

**Autor:inneninfo:** max. 120 Zeichen, inkl. Leerzeichen pro Autor:in, gerne als Satz.

**Rubrikzeile:** füllt die Redaktion



Prof. Dr. Katharina Silies ist Juniorprofessorin für klinische Pflegewissenschaft an der Universität zu Lübeck.

# >>Spezialisieren als PEPaPlus<<

**Überschrift:** max. 25 Zeichen, inkl. Leerzeichen



Janna Sill, M. Sc., ist wissenschaftliche Mitarbeiterin und stellvertretende Projektleitung bei PEPaPlus.

**Vorspann:** max. 200 Zeichen, inkl. Leerzeichen

**Pflegefachpersonen übernehmen die komplexe Versorgung chronisch kranker Menschen in der stationären Altenpflege. Im Modellvorhaben PEPaPlus spezialisieren sie sich für ein erweitertes Rollenprofil.**



Foto: Guido Kollmeier

**Das Team PEPaPlus: Anne Faber, Janna Sill (beide Universität zu Lübeck), PD Dr. Nadine Pohontsch (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Prof. Dr. Katrin Balzer (Leitung Sektion Forschung und Lehre in der Pflege), Prof. Dr. Katharina Silies (beide Universität zu Lübeck) (von links)**

**A** zunehmender Multimorbidität – chronische Erkrankungen und akute Gesundheitsverschlechterungen erhöhen den Pflegebedarf sowie den Bedarf an einer kontinuierlichen interprofessionellen Versorgung stark. Kognitive Beeinträchtigungen, Gebrechlichkeit und hohe Pflegebedürftigkeit erzeugen zudem komplexe Versorgungsanforderungen. Seit 2003/2004 gibt es in Deutschland Studiengänge für Pflege, die Pflegefachpersonen für die

**Haupttext:** max. 7.000 Zeichen, inkl. Leerzeichen

evidenzbasierte Pflege von Menschen in hochkomplexen Pflegesituationen ausbilden. In der stationären Altenpflege arbeiten jedoch bisher nur wenige hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen – und es fehlen klare Rollenprofile für ihren Einsatz in der direkten Versorgung.

Lehre in der Pflege der Universität zu Lübeck gemeinsam mit professionell in der stationären Altenpflege Tätigen und mit Vertretungen älterer Menschen ein **Konzept für ein neues pflegerisches Rollenprofil.**

**3-4 kurze, max. zweizeilige Zwischenüberschriften**

## PROJEKT EXPAND-CARE

An diese Fehlsituation knüpfte das Forschungsprojekt Expand-Care an (2021 bis 2024). Gefördert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung entwickelte die Sektion Forschung und

Mitstandes Felder auf bewohner- en vier Kompetenzbereiche für bachelorqualifizierte Pflegefachpersonen in der Altenpflege identifiziert:

1. Umgang mit chronischen und geriatrischen Erkrankungen
2. Empowerment und Kommunikation mit Bewohnenden

3. Aufbau und Pflege eines personenzentrierten Versorgungsnetzwerks
4. Entwicklung der Organisation/ Einrichtung (zum Beispiel Kommunikation, Schulungen, Qualitätsmanagement)

# 36

## Monate Laufzeit sind für PEPAplus angesetzt

Der Name des Rollenprofils: PEPA – Pflegefachperson mit erweiterten Kompetenzen für personenzentrierte Versorgung in der Altenpflege.

### AUFGABEN DER PEPA

Die PEPAs übernahmen im Projektzeitraum von sechs Monaten neue Aufgaben wie die Einführung der strukturierten Kommunikation in der Pflegeübergabe und mit Arztpraxen. Dafür wurde das international etablierte SBAR-Konzept genutzt. Es steht für Situation – Background – Assessment – Recommendation. Mit dem Konzept können nachweislich die **Vollständigkeit der**

### Informationsweitergabe und die Patientensicherheit verbessert werden.

Integriert in das etablierte Strukturmodell (SIS®), führten die PEPAs strukturierte Gespräche mit Bewohnenden. Besondere Ereignisaufenthalte lösten weitere Maßnahmen aus, um die longitudinalen gesundheitlichen Entwicklungen der Bewohnenden stärker zu beobachten und präventiv Versorgung zu organisieren.

