

Karrieremodell für die Pflege

Von der Fachperson zur Expertin

Von der Pflegefachperson mit wenig Praxis bis zur Pflegeexpertin mit einem Doktorat: Das Universitäts-spital Basel hat ein Karrieremodell in sechs Stufen entwickelt, das sich am Modell zur Kompetenzentwicklung von Patricia Benner orientiert.

REBECCA SPIRIG ET AL.

AM Universitätsspital Basel (USB) wurde ein Modell erarbeitet, welches mögliche Karriereschritte aufzeigt, die Pflegefachpersonen in den Richtungen klinische Pflege, Pflegemanagement und Pflegepädagogik gehen können (Rosery & Spirig, 2009). Einerseits dient das Modell den Führungsverantwortlichen bei der Erfassung des Bedarfs, der Standardisierung der im Betrieb zu besetzenden Funktionen und der damit verbundenen klinischen und akademischen Anforderungen. Andererseits haben die Mitarbeitenden mit dem Modell die Möglichkeit, sich Stufe für Stufe zu entwickeln. Jede Stufe beschreibt Kompetenzen und die damit verbundene Funktion. Das USB-Karrieremodell basiert auf dem Modell zur Kompetenzentwicklung «From Novice to Expert» von Benner (1994). Es soll Pflegende ermutigen und sie unterstützen, ihre Karriere Schritt für Schritt zielgerichtet zu verfolgen.

Nachfolgend werden die sechs Karriere-stufen der klinischen Pflegepraxis dargestellt. Auf jeder Stufe wird eine Funktion beschrieben respektive die jeweilige Funktionsbezeichnung vorangestellt und erklärt.

Stufe 1: Keine oder wenig Praxis

Funktionsbezeichnung «Diplomierte Pflegefachperson»: Die diplomierte Pflegefachperson auf Stufe 1 besitzt ein Diplom in Pflege auf dem Niveau eines Bachelors einer Fachhochschule oder einer Höheren Fachschule. Als Anfängerin oder Anfänger ohne Erfahrung sind Pflegefachleute auf dieser Stufe auf Regeln und formale Hilfen

angewiesen. Ihr Wissen ist vorwiegend kontextfrei und ihre Handlungen sind noch unflexibel.

Die diplomierte Pflegefachperson

- setzt ihr Pflegewissen im alltäglichen Pflegeprozess in ihre Praxis um und sammelt vielfältigste pflegerische Erfahrungen,
- hilft mit bei der Identifikation von Problemen in der Praxis und ist bestrebt, Lösungen zu finden,
- liest, interpretiert und evaluiert Studien in Bezug auf ihre Anwendbarkeit in der Pflegepraxis,
- assistiert bei der Datensammlung, z. B. bei Literaturrecherchen online und innerhalb von Studien in einem strukturierten Rahmen.

Stufe 2: Gesicherte Praxis

Funktionsbezeichnung «Diplomierte Pflegefachperson»: Die diplomierte Pflegefachperson auf Stufe 2 bietet eine gesicherte Praxis an. Auf dieser Stufe sammelt sie Berufserfahrungen, konsolidiert sich im Fachgebiet und erfüllt in den Leistungen die Mindestanforderungen. Sie ist fähig, aufgrund von gemachten Erfahrungen Aspekte von Situationen wieder zu erkennen, wenn sie in wiederkehrenden Situationen erneut auftreten.

Die diplomierte Pflegefachperson

- setzt ihr Pflegewissen für eine evidenzbasierte Pflege von Patientinnen und Patienten ein und sammelt dabei vielfältigste Erfahrungen,
- liest, interpretiert und evaluiert Studien in Bezug auf ihre Anwendbarkeit in der Pflegepraxis,
- identifiziert Pflegeprobleme, welche bearbeitet werden müssen und mel-

det diese an die zuständigen Pflegeexpertinnen oder -experten, die für die Fachentwicklung verantwortlich sind.

