Personen zu fördern. Sie unterstützen die zu pflegenden Personen dabei, ihre Gesundheitskompetenz zu stärken und eigenverantwortlich mit ihrer Gesundheit umzugehen.

Advanced Practice Nurses beteiligen sich zudem an pflegewissenschaftlichen und gesundheitsbezogenen Forschungsprojekten. Sie übernehmen Verantwortung in der Planung, Umsetzung und Auswertung wissenschaftlicher Studien und leisten so einen Beitrag zur Weiterentwicklung evidenzbasierter Versorgungskonzepte.⁸

Die Organisation und Planung der Pflegeprozesse wird von APNs aktiv mitgestaltet. Sie übernehmen Verantwortung für die Effizienz der pflegerischen Abläufe und sorgen dafür, dass die Pflegeprozesse reibungslos und effektiv verlaufen. Dabei agieren sie in einer strategisch ausgerichteten fachlichen Führungsrolle und fördern sowohl Innovationen in der Pflegepraxis als auch eine kooperative Teamarbeit.

Die Sicherstellung der Pflegequalität ist für APNs eine vorrangige Aufgabe. Sie setzen Qualitätsmanagement-Ansätze und evidenzbasierte Praxis ein, um die Sicherheit und Qualität der

⁸Nach interner Abstimmung ergänzt.

Pflege zu gewährleisten, und entwickeln diese systematisch weiter. Darüber hinaus fördern APNs das lebenslange Lernen, indem sie Pflegepersonen durch kontinuierliche Weiterbildung und Coaching dabei unterstützen, sich beruflich weiterzuentwickeln.

Die Nutzung moderner Technologien und E-Health-Anwendungen ist ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit von APNs. Sie integrieren diese Technologien in die klinische Praxis, um die Versorgung der zu pflegenden Personen zu optimieren, und nutzen diese gezielt zur Analyse und Weiterentwicklung von Versorgungsprozessen. Gleichzeitig stärken sie das Selbstmanagement und die Eigenverantwortung der zu pflegenden Personen, indem sie gezielt Maßnahmen einsetzen, die auf Empowerment und die Förderung der Autonomie abzielen.

Advanced Practice Nurses (Typ V) handeln auf Basis des ICN-Ethikkodex. Sie übernehmen Verantwortung für die Weiterentwicklung pflegeethischer Leitlinien und gestalten gesundheitspolitische Rahmenbedingungen aktiv mit. In ihrer Rolle verbinden sie klinische Expertise mit ethischer Reflexionsfähigkeit und systemischer sowie professionspolitischer Gestaltungskompetenz für die Zukunft der Pflege.⁹

⁹Nach interner Abstimmung ergänzt.

Meta Ebene BAPID Typ V

Professionelle Einstellung:

APNs handeln autonom und ethisch fundiert und übernehmen Verantwortung für erweiterte pflegerische Entscheidungen auf wissenschaftlicher Basis.

Pflegerische Versorgungspraxis:

Sie führen erweiterte Assessments und Interventionen durch und treffen eigenständige klinische Entscheidungen in der Versorgung.

Kommunikation und Kooperation:

Sie gestalten interdisziplinäre Zusammenarbeit und Entscheidungsprozesse aktiv mit.

Gesundheitsförderung und Prävention:

Sie entwickeln Programme zur Gesundheitsförderung und stärken gezielt das Selbstmanagement zu pflegender Personen.

Organisation und Planung der Pflege:

Sie steuern Pflegeprozesse und entwickeln Versorgungsstrukturen systematisch weiter.

Leadership:

Sie übernehmen Führungsverantwortung, initiieren Innovationen und gestalten die Pflegepraxis aktiv mit.

Qualität und Sicherheit der Pflege:

Sie sichern die Pflegequalität evidenzbasiert und entwickeln Qualitätsstrategien kontinuierlich weiter.

Ausbildung und Lebenslanges Lernen:

Sie fördern die berufliche Entwicklung durch Coaching, Mentoring und wissenschaftsbasierte Wissensvermittlung.

Technologie und E-Health:





Sie nutzen digitale Technologien zur Analyse und Weiterentwicklung von Versorgungsprozessen.

Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment:

Sie stärken Selbstmanagement und Eigenverantwortung durch gezielte Beratung und evidenzbasierte Interventionen.







5.1.5 BAPID Typen im Überblick

Kompetenzmatrix		Meta Ebene BAPID Typen	
	Fachliche Pflegeprozesssteuerung und Versorgungsgestaltung BAPID Typ V	5	APNs verfügen über erweiterte klinische Kompetenzen und treffen eigenständige pflegerische und klinische Entscheidungen. Sie übernehmen Verantwortung für die Steuerung von Versorgungsprozessen, arbeiten interdisziplinär, fördern die Teamarbeit und unterstützen zu Pflegenden bei der Gesundheitsförderung sowie im Selbstmanagement. APNs nutzen E-Health-Anwendungen und Technologien, um die Versorgung zu Pflegenden evidenzbasiert weiterzuentwickeln.
	Wissenschaftlich fundierte Pflegeprozessgestaltung und -weiterentwicklung BAPID Typ IV	4	Diese akademisierten Pflegefachpersonen übernehmen Verantwortung für die wissenschaftlich fundierte Weiterentwicklung pflegerischer Praxis. Sie stehen in direktem Kontakt mit zu pflegenden Personen und bringen wissenschaftliche Erkenntnisse unmittelbar in die Versorgung ein. Sie entwickeln Pflegeprozesse weiter und wirken an deren Qualitätssicherung mit. Zudem übernehmen sie Funktionen in Anleitung, Beratung und Teamentwicklung.
	Verantwortliche Pflegeprozesssteuerung und -durchführung BAPID Typ III	3	Pflegefachpersonen planen, steuern und evaluieren den Pflegeprozess und tragen eigenverantwortlich die Durchführung pflegerischer Interventionen. Sie passen die Versorgung kontinuierlich an individuelle Bedürfnisse an und koordinieren Versorgungsprozesse im interprofessionellen Team. Zudem leiten sie Pflegeassistenzpersonen an und fördern deren Entwicklung. Die Pflegequalität sichern sie durch die Anwendung von Standards, Leitlinien und evidenzbasierten Erkenntnissen sowie durch kontinuierliche Reflexion ihres Handelns.
	Pflegeprozessmitwirkung BAPID Typ II	2	Pflegeassistenzpersonen unterstützen Pflegefachpersonen bei der Durchführung grundlegender pflegerischer Maßnahmen und stehen dabei in direktem Kontakt zu den zu pflegenden Personen. Sie arbeiten unter Anleitung, übernehmen Aufgaben in stabilen Pflegesituationen und beobachten Veränderungen im Gesundheitszustand. Dabei achten sie auf Hygiene, Sicherheit und die Förderung der Selbstständigkeit und leiten relevante Informationen zuverlässig im Team weiter.

		1. Professionelle Einstellung	2. Pflegerische Versorgungspraxis	3. Kommunikation und Kooperation
 <p>Fachliche Pflegeprozesssteuerung und Versorgungsgestaltung BAPID Typ V</p>	5	Autonome, ethisch fundierte Entscheidungsfindung, Verantwortung für erweiterte pflegerische Entscheidungen	Diagnosestellung, Behandlungsverordnung, klinische Assessments	Zusammenarbeit mit interdisziplinären Teams, Anwendung von Kommunikationsmethoden
 <p>Wissenschaftlich fundierte Pflegeprozessgestaltung und -weiterentwicklung BAPID Typ IV</p>	4	Ethisch fundiertes professionelles Selbstverständnis, Reflexion auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse	Eigenverantwortliche Durchführung pflegerischer Maßnahmen, Integration wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Versorgung	Fachliche Kommunikation, interprofessionelle Zusammenarbeit
 <p>Verantwortliche Pflegeprozesssteuerung und -durchführung BAPID Typ III</p>	3	Übernahme professioneller Verantwortung, Orientierung an berufsethischen Prinzipien und Menschenrechten	Eigenständige Durchführung von Pflegediagnosen und Interventionen	Zusammenarbeit mit interprofessionellen Teams, Anleitung von Pflegepersonen
 <p>Pflegeprozessmitwirkung BAPID Typ II</p>	2	Entwicklung eines professionellen Pflegeverständnisses, Orientierung an ethischen Grundlagen und Arbeiten unter Anleitung	Unterstützung bei der Durchführung basalen pflegerischer Maßnahmen sowie Mitwirkung im Pflegeprozess unter Anleitung	Empathische Kommunikation, Zusammenarbeit im Team und Dokumentation

		4. Gesundheitsförderung und Prävention	5. Organisation und Planung der Pflege	6. Leadership
	Fachliche Pflegeprozesssteuerung und Versorgungsgestaltung BAPID Typ V	5 Entwicklung von Präventions- und Gesundheitsförderungsprogrammen	Management von Pflegeprozessen, organisatorische Effizienz	Führung in der Praxis, Förderung von Innovation und Teamarbeit
	Wissenschaftlich fundierte Pflegeprozessgestaltung und -weiterentwicklung BAPID Typ IV	4 Integration und evidenzbasierte Weiterentwicklung von Präventionsmaßnahmen und Gesundheitsförderung	Planung und Weiterentwicklung von Pflegeprozessen auf Basis von Leitlinien, Expertenstandards und wissenschaftlichen Erkenntnissen	Übernahme von Führungsaufgaben, Anleitung und Mitgestaltung von Team- und Strukturentwicklung
	Verantwortliche Pflegeprozesssteuerung und -durchführung BAPID Typ III	3 Präventive Pflegeinterventionen zur Förderung der Gesundheit	Planung, Organisation und Evaluation des Pflegeprozesses	Übernahme von Führungsverantwortung in der Praxis unter Berücksichtigung ethischer Standards
	Pflegeprozessmitwirkung BAPID Typ II	2 Umsetzung prophylaktischer Maßnahmen, Förderung gesunder Lebensweisen unter Anleitung	Unterstützung der Pflegeprozessplanung und Dokumentation	Mitwirkung im Team und Unterstützung von Arbeits- und Pflegeprozessen

		7. Qualität und Sicherheit der Pflege	8. Ausbildung und Lebenslanges Lernen
 <p>Fachliche Pflegeprozesssteuerung und Versorgungsgestaltung BAPID Typ V</p>	5	Qualitätssicherung und -entwicklung durch evidenzbasierte Praxis und Qualitätsmanagement	Coaching, Mentoring und Förderung der professionellen Weiterentwicklung
 <p>Wissenschaftlich fundierte Pflegeprozessgestaltung und -weiterentwicklung BAPID Typ IV</p>	4	Sicherstellung und Weiterentwicklung der Pflegequalität durch evidenzbasierte Praxis	Reflexion, Fortbildung und Förderung beruflicher Weiterentwicklung auf wissenschaftlicher Grundlage
 <p>Verantwortliche Pflegeprozesssteuerung und -durchführung BAPID Typ III</p>	3	Sicherstellung der Pflegequalität durch Anwendung qualitätssichernder Maßnahmen	Kontinuierliche berufliche Weiterentwicklung und Anleitung von Pflegepersonen
 <p>Pflegeprozessmitwirkung BAPID Typ II</p>	2	Anwendung qualitätssichernder Standards, Gewährleistung von Sicherheit zu pflegender Personen	Bereitschaft zu lebenslangem Lernen und beruflicher Weiterentwicklung

		9. Technologie und E-Health	10. Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment
 <p>Fachliche Pflegeprozesssteuerung und Versorgungsgestaltung BAPID Typ V</p>	5	Steuerung und Weiterentwicklung von E-Health-Anwendungen und technischen Hilfsmitteln	Förderung und Weiterentwicklung von Selbstmanagement und Eigenverantwortung der zu Pflegenden
 <p>Wissenschaftlich fundierte Pflegeprozessgestaltung und -weiterentwicklung BAPID Typ IV</p>	4	Anwendung und Weiterentwicklung moderner Informationssysteme und Technologien	Förderung von Autonomie und Selbstpflege auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse
 <p>Verantwortliche Pflegeprozesssteuerung und -durchführung BAPID Typ III</p>	3	Integration von Informationstechnologien und digitalen Dokumentationssystemen in den Pflegeprozess	Beratung und Unterstützung zur Förderung von Selbstmanagement und Empowerment
 <p>Pflegeprozessmitwirkung BAPID Typ II</p>	2	Nutzung digitaler Dokumentationssysteme, technischer Hilfsmittel	Unterstützung von Autonomie und Alltagskompetenzen

5.2 Mikro-/Meso-Ebene

Im Rahmen von BAPID II wurde die ursprünglich konzipierte Trennung von Mikro- und Meso-Ebene methodisch zusammengeführt. Grund hierfür war die Feststellung, dass in den zugrunde liegenden Dokumenten keine trennscharfen mesotypischen Kompetenzen identifiziert werden konnten, sondern sich vielmehr eine inhaltliche Überschneidung mit der Mikro-Ebene zeigte. Die nun gemeinsam dargestellte Mikro-/Meso-Ebene bildet individuelle Handlungskompetenzen ebenso ab wie deren kontextuelle Verankerung in institutionellen Strukturen und pflegerischen Alltagsrealitäten. Durch die Einteilung in die Dimensionen Wissen, Können, Verstehen und Reflektieren werden sowohl konkrete Lernergebnisse als auch zentrale Entwicklungsschritte sichtbar gemacht. Damit entsteht ein praxisnahes Analyse- und Strukturierungsmodell, das nicht nur curriculare Anschlussfähigkeit sichert, sondern auch zur Entwicklung und Differenzierung von Bildungsformaten, Rollenprofilen und Qualifikationszielen herangezogen werden kann.

5.2.1 BAPID Typ II (Pflegefachassistenzpersonen)

5.2.1.1 Professionelle Einstellung

- Wissen:
 - Grundkenntnisse über ethische und rechtliche Grundlagen im Pflegebereich, insbesondere der Pflegefachassistenz
 - Vertrautheit mit berufsethischen Prinzipien wie Würde, Autonomie und Integrität der zu pflegenden Personen
 - Kenntnis von Pflegerichtlinien, wie den Rechten zu pflegender Personen, Schweigepflicht und ethischen Prinzipien in der Pflege
 - Bewusstsein für berufliche Pflichten und Standards, z. B. Empathie, Respekt und Professionalität
 - Verständnis der Rolle von Pflegefachassistent*innen im Pflorgeteam und der damit verbundenen Rechte und Pflichten
 - Verinnerlichung von gesetzlichen Vorgaben und den Erwartungen an die Pflegefachassistenzperson
 - Wissen über Pflegekonzepte und Ethikkodizes sowie deren Bedeutung für die eigene Berufspraxis
- Können:
 - Fähigkeit, im Rahmen der eigenen Aufgabenbereiche verantwortungsvoll und ethisch fundiert zu handeln
 - Umsetzung pflegerischer Werte wie Respekt, Würde und Privatsphäre der zu pflegenden Personen in der täglichen Arbeit
 - Erkennen und Handeln bei ethischen Dilemmata nach professionellen Standards

- Umsetzung ethischer Grundsätze wie Respekt vor kulturellen und religiösen Werten sowie Wahrung der Rechte zu pflegender Personen
- Reflexion des eigenen Verhaltens und Bewahrung einer professionellen Haltung gegenüber zu pflegenden Personen, Bezugspersonen und Kolleg*innen
- Fähigkeit, Verantwortung zu übernehmen, professionell zu handeln und sich zuverlässig ins Team zu integrieren
- Umsetzung von Schweigepflicht und Betriebsgeheimnissen im Pflegealltag
- Unterstützung der zu pflegenden Personen bei einer selbstbestimmten Lebensgestaltung
- Adressatengerechte, wertschätzende Kommunikation mit allen Beteiligten im Pflegeprozess
- Verstehen:
 - Einsicht in die Bedeutung ethischer Prinzipien wie Würde, Autonomie und Respekt in der täglichen Pflegepraxis
 - Verstehen der Bedeutung einer professionellen Haltung im Umgang mit pflegebedürftigen Personen und deren Wohlbefinden
 - Verständnis der Rolle professioneller Einstellungen für die Pflegequalität und den Schutz der Rechte der zu pflegenden Personen
 - Verinnerlichung der ethischen Verpflichtung, die Bedürfnisse der zu pflegenden Personen zu achten und zu schützen, besonders in vulnerablen Situationen
 - Verstehen, dass eine respektvolle und vertrauensvolle Beziehung essenziell für die Pflegequalität ist
 - Einsicht in die Bedeutung von Professionalität, Empathie, Zuverlässigkeit und Verantwortungsbewusstsein für eine positive Beziehung zu den zu pflegenden Personen
 - Verstehen, wie berufsethische Standards und persönliche Werte das eigene Handeln beeinflussen und welche Auswirkungen dies auf zu pflegende Personen hat
 - Verständnis für die Herausforderungen in beruflichen Grenzsituationen (Nähe, Distanz, Scham, Aggression etc.)
- Reflektieren:
 - Regelmäßige Reflexion des eigenen beruflichen Handelns im Abgleich mit ethischen Standards und den Erwartungen an Pflegefachassistenzpersonen
 - Kontinuierliche Selbstreflexion über die eigene berufliche Haltung, Arbeitsethik und die Einhaltung von Pflegekonzepten
 - Reflexion des eigenen Verhaltens in herausfordernden Pflegesituationen zur Förderung professionellen Handelns und persönlicher Weiterentwicklung
 - Selbstüberprüfung ethischer Entscheidungen im Alltag, um persönliche Werte von beruflichen Verpflichtungen zu unterscheiden
 - Reflexion über den Umgang mit beruflichen Belastungen und emotional herausfordernden Situationen
 - Hinterfragen eigener Werte und Einstellungen, um das Verhalten an die Bedürfnisse der Pflegebedürftigen professionell anzupassen

- Reflexion über die eigene berufliche Rolle und das Verhalten im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen unter Berücksichtigung ethischer und professioneller Aspekte
- Bewusste Auseinandersetzung mit der eigenen Berufsmotivation und der Entwicklung einer professionellen Identität

5.2.1.2 Pflegerische Versorgungspraxis

- Wissen:

- Kenntnisse über grundlegende Pflegemaßnahmen, Pflorgetechniken, Hygienestandards und den Pflegeprozess im Rahmen klar strukturierter pflegerischer Versorgungssituationen
- Grundlagenwissen über körperliche Pflege, Krankheitsbilder und Gesundheitsförderung (z. B. Dekubitusprophylaxe, Mobilisation, Ernährung, Hygiene)
- Grundlegendes medizinisches Wissen zu Vitalzeichen, Hygiene und einfachen medizinischen Maßnahmen
- Fundiertes Wissen über Mobilitätshilfen, Körperpflege, Ernährungsassistenz und Unterstützung bei der Ausscheidung
- Grundkenntnisse der Anatomie, Physiologie, Pathologie und Grundlagen pflegerischer Maßnahmen
- Verständnis von pflegerischen Abläufen, körpernahen Pflegemaßnahmen, Hygienevorschriften und Vitalzeichenüberwachung

- Können:

- Sachgerechte Durchführung von basalen Pflegemaßnahmen und Unterstützung bei der Mobilisierung sowie der Versorgung von zu pflegenden Personen (Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Mobilisation, Ausscheidung)
- Durchführung von Prophylaxen (z. B. Sturz-, Dekubitusprophylaxe)
- Durchführung einfacher medizinischer Aufgaben unter Anleitung, z. B. Messen von Vitalzeichen, subkutane Injektionen, Inhalationen
- Kontrolle von Vitalzeichen, Unterstützung bei der Medikamentengabe
- Mitwirkung bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen im Rahmen delegierter Aufgabenbereiche
- Durchführung von Notfallmaßnahmen und Einleiten lebenserhaltender Maßnahmen
- Unterstützung bei medizinischen und pflegerischen Maßnahmen unter Anleitung von Pflegefachpersonen
- Unterstützung bei der Pflege von Menschen mit Demenz, psychischen oder körperlichen Einschränkungen

- Verstehen:

- Verständnis und Erkennen der Zusammenhänge zwischen Pflegemaßnahmen und dem Wohlbefinden der zu pflegenden Personen
- Einordnung, wann Maßnahmen im eigenen Aufgabenbereich durchgeführt oder Unterstützung durch Pflegefachpersonen notwendig ist
- Erkennen, welche präventiven Maßnahmen zur Gesundheitsförderung beitragen

- Verständnis der Auswirkungen eigener Tätigkeiten auf die Gesundheit und Lebensqualität der zu pflegenden Personen
- Fähigkeit, Risiken (z. B. Sturzgefahr) zu erkennen und zu melden
- Berücksichtigung individueller Pflegebedürfnisse und Anpassung der Handlungen zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden
- Verstehen der Bedeutung jeder Pflegemaßnahme im Kontext der individuellen Pflegeplanung und der Gesundheit der zu pflegenden Personen
- Reflektieren:
 - Reflexion über die eigene Leistung in der Praxis und Anpassung der Techniken zur Verbesserung der Pflegequalität
 - Kritisches Nachdenken über durchgeführte Maßnahmen, mögliche Verbesserungen und die Reaktionen der zu pflegenden Personen
 - Überprüfung der eigenen Handlungsweise und Anpassung an die Bedürfnisse der zu pflegenden Personen bei Veränderungen des Gesundheitszustands
 - Kontinuierliche Reflexion der pflegerischen Praxis zur Verbesserung der Versorgungsqualität und Berücksichtigung individueller Bedürfnisse
 - Regelmäßige Reflexion zur Identifizierung von Fehlern und zur Verbesserung der Versorgungsqualität

5.2.1.3 Kommunikation und Kooperation

- Wissen:
 - Grundlegende Kenntnisse der Kommunikationstechniken und Interaktion mit zu pflegenden Personen, Bezugspersonen sowie Grundlagen der interprofessionellen Zusammenarbeit
 - Kenntnis der kultursensiblen Kommunikation und Grundlagen der Gesprächsführung in der Pflege
 - Verständnis der Bedeutung von verbaler und nonverbaler Kommunikation im Pflegealltag
 - Wissen über Kommunikationsformen bei Menschen mit Einschränkungen (z. B. Demenz, Sprach- oder Hörstörungen)
 - Kenntnisse zur situations- und adressat*innengerechten Informationsweitergabe im Pflegeprozess
- Können:
 - Anwendung von verbalen und nonverbalen Kommunikationstechniken in der Interaktion mit zu pflegenden Personen und im interprofessionellen Team
 - Einfühlsame, klare und situationsgerechte Kommunikation mit zu Pflegenden, Bezugspersonen und Kolleg*innen
 - Kooperation und Austausch mit anderen Berufsgruppen zur Sicherstellung einer koordinierten Versorgung
 - Führen von personenorientierten Gesprächen, auch in herausfordernden Situationen
 - Umsetzung adressatengerechter, wertschätzender Kommunikation im Team
 - Anwendung geeigneter Gesprächstechniken zur Konfliktlösung und Teamentwicklung

- Gezielte mündliche Informationsweitergabe sowie schriftliche Dokumentation im Pflegealltag
- Verstehen:
 - Einsicht in die Bedeutung klarer Kommunikation für Pflegequalität, Sicherheit der zu pflegenden Personen und Teamarbeit
 - Verständnis, wie Kommunikationsverhalten das Wohlbefinden der zu pflegenden Personen beeinflusst
 - Bewusstsein für die Rolle von Kommunikation in der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen
 - Verständnis für die Wichtigkeit empathischer und kultursensibler Kommunikation
 - Verstehen, wie Missverständnisse vermieden und vertrauensvolle Beziehungen aufgebaut werden können
- Reflektieren:
 - Selbstkritische Reflexion des eigenen Kommunikationsverhaltens im Umgang mit zu pflegenden Personen und im Team
 - Auseinandersetzung mit Kommunikationsherausforderungen im Berufsalltag
 - Bewertung und Anpassung eigener Gesprächsführung auf Basis von Rückmeldungen und Beobachtungen
 - Reflexion zur Verbesserung der Kommunikationsmuster zur Förderung einer respektvollen, professionellen Beziehungsgestaltung
 - Überprüfung der Wirksamkeit eigener Kommunikationsstrategien zur Vermeidung von Missverständnissen und Verbesserung der Versorgung