**Pflichtelement:** Zahl aus dem Kontext

### SPEZIALISIERUNG FÜR KOMPLEXE VERSORGUNG

Um Pflegefachpersonen für die personenzentrierte Versorgung von Bewohnenden mit komplexen Bedarfen zu spezialisieren, wurde im Projekt Expand-Care ein umfangreiches zusätzliches Qualifizierungsangebot entwickelt. Das PEPA-Curriculum vermittelt Lernziele auf vier Ebenen:

- » Wissen und Verstehen
- » Anwendung und Wissenserzeugung
- » Selbstverständnis/Professionalisierung
- » Kommunikation und Kooperation

PEPAs werden für die **Umsetzung bewohnernaher und bewohnerferner**

**Zweispaltiges Pflichtelement:** Falls keine Grafik vorhanden, füllt Redaktion mit Foto. Bei Grafik auf Lesbarkeit/wenig Text achten!

bei komplexen Versorgungsbedarfen und chronischen Erkrankungen weiterqualifiziert. Das Curriculum umfasst zwei Module mit insgesamt 300 Stunden, die sich aus Präsenzlehre, Selbststudium und „Training on the Job“ zusammensetzen.

### UMSETZUNG UND EVALUATION

Im Expand-Care-Projekt zeigte die wissenschaftliche Evaluation: Die Rekrutierung von PEPAs und Bewohnenden war aufwendig, aber weitgehend umsetzbar. Das PEPA-Curriculum konnte wie geplant durchgeführt werden, aber die Rolle der PEPA wurde nicht in allen Einrichtungen vollständig umgesetzt. Als besonders schwierig erwies sich, bachelorqualifizierte Pflegefachpersonen für das Projekt zu finden. Daher wurde der Zugang auch Pflegefachpersonen ermöglicht, die erweiterte Kompetenzen durch eine erfolgreiche Fachweiterbildung oder überdurchschnittliche Fortbildungsaktivität und besonderes Interesse für ihre fachliche Weiterentwicklung zeigten. In strukturierten Interviews (Prozessevaluation) berichteten Teilnehmende, wie sie das Curriculum für sich nutzen konnten:

„Ich habe auch gemerkt, dass meine Kompetenzen deutlich erweitert wurden, gerade was in der Krankenbeobachtung stattfindet. Die Krankheitslehre hat mir noch mal sehr geholfen, da es ja auch schon ein bisschen länger her ist, dass ich das in der Schule hatte. Auch die Symptomatiken besser zu erkennen, um schneller eingreifen zu können, um vielleicht auch eine Krankenhauseinweisung zu vermeiden, mich in meinen Entscheidungen zu bestärken, dass meine Fachkompetenz ausreicht, um solche Entscheidungen zu treffen und mir auch so ein bisschen den Weg bahnt, um zu sagen, okay, ich gehe jetzt in die Richtung.“ >>>

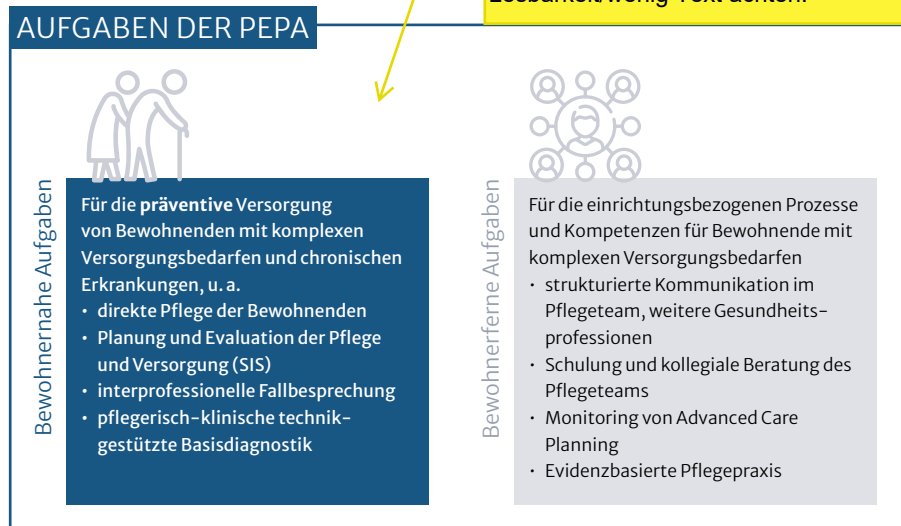


Abbildung 1: Aufgaben der Pflegefachperson mit erweiterten Kompetenzen für personenzentrierte Versorgung in der Altenpflege (PEPA)





