

## **Karrieremodelle**

Der Wechsel der Tätigkeit ist oftmals Voraussetzung für den Erhalt der Erwerbsfähigkeit. Es braucht daher horizontale und vertikale Karrierekonzepte, die etwa eine längere Erwerbstätigkeit, die Einflussfaktoren des demografischen Wandels sowie die psychischen und physischen Anforderungen (Arbeitszeitverdichtung, körperlich anstrengende Arbeiten, etc.) in der Rehabilitationspflege berücksichtigen und eine lange Erwerbsfähigkeit fördern.

Horizontale und vertikale Karrieren sind möglich über:

- Tätigkeitswechsel auf demselben „hierarchischen“ Niveau. Diese sind in vielen Berufen die notwendige Voraussetzung dafür, dass ein Beruf überhaupt bis zum gesetzlichen Rentenalter ausgeübt werden kann.
- Persönlichkeitsentwicklung,
- Qualifizierungsstufen,
- Experten-/Fachkarriere,
- ANP/Specialized Nurse.

Da die professionelle Pflege stark von Erfahrungswissen geprägt ist, hängen viele (horizontale und vertikale) Karrierewege von der Berufserfahrung ab.

Für alle Qualifikationsstufen braucht es ein Einarbeitungskonzept und individualisierte Personalentwicklungskonzepte

Qualifikationsstufe	Vertikale Karriere	Horizontale Karriere	davon in vor-/nachgelagerten Bereichen:
Helfer (weniger als 3-jährige Ausbildung ohne Un-/Angelernte)	Aufstieg in die nächste Qualifikationsstufe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• „Spezialarbeiter“: Geräte-, Brandschutzbeauftragte etc. über Fortbildung</li> <li>• Projektmitarbeit</li> <li>• Bobarth-Weiterbildung</li> </ul>	
exam. Pflege → disziplinarische Leitung		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegefachexperten (Wunde, Pain Nurse, Inkontinenz ...)</li> <li>• Qualifikation „Leitung, Anleitung und Ausbildung“</li> <li>• Hygienefachkraft</li> <li>• Entlassmanagement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hygienefachkraft</li> <li>• Entlassmanagement</li> <li>• Weiterbildung Pflegeberatung</li> <li>• Familiäre Pflege</li> </ul>
exam. Pflege mit Fachweiterbildung Bachelor mit Fachweiterbildung → Organisatorische Leitung (bspw. Schichtleitung) → Fachliche Leitung		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gutachter</li> <li>• Fachpflegekraft Aktivierend-therapeutische Pflege Geriatrie (Zercur Geriatrie® Fachweiterbildung Pflege)</li> <li>• Case Management</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Case Management</li> </ul>
Bachelor		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualitätsmanagement</li> <li>• Research Nurse</li> <li>• Projektmanagement</li> <li>• Supervision</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflege- und Reha-Servicestellen (-&gt; Pflegestärkungsgesetz)</li> <li>• MDK</li> </ul>
Master		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ANP</li> <li>• Specialized Nurse</li> <li>• Organisationsentwicklung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Community Nurse</li> </ul>
Promotion		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbständige Reha-Forschung</li> </ul>	

**Abschluss: Ein Blick in die Zukunft**

*– Auf welche neuen Rollen muss sich die Pflege in den kommenden zehn bis zwanzig Jahren vorbereiten?*

Diversity-orientierte Rehabilitationspflege ist stark quartiersabhängig und wird in der Regel durch einen multikulturellen Mitarbeitermix erleichtert.

Zukünftig wird mobile Rehabilitation immer stärker werden; dies wird die Arbeit der Rehabilitationskliniken wesentlich verändern. So werden interprofessionelle Kooperationen bspw. eine noch größere Rolle spielen.

Die Änderung des Bundesteilhabegesetzes wird sich besonders auf die Teilhabe im ambulanten Bereich auswirken. Hieraus könnten sich neue Aufgaben für die Rehabilitationspflege entwickeln.