5.2.1.4 Gesundheitsförderung und Prävention

- Wissen:
 - Grundwissen über präventive Pflegemaßnahmen wie Dekubitus- und Sturzprophylaxe sowie einfache Gesundheitsförderungsmaßnahmen
 - Kenntnisse über Gesundheitsförderung und die Erkennung von Risikofaktoren (z. B. Ernährung, Mobilität, Hygiene)
 - Wissen über Maßnahmen zur Unterstützung einer gesunden Lebensweise unter Berücksichtigung individueller Interessen und Möglichkeiten
- Können:
 - Durchführung von Prophylaxen (z. B. Dekubitus-, Pneumonie-, Thrombose-, Soor- oder Parotitisprophylaxe)
 - Umsetzung einfacher präventiver Maßnahmen wie Lagerung, Bewegungsförderung, Anleitung zur Hygiene und Unterstützung bei gesunder Ernährung
 - Beobachtung von gesundheitlichen Veränderungen und Einleitung geeigneter Maßnahmen oder Weitergabe an Pflegefachpersonen
 - Unterstützung bei der Gestaltung eines gesundheitsfördernden Lebensraumes und Motivation zur aktiven Mitwirkung

- Integration präventiver Maßnahmen in den Pflegealltag zur Förderung von Wohlbefinden und Selbstständigkeit der zu pflegenden Personen
- Verstehen:
 - Verständnis, wie präventive Maßnahmen langfristig zur Gesundheit und zum Wohlbefinden beitragen und Komplikationen verhindern
 - Einsicht in die Bedeutung präventiver Pflege zur Erhaltung der Selbstständigkeit und Vermeidung von Erkrankungen
 - Bewusstsein über die Rolle von Pflegefachassistent*innen in der Gesundheitsförderung und Prävention im Alltag
- Reflektieren:
 - Reflexion der eigenen Rolle bei der Umsetzung präventiver Maßnahmen im Pflegealltag
 - Bewertung der Wirksamkeit durchgeführter Prophylaxen im Hinblick auf Wohlbefinden und Gesundheit der zu pflegenden Personen
 - Auseinandersetzung mit eigenen Beobachtungen zu Risikofaktoren und deren Weitergabe im Pflorgeteam
 - Reflexion darüber, wie präventive Maßnahmen im Alltag der zu pflegenden Personen akzeptiert und unterstützt werden können
 - Kritische Betrachtung der eigenen Handlungspraxis zur kontinuierlichen Verbesserung präventiver Pflege

5.2.1.5 Organisation und Planung der Pflege

- Wissen:
 - Grundkenntnisse der Pflegedokumentation und der Aufgabenverteilung im Pflorgeteam
 - Kenntnisse über Pflegeplanung, Dokumentation und Pflegeprozesse
 - Verständnis des Aufbaus und der Durchführung pflegerischer Maßnahmen
 - Kenntnisse in der Anwendung von Pflegestandards
 - Grundlegendes Wissen über Pflegemanagement, Zeitplanung und Prioritätensetzung in der Pflege
 - Kenntnis administrativer Anforderungen in der Pflegeorganisation
- Können:
 - Organisieren der eigenen Arbeitsabläufe zur effizienten Gestaltung des Pflegealltags und fristgerechten Durchführung von Pflegemaßnahmen
 - Unterstützung bei der Erstellung von Pflegeplänen; Erfassung von Biografien; Führen der Pflegedokumentation
 - Teilnahme an der Planung und Organisation pflegerischer Maßnahmen unter Anleitung einer Pflegefachperson
 - Strukturierte Durchführung dokumentierter Aufgaben
 - Mitwirkung bei der Umsetzung geplanter Pflegemaßnahmen auf Grundlage individueller Pflegepläne

- Umsetzung geplanter Pflegemaßnahmen und Dokumentation der Tätigkeiten
- Unterstützung bei der Durchführung administrativer Maßnahmen
- Organisation von individuellen Beschäftigungsangeboten für zu pflegende Menschen
- Verstehen:
 - Einsicht in die Bedeutung einer strukturierten Arbeitsweise für den reibungslosen Ablauf der Pflegeprozesse
 - Verständnis der Rolle von Organisation und Planung für die Effizienz der Pflege und das Wohl der zu pflegenden Personen
 - Bedeutung einer strukturierten Pflegeplanung und -organisation für kontinuierliche und hochwertige Pflege
 - Einsicht in die Wichtigkeit von Dokumentation für die Qualität und Kontinuität der Pflege
 - Verständnis für den Zusammenhang zwischen guter Organisation, Pflegequalität und Sicherheit der zu pflegenden Personen
- Reflektieren:
 - Reflexion der eigenen Arbeitsorganisation im Hinblick auf Effizienz, Qualität und Sicherheit der Pflege
 - Bewertung der eigenen Dokumentationspraxis im Pflegealltag
 - Auseinandersetzung mit Rückmeldungen aus dem Team zur Verbesserung der Arbeitsorganisation
 - Reflexion darüber, wie strukturierte Arbeitsabläufe zur Qualität und Sicherheit der Pflege beitragen
 - Kritische Betrachtung der eigenen Prioritätensetzung im Pflegealltag

5.2.1.6 Leadership

- Wissen:
 - Grundkenntnisse über die Rolle und Verantwortungen innerhalb des Pflorgeteams sowie die Bedeutung von Teamarbeit und Aufgabenverteilung
 - Wissen über Führungsstile, Verantwortungsübernahme und Teamführung in der Pflege
 - Kenntnis der Prinzipien der Teamarbeit und der Bedeutung von Führung, auch auf der Ebene der Pflegefachassistenzpersonen
 - Grundlegendes Verständnis der Aufgabenkoordination in einem Pflorgeteam
 - Verständnis von Teamdynamiken und vom Beitrag zur Unterstützung eines positiven Teamklimas
 - Grundlegendes Wissen über Verantwortung und Delegation von Aufgaben in der Pflegefachassistenz
- Können:
 - Unterstützung bei der Koordination kleiner Aufgabenbereiche im Pflorgeteam sowie bei der Begleitung von Praktikant*innen oder neuen Kolleg*innen im Rahmen übertragener Aufgaben

- Fähigkeit, in bestimmten Situationen Verantwortung für übertragene Aufgaben zu übernehmen, z. B. bei der Einarbeitung von oder Unterstützung von Kolleg*innen im eigenen Aufgabenbereich
- Aktive Teilnahme an Teamsitzungen und Übernahme von Verantwortung zur Unterstützung des Pflegeprozesses
- Orientierung im Team unter Anleitung und Übernahme von Verantwortung in bestimmten Situationen
- Förderung einer wertschätzenden und kooperativen Arbeitsatmosphäre durch Unterstützung von Kolleg*innen
- Initiative zeigen in Situationen, in denen schnelles Handeln erforderlich ist, in Abstimmung mit Pflegefachpersonen
- Übernahme von Verantwortung für die zuverlässige Durchführung übertragener pflegerischer Aufgaben
- Eigenverantwortliches Handeln im Rahmen der Pflegeassistenz
- Übernahme von Verantwortung für übertragene Aufgaben und Unterstützung von anderen (z. B. Bezugspersonen)
- Unterstützung von Teamentwicklungsprozessen und wertschätzender Umgang im Team
- Anleitung und Begleitung durch Pflegefachpersonen bei der Durchführung von Aufgaben
- Unterstützung bei der Begleitung von (Pflege-)Helfer*innen
- Verstehen:
 - Verständnis der eigenen Rolle im Team und deren Beitrag zur Gesamtleistung und Versorgung der zu pflegenden Personen
 - Einsicht in die Bedeutung von Leadership im Pflegekontext und den Einfluss von Führungsverhalten auf die Pflegequalität und das Team
 - Wissen um die Wichtigkeit von Teamarbeit und kollegialem Austausch für eine personenorientierte Pflege
 - Erkenntnis, wie wichtig Leadership für die Effizienz und das Wohl der Pflegebedürftigen ist, auch in der Pflegefachassistenz
 - Verständnis, dass Unterstützung der Führung in schwierigen Situationen zur Sicherung der Pflegequalität beiträgt
 - Bedeutung von Leadership für die Gewährleistung einer sicheren und effektiven Versorgung, insbesondere in stressigen oder unvorhersehbaren Situationen
 - Einbringen in Abstimmungsprozesse in qualifikationsheterogenen Teams
- Reflektieren:
 - Überlegungen zur eigenen Position und möglichen Verbesserungen der Zusammenarbeit im Team zur Effizienzsteigerung
 - Reflexion über die eigene Rolle im Team, Entscheidungsprozesse und Verantwortung für delegierte Aufgaben
 - Reflexion der Zusammenarbeit mit Kolleg*innen zur Verbesserung der Pflegepraxis

- Anpassung des eigenen Verhaltens, um einen positiven Beitrag zum Team und zur Pflege zu leisten
- Erkenntnis, wie das eigene Verhalten und die Haltung das Team und die Pflegebedürftigen beeinflussen
- Reflexion über die Rolle im Team und das Erkennen, wann Verantwortung für Aufgaben übernommen oder Unterstützung gesucht werden sollte
- Überprüfung des eigenen unterstützenden Handelns im Team und der Fähigkeit, andere bei der Umsetzung von Pflegezielen zu unterstützen und anzuleiten
- Reflexion der eigenen Rolle und Verantwortung im Team
- Beteiligung an Teamentwicklungsprozessen und Reflexion von Führungssituationen (z. B. Delegation und Überwachung)
- Einforderung und Annahme von kollegialer Beratung

5.2.1.7 Qualität und Sicherheit der Pflege

- Wissen:
 - Wissen über Hygienestandards, Sicherheit von zu pflegenden Personen, Qualitätsmanagement und Maßnahmen zur Vermeidung von Pflegefehlern
 - Verständnis der Bedeutung von Hygienevorschriften, Sicherheitsmaßnahmen und Qualitätsstandards in der Pflege
 - Kenntnisse der rechtlichen Rahmenbedingungen und Dokumentationspflichten
 - Grundkenntnisse zu Arbeitsschutz, Infektionsschutz und Risikovermeidung im Pflegealltag
- Können:
 - Umsetzung von Sicherheits- und Hygienemaßnahmen, einschließlich Desinfektion, Infektionsschutz, Dekubitusprophylaxe und Sturzprävention
 - Durchführung von Erste-Hilfe-Maßnahmen und Sicherstellung der Sicherheit von zu pflegenden Personen bei Mobilisation und Transfers
 - Beobachtung und Kontrolle des Pflege- und Gesundheitszustandes der zu pflegenden Personen
 - Dokumentation von pflegerischen Tätigkeiten unter Berücksichtigung von Datenschutz und Schweigepflicht
 - Umsetzung von Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen im Pflegealltag
 - Weitergabe von Beobachtungen zu Risiken, Veränderungen oder Auffälligkeiten an die zuständige Pflegefachperson
- Verstehen:
 - Verständnis der Wichtigkeit von Sicherheitsstandards zum Schutz der zu pflegenden Personen und Pflegepersonen vor Infektionen und anderen Risiken
 - Einsicht in die Bedeutung von Pflegequalität und Sicherheit für das Wohl der zu pflegenden Personen und die Vermeidung von Risiken und Pflegefehlern
 - Verständnis der Risiken und Konsequenzen, die mit der Vernachlässigung von Hygiene und Sicherheit verbunden sind

- Einsicht in die Bedeutung von Dokumentation und Beobachtung zur Sicherstellung von Pflegequalität
- Reflektieren:
 - Reflexion über Maßnahmen zur kontinuierlichen Verbesserung der Pflegesicherheit
 - Reflexion, wie gut die Qualitätsstandards eingehalten werden und wie die Pflege verbessert werden kann
 - Überprüfung der eigenen Pflegetätigkeiten in Bezug auf Sicherheits- und Qualitätsstandards und deren Auswirkungen auf die Pflegequalität
 - Reflexion des Pflegehandelns unter Berücksichtigung der Zufriedenheit der zu pflegenden Personen
 - Auseinandersetzung mit dem eigenen Hygieneverhalten und der Einhaltung von Infektionsschutzmaßnahmen
 - Bewertung der eigenen Beobachtungs- und Dokumentationspraxis im Hinblick auf Qualität und Sicherheit

5.2.1.8 Ausbildung und Lebenslanges Lernen

- Wissen:
 - Grundkenntnisse über Lernstrategien und die Wichtigkeit der kontinuierlichen Weiterbildung im Pflegebereich
 - Kenntnis über die aktuellen Entwicklungen im Pflegebereich
 - Verständnis der Bedeutung beruflicher Weiterbildung und lebenslangen Lernens im Pflegeberuf
 - Kenntnis der Weiterbildungsmöglichkeiten in der Pflegefachassistenz
 - Grundkenntnisse zur Nutzung fachlicher Informationsquellen und Lernmaterialien
 - Kenntnis über Selbstfürsorge und gesundheitsfördernde Maßnahmen im Berufsalltag
- Können:
 - Eigenverantwortliche Teilnahme an Weiterbildungen zur Erlangung neuer Pflegekenntnisse und deren praktischer Umsetzung
 - Aktive Beteiligung an Fortbildungen und Qualifizierungen, um mit den sich ändernden Anforderungen im Pflegealltag Schritt zu halten
 - Anwendung des erworbenen Wissens aus Fortbildungen in der täglichen Pflegepraxis
 - Nutzung von Lernstrategien zur kontinuierlichen Weiterentwicklung von Wissen und Fähigkeiten
 - Selbstständiges Planen, Durchführen und Reflektieren von Arbeitsaufgaben
 - Förderung der persönlichen und fachlichen Weiterentwicklung
 - Unterstützung der eigenen Gesundheit durch Selbstfürsorge im Berufsalltag
- Verstehen:
 - Einsicht in die Notwendigkeit des lebenslangen Lernens, um den sich ändernden Anforderungen in der Pflege gerecht zu werden

- Einsicht in die Bedeutung des lebenslangen Lernens für die berufliche Weiterentwicklung und Anpassung an neue Herausforderungen in der Pflege
- Verständnis der Bedeutung von Reflexion und Lernstrategien für die persönliche Entwicklung
- Reflektieren:
 - Regelmäßige Reflexion des eigenen Wissensstandes und der Lernfortschritte zur Identifikation weiterer Entwicklungsfelder
 - Reflexion über den eigenen Lernprozess, erworbene Kompetenzen und zukünftige Lernziele im Berufsfeld Pflege
 - Anpassung der beruflichen Entwicklung an neue Herausforderungen und Entwicklungen in der Pflege
 - Reflexion und Weiterentwicklung von Lernstrategien zur Förderung nachhaltigen Lernens

5.2.1.9 Technologie und E-Health

- Wissen:
 - Wissen über den Einsatz von technologischen Hilfsmitteln in der Pflege, z. B. elektronische Dokumentationssysteme, Hilfsmittel zur Mobilität und E-Health-Anwendungen
 - Kenntnisse der Grundlagen der Pflegeunterstützung durch technische Hilfsmittel, wie Vitalzeichenüberwachung und Assistenzsysteme
 - Wissen über moderne Informationssysteme und digitale Medien im pflegerischen Kontext
 - Grundkenntnisse zur sicheren Anwendung digitaler Dokumentations- und Informationssysteme im Pflegealltag
- Können:
 - Sicherer und kompetenter Umgang mit technologischen Hilfsmitteln, wie Pflegehilfsmitteln und digitaler Dokumentation
 - Integration technischer Unterstützung in den Pflegealltag inkl. Anwendung digitaler Systeme zur Dokumentation und Kommunikation
 - Nutzung digitaler Kompetenzen zur Unterstützung pflegerischer Prozesse
 - Anwendung digitaler Medien und Technologien in der Pflege, wie Tablets zur Dokumentation oder Gesundheits-Apps
 - Unterstützung bei der Anwendung technischer Geräte für die Assistenz, z. B. Blutzuckerkontrollen, Sondenpflege
 - Einsatz technologischer Hilfsmittel bei der Vitalzeichenkontrolle und Dokumentation
- Verstehen:
 - Verständnis der Rolle von Technologie in der modernen Pflege und deren Beitrag zur Verbesserung der Versorgung der zu pflegenden Personen und Pflegeprozesse
 - Verständnis der Rolle von Technologien zur Unterstützung der Dokumentation und Überwachung der Versorgung der zu pflegenden Personen
 - Erkenntnis, wie technologische Entwicklungen die Pflegepraxis optimieren und die Effizienz der Pflegeprozesse erhöhen

- Reflektieren:
 - Reflexion über den Einsatz von Technologie in der eigenen Arbeit und mögliche Verbesserungen im Umgang mit neuen E-Health-Lösungen
 - Auseinandersetzung mit der Anwendung neuer technischer Hilfsmittel und deren Auswirkungen auf die Pflegepraxis
 - Bewertung der Effektivität und Genauigkeit beim Einsatz von Technologien und deren Nutzen für die Verbesserung der Versorgung
 - Reflexion über die Anwendung von Technologie in der Pflege und deren Verbesserung zur besseren Erfüllung der Bedürfnisse der zu pflegenden Personen

5.2.1.10 Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment

- Wissen:
 - Grundkenntnisse über Selbsthilfetechniken und Empowerment-Konzepte, die den zu pflegenden Personen helfen, Kontrolle über ihre Gesundheit zu übernehmen
 - Kenntnisse über Methoden der Ressourcenorientierung, aktivierende Pflege und Förderung von Selbstpflegefähigkeiten
 - Wissen über die Rolle der Pflegefachassistenzperson bei der Förderung der Selbstständigkeit
 - Verständnis der Bedeutung der Förderung von Selbstständigkeit und Teilhabe der zu pflegenden Personen
- Können:
 - Unterstützung der zu pflegenden Personen bei einfachen Maßnahmen zur Selbstpflege, z. B. Anleitung zur Körperpflege oder Unterstützung bei der selbstständigen Durchführung pflegerischer Maßnahmen
 - Unterstützung von zu pflegenden Personen bei der Nutzung ihrer Selbstpflegeressourcen und der Entscheidungsfindung bezüglich ihrer Pflege
 - Hilfe bei der Durchführung von Alltagsaktivitäten und Förderung der Eigenständigkeit von Pflegebedürftigen
 - Unterstützung bei der Nutzung von Hilfsmitteln zur Förderung von Selbstständigkeit
 - Fähigkeit, zu pflegende Personen zu motivieren und zu unterstützen, selbstständig zu handeln und ihre Selbstpflegefähigkeiten zu stärken
 - Unterstützung der zu pflegenden Personen bei der Lebensgestaltung, Alltagsbewältigung und kulturellen Teilhabe
 - Einbeziehung von Bezugspersonen in den Pflegeprozess zur Förderung selbstbestimmter Lebensführung
 - Ressourcenorientierte Unterstützung, besonders bei chronischen Erkrankungen oder Behinderungen
- Verstehen:
 - Verständnis der Rolle von Selbstmanagement und Empowerment für die Lebensqualität, Autonomie und langfristige Gesundheitsförderung der zu pflegenden Personen

- Einsicht in die Rolle der Pflegefachassistenzperson bei der Förderung von Selbstmanagement und Lebensqualität von zu pflegenden Personen
- Verständnis der Bedeutung von Selbstbestimmung, Teilhabe und Eigenverantwortung für die pflegerische Versorgung
- Reflektieren:
 - Überprüfung, inwieweit die zu pflegenden Personen durch die eigene Unterstützung zu mehr Selbstständigkeit befähigt wurden
 - Reflexion über den Erfolg der Unterstützung von Selbstmanagement und den Grad der Eigenverantwortlichkeit, den zu pflegende Personen erreichen können
 - Reflexion der eigenen Praxis zur Stärkung der Autonomie der Pflegebedürftigen durch Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment
 - Auseinandersetzung mit der Wirkung des eigenen Handelns auf Selbstbewusstsein und soziale Teilhabe der Pflegeempfänger*innen
 - Bewertung der eigenen Unterstützung im Hinblick auf individuelle Lebensgestaltung und Selbstpflegefähigkeit

5.2.2 BAPID Typ III (Pflegefachperson)

5.2.2.1 Professionelle Einstellung

- Wissen:
 - Kenntnisse über berufsethische Grundsätze und Leitlinien, rechtliche Rahmenbedingungen und Verordnungen, die die Pflegepraxis steuern
 - Wissen über ethische Prinzipien, Menschenrechte und internationale/nationale Ethikkodizes; Verständnis der grundlegenden Werte wie Respekt, Gerechtigkeit und Integrität
 - Kenntnisse der Berufskunde und Berufsethik sowie der allgemeinen Grundsätze der Gesundheit und Krankenpflege
 - Verständnis der historischen Entwicklung, aktuellen Trends und gesetzlichen sowie institutionellen Rahmenbedingungen im Pflegeberuf
 - Wissen über die Prinzipien der Vertraulichkeit und des Rechts auf Privatsphäre
 - Kenntnis der professionellen Standards und der Bedeutung von professionellem Verhalten in der Pflege
 - Verständnis gesellschaftlicher, soziodemografischer und ökonomischer Veränderungen und deren Bedeutung für die Berufsentwicklung
- Können:
 - Anwendung berufsethischer Prinzipien und rechtlicher Vorgaben im pflegerischen Alltag
 - Wahrung von Vertraulichkeit, Datenschutz und Privatsphäre der zu pflegenden Personen
 - Umsetzung professioneller Standards und Leitlinien in der pflegerischen Versorgung
 - Übernahme von Verantwortung für ethisch reflektierte Entscheidungen im Pflegeprozess
 - Professioneller Umgang mit kulturellen, sozialen und individuellen Unterschieden der zu pflegenden Personen
 - Vorbildliches professionelles Verhalten im Umgang mit zu pflegenden Personen, Angehörigen und Kolleg*innen
- Verstehen:
 - Verständnis der Bedeutung ethischer Prinzipien und rechtlicher Vorgaben für die Qualität der Pflege und das Wohl der zu pflegenden Personen
 - Verstehen der Rolle und Verantwortung der Pflegeperson im Gesundheitssystem
 - Verinnerlichung der Bedeutung von Empathie und Wertschätzung im Umgang mit zu pflegenden Personen und Kolleg*innen
 - Verständnis für die Notwendigkeit kontinuierlicher professioneller Entwicklung
 - Einsicht in die Bedeutung der Berufsethik und deren Einfluss auf die Versorgung zu pflegender Personen und die berufliche Integrität
 - Verständnis für die Auswirkungen professionellen Verhaltens auf das Vertrauen der Öffentlichkeit und das Image des Pflegeberufs
- Reflektieren:

- Kritische Auseinandersetzung mit eigenen Werten und Handlungen, kontinuierliche Selbstreflexion zur Verbesserung der professionellen Einstellung
- Bewertung der eigenen beruflichen Entwicklung und Identifikation von Lernbedarfen
- Kritische Auseinandersetzung mit Feedback und Bereitschaft zur Veränderung
- Kritische Reflexion des eigenen beruflichen Verhaltens und der ethischen Entscheidungen
- Kritische Analyse von Situationen, in denen ethische Prinzipien herausgefordert werden
- Reflexion über den eigenen Beitrag zur professionellen Außenwirkung und gesellschaftlichen Wahrnehmung des Pflegeberufs

5.2.2.2 Pflegerische Versorgungspraxis

- Wissen:
 - Fachkenntnisse über pflegerische Maßnahmen, Pflegeprozesse, Pflegediagnostik und pflegerische Interventionen
 - Verständnis der wissenschaftlichen Grundlagen der Krankenpflege
 - Kenntnisse über medizinische Grundlagen, Krankheitsbilder, pathophysiologische Prozesse, therapeutische und diagnostische Maßnahmen
 - Wissen über medizinische Anordnungen und deren Umsetzung
 - Vertrautheit mit den verschiedenen Pflegemodellen und -theorien
 - Kenntnisse zu Gesundheitsförderung, Krankheitsbewältigung sowie pflegerischem Handeln in Krisensituationen
 - Kenntnisse über aktuelle, „evidence-informed“ Pflegepraktiken
- Können:
 - Durchführung von pflegerischen Maßnahmen, Anwendung klinischer Fertigkeiten, Dokumentation und Evaluation der Pflege
 - Durchführung von Pflegediagnosen und Entwicklung individueller Pflegepläne
 - Fähigkeit zur eigenständigen Durchführung von Aufgaben der Heilkundeausübung
 - Effizientes Handeln in akuten und unerwarteten Situationen sowie in Krisen- und Katastrophensituationen
 - Anwendung evidenzbasierter Pflegemethoden
 - Anpassung der Pflege an individuelle Bedürfnisse und kulturelle Hintergründe der zu pflegenden Personen
 - Einleitung lebenserhaltender Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen ärztlicher Hilfe
 - Unterstützung von Menschen aller Altersgruppen bei der Entwicklung und Durchführung individueller Pflegeinterventionen
 - Sicherstellung einer kulturell angemessenen und menschenrechtsbasierten Pflege
- Verstehen:
 - Verständnis der Zusammenhänge zwischen Krankheitsbildern, pflegerischen Maßnahmen und den Ergebnissen für zu pflegende Personen