>>> PEPAs berichteten von einem deutlichen Kompetenzzuwachs und mehr Personenzentrierung. Besonders bedeutsam für eine erfolgreiche Umsetzung der neuen Rolle waren unterstützende **Pflichtelement: max. 90 Zeichen, inkl. Leerzeichen**, engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die deutlich, dass sie in die Umsetzung einbezogen werden müssen.

wird eine Pflegefachperson mit Masterqualifikation für Advanced Practice Nursing im Modellvorhaben tätig, um die PEPAs einrichtungsübergreifend in den

wohnenden. Teilnehmen können Einrichtungen in Schleswig-Holstein und angrenzenden Bundesländern, die mindestens 60 Bewohnende vollstationär versorgen. In kleinen Einrichtungen wird eine PEPA, in größeren Einrichtungen werden bis zu zwei PEPAs refinanziert. Die Teilnahme am PEPA-Curriculum ist für die Einrichtungen kostenfrei. Weiterhin werden Teamschulungen innerhalb der Einrichtungen durchgeführt. Die Universität zu Lübeck übernimmt die wissenschaftliche Evaluation des Modellvorhabens PEPAPlus, weiterer Kooperationspartner ist das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Die Wirksamkeit und die Machbarkeit des Modellvorhabens werden im Rahmen einer cluster-randomisierten Stepped-Wedge-Studie mit begleitender Prozessevaluation überprüft. <<<

PEPAPlus steht für präventive Versorgung bei komplexen Versorgungsbedarfen und chronischen Erkrankungen.

MODELLVORHABEN PEPAPlus

Ausgehend vom Projekt Expand-Care entwickelte die Forschungsgruppe der Sektion Forschung und Lehre in der Pflege der Universität zu Lübeck gemeinsam mit dem GKV-Spitzenverband das Modellvorhaben PEPAPlus, um die **Rolle der PEPA als innovative Versorgungsform in der stationären Langzeitpflege** zu erproben. Neue Elemente in PEPAPlus sind ein noch stärkerer Fokus auf den präventiv ausgerichteten Umgang mit chronischen Erkrankungen und ein größeres Angebot für die Weiterentwicklung dieser Kompetenzen im gesamten Pflege-team (Abbildung 1, S. 55). Außerdem

Pflegeeinrichtungen regelmäßig in der Praxis zu begleiten. Das Modellvorhaben läuft über 36 Monate seit Oktober 2025 (Abbildung 2).

FÖRDERUNG DURCH GKV-SPITZENVERBAND

Zur Unterstützung des Modellvorhabens hat der Spitzenverband Bund der Krankenkassen nach § 8 Abs. 3a SGB XI bewilligt und fördert PEPAPlus mit rund 3,2 Millionen Euro. Der Großteil der Mittel wird für die Refinanzierung der PEPAs bereitgestellt, die in den teilnehmenden Einrichtungen die neue Rolle übernehmen. Dies ermöglicht somit direkt **Optional: kleineres grafisches Element.**

**Kontakt zu den Autorinnen:**  
Katharina.Silies@uksh.de;  
Janna.Sill@uksh.de

MEHR ZUM THEMA

Sie sind eine Pflegeeinrichtung oder (bachelorqualifizierte) Pflegefachperson und interessiert an der Teilnahme? Für mehr Informationen kontaktieren Sie das PEPAPlus-Team unter: [info.pepaplus.luebeck@uksh.de](mailto:info.pepaplus.luebeck@uksh.de).

MODELLVORHABEN PEPAPlus

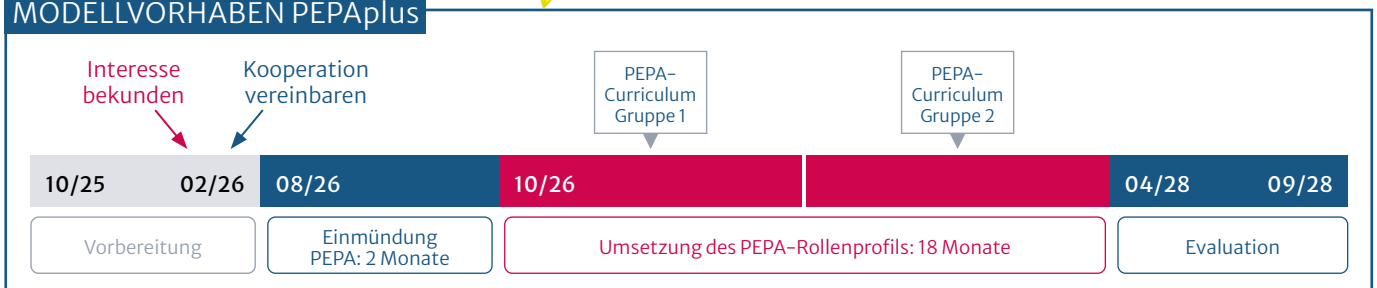


Abbildung 2: Ablauf des Modellvorhabens PEPAPlus

FAZIT

Fazit: 3-spaltig, max. 350 Zeichen, inkl. Leerzeichen pro Spalte.