Stufe 3: Erweiterte Praxis

Funktionsbezeichnung: Pflegeberaterin:

Die Pflegeberaterin übernimmt zusätzliche verantwortungsvolle Fachaufgaben auf Stationsebene, wie z. B. Beratung in der Versorgung von Wunden, oder im Assessment und bei Interventionen spezifischer Pflegeprobleme bei Patienten, wie z. B. mit einer Demenz oder einer Malnutrition. Fachlich wird die Pflegeberaterin durch akademische Pflegeexpertinnen begleitet. In diesem Sinne ist die Pflegeberaterin eine Ressource mit spezifischem Wissen und stellt dies dem Pflegeteam zur Verfügung. Ihre Handlungen sind ausgerichtet auf längerfristige Ziele, die überlegtes Planen und kompetente Interventionen bedingen.

Die Pflegeberaterin

- setzt ihr Pflegewissen für eine evidenzbasierte Pflege von Patienten ein,
- identifiziert Pflegeprobleme im jeweiligen Fachgebiet und arbeitet an Praxisentwicklungsprojekten und wissenschaftlichen Untersuchungen mit,
- nutzt die Pflegepraxis als Mittel zur Datengewinnung mit dem Ziel der kontinuierlichen Praxisverbesserung und -erweiterung,
- tauscht sich regelmässig mit Peers¹ aus, z. B. in «Journal Clubs» und Workshops,
- zeigt Verantwortlichkeit, die neuen Erkenntnisse an lokalen und nationalen Kongressen, sowie in Journalen zu veröffentlichen.



Beruf mit Entwicklungsperspektiven: Ein neues Modell definiert die Karriereschritte von Pflegefachpersonen im Unispital Basel.

Fotos: Universitätsspital Basel

Stufe 4: Expertenpraxis

Funktionsbezeichnungen: Pflegeexpertin MAS² oder MNS³ mit Advanced Nursing Practice-Ausrichtung: Auf Stufe 4 sind zwei Funktionen beschrieben. Beide verfügen über einen akademischen Hintergrund auf Masterebene und übernehmen zusätzliche verantwortungsvolle Fachführungs- und Fachentwicklungsaufgaben. Die Pflegeexpertin MAS – heutzutage sind am USB vorwiegend Pflegeexpertinnen mit einer Höheren Fachausbildung Stufe II in dieser Funktion – übernimmt die Verantwortung für das Fach Pflege auf einer Station, z.B. auf einer medizinischen Abteilung. Die Pflegeexpertin MNS mit Advanced Nursing Practice-Ausrichtung führt ein Krankheitsmanagementprogramm oder ein neues Versorgungsmodell für eine definierte Patientengruppe, z.B. Patienten mit Herzinsuffizienz oder einer Krebsdiagnose in Zusammenarbeit mit einem multidisziplinären Team. Die Pflegeexpertinnen haben eine vielschichtige Sichtweise der Situationen, welche auf der Grundlage früherer Erfahrungen und einem breiten, respektive spezialisierten Wissen spontan begriffen wer-

den. Das Schlüsselwort ist Erfahrung, welche es ermöglicht, Abweichungen von Norm und Erwartetem zu erkennen.

Die Pflegeexpertin MAS und die Pflegeexpertin MNS mit Ausrichtung Advanced Nursing Practice

- bietet Expertenpflege an und optimiert die Qualität des Pflegewissens im Fachgebiet, welches breit, z.B. auf eine medizinische Abteilung, oder fokussiert auf eine Patientengruppe ausgerichtet ist, indem Fachexpertise, Forschungswissen und methodisches Können gezielt eingesetzt werden,
- beschreibt und analysiert Praxisprobleme so, dass bei deren Bearbeitung wissenschaftliches Wissen und wissenschaftliche Methoden angewendet werden können,
- ermöglicht die Erkennung und Bearbeitung von Patienten-, respektive Pflegeproblemen im klinischen Alltag, indem ein Klima unterstützt wird, welches die multidisziplinäre Zusammenarbeit und die Pflegeforschung sowie die medizinische Forschung zulässt,
- investiert in die Verbesserung von Dienstleistungen und in die kontinuierliche Überwachung der Pflegequalität mit entsprechend angepassten Methoden,
- unterstützt Mitarbeiterinnen, wissenschaftliche Erkenntnisse in die Pflegepraxis zu implementieren,

- initiiert Pflegeforschung, arbeitet in allen Schritten aktiv mit und veröffentlicht die Erkenntnisse an nationalen und internationalen Konferenzen und in Journalen.