- Verstehen der individuellen Bedürfnisse und Besonderheiten der zu pflegenden Personen
- Verständnis für die Bedeutung einer evidenzbasierten Pflegepraxis zur Verbesserung der Versorgung zu pflegender Personen
- Verstehen der Komplexität von pflegerischen Versorgungsprozessen und deren Auswirkungen auf die Gesundheitsergebnisse
- Einsicht in die Bedeutung der Personenzentrierung und der individuellen Anpassung der Pflege
- Verständnis für die Rolle der Pflegefachperson in der Förderung von Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität
- Reflektieren:
 - Kritische Bewertung der eigenen Pflegepraxis und Identifikation von Verbesserungsmöglichkeiten
 - Reflexion der Wirksamkeit von Pflegeinterventionen und Anpassung der Pflegeplanung
 - Reflexion über eigene Erfahrungen und deren Einfluss auf zukünftige Pflegepraktiken
 - Kritische Auseinandersetzung mit den eigenen klinischen Fähigkeiten und der Effektivität der durchgeführten Pflegemaßnahmen
 - Reflexion über den professionellen Umgang mit Verantwortung, Delegation und körpernahen Interventionen
 - Überprüfung des eigenen Verhaltens im Umgang mit sensiblen Situationen und der Wahrung der Privatsphäre

5.2.2.3 Kommunikation und Kooperation

- Wissen:
 - Kenntnisse über Kommunikationstechniken und -modelle, interdisziplinäre Zusammenarbeit und Konfliktmanagement
 - Wissen über Teamdynamik und Gruppenprozesse
 - Verständnis der Bedeutung von interprofessioneller Zusammenarbeit
 - Wissen über die Rollen und Aufgaben verschiedener Gesundheitsberufe sowie deren Zusammenarbeit im Versorgungssystem
 - Kenntnis über Strategien zur Überwindung von Kommunikationsbarrieren
- Können:
 - Effektive Kommunikation und Interaktion mit zu pflegenden Personen, Bezugspersonen und im Team
 - Aktive Teilnahme an interdisziplinären Besprechungen
 - Anwendung von Beratungstechniken, situationsgerechte Anleitung und Unterstützung
 - Fähigkeit zur konstruktiven Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen und Angehörigen anderer Professionen
 - Fähigkeit zur Konfliktlösung und Verhandlungsführung
 - Delegation von Aufgaben unter Berücksichtigung der Kompetenzen anderer Berufsgruppen
 - Gestaltung beteiligungsorientierter Kommunikationssituationen im Pflegeprozess

- Strukturierte Weitergabe pflegerelevanter Informationen im interprofessionellen Team
- Förderung von Kolleg*innen und Unterstützung von Berufsanfänger*innen
- Verstehen:
 - Verständnis der Bedeutung von Kommunikation und Kooperation für die Qualität der Pflege und das Wohl der zu pflegenden Personen
 - Verstehen der Rolle der Pflegefachperson in interdisziplinären Teams und im Versorgungssystem
 - Verständnis der Dynamik und Herausforderungen interprofessioneller Zusammenarbeit
 - Einsicht in die Bedeutung von Empathie, aktivem Zuhören und beziehungsfördernder Kommunikation
 - Verständnis für die Bedeutung situationsangepasster Beratung und Aufklärung
 - Erkenntnis der Rolle eigener Kommunikation in der Teamdynamik und Entscheidungsfindung
 - Verständnis der Bedeutung von Informationsmanagement in komplexen Pflegesituationen
- Reflektieren:
 - Reflexion der eigenen Kommunikations- und Kooperationsfähigkeiten
 - Bewertung der Zusammenarbeit im Team und Entwicklung von Strategien zur Verbesserung
 - Analyse von Kommunikationsbarrieren und deren Überwindung
 - Reflexion über die Wirkung eigener Kommunikation auf die Pflegequalität
 - Bereitschaft, Kommunikationsstrategien kontinuierlich zu verbessern
 - Reflexion der Praxis im Hinblick auf Empathie, Achtsamkeit und interprofessionelle Verständigung
 - Auseinandersetzung mit ethischen Aspekten der Kommunikation, insbesondere im Umgang mit sensiblen Informationen

5.2.2.4 Gesundheitsförderung und Prävention

- Wissen:
 - Kenntnisse über Public Health, Präventionsmaßnahmen, Gesundheitsförderung, Risikofaktoren und gesundheitsfördernde Lebensweisen
 - Verständnis der sozialen Determinanten von Gesundheit
 - Kenntnis der Prinzipien der Gesundheitsförderung und spezifische gesundheitsbezogene Programme
 - Kenntnisse über die Rolle der Pflegefachperson in der öffentlichen Gesundheit
 - Wissen über gesundheitsbezogene Information, Beratung und Aufklärung von zu pflegenden Personen
- Können:
 - Planung und Durchführung präventiver Maßnahmen, Gesundheitsberatung und Aufklärung von zu pflegenden Personen zur Gesundheitsförderung
 - Mitwirkung an der Entwicklung und Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen

- Zusammenarbeit mit Institutionen und Netzwerken im Bereich der Gesundheitsförderung
- Durchführung präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen basierend auf einer Bedarfserhebung
- Befähigung von zu pflegenden Personen zur Selbstversorgung und zu einer gesunden Lebensweise
- Beratung und Unterstützung bei der individuellen Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit
- Unterstützung von zu pflegenden Personen und Angehörigen im Umgang mit chronischen Erkrankungen und gesundheitlichen Belastungen
- Verstehen:
 - Verständnis der Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung für die langfristige Gesundheit und Lebensqualität der zu pflegenden Personen
 - Verstehen der Zusammenhänge zwischen Lebensstil, Krankheit und Gesundheit
 - Verständnis für die Wechselwirkungen zwischen sozialen Faktoren und Gesundheit
 - Einsicht in die Bedeutung von Empowerment zur Förderung von Eigenverantwortung und Autonomie
 - Verstehen der Rolle der Pflegefachperson in der Unterstützung einer gesunden Lebensführung über alle Lebensphasen hinweg
- Reflektieren:
 - Bewertung der Effektivität präventiver Maßnahmen und kontinuierliche Verbesserung der eigenen Ansätze zur Gesundheitsförderung
 - Reflexion über die Rolle der Pflege in der Gesundheitsförderung und die eigene Haltung dazu
 - Reflexion der Wirkung von Informationsweitergabe und Beratungsangeboten auf das Verhalten der zu pflegenden Personen
 - Bewertung der Auswirkungen von Präventionsstrategien auf die Gesundheit der zu pflegenden Personen

5.2.2.5 Organisation und Planung der Pflege

- Wissen:
 - Kenntnisse über Pflegemanagement, Organisationsstrukturen, Zeitmanagement und Pflegeprozessplanung
 - Wissen über Planungsmethoden und -tools in der Pflege
 - Wissen über die Verwendung von Pflegeklassifikationssystemen und -dokumentation
 - Verständnis von Pflegeplanung und Ressourcenzuweisung
 - Kenntnisse über Pflegediagnostik sowie Modelle und Konzepte des Pflegeprozesses
 - Kenntnisse über Assessmentverfahren und deren Bedeutung für die Pflegeplanung
- Können:
 - Planung, Organisation und Gestaltung des Pflegeprozesses bei Menschen aller Altersstufen

- Koordination von Pflegeeinsätzen und effektives Zeitmanagement
- Erstellung und systematische Durchführung von Pflegeplänen
- Nutzung von Assessmentverfahren zur Pflegebedarfsermittlung
- Planung pflegerischer Maßnahmen unter Berücksichtigung ärztlicher Anordnungen sowie der Anwendung von Arzneimitteln und Medizinprodukten
- Beteiligung an der Organisation pflegerischer Arbeit und Entwicklung positiver Arbeitsumgebungen
- Anleitung und Unterstützung von Auszubildenden und neuen Kolleg*innen im Pflegealltag
- Verstehen:
 - Verständnis für die Notwendigkeit effizienter Pflegeplanung und -organisation
 - Verstehen der Auswirkungen von Organisationsstrukturen auf Pflegequalität und Sicherheit
 - Verständnis für die Dynamik von Pflegeprozessen und deren Anpassung an individuelle Pflegebedarfe und Kontexte
 - Einsicht in die Bedeutung von Führungsansätzen, ethischen Standards und kontinuierlicher Weiterentwicklung in der Pflegeplanung
- Reflektieren:
 - Reflexion der eigenen Planungs- und Organisationsfähigkeiten
 - Bewertung der Effektivität und Effizienz von Pflegeorganisation und Ressourcennutzung
 - Reflexion über die Qualität der Pflegeplanung und den Einfluss auf Sicherheit und Zufriedenheit von zu pflegenden Personen
 - Bewertung des eigenen Beitrags zur Entwicklung von ethischen Standards und Qualitätsprozessen
 - Reflexion über die Integration wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Pflegeplanung

5.2.2.6 Leadership

- Wissen:
 - Kenntnisse über Führungsstile und -theorien, Teamführung, Motivation und Delegation
 - Wissen über Management- und Führungstechniken in der Pflege
 - Verständnis der Rolle von Führung in der Pflege und ihrer Bedeutung für Qualität und Teamdynamik
 - Kenntnisse über evidenzbasierte Praxis und deren Integration in das Leitungshandeln
 - Wissen über berufliche Werte, professionelle Verantwortung und die Bedeutung pflegerischer Selbstorganisation
- Können:
 - Anwendung von Führungsprinzipien in der Praxis sowie Anleitung und Unterstützung von Teammitgliedern und Auszubildenden
 - Mitwirkung an Maßnahmen zur Verbesserung der Pflegequalität im Team
 - Übernahme von Verantwortung für Pflegeprozesse und Teamführung

- Anpassung von Führungsstrategien an unterschiedliche Situationen und Kontexte in der Pflegepraxis
- Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse zur Etablierung evidenzbasierter Standards
- Entwicklung und Nutzung von Strategien zur Bewältigung beruflicher Belastungen und zur Konfliktprävention
- Verstehen:
 - Verständnis der Rolle und Verantwortung von Führungspersonen in der Pflege
 - Einsicht in die Bedeutung von Leadership für die Pflegequalität, Teamdynamik und Innovation
 - Verstehen der Relevanz evidenzbasierter Praxis in Führungsentscheidungen
 - Verständnis für strategisches Denken, Nachhaltigkeit und Weiterentwicklung der Pflegepraxis
 - Verständnis der Bedeutung von partizipativer Führung, Motivation und Mitgestaltung in Teams
- Reflektieren:
 - Reflexion des eigenen Führungsverhaltens und dessen Wirkung auf Teamprozesse und Pflegequalität
 - Bewertung und Weiterentwicklung eigener Führungsfähigkeiten im Pflegealltag
 - Reflexion über Herausforderungen in der Teamleitung, Kommunikation und Konfliktbewältigung
 - Analyse von Führungssituationen und ethischen Fragestellungen
 - Reflexion über den Beitrag zu einer lernförderlichen, ethischen und sicherheitsorientierten Praxiskultur

5.2.2.7 Qualität und Sicherheit der Pflege

- Wissen:
 - Kenntnisse über Qualitätsmanagementsysteme, Qualitätsindikatoren und Maßnahmen zur Sicherstellung der Sicherheit zu pflegender Personen
 - Wissen über evidenzbasierte Leitlinien, Expertenstandards und deren Bedeutung für die Pflegepraxis
 - Kenntnisse über Risiko- und Fehlermanagement in der pflegerischen Versorgung
 - Wissen über Dokumentationsanforderungen und rechtliche Rahmenbedingungen zur Sicherung der Pflegequalität
 - Verständnis der Bedeutung von Sicherheitskultur, Fehlerprävention und kontinuierlicher Qualitätsentwicklung
- Können:
 - Umsetzung von Maßnahmen zur Sicherstellung von Pflegequalität und Sicherheit zu pflegender Personen im Pflegealltag
 - Anwendung evidenzbasierter Leitlinien und pflegerischer Standards im Pflegeprozess
 - Identifikation von Risiken und Einleitung geeigneter Maßnahmen zur Fehlervermeidung

- Mitwirkung an Qualitätsentwicklungsmaßnahmen und Verbesserungsprozessen im Team
- Strukturierte Dokumentation pflegerischer Maßnahmen zur Sicherstellung von Transparenz und Nachvollziehbarkeit
- Weitergabe relevanter Beobachtungen zur Verbesserung der Versorgungsqualität im interprofessionellen Team
- Verstehen:
 - Verständnis der Zusammenhänge zwischen Pflegequalität, Sicherheit zu pflegender Personen und professioneller Pflegepraxis
 - Einsicht in die Bedeutung evidenzbasierter Standards für die Verbesserung der Versorgungsqualität
 - Verständnis der Rolle der Pflegefachperson bei der Förderung einer Sicherheitskultur im Team
 - Verständnis der Bedeutung systematischer Qualitätsentwicklung für die Weiterentwicklung pflegerischer Versorgung
- Reflektieren:
 - Reflexion der eigenen Pflegepraxis im Hinblick auf Qualität und Sicherheit der Versorgung
 - Bewertung der Wirksamkeit angewandter Maßnahmen zur Fehlerprävention
 - Reflexion der eigenen Rolle bei der Sicherstellung von Pflegequalität im Team
 - Analyse von kritischen Ereignissen und Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen
 - Reflexion über den Beitrag der eigenen Dokumentations- und Beobachtungspraxis zur Sicherheit zu pflegender Personen

5.2.2.8 Ausbildung und Lebenslanges Lernen

- Wissen:
 - Kenntnisse über pädagogische und didaktische Methoden, Lernstrategien und Weiterbildungsangebote
 - Wissen über Konzepte des lebenslangen Lernens und beruflicher Fortbildung
 - Vertrautheit mit aktuellen Entwicklungen und Forschung in der Pflege
 - Kenntnisse der Bildungsprinzipien und -methoden in der Pflege
 - Grundkenntnisse über Lern- und Bildungsprozesse in der beruflichen Pflege
- Können:
 - Planung und Durchführung von Ausbildungsmaßnahmen, Unterstützung von Lernprozessen bei Auszubildenden
 - Fähigkeit zur kontinuierlichen beruflichen Weiterentwicklung
 - Planung und Durchführung eigener Lernprozesse
 - Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien für das Lernen
 - Anwendung von pädagogischen Prinzipien in der Ausbildung von Pflegenden
 - Verantwortung für die eigene berufliche Weiterentwicklung übernehmen

- Anwendung neuer Kenntnisse und Fähigkeiten in der Pflegepraxis
- Verstehen:
 - Verständnis der Bedeutung lebenslangen Lernens für die berufliche Entwicklung und Pflegequalität
 - Verständnis für die Bedeutung von Ausbildung und lebenslangem Lernen in der Pflege
 - Verstehen der eigenen Lernbedarfe und -möglichkeiten
 - Erkennen der Wechselwirkungen zwischen Theorie und Praxis
 - Verständnis der aktuellen Entwicklungen und Trends in der Pflegebildung
- Reflektieren:
 - Reflexion der eigenen Lern- und Lehrstrategien, kontinuierliche Anpassung und Verbesserung
 - Bewertung des eigenen Lernfortschritts und der Lernbedarfe
 - Reflexion über die eigene berufliche Entwicklung und zukünftige Lernziele, um kontinuierliche Weiterentwicklung sicherzustellen
 - Bewertung der eigenen Lernstrategien und deren Anpassung an neue Anforderungen

5.2.2.9 Technologie und E-Health

- Wissen:
 - Kenntnisse über digitale Technologien, E-Health-Anwendungen und deren Einsatz in der Pflege
 - Kenntnisse über moderne Informations- und Kommunikationstechnologien
 - Vertrautheit mit Datenschutz- und Datensicherheitsprinzipien
 - Wissen über elektronische Patientenakten (ePA) und Pflegeinformationssysteme
- Können:
 - Anwendung digitaler Technologien und E-Health-Tools im Pflegealltag
 - Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien zur Unterstützung der Pflegeprozesse
 - Fähigkeit zur digitalen Dokumentation, z. B. in elektronischen Patientenakten (ePA)
 - Mitwirkung bei der Anwendung und Weiterentwicklung digitaler Lösungen zur Unterstützung der Pflegequalität
 - Gewährleistung der Datensicherheit und des Datenschutzes bei der Verwendung digitaler Technologien
 - Nutzung digitaler Anwendungen zur Verbesserung von Effizienz und Qualität der Pflegeprozesse
- Verstehen:
 - Verständnis der Vorteile und Herausforderungen digitaler Technologien in der Pflege
 - Erkennen der Bedeutung von Technologie für Effizienz, Pflegequalität und Versorgung zu pflegender Personen
 - Verständnis der ethischen und rechtlichen Aspekte der Technologieanwendung

- Einsicht in die Auswirkungen digitaler Systeme auf Pflegepraxis, Organisation und Dokumentation
- Reflektieren:
 - Reflexion der eigenen Kompetenzen im Umgang mit Technologien
 - Bewertung der Effektivität digitaler Lösungen in der Pflegepraxis
 - Kritische Reflexion des Technikeinsatzes und dessen Auswirkungen auf Pflegequalität und Sicherheit
 - Reflexion über Chancen und Grenzen der Digitalisierung im Pflegealltag
 - Bewertung und Verbesserung der Nutzung von E-Health-Technologien zur Optimierung der Pflegequalität

5.2.2.10 Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment

- Wissen:
 - Kenntnisse über Konzepte des Selbstmanagements, Empowerment-Theorien und personenzentrierte Pflege
 - Wissen über Beratungstechniken und Ressourcen zur Unterstützung von zu pflegenden Personen
 - Kenntnisse über Strategien zur Förderung des Selbstmanagements und Empowerments von zu pflegenden Personen
 - Verständnis der Bedeutung von Edukation und Beratung von zu pflegenden Personen
 - Wissen über Maßnahmen zur Förderung von Selbstpflegefähigkeiten und gesundheitsförderlichem Verhalten
- Können:
 - Unterstützung und Anleitung von zu pflegenden Personen bei der Selbstpflege, Förderung von Selbstmanagementfähigkeiten und Empowerment
 - Anwendung von Empowerment-Strategien zur Stärkung der Autonomie von zu pflegenden Personen
 - Durchführung von Beratungs- und Schulungsmaßnahmen zur Unterstützung des Selbstmanagements
 - Förderung der Kompetenzen von Angehörigen im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen
 - Unterstützung der zu pflegenden Personen bei der Übernahme von Verantwortung für ihre Gesundheit
- Verstehen:
 - Verständnis der Bedeutung von Selbstmanagement und Empowerment für die Autonomie und Lebensqualität der zu pflegenden Personen
 - Verstehen der individuellen Bedürfnisse und Ressourcen der zu pflegenden Personen
 - Verständnis der Rolle der Pflege bei der Unterstützung von zu pflegenden Personen und Bezugspersonen

- Verständnis der Methoden und Techniken zur Förderung von Selbstmanagement und Empowerment
- Verständnis der Prinzipien der personenzentrierten Pflege
- Reflektieren:
 - Reflexion der eigenen Strategien zur Unterstützung des Selbstmanagements, kontinuierliche Verbesserung der Ansätze zur Befähigung zu pflegender Personen
 - Bewertung der Wirksamkeit von Empowerment-Strategien und kontinuierliche Verbesserung der Ansätze zur Förderung der Selbstpflege
 - Reflexion über die eigenen Fähigkeiten, zu pflegenden Personen zu unterstützen und zu empowern, und kontinuierliche Verbesserung dieser Fähigkeiten

5.2.3 BAPID Typ IV (akademische Pflegefachperson)

5.2.3.1 Professionelle Einstellung

- Wissen:
 - Kenntnisse über ethische, rechtliche und historische Grundlagen des Pflegeberufs sowie aktuelle Entwicklungen und berufspolitische Fragestellungen
 - Wissen über berufsethische Prinzipien (u. a. Respekt, Gerechtigkeit, Integrität, Empathie, Fürsorge) und nationale sowie internationale Ethikkodizes
 - Verständnis der Bedeutung von Akademisierung und Professionalisierung in der Pflege
 - Vertrautheit mit grundlegenden Menschenrechten, Prinzipien der Privatsphäre und Vertraulichkeit im Pflegekontext
 - Wissen über gesellschaftliche, soziodemografische und ökonomische Faktoren, die den Pflegeberuf beeinflussen
 - Wissen über die Bedeutung kontinuierlicher professioneller Weiterentwicklung und wissenschaftlicher Erkenntnisgewinnung für die Pflegepraxis
- Können:
 - Anwendung ethischer Prinzipien und rechtlicher Vorgaben im Pflegealltag, insbesondere in ethischen Entscheidungsprozessen
 - Umsetzung professioneller Werte (z. B. Empathie, Respekt, Integrität) und Standards in der täglichen Pflegepraxis
 - Sicherstellung der Privatsphäre und Vertraulichkeit von Gesundheitsinformationen im Umgang mit zu pflegenden Personen
 - Selbstgesteuertes Lernen, kritische Selbstreflexion und verantwortungsbewusste Umsetzung der eigenen beruflichen Tätigkeit
 - Eigenständige Recherche, kritische Bewertung und Integration aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse zur evidenzbasierten Entscheidungsfindung in der Pflegepraxis¹⁰
 - Entwicklung einer reflektierten professionellen Identität sowie eines angemessenen Umgangs mit Nähe und Distanz im Pflegekontext
 - Anwendung von ethischer Entscheidungsfindung sowie Umgang mit moralischen Herausforderungen und berufsethischen Dilemmata
 - Verantwortliche Übernahme einer aktiven Rolle bei der Entwicklung der Pflegeprofession sowie ethischer Standards in der Praxis
- Verstehen:
 - Verständnis der Bedeutung berufsethischer Werte, Prinzipien und rechtlicher Rahmenbedingungen für die Versorgungsqualität und das Wohl der zu pflegenden Personen
 - Bewusstsein über die Relevanz professioneller Integrität, ethischer Praxis und deren Einfluss auf das öffentliche Vertrauen und Image des Pflegeberufs

¹⁰ Nach interner Abstimmung ergänzt.