>> 1.

Expand-Care und PEPAPlus verdeutlichen, dass Altenpflege in hochkomplexen Pflegesituationen ein professionelles Handeln erfordert.

>> 2.

Eine Spezialisierung von Pflegefachpersonen fördert die evidenzbasierte pflegerische Versorgung chronisch kranker Menschen.

>> 3.

PEPAPlus implementiert ein neues Rollenprofil und evaluiert den Mehrwert von bachelorqualifizierten Pflegefachpersonen in der Altenpflege.

### Infos für Autorinnen und Autoren zur Erstellung eines Beitrags für die Rubrik WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

Schön, dass Sie einen Beitrag für **ALTENPFLEGE** schreiben möchten – wir freuen uns auf Ihre Perspektive aus der Praxis. Dieser Leitfaden gibt Ihnen die wichtigsten Orientierungspunkte.

#### 1. Für wen Sie schreiben

**ALTENPFLEGE** richtet sich an Führungs- und Steuerungskräfte in der stationären Altenpflege; PDL, WBL, PAL, QMB, Einrichtungsleitungen. Gute Beiträge sind **praxisnah, lösungsorientiert und mit klarem Nutzwert** – idealerweise mit konkreten Beispielen aus dem Alltag.

#### 2. Sprache & Stil

- klar, aktiv und handlungsorientiert
- kurze Sätze, viele Verben, wenig Substantivierungen
- Abkürzungen beim ersten Auftreten ausschreiben (z. B. *Pflegedienstleitung (PDL)*)
- geschlechterneutral und inklusiv formulieren
- keine Firmen- oder Produktnennungen im Fließtext

#### 3. Aufbau eines Beitrags für die Rubrik WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG (siehe auch *Beispiel-PDF*)

⚠ **Wichtig: Alle Zeichenangaben verstehen sich inkl. Leerzeichen.**

- **Autorenkasten** – Kurzprofil + Porträtfoto (Farbe, JPG, 300 dpi)
- **zweizeilige Überschrift:** kurz, aktiv, möglichst mit Verb -> max. 25 Zeichen, inkl. Leerzeichen
- **Vorspann:** 3–4 Zeilen, max. 200 Zeichen, inkl. Leerzeichen
- **Haupttext:** max. 7.000 Zeichen, inkl. Leerzeichen - mit 3-4 Zwischenüberschriften
- **Zweispaltiges, grafisches Element,** je nach Aufbau pro Spalte max. 300 Zeichen, inkl. Leerzeichen
- **Zahlenangabe,** aus dem Kontext des Beitrags
- **Fazitkasten** mit ca. 3-4 Punkten, jeweils ca. 300 Zeichen, inkl. Leerzeichen
- **„Mehr zum Thema“** – füllt die Redaktion

#### 4. Bilder & Zusatzmaterial

- **Format:** JPG, Farbe, mind. 300 dpi
- Bitte die **Bildquelle** angeben
- **Tabellen, Grafiken, Checklisten** bitte als separate Datei liefern – nicht in den Fließtext einbauen

#### 5. Rechte & Einreichung

Mit der Einreichung bestätigen Sie, dass Text und Bildmaterial frei von Rechten Dritter sind und nicht parallel anderweitig zur Veröffentlichung angeboten werden.

Wir freuen uns auf Ihren Beitrag – und unterstützen Sie gern bei Fragen zu Aufbau, Sprache oder Einreichung.

Nach Veröffentlichung senden wir Ihnen ein PDF des Beitrags als Beleg zu. Weitere Leitfäden finden Sie hier: <https://www.altenpflege-online.net/downloads/>

#### Kontakt:

Vincentz Network GmbH & Co. KG | **Redaktion ALTENPFLEGE** |  
Tel.: 0511 / 9910-125 | [tanja.laepke@vincentz.net](mailto:tanja.laepke@vincentz.net)