Stufe 5: Expertenpflege und Forschung

Funktionsbezeichnung: Pflegeexpertin PhD: Die Pflegeexpertin mit einem Doktorat in Pflegewissenschaft übernimmt bereichs- und klinikübergreifend zusätzliche verantwortungsvolle Fachführungs- und Fachentwicklungsaufgaben. Pflegeexperten auf dieser Stufe verfügen über eine klinische Expertise, ein breites Wissen und Erfahrung, leiten klinische Forschungsprojekte und konsolidieren damit die Pflegeforschung und Pflegewissenschaft. Sie sind mit viel Wissen, mit Intuition und einem grossen Erfahrungshintergrund in der Lage, Situationen rasch und korrekt zu erfassen. Dabei handeln sie nicht mehr gestützt auf Regeln, sondern sind geleitet von ihrer Intuition.

Die Pflegeexpertin PhD

- zeigt Leadership bei der Integration von Praxiserkenntnissen mit wissenschaftlichem Wissen und setzt sich in Zusammenarbeit mit anderen Expertinnen und Experten für eine kontinuierliche Verbesserung der gesamten Praxis ein,

¹ Kolleginnen aus unterschiedlichen Abteilungen, welche auf dieselben Fachgebiete spezialisiert sind

² MAS=Master of Science

³ MNS=Master of Nursing Science



Auf jeder Stufe ist die der Funktion angepasste Fachkompetenz gefragt.

- führt Studien durch, welche auf Patienten- und Angehörigenbedürfnisse ausgerichtet sind und somit die Qualität von Dienstleistungen und damit das Wohlbefinden von Patienten verbessern,
- entwickelt Methoden, um die pflegerischen und multidisziplinären Dienstleistungen zu evaluieren und setzt diese in ihren Forschungs- und Entwicklungsarbeiten ein,
- veröffentlicht ihre Erkenntnisse an nationalen und internationalen Konferenzen und in Journalen und zeigt Leadership für die Verbreitung einer innovativen Pflegepraxis.

Stufe 6: Leitung Expertenpflege, Forschung und Lehre

Funktionsbezeichnung: *Klinische Professorin, Leiterin der klinischen Pflegewissenschaft:* Die klinische Professorin ist für die strategische, inhaltliche und wissenschaftliche Steuerung resp. Weiterentwicklung der Pflege und Pflegewissenschaft im gesamten Krankenhaus verantwortlich – in Zusammenarbeit mit den Führungsverantwortlichen der Pflege, multidisziplinär und im Rahmen der Betriebsstrategie mit Vernetzung national und international. Sie vertritt die klinische Pflegewissenschaft im Rahmen einer Professur an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel. Die klinische Professorin

- zeigt Leadership und strategische Führung bei der Integration von wissenschaftlichen Erkenntnissen aus der Pflege mit anderen Wissensbereichen und setzt sich in Zusammenarbeit mit anderen Expertinnen und den Führungsverantwortlichen für eine kontinuierliche

- Verbesserung von Dienstleistungen spitalweit und über die Grenzen der Institution hinaus ein,
- initiiert und leitet Studien, die auf Patienten- und Angehörigenbedürfnisse ausgerichtet sind, welche die Qualität von Dienstleistungen und damit das Wohlbefinden von Patienten verbessern,
- entwickelt Methoden, um die pflegerischen und multidisziplinären Dienstleistungen zu evaluieren und setzt diese in ihren Forschungs- und Entwicklungsarbeiten ein,
- veröffentlicht ihre Erkenntnisse an nationalen und internationalen Konferenzen und in qualitativ hochstehenden Journalen und zeigt Leadership für die Verbreitung einer innovativen Pflegepraxis,
- unterstützt ihre Mitarbeitenden in allen wissenschaftlichen Belangen mit einem gezielten Mentoring.