- Verstehen der eigenen Rolle und Verantwortung als Pflegefachperson im Gesundheitssystem sowie für die eigene Gesundheit und Selbstfürsorge
- Einsicht in die Bedeutung von lebenslangem Lernen für die kontinuierliche berufliche und persönliche Weiterentwicklung
- Verständnis der historischen Entwicklung des Pflegeberufs sowie der internationalen Trends, die die Entwicklung der Pflegeprofession beeinflussen
- Verstehen der Zusammenhänge zwischen gesellschaftlichen Veränderungen, soziodemografischen Entwicklungen und beruflicher Weiterentwicklung in der Pflege
- Reflektieren:
 - Regelmäßige kritische Reflexion der eigenen beruflichen Praxis und professionellen Einstellung vor dem Hintergrund ethischer Werte und wissenschaftlicher Erkenntnisse
 - Kontinuierliche Analyse und Hinterfragung eigener Werte, Einstellungen und Verhaltensweisen zur Verbesserung der professionellen Praxis
 - Reflexion ethischer Herausforderungen und kritische Auseinandersetzung mit eigenen Handlungen und Entscheidungen in der Pflegepraxis
 - Bewertung und Anpassung der eigenen beruflichen Weiterentwicklung, einschließlich des Erkennens individueller Lernbedarfe und der Förderung lebenslangen Lernens
 - Reflexion über die eigene berufliche Identität sowie kontinuierliche Anpassung an ethische Normen und professionelle Standards
 - Kritische Auseinandersetzung mit den Auswirkungen des eigenen Handelns auf zu pflegende Personen, Kolleg*innen und das professionelle Image der Pflege

5.2.3.2 Pflegerische Versorgungspraxis

- Wissen:
 - Fundierte Kenntnisse über Pflegeprozesse, Pflegediagnostik und evidenzbasierte pflegerische Interventionen
 - Verständnis medizinischer Grundlagen, einschließlich Anatomie, Pathophysiologie, Krankheitsbilder und deren pflegerischer Implikationen
 - Tiefgehende Kenntnisse pflegerischer Theorien und Konzepte, insbesondere personenzentrierter und integrierter Pflegemodelle
 - Wissen über klinische Standards, Leitlinien und pflegewissenschaftliche Forschung zur Verbesserung der Versorgung zu pflegender Personen
 - Kenntnisse über spezielle Versorgungsbereiche, Krisen- und Katastrophenmanagement, sowie Pflegeprozesse für komplexe und hochkomplexe Versorgungssituationen
 - Vertiefte Kenntnisse evidenzbasierter Pflegeinterventionen, z. B. in Wundversorgung, Schmerzmanagement und Medikamentenmanagement
 - Wissen über kulturell angemessene Pflegepraktiken und die Bedeutung der Privatsphäre und Vertraulichkeit in der Pflegepraxis
- Können:
 - Durchführung umfassender Pflegeassessments und Feststellung individueller Pflegediagnosen für akute und dauerhafte Pflegesituationen

- Planung, Organisation, Durchführung und Evaluation von Pflegeprozessen auf Grundlage evidenzbasierter pflegerischer Interventionen
- Durchführung delegierter oder übertragener heilkundlicher Tätigkeiten entsprechend den rechtlichen Rahmenbedingungen
- Anwendung klinischer Fertigkeiten wie Wundversorgung, Schmerzmanagement, Mobilisation sowie Überwachung von Vitalparametern
- Durchführung von Interventionen und angemessenes Handeln in akuten, unerwarteten oder Notfallsituationen, einschließlich lebensrettender Sofortmaßnahmen
- Anpassung der Pflegeinterventionen an individuelle Bedürfnisse, kulturelle Hintergründe und persönliche Ressourcen der zu pflegenden Personen
- Förderung von Alltagskompetenzen und Unterstützung bei der Lebensgestaltung, insbesondere bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen
- Verstehen:
 - Verstehen der Zusammenhänge zwischen pflegerischen Handlungen, klinischen Interventionen und den Gesundheitsergebnissen der zu pflegenden Personen
 - Einsicht in die Bedeutung evidenzbasierter Pflege zur Optimierung der Versorgungsqualität und Sicherheit zu pflegender Personen
 - Verständnis der Komplexität pflegerischer Versorgungsprozesse und deren Auswirkungen auf die Gesundheit der zu pflegenden Personen
 - Erkennen der physiologischen und psychosozialen Zusammenhänge zwischen Pflegehandlungen und Heilungsprozessen
 - Verständnis für die Wichtigkeit einer kulturell angemessenen, menschenrechtsbasierten und personenzentrierten Pflegepraxis
 - Bewusstsein über die Rolle der Pflegefachperson in der Förderung von Gesundheit, Wohlbefinden und Alltagskompetenzen
- Reflektieren:
 - Kritische Reflexion und regelmäßige Evaluation der eigenen Pflegepraxis hinsichtlich Wirksamkeit, Sicherheit und personenzentrierter Ergebnisse
 - Analyse und Anpassung der Pflegeplanung basierend auf dem Zustand und den Reaktionen der zu pflegenden Personen
 - Kontinuierliche Hinterfragung und Anpassung der eigenen klinischen Entscheidungen und Handlungen anhand aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und Praxisfeedbacks
 - Reflexion der pflegerischen Maßnahmen hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf individuelle Gesundheitsergebnisse und Anpassung bei Bedarf
 - Selbstreflexion hinsichtlich der eigenen Kompetenzen, Verantwortungsbereiche und Grenzen im Rahmen komplexer Pflegesituationen

5.2.3.3 Kommunikation und Kooperation

- Wissen:
 - Kenntnisse über Kommunikationsmodelle und Kommunikationstechniken, einschließlich verbaler und nonverbaler Interaktion

- Wissen über interprofessionelle Zusammenarbeit, Teamdynamiken und Kooperationsstrategien im Gesundheitswesen
- Vertrautheit mit Prinzipien der interkulturellen Kommunikation und Methoden der personenzentrierten Beratung
- Kenntnisse über Konfliktmanagementstrategien und deren praktische Anwendung im interdisziplinären Kontext
- Verständnis von Informationsmanagement sowie Delegation innerhalb des Pflorgeteams basierend auf Kompetenzen und rechtlichen Rahmenbedingungen
- Wissen über intra- und interprofessionelle Handlungsstrategien sowie über angemessene Kommunikation bei sensiblen Themen (z. B. Sterben und Tod)
- Können:
 - Effektive Gestaltung der Kommunikation mit zu pflegenden Personen, Angehörigen und interprofessionellen Teammitgliedern
 - Anwendung personenzentrierter und situationsbezogener Kommunikations- und Beratungstechniken
 - Koordination und konstruktive Zusammenarbeit mit verschiedenen Berufsgruppen sowie verantwortungsvolle Delegation von Aufgaben
 - Anpassung der Kommunikation an komplexe oder sensible Versorgungssituationen
 - Einsatz verbaler und nonverbaler Kommunikationsformen zur Förderung von Vertrauen, Kooperation und Beteiligung der zu pflegenden Personen
 - Aktive Beteiligung an intra- und interprofessionellen Teams zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und sicheren Versorgung zu pflegender Personen
 - Selbstständiges Einholen, Anwenden und Weitergeben relevanter Informationen innerhalb des Gesundheits- und Pflegekontextes
- Verstehen:
 - Verständnis der entscheidenden Rolle von effektiver Kommunikation und interprofessioneller Kooperation für Versorgungsqualität und Sicherheit zu pflegender Personen
 - Einsicht in die Bedeutung von Empathie, aktivem Zuhören und personenzentrierter Kommunikation für den Pflegeprozess und die Zufriedenheit zu pflegender Personen
 - Verstehen gruppenspezifischer Prozesse und Herausforderungen in interprofessionellen Teams
 - Verständnis der Bedeutung von offener Kommunikation und ethisch fundierter Praxiskultur für ein effektives Teamklima
 - Verstehen der Bedeutung professioneller Kommunikation für die Förderung partizipativer Entscheidungsprozesse und Unterstützung in der Pflege
- Reflektieren:
 - Kontinuierliche Reflexion und Analyse der eigenen Kommunikations- und Kooperationsfähigkeiten zur gezielten Verbesserung der eigenen Praxis
 - Kritische Bewertung der Auswirkungen eigener Kommunikationsstrategien auf Pflegequalität, Zufriedenheit von zu pflegenden Personen und Teamarbeit

- Identifikation und Überwindung von Kommunikationsbarrieren und Anpassung der Strategien zur Verbesserung der Zusammenarbeit
- Reflexion über intra- und interprofessionelle Kommunikation sowie deren Effektivität in unterschiedlichen klinischen Situationen
- Bewertung und Weiterentwicklung der interpersonellen Beziehungen sowie Anpassung der Kommunikation an individuelle und kulturelle Bedürfnisse der zu pflegenden Personen

5.2.3.4 Gesundheitsförderung und Prävention

- Wissen:

- Fundierte Kenntnisse über Strategien und Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention
- Wissen über gesundheitsfördernde und präventive Pflegeprozesse, insbesondere bei älteren Menschen und chronisch Erkrankten
- Kenntnisse evidenzbasierter Ansätze zur Prävention und Gesundheitsförderung in unterschiedlichen Versorgungssituationen
- Verständnis der Prinzipien der öffentlichen Gesundheit und deren Bedeutung für Gesundheitsförderung und Krankheitsmanagement
- Wissen über Empowerment-Konzepte, Selbstpflegefähigkeiten und personenzentrierte Beratung zur Förderung einer gesunden Lebensweise
- Kenntnisse über betriebliche Gesundheitsförderung und deren praktische Umsetzung

- Können:

- Durchführung präventiver Maßnahmen und gesundheitsfördernder Interventionen im Pflegealltag
- Erhebung des individuellen Bedarfs sowie Planung und Umsetzung präventiver Maßnahmen im Rahmen des Pflegeprozesses
- Förderung der Selbstpflegekompetenz und Unterstützung der zu pflegenden Personen bei der aktiven Gestaltung ihrer Gesundheit
- Beratung und Anleitung von zu pflegenden Personen und Angehörigen zur Gesundheitsförderung, Prävention und Selbstpflege
- Mitwirkung an der Entwicklung und Evaluation von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung
- Sicherstellung einer verständlichen, bedarfsgerechten und personenzentrierten Informationsvermittlung zur Unterstützung gesundheitsfördernden Verhaltens
- Anwendung wissenschaftlich fundierter präventiver Maßnahmen zur Vermeidung von Gesundheitsrisiken und Förderung des Krankheitsmanagements

- Verstehen:

- Verständnis der Bedeutung gesundheitsfördernder und präventiver Maßnahmen für die langfristige Gesundheit und Lebensqualität der zu pflegenden Personen
- Einsicht in die Zusammenhänge zwischen Gesundheitsförderung, Prävention und erfolgreichem Krankheitsmanagement

- Verständnis der Rolle der Pflegefachperson bei der Umsetzung und Förderung gesundheitsbezogener Strategien im Pflegeprozess
- Erkennen der Bedeutung von Empowerment und Selbstpflegekompetenzen für die nachhaltige Gesundheitsförderung
- Bewusstsein über die gesellschaftliche Relevanz von Gesundheitsförderung und Prävention sowie deren Einfluss auf das öffentliche Gesundheitssystem
- Reflektieren:
 - Kritische Reflexion der Wirksamkeit gesundheitsfördernder und präventiver Maßnahmen und Anpassung der Interventionen an individuelle Bedürfnisse
 - Bewertung und Optimierung der eigenen Strategien zur Gesundheitsförderung und Prävention im Pflegealltag
 - Reflexion der eigenen Rolle und Verantwortung in der Förderung von gesundheitsförderlichem Verhalten und der Selbstpflegekompetenz
 - Analyse und Bewertung der Effekte präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen auf die Gesundheit und Lebensqualität der zu pflegenden Personen
 - Kontinuierliche Anpassung der Pflegeplanung und Gesundheitsförderungsstrategien auf Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und Praxisfeedbacks

5.2.3.5 Organisation und Planung der Pflege

- Wissen:
 - Fundierte Kenntnisse über Planung, Organisation und Gestaltung von Pflegeprozessen in verschiedenen Versorgungssettings
 - Wissen über evidenzbasierte Pflegepraxis, Expertenstandards sowie aktuelle Leitlinien und deren Umsetzung in Pflegeprozessen
 - Kenntnisse über Führungsansätze, Managementstrategien und Entscheidungsprozesse zur effektiven Gestaltung und Steuerung pflegerischer Versorgungsprozesse
 - Verständnis der Bedeutung von Ressourcenmanagement, Arbeitsorganisation und interprofessioneller Koordination
 - Wissen über Grundlagen der Planung und Umsetzung von Ausbildungs- und Weiterbildungsmaßnahmen in der Pflegepraxis
 - Kenntnisse ethischer Standards und deren Integration in Pflegepraxis und Organisationsprozesse
- Können:
 - Verantwortung für Planung, Organisation und Durchführung personenzentrierter Pflegeprozesse übernehmen
 - Entwicklung individueller Pflegeinterventionspläne unter Berücksichtigung spezifischer Merkmale der zu pflegenden Personen sowie deren Kontext und Umfeld
 - Anwendung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse, Leitlinien und Expertenstandards zur Weiterentwicklung der Pflegepraxis
 - Koordination pflegerischer Versorgungsprozesse sowie Mitwirkung an Entscheidungsprozessen innerhalb des Pflegeteams

- Beitrag zur Gestaltung förderlicher Arbeitsbedingungen durch reflektierten Einsatz vorhandener Ressourcen
- Mitwirkung an der Planung und Umsetzung von Lern- und Entwicklungsprozessen im Pflorgeteam
- Förderung und Einhaltung ethischer Standards in der Organisation und Durchführung pflegerischer Versorgung
- Verstehen:
 - Verständnis der Bedeutung von professioneller Pflegeplanung und Organisation für die Qualität der Versorgung und das Wohlbefinden der zu pflegenden Personen
 - Einsicht in die Rolle evidenzbasierter Pflegepraxis für personenzentrierte Versorgung und Sicherheit zu pflegender Personen
 - Verständnis der Wichtigkeit einer positiven Arbeitsumgebung, klarer Verantwortlichkeiten und effektiven Ressourcenmanagements für die Qualität der Pflege
 - Bewusstsein über die Rolle ethischer Standards in der Pflegeorganisation sowie deren Bedeutung für Praxis und interprofessionelle Zusammenarbeit
 - Verständnis der Bedeutung kontinuierlicher beruflicher Weiterentwicklung und lebenslangen Lernens für die Professionalisierung der Pflege
- Reflektieren:
 - Kritische Reflexion und Anpassung der eigenen Organisations- und Planungsstrategien hinsichtlich deren Effektivität und Wirksamkeit
 - Reflexion der eigenen Führungs- und Entscheidungsprozesse zur Optimierung von Pflegequalität und Ressourcenverwendung
 - Bewertung der Auswirkungen der eigenen Pflegeplanung und Organisation auf Versorgungsqualität, Ergebnisse für zu pflegende Personen und Arbeitsumgebung
 - Kontinuierliche Evaluation und Weiterentwicklung pflegerischer Prozesse auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse
 - Reflexion ethischer Aspekte bei der Organisation und Planung der Pflege sowie Anpassung der Praxis auf Grundlage ethischer und professioneller Standards

5.2.3.6 Leadership

- Wissen:
 - Fundierte Kenntnisse über Führungsstile, Führungsverhalten, Leadership-Theorien und Managementtechniken in der Pflege
 - Wissen über Prinzipien der Teamführung, Teamdynamik, Motivation und Delegation im Pflegebereich
 - Kenntnisse zu evidenzbasierter Pflegepraxis und der Rolle von Leadership bei deren Förderung und Umsetzung in der Pflegepraxis
 - Verständnis der Bedeutung von Change Management, Teamentwicklung und Führungsstrategien für die kontinuierliche Verbesserung von Pflegeprozessen
 - Wissen über die Weiterentwicklung der Pflegepraxis sowie über die Beteiligung von Pflegefachpersonen an gesundheitsbezogenen Entscheidungsprozessen

- Kenntnisse über ethische Standards und berufliche Werte sowie deren Integration in professionelle Führungs- und Entscheidungsprozesse
- Können:
 - Anwendung effektiver Führungsstrategien, Anleitung und Unterstützung von Pflege- und interprofessionellen Teams
 - Übernahme von situationsbezogener Führungsverantwortung und Motivation der Mitarbeitenden zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Pflege
 - Gestaltung und Leitung von Fallkonferenzen und komplexen Versorgungssituationen im Rahmen des Fallmanagements
 - Mitwirkung an der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen zur Förderung evidenzbasierter Pflegepraxis
 - Unterstützung von Teammitgliedern durch Beratung, Anleitung und professionelle Kommunikation
 - Förderung eines positiven Arbeitsklimas sowie Unterstützung der Arbeitsorganisation innerhalb qualifikationsheterogener Teams
 - Entwicklung persönlicher Strategien zur Bewältigung beruflicher Belastungen und Förderung der eigenen beruflichen Weiterentwicklung
- Verstehen:
 - Verständnis der Rolle und Verantwortung von Führungspersonen für Teamdynamik, Motivation und Pflegequalität
 - Einsicht in die Bedeutung effektiver Führung für die kontinuierliche Weiterentwicklung von Pflegeprozessen und die Implementierung von evidenzbasierten Standards
 - Verständnis der Auswirkungen von Leadership auf Teamzusammenhalt, Mitarbeiterzufriedenheit und Versorgungsqualität
 - Erkennen der Bedeutung von Führungsverhalten für die Gestaltung positiver Arbeitsumgebungen und die Unterstützung beruflicher Weiterentwicklung
 - Verständnis der Rolle von Leadership bei der Weiterentwicklung pflegerischer Praxisstrukturen und Versorgungsprozesse
 - Bewusstsein für die Bedeutung von ethischen Standards und professionellen Werten innerhalb der Führungspraxis
- Reflektieren:
 - Kontinuierliche Reflexion und kritische Analyse des eigenen Führungsverhaltens sowie dessen Auswirkungen auf Teamleistung und Pflegequalität
 - Bewertung der Wirksamkeit angewendeter Führungsstrategien und Identifikation eigener Entwicklungspotenziale
 - Reflexion über die Rolle und Verantwortung als Führungsperson in Entscheidungsprozessen, insbesondere in komplexen Versorgungssituationen
 - Anpassung und Optimierung des eigenen Führungsverhaltens basierend auf Feedback und den Ergebnissen pflegerischer Versorgungsprozesse

- Selbstreflexion zur Entwicklung innovativer Führungsansätze und zur Förderung von Teamentwicklung und Pflegeinnovation

5.2.3.7 Qualität und Sicherheit der Pflege

- Wissen:
 - Fundierte Kenntnisse über Qualitätsmanagement, Sicherheitsstandards und Risikomanagement im Pflege- und Gesundheitswesen
 - Wissen über Risiko- und Fehlermanagement, Präventionsstrategien zur Fehlervermeidung sowie Sicherheitsstandards für zu pflegende Personen
 - Kenntnisse zu Qualitätsmanagementsystemen, Instrumenten zur Qualitätssicherung sowie pflegerischen Richtlinien und Expertenstandards
 - Verständnis der Bedeutung evidenzbasierter Pflegepraxis und wissenschaftlicher Methoden für die kontinuierliche Qualitätsentwicklung
 - Wissen über ethische Entscheidungsprozesse und deren Integration zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Pflege
 - Kenntnisse zur Sicherstellung der Medikationssicherheit und der sicheren Anwendung von Arzneimitteln im Pflegeprozess
- Können:
 - Mitwirkung an der Umsetzung und Weiterentwicklung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards in der Pflegepraxis
 - Identifikation, Analyse und Management von Risiken sowie Einleitung geeigneter Maßnahmen zur Fehlervermeidung
 - Anwendung wissenschaftlicher Methoden und evidenzbasierter Erkenntnisse zur Optimierung der Pflegequalität und Sicherheit zu pflegender Personen
 - Nutzung technischer Innovationen zur Unterstützung und Verbesserung der Pflegequalität und der Versorgungsprozesse
 - Durchführung von Evaluationen, Reflexion und Anpassung von Pflegeprozessen innerhalb interdisziplinärer und interprofessioneller Teams
 - Dokumentation und transparente Weitergabe sicherheitsrelevanter Ereignisse sowie Mitwirkung an Verbesserungsmaßnahmen
 - Einbindung ethischer Entscheidungsprozesse zur Sicherstellung qualitativ hochwertiger und sicherer Pflegepraxis
- Verstehen:
 - Verständnis der zentralen Rolle von Qualität und Sicherheit in der Pflege sowie deren Einfluss auf Versorgungsqualität und Sicherheit sowie Zufriedenheit von zu pflegenden Personen
 - Einsicht in die Zusammenhänge zwischen Pflegeprozessen, Risikomanagement, Sicherheit und Versorgungsqualität zu pflegender Personen
 - Verständnis der Bedeutung kontinuierlicher Qualitätsentwicklung und Qualitätsmanagementprinzipien für die Sicherstellung einer hochwertigen Pflege
 - Verstehen der Auswirkungen von Qualitätssicherungsmaßnahmen und Sicherheitsstandards auf die Pflegepraxis und auf die Ergebnisse für zu pflegende Personen

- Erkennen der Bedeutung einer systematischen Sicherheitskultur für die kontinuierliche Verbesserung der Pflegepraxis
- Verständnis der Wichtigkeit ethischer Entscheidungsfindung im Kontext von Qualitäts- und Sicherheitsfragen in der Pflege
- Reflektieren:
 - Kontinuierliche Reflexion der eigenen Pflegepraxis hinsichtlich Qualitäts- und Sicherheitsstandards sowie Identifikation und Umsetzung von Verbesserungsmöglichkeiten
 - Kritische Analyse der eigenen Beiträge zur Qualitätssicherung, Fehlervermeidung und Sicherheit zu pflegender Personen
 - Reflexion über Pflegefehler und sicherheitsrelevante Vorfälle zur Verbesserung des Risikomanagements und Anpassung der Pflegeprozesse
 - Bewertung der Wirksamkeit eingesetzter Qualitäts- und Sicherheitsmaßnahmen sowie deren kontinuierliche Optimierung
 - Regelmäßige Evaluation und Weiterentwicklung der eigenen Pflegepraxis auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse, Feedback und Qualitätsanalysen
 - Reflexion ethischer Aspekte im Zusammenhang mit Pflegequalität und Sicherheit zu pflegender Personen zur kontinuierlichen Weiterentwicklung der eigenen professionellen Haltung

5.2.3.8 Ausbildung und Lebenslanges Lernen

- Wissen:
 - Kenntnisse über didaktische und pädagogische Methoden, Lernstrategien und Konzepte des lebenslangen Lernens
 - Wissen über Bildungsstrategien, Lerntheorien und Fortbildungsangebote im Pflegebereich
 - Vertrautheit mit wissenschaftlichem Arbeiten, evidenzbasierter Praxis (Evidence-Based Nursing) und systematischen Literaturrecherchen
 - Verständnis der Bedeutung kontinuierlicher beruflicher Weiterentwicklung für professionelle Handlungskompetenz und Pflegequalität
 - Kenntnisse über Konzepte der Bildungsarchitektur, Erwachsenenbildung und praxisorientierter Lernformen wie Peer Teaching
 - Wissen über moderne Informations- und Kommunikationstechnologien zur Unterstützung des Lernprozesses und Wissenstransfers
 - Kenntnisse zur Identifikation von Weiterbildungsbedarfen sowie zur Anwendung wissenschaftlicher Problemlösungsansätze in der Pflegepraxis
- Können:
 - Planung, Durchführung und Evaluation von Lern- und Ausbildungsprozessen sowie Unterstützung und Begleitung von Lernprozessen bei Auszubildenden und Kolleg*innen
 - Gestaltung praxisnaher Ausbildungssettings sowie Anwendung pädagogischer Prinzipien, insbesondere im Rahmen von Praxisanleitung und kollegialem Lernen
 - Fähigkeit zum selbstgesteuerten Lernen, Wissenstransfer und zur Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse in der Pflegepraxis

- Entwicklung und Anwendung von kritischem Denken, systematischen Problemlösungsstrategien und evidenzbasierten Entscheidungen
- Förderung der eigenen kontinuierlichen beruflichen Weiterbildung sowie Unterstützung von Lernprozessen im Pflege team
- Anwendung moderner Informations- und Kommunikationstechnologien zur Unterstützung kontinuierlicher Lernprozesse
- Eigenständige Aneignung neuer Kenntnisse sowie Anwendung von wissenschaftlichen Arbeitsmethoden zur Weiterbildung der Pflegepraxis
- Verstehen:
 - Verständnis der zentralen Bedeutung lebenslangen Lernens für die eigene berufliche Entwicklung, Pflegekompetenz und Versorgungsqualität
 - Einsicht in den Zusammenhang zwischen kontinuierlicher Weiterbildung und der Fähigkeit, Wissen an andere Pflegepersonen weiterzugeben
 - Verständnis aktueller Entwicklungen, Trends und Innovationen in der Pflegebildung und deren Relevanz für die Praxis
 - Erkennen der eigenen Lernbedarfe und Entwicklungsmöglichkeiten sowie Verständnis für deren Bedeutung im beruflichen Kontext
 - Einsicht in die Rolle der Ausbildung und Weiterbildung bei der Gestaltung persönlicher und beruflicher Kompetenzen und deren Einfluss auf die Versorgungsqualität
- Reflektieren:
 - Kontinuierliche Reflexion der eigenen Lern- und Lehrstrategien zur gezielten Anpassung und Optimierung persönlicher Kompetenzen
 - Bewertung der Wirksamkeit eigener Fortbildungsmaßnahmen, Bildungsstrategien und Lernmethoden zur stetigen Verbesserung
 - Regelmäßige Analyse und Anpassung der eigenen Weiterbildungsstrategien auf Grundlage identifizierter Lernbedarfe und Praxisanforderungen
 - Reflexion des eigenen Lernfortschritts und Integration neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die tägliche Pflegepraxis
 - Kritische Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle und Verantwortung in der Aus- und Weiterbildung, einschließlich der Evaluation von Lernprozessen bei Kolleg*innen und Auszubildenden
 - Aktive Anpassung der Weiterbildung an persönliche und berufliche Bedürfnisse zur Förderung nachhaltiger Kompetenzentwicklung und Innovation in der Pflege

5.2.3.9 Technologie und E-Health

- Wissen:
 - Fundierte Kenntnisse über digitale Technologien, E-Health-Anwendungen und deren Einsatzmöglichkeiten im Pflegekontext
 - Wissen über moderne Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT), digitale Gesundheitsanwendungen und grundlegende Aspekte medizinischer Informatik

- Kenntnisse zur digitalen Dokumentation, Anwendung elektronischer Patientenakten (ePAs) und digitaler Pflegedokumentationssysteme
- Verständnis der Potenziale und Herausforderungen von Telemedizin, Tele-Nursing und digital unterstützten Versorgungsprozessen
- Kenntnisse über technologische Innovationen, technische Hilfsmittel in der häuslichen und klinischen Pflege sowie deren Anwendung im Pflegealltag
- Wissen zu Datensicherheit, Datenschutz sowie ethischen und rechtlichen Rahmenbedingungen bei der Nutzung digitaler Technologien und E-Health-Anwendungen
- Können:
 - Anwendung digitaler Technologien und E-Health-Tools in der täglichen Pflegepraxis, einschließlich elektronischer Patientenakten (ePAs), digitaler Dokumentation und telemedizinischer Lösungen
 - Integration digitaler Technologien und technischer Hilfsmittel in den Pflegeprozess zur Unterstützung von Pflegequalität und Versorgungskontinuität
 - Nutzung von technischen Innovationen zur effektiven Unterstützung der Mobilität und Pflege in der häuslichen Umgebung
 - Sicherstellung der Datensicherheit und des Datenschutzes beim Umgang mit Gesundheitsdaten und der Nutzung digitaler Systeme
 - Förderung der digitalen Kompetenzentwicklung durch Nutzung digitaler Medien für das eigene Lernen und zur Unterstützung von Pflegeprozessen
 - Bewertung und Auswahl geeigneter digitaler Anwendungen auf Grundlage pflegerischer Anforderungen und evidenzbasierter Erkenntnisse
- Verstehen:
 - Verständnis der Vorteile, Herausforderungen und Auswirkungen digitaler Technologien und E-Health-Anwendungen auf die Pflegequalität und Versorgung zu pflegender Personen
 - Einsicht in die ethischen und rechtlichen Rahmenbedingungen bei der Anwendung digitaler Technologien, insbesondere bezüglich Datenschutz und Privatsphäre
 - Erkennen der Bedeutung technologischer Innovationen für die Verbesserung der Pflegequalität und der Versorgungsprozesse
 - Verständnis der Rolle digitaler Dokumentationssysteme und technischer Hilfsmittel für die effiziente und sichere Gestaltung von Pflegeabläufen
 - Verstehen der Potenziale digitaler Medien für die kontinuierliche berufliche Weiterentwicklung und den Wissenstransfer
- Reflektieren:
 - Kontinuierliche Reflexion und Bewertung der eigenen Kompetenzen und des effektiven Einsatzes digitaler Technologien in der Pflegepraxis
 - Kritische Analyse der Nutzung digitaler Tools und technologischer Innovationen hinsichtlich ihrer Effektivität und ihres Beitrags zur Pflegequalität
 - Reflexion der Auswirkungen technologischer Entwicklungen auf Pflegeprozesse und Anpassung der eigenen Arbeitsweise

- Bewertung des Einsatzes technischer Hilfsmittel sowie deren Einfluss auf die Interaktion mit zu pflegenden Personen und die Pflegequalität
- Weiterentwicklung der eigenen digitalen Kompetenz durch regelmäßige Evaluation und Anpassung des Technikeinsatzes im Pflegealltag

5.2.3.10 Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment

- Wissen:

- Kenntnisse über Konzepte des Empowerments, Selbstmanagements sowie der Gesundheitsförderung in der Pflege
- Wissen über Methoden zur Förderung der Alltagskompetenz, Autonomie und Entscheidungsfähigkeit der zu pflegenden Personen
- Verständnis der Bedeutung von Gesundheitsbildung und präventiven Maßnahmen zur Stärkung von Selbstpflegekompetenzen und Eigenverantwortung
- Kenntnisse über die rechtlichen Grundlagen der informierten Einwilligung sowie des Rechts auf Zustimmung oder Ablehnung medizinischer Maßnahmen
- Wissen über geeignete evidenzbasierte Methoden zur Unterstützung von pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen bei der Krankheitsbewältigung

- Können:

- Förderung der Selbstständigkeit und Unterstützung der Entwicklung von Alltagskompetenzen und Selbstpflegefähigkeiten bei zu pflegenden Personen
- Anwendung von Empowerment-Methoden und Gesundheitsbildung zur Befähigung von Einzelpersonen, Familien und Gruppen zur Selbsthilfe und Selbstpflege
- Unterstützung chronisch erkrankter Menschen bei der Integration der Krankheit in den Alltag und bei der Förderung ihres Selbstmanagements
- Beratung und Anleitung der zu pflegenden Personen und ihrer Bezugspersonen hinsichtlich gesundheitsfördernder Maßnahmen und Entscheidungsfindung
- Umsetzung präventiver Maßnahmen zur Erhaltung der Selbstständigkeit sowie zur Förderung der Selbstregulation und Autonomie im Alltag
- Sicherstellung informierter Entscheidungsfindung und Schutz der Rechte der zu pflegenden Personen auf Zustimmung oder Ablehnung von Behandlungen

- Verstehen:

- Verständnis der Bedeutung von Selbstmanagement, Empowerment und Autonomie für das Wohlbefinden und die Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen
- Einsicht in die Rolle der Pflegefachperson bei der Förderung eigenverantwortlichen Handelns und gesunder Lebensführung
- Verstehen der Zusammenhänge zwischen Gesundheitsförderung, Selbstmanagement und langfristiger Krankheitsbewältigung
- Bewusstsein über die Relevanz von Gesundheitsbildung und präventiven Maßnahmen für die nachhaltige Förderung der Selbstständigkeit
- Verständnis der rechtlichen und ethischen Grundlagen, insbesondere des Rechts auf informierte Entscheidungsfindung

- Reflektieren:
 - Kritische Reflexion der angewendeten Methoden zur Förderung von Selbstmanagement und Empowerment hinsichtlich deren Wirksamkeit
 - Bewertung und kontinuierliche Anpassung der Strategien zur Förderung von Alltagskompetenzen, Autonomie und Gesundheitsverhalten
 - Reflexion der eigenen Rolle und des beruflichen Selbstverständnisses bei der Unterstützung eigenverantwortlichen Handelns der zu pflegenden Personen
 - Analyse und Anpassung der Gesundheitsbildungs- und Präventionsmaßnahmen basierend auf Feedback und Praxisbewertung
 - Kontinuierliche Reflexion und Optimierung der eigenen Pflegepraxis in Bezug auf informierte Entscheidungsfindung und Empowerment der Betroffenen

5.2.4 BAPID Typ V (Advanced Practice Nurses)

5.2.4.1 Professionelle Einstellung

- Wissen:
 - Fundierte Kenntnisse ethischer Prinzipien, Pflegeethik (z. B. ICN-Ethikkodex), Menschenrechte sowie beruflicher Werte und Standards
 - Wissen über professionelle Rollenentwicklung, kulturelle Sensibilität, Führungsethik, Diversität und professionelle Autonomie in erweiterten pflegerischen Rollen
 - Vertrautheit mit ethischer Entscheidungsfindung und systematischen ethischen Reflexionsprozessen im klinischen Alltag
 - Kenntnis von Standards zur Förderung von Eigenverantwortung und Autonomie in der Pflege
 - Verständnis zentraler professioneller Werte wie Respekt, Gerechtigkeit, Integrität und Verantwortungsübernahme in erweiterten pflegerischen Rollen
- Können:
 - Anwendung ethischer Prinzipien in komplexen und konfliktbeladenen sowie klinisch anspruchsvollen Entscheidungssituationen
 - Förderung von Selbstbestimmung, Würde und Rechten zu pflegender Personen sowie Unterstützung informierter Entscheidungsprozesse
 - Vorbildhaftes und verantwortliches Handeln zur Stärkung professioneller Haltungen und Förderung einer reflektierten und ethisch sensiblen Pflegekultur im Team
 - Umsetzung professioneller Standards in täglichen Interaktionen mit zu pflegenden Personen und Kolleg*innen
 - Initiierung und Moderation ethischer Reflexionsprozesse im Team zur Sicherung der professionellen Pflegequalität
- Verstehen:
 - Bewusstsein für die eigene Rolle als autonome klinische Pflegeexpert*in mit erweiterten Verantwortungsbereichen
 - Einsicht in die Verbindung von beruflichem Verhalten, Vertrauen in die Pflege und gesellschaftlicher Verantwortung
 - Verstehen der ethischen, kulturellen und organisatorischen Rahmenbedingungen professionellen Handelns
 - Verständnis der Bedeutung von beruflichen Werten wie Würde, Respekt und Autonomie im Pflegealltag
 - Verständnis der Notwendigkeit, Pflegepraktiken auf ethischen Prinzipien und wissenschaftlichen Erkenntnissen zu gründen
 - Tiefes Verständnis für die Herausforderungen einer professionellen Haltung im Spannungsfeld zwischen wirtschaftlichem Druck und personenzentrierter Pflege
- Reflektieren:
 - Kritische Auseinandersetzung mit dem Spannungsfeld zwischen Ökonomie, Ethik und professioneller Autonomie

- Reflexion der Auswirkungen professioneller Entscheidungen auf Team, Organisation und Versorgungspraxis
- Weiterentwicklung des beruflichen Selbstverständnisses im Lichte aktueller ethischer, gesellschaftlicher und politischer Herausforderungen
- Reflexion ethischer Konflikte und kritische Auseinandersetzung mit dem eigenen professionellen Handeln
- Reflexion der eigenen Rolle in Führung, Praxisentwicklung und professioneller Verantwortung
- Reflexion über die Rolle professioneller und ethischer Standards in der gesellschaftlichen Akzeptanz der Pflege als Profession

5.2.4.2 Pflegerische Versorgungspraxis

- Wissen:

- Fundierte Kenntnisse klinischer Pflegestandards, medizinischer Diagnostik und therapeutischer Verfahren
- Kenntnisse fortgeschrittener diagnostischer Verfahren, komplexer Krankheitsbilder und evidenzbasierter Behandlungsmethoden
- Wissen über evidenzbasierte Pflegeverfahren, klinische Entscheidungsmodelle und personenzentrierte Pflegemodelle
- Kenntnis pflegewissenschaftlicher Modelle und Interventionen sowie klinischer diagnostischer Entscheidungsprozesse
- Vertieftes Verständnis klinischer Assessments, Pflegeinterventionen und des erweiterten Pflegeprozesses (Advanced Nursing Process)
- Umfangreiche Kenntnisse in Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie, Krankheitsprozessen, Pharmakologie sowie Pflegewissenschaft und -methodik

- Können:

- Durchführung erweiterter klinischer Assessments, Formulierung klinischer Pflegediagnosen sowie Einleitung geeigneter therapeutischer Maßnahmen einschließlich Verordnung von Behandlungen und Medikamenten im Rahmen der jeweiligen rechtlichen Kompetenzen
- Anwendung evidenzbasierter Pflegepraktiken und Durchführung umfassender Gesundheitsbewertungen
- Effektive Nutzung klinischer Werkzeuge, Technologien und erweiterter diagnostischer Verfahren
- Anpassung der Pflege an individuelle Bedürfnisse, kulturelle Hintergründe und Menschenrechte der zu pflegenden Personen
- Bewältigung komplexer pflegerischer Situationen, Notfallszenarien und akuter Gesundheitsprobleme
- Erstellung individueller Versorgungspläne auf Basis von Assessments und Analyse klinischer Daten der zu pflegenden Personen
- Entwicklung fallorientierter Beratungs- und Anleitungsprogramme für unterschiedliche Gruppen zu pflegender Personen

- Übernahme klinischer Entscheidungsverantwortung auch unter Unsicherheit sowie Delegation und Koordination pflegerischer Maßnahmen im interprofessionellen Team
- Verstehen:
 - Einschätzung der klinischen Relevanz erhobener Daten und Ergebnisse für die Pflegepraxis
 - Verständnis der Rolle der Pflege im interdisziplinären Team und innerhalb therapeutischer Maßnahmen
 - Einsicht in die Wichtigkeit personenzentrierter Pflege und individueller Anpassung der Versorgung
 - Verständnis der Wechselwirkungen zwischen physischer und psychischer Gesundheit bei komplexen Gesundheitsproblemen
 - Verstehen der Zusammenhänge zwischen klinischen Befunden, Pflegeinterventionen und Ergebnissen zu pflegender Personen
 - Verständnis der Auswirkungen klinischer Interventionen auf Gesundheit und Pflegebedürfnisse zu pflegender Personen
- Reflektieren:
 - Reflexive Anpassung der Pflegepraxis durch Bewertung von Erfolgen und Misserfolgen
 - Kritische Selbstreflexion und Evaluation eigener klinischer Entscheidungen zur Qualitätsverbesserung
 - Hinterfragung und kontinuierliche Anpassung klinischer Entscheidungen und pflegerischer Handlungen
 - Reflexion über die Wirksamkeit angewandter Pflegeinterventionen und deren Auswirkungen auf die Ergebnisse zu pflegender Personen
 - Kontinuierliche Evaluation und kritische Reflexion des erweiterten Pflegeprozesses zur Weiterentwicklung evidenzbasierter Versorgung

5.2.4.3 Kommunikation und Kooperation

- Wissen:
 - Fundierte Kenntnisse über Kommunikationsmodelle, interdisziplinäre Zusammenarbeit und Konfliktbewältigungstechniken
 - Verständnis der Relevanz von Kommunikation für Therapieerfolg, Sicherheit von zu Pflegenden und Teamdynamik
 - Kenntnisse kultureller und sprachlicher Unterschiede in der Kommunikation mit zu pflegenden Personen
 - Wissen über Theorien und Modelle professioneller Kommunikation sowie Beratungs-, Coaching- und Moderationsansätze im Gesundheitswesen
 - Vertiefte Kenntnisse interdisziplinärer Kommunikation, Teamdynamiken und Kooperationsmodelle im Gesundheitswesen
 - Verständnis psychologischer Aspekte zwischenmenschlicher Kommunikation sowie deren Bedeutung für Beziehungsaufbau, Motivation und Entscheidungsprozesse

- Können:
 - Förderung und Koordination der Zusammenarbeit in interprofessionellen Teams, einschließlich Koordination mit Ärzt*innen, Physiotherapeut*innen und weiteren Berufsgruppen
 - Anwendung von Moderation, Gesprächsführung und Konfliktlösungsmethoden zur Verbesserung der Teamarbeit
 - Beratung anderer Gesundheitsfachpersonen, zu pflegender Personen und deren Bezugspersonen
 - Durchführung von Edukation für zu pflegende Personen, fachlicher Beratung sowie kollegialer Fallberatung im Team
 - Analyse komplexer Teamsituationen und gezielter Einsatz von Kommunikationsmodellen zur Verbesserung der Zusammenarbeit
 - Anwendung geeigneter Kommunikationsmethoden in Beratungsgesprächen, Teammeetings und Konfliktsituationen
 - Fähigkeit, komplexe gesundheitsbezogene Informationen adressatengerecht und verständlich zu vermitteln, um optimale Versorgungsergebnisse zu unterstützen
- Verstehen:
 - Verständnis der Bedeutung effektiver Kommunikation für Sicherheit, Zufriedenheit und Pflegequalität zu pflegender Personen
 - Einsicht in Dynamik und Herausforderungen interprofessioneller Teams
 - Bewusstsein über die Wichtigkeit von Transparenz, respektvollem Umgang und effektiver Teamarbeit für optimale Ergebnisse zu pflegender Personen
 - Verstehen der Rolle klarer und präziser Kommunikation zur Verbesserung der Versorgung zu pflegender Personen
 - Erkennen und Verstehen von Barrieren in der Kommunikation und deren Auswirkungen auf Behandlungserfolge
- Reflektieren:
 - Reflexion über eigene Kommunikationsstrategien zur Identifikation und Überwindung von Barrieren
 - Analyse und kritische Bewertung von Kommunikationsprozessen zur Optimierung der interprofessionellen Teamarbeit
 - Kontinuierliche Selbstreflexion und Anpassung der Kommunikationsfähigkeiten durch Feedback und Praxisbeobachtung
 - Kritische Analyse der eigenen Kommunikationspraxis zur Verbesserung der Effektivität in interprofessionellen Kontexten
 - Reflexion der Fähigkeit, komplexe gesundheitsbezogene Informationen adressatengerecht und verständlich zu vermitteln, um optimale Versorgungsergebnisse zu unterstützen

5.2.4.4 Gesundheitsförderung und Prävention

- Wissen:
 - Kenntnisse über Präventionsstrategien, Gesundheitsförderungsprogramme und deren wissenschaftliche Evidenzbasis
 - Kenntnisse der Epidemiologie und sozialen Determinanten von Gesundheit
 - Vertrautheit mit Risikofaktoren für verschiedene Erkrankungen und evidenzbasierten Methoden der Krankheitsprävention
 - Fundiertes Verständnis der Prinzipien der Gesundheitsförderung, Adhärenz- und Selbstmanagementförderung
 - Wissen über präventive Maßnahmen bei chronischen Erkrankungen (z. B. COPD, Diabetes) und lebensphasenbezogenen Gesundheitsrisiken
 - Kenntnisse zur Erstellung und Anwendung von Edukations- und Präventionsprogrammen für zu pflegende Personen
 - Kenntnis nationaler und internationaler Gesundheitsrichtlinien sowie Public-Health-Strategien
- Können:
 - Planung, Implementierung und Durchführung präventiver Maßnahmen sowie gesundheitsfördernder Programme in der klinischen Pflegepraxis
 - Beratung und Schulung von zu pflegenden Personen zu gesundheitsförderlichen Lebensweisen und Risikovermeidung
 - Entwicklung und Umsetzung von Strategien zur Förderung der Adhärenz, des Selbstmanagements und der Autonomie der zu pflegenden Personen
 - Implementierung gezielter Präventionsmaßnahmen und Gesundheitsberatung für unterschiedliche Bevölkerungsgruppen und Gruppen zu pflegender Personen
 - Unterstützung bei der Entwicklung und Umsetzung von Strategien zur Risikoreduktion, Rehabilitation und gesundheitsbezogenen Verhaltensänderungen
 - Sicherstellung einer adressatengerechten, verständlichen und evidenzbasierten Informationsvermittlung für unterschiedliche Gruppen zu pflegenden Personen
- Verstehen:
 - Verständnis der Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung für Lebensqualität und Krankheitsvermeidung
 - Einsicht in die Rolle sozialer, kultureller und wirtschaftlicher Faktoren für das Gesundheitsverhalten
 - Verständnis der Zusammenhänge zwischen Prävention, Krankheitsverläufen und Selbstmanagement
 - Bewusstsein für die Bedeutung präventiver Maßnahmen hinsichtlich der Reduzierung chronischer Erkrankungen und ihrer Folgen
 - Verständnis der Auswirkungen präventiver Maßnahmen auf die öffentliche Gesundheit und das Gesundheitssystem

- Reflektieren:
 - Kritische Reflexion der Wirksamkeit angewandter Präventionsmaßnahmen sowie Anpassung dieser Maßnahmen an individuelle und gemeinschaftliche Bedürfnisse
 - Kontinuierliche Evaluation und Verbesserung der eigenen Strategien zur Gesundheitsförderung und Prävention
 - Reflexion über Erfolge und Herausforderungen bei der Umsetzung präventiver Programme und Beratungsansätze
 - Anpassung von Präventionsstrategien auf Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und praktischer Erfahrungen
 - Überprüfung der Wirksamkeit und Einflussfaktoren von Präventionsmaßnahmen auf die gesundheitliche Entwicklung der zu pflegenden Personen

5.2.4.5 Organisation und Planung der Pflege

- Wissen:
 - Kenntnisse organisatorischer Strukturen im Gesundheitswesen, Zeitmanagement, Pflegemanagement und Ressourcenplanung
 - Verständnis von Management- und Organisationsprinzipien, insbesondere zur Gestaltung, Steuerung und kontinuierlichen Optimierung komplexer Pflegeprozesse
 - Vertrautheit mit Pflegemodellen, Pflegeplanungstheorien und Instrumenten zur Evaluation von Pflegequalität und Versorgungsprozessen
 - Wissen über Projektmanagement, Prozessplanung, Qualitätssicherung sowie Case- und Disease-Management-Programme
 - Kenntnisse zur Arbeitsplanung, Prozessoptimierung und strategischen Ressourcensteuerung innerhalb der Pflegeorganisation
 - Verständnis rechtlicher und ethischer Rahmenbedingungen sowie evidenzbasierter Methoden (Evidence-Based Nursing) zur Weiterentwicklung der Pflegepraxis
- Können:
 - Planung, Koordination und Evaluation komplexer Pflegeprogramme sowie Übernahme von Verantwortung im Fallmanagement und in der Steuerung pflegerischer Versorgungsprozesse
 - Implementierung und Anwendung fortschrittlicher Pflegeprozesse und Assessments zur Verbesserung organisatorischer Effizienz und Sicherheit zu pflegenden Personen
 - Effektive Ressourcennutzung und Priorisierung von Aufgaben innerhalb der Pflegeorganisation
 - Durchführung von Projektmanagement und Entwicklung von Strategien zur Optimierung der Pflegepraxis
 - Anwendung von Instrumenten und Skalen zur Pflegeplanung und -dokumentation sowie Ressourcenverwaltung
 - Förderung kontinuierlicher beruflicher Weiterentwicklung sowie Mitgestaltung einer lernförderlichen und qualitätsorientierten Organisationskultur
- Verstehen:

- Verständnis, wie gut strukturierte Pflegeorganisation die Versorgungsqualität und Effizienz optimiert
- Einsicht in die Rolle klar definierter Prozesse und Strukturen für Sicherheit zu pflegender Personen und Versorgungsqualität
- Verstehen der Auswirkungen organisatorischer Herausforderungen und Ressourcenengpässe auf die Qualität der Versorgung zu pflegender Personen
- Bewusstsein über die Bedeutung von Pflegeplanung und -organisation für effiziente Ressourcennutzung und hochwertige Pflege
- Verständnis systemischer Zusammenhänge und Komplexitäten innerhalb der Versorgungsstrukturen und deren Management
- Reflektieren:
 - Kritische Reflexion und Bewertung der eigenen Management- und Organisationskompetenzen zur kontinuierlichen Verbesserung der Pflegequalität
 - Analyse und Optimierung von Pflegeprozessen und Ressourcenmanagement basierend auf Feedback und Selbstevaluation
 - Hinterfragung und Anpassung organisatorischer Strukturen, um eine personenzentrierte Pflegepraxis sicherzustellen
 - Reflexion der Auswirkungen von Organisationskultur und -strukturen auf die Versorgung zu pflegender Personen und Teamleistung
 - Kontinuierliche Weiterentwicklung der eigenen Rolle in der Organisation, Steuerung und Weiterentwicklung pflegerischer Versorgungsprozesse

5.2.4.6 Leadership

- Wissen:
 - Fundierte Kenntnisse zu Führungstheorien, insbesondere transformationales Leadership und Clinical Leadership
 - Verständnis von Teamdynamiken, Entscheidungsprozessen und strategischen Management- und Führungsansätzen im Gesundheitswesen
 - Wissen über Motivationstechniken, Teamentwicklung und Change-Management-Prozesse
 - Kenntnisse zur Bedeutung von Leadership für die Weiterentwicklung der Pflegepraxis und die Gestaltung von Versorgungsstrukturen
 - Wissen über Innovationsförderung, Organisationsentwicklung und Change-Management in der Pflege
- Können:
 - Übernahme von Führungsverantwortung sowie Koordination und fachliche Leitung von Pflege- und interprofessionellen Teams
 - Gestaltung und Umsetzung von Veränderungs- und Innovationsprozessen zur Weiterentwicklung der Pflegepraxis
 - Fähigkeit, Entscheidungen zur Optimierung von Pflegeprozessen und Ergebnissen zu pflegender Personen zu treffen

- Anwendung von Coaching, Mentoring und fachlicher Beratung zur Unterstützung der professionellen Weiterentwicklung von Kolleg*innen
- Initiierung und Evaluation von Teamentwicklungsmaßnahmen
- Mitwirkung an gesundheitspolitischen und organisationsbezogenen Entscheidungsprozessen sowie aktive Förderung professioneller Werte in der Pflege
- Verstehen:
 - Verstehen der Bedeutung von Leadership zur Sicherstellung hoher Pflegequalität und eines positiven Arbeitsklimas
 - Einsicht in die Rolle von Führung bei der Implementierung strategischer Veränderungen und Innovationen
 - Verständnis der eigenen Führungsverantwortung und deren Einfluss auf die Pflegepraxis
 - Bewusstsein über Herausforderungen und Dynamiken bei der Führung interprofessioneller Teams
 - Verstehen der Rolle von Führung in der Förderung beruflicher Weiterentwicklung und Verbesserung der Sicherheit zu pflegender Personen
- Reflektieren:
 - Kritische Reflexion des eigenen Führungsverhaltens und dessen Auswirkungen auf das Team und die Organisation
 - Bewertung der Entscheidungsprozesse und Führungsstrategien zur kontinuierlichen Verbesserung der Pflegequalität
 - Anpassung und Optimierung des eigenen Führungsstils auf Grundlage reflektierter Erfahrungen
 - Reflexion der Wirksamkeit angewandter Führungsstrategien und deren Einfluss auf Pflegeergebnisse und Teamdynamiken
 - Kontinuierliche Analyse und Weiterentwicklung der eigenen Leadership-Kompetenzen zur nachhaltigen Verbesserung der Pflegepraxis