Nicht gleichmässig verteilt

Die Darstellung des Karrieremodells zeigt, dass die Pflegenden nicht gleichmässig auf allen Stufen verteilt sind. In einem Akutkrankenhaus wie dem USB sind die meisten Pflegenden auf Stufe 2 im Einsatz. Pro Abteilung und, je nach Grösse und medizinischen Schwerpunkten, sind einige Pflegeberaterinnen als «Ressourcenpersonen» in den Pflegeteams eingesetzt, aber nur eine Pflegeexpertin MAS, welche Verantwortung für die Fachentwicklung trägt. Die Pflegeexpertinnen MNS mit Advanced Nursing Practice-Ausrichtung werden gemäss ausgewiesenem Bedarf für spezifische Patientengruppen über die Grenzen des USB hinaus eingesetzt, sie arbeiten auch mit spitalexternen Gesundheitsein-

richtungen zusammen. Die klinische Professorin steuert die Fachentwicklung in enger Zusammenarbeit mit den Führungskräften.

Aufgrund der Konzentration von Pflegenden auf Stufe 2 klären die Führungspersonen momentan, welche Förderung für diese Gruppe angemessen und notwendig ist. Dies ist insbesondere bedeutungsvoll, da diese Pflegenden in der direkten Patientenarbeit tätig sind und das beste Wissen zur Verfügung haben sollen, damit sie eine Pflege leisten können, die auf der bestmöglichen Evidenz beruht (Rycroft-Malone et al., 2004). Im Weiteren ist es wichtig, dass die Pflegefachpersonen dieser Gruppe eine hohe Identifikation mit der Arbeit und dem Arbeitsplatz entwickeln, um eine möglichst lange Verweildauer im Beruf und in der Institution zu unterstützen. Gezielte Fortbildung soll dies wirksam unterstützen.

Am USB ist die klinische und wissenschaftliche Arbeit auf den verschiedenen Karrierestufen weitgehend etabliert. Pflegenden und ihre Führungsverantwortlichen kennen den Wert einer evidenzbasierten Praxis und wissen, dass Forschungsergebnisse in die alltägliche Arbeit einbezogen werden müssen. Auf vielen Abteilungen konnte sich eine Kultur des gemeinsamen Lernens entwickeln, in welcher nicht nur die Pflegenden, sondern auch die Vertreter der anderen Disziplinen eine wesentliche Rolle spielen. Mit diesem gemeinsamen Lernen werden auch weitere Evidenzquellen erschlossen, die für die Weiterentwicklung der Expertise der Pflegefachpersonen notwendig ist. □

Rebecca Spirig, Prof, PhD, RN. Mitautorinnen und Mitautoren: **Germaine Eze**, MHA, RN, **Michael Wehrli**, RN, **Esther Sackmann Rageth**, RN, **Kurt Zogg**, RN, **Irena Anna Frei**, PhD, RN, **Silvia Rosery**, RN, alle Fachbereichsleitungen und Fachführungspersonen, Universitätsspital Basel.

Kontakt: roserys@uhbs.ch

Literatur

- Benner P.* (1994). Stufen zur Pflegekompetenz – From Novice to Expert. Huber, Bern.
- Rosery S., Spirig R.* (2009). Pflege und Therapie am Unispital Basel: In 6 Stufen zur Karriere *Competence. 9.*
- Rycroft-Malone J., Seers K., Titchen A., Harvey G., Kitson A., McCormack B.* (2004). What counts as evidence in evidence-based practice? *Journal of Advanced Nursing.* 47(1), 81–90.

www.sbk-asi.ch

- Beruf
- Karriere
- Kompetenzen