5.2.4.7 Qualität und Sicherheit der Pflege

- Wissen:
 - Umfassende Kenntnisse evidenzbasierter Verfahren und Qualitätsstandards im Gesundheitswesen
 - Kenntnisse zu Sicherheitsstandards, Risikomanagement und systematischen Methoden der Fehlervermeidung und -analyse im Pflegealltag
 - Wissen über Qualitätsmanagementsysteme, Qualitätsindikatoren und Strategien zur Förderung der Sicherheit zu pflegender Personen
 - Kenntnis relevanter Leitlinien, Expertenstandards und Clinical Pathways zur Sicherstellung hoher Versorgungsqualität
 - Vertrautheit mit Techniken zur Risikoanalyse und Evaluation pflegerischer Interventionen und kontinuierlicher Qualitätsverbesserung
- Können:

- Implementierung evidenzbasierter Pflegemodelle und Leitlinien zur Sicherstellung der Pflegequalität
- Entwicklung, Umsetzung und kontinuierliche Evaluation von Strategien zur Qualitätsverbesserung und Sicherheit zu pflegender Personen
- Anwendung systematischer Dokumentationsmethoden zur Qualitätssicherung
- Identifikation und Management von Risiken, Durchführung von Maßnahmen zur Fehlervermeidung
- Durchführung regelmäßiger Qualitätskontrollen und Evaluationsprozesse auf individueller und organisatorischer Ebene
- Förderung einer offenen Sicherheitskultur durch transparente Kommunikation über Fehlerereignisse und Ableitung systematischer Verbesserungsmaßnahmen
- Verstehen:
 - Verständnis für die Auswirkungen von Qualitätsstandards und Sicherheitsmaßnahmen auf Ergebnisse und Zufriedenheit zu pflegender Personen
 - Einsicht in die Bedeutung kontinuierlicher Verbesserungsprozesse für die Qualität und Sicherheit in der Pflege
 - Verständnis der Zusammenhänge zwischen Pflegequalität, Sicherheit zu pflegender Personen und rechtlichen Rahmenbedingungen
 - Erkennen der Wichtigkeit systematischer Qualitäts- und Sicherheitsmaßnahmen für die Pflegepraxis
 - Verständnis komplexer Einflussfaktoren auf die Pflegequalität und deren kontinuierlicher Optimierung
- Reflektieren:
 - Kontinuierliche Reflexion und kritische Analyse der eigenen Pflegepraxis hinsichtlich Qualität und Sicherheit
 - Bewertung und Anpassung eigener Qualitätsmanagementstrategien basierend auf Feedback und Praxiserfahrungen
 - Reflexion über Sicherheitsrisiken, Fehlerereignisse und deren systematische Analyse zur Verbesserung der Pflegepraxis
 - Kritische Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle und Verantwortlichkeit bei der Sicherstellung der Pflegequalität und Sicherheit zu pflegender Personen
 - Kontinuierliche Reflexion und Weiterentwicklung von Maßnahmen zur Förderung einer sicheren und lernorientierten Versorgungskultur

5.2.4.8 Ausbildung und Lebenslanges Lernen

- Wissen:
 - Kenntnis von Lernstrategien, Bildungstheorien sowie pädagogischen Methoden in der Pflegeausbildung
 - Wissen über kontinuierliche berufliche Weiterentwicklung und lebenslanges Lernen als Grundlage der Professionalisierung und Weiterentwicklung der Pflegepraxis

- Vertrautheit mit didaktischen Konzepten, Lehr-Lern-Methoden sowie aktuellen Entwicklungen in der Pflegewissenschaft und -bildung
- Kenntnisse über Methoden und Konzepte der beruflichen Weiterbildung sowie über Wissensmanagement, Coaching und Mentoring in der Pflegepraxis
- Verständnis für den Theorie-Praxis-Theorie-Transfer als zentralen Mechanismus für evidenzbasierte Pflege und kontinuierliche Kompetenzentwicklung
- Können:
 - Förderung des lebenslangen Lernens durch kontinuierliche Weiterbildung, Coaching und Mentoring von Pflegepersonen sowie Unterstützung akademischer Ausbildungs- und Entwicklungsprozesse
 - Entwicklung, Planung und Durchführung von Bildungs- und Schulungsprogrammen für Pflegepersonen und weitere Gesundheitsberufe
 - Integration von Forschungsergebnissen in die Praxis, Formulierung praxisrelevanter Forschungsfragen und Evaluation innovativer Lösungsansätze
 - Anwendung effektiver Lehrmethoden, Coaching- und Mentoring-Kompetenzen zur Unterstützung von Nachwuchskräften
 - Gestaltung und Umsetzung von Lehr-Lern-Arrangements und Entwicklung von Anleitungs- und Schulungskompetenzen
 - Aktive Beteiligung an Fort- und Weiterbildungsprogrammen sowie Förderung wissenschaftlich fundierter Lernprozesse im Team
 - Förderung des Eigenstudiums sowie praxisorientierter Lernprojekte zur kontinuierlichen professionellen Entwicklung
- Verstehen:
 - Verständnis der Bedeutung lebenslangen Lernens für die Pflegequalität, Professionalisierung und kontinuierliche berufliche Entwicklung
 - Einsicht in die Rolle kontinuierlicher Weiterbildung für eine evidenzbasierte und hochwertige Pflegepraxis
 - Verständnis der Notwendigkeit, aktuelle pflegewissenschaftliche Erkenntnisse und Innovationen aktiv in die Praxis zu integrieren
 - Erkennen der individuellen Lernbedürfnisse von Pflegepersonen und Kolleg*innen, um flexibel auf neue Herausforderungen zu reagieren
 - Verständnis der Bedeutung reflektierter Lernprozesse für die persönliche Weiterentwicklung und die Qualität der Pflege
- Reflektieren:
 - Kontinuierliche Reflexion der eigenen Lernprozesse, Wissenslücken und Weiterbildungsbedarfe
 - Kritische Analyse und Bewertung der eingesetzten Lehrmethoden und Lernstrategien zur Optimierung der eigenen Praxis
 - Reflexion über Wirksamkeit und Effizienz eigener Bildungsmaßnahmen sowie Anpassung an neue Anforderungen

- Evaluation und Optimierung des Wissenstransfers sowie der Effekte des lebenslangen Lernens auf die eigene Pflegepraxis
- Reflexion der eigenen Rolle als Lehrperson, *Mentorin und Coach* sowie der damit verbundenen *Verantwortung für Kolleginnen* und Nachwuchskräfte
- Förderung einer reflexiven und lernorientierten Teamkultur zur kontinuierlichen Weiterentwicklung professioneller Kompetenzen

5.2.4.9 Technologie und E-Health

- Wissen:
 - Kenntnisse über technologische Entwicklungen, digitale Anwendungen und E-Health-Lösungen in der Pflege
 - Fundiertes Wissen über Datenschutzrichtlinien sowie ethische und rechtliche Rahmenbedingungen bei der Nutzung digitaler Gesundheitslösungen
 - Wissen über Einsatzmöglichkeiten von Telemedizin, telemedizinischer Betreuung und technologischen Assistenzsystemen in der Pflegepraxis
 - Kenntnisse über Pflegeinformatik, digitale Pflegeassessments, elektronische Pflegedokumentation sowie datenbasierte Klassifikations- und Informationssysteme im Gesundheitswesen
 - Verständnis der Potenziale und Herausforderungen digitaler Technologien und deren Auswirkungen auf Pflegeprozesse und Sicherheit zu pflegender Personen
 - Kenntnisse über digitale Lehr-Lernmethoden, z. B. Blended Learning und Inverted Classroom, sowie deren Einsatzmöglichkeiten in der Pflegeausbildung
- Können:
 - Integration digitaler Technologien und E-Health-Anwendungen in die Pflegepraxis zur Verbesserung von Diagnostik, Behandlung, Versorgung und Kommunikation mit zu pflegenden Personen
 - Einsatz telemedizinischer Verfahren, z. B. zur Fernüberwachung und telemedizinischen Nachsorge nach Krankenhausentlassung
 - Gewährleistung des Datenschutzes und Wahrung der Privatsphäre der zu pflegenden Personen bei der Nutzung digitaler Lösungen
 - Identifikation, Auswahl und Anwendung geeigneter digitaler Hilfsmittel zur Optimierung von Pflegeprozessen und Versorgungsqualität
 - Anleitung und Unterstützung von Kolleg*innen und zu pflegenden Personen im Umgang mit technologischen Anwendungen und digitalen Gesundheitsdiensten
 - Nutzung digitaler Technologien zur Verbesserung der Versorgungsqualität, Sicherheit zu pflegender Personen und Effizienz klinischer Abläufe
 - Bewertung und Weiterentwicklung digitaler Anwendungen im Rahmen von Forschungs- oder Innovationsprojekten, einschließlich Datenauswertung und Analyse
- Verstehen:
 - Verständnis der Auswirkungen der Digitalisierung auf die Pflegepraxis sowie Chancen und Herausforderungen beim Einsatz digitaler Technologien



- Einsicht in die Bedeutung von Technologien für die Optimierung von Pflegeprozessen, Ergebnissen und Qualität der Versorgung zu pflegender Personen
- Verständnis der ethischen und rechtlichen Implikationen bei der Nutzung digitaler Technologien im Pflegebereich
- Erkennen der Bedeutung digitaler Lösungen für eine personenzentrierte Pflege sowie der Potenziale und Grenzen von E-Health-Anwendungen
- Verständnis der Rolle moderner Technologien und digitaler Lehrmethoden für die kontinuierliche Weiterentwicklung und Professionalisierung der Pflege
- Reflektieren:
 - Reflexion über Nutzen und Herausforderungen digitaler Technologien und deren Einfluss auf die Pflegepraxis und auf zu pflegende Personen
 - Kritische Bewertung der eigenen Nutzung von E-Health-Anwendungen hinsichtlich Effektivität, Sicherheit und ethischer Verantwortung
 - Analyse der Auswirkungen technologischer Innovationen auf Pflegeprozesse und kontinuierliche Anpassung der eigenen Praxis an neue technologische Möglichkeiten
 - Reflexion der Chancen und Risiken digitaler Lösungen zur Sicherstellung der Sicherheit zu pflegender Personen und Pflegequalität
 - Kontinuierliche Reflexion und Weiterentwicklung des Einsatzes digitaler Technologien und Lehr-Lernmethoden in Pflegepraxis und Pflegebildung

5.2.4.10 Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment

- Wissen:
 - Kenntnisse über Empowerment-Theorien, Konzepte des Selbstmanagements sowie personenzentrierte Pflegeansätze
 - Wissen über psychologische und soziale Unterstützungsmodelle sowie Methoden zur Förderung der Autonomie zu pflegender Personen
 - Kenntnisse zur Förderung von Selbstmanagement und Empowerment durch Edukation, Beratung und strukturierte Informationsvermittlung für zu pflegende Personen
 - Vertrautheit mit Empowerment-Strategien und deren Integration in den Pflegeprozess, insbesondere bei chronischen Erkrankungen
 - Verständnis der Bedeutung von Beteiligung, Autonomie und informierter Entscheidungsfindung zu pflegender Personen in der Pflegepraxis
- Können:
 - Befähigung der zu pflegenden Personen zur eigenständigen Krankheitsbewältigung durch Beratung, Schulung und Coaching
 - Anwendung von Empowerment-Techniken zur Stärkung von Selbstkompetenz und Selbstwirksamkeit der zu pflegenden Personen
 - Unterstützung von zu pflegenden Personen und deren An- und Zugehörigen bei der Entwicklung von Selbstmanagement-Fähigkeiten und gesundheitsförderndem Verhalten
 - Gestaltung individueller Beratungs- und Schulungsprogramme zur Förderung von Autonomie und Entscheidungsfähigkeit zu pflegender Personen

- Anwendung personenzentrierter Pflegeansätze, die gezielt Autonomie, Selbstmanagement und aktive Beteiligung der Betroffenen fördern
- Bereitstellung verständlicher, evidenzbasierter Informationen zur Unterstützung von Empowerment und Selbstmanagementprozessen
- Verstehen:
 - Verständnis der Bedeutung von Autonomie, Selbstwirksamkeit und Empowerment für Lebensqualität, Wohlbefinden und langfristige Gesundheit der zu pflegenden Personen
 - Verstehen der Zusammenhänge zwischen personenzentrierter Pflege, Empowerment-Strategien und erfolgreichem Selbstmanagement
 - Einsicht in die psychologischen, sozialen und gesundheitlichen Aspekte, die Selbstmanagement und Empowerment beeinflussen
 - Erkenntnis der eigenen Rolle als Advanced Practice Nurse bei der Begleitung komplexer Selbstmanagement- und Entscheidungsprozesse
 - Verständnis der Bedeutung gezielter Interventionen zur Förderung von Autonomie und Partizipation zu pflegender Personen im Pflegeprozess
- Reflektieren:
 - Kontinuierliche Reflexion der Wirksamkeit eigener Strategien zur Förderung von Empowerment und Selbstmanagement
 - Kritische Bewertung der Maßnahmen zur Unterstützung der Autonomie und Anpassung der Interventionen für zu pflegende Personen an individuelle Bedürfnisse
 - Reflexion der eigenen Rolle und Verantwortung bei der Förderung des Selbstmanagements sowie Anpassung der Beratungsansätze anhand von des Feedbacks zu pflegender Personen
 - Analyse und Optimierung eingesetzter Empowerment-Methoden hinsichtlich ihrer Wirksamkeit in verschiedenen Pflegekontexten
 - Reflexion über die Bedeutung von personenzentrierter Pflege und deren konsequente Umsetzung in der eigenen Praxis
 - Kontinuierliche Anpassung und Weiterentwicklung von Beratungs- und Schulungsstrategien zur nachhaltigen Förderung von Selbstmanagement und Autonomie zu pflegender Personen





5.2.5 BAPID Typen im Überblick

Meso-/Mikro Ebene Kompetenzbereich (1) Professionelle Einstellung					
	Meso-Ebene	Mikro-Ebene Wissen	Mikro-Ebene Können	Mikro-Ebene Verstehen	Mikro-Ebene Reflektieren
 <p>Fachliche Pflegeprozesssteuerung und Versorgungsgestaltung BAPID Typ V</p>	Höchste Autonomie, starke ethische Reflexion, Fokus auf Einbeziehung von zu Pflegenden und wissenschaftlich fundierter Praxisentwicklung	Expertenwissen über Ethik & internationale Pflegestandards	Verantwortung für komplexe Entscheidungen	Bedeutung beruflicher Integrität	Tiefe Reflexion von Entscheidungen & beruflicher Praxis
 <p>Wissenschaftlich fundierte Pflegeprozessgestaltung und -weiterentwicklung BAPID Typ IV</p>	Reflexion des eigenen Handelns und Übernahme professioneller Verantwortung auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse sowie Einordnung internationaler Entwicklungen	Fundierte Kenntnisse zu Ethik, Akademisierung, historischen Entwicklungen	Anwendung und Weiterentwicklung von Standards sowie Übernahme professioneller Verantwortung	Pflege im gesellschaftlichen Kontext	Starke Betonung auf kontinuierliche Reflexion
 <p>Verantwortliche Pflegeprozesssteuerung und -durchführung BAPID Typ III</p>	Eigenständige Verantwortung für Pflegeprozesse, Reflexion beruflicher Entwicklung	Kenntnisse über Ethik, Menschenrechte, Berufskunde	Integration ethischer Vorgaben, Selbstreflexion.	Empathie, Selbstfürsorge, Berufsethik für Pflegequalität	Kritische Reflexion des eigenen Handelns und beruflicher Werte
 <p>Pflegeprozessmitwirkung BAPID Typ II</p>	Orientierung an rechtlichen und ethischen Grundlagen sowie Entwicklung eines professionellen Pflegeverständnisses	Grundkenntnisse zu ethischen und rechtlichen Grundlagen der Pflegeassistenz	Handeln unter Berücksichtigung ethischer Vorgaben und Anleitung	Rolle im Pflgeteam & Bedeutung von Respekt & Autonomie	Reflexion des eigenen Handelns im Rahmen vorgegebener Standards

Meso-/Mikro Ebene Kompetenzbereich (2) Pflegerische Versorgungspraxis

	Meso-Ebene	Mikro-Ebene Wissen	Mikro-Ebene Können	Mikro-Ebene Verstehen	Mikro-Ebene Reflektieren
 <p>Fachliche Pflegeprozesssteuerung und Versorgungsgestaltung BAPID Typ V</p>	Fortgeschrittene klinische Praxis, Verantwortung für Diagnostik, individuelle Versorgungsplanung und evidenzbasierte Entscheidungsfindung	Tiefgehende Kenntnisse über fortgeschrittene Pflegeverfahren und Diagnostik	Anwendung fortgeschrittener klinischer Fähigkeiten & Technologien	Einschätzung komplexer Situationen & individuelle Pflegeplanung	Selbstkritische Evaluation der klinischen Entscheidungen
 <p>Wissenschaftlich fundierte Pflegeprozessgestaltung und -weiterentwicklung BAPID Typ IV</p>	Eigenverantwortliche Durchführung pflegerischer Maßnahmen, Integration und Weiterentwicklung evidenzbasierter Pflege	Fundiertes Wissen über Pflegeprozesse & -standards, „evidence-informed“ Pflege	Durchführung und Weiterentwicklung pflegerischer Interventionen	Verständnis der Verknüpfung von Pflege, wissenschaftlichen Erkenntnissen und Ergebnissen zu Pflegenden	Kontinuierliche Reflexion & Anpassung der Pflegepraxis
 <p>Verantwortliche Pflegeprozesssteuerung und -durchführung BAPID Typ III</p>	Eigenverantwortliche Durchführung des Pflegeprozesses einschließlich Pflegediagnostik, Interventionen und Umsetzung ärztlicher Anordnungen	Fachkenntnisse über Pflegediagnostik, medizinische Grundlagen	Eigenständige Planung, Durchführung und Evaluation des Pflegeprozesses sowie Umsetzung ärztlicher Anordnungen	Verständnis der pflegerischen Versorgungsprozesse	Kritische Bewertung der Pflegepraxis & Identifikation von Verbesserungen
 <p>Pflegeprozessmitwirkung BAPID Typ II</p>	Durchführung grundlegender pflegerischer Maßnahmen in stabilen Pflegesituationen, Unterstützung im Alltag, Prophylaxen und Einhaltung von Hygienestandards	Grundkenntnisse über Pflegemaßnahmen, Hygienestandards, Vitalzeichen	Durchführung basaler Pflegeaufgaben unter Anleitung	Bedeutung von Pflegemaßnahmen für das Wohlbefinden	Reflexion des eigenen Handelns im Rahmen vorgegebener Standards

Meso-/Mikro Ebene Kompetenzbereich (3) Kommunikation & Kooperation

	Meso-Ebene	Mikro-Ebene Wissen	Mikro-Ebene Können	Mikro-Ebene Verstehen	Mikro-Ebene Reflektieren
 <p>Fachliche Pflegeprozesssteuerung und Versorgungsgestaltung BAPID Typ V</p>	Fortgeschrittene Kommunikationskompetenz, Verantwortung für Teamführung, Moderation & ethisch fundierte Dialogkultur	Fundierte Kenntnisse in interdisziplinärer Kommunikation & Teamdynamik	Förderung der Teamarbeit & Konfliktlösung in multiprofessionellen Teams	Bedeutung der Kommunikation für Sicherheit zu pflegender Personen & Therapieerfolg	Kontinuierliche Selbstreflexion über die Effektivität der eigenen Kommunikation
 <p>Wissenschaftlich fundierte Pflegeprozessgestaltung und -weiterentwicklung BAPID Typ IV</p>	Wissenschaftlich fundierte Beratungskompetenz, Anwendung präventiver Kommunikationsstrategien, Förderung der Autonomie zu pflegender Personen	Fundierte Kenntnisse über Kommunikationsmodelle und interkulturelle Kommunikation	Anwendung von Gesprächstechniken & Konfliktmanagement in interdisziplinären Teams	Bedeutung der Kommunikation für die Pflegequalität & Zufriedenheit zu pflegender Personen	Anpassung der Kommunikationsstrategien zur Verbesserung der Teamarbeit
 <p>Verantwortliche Pflegeprozesssteuerung und -durchführung BAPID Typ III</p>	Situationsbezogene Kommunikation, interprofessionelle Zusammenarbeit und empathische Beziehungsarbeit im Pflegekontext	Kenntnisse über Teamdynamik, interdisziplinäre Kommunikation & Konfliktmanagement	Effektive Kommunikation & Zusammenarbeit im Team, Konfliktlösung	Bedeutung von Empathie & aktives Zuhören in der Pflege	Reflexion über eigene Kommunikationsfähigkeiten & deren Einfluss auf die Pflegequalität
 <p>Pflegeprozessmitwirkung BAPID Typ II</p>	Personenzentrierte Kommunikation im Team, Anwendung verbaler und nonverbaler Techniken, Sicherstellung von Informationsweitergabe und Dokumentation	Grundkenntnisse über Kommunikationstechniken & interdisziplinäre Zusammenarbeit	Einfache Kommunikation & respektvolle Interaktion mit Pflegeteam & zu pflegenden Personen	Bedeutung klarer Kommunikation für Teamarbeit & Sicherheit zu pflegender Personen	Bewertung der eigenen Kommunikation zur Vermeidung von Missverständnissen


Meso-/Mikro Ebene Kompetenzbereich (4) Gesundheitsförderung & Prävention

	Meso-Ebene	Mikro-Ebene Wissen	Mikro-Ebene Können	Mikro-Ebene Verstehen	Mikro-Ebene Reflektieren
 <p>Fachliche Pflegeprozesssteuerung und Versorgungsgestaltung BAPID Typ V</p>	Strategische Gesundheitsförderung, Entwicklung von Edukationsprogrammen, Förderung von Adhärenz und Selbstmanagement zu pflegender Personen	Vertiefte Kenntnisse über Prävention, Epidemiologie & Gesundheitsförderung	Implementierung von Präventionsprogrammen & Aufklärung zu pflegender Personen	Bedeutung von Prävention für Krankheitsverläufe & Selbstmanagement	Anpassung der Präventionsstrategien basierend auf wissenschaftlichen Erkenntnissen
 <p>Wissenschaftlich fundierte Pflegeprozessgestaltung und -weiterentwicklung BAPID Typ IV</p>	Interprofessionelle Koordination und evidenzbasierte Weiterentwicklung präventiver Maßnahmen sowie Förderung der Selbstpflege	Fundierte Kenntnisse über Präventionsstrategien & Gesundheitsförderung	Durchführung und Weiterentwicklung präventiver Maßnahmen sowie Unterstützung der Selbstpflege	Verständnis der Auswirkungen von Präventionsmaßnahmen auf die Bevölkerung	Reflexion und Weiterentwicklung präventiver Maßnahmen und deren Wirksamkeit
 <p>Verantwortliche Pflegeprozesssteuerung und -durchführung BAPID Typ III</p>	Verzahnung von Prävention und Pflegepraxis, Gesundheitsberatung & Unterstützung zur selbstbestimmten Lebensführung	Kenntnisse über Public Health, Prävention & gesundheitsfördernde Lebensweisen	Planung & Durchführung von Präventionsprogrammen, Gesundheitsberatung	Bedeutung von Prävention für die langfristige Gesundheit & Lebensqualität	Bewertung & Anpassung der Gesundheitsförderungsstrategien
 <p>Pflegeprozessmitwirkung BAPID Typ II</p>	Umsetzung einfacher präventiver Maßnahmen, Förderung gesunder Lebensweisen und Unterstützung der Selbstständigkeit	Grundkenntnisse über präventive Pflegemaßnahmen (z. B. Dekubitusprophylaxe, Hygiene)	Durchführung von Basismaßnahmen wie Mobilisation & Hautpflege	Bedeutung von Prävention für das Wohlbefinden der zu pflegenden Personen	Überprüfung der Wirksamkeit der eigenen Präventionsmaßnahmen

Meso-/Mikro Ebene Kompetenzbereich (5) Organisation & Planung der Pflege

	Meso-Ebene	Mikro-Ebene Wissen	Mikro-Ebene Können	Mikro-Ebene Verstehen	Mikro-Ebene Reflektieren
 <p>Fachliche Pflegeprozesssteuerung und Versorgungsgestaltung BAPID Typ V</p>	Verantwortung für komplexes Fallmanagement, Entwicklung von Pflegeprogrammen & Anwendung evidenzbasierter Steuerungsmethoden	Expertenwissen über Pflegemodellplanung, Qualitätsmanagement & Prozessoptimierung	Entwicklung & Implementierung von Pflegeprozessen & Ressourcenverwaltung	Einsicht in die Komplexität der Pflegeorganisation & deren Auswirkungen auf die Versorgung	Kritische Überprüfung der Managementstrategien & kontinuierliche Optimierung der Pflegeprozesse
 <p>Wissenschaftlich fundierte Pflegeprozessgestaltung und -weiterentwicklung BAPID Typ IV</p>	Planung, Steuerung und Weiterentwicklung von Pflegeprozessen auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse sowie Übernahme von Organisationsverantwortung	Fundierte Kenntnisse in Pflegeorganisationsystemen, Ressourcenmanagement & digitalen Tools	Koordination & Optimierung der Pflegeprozesse & Ressourcen	Verständnis der Bedeutung von Organisation & Planung für die Pflegequalität	Bewertung der Effektivität der Pflegeorganisation & kontinuierliche Verbesserung
 <p>Verantwortliche Pflegeprozesssteuerung und -durchführung BAPID Typ III</p>	Systematische Pflegeplanung, Sicherstellung effizienter Ressourcenverwendung & Beteiligung an Ausbildungs- & Qualitätsprozessen	Kenntnisse über Pflegemanagement, Zeitmanagement & Pflegeprozessplanung	Planung & Koordination von Pflegeprozessen, Ressourcenmanagement	Bedeutung von effizienter Pflegeplanung & Organisation für die Sicherheit zu pflegender Personen	Analyse der eigenen Planungsfähigkeiten & deren Auswirkungen auf die Pflegequalität
 <p>Pflegeprozessmitwirkung BAPID Typ II</p>	Mitwirkung an Planung und Organisation sowie Unterstützung der Pflegeprozessgestaltung	Grundkenntnisse in Pflegeplanung, Dokumentation & Aufgabenverteilung	Unterstützung bei der Organisation von Pflegeabläufen und Mitwirkung an der Pflegeplanung	Verständnis für die Bedeutung strukturierter Pflegeplanung für die Versorgung	Reflexion des eigenen Handelns im Rahmen vorgegebener Abläufe

Meso-/Mikro Ebene Kompetenzbereich (6) Leadership

	Meso-Ebene	Mikro-Ebene Wissen	Mikro-Ebene Können	Mikro-Ebene Verstehen	Mikro-Ebene Reflektieren
 <p>Fachliche Pflegeprozesssteuerung und Versorgungsgestaltung BAPID Typ V</p>	Übernahme von Führungsaufgaben, Implementierung strategischer Veränderungen & Förderung von Innovation durch Coaching und Mentoring	Tiefgehende Kenntnisse über Führungsstile, Motivation & Veränderungsmanagement	Leitung von Teams, Management von Veränderungen & Motivation des Personals	Bedeutung von Leadership für die Implementierung von Innovationen & Pflegequalität	Kritische Reflexion der eigenen Führungsrolle & deren Einfluss auf Pflegeprozesse
 <p>Wissenschaftlich fundierte Pflegeprozessgestaltung und -weiterentwicklung BAPID Typ IV</p>	Führungsverantwortung in interprofessionellen Teams, Mitgestaltung von Versorgungsprozessen und Förderung beruflicher Entwicklung	Fundiertes Wissen über Führung, Change Management & Teamdynamiken	Führung von Teams, Entscheidungsfindung und Unterstützung von Mitarbeitenden	Leadership als zentrale Rolle für Pflegequalität & Teamentwicklung	Evaluation der eigenen Führungskompetenzen & deren Auswirkungen auf das Team
 <p>Verantwortliche Pflegeprozesssteuerung und -durchführung BAPID Typ III</p>	Übernahme von Führungsverantwortung, Organisation von Pflegeprozessen und Integration evidenzbasierter Standards	Kenntnisse über Führungsstile, Teamführung & evidenzbasierte Praxis	Anwendung von Führungsprinzipien, Teamführung & Konfliktmanagement	Bedeutung von Leadership für Teamentwicklung & Pflegequalität	Reflexion & Weiterentwicklung der eigenen Führungsfähigkeiten
 <p>Pflegeprozessmitwirkung BAPID Typ II</p>	Mitwirkung im Team, Unterstützung von Teamprozessen und Zusammenarbeit in stabilen Pflegesituationen	Grundkenntnisse über Teamarbeit, Delegation & Führungsstile	Unterstützung bei Teamaufgaben und Übernahme einfacher, angeleiteter Aufgaben	Verständnis der Bedeutung von Teamarbeit für Pflegequalität	Reflexion der eigenen Rolle im Team und des eigenen Handelns

Meso-/Mikro Ebene Kompetenzbereich (7) Qualität und Sicherheit der Pflege

	Meso-Ebene	Mikro-Ebene Wissen	Mikro-Ebene Können	Mikro-Ebene Verstehen	Mikro-Ebene Reflektieren
 <p>Fachliche Pflegeprozesssteuerung und Versorgungsgestaltung BAPID Typ V</p>	Verantwortung für evidenzbasierte Qualitätsentwicklung, Umsetzung von Fehleranalysen & Risikomanagement zur Stärkung der Sicherheit zu pflegender Personen	Vertrautheit mit evidenzbasierten Verfahren & Qualitätsindikatoren	Sicherstellung der Pflegequalität & Risikomanagement, Einführung von Maßnahmen zur Fehlervermeidung	Beziehung zwischen Qualitätsstandards & Ergebnissen zu pflegender Personen	Analyse von Pflegefehlern & systematische Verbesserungen zur Erhöhung der Sicherheit
 <p>Wissenschaftlich fundierte Pflegeprozessgestaltung und -weiterentwicklung BAPID Typ IV</p>	Aktive Mitgestaltung und Weiterentwicklung von Qualitätsstandards, Sicherstellung von Sicherheit & Präferenzen der zu pflegenden Personen im interprofessionellen Team	Fundierte Kenntnisse über Qualitätsmanagementsysteme & Sicherheitsstandards	Anwendung und Weiterentwicklung von Risikomanagementstrategien, Sicherstellung der Pflegequalität	Einfluss von Qualitätsmanagement auf Pflegepraxis & Sicherheit zu pflegender Personen	Kritische Analyse und Weiterentwicklung der Praxis zur Fehlervermeidung und Qualitätsverbesserung
 <p>Verantwortliche Pflegeprozesssteuerung und -durchführung BAPID Typ III</p>	Kontinuierliche Reflexion des Pflegehandelns, Beteiligung an Sicherheitskultur & Qualitätsverbesserung im Rahmen evidenzbasierter Standards	Kenntnisse über Qualitätsmanagement, Risikomanagement & evidenzbasierte Praxis	Implementierung & Überwachung von Qualitätsstandards, Fehlervermeidung	Zusammenhang zwischen Pflegequalität & Sicherheit zu pflegender Personen	Bewertung der eigenen Praxis & kontinuierliche Verbesserung der Pflegequalität
 <p>Pflegeprozessmitwirkung BAPID Typ II</p>	Beachtung grundlegender Hygienestandards, Anwendung sicherheitsrelevanter Maßnahmen zur Infektionsprävention & Dokumentation	Grundwissen ü. Hygienestandards, Sicherheit zu pflegender Personen & Maßnahmen zur Fehlervermeidung	Umsetzung von Sicherheits- & Hygienemaßnahmen, z. B. Infektionsschutz & Sturzprävention	Bedeutung von Pflegequalität & Sicherheitsstandards für das Wohl der zu pflegenden Personen	Reflexion der Einhaltung von Qualitätsstandards und möglicher Verbesserungen

Meso-/Mikro Ebene Kompetenzbereich (8) Ausbildung und Lebenslanges Lernen

	Meso-Ebene	Mikro-Ebene Wissen	Mikro-Ebene Können	Mikro-Ebene Verstehen	Mikro-Ebene Reflektieren
 <p>Fachliche Pflegeprozesssteuerung und Versorgungsgestaltung BAPID Typ V</p>	Gestaltung von Bildungsprozessen, Integration wissenschaftlicher Erkenntnisse in Fortbildungen & Förderung beruflicher Weiterentwicklung	Vertiefte Kenntnisse in Bildungstheorien, Didaktik & beruflicher Weiterbildung	Coaching, Mentoring & Entwicklung von Fortbildungsprogrammen	Bedeutung des lebenslangen Lernens für die Professionalisierung der Pflege	Kritische Reflexion der eigenen Lehrmethoden & Lernprozesse
 <p>Wissenschaftlich fundierte Pflegeprozessgestaltung und -weiterentwicklung BAPID Typ IV</p>	Förderung kontinuierlicher Entwicklung, Anwendung evidenzbasierter Lernstrategien, Nutzung digitaler Medien & Beitrag zur Professionalisierung	Fundierte Kenntnisse über didaktische Methoden, Bildungstheorien & Lernstrategien	Gestaltung von Schulungen und Unterstützung sowie Weiterentwicklung von Lernprozessen	Bedeutung von Ausbildung & lebenslangem Lernen für die Pflegeentwicklung	Bewertung der Wirksamkeit von Fortbildungen & Optimierung der Lernprozesse
 <p>Verantwortliche Pflegeprozesssteuerung und -durchführung BAPID Typ III</p>	Mitwirkung an Ausbildung, Anleitung von Lernenden und Nutzung von Weiterbildungsmöglichkeiten	Kenntnisse über Bildungstheorien, Lernstrategien & Weiterbildungsangebote	Mitwirkung an Fortbildungen und Anleitung von Lernenden sowie kontinuierliche berufliche Weiterentwicklung	Bedeutung des lebenslangen Lernens für die Pflegepraxis & Entwicklung	Reflexion der eigenen Lernstrategien & beruflichen Entwicklung
 <p>Pflegeprozessmitwirkung BAPID Typ II</p>	Bewusstsein für lebenslanges Lernen, Nutzung von Lernangeboten zur persönlichen & fachlichen Entwicklung	Grundkenntnisse über Lernstrategien & kontinuierliche Weiterbildung	Teilnahme an Fortbildungen & Anwendung des neuen Wissens in der Praxis	Einsicht in die Notwendigkeit lebenslangen Lernens für die Pflegequalität	Reflexion des eigenen Lernens und Wissensstands

Meso-/Mikro Ebene Kompetenzbereich (9) Technologie und E-Health

	Meso-Ebene	Mikro-Ebene Wissen	Mikro-Ebene Können	Mikro-Ebene Verstehen	Mikro-Ebene Reflektieren
 <p>Fachliche Pflegeprozesssteuerung und Versorgungsgestaltung BAPID Typ V</p>	Strategische Integration digitaler Technologien, Verantwortung für Datenschutz, Telemedizin & technologiegestützte Versorgung	Expertenwissen über Telemedizin, Datenschutz & digitale Gesundheitslösungen	Integration und Weiterentwicklung technologischer Tools zur Verbesserung der Pflegeprozesse	Bedeutung der Digitalisierung für Effizienz, Pflegeprozesse & Sicherheit zu pflegender Personen	Kritische Bewertung von Chancen & Risiken der Digitalisierung in der Pflege
 <p>Wissenschaftlich fundierte Pflegeprozessgestaltung und -weiterentwicklung BAPID Typ IV</p>	Anwendung und Weiterentwicklung digitaler Systeme zur Versorgungsoptimierung sowie Sicherstellung von Datensicherheit	Fundierte Kenntnisse über digitale Gesundheitslösungen & Pflegeinformationssysteme	Anwendung und Weiterentwicklung von E-Health-Tools sowie Gewährleistung von Datenschutz und Datensicherheit	Potenziale & Herausforderungen der Digitalisierung für Pflegequalität & Prozesse	Reflexion und Bewertung technologischer Entwicklungen und deren Einfluss auf die Pflegequalität
 <p>Verantwortliche Pflegeprozesssteuerung und -durchführung BAPID Typ III</p>	Sicherer Umgang mit digitalen Anwendungen, Reflexion technologischer Unterstützung in Pflegeprozessen	Kenntnisse über E-Health-Anwendungen, digitale Technologien & Datenschutz	Anwendung digitaler Technologien & Gewährleistung der Datensicherheit	Erkennen der Vorteile & Herausforderungen von Technologien in der Pflege	Bewertung der Effektivität von Technologien in der Pflegepraxis
 <p>Pflegeprozessmitwirkung BAPID Typ II</p>	Anwendung einfacher technischer Hilfsmittel, Unterstützung digital gestützter Pflege unter Anleitung	Grundkenntnisse über technische Hilfsmittel und digitale Dokumentation	Sicherer Umgang mit technologischen Hilfsmitteln & Dokumentationssystemen	Bedeutung von Technologie für Effizienz & Genauigkeit in der Pflege	Reflexion über den Technikeinsatz & mögliche Verbesserungen im Pflegealltag

Meso-/Mikro Ebene Kompetenzbereich (10) Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment

	Meso-Ebene	Mikro-Ebene Wissen	Mikro-Ebene Können	Mikro-Ebene Verstehen	Mikro-Ebene Reflektieren
 <p>Fachliche Pflegeprozesssteuerung und Versorgungsgestaltung BAPID Typ V</p>	Gezielte Förderung von Empowerment & Autonomie, Entwicklung individueller Strategien zur Stärkung von Selbstmanagement	Expertenwissen über Empowerment-Theorien & Selbstmanagementkonzepte	Anwendung von Empowerment-Techniken zur Förderung der Selbstpflege & Autonomie	Bedeutung von Selbstwirksamkeit für die Lebensqualität der zu pflegenden Personen	Analyse der Wirksamkeit von Empowerment-Maßnahmen & Anpassung der Strategien
 <p>Wissenschaftlich fundierte Pflegeprozessgestaltung und -weiterentwicklung BAPID Typ IV</p>	Unterstützung und evidenzbasierte Weiterentwicklung selbstbestimmter Entscheidungsprozesse sowie Förderung von Gesundheitskompetenz	Fundierte Kenntnisse über Selbstmanagementstrategien & Edukation zu pflegender Personen	Durchführung und Weiterentwicklung von Empowerment-Maßnahmen zur Stärkung der Autonomie zu Pflegenden	Bedeutung von Empowerment für das Wohlbefinden & die aktive Beteiligung der zu pflegenden Personen	Reflexion und Weiterentwicklung von Maßnahmen zur Unterstützung des Selbstmanagements
 <p>Verantwortliche Pflegeprozesssteuerung und -durchführung BAPID Typ III</p>	Förderung der Selbstpflegefähigkeit, Anleitung & Motivation zur Beteiligung an gesundheitsbezogenen Entscheidungen	Kenntnisse über Empowerment-Theorien & personenzentrierte Pflege	Förderung von Selbstmanagementfähigkeiten durch Beratung & Schulung	Bedeutung von Selbstmanagement & Empowerment für die Lebensqualität & Autonomie	Bewertung der Wirksamkeit von Empowerment-Strategien & kontinuierliche Verbesserung
 <p>Pflegeprozessmitwirkung BAPID Typ II</p>	Unterstützung im Alltag, Motivation zur Selbstständigkeit & wertschätzender Umgang mit individuellen Ressourcen	Grundkenntnisse über Selbsthilfetechniken & Empowerment-Konzepte	Unterstützung bei einfachen Selbstpflegemaßnahmen, z.B. Anleitung zur Körperpflege	Bedeutung von Selbstmanagement & Empowerment für die Autonomie der zu pflegenden Personen.	Reflexion der Unterstützung der Selbstständigkeit der zu pflegenden Personen

Die nachfolgende Übersicht stellt in komprimierter Form die zentralen Unterschiede und Entwicklungslinien zwischen den vier im BAPID-Modell definierten beruflichen Kompetenztypen (Typ II bis Typ V) dar. Sie vergleicht die pflegerischen Rollenprofile systematisch und zeigt auf, wie sich Kompetenzen entlang von zehn zentralen Kompetenzbereichen – orientiert am internationalen Kompetenzrahmen nach Wit et al. (2023) – zwischen den Qualifikationsniveaus differenzieren.

Kompetenzprofilvergleich der BAPID-Typen II bis V in zehn zentralen Kompetenzbereichen

	 Typ II	 Typ III	 Typ IV	 Typ V
1. Professionelle Einstellung	Handlungsorientiert, regelbasiert	Reflektiert, ethisch fundiert	Wissenschaftlich begründet, professionsentwickelnd	Autonom, ethisch richtungsweisend
2. Pflegerische Versorgungspraxis	Assistierend, standardisiert	Eigenständig, evidenzbasiert	Fachverantwortlich, wissenschaftlich fundiert	Diagnostisch, behandlungsverantwortlich
3. Kommunikation und Kooperation	Unterstützend, personennah	Koordinierend, interprofessionell	Moderierend, sektorenverbindend	Vernetzend, systemisch führend
4. Gesundheitsförderung & Prävention	Ausführend, alltagsbezogen	Gezielt präventiv, stabilisierend	Strategisch-präventiv, gesundheitsfördernd	Programmentwickelnd, präventiv interdisziplinär
5. Organisation & Planung der Pflege	Mitwirkend bei Planung	Planend, evaluierend	Systematisch planend, leitend	Versorgungssteuernd, systemverantwortlich
6. Leadership	Beitragend zur Teamarbeit	Teamleitend, verantwortungsbewusst	Bereichsverantwortlich, richtungsweisend	Systemverantwortlich, innovationsleitend
7. Qualität & Sicherheit der Pflege	Anwendend von Standards	Qualitätsfördernd, sicherheitsorientiert	Qualitätssichernd, analysierend	Evidenzbasiert evaluierend, forschungsnah
8. Ausbildung & Lebenslanges Lernen	Teilnehmend an Schulung	Anleitend, entwicklungsorientiert	Lehrend, curricular eingebunden	Coaching- und forschungsbasiert
9. Technologie & E-Health	Grundlegende Nutzung digitaler Mittel	Integrierend, nutzungsfokussiert	Anwendend & weiterentwickelnd, reflektiert	Technologiegestaltend, zukunftsweisend
10. Selbstmanagement & Empowerment	Begleitend, motivierend	Fördernd, beratend	Empowernd, systemisch gestaltend	Empowernd, politisch positioniert

5.3 Zentrale Ergebnisse des Projekts

Die wichtigsten Ergebnisse des Projekts BAPID II lassen sich in drei Hauptkategorien zusammenfassen: Meta-, Meso- und Mikro-Ebene. Hier sind die zentralen Erkenntnisse des Projekts:

1. Meta-Ebene:

- Das Projekt hat differenzierte Rollenprofile und Berufsbilder für verschiedene Qualifikationsstufen im Pflegebereich entwickelt (BAPID Typ II bis V). Diese bilden die Grundlage für die weitere Professionalisierung der Pflege sowie für eine klarere Abgrenzung von Verantwortungs- und Aufgabenbereichen.
- Für jede BAPID-Typologie wurden Kompetenzen in zehn generischen Kategorien beschrieben: Professionelle Einstellung, Pflegerische Versorgungspraxis, Kommunikation und Kooperation, Gesundheitsförderung und Prävention, Organisation und Planung der Pflege, Leadership, Qualität und Sicherheit der Pflege, Ausbildung und Lebenslanges Lernen, Technologie und E-Health sowie Unterstützung von Selbstmanagement und Empowerment.
- Die BAPID-Typologie soll als Grundlage für politische Gesetzesvorhaben im Pflegebereich dienen und zur weiteren Standardisierung und Differenzierung der Rollenprofile und Berufsbilder beitragen.

2. Meso-Ebene:

- Auf dieser Ebene wurden die Kompetenzen für die verschiedenen BAPID-Typen differenziert ausgearbeitet und in konkrete Handlungskompetenzen untergliedert. Dabei stehen spezifische Pflegeinterventionen, Teamkoordination sowie die Organisation von Pflegeprozessen im Vordergrund.
- Ein besonderer Fokus liegt auf der pflegerischen Versorgung, der interprofessionellen Kommunikation und der Nutzung moderner Technologien in der Pflegepraxis.

3. Mikro-Ebene:

- Hier werden Lernziele und praktische Pflegekompetenzen weiter präzisiert, um eine praxisnahe Ausbildung sicherzustellen. Die Dimensionen Wissen, Können, Verstehen und Reflektieren spielen eine zentrale Rolle in der beruflichen Entwicklung von Pflegefachpersonen und Pflegefachassistent*innen.
- Die erarbeiteten Rollenprofile und Berufsbilder sollen kontinuierlich weiterentwickelt werden, um zukünftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen, insbesondere dem demografischen Wandel und dem Fachkräftemangel, gerecht zu werden.

Die Besonderheiten der einzelnen BAPID-Typen und ihre Unterschiede in den Kompetenzen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

1. BAPID Typ II (Pflegefachassistentperson):

- Besonderheit: Pflegefachassistent*innen unterstützen Pflegefachpersonen bei basalen pflegerischen Tätigkeiten, körpernahen Pflegemaßnahmen und Prophylaxen.
- Unterschied in den Kompetenzen: Sie arbeiten überwiegend unter Anleitung, führen einfache Pflegeaufgaben aus und übernehmen eine begrenzte professionelle Verantwortung im

Pflegeprozess. Der Fokus liegt auf praktischen Fertigkeiten, unterstützender Pflege sowie der Kommunikation im Team.

2. BAPID Typ III (Pflegefachperson):

- **Besonderheit:** Pflegefachpersonen übernehmen eigenständig pflegerische Diagnosen und Interventionen sowie die Organisation des Pflegeprozesses.
- **Unterschied in den Kompetenzen:** Sie tragen eine eigenständige professionelle Verantwortung für Planung, Durchführung und Evaluation der Pflege, koordinieren interprofessionelle Teams und führen evidenzbasierte Pflegeinterventionen durch. Der Fokus liegt auf selbstständiger klinischer Versorgung und der Anleitung von Pflegeassistent*innen.

3. BAPID Typ IV (akademische Pflegefachperson):

- **Besonderheit:** Akademische Pflegefachpersonen übernehmen eine erweiterte professionelle Verantwortung für die evidenzbasierte Weiterentwicklung der Pflegepraxis und unterstützen Teams bei der Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse.
- **Unterschied in den Kompetenzen:** Sie übernehmen verantwortliche Aufgaben in der Analyse, Planung und Weiterentwicklung pflegerischer Versorgungsprozesse, koordinieren interprofessionelle Zusammenarbeit und nutzen wissenschaftliche Erkenntnisse zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität.

4. BAPID Typ V (Advanced Practice Nurses - APNs):

- **Besonderheit:** APNs übernehmen eine erweiterte professionelle Verantwortung für klinische Entscheidungsprozesse sowie für die Entwicklung und Steuerung pflegerischer Versorgungsstrukturen.
- **Unterschied in den Kompetenzen:** Sie verfügen über eine vertiefte klinische Expertise und übernehmen verantwortliche Aufgaben in Diagnostik, Therapieentscheidungen, Beratung sowie in der Weiterentwicklung der Versorgung. Darüber hinaus initiieren sie Innovationsprozesse, entwickeln präventive Programme und nutzen moderne Technologien zur Verbesserung der Versorgungsqualität.

5.4 Einordnung der Überarbeitung

Im Rahmen der Weiterentwicklung der vorliegenden überarbeiteten Auflage wurden die Kompetenzbeschreibungen systematisch sprachlich und inhaltlich überarbeitet. Ziel war es, eine stärkere Anschlussfähigkeit an die Logik der professionellen Verantwortung über alle BAPID-Typen hinweg herzustellen und zugleich die Vergleichbarkeit der Rollenprofile zu erhöhen.

Hierzu wurden insbesondere folgende Anpassungen vorgenommen:

– **Vereinheitlichung der Formulieringslogik:**

Die Beschreibungen wurden sprachlich harmonisiert und stärker auf eine klare, lesefreundliche Struktur reduziert. Redundante oder komplexitätsbezogene Begriffe (z. B. „hochkomplex“) wurden zugunsten einer differenzierten Darstellung von Verantwortungsniveaus ersetzt. In diesem Zuge wurde zudem die Begrifflichkeit angepasst, indem konsequent von „zu pflegenden Personen“ anstelle von „Patient*innen“ gesprochen wird, um eine größere Anschlussfähigkeit für unterschiedliche Versorgungssettings (z. B. Akutpflege, Langzeitpflege, Rehabilitation, ambulante Versorgung) sicherzustellen.

– **Schärfung des Verantwortungsbegriffs:**

Die Differenzierung der BAPID-Typen erfolgt nun konsequenter über den Grad der Übernahme professioneller Verantwortung (z. B. unterstützend, eigenverantwortlich, steuernd, autonom) und weniger über situative Komplexitätszuschreibungen.

– **Stärkere Betonung der direkten Versorgung:**

Insbesondere für die akademisierten Pflegefachpersonen (Typ IV) wurde der direkte Kontakt zu zu pflegenden Personen klarer herausgestellt, um eine zu starke Verschiebung in Richtung rein konzeptioneller oder koordinierender Tätigkeiten zu vermeiden.

– **Reduktion und Präzisierung der Inhalte:**

Die Kompetenzbeschreibungen wurden verdichtet, ohne inhaltliche Differenzierungen aufzugeben. Ziel war eine bessere Nutzbarkeit für Praxis, Lehre und bildungspolitische Diskussionen.

– **BAPID-III-konforme Nachschärfung:**

Einzelne Formulierungen wurden an die Weiterentwicklungen aus BAPID III angepasst, ohne die Grundlogik von BAPID II zu verlassen.

Diese Überarbeitungen dienen der besseren Verständlichkeit, Vergleichbarkeit und praktischen Anwendbarkeit der Rollenprofile und stellen eine präzisierte Fassung der ursprünglichen Ergebnisse dar.

6. Zusammenfassung und Diskussion

Die vorliegende Publikation befasst sich mit den Ergebnissen des BAPID-II-Projekts, das auf die erstmalige Definition von Rollenprofilen und Berufsbildern im Pflegebereich in Deutschland abzielt. Im Mittelpunkt dieser Untersuchung stehen die fortschreitende Professionalisierung und Akademisierung der Pflegeberufe, die durch klare Rollenprofile und Berufsbilder gestärkt werden sollen. Ausgehend von der bereits im BAPID-I-Projekt entwickelten Typologie, legt BAPID II nun den Fokus auf die Weiterentwicklung differenzierter Rollenprofile und Berufsbilder, die den aktuellen und zukünftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen gerecht werden. Ziel ist es, entlang klar definierter Rollen- und Verantwortungsbereiche eine abgestufte Struktur professioneller Verantwortung in der Pflege sichtbar zu machen.

Zusammengefasst:

Weiterentwicklung der Bildungsarchitektur in der Pflege

Das Projekt BAPID II verfolgt die Zielsetzung, bestehende Rollenprofile und Qualifikationsstufen in der Pflege weiter auszudifferenzieren. Grundlage hierfür bilden Erkenntnisse und Erfahrungen aus dem Vorläuferprojekt BAPID I. Dabei steht insbesondere die Entwicklung einer kohärenten Bildungsarchitektur im Vordergrund, die verschiedene Qualifikationsstufen systematisch miteinander verbindet und die zunehmende Übernahme professioneller Verantwortung im Pflegeprozess strukturiert abbildet. Eine klar definierte Bildungsarchitektur soll zukünftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen gerecht werden.

Integration akademischer und beruflicher Pflegeausbildung

Der Text thematisiert die Notwendigkeit, bestehende berufliche Qualifikationen, insbesondere von Pflegefachpersonen mit Fachweiterbildung (BAPID Typ III), automatisch in akademische Qualifikationsstufen zu überführen, um die Durchlässigkeit zwischen beruflicher und akademischer Ausbildung zu erhöhen. Zum festgelegten Stichtag („Tag X“) sollen sie dem akademischen BAPID Typ IV zugeordnet werden – unabhängig von formalen Studiennachweisen. Ziel ist es, die Anerkennung bestehender Erfahrungen und Kompetenzen zu stärken und gleichzeitig Karrierewege attraktiver zu gestalten. Für Pflegefachpersonen ohne Fachweiterbildung sind ergänzende Regelungen wie Nachqualifizierungsangebote oder individuelle Kompetenzfeststellungen vorgesehen. Damit soll eine strukturelle Anschlussfähigkeit zwischen beruflicher und akademischer Bildung geschaffen werden, die eine schrittweise Erweiterung professioneller Verantwortung ermöglicht.

Verknüpfung von Pflegekompetenz und politischer Verantwortung

Pflege wird als soziale, ethische und politische Praxis verstanden, deren Qualität und Entwicklung unmittelbar von gesellschaftlichen, politischen und institutionellen Rahmenbedingungen abhängt. Im Zentrum steht dabei der Anspruch der Bevölkerung auf Zugang zu professioneller Pflege, der als Grundrecht im Grundgesetz verankert werden soll. Diese Forderung betont die Bedeutung von Pflege als grundlegende Voraussetzung für Teilhabe, Gesundheit und soziale Sicherheit. Gleichzeitig wird die Notwendigkeit betont, die Pflegeprofession strukturell zu stärken – etwa durch die Einführung eigenständiger Berufskammern auf Landes- und Bundesebene. Eine solche Selbstverwaltung soll der Profession eine legitimierte Stimme im Gesundheitssystem verleihen und zur Qualitätssicherung sowie zur Weiterentwicklung pflegerischer Versorgung beitragen.

Einsatz innovativer Methoden zur Kompetenzanalyse

Das Projekt verwendet eine KI-gestützte Inhaltsanalyse, um Kompetenzen systematisch und effizient aus umfangreichen Dokumenten zu extrahieren. Diese Methode ermöglicht eine schnelle Verarbeitung großer Textmengen und sichert eine konsistente, standardisierte Kompetenzbeschreibung. Die KI-gestützte Analyse diene dabei insbesondere der systematischen Strukturierung und Verdichtung vorhandener Kompetenzbeschreibungen aus unterschiedlichen Quellen und Dokumenten.

Internationale Orientierung und berufliche Attraktivität

Durch international vergleichbare und differenziert beschriebene Rollenprofile und Berufsbilder soll die Attraktivität des Pflegeberufs gesteigert werden. Ziel ist es, Über- und Unterforderungen zu vermeiden, klare Rollenprofile und Berufsbilder zu schaffen und somit langfristig eine qualitativ hochwertige, international anschlussfähige Pflegeversorgung sicherzustellen.

Ein zentrales Diskussionsthema ist die Frage, wie die entwickelten Rollenprofile und Berufsbilder in die Praxis überführt werden können. Die Ergebnisse des Projekts zeigen, dass eine klare Abgrenzung der Rollen und Verantwortungsbereiche auf den unterschiedlichen Qualifikationsstufen notwendig ist, um Pflege(fach)personen je nach Ausbildungsstand zielgerichtet einsetzen zu können. Dabei wird deutlich, dass sich die Rollenprofile weniger über die Komplexität von Pflegesituationen als vielmehr über unterschiedliche Ebenen professioneller Verantwortung im Pflegeprozess differenzieren. Dies ist besonders vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels relevant, da differenzierte Rollenprofile und Berufsbilder die Möglichkeit bieten, Ressourcen effizienter zu nutzen und Pflegepersonen gezielt dort einzusetzen, wo ihre jeweiligen Rollen und Verantwortungsbereiche am dringendsten benötigt werden.

Die Pflegeberufe sind gefordert, sich von traditionellen, handlungsorientierten Tätigkeiten hin zu wissenschaftlich fundierten und evidenzbasierten Arbeitsweisen zu entwickeln. Dies wird in den

Ergebnissen des Projekts durch die Einführung der BAPID-Typen III (Pflegefachperson), IV (akademische Pflegefachperson) und V (Advanced Practice Nurse) deutlich, die unterschiedliche Ebenen professioneller Verantwortung sowie unterschiedlich ausgeprägte Rollenprofile innerhalb der pflegerischen Versorgung aufzeigen. Diese Entwicklung wird als essenziell angesehen, um den steigenden Anforderungen an die Pflegequalität gerecht zu werden und gleichzeitig die Attraktivität des Berufsfeldes zu erhöhen.

Eine besondere Stärke des BAPID-II-Projekts liegt in der Nutzung eines flexiblen, offenen Prozesses, der nicht auf starren Vorlagen basiert, sondern Raum für Reflexion und Weiterentwicklung lässt. Dies soll die Akzeptanz der entwickelten Konzepte fördern, da sie an die realen Anforderungen der Pflegepraxis angepasst werden können. Die vorliegenden Rollenprofile und Berufsbilder können nun in einem iterativen und kooperativen Prozess weiterentwickelt werden, um die Professionalisierung der Pflegeberufe voranzubringen. Pflegefachpersonen, insbesondere auf höherer Qualifikationsebene, sollten zunehmend mehr Koordinationsaufgaben übernehmen und eng mit anderen Gesundheitsberufen zusammenarbeiten. Dabei gewinnt insbesondere die interprofessionelle Zusammenarbeit sowie die koordinierende Rolle der Pflege in komplexen Versorgungssystemen verstärkt an Bedeutung. Die Einbindung interprofessioneller Lernansätze in die Ausbildung und die Pflegepraxis wird dabei als entscheidend angesehen, um den komplexen Anforderungen der modernen Gesundheitsversorgung gerecht zu werden.

Herausfordernd ist jedoch die Implementierung dieser Rollenprofile und Berufsbilder in die bestehenden Bildungssysteme und die pflegerische Praxis. Hier wird ein gemeinsamer Ansatz zur Unterstützung von politischen Entscheidungsträger*innen, Bildungseinrichtungen, der Pflegewissenschaft und der Pflegepraxis benötigt. Besonders die Umsetzung der Akademisierung und die Einführung neuer Versorgungsmodelle erfordern eine enge Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteur*innen. Die Ergebnisse von BAPID II dienen dabei als Diskussionsgrundlage für kommende Gesetzesvorhaben und Strategien.

Eine weitere Herausforderung, die in dem Projekt aufgegriffen wurde, betrifft die internationale Vergleichbarkeit der Kompetenzen und Rollenprofile und Berufsbilder. Mit den Kompetenzrahmen von Wit et al. (2023) wurde ein erster Schritt getan, sich an internationalen Rahmenwerken zu orientieren. Unterschiede in der Beschreibung von Pflegekompetenzen zwischen verschiedenen Ländern können die Mobilität von Pflegepersonen erschweren. Daher wird es ein wichtiger Aspekt sein, wie Deutschland seine Pflegeausbildung international wettbewerbsfähig gestalten kann, ohne die lokalen Anforderungen und Besonderheiten des deutschen Gesundheitssystems außer Acht zu lassen.

7. Fazit

Das BAPID-II-Projekt hat eine wichtige Grundlage für die Weiterentwicklung der Pflegeberufe in Deutschland gelegt, indem es differenzierte und praxisnahe Rollenprofile und Berufsbilder entwickelt hat, die den wachsenden Anforderungen im Gesundheitswesen gerecht werden. Ausgehend von den bis dato möglichen Qualifikationen und den im BAPID-I-Projekt erarbeiteten Typologien, hat BAPID II einen weiteren Schritt in Richtung Professionalisierung und Akademisierung gemacht, indem differenzierte Rollenprofile entlang abgestufter Ebenen professioneller Verantwortung für verschiedene Qualifikationsstufen definiert wurden. Dies bietet die Möglichkeit, Pflegepersonen in Zukunft noch gezielter in ihren jeweiligen Verantwortungsbereichen einzusetzen und so die Effizienz und Qualität der pflegerischen Versorgung zu sichern.

Die Ergebnisse unterstreichen, dass die Pflegeberufe in Deutschland sich als wissenschaftlich fundierte Professionen etablieren müssen, um den steigenden Anforderungen durch den demografischen Wandel, die Digitalisierung, die Zunahme von pflegewissenschaftlichem Wissen und den Fachkräftemangel gerecht zu werden. Insbesondere die Entwicklung der BAPID-Typen IV und V, die akademische Pflegefachpersonen und Advanced Practice Nurses umfassen, zeigt das Potenzial auf, Pflegefachpersonen stärker in Entscheidungsprozesse, Versorgungssteuerung und in die Übernahme erweiterter professioneller Verantwortung innerhalb des Gesundheitssystems einzubinden.

Ein zentrales Anliegen des Projekts ist es, eine lebendige und dynamische Plattform für die Weiterentwicklung der Pflegeberufe zu schaffen, die sich an den sich verändernden Bedürfnissen der zu pflegenden Personen und der Pflegepersonen orientiert. Die Flexibilität der erarbeiteten Rollenprofile ermöglicht es, diese kontinuierlich an neue Herausforderungen und Entwicklungen anzupassen, was entscheidend für die langfristige Zukunftsfähigkeit der Pflegeberufe ist. Vor dem Hintergrund der in Deutschland vielfach als unübersichtlich, uneinheitlich und wenig abgestimmt wahrgenommenen Pflegebildungslandschaft leistet das Projekt darüber hinaus einen strukturierenden Beitrag: Mit BAPID wird ein bundesweit anschlussfähiger Referenzrahmen vorgeschlagen, der eine gemeinsame Grundlage für die Entwicklung und Verankerung einheitlicher Rollenprofile und Berufsbilder in allen Bundesländern schafft. Damit wird erstmals ein systematischer Orientierungsrahmen für die Zuordnung von Kompetenzen, Verantwortlichkeiten und Rollen innerhalb der Pflegeprofession bereitgestellt. Erst durch diese angestrebte Vereinheitlichung der Bildungslandschaft können die erarbeiteten Rollenprofile systematisch und intersektoral wirksam werden.

Insgesamt zeigt sich, dass die differenzierten Rollenprofile nicht nur die Attraktivität des Pflegeberufs erhöhen, sondern auch eine klare Orientierung für Pflegepersonen bieten, ihre Kompetenzen weiterzuentwickeln. Gleichzeitig bietet das Projekt eine fundierte Diskussionsgrundlage für politische

Entscheidungsträger, um die Pflegeberufe zukunftsfähig zu gestalten und die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die Pflegeberufe von der Fachassistenz bis zum pflegewissenschaftlichen Masterabschluss sicherzustellen. In diesem Kontext wird die Bedeutung der interprofessionellen Zusammenarbeit und der Integration neuer Technologien besonders betont, um die Qualität und Effizienz der pflegerischen Versorgung als zentralen Bestandteil der Gesundheitsversorgung insgesamt weiter zu verbessern.

Die Frage, wie Pflegende intraprofessionell bei bestimmten Versorgungsfällen handeln, wird künftig ein entscheidender Prüfstein für die Wirksamkeit und Praxistauglichkeit der entwickelten Rollenprofile sein. Dabei geht es nicht nur um eine klare Aufgabenverteilung innerhalb des Pflgeteams, sondern auch um die Fähigkeit, situationsangemessen zu kommunizieren, Verantwortung entsprechend der jeweiligen Qualifikationsstufe zu übernehmen und Entscheidungen auf Basis des jeweiligen Kompetenzniveaus zu treffen. Gerade in komplexen Versorgungssituationen wie der häuslichen Intensivpflege, der geriatrischen Langzeitversorgung oder der psychosozialen Betreuung ist eine abgestimmte intraprofessionelle Zusammenarbeit entscheidend für das Wohl der zu pflegenden Personen und die Entlastung der Fachpersonen.

Durch die gezielte Zuordnung von Aufgaben und professioneller Verantwortung zu definierten Kompetenzstufen kann BAPID II maßgeblich dazu beitragen, Handlungssicherheit zu schaffen und die Versorgungsqualität nachhaltig zu verbessern. Dies wiederum schafft Anschlussfähigkeit an internationale Pflegerollenmodelle wie etwa den Registered Nurse (RN), Bachelor of Science in Nursing (BSN) oder Advanced Practice Nurse (APN), die in anderen Ländern bereits etabliert sind. Eine solche Anschlussfähigkeit fördert nicht nur die berufliche Mobilität, sondern unterstützt auch die Anerkennung deutscher Qualifikationen auf dem europäischen und internationalen Arbeitsmarkt. Zugleich erleichtert sie es ausländischen Pflegefachpersonen, sich in die deutschen Pflegeberufe zu integrieren, da Rollenprofile, Kompetenzen und Verantwortungsbereiche klar definiert und international anschlussfähig sind.

Die Verbesserung der Gesundheitsversorgungsergebnisse hängt unmittelbar mit der Qualität der pflegerischen Versorgung zusammen. Wenn Pflegepersonen entsprechend ihrer Kompetenzen eingesetzt werden, steigt nicht nur die Sicherheit zu pflegender Personen, sondern auch die Wirksamkeit pflegerischer Interventionen. Internationale Studien zeigen zunehmend, dass eine passgenaue Kompetenzverteilung innerhalb multiprofessioneller Teams die Mortalität senken, die Lebensqualität erhöhen und Krankenhausaufenthalte verkürzen kann.

Die Aufgabe für die Zukunft besteht darin, die mit BAPID II geschaffenen Strukturen aktiv in Bildungs-, Versorgungs- und Berufsrecht zu überführen. Nur so kann die Pflege bis zum Jahr 2035 als sichtbarer,

handlungsstarker und gleichberechtigter Bestandteil eines modernen Gesundheitssystems etabliert werden – mit deutlich besseren Gesundheitsoutcomes, mehr beruflicher Entwicklungsperspektive und höherer Attraktivität des Pflegeberufs in allen Qualifikationsstufen. Ohne eine solche strukturelle Weiterentwicklung droht hingegen die Gefahr, dass pflegerische Kompetenzen weiterhin unsystematisch eingesetzt werden, Verantwortlichkeiten unklar bleiben und die internationale Anschlussfähigkeit deutscher Pflegequalifikationen eingeschränkt bleibt.

Literaturverzeichnis

- Bundesregierung (2024): Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung (Pflegefachassistenteneinführungsgesetz). Online verfügbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/P/Kabinetttvorlage_Pflegefachassistenteneinfuehrungsgesetz.pdf, zuletzt aktualisiert am 07.10.2024.
- Burgi, Martin; Igl, Gerhard (2021): Rechtliche Voraussetzungen und Möglichkeiten der Etablierung von Community Health Nursing (CHN) in Deutschland. 1. Auflage. Baden-Baden: Nomos (Schriften zum Sozialrecht, Band 61).
- Canadian Nurses Association (2019): Advanced Practice Nursing. A Pan-Canadian Framework. Hg. v. Canadian Nurses Association.
- Carl von Ossietzky Universität Oldenburg (2024): Modulhandbuch Masterstudiengang Pflege – Advanced Nursing Practice (M.Sc.). Hg. v. Carl von Ossietzky Universität Oldenburg.
- DBfK (2019): Advanced Practice Nursing. Pflegerische Expertise für eine leistungsfähige Gesundheitsversorgung. Hg. v. DBfK. Online verfügbar unter <https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/Advanced-Practice-Nursing-Broschuere-2019.pdf>, zuletzt geprüft am 01.03.2024.
- Deutscher Pflegerat e.V. (23.05.2024): 75 Jahre Grundgesetz – Bedeutung und Verpflichtung der Pflege. Grundgesetz um das Grundrecht auf Pflege erweitern. Online verfügbar unter <https://deutscher-pflegerat.de/profession-staerken/pressemitteilungen/75-jahre-grundgesetz--bedeutung-und-verpflichtung-der-pflege?hl=grundgesetz>, zuletzt geprüft am 07.04.2025.
- Erpenbeck, John; Heyse, Volker (2009): Kompetenztraining. Informations- und Trainingsprogramme. Freiburg im Breisgau, München: Haufe Lexware. Online verfügbar unter <https://content-select.com/index.php?id=bib&ean=9783799263672>.
- Europäische Kommission (2024): Deligierte Richtlinie (EU) .../... der Kommission vom 4.3.2024 zur Änderung der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich der Mindestanforderungen an die Ausbildung der Berufe der Krankenschwester und des Krankenpflegers für allgemeine Pflege, des Zahnarztes und des Apothekers. Europäische Kommission, zuletzt aktualisiert am 2024.
- European Federation of Nurses Associations (2024): EFN-Leitlinie für die Umsetzung von Artikel 31 der Richtlinie über die gegenseitige Anerkennung von Berufsqualifikationen 2005/36/EC, geändert durch die Richtlinie 2013/55/EU. Online verfügbar unter <https://www.efn.eu/wp->

content/uploads/EFN-Competency-Framework-German-29-09-2015.pdf, zuletzt aktualisiert am 07.10.2024.

Evangelische Hochschule Nürnberg (2023): Modulhandbuch für den Bachelorstudiengang Pflege (B.Sc. und Berufszulassung). Eintritt Wintersemester 2023/24.

Frankfurt University of Applied Science (2022): Modulhandbuch des konsekutiven Master-Studiengangs Pflege – Advanced Practice Nursing. Master of Science (M. Sc.).

Freie und Hansestadt Hamburg (2007): Bildungsplan Gesundheits-und Pflegeassistent. Hg. v. Hamburger Institut für Berufliche Bildung.

Freistaat Sachsen Sächsisches Staatsministerium für Kultus und Sport (2011): Lehrplan für die Berufsfachschule. Staatlich geprüfter Krankenpflegehelfer, Staatlich geprüfte Krankenpflegehelferin. Hg. v. Freistaat Sachsen Sächsisches Staatsministerium für Kultus und Sport.

Genz, Katharina; Gahlen-Hoops, Wolfgang von (2024): BAPID – Bildungsarchitektur der Pflege in Deutschland. Bestandsaufnahme und Empfehlungen für die Pflegebildung von morgen. Unter Mitarbeit von Jana Herzberg. Bielefeld: transcript.

Hasselhorn, Hans Martin; Tackenberg, Peter; Müller, Bernd H. (Hrsg.): Working conditions and intent to leave the profession among nursing staff in Europe. Stockholm: National Institute for Working Life.

Hochschule Kempten (2024): Modulhandbuch für den Studiengang Pflege B. Sc. vom 04.09.2024 für Studierende mit Studienbeginn ab Wintersemester 2024/2024 (PO-Version 02).

Hochschule München (2024): Konsekutiver und berufsbegleitender Masterstudiengang Advanced Nursing Practice (ANP). Modulhandbuch enthält Studienplan nach ASPO § 11, 2022. Hg. v. Hochschule München.

ICN (2020): Guidelines on Advanced Practice Nursing 2020. ICN. Hg. v. ICN. Geneva.

ICN (2021): Der ICN-Ethikkodex für Pflegefachpersonen. Überarbeitet 2021. Geneva: ICN.

Klein, Bettina; Hamel, Lucas; Peters, Miriam; Meng, Michael (2022): Patientenbezogener Mehrwert des Einsatzes von Pflegefachpersonen mit akademischer Ausbildung. Ein Rapid Review. Hg. v. Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) (BIBB Discussion Paper).

Kuckartz, Udo; Rädiker, Stefan (2024): Fokussierte Interviewanalyse mit MAXQDA. Schritt für Schritt. 2. Aufl. Wiesbaden, Heidelberg: Springer VS (Lehrbuch).

Leoni-Scheiber, Claudia; Neumann-Ponesch, Silvia (2024): ANP-Rahmenkonzept Österreich. Der Werkzeugkoffer für Advanced Nursing Practice. Hg. v. Forum ANP Austria.

- Liu, Yiheng; Han, Tianle; Ma, Siyuan; Zhang, Jiayue; Yang, Yuanyuan; Tian, Jiaming et al. (2023): Summary of ChatGPT-Related research and perspective towards the future of large language models. In: *Meta-Radiology* 1 (2), S. 100017. DOI: 10.1016/j.metrad.2023.100017.
- Niedersächsisches Kultusministerium (2013): Rahmenrichtlinien für den berufsbezogenen Lernbereich -Theorie in der berufsqualifizierenden Berufsfachschule – Pflegeassistenz –. Hg. v. Niedersächsisches Kultusministerium.
- OTH Regensburg (2024): Modulhandbuch für den Masterstudiengang Advanced Nursing Practice(M.Sc.). Wintersemester 2024/25. Hg. v. OTH Regensburg.
- Ray, Partha Pratim (2023): ChatGPT: A comprehensive review on background, applications, key challenges, bias, ethics, limitations and future scope. In: *Internet of Things and Cyber-Physical Systems* 3, S. 121–154. DOI: 10.1016/j.iotcps.2023.04.003.
- SHIBB Landesamt (2021): Lehrplan für die Berufsfachschule III. Fachrichtung Sozialwesen. Ausbildungsgang zur Staatlich geprüften Pflegeassistentin / zum Staatlich geprüften Pflegeassistent. Hg. v. Schleswig-Holsteinisches Institut für Berufliche Bildung.
- Universität Greifswald (2022): Modulhandbuch Klinische Pflegewissenschaft Bachelor of Science (B.Sc.).
- Universität Köln (2021): Modulhandbuch Klinische Pflege. Bachelor of Science (B. Sc.) Stand. 30.09.2021.
- Vogler, Adrian (2023): Praxisbeispiele KI-Werkzeuge und weiterführende Literatur. In: Adrian Vogler (Hg.): Digitale Managementpraxis. Mit kollektiver und künstlicher Intelligenz den exponentiellen Wandel meistern. Berlin, Heidelberg: Springer Gabler, S. 123–179.
- Wit, Renate F.; Veer, Anke J. E. de; Batenburg, Ronald S.; Francke, Anneke L. (2023): International comparison of professional competency frameworks for nurses: a document analysis. In: *BMC nursing* 22 (1), S. 343. DOI: 10.1186/s12912-023-01514-3.
- World Health Organization (2020): State of the World's Nursing 2020. Executive Summary. 1st ed. Geneva: World Health Organization. Online verfügbar unter <https://ebookcentral.proquest.com/lib/kxp/detail.action?docID=30479812>.

